



# BE-CAUSE HEALTH RAPPORT ANNUEL 2021



Belgian Platform for  
International Health

2021



Photo: Raffaella Ravinetto (ITM), Présidente du Groupe de travail Accès à des médicaments de qualité et Anselme Mubeneshayi Kananga (IYAD), Président du Groupe de travail RDC / Collaboration avec la diaspora, travaillant ensemble sur une étude à méthodologie mixte sur l'accès aux opiacés à usage thérapeutique en RDC.



## TABLE DES MATIÈRES

04\_Avant-propos

05\_Liste d'abréviations

06\_Conférence internationale de BCH  
« La justice climatique et  
l'équité en santé »

07\_Session BCH ECTMIH d'Agadez à  
Bruxelles : menaces répétées pour la  
santé des migrants

09\_Groupes de travail

14\_Coordination

15\_Aperçu des frais 2021

16\_Conclusion

17\_Organisation / Gouvernance du réseau

19\_ Qui sommes-nous ?

## AVANT-PROPOS

Chèr-e-s collègues, chèr-e-s ami-e-s,

2021 devait être l'année de la « liberté retrouvée ». Les vaccins allaient nous « libérer » de ce satané virus. La rhétorique de la guerre était généralisée. Et par-dessus tout, la vie redeviendrait comme avant, elle reviendrait à la normale...

2021 fut cependant une autre « année Covid », avec ses vagues successives d'infections, suivies par des mesures influençant tant la vie publique que la vie privée. Les réunions furent limitées et de nombreuses activités ont dû se dérouler en ligne.

Nous avons organisé notre conférence internationale « Voix de la santé mentale en Afrique » en ligne en juin 2021. Et in fine, notre conférence annuelle « La justice climatique et l'équité en santé » s'est elle aussi déroulée à 100 % en virtuel. Cette conférence a eu lieu au plein cœur de la quatrième vague et une semaine seulement avant le début de notre conférence, notre gouvernement a annoncé un nouveau train de mesures décourageant fortement les réunions et rassemblements. Heureusement, nous étions prêt-e-s et nous avons prévu l'option d'une conférence entièrement en ligne.

Même s'il est vrai que les conférences en ligne sont privées d'une ambiance réelle, l'avantage de pouvoir rassembler des participant-e-s et des orateur-trice-s du monde entier constitue une incroyable valeur ajoutée pour une plate-forme sur la santé mondiale. Les contributions de ceux et celles qui ne sont pas souvent entendu-e-s lors des conférences internationales peuvent être proposées. C'est réellement un must au regard de ces deux thèmes.

Les deux conférences ont en outre été documentées pour la première fois par un rapport numérique. Ces « mini sites Internet » contiennent tous les enregistrements, le contexte et les analyses présentés durant les conférences. Ce sont des ressources idéales sur le sujet de la santé mentale en Afrique francophone (<https://bchmatters14.be-causehealth.be/index.html>), et de la justice climatique liée à l'équité en matière de santé (<http://bchmatters15.be-causehealth.be/fr/index.html>). N'hésitez pas à les consulter !

2021 est également l'année durant laquelle Magalie Schotte est devenue la nouvelle coordinatrice. Xavier de Béthune a réellement accompli un travail incroyable en tant que coordinateur intérimaire et il a su maintenir le réseau à flot à un moment déterminant. Magalie a repris les rênes au début de l'année et elle n'a pas eu énormément de temps pour s'installer. Après une assemblée générale fructueuse et l'analyse des résultats de notre évaluation, un planning s'avérait nécessaire.

Il convenait de soumettre le nouveau contrat-cadre conclu entre l'IMT et la DGD concernant le financement des 5 prochaines années. Les recommandations générées par l'évaluation ont immédiatement été prises en compte. Nous adapterons notre texte de référence, la Déclaration d'Anvers « Health Care for All », et nous l'enrichirons par de nouveaux thèmes et de nouvelles tendances pertinents : la crise climatique, la décolonisation, la santé mentale, la migration, l'urbanisation, etc. Nous œuvrerons au développement d'un réseau encore plus inclusif pour les jeunes, les partenaires dans les PFR-PRI, les femmes, les groupes vulnérables, etc.

2022 ne doit pas être l'année pendant laquelle la vie revient à la normale... Nous devons changer ! Qui souhaite en effet « revenir » à un monde dans lequel la lutte contre les inégalités est insuffisante ; les réfugié-e-s ne sont pas les bienvenu-e-s dans les PHR, les vaccins sont massivement achetés par les pays riches, les brevets sont gérés de façon à empêcher le partage des connaissances et des millions de personnes se voient ainsi refuser le droit à la santé et à des soins de santé de qualité, un monde où la crise climatique n'est pas suffisamment prise au sérieux, crise qui a créé une situation dans laquelle les plus vulnérables sont d'ores et déjà victimes du réchauffement climatique. Le Covid-19 et la crise climatique mettent cruellement en avant les inégalités existantes. Les PFR-PRI se rendent de plus en plus compte que la rhétorique occidentale de la solidarité n'est que lettre morte. Ils sont à présent nombreux à faire valoir leurs droits, à l'instar des groupes vulnérables en Europe et aux États-Unis, qui ont été plus lourdement frappés que le reste de la population durant la pandémie ainsi que les inondations et les vagues de chaleur. Nous pouvons amplifier leur voix et en tant que réseau, c'est ce que nous continuerons à faire.

Un réseau tel que Be-cause health ne peut exister et vivre que par l'enthousiasme et les initiatives de ses membres. Nous tenons à remercier chacun-e de vous pour avoir gardé un état d'esprit positif, en dépit des circonstances ! J'aimerais également remercier tout particulièrement les membres du comité de pilotage, Magalie, Nathalie et les coordinateur-trice-s toujours actifs des groupes de travail.

