

## APPEL À CONTRIBUTIONS

# « La santé : nouveaux défis pour le développement »

*Revue internationale des études du développement n°247 (2021-3)*

---

### Coordination du numéro

- **Hamidou Niangaly** ([hniangaly@icermali.org](mailto:hniangaly@icermali.org)), médecin économiste, Malaria research and training center (MRTC), Université des Sciences, des techniques et des technologies de Bamako, Mali.
- **Valéry Ridde** ([valery.ridde@ird.fr](mailto:valery.ridde@ird.fr)), santé publique, Centre population et développement (Ceped), Institut de recherche pour le développement (IRD) et Université de Paris, Inserm ERL 1244 / Institut de santé et développement, Université Cheikh Anta Diop, Dakar.
- **Josselin Thuilliez** ([josselin.thuilliez@univ-paris1.fr](mailto:josselin.thuilliez@univ-paris1.fr)), économiste, Centre d'économie de la Sorbonne, CNRS/Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

### Contexte/Introduction

---

Difficile de faire un appel à contribution sur la santé et le développement sans mentionner la crise pandémique actuelle. Dans un contexte qui était plutôt à la stagnation de l'aide internationale dans le domaine de la santé, la pandémie de la COVID-19 pourrait replacer, dans la durée, la santé et les maladies infectieuses au cœur des priorités, notamment dans les pays du Sud. Elle comporte également des risques de confusion ou de repli en croisant différents paradigmes anciens<sup>1,2,3</sup> (par exemple le pasteurisme) et nouveaux (par exemple les déterminants sociaux et environnementaux) et en faisant resurgir le réflexe d'une approche très verticale de la santé (par exemple centrée sur une maladie), oubliant la complexité des défis et le besoin indispensable d'une vision systémique des solutions. Elle exacerbe enfin le rôle de la santé dans nos sociétés.

La pandémie est désormais bien installée et les risques sont particulièrement saillants dans les pays d'Afrique, d'Asie et d'Amérique du Sud à ressources limitées ou à revenu intermédiaire. Si le continent africain reste encore relativement peu affecté, les pays à faible revenu partagent la caractéristique d'avoir des systèmes de santé fragiles et peu financés mais qui semblent pour le moment faire face, ainsi qu'un fardeau important d'autres problèmes de santé de nature endémique, y compris avec les maladies non transmissibles. Une approche intégrée et unifiée de la santé publique et environnementale (le fameux concept de *One Health*<sup>1</sup>) à différentes échelles semble donc plus que jamais nécessaire, surtout dans un contexte de changement climatique. Cette crise mondiale offre donc de nouvelles opportunités pour mieux relier entre eux les objectifs de développement durable (ODD) et repenser le lien entre santé et développement.

---

<sup>1</sup> Approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale aux échelles locale, nationale et planétaire. Elle vise à mieux affronter les maladies émergentes à risque pandémique. Voir également Turcotte-Tremblay A, Fregonese F, Kadio K, *et al.* (2020). Global health is more than just 'Public Health Somewhere Else'. *BMJ Global Health*, 5(e002545). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002545>

Premièrement, nous partons d'un constat très simple : la transition épidémiologique<sup>2</sup> en cours – qui s'accompagne néanmoins d'un triplement du nombre de foyers épidémiques annuel depuis 1980 – reste mal comprise au Nord comme au Sud. La nature de ces épidémies est également très variée. De la crise des opioïdes<sup>3</sup> à la Covid-19 en passant par les maladies du désespoir<sup>4</sup>, l'obésité, le diabète, Ebola ou encore le Zika, l'imbrication complexe de phénomènes multiples s'ajoute à la dynamique biomédicale où les solutions cherchées à ces problèmes de santé le sont d'abord dans la sphère biomédicale, sans une vision globale<sup>4-7</sup>. Les données de mortalité sont, dans de nombreux pays à faible revenu, encore faiblement consolidées<sup>8</sup>. Sans système de surveillance épidémiologique fiable, il est difficile d'estimer l'état de santé d'une population, l'évolution des risques et d'évaluer l'effet des interventions permettant leur contrôle. Lorsque ces données existent, elles sont difficilement reliées à des observations socio-économiques, démographiques ou anthropologiques fiables, souvent limitées géographiquement. Cette faiblesse structurelle<sup>2</sup> peut venir de plusieurs aspects : manque de moyens, formation et information limitée, organisation des systèmes de santé, aspects collaboratifs et d'organisation. Pourtant, les forces et atouts existants sont également nombreux : volonté politique, mobilisation communautaire, ressources humaines de plus en plus formées, présence de partenaires au développement.

Deuxièmement, la crise actuelle va entraîner une contraction de l'activité économique qui va se répercuter sur les décisions budgétaires des gouvernements, des ménages et des entreprises, et vraisemblablement sur les indicateurs de santé (« les conséquences des conséquences » de la pandémie). À cela s'ajoutent les défis sécuritaires dans certaines zones comme le Sahel, minant les budgets de la santé au profit des budgets de la sécurité. La compréhension des liens entre secteur informel et santé, des mécanismes d'assurance ou de protection sociale, de la capacité de résilience des systèmes reste donc primordiale en période de crise<sup>9-14</sup>.

Troisièmement, de nombreuses questions dans le contexte pandémique actuel ne sont pas nouvelles : accès aux soins, rôle de l'information dans la prévention, complexité des évaluations et de la causalité, approche verticale, faible demande des services de santé, notamment la vaccination, ralentissement de l'offre des autres services de santé, rare utilisation des données probantes. Certaines ont émergé durant les deux dernières décennies comme le besoin d'une approche de la complexité dans l'évaluation d'impact<sup>15,16</sup>, la place du genre dans les réflexions, l'implication des communautés et des organisations de la société civile<sup>17,18</sup>, etc. Le contexte actuel de la pandémie mondiale de la Covid-19 n'est donc pas le seul facteur qui guide cet appel à contributions, il se veut volontairement large. La *Revue internationale des études du développement* n'a, en effet, pas publié de numéro thématique sur la santé depuis 2013, après celui de 2006, et avant cela, le dernier numéro de la *Revue Tiers-Monde* datait de 1973<sup>5</sup>.

