



BE-CAUSE HEALTH RAPPORT ANNUEL 2022



Belgian Platform for
International Health

2022



De gauche à droite :

Lors de la conférence de presse de la conférence internationale "La protection sociale en santé, un chemin de lutte contre les inégalités", Niamey (Niger).

Lors de la session organisée par le groupe de travail du BCH sur la Protection Sociale de la Santé lors du célèbre symposium sur la Recherche sur les Systèmes de Santé, Bogota (Colombie).

AG avril 2022 : Les membres réfléchissent aux sujets à ajouter à la Health Care for All Declaration comme texte de référence pour Be-cause health.

TABLE DES MATIÈRES

04_Avant-propos

05_Liste des abréviations

06_Conférence internationale sur la protection sociale de la santé (Niamey, Niger)

08_Groupes de travail

13_Représentation et mise en réseau

14_Coordination

16_Aperçu des dépenses 2022

17_Conclusions

18_Organisation du réseau et gouvernance

19_Qui est qui

AVANT-PROPOS

Cher-e membre ou sympathisant-e de Be-cause health,

Nous sommes ravis de partager dans ce rapport annuel un aperçu de ce que 2022 a signifié pour notre plateforme dans un monde en pleine mutation.

Le monde autour de nous luttait toujours contre la pandémie de COVID-19 et l'accès équitable aux ressources n'avait pas lieu. Les guerres en Europe de l'Est, en Afrique et en Asie ont généré d'énormes changements dans les dynamiques internationales, les équilibres et les flux financiers, et les migrations n'ont jamais été aussi massives. Les priorités réelles telles que l'urgence climatique, l'accès aux services sociaux de base, la lutte contre les inégalités ont souffert d'une attention réduite alors qu'elle aurait dû augmenter. Pendant ce temps, les populations du monde entier ont été confrontées à des températures extrêmes croissantes, à l'insécurité alimentaire et hydrique et à l'évolution des présentations des maladies infectieuses et chroniques. La violence et les inégalités dans le monde se sont accrues au lieu d'être réduites.

À Bruxelles, Anvers, Gand, Kinshasa, Genève, Mumbai, Niamey et Bujumbura, notre réseau a continué à agir et à se développer.

Nos groupes de travail les plus actifs ont continué à favoriser l'interaction, à partager des informations et à faire pression en faveur de la santé planétaire, des droits en matière de santé

sexuelle et reproductive, de la protection sociale, la décolonisation, les nouvelles technologies, l'égalité d'accès à des ressources et médicaments de qualité, etc.

Une conférence internationale sur la protection sociale en santé (PSS) a été co-créée avec d'autres partenaires à Niamey et un groupe de travail est né, permettant des échanges approfondis entre tous et l'ajustement de points de vue parfois divergents.

Nous avons contribué à la préparation et à la concertation d'une nouvelle stratégie globale de l'UE en matière de santé et à la revue nationale volontaire (VNR) sur les progrès des objectifs de développement durable (ODD) en Belgique.

Nous espérons que vous consulterez ce rapport et que nous vous retrouverons lors de notre prochaine conférence de Be-cause health, de l'une des réunions de nos groupes de travail, d'un événement du réseau ou de l'Assemblée Générale.

Bonne lecture!

Stefaan Van Bastelaere
Président Be-cause health



LISTE DES ABRÉVIATIONS

3D	Tridimensionnel
AG	Assemblée Générale
ANGs	Acteurs de la Coopération belge au Développement non gouvernementaux
BCH	Be-cause health
CM/MC	Christelijke Mutualiteiten/Mutualités chrétiennes
COO	Directeur des Opérations
CP	Comité de Pilotage
CSU	Couverture Sanitaire Universelle
COVID-19	Infection à coronavirus 2019
CPD DE L'ONU	Commission des Nations Unies sur la Population et le Développement
CSW DE L'ONU	Commission des Nations Unies sur le Statut des Femmes
DIH	Déterminants de la Santé Internationale (Determinants of International Health)
DGD	Direction Générale du Développement (Belgique)
ESP-ULB	Ecole de Santé Publique de l'Université Libre de Bruxelles
FA	Accord-cadre entre la DGD et l'IMT (Framework Agreement)
FRDO-CFDD	Conseil Fédéral du Développement Durable
GH-PSS	Santé Mondiale (Global health) - Politique et Systèmes de Santé
HC4All	Soins de Santé pour Tous (Health Care for All)
H&I	Humanité et Inclusion - Handicap International
IMT	Institut de Médecine Tropicale (Anvers), hôte de BCH
IPES-Alimentation	Groupe international d'experts sur les systèmes alimentaires durables (International Panel of Experts on Sustainable Food Systems)
IYAD	International Youth Association for Development
MdM	Médecins du Monde
MH	Santé mentale (Mental health)
MSDC	Maison de Solidarité des Diabétiques au Congo
ODD	Objectifs de Développement Durable
OIT	Organisation Internationale du Travail
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OMS AFRO	Organisation Mondiale de la Santé, Bureau régional pour l'Afrique
OSC	Organisation de la Société Civile
PASS (APGS)	Plate-forme d'action Santé et Solidarité (Actieplatform Gezondheid en Solidariteit)
PH	Santé planétaire (Planetary Health)
PHA	Alliance pour la santé planétaire (Planetary Health Association)
PRF-PRI	Pays à revenu faible et intermédiaire
PSS	Protection Sociale en Santé
RDC	République Démocratique du Congo
SRHR/SDSR	Santé et droits sexuels et reproductifs (Sexual and Reproductive Health and Rights)
TdR	Termes de Référence
TMIH	Tropical Medicine and International Health (revue scientifique)
UGent	Université de Gand
UE	Union Européenne
ULB	Université Libre de Bruxelles
VNR/RNV	Revue Nationale Volontaire (Voluntary National Review)
WG	Working Group
WHO	World Health Organization
WHO AFRO	World Health Organization, Regional Office for Africa

CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR LA PROTECTION SOCIALE DE LA SANTÉ, UNE VOIE POUR LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS (NIAMEY, NIGER)

<https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/international-conference-social-health-protection-in-niger-10-13-may-2022/>

La conférence internationale [“La protection sociale de la santé, une voie pour lutter contre les inégalités”](#), qui s’est déroulée du 10 au 13 mai, en ligne et à Niamey (Niger), a été organisée par le Ministère de la Santé Publique, des Affaires de la Population et Sociales du Niger en collaboration avec Be-cause health (BCH), Enabel, l’Organisation Internationale du Travail (OIT) et l’Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Tous les pays du monde sont confrontés au grand défi de la protection de leurs populations. Mais comment organiser cette protection sociale ? Par où commencer ? Au cours de la conférence, 12 pays africains et plusieurs partenaires belges et internationaux ont exposé leurs expériences et se sont penchés sur cette question.