Bonne lecture,

Elies Van Belle  
Présidente



## LISTE D'ABRÉVIATIONS

ACNG	Acteurs de la coopération non gouvernementale belge au développement
AG	Assemblée générale
ANSER	Réseau académique pour la politique de santé et des droits sexuels et reproductifs
APD	Aide publique au développement
BCH	Be-cause health
BNR-GH-HPS	Belgian Network of Researchers in Global Health – Health Policy and Systems – groupe de travail de Be-cause health
COVID-19	Maladie à coronavirus 2019
CP	Comité de pilotage
DIH	Déterminants de la Santé Internationale
DGD	Direction-Générale Coopération au Développement et Aide humanitaire (Belgique)
ECTMIH	Congrès européen sur la médecine tropicale et la santé internationale
FA	Le contrat-cadre conclu entre la DGD et l'IMT
FESTMIH	Fédération des sociétés européennes de médecine tropicale et de santé internationale
FOS	Fonds voor Ontwikkelingssamenwerking, Socialistische Solidariteit -
GAMS	Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles
GT	Groupe de travail
Hera	Right to health and development (hera.eu)
ICRH	International Center for Reproductive Health (Belgique)
IDDO	Observatoire de données sur les maladies infectieuses
IMT	Institut de Médecine Tropicale (Anvers), qui héberge BCH
IST	Infection sexuellement transmissible
K4D	Connaissances pour le développement
MGF/E	Mutilations génitales féminines/excision
MMI	Medicus Mundi International
ODD	Objectifs de développement durable
OMS AFRO	Organisation mondiale de la Santé, Bureau régional de l'Afrique
PASS	Plate-forme d'action santé et solidarité
PFR-PRI	Pays à faible revenu et pays à revenu intermédiaire
PHR	Pays à haut revenu
RDC	République démocratique du Congo
SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs
UCOS	Universitair Centrum voor Ontwikkelingssamenwerking (Bruxelles)
UE	Union européenne
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
VUB	Vrije Universiteit Brussel

# CONFÉRENCE INTERNATIONALE DE BCH « LA JUSTICE CLIMATIQUE ET L'ÉQUITÉ EN SANTÉ »

La crise sanitaire qui s'accélère, notamment du fait de l'urgence climatique, requiert notre attention immédiate. Dans tous les pays du monde, les populations subissent des chaleurs extrêmes de plus en plus fréquentes, l'insécurité alimentaire et aquatique, ainsi qu'une modification des tendances des maladies infectieuses et chroniques.

C'est un problème mondial dont l'incidence se fait ressentir au-delà des frontières. Le lien qui existe entre changement climatique et santé montre que ce sont principalement les groupes de population marginalisés et plus pauvres, tant dans le Sud global que dans le Nord global, qui sont les plus affectés. Les crises climatique et sanitaire sont dès lors également une question de justice majeure.

« Comment résoudre ce problème complexe de façon équitable ? » telle était la question centrale de la conférence internationale que nous avons organisée en 2021. Des orateur-trice-s issu-e-s de divers continents et de divers horizons, aux perspectives variées, ont débattu de cette question les 23 et 24 novembre 2021. Les contributions

des participant-e-s issu-e-s de divers domaines d'expertise et de diverses disciplines se sont inspirées des récentes évolutions des sciences, des technologies et des services du climat, ainsi que des enseignements tirés des communautés affectées par des événements climatiques extrêmes et les variations climatiques.

Il a résolument été décidé de laisser la parole aux groupes (populations indigènes, jeunes, femmes, personnes handicapées, etc.) qui sont rarement réellement entendus lors des conférences internationales de haut niveau. L'urgence de la question ainsi que la nécessité d'une approche interdisciplinaire, intersectorielle, intergénérationnelle et internationale ont émergé dans les interventions et les débats.

L'un des messages clés du séminaire est que ces questions de santé complexes doivent être abordées dans le cadre de la coopération, de la solidarité et de la politique internationales, mais aussi qu'une attention particulière doit être accordée aux régions et aux groupes qui connaissent déjà un stress important.

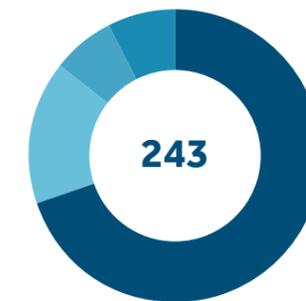
Les risques climatiques sont injustement supportés. Il est important de noter que nous ne nous limitons pas à des solutions et traitements biomédicaux, formulés de façon étroite, nous examinons également la façon dont les initiatives traditionnelles, indigènes et communautaires collaborent pour lutter contre la crise climatique.

Ces initiatives contiennent une grande part de connaissances, de pratique et de prévention, bien plus que les économies industrialisées et capitalistes occidentales, sur la façon dont les êtres humains peuvent trouver une place durable et équilibrée dans des systèmes écologiques. In fine, c'est ce qu'il y a de mieux pour la santé publique et la santé de la planète.

La conférence n'était pas une fin en soi, mais plutôt un commencement. Un groupe de travail de BCH consacré à la Santé planétaire (Planetary Health) a vu le jour dans la foulée des enseignements tirés de la conférence. Le groupe de travail œuvrera en faveur des principaux résultats de la conférence et il développera une gamme d'activités axées sur l'urgence climatique, la transformation et la façon dont les parties prenantes sanitaires mondiales pourraient y contribuer. L'objectif ultime du groupe de travail est de contribuer à la justice climatique et à l'équité en santé.

Le groupe de travail souhaite se positionner comme étant le réseau climatique et de santé belge central, qui promeut une participation significative d'un éventail varié de parties prenantes des PFR-PRI,

mais aussi des personnes et des communautés sous-représentées et marginalisées.



La conférence annuelle en chiffres

- 172 participant-e-s
- 39 orateur-trice-s
- 17 modérateur-trice-s
- 18 autres collaborateur-trice-s