Le périmètre géographique pour traiter ces enjeux, en autant de défis présentés plus bas, restera très vaste mais se limitera aux pays de l'hémisphère Sud, incluant ainsi l'Afrique, l'Océanie, l'Asie du Sud, le Moyen-Orient et l'Amérique latine. Certaines études pourront se prêter à des analyses transversales sur des échantillons larges qui pourront être complétées par des études de cas indépendantes. D'autres études pourront fournir des éléments de comparaison entre différents systèmes de soins. Enfin, une partie des études pourra porter sur la réflexivité en santé mondiale, composante cruciale de toute forme de pratique professionnelle, allant de l'enseignement à la recherche, visant à produire des transformations sociales<sup>20-22</sup>. Elle permet de s'interroger sur ses propres pratiques en tant que chercheurs, intervenants ou décideurs pour les améliorer. Cet appel s'articulera donc autour de trois grands défis.

<sup>2</sup> Période de baisse de la mortalité qui accompagne la transition démographique. Elle s'accompagne d'une amélioration de l'hygiène, de l'alimentation et de l'organisation des services de santé et d'une transformation des causes de décès, les maladies infectieuses disparaissant progressivement au profit des maladies chroniques et dégénératives et des accidents. Voir <https://www.ined.fr/fr/lexique/transition-epidemiologique>.

<sup>3</sup> L'épidémie d'opioïdes fait référence à l'augmentation rapide de l'utilisation d'opioïdes, avec ou sans prescription, aux États-Unis et au Canada depuis le milieu des années 2010.

<sup>4</sup> Les maladies du désespoir regroupent les décès liés aux suicides, aux empoisonnements, aux maladies du foie, à l'abus d'alcool et de drogues. Voir Case, A. & Deaton, A. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpr7rb2>

<sup>5</sup> Atlani-Duault, L. & Vidal, L. (Eds.) (2013). La santé globale, nouveau laboratoire de l'aide internationale ? *Revue Tiers Monde*, 215(3). <https://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2013-3.htm> ; Biadi-Irhof, A. (Ed.) (2006). La santé mentale dans le rapport nord-sud. *Revue Tiers Monde*, 187(3). <https://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2006-3.htm> ; Collectif (1973). Politiques et planifications de la santé. *Revue Tiers Monde*, 53(1). [www.persee.fr/issue/tiers\\_0040-7356\\_1973\\_num\\_14\\_53](http://www.persee.fr/issue/tiers_0040-7356_1973_num_14_53).

## **1. Les défis pour faire face aux crises pandémiques**

Les articles attendus ici seront des articles scientifiques originaux. Ils pourront prendre la forme de cas pratiques, d'études comparatives – quantitatives ou mixtes – de réflexions ou de synthèses d'écrits scientifiques, de revues systématiques de la littérature scientifique sur les grandes crises sanitaires et leur gestion. Les thèmes principaux sont les suivants :

- a) Comment faire face à des crises combinées (crises économiques, sociales, politiques et pandémiques mais aussi crises de santé de natures différentes) et quels impacts sur les populations ?
  - Effets inattendus lors de crises pandémiques
    - Effets inattendus dans le domaine de la santé (vaccination, planning familial, santé maternelle et infantile, effet induit sur les soins apportés à d'autres maladies comme le paludisme comme souligné par l'Organisation Mondiale de la Santé).
    - Dommages sur le fonctionnement des systèmes de santé aux niveaux national, régional et local, et leurs routines organisationnelles.
  - Effets sur les ménages, les individus, les personnes les plus pauvres
    - Mesures préventives (distanciation sociale, utilisation des masques, lavages des mains, quarantaine) et maintien des liens sociaux (fréquentation familiale, regroupements sociaux : baptêmes, funérailles,...).
    - Effets démographiques : fécondité, croissance de la population.
  - Economie et santé :
    - Inflation par les coûts ou par la demande du prix des mesures préventives et curatives, inégalités sociales dans l'accès aux produits préventifs et aux gestes barrières.
    - Rôle du secteur privé et du secteur informel dans l'absorption des chocs épidémiques et économiques.
    - Effets des pandémies sur le développement économique et réciproquement : allocation budgétaire, pauvreté, inégalités et mortalité.
- b) Le défi combiné des Objectifs du développement durable et de l'Agenda 2030 sur le plan international.
  - Les défis du financement et du fonctionnement de l'aide internationale :
    - Rôle des organismes internationaux tels que le Fonds Mondial dans la crise actuelle et dans le financement international de la santé par rapports aux besoins de santé plus larges.
    - Le défi environnemental : comment concilier l'ODD 3 sur la santé à ceux qui traitent des questions environnementales, à savoir l'ODD 6 sur l'eau, l'ODD 12 sur la consommation et la production responsables, l'ODD 1 sur le climat, l'ODD 15 sur les terres et la biodiversité ?
    - Le défi institutionnel : quelle cohérence entre les priorités de santé définies dans les politiques nationales, les besoins de santé et les agendas des partenaires techniques et financiers (PTFs) au développement, notamment lors de crises combinées (épidémiques, politiques et sécuritaires) ?
  - Coordination des agendas des PTFs, diversité des modes de financement, renforcement des systèmes de santé et pérennité des interventions.

## **2. Les défis pour mobiliser des méthodes de recherche et d'évaluation**

Les articles attendus ici seront principalement des articles scientifiques originaux, des notes bibliographiques, des lectures critiques d'ouvrages. Les thèmes principaux sont les suivants :

- a) La surveillance épidémiologique et le « big data » comme opportunité de croisements avec d'autres disciplines du domaine de la santé

- b) L'évaluation des interventions complexes en santé : réflexions méthodologiques
- Place des expérimentations sociales aléatoires par rapport aux autres types d'études ;
  - Les niveaux géographiques : études à large échelle ou études de cas très localisés ;
  - Les défis de l'utilisation des méthodes mixtes pour l'évaluation des actions de développement ;
  - La définition et la fabrication/production des indicateurs de santé et de développement.