La conférence ne marquait pas une fin, mais un début. Le nouveau [groupe de travail de BCH sur la Protection Sociale en Santé](#)¹ s’appuie sur les leçons tirées et les principaux enseignements de cette conférence.



Principaux enseignements

- » Il n'existe pas de méthode toute faite pour la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle (CSU) qui puisse fonctionner partout.
- » La mise en place d'une Protection Sociale en Santé (PSS), dans le cadre de la CSU, requiert une forte volonté politique. En tant que "coordinateur du processus", l'État doit prévoir des financements supplémentaires, créer un environnement social favorable (au moyen d'une législation appropriée) et des conditions de participation sociale, et être disposé à s'occuper de l'accès aux services et aux soins pour tous dans le cadre d'un système unique fondé sur la solidarité et l'équité.
- » Une politique de protection sociale nécessite un renforcement global du système de santé.
- » La suppression des obstacles financiers est une condition nécessaire, mais insuffisante en soi, pour la mise en œuvre de la protection sociale en santé.
- » La société civile a un rôle important à jouer dans la mise en œuvre des politiques de protection sociale. Elle a un rôle de contre-pouvoir : elle protège le droit à la santé des populations et mène des actions de plaidoyer et de sensibilisation ; elle participe activement à la mise en œuvre des programmes ; elle est ancrée localement et entretient des relations de confiance avec les populations. Cependant, l'engagement de la société civile peut parfois être limité par le volontariat et la représentativité effective des populations qu'elle défend, notamment les plus pauvres.
- » Les populations ne s'approprient le modèle que s'il existe une collaboration avec elles à travers leurs différents acteurs (élus, autorités administratives, leaders d'opinion, etc.) Cette collaboration doit être marquée par le respect mutuel et le respect des engagements pris, notamment entre l'offre et la demande.
- » Le développement, le financement et le maintien d'un système de protection sociale contributif et équitable sont essentiels pour que les personnes incapables de payer soient couvertes par la solidarité, y compris par le biais de financements publics.²
- » Pour que la PSS joue son rôle dans la lutte contre les inégalités, il faut que le secteur informel participe et soit inclus, que les choix politiques nationaux soient respectés, que la fragmentation soit évitée en coordonnant les différentes initiatives, que les systèmes de soins gratuits soient remis en cause et qu'une vision à long terme avec des sources de financement durables soit mise en place.

¹ <https://www.be-causehealth.be/fr/bchgroups/protection-sociale-en-sante/>

² Référence: Enabel, 2022, Final Report International conference Niamey 'Social Health Protection, a path to fight against inequalities'. Voir <https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/international-conference-social-health-protection-in-niger-10-13-may-2022/>

GROUPES DE TRAVAIL

GT Accès à des Médicaments de Qualité

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

L'accès équitable à des produits de santé de qualité reste une priorité politique pour la Belgique, et plus encore dans la perspective de la présidence belge de l'Union Européenne au premier semestre 2024.

Le GT Médicaments reste très dynamique, avec 120 personnes dans la liste de distribution. En 2022, deux réunions en ligne, respectivement le 21 avril et le 30 août, ont été suivies par environ 30 participants. Les sujets évoqués étaient variés : recherche sociologique sur le rôle du pharmacien dans le secteur du développement international (Ariadna Nebot Giral, Université de Paris) ; décolonisation de la santé mondiale et son application aux politiques pharmaceutiques (Magalie Schotte et Dr. Voahangy Ramahatafandry, BCH) ; les nouvelles méthodologies simplifiées pour la recherche sur les médicaments de qualité inférieure et falsifiés (Dr. Patient Ciza, Université de Kinshasa) ; et l'impact possible du benchmarking de l'OMS des autorités nationales de régulation sur les approvisionnements des acteurs humanitaires et du développement (Raffaella Ravinetto, IMT).

Les autres priorités stratégiques étaient de fournir des mises à jour scientifiques et de renforcer les capacités des parties impliquées en Afrique francophone ; et la collaboration avec le GT RDC (République Démocratique du Congo) qui se concentre sur l'accès aux opioïdes à des fins médicales.

Dans cette optique, un atelier en ligne en français a été organisé le 1er décembre et a réuni environ 70 participants : "Où en sommes-nous dans la lutte contre les médicaments de qualité inférieure et falsifiés dans les pays d'Afrique francophone ? Comment mobiliser les gouvernements et les acteurs nationaux autour de cette question importante ?"³

L'atelier a réuni des intervenants de haut niveau de l'OMS AFRO (Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique), de l'Université de Dakar Cheikh Anta

Diop, de l'Université de Kinshasa, de l'Université de Liège, du Réseau pharmaceutique œcuménique et de l'équipe de l'OMS travaillant sur les produits médicaux de qualité inférieure et falsifiés à Genève. Les actes seront publiés ultérieurement.