## Présentations faites pendant la conférence :

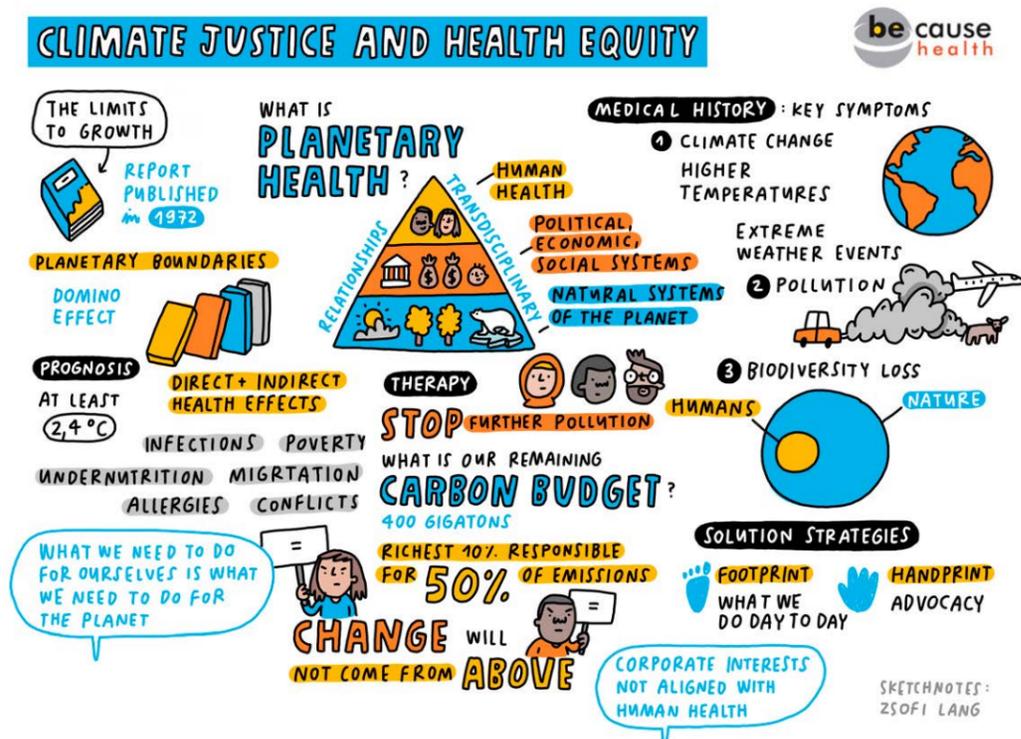
[www.be-causehealth.be/fr/presentations-23-24-novembre/](http://www.be-causehealth.be/fr/presentations-23-24-novembre/)

## Rapport numérique contenant les enregistrements de la conférence, en français :

<https://bchmatters15.be-causehealth.be/fr/> et en anglais : [bchmatters15.be-causehealth.be](http://bchmatters15.be-causehealth.be)

## Toutes les informations sur le nouveau GT Santé planétaire :

[www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/sante-planetaire/](http://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/sante-planetaire/)



## SESSION BCH ECTMIH D'AGADEZ À BRUXELLES : MENACES RÉPÉTÉES POUR LA SANTÉ DES MIGRANT-E-S

BCH a organisé une session en ligne durant la conférence ECTMIH 2021 « Des défis mondiaux en matière de santé, de migration et d'équité » sur l'impact complexe de la migration et de la violence sur la santé. La santé des migrant-e-s se détériore rapidement dès qu'ils quittent leur domicile. Il-elle-s souffrent des privations, de la violence, du rejet et de l'absence d'accès à des services humanitaires de base.

Nous avons débuté par un aperçu global de la migration en tant que phénomène complexe, après

quoi nous nous sommes penchés sur les migrant-e-s qui se déplacent dans le continent africain et sur les différentes formes de violence subies par les migrant-e-s et les réfugié-e-s sur les routes migratoires et leur incidence sur la santé. La session s'est clôturée par une présentation de la situation des migrant-e-s sur le lieu de leur destination finale, à Bruxelles et par une séance de questions et réponses avec le public.

## GROUPE DE TRAVAIL

### Groupe de travail Accès à des médicaments de qualité

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

Le problème de l'accès à des produits de santé de qualité assurée est une priorité politique pour la Belgique au cours des dernières années et la pandémie a encore souligné à quel point l'accès à des médicaments de qualité est crucial pour atteindre une couverture de santé universelle.

En 2021, le GT consacré aux médicaments a organisé deux réunions en ligne, respectivement le 28 janvier et le 25 mai, auxquelles ont assisté près de 30 membres. Nous avons couvert divers sujets, notamment des mises à jour sur la recherche sur les médicaments de qualité (par des collègues de l'université de Tübingen), des chiffres actualisés sur les produits de santé de qualité inférieure et les produits de santé falsifiés contre le Covid-19 (par des collègues du Groupe de recherche sur la qualité des médicaments de l'IDDO). Nous avons aussi réfléchi à l'inégalité (vaccinale) dans la réponse mondiale au Covid-19 (par l'IMT).

Durant la deuxième moitié de l'année, nous avons concentré notre énergie sur l'organisation du premier workshop en ligne en français, qui a eu lieu le 2 décembre et a rassemblé près de 75 participant.e.s, dont des orateur.trice.s de haut niveau du Sénégal, du Niger et de l'OMS/AFRO. Les actes sont disponibles sur [www.itg.be/F/Article/comment-garantir-la-qualite-des-medicaments-en-afrique-francophone](http://www.itg.be/F/Article/comment-garantir-la-qualite-des-medicaments-en-afrique-francophone).

Pendant l'année 2021, le coordinateur du groupe a envoyé vingt-trois mailings pour notre analyse documentaire informelle sur l'accès à des médicaments de qualité. Il est à noter que ce mailing a été transformé en un groupe Google afin de gérer le nombre croissant de personnes demandant à le recevoir (actuellement plus de 400). Un petit mailing francophone a également été lancé en décembre 2021, dans la foulée du workshop.

La collaboration avec le GT RDC a débouché sur une étude à méthodologie mixte sur l'accès aux opiacés menée en RD Congo durant le dernier trimestre de l'année 2021. Les résultats préliminaires ont été présentés à Kinshasa en décembre, tandis que les résultats globaux sont en cours d'analyse à

l'heure de rédiger le présent rapport. Cette étude a également généré une publication évaluée par les pairs sur la formation à l'utilisation des analgésiques opioïdes en Afrique de l'ouest et centrale (Frau, S., Kananga, A.M., Kingolo, J.N., Kanyunyu GM, Zongwe AKH, Tshilengi AN, Ravinetto R. *Training on adequate use of opioid analgesics in West and Central Africa: a neglected step on the way to access to essential medicines?* J Pharm Policy Pract 2021; 14 (104)).

Voir : [research.itg.be/en/publications/training-on-adequate-use-of-opioid-analgesics-in-west-and-central](https://research.itg.be/en/publications/training-on-adequate-use-of-opioid-analgesics-in-west-and-central)

Globalement, nous sommes fier.e.s de la collaboration avec le GT RDC, car le problème de l'accès aux opiacés à usage thérapeutique a traditionnellement été négligé dans la santé globale, alors qu'il nécessite une attention, des recherches et un plaidoyer largement accrus. Cette question demeurera une priorité en 2022-2026.

Un autre besoin évident est présenté par la mise à jour scientifique et le renforcement des capacités des parties prenantes médicales en Afrique francophone. Si un workshop annuel en ligne et une liste de diffusion constituent un bon point de départ, il existe une demande évidente d'activités supplémentaires telles qu'un cours bref, qui nécessiteraient un financement ad hoc.