### 3. Les défis pour utiliser la science, influencer les prises de décisions, collaborer et enseigner

Les articles attendus ici seront principalement des articles scientifiques originaux, des témoignages d'expériences, des articles de réflexions sur les pratiques d'enseignement ou des résultats de recherche sur l'enseignements ainsi que sur l'évaluation des acquis. Des documents sur des collectifs ou personnalités pourront apporter un éclairage complémentaire.

- a) Analyses réflexives sur la manière dont on organise des recherches ou des interventions dans le contexte de la santé mondiale, du développement et des crises sanitaires
- b) Nouvelles formes de publications (notes de politiques, blog, vidéo, etc.) : une opportunité pour les pratiques et le renforcement des capacités locales de recherche ?
- c) L'enseignement de la santé mondiale et de la recherche en santé tenant compte des enjeux contemporains, des crises et des collaborations internationales.
- d) La prise en compte de la diversité (de genre, d'origine, culturelle, disciplinaire) dans les collaborations, l'enseignement et la recherche.

### Cadrage / Participation au Dossier du n°247 (2021-3) de la revue

---

Ce Dossier souhaite privilégier une approche interdisciplinaire, selon divers angles. Les auteur·e·s de toutes les sciences sociales et humaines sont appelé·e·s à participer, y compris et sans pour autant s'y limiter : la sociologie, la démographique, l'histoire, la géographie, la science politique, l'économie, l'anthropologie, etc.

Les auteur·e·s sont invité·e·s à explorer la notion à partir d'une lecture des trajectoires internationales, nationales et locales. La mise en contexte d'études empiriques, de corpus originaux, la rencontre entre une approche théorique solide et un terrain, sont attendues.

Les articles (de 40.000 signes excluant le résumé et la bibliographie), en français, anglais ou espagnol, pourront aborder directement certaines des questions ou des axes mentionnés, ou bien les aborder à travers des études de cas spécifiques. Les articles proposés devront être des documents originaux. Ils pourront toutefois avoir fait l'objet de communications à un colloque (avec actes), à condition d'être réadaptés au format exigé par la *Revue internationale des études du développement* (voir les [consignes aux auteurs](#) sur [le carnet de recherches des publications de l'IEDES](#)).

**Les propositions d'articles**, en français, anglais, ou espagnol, présentent le projet d'article en environ 4.000 signes, espaces compris, soit environ 500 mots ou une page.

La proposition comprend :

- Le titre : de 70 signes maximum (avec possibilité d'ajouter un sous-titre)
- Un résumé de l'article détaillant la question de recherche, le cadre théorique, le terrain étudié, les principaux résultats
- Des jalons bibliographiques (hors du décompte des signes)

Chaque proposition doit également inclure les noms et prénoms des auteur·e·s, leur statut et leur rattachement institutionnel, ainsi que l'adresse courriel de l'auteur·e correspondant·e.

## Calendrier de production

---

Les propositions d'articles sont à soumettre avant le 25 novembre 2020 à :

- la rédaction : [revdev@univ-paris1.fr](mailto:revdev@univ-paris1.fr)
- les co-responsables de ce numéro spécial :
- **Hamidou Niangaly** : ([hniangaly@icermali.org](mailto:hniangaly@icermali.org))
- **Valéry Ridde** : ([valery.ridde@ird.fr](mailto:valery.ridde@ird.fr))
- **Josselin Thuilliez** : ([josselin.thuilliez@univ-paris1.fr](mailto:josselin.thuilliez@univ-paris1.fr))

- Les auteur·e·s présélectionné·e·s par les coordinateurs et le comité de rédaction seront prévenu·e·s par l'équipe de la revue la semaine du 30/11/2020.

- Les premières versions des articles, conformes aux consignes aux auteur·e·s de la revue, seront envoyées par les auteur·e·s aux quatre courriels précités avant le 22/01/2021.

- Le processus d'évaluation durera quelques mois, chaque article - anonyme - sera soumis à une double lecture aveugle par des relecteurs extérieurs à la revue, experts sur le sujet traité, et la sortie en librairie de ce n°247 2021-3 est prévue pour novembre 2021.