Par ailleurs, l'étude mixte sur l'accès aux opioïdes menée en RDC au dernier trimestre 2021 en collaboration avec le GT RDC, a été publiée en accès libre dans la revue scientifique Tropical Medicine & International Health (TMIH) : « [Access to opioid analgesics for medical use at hospital level in the Democratic Republic of Congo: An exploratory mixed-method study](#) »⁴. Les résultats ont été présentés à Kinshasa en novembre 2022, pendant le 4e Congrès international de soins palliatifs, et à Bruxelles lors de la réunion thématique « Thérapie de la douleur en R.D. Congo. Un élément négligé dans le processus de la couverture sanitaire universelle (CSU) d'un système de santé fragilisé ».

En 2022, le coordinateur du groupe a envoyé 25 mailings pour une revue informelle de la littérature sur l'accès aux médicaments de qualité. Le nombre de personnes demandant à le recevoir au sein et en dehors du GT (actuellement 485) est en augmentation et un groupe de diffusion francophone plus petit est également actif.

GT République Démocratique du Congo

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

Le GT RDC est un groupe géographique, en raison de l'importance des relations bilatérales et économiques entre la RDC et la Belgique. Le GT est représenté par les différents acteurs engagés dans la solidarité internationale et actifs en RDC : acteurs de la coopération belge non gouvernementale (ANGs), institutions de santé, associations du quatrième pilier et de la diaspora, universités, et toute personne intéressée par le développement de la santé en RDC.

Dans le cadre de la création d'une plus grande synergie entre les différents GT de BCH, en collaboration avec le GT Accès aux Médicaments de Qualité, les résultats d'une étude de méthodes mixtes sur l'accès aux opioïdes, réalisée en RDC au dernier trimestre 2021, ont été diffusés en Belgique et en RDC (voir ci-dessus : GT Accès aux Médicaments de Qualité).

GT Déterminants de la Santé Internationale

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

Le GT Déterminants de la Santé Internationale (DIH) est un groupe de travail conjoint de BCH et de la Plateforme d'Action Santé et Solidarité (PASS). En 2022, le GT a lancé une initiative sur la **décolonisation de la santé internationale**, une décision qui a contribué à accélérer le processus de décolonisation au sein de BCH (voir encadré).

L'appel à la décolonisation résonne dans toute la société. Des musées aux universités en passant par le secteur de la coopération au développement. Mais comment décoloniser ? Suffit-il de cocher quelques cases sur une checklist ? Ou avons-nous besoin d'un ordre social différent ? Et comment cela doit-il se concrétiser ? Le colonialisme se perpétue-t-il également dans le monde de la santé internationale ? Comment pouvons-nous y faire face ?

C'est à la lumière de ces questions que certains membres du groupe de travail ont organisé un atelier qui a attiré de nombreux participants⁵. En janvier, ils ont invité Clara-Affun Adegbulu et Charles Ddungu de l'Institut de Médecine Tropicale (IMT). Ils ont présenté aux participants nationaux et internationaux de l'atelier les principaux points de discussion sur la décolonisation. Les participants se sont alors engagés dans des discussions de groupe basées sur deux textes ambitieux.

Processus interne de décolonisation de Be-cause health

Le travail réalisé par le GT DIH a permis d'accélérer le processus de décolonisation au sein de notre réseau. Après le séminaire en ligne, les participants ont conclu que le sujet reste trop souvent au niveau théorique et qu'il est beaucoup plus difficile de traduire les concepts et les idées dans leur réalité quotidienne (le travail qu'ils effectuent, leurs organisations et institutions, etc. font tous partie du système post-colonial).

Comme premier pas pour mettre la théorie en pratique, les groupes de travail de BCH ont été invités à réfléchir à ce que la décolonisation signifierait dans la pratique pour leur domaine d'expertise. Ainsi, les réflexions menées lors de l'atelier organisé par le GT DIH ont été à la base d'un certain nombre de conversations sur la décolonisation dans les autres GT (Accès aux Médicaments de Qualité et SRHR) et lors de l'Assemblée générale (AG) en avril 2022.



³ <https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/ou-en-sommes-nous-dans-la-lutte-contre-les-medicaments-de-qualite-inferieure-et-falsifies-dans-les-pays-dafrique-francophone-comment-mobiliser-les-gouvernements-et-les-acteurs-nationaux-auto-2/>

⁴ <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/tmi.13837>. Reference: Zandibeni J, de Béthune X, Debethel Bitumba J, Mantempa J, Tshilolo L, Ndona J, Kabemba Mbaya A, Kabamb Kabey D, Mubeneshayi Kananga A, Ravinetto R. Access to opioid analgesics for medical use at hospital level in the Democratic Republic of Congo: An exploratory mixed-method study. Trop Med Int Health. 2023 Jan;28(1):53-63

⁵ <https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/interactive-workshop-on-decolonizing-global-health-2/>

GT Digitalisation

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

En 2022, le groupe e-Health de BCH a organisé une **conférence hybride** le 8 décembre sur le thème « [Scaling local and digital solutions for healthcare access](#) »⁶. À travers la présentation de deux initiatives locales de numérisation, cette conférence visait à réfléchir à la manière dont les technologies et les outils numériques peuvent être concrètement mis en œuvre pour améliorer l'accès à des soins de santé abordables et de qualité dans des contextes à faible infrastructure.

La première initiative de Joren Vallaëys, cofondateur et COO (Directeur des Opérations) d'Ugani Prosthetics, vise à développer et à commercialiser des prothèses et des orthèses tridimensionnelles (3D) de haute qualité et à faible coût afin de donner à chaque personne vivant avec un membre amputé le droit à une vie décente. Cette initiative est actuellement développée au Ghana, au Bénin et en RDC.

L'autre projet de la start-up Iristick, présenté par Steven Serneels, cofondateur, vise à fournir des lunettes intelligentes aux agents de santé des centres de santé ruraux, afin qu'ils puissent être assistés par les médecins des hôpitaux de district lors de consultations dans des zones difficiles et précaires. Les lunettes intelligentes sont utilisées dans de nombreux pays à faibles et moyens revenus tels que la RDC et le Mali.