### Belgian Network of Researchers in Global Health – Health Policy and Systems (BNR-GH-HPS)

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

En 2021, le BNR-GH-HPS (créé en janvier 2019) a mené deux activités.

- » Une cinquième réunion du réseau s'est tenue le 8 février par Teams, notamment un webinar par Dimitri Renmans sur le thème « Introduction to causal loop diagrams ». La réunion a été suivie par 10 participant.e.s du GT ainsi que quelques participant.e.s externes.
- » Un webinar a été organisé le 20 octobre sur le thème « How can our competences in global health policies and systems contribute to the Covid-19 response? », avec un discours liminaire sur le thème « Complexity, Health & Covid-19 » par Joachim Sturmberg : <https://youtu.be/sx1SkqYDyE>.

### GT République démocratique du Congo

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

Étant donné les relations bilatérales et économiques qui unissent la RDC et la Belgique, le GT RDC est un groupe géographique. Ce GT est représenté par les diverses parties prenantes impliquées dans la solidarité internationale et actives en RDC : des ACNG, des institutions de santé, des associations du 4e pilier et de la diaspora, des universités et toutes les personnes intéressées par le développement de la santé en RDC.

En 2021, ce GT a organisé deux réunions en ligne avec la plate-forme Hub-Santé de RDC afin de créer des interactions entre les parties prenantes dans le Nord global et dans le Sud global engagées dans l'amélioration du système de santé. Au total, 35 participant.e.s ont pris part aux deux réunions. Les thèmes suivants ont été abordés pendant les réunions :

- » humanisation des soins de santé ;
- » synergie entre acteurs ;
- » modèles adéquats de partenariats publics-privés.

Dans le cadre de la création de synergies accrues entre les différents GT BCH, une collaboration

avec le GT Accès à des médicaments de qualité a débouché sur une étude à méthodologie mixte consacrée à l'accès à la morphine, menée en RD Congo au cours du dernier trimestre de 2021 (voir plus haut : GT Accès à des médicaments de qualité).

### GT Déterminants de la Santé Internationale

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

Le GT DIH est un groupe de travail conjoint de BCH et de la Plate-forme d'action santé et solidarité (PASS). Après une brève pause en 2019, ce GT a été réactivé en avril 2020. En 2021, il a poursuivi ses activités avec un petit groupe de membres extrêmement dévoué.e.s.

Le GT a mis en place une série de sessions d'étude dans le but d'accroître sa connaissance des questions pertinentes au carrefour entre le DIH et la pandémie de Covid-19. En 2021, 170 personnes d'horizons différents ont participé aux deux sessions d'étude organisées.

En janvier 2021, le groupe de travail a invité divers expert.e.s à évoquer les obstacles à un accès mondial aux vaccins contre le Covid-19 et à d'autres outils clés de la lutte contre le coronavirus. La session a également exploré les actions et initiatives adoptées pour rendre les vaccins, les tests et les traitements contre le Covid-19 publics, avec un accent particulier sur l'initiative citoyenne européenne Pas de profit sur la pandémie.

Durant la session d'étude suivante, organisée en mai 2021, le GT, ensemble avec Moisés García et Gloria Cruz (militant.e.s de la santé au Foro Nacional de Salud, un partenaire de FOS au Salvador), Marco Angelo de Wemos, Ravi Ram du People's Health Movement et Clara Affun-Adegbulu de l'IMT, a exploré la façon dont la coopération au développement peut renforcer les systèmes de santé dans le monde entier. Les orateur.trice.s ont souligné l'importance de l'ancrage local des politiques de santé et le rôle des mouvements sociaux, il-elle.s ont mis en garde contre l'impact des partenariats public-privé et appelé à la décolonisation du monde de la santé internationale. Les enregistrements sont accessibles à l'adresse suivante <https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/learning-session-how-can-we-strengthen-public-health-care-worldwide-2/>.

Ce GT a compilé les principales conclusions de la session d'étude de mai dans un rapport partagé

avec tous les participant·e·s, ainsi qu'avec d'autres plates-formes et réseaux pertinents actifs dans le domaine de la santé. Il a également formé la base d'un exercice sur l'accent thématique du GT durant la deuxième moitié de 2021 et la première moitié de 2022. Dans le rapport, les membres du GT ont décidé d'accorder une attention croissante à la décolonisation de la santé internationale. Une décision qui a donné un coup d'accélérateur au processus de décolonisation au sein de Be-cause health.

### GT Digitalisation

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

Le GT Digitalisation a organisé deux académies eHealth.

Le 26 mars, une première académie eHealth a eu lieu pour se pencher sur ce qui a été présenté 5 ans plus tôt, le 25 mai 2016, durant le séminaire annuel BCH « Health 2.0: Are we ready to go digital? »

Les sujets suivants étaient à l'ordre du jour :

- » une évaluation ex-post de la durabilité de 57 projets eHealth mis en œuvre entre 2016 et 2019 par l'Agence belge de développement, par Charlot Diepvens ;
- » une analyse de l'initiative K4D au Burundi entre 2016 et 2021, par le Prof Vanden Ende ;
- » une analyse de l'expérience des hôpitaux rwandais avec OpenClinicGA depuis 2016 : « *Les systèmes de gestion d'informations hospitalières peuvent-ils contribuer dans la surveillance de la couverture santé universelle?* » par Gustave Karara ; et
- » un état des choses en matière d'information sanitaire au Burundi après 5 années d'aide au projet DHIS2 par la Belgique et d'autres partenaires, par Spes Ndayishimiye.

La session et le débat étaient modérés par le Dr Stefaan Van Bastelaere.

Le 18 juin, une seconde académie eHealth a été organisée, consacrée aux déterminants du succès et de l'échec des innovations : l'expérience 2016-2019 en matière d'eHealth dans un projet à pays multiples. Une présentation des réussites et des échecs de l'eHealth par Charlot Diepvens, stagiaire depuis février 2021 à Enabel, à l'unité Santé globale, Protection sociale et Droits humains, était à l'ordre du jour. Elle a partagé avec nous les résultats de

l'étude introduite en mars 2021, consacrée aux solutions d'eHealth développées par Enabel entre 2016 et 2019 au Burundi, au Rwanda, en RDC, au Niger, au Bénin, au Sénégal, au Pérou et en Ouganda par le biais d'un contrat-cadre avec la VUB. Deux années après la fin du premier contrat-cadre, Charlot a mené une analyse ex-post sur les réussites et les échecs ainsi que leurs déterminants.

Malheureusement, une troisième académie d'eHealth consacrée à la santé numérique dans le désert a été reportée à 2022.