## Références citées

---

- [1] Paul, E., Brown, G.W., & Ridde, V. (2020). COVID-19: time for paradigm shift in the nexus between local, national and global health. *BMJ Global Health*, 5:e002622. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002622>
- [2] Shamasunder, S., Holmes, S., Goronga, T., Carrasco, H., Katz, E., Frankfurter, R., & Keshavjee, S. (2020). COVID-19 reveals weak health systems by design: Why we must re-make global health in this historic moment. *Global Public Health*, 15(7), 1083-1089. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1760915>
- [3] Thuilliez, J., Barré-Sinoussi, F., Dabis, F., Moatti, J.-P., & Yazdanpanah, Y. (2020). The Global Fund in the era of SDGs: time to rethink? *The Lancet Public Health* 5(e17). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30249-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30249-X)
- [4] Cutler, D., Deaton, A., & Lleras-Muney, A. (2006). The Determinants of Mortality. *Journal of Economic Perspectives*, 20, 97-120.
- [5] Case, A. & Deaton, A. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpr7rb2>
- [6] Deaton, A. (2003). Health, Inequality, and Economic Development. *Journal of Economic Literature*, 41, 113-158. <https://doi.org/10.1257/002205103321544710>
- [7] Dupas, P., & Edward M. (2017). Impacts and Determinants of Health Levels in Low-Income Countries. In Duflo, E. & Banerjee, A. (Eds.). *Handbook of Field Experiments*. North Holland.
- [8] Wak, G., Bangha, M., Azongo, D., Oduro, A., & Kwankye, S. (2017). Data Reliability: Comparison between Census and Health and Demographic Surveillance System (HDSS) Outputs for Kassena-Nankana East and West Districts, Ghana. *Population Review*, 56(1), <http://doi.org/10.1353/prv.2017.0001>
- [9] Ruhm, C. J. (2000). Are Recessions Good for Your Health? *The Quarterly Journal of Economics*, 115(2), 617-650. <https://doi.org/10.1162/003355300554872>
- [10] O'Hare, B., Makuta, I., Chiwaula, L., & BarZeev, N. (2013). Income and child mortality in developing countries: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106(10), 408-414. <http://doi.org/10.1177/0141076813489680>
- [11] Thuilliez, J. & Berthélemy, J. (2014). Health and Development: A Circular Causality. *Revue d'économie du développement*, 22(HS01), 109-137. <https://doi.org/10.3917/edd.hs01.0109>
- [12] Pérez-Moreno, S., Blanco-Arana, M. C., & Bárcena-Martín, E. (2016). Economic cycles and child mortality: A cross-national study of the least developed countries. *Economics & Human Biology*, 22, 14-23. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2016.02.005>
- [13] Currie, J., Grenfell, B., & Farrar, J. (2016). Beyond Ebola. *Science*. 351, 815-816. <https://doi.org/10.1126/science.aad8521>

- [14] Parpia, A. S., Ndeffo-Mbah, M. L., Wenzel, N. S., & Galvani, A. P. (2016). Effects of response to 2014–2015 Ebola outbreak on deaths from malaria, HIV/AIDS, and tuberculosis, West Africa. *Emerging infectious diseases*, 22(3), 433–441. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2203.150977>
- [15] Duflo, E., Glennerster, R., & Kremer, M. (2007). Using randomization in development economics research: A toolkit. *Handbook of development economics* 4, 3895–3962. [https://doi.org/10.1016/S1573-4471\(07\)04061-2](https://doi.org/10.1016/S1573-4471(07)04061-2)
- [16] Duflo, E., & Kremer, M. (2005). Use of randomization in the evaluation of development effectiveness. *Evaluating Development Effectiveness* 7, 205–231.
- [17] Ridde, V., Dabiré, S., & Dagenais, C. (2020, août). L'utilisation de la recherche par les ONG : un appel à actions et à réflexions. *Alternatives Humanitaires*. <http://alternatives-humanitaires.org/fr/2020/03/18/lutilisation-de-la-recherche-par-les-ong-un-appel-a-actions-et-a-reflexions>
- [18] Ridde, V., Fournier, P., Banza, B., Tourigny, C., & Ouédraogo, D. (2009). Programme evaluation training for health professionals in francophone Africa: process, competence acquisition and use. *Human Resources for Health* 7(3). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-7-3>
- [19] Alexander, S. A., Jones, C. M., Tremblay, M.-C., Beudet, N., Rod, M. H., & Wright, M. T. (2020). Reflexivity in Health Promotion: A Typology for Training. *Health Promotion Practice*, 21(4), 499–509. <https://doi.org/10.1177/1524839920912407>
- [20] Ridde V, Pérez D, Robert E. (2020). Using implementation science theories and frameworks in global health. *BMJ Global Health*, 5:e002269. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002269>
- [21] François, L., Gautier, L., Lagrange, S., Mc Sween-Cadieux E., & Sepey, M. (2018, juin). La pratique réflexive en santé mondiale : expériences et leçons apprises de jeunes chercheur.e.s et intervenant.e.s. <http://www.equitesante.org/reflexivite-sante-mondiale>
- [22] Battat, R., Seidman, G., Chadi, N. et al. (2010). Global health competencies and approaches in medical education: a literature review. *BMC Med Educ*, 10(94). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-10-94>

## CALL FOR PAPERS

# "Health: New Challenges for Development"

*Revue internationale des études du développement n°247 (2021-3)*

---

### Editors

- **Hamidou Niangaly**, ([hniangaly@icermali.org](mailto:hniangaly@icermali.org)) physician economist, Malaria research and training center (MRTC), Université des Sciences, des techniques et des technologies de Bamako, Mali.
- **Valéry Ridde**, ([valery.ridde@ird.fr](mailto:valery.ridde@ird.fr)) public health, Centre population et développement (Ceped), Institut de recherche pour le développement (IRD) et Université de Paris, Inserm ERL 1244 / Institut de santé et développement, Université Cheikh Anta Diop, Dakar.
- **Josselin Thuilliez**, ([josselin.thuilliez@univ-paris1.fr](mailto:josselin.thuilliez@univ-paris1.fr)) economist, Centre d'économie de la Sorbonne, CNRS/Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

### Context/Introduction

---

A call for papers on health and development cannot but mention the current pandemic crisis. While international aid in the health sector has been rather stagnant of late, the Covid-19 pandemic could put health and infectious diseases back at the heart of long-run priorities, particularly in countries of the South. The pandemic may also lead to confusion or withdrawal due to the overlap of different old <sup>[1,2,3]</sup> (e.g. Pasteurism) and new (e.g. social and environmental determinants) paradigms, and has brought about a return to a vertical approach to healthcare (e.g. centered on a disease), thus disregarding the complexity of the challenges involved and the need for a systemic vision of solutions. Lastly, it has exacerbated the role of healthcare in our societies.

The pandemic is now widespread and the risks are particularly salient in resource-limited or middle-income countries in Africa, Asia, and South America. While the African continent remains relatively unaffected, low-income countries share several characteristics: fragile and poorly funded healthcare systems that currently seem to be coping nonetheless, as well as a significant burden due to endemic health problems, including noncommunicable diseases. An integrated, unified approach to public and environmental health (the famous One Health concept<sup>6</sup>) at different scales therefore seems more necessary than ever, especially in the context of climate change. This global crisis therefore provides new opportunities to better interlink the Sustainable Development Goals (SDGs) and rethink the health and development nexus.