Principaux enseignements

- » La digitalisation de la santé peut être un levier essentiel car elle offre des opportunités de développer des projets à grande échelle (le projet Iristick, par exemple, offre la possibilité d'introduire des tests de diagnostic rapide qui améliorent la qualité des services).
- » En raison des contraintes liées au déploiement de la numérisation de la santé au niveau local (connexion internet faible et instable, faible connaissance de l'utilisation des outils numériques, prix parfois élevés des connexions internet, contraintes météorologiques pour la production de prothèses dans le cas d'Ugani Prosthetics), son utilisation doit être fermement ancrée dans une approche holistique qui se concentre sur les besoins et les usages, avec un accent particulier sur les communautés, l'éducation et les processus de production.

Le GT a également commencé à préparer une session pour la conférence internationale 2023 de BCH "Breaking Taboos in Global Health" sur le thème "The Opportunities and Limits of Digitalisation : Between optimism and pessimism".



GT Santé Planétaire (Planetary health)

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

La conférence internationale BCH 2021 sur la [Justice Climatique et l'Équité en Santé](#)⁷ a été plus qu'une excellente occasion d'en apprendre davantage sur le lien entre l'environnement et la santé. C'était un appel à l'action. Reflétant le principe transdisciplinaire de l'approche PH, un nouveau groupe de travail a vu le jour au sein de la plateforme. Ce groupe fait maintenant avancer les résultats clés de la conférence avec l'ambition d'offrir un réseau belge sur le climat et la santé ouvert au monde. Différents acteurs se sont réunis à six reprises pour naviguer dans la complexité de ce domaine émergent. Pour explorer ce territoire vierge, le groupe de travail a également organisé une série de webinaires ouverts :

- » "Towards planetary health in action, stories from physiotherapy" (17 mai) avec le Prof. Joost Van Wijchen qui a présenté les réflexions issues de l'expérience de l'Environmental Physiotherapy Association.
- » "[Planetary health policies across the world](#)" (16 septembre) avec le Dr. Renzo Guinto, cofondateur du Sunway Centre for Planetary Health - Malaisie, et le Dr. Francesco Maraglino (Docteur en Médecine, Master en Santé Publique – Médecin-Chef de Service de Santé Publique, Directeur du Bureau - Ministère de la Santé, Italie).⁸

⁶<https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/scaling-local-and-digital-solutions-for-healthcare-access-2/>

⁷<https://bchmatters15.be-causehealth.be/fr/index.html>

⁸<https://www.be-causehealth.be/en/bch-events/planetary-health-policies-across-the-world-2/>

- » "Indigenous knowledge and vision dialogue with planetary health: different paradigms, one goal" (7 octobre). Malheureusement, le dernier webinar de 2022 a été interrompu en raison de problèmes techniques de connexion avec le porte-parole d'une communauté autochtone des Andes colombiennes.

En accumulant de l'expérience et des connaissances, le GT est en train d'être reconnu comme une **référence en matière de Santé Planétaire en Belgique**. Le groupe a fait une présentation sur l'éducation en matière de Santé Planétaire lors de la conférence internationale Educaid 2022 sur l'impact croisé du changement climatique et de l'éducation. Le groupe a également contribué à un [événement parallèle virtuel](#)⁹, avec un poster et une présentation vidéo pour présenter le GT belge lors de la réunion annuelle internationale sur la santé planétaire "Building the Field and Growing the Movement", organisée par la Planetary Health Alliance (PHA) en novembre 2022 à Boston.

La définition floue de la Santé Planétaire et les lacunes dans la traduction des données probantes en guides pour l'opérationnalisation pourraient entraver la participation au groupe de travail. Toutefois, cette première année a mis la base pour des collaborations ultérieures. Compte tenu des défis à relever dans ce domaine l'année prochaine, ces premières étapes ont révélé la nécessité et le potentiel d'un tel groupe de travail sur la Santé Planétaire.

GT Chercheurs en Santé Mondiale - Politique et Systèmes de Santé

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

En 2022, le GT Chercheurs en Santé Mondiale - Politiques et Systèmes de Santé (GH-HPS) a changé de coordination et a rédigé de nouveaux termes de référence (TdR).

La coordination est désormais assurée par des **professionnel-le-s de la santé mondiale en début de carrière** issus de plusieurs universités belges. Le groupe de travail espère fournir une plateforme de discussion et une communauté de pratique contribuant à la recherche et à la pratique en matière de santé mondiale. L'objectif général est de rassembler les jeunes professionnels, de partager les connaissances, d'encourager les partenariats/travaux interdisciplinaires et de faciliter, consolider

⁹<https://www.be-causehealth.be/en/bch-news/be-cause-health-present-at-planetary-health-annual-meeting-2/>

et promouvoir la recherche fondée sur des données probantes et de souligner l'importance et la pertinence des sujets liés à la santé mondiale. L'inclusivité, l'égalité et la connectivité sont des éléments clés de l'approche.

GT Santé et Droits Sexuels et Reproductifs (Sexual and Reproductive Health and Rights)

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



Échanges fructueux sur les défis contemporains

En 2022, le GT SDRS s'est réuni régulièrement et a échangé des idées sur la manière de décoloniser la santé et les droits sexuels et reproductifs, sur les défis de la santé sexuelle des adolescents et sur la manière de mieux comprendre les liens entre les SDRS et la santé mentale.

Le travail sur la décolonisation des SDRS sera approfondi par l'organisation de panels lors de la conférence internationale 2023 de BCH "Breaking taboos in global health" (Briser les tabous dans la santé mondiale), afin d'attirer un public plus étendu, et sur la santé mentale et les SDRS par l'élaboration d'une fiche d'information en collaboration avec le GT sur la Santé Mentale (MH).