### WG Santé mentale

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

Le GT Santé mentale s'est penché sur le Covid-19 et ses conséquences sur la santé mentale. Bien que les options numériques semblaient constituer une solution idéale pour se rencontrer plus souvent, plus brièvement et avec un focus clair (par exemple le partage de matériaux), elles n'ont pas fonctionné. Nous n'avons pas d'explication claire sur les motifs de cet échec. Chacun·e était très occupé·e à tenter de répondre au mieux aux nombreuses demandes d'aide reçues et il a fallu du temps pour s'habituer aux avantages des réunions en ligne. De plus, la composition du groupe de travail était peut-être simplement trop diversifiée pour être significative pour la majorité. Ce fut une occasion manquée, car plus nous avons pu examiner la situation dans les pays à revenu élevé et les pays à faible revenu, plus nous avons constaté que les défis liés à l'amélioration de la santé mentale sont extrêmement similaires dans ces deux situations.

Le GT a organisé une présentation très soignée sur une thèse qui a remporté le Prix « Global Research » décerné annuellement par la Province d'Anvers à des projets de recherche d'étudiant·e·s « post-master » de l'IMT et autres instituts d'études supérieures. La thèse a été rédigée par John De Maesschalck, ancien étudiant de MPH 2021, sur « *Beyond psychocentrism: contextualizing mental health through a case study on indigenous youth suicide* » : <https://youtu.be/K1GUymR0bc0>.

En juin 2020, la conférence sur la santé mentale prévue à Bruxelles a été annulée. Cette conférence devait être une étape entre les réunions de « haut niveau » d'Amsterdam (2019) et de Paris (2020). Le GT a mis un certain temps pour décider d'organiser la conférence en ligne. Dès ce moment, les choses se sont bien passées. Il était intéressant

de constater le nombre plus élevé de personnes qui peuvent effectivement être touchées par une conférence en ligne par rapport à la conférence en présence physique.

### Conférence internationale sur la santé mentale et les besoins psychosociaux dans les pays francophones d'Afrique subsaharienne

Les 14 et 15 juin, le GT Santé mentale de BCH a organisé une conférence internationale en ligne axée sur les défis, les besoins et les pratiques de santé mentale et d'aide psychosociale en Afrique francophone.

Cette conférence se voulait une première étape sur la voie de la création d'une plate-forme de partage des contributions interdisciplinaires et interculturelles. Les orateur·trice·s représentant différentes disciplines et parties prenantes provenaient du Bénin, du Burundi, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, de la Guinée, de Madagascar, du Mali, du Niger, de la République centrafricaine, de la République démocratique du Congo, du Rwanda et du Tchad.

Pendant deux demi-journées d'échanges enrichissants au sujet des défis de la santé mentale dans les pays francophones d'Afrique subsaharienne, la conférence a identifié plusieurs thèmes transversaux.

1. L'accessibilité des soins est un problème central. Pour aider les citoyen·ne·s à accéder à des services, il est important de réduire la stigmatisation entourant la santé mentale.
2. La proactivité a régulièrement été mentionnée. Une gouvernance efficace et des ressources suffisantes sont essentielles à une intégration effective des soins de santé mentale et de l'aide psychosociale dans les divers niveaux de la pyramide des services publics (des districts ou zones de santé aux régions, provinces, pays). Le gouvernement ne doit pas reporter la résolution des problèmes jusqu'à ce qu'une crise majeure survienne, par exemple une catastrophe climatique, un génocide, une guerre ou une pandémie.
3. La vision de l'efficacité et de la durabilité des interventions de santé mentale s'est déplacée vers de nouvelles connaissances rassemblées au cours des dernières décennies. Il faut redéfinir la place, le rôle et les tâches des structures de soins de santé, ainsi que

les types d'intervention. Comme l'a souligné Florence Baingana, la plupart des pays d'Afrique subsaharienne consacrent en moyenne 80 % (et souvent 100 %) des ressources de santé mentale aux hôpitaux psychiatriques.

4. La définition étendue « de la santé mentale et du bien-être psychosocial » a été abordée durant la conférence. L'éventail des conditions médicales (notamment les troubles mentaux sévères, mais aussi les troubles psychosomatiques chroniques, l'épilepsie et la toxicomanie), ainsi que les effets du stress vécu par les individus et les communautés du fait de la pauvreté, des conflits, les changements climatiques et autres déterminants socio-économiques de la santé couvrent une grande diversité de problèmes qui se manifestent dans divers contextes et environnements socioculturels.
5. Il est connu que des tensions existent entre le personnel soignant de diverses identités, les professionnel·le·s et les utilisateur·trice·s aux croyances et convictions différentes, ainsi qu'entre les partisan·e·s de divers secteurs tels que la santé, la protection et le travail social. La conférence a montré que l'échange de points de vue et le partage d'exemples de collaborations étaient sans doute la meilleure façon de progresser.
6. Enfin, l'importance d'une collaboration renforcée entre projets de santé mentale et aide psychosociale dans divers pays d'Afrique subsaharienne fut un thème récurrent de la conférence. L'organisation de réunions et d'échanges par une « communauté de pratiques » entre parties prenantes et pays francophones, anglophones et lusophones peut contribuer au développement d'un dialogue et de contributions au-delà des différences culturelles, linguistiques et historiques.

Rapport numérique contenant les enregistrements de la conférence, en français : <https://bchmatters14.be-causehealth.be/index.html> et en anglais : <https://bchmatters14.be-causehealth.be/eng/index.html>



## GT santé et droits sexuels et reproductifs

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

### Relance réussie de l'e-tutoriel Body & Rights

L'année 2021 fut consacrée au renouvellement et à la relance de l'e-tutoriel Body & Rights de BCH pour les parties prenantes de la coopération internationale. L'e-tutoriel est disponible en néerlandais, français et anglais et contribue à mieux comprendre la santé et les droits sexuels et reproductifs, la raison de leur importance et la façon dont ils peuvent progresser. Au terme du tutoriel, les utilisateur-trice-s obtiennent un certificat décerné par la coopération belge au développement.

Après les premières années d'utilisation et suite à une évaluation par hera, [www.bodyandrights.be](http://www.bodyandrights.be) a été revu, mis à jour et remodelé sur une nouvelle plate-forme. Cette plate-forme propose à présent un cours intitulé « Body & Rights, Thèmes » et « Body & Rights, Témoignages ».