Firstly, we start from a very simple observation: the current epidemiological transition<sup>7</sup> – which has however come with a tripling of the number of annual epidemic outbreaks since 1980 – is still poorly understood both in the North and the

---

<sup>6</sup> An integrated, systemic, and unified approach to public, animal, and environmental health at the local, national, and global scales. It aims to better tackle emerging diseases that may become pandemics. See Turcotte-Tremblay A, Fregonese F, Kadio K, et al. (2020). Global health is more than just 'Public Health Somewhere Else'. *BMJ Global Health*, 5(e002545). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002545>

<sup>7</sup> The period of mortality decline which accompanies the demographic transition. It is characterized by improved health, nutrition and organization of health services and a change in the causes of death, with mortality from infectious diseases progressively being replaced by mortality from chronic and degenerative diseases and accidents. See <https://www.ined.fr/fr/lexique/transition-epidemiologique>.



South. The nature of these epidemics is also highly varied. From the opioid crisis<sup>8</sup> to Covid-19, from diseases of despair<sup>9</sup> to obesity, diabetes, Ebola, or even Zika, the complex interweaving of multiple phenomena is added to the biomedical dynamic in which the solutions to these health problems are sought first in the biomedical sphere, without a global vision [4-7]. In many low-income countries, the mortality data are still weakly consolidated<sup>[8]</sup>. Without a reliable epidemiological surveillance system, it is difficult to estimate a population's state of health and the evolution of risks, and to assess the effect of interventions to control these risks. When these data exist, they are difficult to link to reliable socio-economic, demographic, or anthropological observations, which are often geographically limited. This structural weakness<sup>[2]</sup> may come from several aspects: a lack of resources, limited training and information, the organization of healthcare systems, and collaborative and organizational aspects. However, there are also many existing strengths and assets: political will, community mobilization, increasingly trained human resources, and the presence of development partners.

Secondly, the current crisis will lead to economic contraction, which will have an impact on the budgetary decisions of governments, households, and businesses, and possibly on health indicators ("the consequences of the consequences" of the pandemic). In addition, there are security challenges in some areas like the Sahel where health budgets have been reduced in favor of security budgets. Understanding the links between the informal sector and health, insurance or social protection mechanisms, and the resilience of systems therefore remains essential in times of crisis<sup>[9-14]</sup>.

Thirdly, many issues in the context of the current pandemic are not new: the access to care; the role of information in prevention; the complexity of assessments and causality; the vertical approach; the low demand for health services, especially vaccination; the slowdown in the supply of other health services; and the rare use of evidence. Some issues have emerged over the past two decades, such as the need for an approach to the complexity in impact assessment [15,16], the place of gender, the involvement of communities and civil society organizations<sup>[17,18]</sup>, etc. The current global Covid-19 pandemic is therefore not the only factor guiding this call for papers, which is intentionally broad. The *Revue internationale des études du développement* has not published a special issue on health since 2013; the previous ones on the topic date back to 2006 and 1973 in *Revue Tiers Monde*.<sup>10</sup>

While broad, the geographical scope to tackle these stakes – the challenges presented below – will be limited to the countries of the Southern Hemisphere located in Africa, Oceania, South Asia, the Middle East, and Latin America. Some studies may lend themselves to cross-sectional analyses carried out on large samples, which may be supplemented with independent case studies. Other studies may provide a basis to compare different healthcare systems. Lastly, some studies may focus on reflexivity in global health, a crucial component of any form of professional practice that aims at producing social transformations, ranging from teaching to research<sup>[20-22]</sup>. It allows one to question one's practices as a researcher, participant, or decision-maker in order to improve them. This call for papers will therefore be structured around three major challenges.

---

<sup>8</sup> The opioid epidemic refers to the rapid increase in the use of opioids, with and without a prescription, in the United States and Canada since the mid-2010s.

<sup>9</sup> Diseases of despair include deaths related to suicide, poisoning, liver diseases, and alcohol and drug abuse. See Case, A. & Deaton, A. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpr7rb2>

<sup>10</sup> Atlani-Duault, L. & Vidal, L. (Eds.) (2013). La santé globale, nouveau laboratoire de l'aide internationale ? *Revue Tiers Monde*, 215(3). <https://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2013-3.htm> ; Biadi-Irhof, A. (Ed.) (2006). La santé mentale dans le rapport nord-sud. *Revue Tiers Monde*, 187(3). <https://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2006-3.htm> ; Collectif (1973). Politiques et planifications de la santé. *Revue Tiers Monde*, 53(1). [www.persee.fr/issue/tiers\\_0040-7356\\_1973\\_num\\_14\\_53](http://www.persee.fr/issue/tiers_0040-7356_1973_num_14_53).



## 1. Challenges in dealing with a pandemic crisis

Here, submissions should be original scientific articles. They may be case studies, comparative studies – whether quantitative or mixed – reflections on or summaries of scientific work, or systematic reviews of the scientific literature on major health crises and their management. The main themes are the following:

- a) How should interrelated crises (economic, social, political, and pandemic crises, but also health crises of different types) be dealt with and what is the impact on populations?
  - Unexpected effects during pandemic crises
    - Unexpected effects in the field of health (vaccination, family planning, maternal and child health, and induced effects on the care provided for other diseases such as malaria, as highlighted by the World Health Organization).
    - Damage to the operation of healthcare systems at the national, regional, and local levels, and to their organizational routines.
  - Effects on households, individuals, and the poorest people
    - Preventive measures (social distancing, use of masks, hand washing, and quarantine) and the maintaining of social ties (family and social gatherings such as christenings, funerals, etc.).
    - Demographic effects: fertility and population growth.
  - Economy and health:
    - The inflation of the price of preventive and curative measures due to cost or demand, and social inequalities in access to preventive products and measures.
    - The role of the private and informal sectors in absorbing epidemic and economic shocks.
    - The effects of pandemics on economic development and vice versa: budget allocation, poverty, and inequalities and mortality.
- b) The combined challenge of the Sustainable Development Goals and the 2030 Agenda at the international level.
  - Challenges in financing and operating international aid:
    - The role of international organizations such as the Global Fund in the current crisis and in the international funding of health in relation to broader health needs.
    - The environmental challenge: how can SDG 3 on health be reconciled with the SDGs related to environmental issues, namely SDG 6 on water, SDG 12 on sustainable consumption and production, SDG 1 on climate, and SDG 15 on land and biodiversity?
    - The institutional challenge: are the health priorities defined in national policies, the health needs, and the agendas of the technical and financial partners (TFPs) in development, particularly during interrelated (epidemic, political, and security) crises, consistent?
  - Coordinating the TFPs' agendas, the diversity of funding methods, the strengthening of healthcare systems, and the sustainability of interventions.

## 2. Challenges in mobilizing research and evaluation methods

Here, submissions will mainly be original scientific articles, literature reviews, and book reviews. The main themes are:

- a) Epidemiological surveillance and “big data” as an opportunity for cross-fertilization with other disciplines in the field of health.
- b) The evaluation of complex health interventions: methodological considerations.

- The place of randomized social experiments compared to other types of studies;
- The geographical level: large-scale studies or narrowly localized case studies;
- The challenges in using mixed methods to evaluate development actions;
- The definition and creation/production of health and development indicators.

### 3. Challenges in using science, influencing decision making, collaborating, and teaching

Here, submissions will mainly be original scientific articles, testimonials, articles reflecting on teaching practices or on results from research on teaching, as well as on the assessment of prior learning. Documents on advocacy groups or key figures may shed additional light.

- a) Reflective analyses of the way in which research or interventions are organized in the context of global health, development, and health crises.
- b) Do new types of publications (policy briefs, blogs, videos, etc.) provide an opportunity for local research to be developed and strengthened?
- c) The teaching of global health and of health research taking into account contemporary issues, and international crises and collaborations.
- d) Taking diversity into account (genders, origins, cultures, and disciplines) in collaborations, teaching, and research.

### Framework / Participation in Issue no. 247 (2021-3)

---

This issue will favor an interdisciplinary, many-angled approach. Authors from all the social and human sciences may submit papers, including but not limited to: sociology, demography, history, geography, political science, economics, anthropology, etc.

Authors should explore the notion based on a reading of international, national, and local trajectories. The contextualization of empirical studies and original corpuses, and the combination of a sound theoretical approach and fieldwork are expected.

The articles (40,000 characters, excluding the abstract and references) in French, English, or Spanish may tackle some of the questions or themes mentioned directly, or through specific case studies. The articles proposed must be original work. They may however have been presented at a conference (with proceedings), as long as they are adapted to the format required by the *Revue internationale des études du développement* (see the [guidelines for authors](#) on the [blog for the publications of the IEDES](#)).

The proposals in French, English, or Spanish must present the paper in approximately 4,000 characters (with spaces), 500 words, or one page.

The proposals must include:

- a title: 70 characters (with the possibility of adding a subtitle),
- an abstract detailing the research question, the theoretical framework, the fieldwork, and the main results,
- bibliographical references (not included in the character count).

Each proposal must also include the authors' first names and last names, their status, and their institutional affiliation, as well as the corresponding author's email address.

## Publication Calendar

---

Article proposals must be submitted by **November 25, 2020** to:

- The editorial office: [revdev@univ-paris1.fr](mailto:revdev@univ-paris1.fr)  
The editors of this issue:
- **Hamidou Niangaly** : ([hniangaly@icermali.org](mailto:hniangaly@icermali.org))
- **Valéry Ridde** : ([valery.ridde@ird.fr](mailto:valery.ridde@ird.fr))
- **Josselin Thuilliez** : ([josselin.thuilliez@univ-paris1.fr](mailto:josselin.thuilliez@univ-paris1.fr))

- **The authors preselected** by the editors and the editorial committee will be notified the week of **November 30, 2020**.

- **The first draft**, following the journal's guidelines for authors, must be submitted to the four aforementioned email addresses by **January 22, 2021**.

- **The evaluation process** will take a few months – each anonymous article will be submitted to a double blind peer review by two external reviewers who are experts on the topic; no. 247 2021-3 is expected to be published in **November 2021**.