Engagement dans les processus politiques internationaux

Le GT SDRS a systématiquement assuré le suivi des processus politiques internationaux pertinents, tels que la Commission des Nations Unies sur le Statut des Femmes (CSW) et la Commission sur la Population et le Développement (CPD), et a contribué au processus de consultation des OSC (organisations de la société civile) par le gouvernement belge pour la deuxième RNV (Revue Nationale Volontaire), dans laquelle la Belgique fera rapport à la réunion politique de haut niveau des Nations Unies sur ses progrès dans la réalisation des Objectifs de Développement Durable (ODD) de l'Agenda 2030.

Le groupe de travail a également discuté des tendances des dépenses en matière de santé et

de santé sexuelle et reproductive de la Direction Générale belge du Développement (DGD) et ses membres ont participé au lancement belge de la Situation de la Population Mondiale de l'UNFPA au Parlement, ainsi qu'à la conférence SheDecides5+ à Bruxelles, organisée conjointement par la DGD et la Ministre de la Coopération au Développement.

Mise à jour et promotion de l'e-tutoriel Body&Rights

Le groupe de travail a mis à jour les faits et les chiffres de l'e-tutoriel sur les SDRS "Body & Rights"¹⁰ relancé en 2021, et a présenté l'outil lors d'une session sur les SDRS des "diplo days" belges pour les diplomates en formation. Il faudra encore plus de promotion pour augmenter l'utilisation des modules d'apprentissage en ligne par les différents acteurs de la coopération internationale de la Belgique.

GT Santé et Droits Sexuels et Reproductifs (Sexual and Reproductive Health and Rights)

Le GT Protection Sociale en Santé, créé en 2013 mais en veille depuis plusieurs années, a été relancé en 2022 lorsque la conférence internationale de Niamey intitulée « La protection sociale de la santé, une voie pour lutter contre les inégalités » (voir ci-dessus), a relancé le sujet au début du mois de mai. Suite à cela, le GT PSS s'est réuni en juillet et a décidé d'organiser un atelier à l'automne pour rassembler toutes les organisations intéressées

travaillant autour de la PSS afin de mieux connaître et comprendre la stratégie de chacun, de créer un cadre dans lequel les acteurs belges peuvent travailler de manière cohérente, complémentaire et coordonnée.

L'atelier s'est déroulé le 11 octobre avec la participation de 14 organisations belges et a suscité le débat et l'inspiration, ainsi que la curiosité et l'envie d'en savoir plus.

L'échange s'est poursuivi lors d'une réunion de suivi en décembre, au cours de laquelle il a été décidé, avec les parties prenantes intéressées, de faire le point en 2023 sur la manière dont les membres du GT se positionnent dans certains pays ou autour de certains thèmes et, en fin de compte, sur la manière de se positionner en tant qu'acteur belge par rapport au gouvernement belge et vis-à-vis d'autres partenaires.

La participation à une deuxième conférence internationale, le célèbre [Symposium de Recherche sur les Systèmes de Santé](#), début novembre, a été la cerise sur le gâteau, avec la session organisée sur le thème "A 3+1 dimensions model for more equity in care delivery through a comprehensive health protection system: concepts matched with field experiences from West Africa". Les expériences de 4 pays d'Afrique de l'Ouest ont illustré comment les soins de santé deviennent plus équitables et accessibles grâce à ces quatre dimensions. Les participants ont également été invités à appliquer le modèle à des cas concrets.



¹⁰ <https://www.bodyandrights.be/>

REPRÉSENTATION ET MISE EN RÉSEAU

Semaine belge du quatrième pilier

Le 16 mars, Anselme Mubeneshayi Kananga (International Youth Association for Development, IYAD) et Magalie Schotte (BCH) ont présenté la plateforme lors d'un événement de mise en réseau en ligne sur les soins de santé pendant la Semaine belge du quatrième pilier, organisé par l'[Organisation belge du point focal du quatrième pilier](#)¹¹. L'organisation belge du point focal du quatrième pilier soutient toute personne impliquée dans un projet de solidarité internationale en Flandre et à Bruxelles. Plus de 60 organisations ont participé à l'événement et l'intérêt pour BCH était élevé.



Session sur les systèmes alimentaires durables et la santé

Le 17 mai, BCH a coorganisé une session sur l'alimentation et la santé lors d'un colloque organisé par la [Coalition belge contre la faim](#)¹² sur "Food systems at the crossroads of global challenges". BCH a invité le Dr. Brenda De Kok (Université de Gand, UGent) à faire une présentation sur "A balanced food system: healthy food for all" dans laquelle elle a montré des possibilités pertinentes pour améliorer la nutrition et donc la santé. Ensuite, Juste Momboto (Memisa) a partagé son expérience de l'impact dévastateur de l'urgence climatique (saison sèche plus longue, fortes pluies accompagnées d'inondations soudaines) sur la santé de la communauté du village fluvial de Bondanga, qui dépend principalement de la pêche pour ses moyens de subsistance (nourriture et revenus). Des cas de malnutrition ont été détectés au centre de santé local, soutenu par Memisa, et de nombreux ménages ont dû recourir à des crédits pour obtenir des soins.

¹¹ <https://11.be/4depiljer>

¹² <https://www.coalitioncontrelafaim.be/ccf/>

¹³ fedias.org

Pour que le centre de santé puisse améliorer la santé de la population, il a commencé à envisager des solutions permettant de "compenser" le manque de poisson en diversifiant les revenus et en investissant dans l'agriculture durable.

Le forum de la diaspora sur l'inégalité vaccinale

Le 21 mai, BCH a participé au "Forum on Global Vaccination and Vaccine Inequality", coorganisé par l'Organisation belge du point focal du quatrième pilier, [FEDIAS](#)¹³ (la fédération belge de la diaspora engagée dans la coopération internationale) et avec le soutien de la province de Flandre Orientale.

Le Dr Lazare Manirankunda (IMT) a donné un aperçu du « COVID-19 en Afrique : que savons-nous ? » Vicky Gabriels (Viva Salud) a expliqué le rôle des brevets dans l'inégalité d'accès aux vaccins et le fonctionnement de Covax, puis Erik Kambala (Etoile du Sud, partenaire de Viva Salud) et Lauren Paremoer (People's Health Movement) ont présenté une courte vidéo sur la pandémie de COVID-19 et les vaccins en RDC. Les organisations de la diaspora présentes ont conclu la session en partageant leurs expériences de la pandémie de COVID-19 dans leur pays d'origine. Magalie Schotte (BCH) a animé le débat final.