« Body & Rights, Thèmes » compte 7 modules qui mettent l'accent sur une question spécifique des SDRS, avec des vidéos, des questions interactives et des feuilles d'information claires. Les accouchements en sécurité, les violences sexuelles, les mariages précoces, les mutilations génitales, le VIH, les IST, le planning familial et les droits sexuels sont évoqués, accompagnés de suggestions concrètes sur ce que vous pouvez faire. Une attention particulière est accordée aux jeunes et aux minorités sexuelles.

Dans la partie « Body & Rights, Témoignages », quatre expert-e-s évoquent leur expérience sur le terrain. Ces interviews en vidéo sont source d'inspiration et de nombreux conseils. Comment mettre un sujet à l'ordre du jour ? Comment tenir compte des différences culturelles ? Comment faire la différence grâce à l'inventivité et à la persévérance ? Quelle est la position de la Belgique au niveau international ? Les diplomates Hannelore Delcour et Dirk Brems, l'experte SDRS d'Enabel Marleen Bosmans et la responsable de projet de Memisa Anna Salvati partagent leurs expériences.



L'e-tutoriel a été mis à jour par Sensoa, en collaboration avec des expert-e-s thématiques de l'IMT, de la DGD, d'Enabel, de Çavaria, du GAMS, de Plan Belgium, d'UCOS, de FOS, de Memisa, de l'ICRH et de Médecins du Monde, qui font partie du GT SDRS.

L'e-tutoriel a été présenté au cabinet de la ministre de la Coopération au développement Meryame Kitir. La ministre Kitir a exprimé son soutien aux SDRS et l'importance de l'e-learning dans un message vidéo commun diffusé sur les médias sociaux avec la vice-première ministre Petra De Sutter.

<https://fb.watch/bU1j-MOEE/>

### Des échanges bimensuels engagés sur les évolutions (politiques) internationales

Le GT SDRS poursuit ses échanges bimensuels sur les évolutions (politiques) internationales en matière de SDRS, y compris le VIH.

Le GT a tenu des échanges, notamment sur les tendances dans l'APD belge au soutien des SDRS, la réunion de haut niveau sur le VIH, la Commission de la condition de la femme, la Commission de la population et du développement, les contributions de la Belgique au Forum génération égalité et les plans de la ministre Kitir en matière de SDRS dans la coopération au développement.

Le réseau ANSER, coordonné par l'ICRH, a présenté son travail aux membres du GT et il les a invité-e-s à rejoindre ce travail visant à combler le clivage entre recherche et politique. GAMS Belgique a présenté les résultats de sa recherche sur les besoins de SDRS des femmes vivant en Belgique et ayant subi des MGF/E.

Les membres du GT SDRS ont également participé aux séminaires en ligne organisés par « les Parlementaires pour l'Agenda 2030 », (le groupe parlementaire belge qui assure le suivi des efforts de la Belgique pour réaliser les ODD 3 et ODD 5), sur l'autonomie physique, sur l'impact (en termes de genre) du Covid-19 sur l'accès des jeunes à l'éducation et sur 40 ans de solidarité internationale dans la lutte contre le VIH.

### Attention particulière aux SDRS et à la crise climatique

Le GT SDRS a contribué à assurer des contributions académiques et non académiques significatives sur les interdépendances entre les SDRS et la crise climatique durant la conférence consacrée par BCH à la justice climatique et l'équité en santé et il a joué un rôle de modérateur lors d'une session dédiée.

## COORDINATION

Lorsque le coordinateur de BCH, Pol De Vos, a brusquement dû partir en congé de maladie, un coordinateur intérimaire a été recruté. Xavier de Béthune, qui était déjà membre du CP, a assumé le rôle de coordinateur f.f. de juillet 2020 à mars 2021. Une nouvelle coordinatrice, Magalie Schotte, a été recrutée pour prendre ses fonctions en mars 2021.

Comme c'est le cas depuis de nombreuses années, Nathalie Brouwers assiste toujours le réseau BCH en matière d'administration et de communication.

### Message de Xavier de Béthune

J'ai passé 7 ou 8 mois à coordonner Be-cause health, par nécessité. Ce fut une période extrêmement stimulante. Je suis particulièrement heureux que nous ayons trouvé un successeur dynamique. Je demeure bien entendu dans le comité de pilotage, aussi longtemps que j'y serai autorisé. Merci à tous pour votre soutien ... et votre patience.

Sincères salutations,

Xavier de Béthune

Tout au long de l'année, nous avons produit et partagé des bulletins d'informations et des mises à jour contenant des informations pertinentes sur les activités au sein de la plate-forme ou reliées à cette dernière. Le site Internet a régulièrement été mis à jour. Facebook et Twitter ont été suivis.

En 2021, une AG et plusieurs CP ont été organisés, notamment un CP en présence des coordinateurs et coordinatrices des GT.

Après l'évaluation hera de 2020, le CP a élaboré une réponse de gestion pour mettre les recommandations en œuvre. Les actions prioritaires sont :

- » examiner la nécessité de mettre à jour la vision, les objectifs et les domaines de résultats de BCH;
- » poursuivre et améliorer l'engagement dans le dialogue politique avec la DGD ;

- » promouvoir la diversité, l'inclusion et la formation de la plate-forme BCH par la promotion de l'inclusion de jeunes professionnel-le-s et d'expert-e-s du Sud global ; et

- » mettre à jour les registres d'adhésion.

L'évaluation hera réalisée en 2020 a également contribué à formuler de nouveaux objectifs et de nouvelles stratégies pour FA5, le nouveau Contrat-cadre (2022-2026) conclu entre la DGD et l'IMT, qui héberge BCH.

Une politique du genre a été développée pour le réseau. Un comité d'organisation BCH consacré au genre est constitué, il prévoit de se réunir au moins 1 fois par an. Une « grille d'observation du genre » a été esquissée et elle sera testée, évaluée et déployée au sein du réseau en 2022, après quoi un plan d'action contenant des indicateurs sera élaboré, sur la base des résultats de ces observations, de la Charte sur l'égalité des genres des fédérations des ACNG de la coopération belge au développement (2018), ainsi que de la politique et du plan d'action genre et diversité de l'IMT (2020).

Sous l'impulsion de la nécessité de mettre nos partenaires du Sud aux commandes de la coopération au développement et du travail réalisé par le GT DIH, une trajectoire interne au BCH en matière de décolonisation de la santé mondiale a été inaugurée, elle sera sans aucun doute un sujet majeur dans les prochaines années.