## References

---

- [1] Paul, E., Brown, G.W., & Ridde, V. (2020). COVID-19: time for paradigm shift in the nexus between local, national and global health. *BMJ Global Health*, 5:e002622. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002622>
- [2] Shamasunder, S., Holmes, S., Goronga, T., Carrasco, H., Katz, E., Frankfurter, R., & Keshavjee, S. (2020). COVID-19 reveals weak health systems by design: Why we must re-make global health in this historic moment. *Global Public Health*, 15(7), 1083-1089. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1760915>
- [3] Thuilliez, J., Barré-Sinoussi, F., Dabis, F., Moatti, J.-P., & Yazdanpanah, Y. (2020). The Global Fund in the era of SDGs: time to rethink? *The Lancet Public Health* 5(e17). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30249-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30249-X)
- [4] Cutler, D., Deaton, A., & Lleras-Muney, A. (2006). The Determinants of Mortality. *Journal of Economic Perspectives*, 20, 97-120.
- [5] Case, A. & Deaton, A. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpr7rb2>
- [6] Deaton, A. (2003). Health, Inequality, and Economic Development. *Journal of Economic Literature*, 41, 113-158. <https://doi.org/10.1257/002205103321544710>
- [7] Dupas, P., & Edward M. (2017). Impacts and Determinants of Health Levels in Low-Income Countries. In Duflo, E. & Banerjee, A. (Eds.). *Handbook of Field Experiments*. North Holland.
- [8] Wak, G., Bangha, M., Azongo, D., Oduro, A., & Kwankye, S. (2017). Data Reliability: Comparison between Census and Health and Demographic Surveillance System (HDSS) Outputs for Kassena-Nankana East and West Districts, Ghana. *Population Review*, 56(1), <http://doi.org/10.1353/prv.2017.0001>
- [9] Ruhm, C. J. (2000). Are Recessions Good for Your Health? *The Quarterly Journal of Economics*, 115(2), 617-650. <https://doi.org/10.1162/003355300554872>
- [10] O'Hare, B., Makuta, I., Chiwaula, L., & BarZeev, N. (2013). Income and child mortality in developing countries: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106(10), 408-414. <http://doi.org/10.1177/0141076813489680>
- [11] Thuilliez, J. & Berthélemy, J. (2014). Health and Development: A Circular Causality. *Revue d'économie du développement*, 22(HS01), 109-137. <https://doi.org/10.3917/edd.hs01.0109>
- [12] Pérez-Moreno, S., Blanco-Arana, M. C., & Bárcena-Martín, E. (2016). Economic cycles and child mortality: A cross-national study of the least developed countries. *Economics & Human Biology*, 22, 14-23. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2016.02.005>
- [13] Currie, J., Grenfell, B., & Farrar, J. (2016). Beyond Ebola. *Science*, 351, 815-816. <https://doi.org/10.1126/science.aad8521>
- [14] Parpia, A. S., Ndeffo-Mbah, M. L., Wenzel, N. S., & Galvani, A. P. (2016). Effects of response to 2014–2015 Ebola outbreak on deaths from malaria, HIV/AIDS, and tuberculosis, West Africa. *Emerging infectious diseases*, 22(3), 433 -441. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2203.150977>
- [15] Duflo, E., Glennerster, R., & Kremer, M. (2007) Using randomization in development economics research: A toolkit. *Handbook of development economics* 4, 3895-3962. [https://doi.org/10.1016/S1573-4471\(07\)04061-2](https://doi.org/10.1016/S1573-4471(07)04061-2)
- [16] Duflo, E., & Kremer, M. (2005). Use of randomization in the evaluation of development effectiveness. *Evaluating Development Effectiveness* 7, 205-231.

- [17] Ridde, V., Dabiré, S., & Dagenais, C. (2020, août). L'utilisation de la recherche par les ONG : un appel à actions et à réflexions. *Alternatives Humanitaires*. <http://alternatives-humanitaires.org/fr/2020/03/18/lutilisation-de-la-recherche-par-les-ong-un-appel-a-actions-et-a-reflexions>
- [18] Ridde, V., Fournier, P., Banza, B., Tourigny, C., & Ouédraogo, D. (2009). Programme evaluation training for health professionals in francophone Africa: process, competence acquisition and use. *Human Resources for Health* 7(3). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-7-3>
- [19] Alexander, S. A., Jones, C. M., Tremblay, M.-C., Beaudet, N., Rod, M. H., & Wright, M. T. (2020). Reflexivity in Health Promotion: A Typology for Training. *Health Promotion Practice*, 21(4), 499-509. <https://doi.org/10.1177/1524839920912407>
- [20] Ridde V, Pérez D, Robert E. (2020). Using implementation science theories and frameworks in global health. *BMJ Global Health*, 5:e002269. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002269>
- [21] François, L., Gautier, L., Lagrange, S., Mc Sween-Cadieux E., & Seppey, M. (2018, juin). La pratique réflexive en santé mondiale : expériences et leçons apprises de jeunes chercheur.es et intervenant.es. <http://www.equitesante.org/reflexivite-sante-mondiale>
- [22] Battat, R., Seidman, G., Chadi, N. et al. (2010). Global health competencies and approaches in medical education: a literature review. *BMC Med Educ*, 10(94). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-10-94>

## LLAMADO A CONTRIBUCIÓN

### *“La salud: nuevos desafíos para el desarrollo”*

*Revue internationale des études du développement n°247 (2021-3)*

---

#### Coordinación del número

- **Hamidou Niangaly**, ([hniangaly@icermali.org](mailto:hniangaly@icermali.org)) médico economista, Malaria research and training center (MRTC), Université des Sciences, des techniques et des technologies de Bamako, Mali.
- **Valéry Ridde**, ([valery.ridde@ird.fr](mailto:valery.ridde@ird.fr)) salud pública, Centre population et développement (Ceped), Institut de recherche pour le développement (IRD) et Université de Paris, Inserm ERL 1244 / Institut de santé et développement, Université Cheikh Anta Diop, Dakar.
- **Josselin Thuilliez**, ([josselin.thuilliez@univ-paris1.fr](mailto:josselin.thuilliez@univ-paris1.fr)) economista, Centre d'économie de la Sorbonne, CNRS/Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne.

---

#### Contexte/Introduction

Resulta difícil hacer un llamamiento a contribución sobre la salud y el desarrollo sin evocar la crisis pandémica actual. En un contexto en el que la ayuda internacional en el ámbito de la salud se encontraba más bien estancada, la pandemia del COVID-19 podría volver a situar, de forma duradera, la salud y las enfermedades infecciosas en el centro de las prioridades, especialmente en los países del Sur. La pandemia conlleva igualmente riesgos de confusión o de repliegue cruzando diferentes paradigmas antiguos<sup>[1,2,3]</sup> (por ejemplo pasteurismo) y nuevos (por ejemplo determinantes sociales y ambientales) y haciendo resurgir el reflejo de un enfoque muy vertical de la salud (por ejemplo centrado en una enfermedad), olvidando la complejidad de los desafíos y la necesidad indispensable de una visión sistémica de las soluciones. Aquella exacerba, en última instancia, el papel de la salud en nuestras sociedades.