Session sur l'e-Health à l'Université de Gand

Le 20 octobre, le Dr Stefaan Van Bastelaere (Enabel) s'est adressé à tous les étudiants en médecine de l'UGent intéressés par la santé mondiale, dans le cadre de l'événement "Health Sciences Crossing Borders". La session portait sur l'e-Health et les expériences d'Enabel en matière de santé numérique.

Meet & Greet en marge du Colloque de l'IMT

Le 6 décembre, les membres et amis de BCH ont rencontré des alumni de l'IMT, des étudiants, des professeurs et des membres du personnel de l'IMT et des institutions partenaires de l'IMT lors d'un événement de réseautage informel au Zuiderpershuis à Anvers.

COORDINATION

En 2022, l'AG de BCH a élu son nouveau président Stefaan Van Bastelaere (Enabel). Elies Van Belle (Memisa) a choisi de ne pas prolonger son mandat. Après presque 10 ans d'engagement au sein du Comité de Pilotage (CP), une ère s'achève. Elies faisait partie du comité de pilotage depuis 2013 et en était la présidente depuis 2018. Bien qu'elle ait quitté le CP, elle reste activement engagée dans la plateforme en tant que coordinatrice du GT PSS (SPH).

Le mandat d'Aline Labat (ESP-ULB) a également pris fin après 6 ans d'engagement au sein du CP. L'AG a élu Amandine Oleffe (ESP-ULB) et Davide Ziveri (Humanité et Inclusion, H&I) comme nouveaux membres du CP.

Message de Elies Van Belle

Chère lectrice, chère lecteur, cher.e membre du réseau de Be-cause health,

Ce fut un honneur et un privilège d'être si étroitement impliquée dans la dynamique en constante évolution de BCH au cours des neuf dernières années, d'abord en tant que membre du Comité de pilotage, puis au cours des quatre dernières années en tant que présidente. Je crois fermement à la valeur ajoutée et à la force de BCH en tant que plateforme à bas seuil qui stimule le dialogue et l'apprentissage, pour tous celles et ceux qui sont intéressé.e-s.

Je tiens à remercier tout particulièrement le comité de pilotage et les coordinateurs.rices des groupes de travail, qui garantissent la solidité du réseau de base, pour toutes ces années de collaboration agréable, mais aussi tous les membres impliqué.e-s dans les nombreuses activités différentes, les groupes de travail qui organisent les conférences, et ainsi de suite ; un réseau ne vit que grâce à ses membres !

Sans oublier l'indispensable coordination de Magalie et le soutien de Nathalie - merci, ce fut un plaisir de travailler ensemble !

J'espère vous voir tous bientôt à la prochaine AG ou à l'un des nombreux autres événements.

Bonne chance à Stef!
Elies



En 2022, 1 AG et 5 CP (1 en ligne et 4 hybrides) ont été organisés, dont un CP avec la participation des coordinateurs des GT. Une activité de teambuilding a été organisée pour les membres du CP et les coordinateurs des GT.

Les actions prioritaires du CP sont :

- » Mettre à jour la vision, les objectifs et les domaines de résultats de BCH ;
- » Poursuivre et renforcer l'engagement dans le dialogue politique avec la DGD ;
- » Promouvoir la diversité, l'inclusion et l'apprentissage au sein de la plateforme BCH en incluant de jeunes professionnels et des experts des PRFM ; et
- » Tenir à jour les dossiers d'adhésion.

Le CP a contribué à la [consultation publique](#)¹⁴ sur la stratégie globale de l'UE en matière de santé et à la consultation du Conseil Fédéral du Développement Durable (CFDD) sur les progrès réalisés par la Belgique en matière d'Objectifs de Développement Durable (ODD), dans le cadre de la Revue Nationale Volontaire. Cette dernière contribution a été présentée lors d'un atelier dédié au [forum SDG](#)¹⁵ le 4 octobre.

Le secrétariat de Be-cause health a produit et diffusé des [Newsletters](#)¹⁶ contenant des informations pertinentes sur les activités au sein de la plateforme ou liées à celle-ci tout au long de l'année. Le site web a été mis à jour régulièrement. [Facebook](#)¹⁷ et [Twitter](#)¹⁸ ont été suivis. Un [groupe LinkedIn](#)¹⁹ interne est également en place.

Comme il l'a fait pendant de nombreuses années, 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 plateforme.

¹⁴ https://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/have-your-say/initiatives/13506-Global-health-new-EU-strategy_en

¹⁵ <https://sdgforum.be/>

¹⁶ <https://www.be-causehealth.be/en/#newsletter>

¹⁷ <https://www.facebook.com/becausehealth>

¹⁸ https://twitter.com/health_cause

¹⁹ <https://www.linkedin.com/groups/13632386/>



Be-cause health à l'épreuve du temps

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](#)²⁰ a servi de base à la plateforme depuis la création de BCH en 2004.

Les valeurs de la déclaration restent d'actualité. Cependant, une [évaluation externe](#)²¹ de BCH en 2020 a identifié le besoin de revoir la déclaration HC4All comme texte de référence pour BCH, ou au moins d'ajouter un certain nombre de **nouvelles priorités**.

Pour lancer ce processus, une vue d'ensemble des sujets potentiels a été compilée à partir de documents pertinents pour BCH aujourd'hui. Cette vue d'ensemble a été présentée lors de l'AG d'avril 2022 afin de recueillir les commentaires des membres de BCH. Plusieurs experts ont été invités à donner leur avis et à inspirer les membres présents. Afin d'élargir la discussion aux pays à revenus faibles et moyens (PRFM), une session de brainstorming a été organisée avec les partenaires institutionnels de l'IMT lors de leur réunion conjointe des partenaires en décembre à Anvers.