## APERÇU DES FRAIS 2021

RECETTES	REÇUES	
Projet DGD FA4 IMT (coûts d'exploitation)	€ 68.680,00	
DÉPENSES	BUDGET	RÉALISÉ
Gestion du réseau - Groupe de pilotage	€ 3.670,00	€ 604,35
Mise à jour e-tutoriel Body & Rights	€ 17.780,00	€ 16.718,69
Communication (Be-cause health matters, traductions, travail graphique, analyses annuelles, support & hébergement Body & Rights, etc.)	€ 4.268,00	€ 3.227,68
Représentation de l'expertise de Be-cause health dans des forums internationaux	€ 7.000,00	€ 0
Conférence annuelle Justice climatique et l'équité en santé	€ 25.000,00	€ 27.989,98
Activités et événements des groupes de travail (y compris Conférence Voix de la santé mentale en Afrique)	€ 8.962,00	€ 16.331,98
Stimulation de la coopération dans le Sud global	€ 2.000,00	€ 0
<b>Total des frais 2021</b>		<b>€ 64.872,68</b>
<b>Budget total des coûts d'exploitation 2021</b>	<b>€ 68.680,00</b>	
<b>Bilan 2021 (coûts d'exploitation)</b>	<b>€ 3.807,32</b>	

La pandémie de Covid-19 a limité les possibilités d'activités et, par conséquent, le niveau des dépenses consenties en 2020. Une partie du solde a été transférée au budget BCH 2021, une autre partie au budget général FA4 (2017-2021). Certaines activités annulées en 2020 se sont tenues en 2021 et le budget a été réaffecté depuis des activités qui ne pouvaient être organisées du fait des mesures Covid-19 en vigueur vers des activités dans la lignée de ces réglementations sanitaires.

## CONCLUSION

Contrairement à ce que beaucoup pensaient, 2021 ne fut pas le retour de « la liberté retrouvée ». Toutefois, grâce aux connaissances et à l'expertise que nous avons accumulées durant la première année de la pandémie, les défis que nous avons dû relever pour maintenir le réseau en vie « en ligne » ont également offert des opportunités de taille.

Nous avons su nous réorganiser. Certaines activités planifiées en 2020 et annulées ont été organisées en ligne. Nous avons également pris conscience que cela étendait la portée de nos activités, tant aux orateur-trice-s qu'aux participant-e-s. 25 pays de l'Afrique subsaharienne et 7 pays de l'Afrique du Nord et de la Méditerranée étaient représentés lors de la conférence « Voix de la santé mentale en Afrique », tandis que la conférence « Justice climatique et l'équité en santé » a quant à elle rassemblé 37 nationalités différentes. Le fonctionnement numérique peut nous aider à atteindre notre objectif de rendre la plate-forme encore plus inclusive.

Grâce aux groupes de travail et des comités de pilotage en ligne, nous avons continué à nous réunir et à partager, à apprendre les un-e-s des autres et à accueillir la diversité parmi nous afin de tenter de trouver ensemble des solutions novatrices aux réels problèmes de santé mondiale.

Le groupe de travail Protection sociale sera réactivé et le groupe de travail Santé planétaire a vu le jour suite au travail préparatoire réalisé en 2021. Grâce à l'accord FA5 entre l'IMT et la DGD, le financement de Be-cause health est assuré pour les 5 prochaines années.

En tant que membres et ami-e-s de Be-cause health, nous adhérons tous aux principes de la Déclaration sur les Soins de santé pour tous ([https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2020/10/declaration\\_on\\_health\\_care\\_for\\_all-1.pdf](https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2020/10/declaration_on_health_care_for_all-1.pdf)) de 2001. Le fondement de cette déclaration demeure d'actualité.

Toutefois, pour demeurer pertinent en tant que réseau, nous devrions tenir compte du contexte changeant. C'est de cette façon seulement que

nous pourrions atteindre l'objectif universel de la « Santé pour tous ». Un objectif déjà voulu par l'Organisation mondiale de la santé et l'ensemble de ses États membres dans la Déclaration d'Alma Ata de 1978 (mon année de naissance, pour donner une certaine perspective) et dont nous sommes encore très éloigné-e-s (peut-être même plus que jamais).

Le contexte évolue rapidement. En 2022 et dans la perspective de la présidence belge de l'UE en 2024, nous souhaitons réfléchir ensemble, avec chacun de vous, membres et ami-e-s du réseau, à de nouveaux sujets et priorités pour l'avenir. Pour faire en sorte que notre réseau soit résistant à l'avenir, nous devons réfléchir à la décolonisation de la santé mondiale, au genre, à la justice climatique, à la migration, à la violence, à l'urbanisation, etc. J'espère sincèrement que nous pourrions faire cet exercice ensemble et renforcer ainsi notre réseau, tout en le rendant aussi approprié que possible pour atteindre nos objectifs communs.

Cela fait maintenant près d'un an que je suis devenue coordinatrice de Be-cause health. J'aimerais tous vous remercier pour l'opportunité qui m'a été offerte d'apprendre à vous connaître. Nos rencontres ont été extrêmement enrichissantes et j'ai beaucoup évolué. Je ressens une telle force de votre engagement au profit d'une « Santé pour tous » et plus particulièrement pour les plus vulnérables, que cela me donne de l'énergie ainsi qu'un sentiment d'épanouissement.

Comme indiqué précédemment, l'environnement virtuel nous a donné la possibilité de tous nous connecter, depuis le monde entier. J'espère sincèrement que nous pourrions continuer à nous réunir, virtuellement ou physiquement, un jour.

### Magalie Schotte

Coordinatrice de Be-cause health

## ORGANISATION / GOUVERNANCE DU RÉSEAU

### Comité de pilotage (décembre 2021)

- » Elies Van Belle, Memisa | Présidente BCH
- » Magalie Schotte, Institut de Médecine Tropicale (IMT) | Coordinatrice BCH
- » Xavier de Béthune, Institut de Médecine Tropicale (IMT) | Coordinateur f.f. (janvier-mars), retraité | Trésorier BCH
- » Marlies Casier, Sensoa
- » Aline Labat, École de Santé Publique – Université Libre de Bruxelles (ULB)
- » Thérèse Delvaux & Raffaella Ravinetto, Institut de Médecine Tropicale (IMT)
- » Ignace Ronse, retraité
- » Laure Speecke, Mutualités Chrétiennes (MC) – Christelijke Mutualiteiten (CM)
- » Stefaan Van Bastelaere, Enabel - Agence belge de développement
- » Félix Vanderstricht, ULB Coopération, Université Libre de Bruxelles
- » Cathérine Dujardin & Hannes Dekeyser, Coopération belge au développement - DGD | Observateur-trice-s

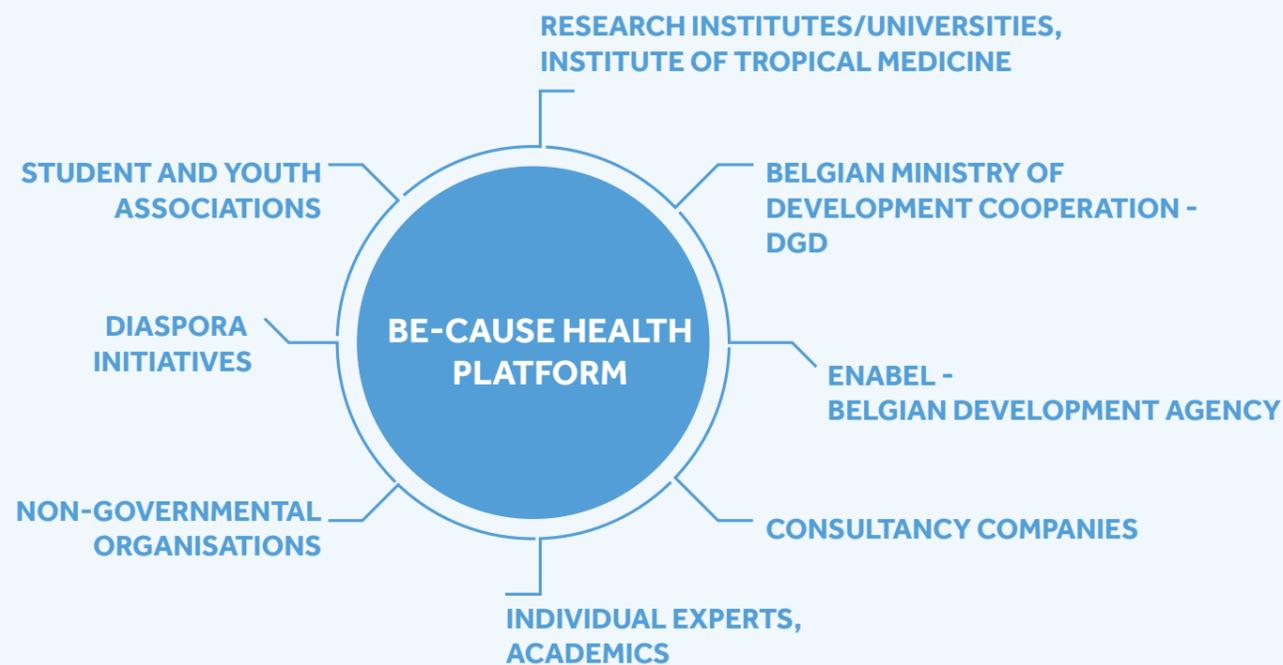
### Organisations membres répertoriées (décembre 2021)

- » AEDES - Agence européenne pour le développement et la santé
- » Belgian Medical Students Association
- » Benelux Afro Center
- » Çavaria
- » La Chaîne de l'Espoir - De Keten van Hoop
- » COTA
- » Damien Foundation
- » Ecole de Santé Publique – ULB
- » Enabel - Agence belge de développement
- » FOS - Socialistische Solidariteit
- » Fracarita
- » GAMS
- » Handicap International

- » hera
- » International Centre for Reproductive Health
- » Institut de Médecine Tropicale
- » International Youth Association for Development
- » Lumière pour le Monde
- » Louvain Coopération
- » LUMOS UZ Leuven
- » Médecins du Monde – Dokters van de Wereld
- » Médecins sans Vacances – Artsen zonder Vakantie
- » Memisa
- » Le Monde selon les Femmes
- » Mutualités chrétiennes - Christelijke Mutualiteiten
- » Odah vzw/NUV-HOP
- » Royal Academy for Overseas Sciences
- » Sensoa – Centre flamand d'expertise sur la santé sexuelle
- » UC Louvain
- » ULB Coopération
- » Viva Salud
- » Wereldsolidariteit - Solidarité Mondiale

### Organisations avec le statut d'observateur / de donateur

- » La coopération belge au développement – DGD
- » Le Département flamand des affaires étrangères
- » Le ministère/les services publics fédéraux de la santé, de la sécurité de la chaîne alimentaire et de l'environnement



## QUI SOMMES-NOUS ?

### 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 co-organisent des ateliers et participent au développement d'outils :

- » Accès à des médicaments de qualité | Raffaëlla Ravinetto, IMT
- » Déterminants de la Santé Internationale | Jasper Thys, Viva Salud & Marijke Ceyskens, Memisa
- » RDC –collaboration avec la diaspora | Anselme Mubeneshayi Kananga, IYAD
- » E-health - Digitalisation | Stefaan Van Bastelaere, Enabel
- » Santé mentale | Willem van de Put, IMT
- » Santé planétaire | Davide Ziveri, Humanity & Inclusion
- » Researchers in Global Health – Health Policy and Systems | Elisabeth Paul, ULiège | ULB & Dimitri Renmans, Université d'Anvers
- » Santé et droits sexuels et reproductifs | Marlies Casier, Sensoa

Les autres thèmes pour lesquels il existe une expertise commune au sein de la plate-forme sont :

- » Complexité
- » Maladies chroniques non transmissibles - MCNT
- » Ressources Humaines pour la santé
- » People Centred Care
- » Protection sociale en santé
- » Accès universel à la santé

Vous trouverez pour chacun de ces thèmes des documents de référence, des liens essentiels et des présentations des précédents workshops et conférences sur notre site Internet: [www.be-causehealth.be](http://www.be-causehealth.be).



Belgian Platform for  
International Health

## BE-CAUSE HEALTH RAPPORT ANNUEL 2021

Be-cause health est soutenu par :



INSTITUTE  
OF TROPICAL  
MEDICINE  
ANTWERP



Belgium  
partner in development

### Coordonnées de contact

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

Suivez nous :

 [www.facebook.com/becausehealth](https://www.facebook.com/becausehealth)

 [twitter.com/Be\\_causehealth](https://twitter.com/Be_causehealth)

### Responsable d'édition :

Magalie Schotte – Nationalestraat 155 – 2000 Antwerpen – becausehealth@itg.be

### Rédactrice :

Magalie Schotte

### Mise en page :

Toech – Galglaan 21 – 9000 Gent – www.toech.be