Le **processus est toujours en cours**, mais il est clair qu'en 20 ans, le monde a changé. Il suffit de penser à des sujets tels que la santé mondiale, la santé planétaire, la colonialité, une approche holistique

et systémique de la santé (y compris la fragilité et la résilience, la santé mentale, la justice climatique, l'équité en matière de santé, le bien-être, etc.). Il est temps aussi de donner la place qui revient d'une voix forte à la participation des membres et amis de BCH des PRFM dans la rédaction d'une mission et d'une vision "à l'épreuve du futur" de BCH.

Une **politique de genre** pour le réseau a été développée. La taskforce genre de BCH a tenu plusieurs réunions en 2022 pour développer, tester et évaluer un "outil d'auto-évaluation du genre" pour les GT, qui sera déployé dans l'ensemble du réseau en 2023. Sur la base des observations tirées des évaluations, de la Charte sur le genre (2018) des fédérations d'ANG et de la politique et du plan d'action sur le genre et la diversité de l'IMT (2022), des besoins seront détectés, après quoi un plan d'action sera mis en place, assorti d'indicateurs.

La nécessité d'« inverser les pôles » et le travail effectué par le GT DIH ont conduit au lancement d'une **trajectoire interne** sur la **décolonisation** de la santé mondiale (voir ci-dessus), un sujet majeur pour de nombreuses années à venir.

²⁰ https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2020/10/declaration_on_health_care_for_all-1.pdf

²¹ <https://www.be-causehealth.be/wp-content/uploads/2016/05/BCH-Evaluation-Report-hera-Elektronische-versie-1.pdf>

APERÇU DES DÉPENSES 2022

RECETTES	REÇU	
DGD FA5 Projet IMT (coûts de fonctionnement)	€ 30,500	

DÉPENSES	BUDGET	RÉALISÉ
Gestion de réseau – Comité de Pilotage	€ 1,000.00	€ 2,431.75
Communication (BCH Matters, site web, bulletins d'information, rapport annuel, autres)	€ 6,500.00	€ 17,171.25
Conférence annuelle 2023 de Be-cause health (préparation)	€ 0.00	€ 493.56
Activités des groupes de travail thématiques	€ 16,000.00	€ 9,637.05
Participation de BCH et de ses partenaires des PRFM à des événements scientifiques et politiques internationaux dans le domaine de la santé mondiale (y compris la co-organisation de la conférence sur la PSS, Niamey).	€ 25,000,00	€ 27,989,98
Dépenses totales frais de fonctionnement 2022		€ 32,553.84
Budget total des frais de fonctionnement 2022	€ 30,500.00	
Solde 2022 (frais de fonctionnement)	€ -2,053.84	

En 2022, le 5^{ème} Accord-cadre entre l'IMT et la DGD (FA5), couvrant la période 2022-2027, a démarré. Le soutien de la plateforme de BCH est l'un des résultats du Programme belge – volet Policy Support. À partir de ce programme, l'IMT ne considère qu'une seule ligne budgétaire pour le programme quinquennal de BCH. Ainsi, les transferts de budget entre les différentes activités et les différentes années ne sont plus présentés dans la comptabilité de l'IMT. Toutefois, le secrétariat de BCH continuera à établir et à réviser son budget annuel (par son CP et son AG) et à en rendre compte de la même manière qu'auparavant.

CONCLUSIONS

Cher.e.s membres et ami.e.s de BCH,

Rédiger le rapport annuel d'un réseau aussi diversifié et vivant que le BCH est un défi et un plaisir chaque année. Nous avons essayé de rendre ce rapport aussi concis et riche que possible. Nous espérons que vous en avez aimé la lecture.

2022 annonce l'ère d'une "réalité post-pandémique". Bien que la pandémie soit loin d'être terminée, nos sociétés se sont ouvertes et il est redevenu possible de se rencontrer en personne. Cependant, les défis auxquels nous avons été confrontés pendant la pandémie pour maintenir le réseau en vie "en ligne" se sont révélés être aussi de grandes opportunités. Les réunions de groupes de travail hybrides, les webinaires et les conférences ont permis à notre réseau de se rencontrer partout. Cela a considérablement élargi la portée de nos activités, y compris pour les intervenants et les participants aux groupes de travail. De nombreux nouveaux membres, qui ne vivent pas en Belgique, se sont joints à nous. Et bien que nous restions une plateforme belge, la voie numérique peut nous aider à atteindre notre objectif de rendre la plateforme encore plus inclusive. Notre réseau a donc continué à se développer, un groupe de travail sur la Protection Sociale en Santé a été relancé et un nouveau groupe de travail sur la Santé planétaire a été créé. Avec l'accord FA5 entre l'IMT et la DGD, le financement de Be-cause health pour la période 2022-2026 est assuré.

En prévision de la Présidence belge de l'UE en 2024, et en réponse au lancement par la Commission Européenne de la nouvelle stratégie de l'UE en matière de santé mondiale, nous souhaitons réfléchir avec vous tous, membres et ami.e.s du réseau, à de nouveaux sujets et priorités pour l'avenir. Pour que notre réseau soit "à l'épreuve du temps", 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 notre réseau de cette manière, et le rendre aussi apte que possible à atteindre nos objectifs communs.

Le contexte mondial et géopolitique, après la pandémie, les guerres dévastatrices, les politiques migratoires meurtrières et l'urgence climatique, a beaucoup changé. L'équité en matière de santé est un objectif qui est loin d'être atteint. En tant qu'actrice de la santé mondiale, la plateforme BCH continuera à lutter pour (les soins de) la santé pour tous, la justice et l'équité en santé. Nous espérons sincèrement que vous continuerez la lutte avec nous !

Et nous espérons vous rencontrer lors de l'une de nos nombreuses activités futures, que ce soit en ligne ou en personne.

A bientôt à tous !

Magalie Schotte
Coordinator Be-cause health



ORGANISATION DU RÉSEAU ET GOUVERNANCE

Comité de pilotage (décembre 2022)

- » Stefaan Van Bastelaere | Président BCH & Karel Gyselinck, Enabel - Agence belge de développement
- » Magalie Schotte, Institut de Médecine Tropicale (IMT) | Coordinatrice BCH
- » Marlies Casier & Heleen Heyse, Sensoa
- » Xavier de Béthune, indépendant | trésorier BCH & Davide Olchini, Médecins du Monde (MdM)
- » Thérèse Delvaux & Raffaella Ravinetto, Institut de Médecine Tropicale (IMT)
- » Béatrice Futshu, Maison de Solidarité des Diabétiques au Congo (MSDC) & Anselme Mubeneshayi Kananga, IYAD
- » Amandine Oleffe & Dimitri Renmans, École de Santé Publique - Université Libre de Bruxelles (ULB)
- » Ignace Ronse & Martinus De Smet, indépendants
- » Laure Speecke & Valérie Van Belle, Mutualités Chrétiennes (MC)
- » Félix Vanderstricht, ULB Coopération, Université Libre de Bruxelles (ULB)
- » Davide Ziveri, Humanité et Inclusion (Handicap International - HI)
- » Membres observateurs : Cathérine Dujardin & Hannes Dekeyser, Coopération belge au développement - DGD

Organisations membres répertoriées (décembre 2022)

- » AEDES - Agence Européenne pour le Développement et la Santé
- » Association des étudiants en médecine de Belgique (BEMSA)
- » Centre Afro Benelux (B.A.C.)
- » Çavaria
- » Chaîne de l'Espoir - Keten van Hoop
- » COTA
- » Fondation Damien
- » Ecole de Santé Publique - ULB
- » Enabel - Agence belge de développement
- » FOS

- » Fracarita
- » GAMS
- » Humanité et Inclusion (Handicap International)
- » hera - right to health & development
- » International Centre for Reproductive Health (ICRH Belgique)
- » Institut de Médecine Tropicale
- » International Youth Association for Development (IYAD)
- » Le Monde selon les Femmes
- » Light for the World - Lumière pour le Monde
- » Louvain Coopération
- » LUMOS - UZ Leuven
- » Médecins du Monde - Dokters van de Wereld
- » Médecins sans Vacances - Artsen zonder Vakantie
- » Memisa
- » Mutualités Chrétiennes - Christelijke Mutualiteiten
- » Odah vzw/NUV-HOP
- » Académie Royale des Sciences d'Outre-Mer
- » Sensoa - Vlaams Expertisecentrum voor Seksuele Gezondheid
- » UCL (Université catholique de Louvain)
- » ULB Coopération
- » Viva Salud
- » We Social Movements (Wereldsolidariteit - Solidarité Mondiale)

Organisations d'observation / de financement

- » Coopération belge au Développement - DGD
- » Département Flamand des Affaires Etrangères
- » Ministère/Service Public fédéral pour la Santé, la Sécurité de la Chaîne Alimentaire et l'Environnement

QUI EST QUI

Contacts des groupes thématiques

Pour les thèmes suivants, un groupe actif de membres organise des réunions régulières afin d'échanger des idées et d'apprendre, de coorganiser des ateliers ou des séminaires et de codévelopper des outils :

- » Accès à des Médicaments de Qualité | Raffaella Ravinetto, IMT
- » Les Déterminants de la Santé Internationale | Jasper Thys, Viva Salud & Marijke Ceyskens, Memisa
- » RDC - Coopération avec la Diaspora | Anselme Mubeneshayi Kananga, IYAD
- » E-health – Digitalisation | Mireille Ntchagang, BlueSquare & Stefaan Van Bastelaere, Enabel
- » Santé planétaire | Davide Ziveri, Humanité & Inclusion, & Xavier de Béthune, indépendant
- » Chercheurs en Santé Mondiale - Politique et Systèmes de Santé | Elisa Vanlerberghe, Fracarita, Belgium & Elien De Paepe, UGent
- » Santé et Droits Sexuels et Reproductifs | Marlies Casier, Sensoa
- » Protection Sociale de la Santé | Elies Van Belle, Memisa

Les autres thèmes pour lesquels l'expertise a été mise en commun au sein de la plateforme sont les suivants (liste non exhaustive) :

- » Complexité
- » Maladies chroniques non transmissibles - MNT
- » Ressources humaines pour la Santé - HRH
- » Santé Mentale
- » Soins centrés sur la personne - PCC
- » Couverture Sanitaire Universelle - UHC

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/>



Belgian Platform for
International Health

BE-CAUSE HEALTH RAPPORT ANNUEL 2022

Be-cause health est soutenu par :



**INSTITUTE
OF TROPICAL
MEDICINE**
ANTWERP






Belgium

partner in development

Coordonnées de contact

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

Suivez-nous :

-  www.facebook.com/becausehealth
-  twitter.com/Be_causehealth
-  www.linkedin.com/groups/13632386/

Publié par

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

Rédactrice en chef

Magalie Schotte

Mise en page

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

Crédits photos

Cover Enabel Niger, p.2 Enabel Niger et Elies Van Belle,
p.4 Ann Vermoesen, p.6 Enabel Niger, p.7 Enabel Niger,
p.9 Raffaëlla Ravinetto, p.10 Mireille Ntchagang, p.12
Samuel Van Steirteghem, p.14 Memisa, p.15 Elies Van Belle,
p.17 Tom Verbruggen

Collaborateurs

Nathalie Brouwers (ITM/BCH), Marlies Casier (Sensoa),
Xavier de Béthune (BCH), Mireille Ntchagang (Bluesquare),
Raffaëlla Ravinetto (ITM), Magalie Schotte (ITM/BCH),
Jasper Thys (Viva Salud), Stefaan Van Bastelaere (Enabel),
Elies Van Belle (Memisa), Françoise Vervoort (CM/MC),
Davide Ziveri (H&I)