La pandemia está actualmente bien enraizada y los riesgos son especialmente prominentes en los países de África, Asia y América del Sur con recursos limitados o rentas intermedias. Si el continente africano se mantiene relativamente poco afectado, los países con rentas bajas comparten el atributo de disponer de sistemas de salud frágiles y con poca financiación pero que parecen, de momento, hacer frente a la pandemia. Igualmente, tienen un lastre importante con otros problemas de salud endémicos, incluidas las enfermedades no transmisibles. Parece pues, más necesario que nunca, una aproximación integrada y unificada de la salud pública y medioambiental (el famoso concepto de *One Health*<sup>[1]</sup>) a diferentes escalas, especialmente en un contexto de cambio climático. Esta crisis mundial ofrece, por consiguiente, nuevas oportunidades para conectar mejor entre ellos los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) y reconsiderar el vínculo entre salud y desarrollo.

---

<sup>11</sup> Enfoque integrado, sistémico y unificado de la sanidad pública, animal y ambiental a las escalas locales, nacionales y planetaria que tiene por objetivo afrontar de mejor manera las enfermedades emergentes con riesgo pandémico. Ver también Turcotte-Tremblay A, Fregonese F, Kadio K, et al. (2020). Global health is more than just 'Public Health Somewhere Else'. *BMJ Global Health*, 5(e002545). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002545>

En primer lugar, partimos de una evidencia muy simple: la transición epidemiológica<sup>12</sup> en curso —que se acompaña, no obstante, de un triplicado del número de focos epidémicos anuales desde 1980— sigue siendo mal comprendida tanto en el Norte como en el Sur. Asimismo, la naturaleza de estas epidemias es muy variada. De la crisis de los opioides<sup>13</sup> al COVID-19 pasando por las enfermedades de la desolación<sup>14</sup>, la obesidad, la diabetes, el Ébola o el Zika, la imbricación compleja de fenómenos múltiples se añade a la dinámica biomédica donde las soluciones buscadas a estos problemas de salud se realizan, en un primer lugar, en la esfera biomédica sin una visión global<sup>[4-7]</sup>. En numerosos países con rentas bajas los datos de mortalidad están todavía escasamente consolidados<sup>[8]</sup>. Sin un sistema de vigilancia epidemiológica fiable es difícil estimar el estado de salud de una población, la evolución de los riesgos y evaluar el efecto de las actuaciones que permiten su control. Cuando estos datos existen, son difícilmente vinculados a observaciones socioeconómicas, demográficas o antropológicas fiables y, a menudo, limitados geográficamente. Esta debilidad estructural<sup>[2]</sup> puede estar originada por ciertos aspectos: falta de medios, formación e información limitada, organización de los sistemas de salud, aspectos colaborativos y de organización. Sin embargo, las fuerzas y bazas existentes son también numerosas: voluntad política, movilización comunitaria, recursos humanos cada vez más formados, presencia de aliados para el desarrollo.

En segundo lugar, la actual crisis va a provocar una contracción de la actividad económica que va a ser repercutida en las decisiones presupuestarias de los gobiernos, hogares y empresas y, presumiblemente, en los indicadores de la salud (las “consecuencias de las consecuencias” de la pandemia). A esto último se añaden los desafíos en materia de seguridad en ciertas zonas como el Sahel, minando los presupuestos destinados a la salud en beneficio de aquellos consagrados a la seguridad. La comprensión de los vínculos entre sector informal y salud, de los mecanismos de seguro o protección social, de la capacidad de resiliencia de los sistemas es primordial en periodo de crisis<sup>[9-14]</sup>.

En tercer lugar, en el contexto pandémico actual numerosas cuestiones no son recientes: acceso a la atención, rol de la información en la prevención, complejidad de las evaluaciones y de la causalidad, enfoque vertical, escasa demanda de los servicios de salud, especialmente de la vacunación, ralentización de la oferta de los demás servicios de salud, rara utilización de datos convincentes. Algunas cuestiones han aparecido durante los dos últimos decenios como la necesidad de un enfoque de la complejidad en la evaluación de impacto<sup>[15,16]</sup>, el lugar del género en las reflexiones, la implicación de las comunidades y organizaciones de la sociedad civil<sup>[17,18]</sup>, etc. El contexto actual de la pandemia mundial del COVID-19 no es, por lo tanto, el único factor que inspira este llamamiento a contribución, que pretende ser, de forma voluntaria, vasto. En efecto, la *Revue internationale des études du développement*, no ha publicado un dossier temático acerca de la salud desde 2013, después del realizado en 2006, y con anterioridad, el último dossier de la *Revue tiers-Monde* databa de 1973<sup>15</sup>:

El perímetro geográfico para abordar estos retos, en tantos desafíos como los designados a continuación, será muy amplio pero se limitará a los países del hemisferio sur, incluyendo África, Oceanía, Asia del Sur, Medio Oriente y América Latina. Algunos estudios podrán realizar análisis transversales sobre muestras amplias que podrán completarse con estudios de casos independientes. Otros estudios podrán aportar elementos de comparación entre diferentes sistemas de atención. Finalmente, una parte de los trabajos podrá versar sobre la reflexión acerca de la salud mundial, componente crucial de toda forma de práctica profesional, tratando desde la enseñanza a la

<sup>12</sup> Periodo de descenso de la mortalidad que acompaña la transición demográfica asociado con una mejora de la higiene, de la alimentación y de la organización de los servicios de salud y de una transformación de las causas de fallecimiento, las enfermedades infecciosas desaparecen progresivamente en beneficio de dolencias crónicas y degenerativas y de accidentes. Voir <https://www.ined.fr/fr/lexique/transition-epidemiologique>.

<sup>13</sup> La epidemia de opioides hace referencia al rápido aumento del consumo de estas sustancias, con o sin prescripción, en Estados Unidos y Canadá desde mediados de los años 2010.

<sup>14</sup> Las enfermedades de la desesperación reagrupan las muertes relacionadas con los suicidios, envenenamientos, las dolencias de hígado, el abuso de alcohol y de drogas. Ver Case, A. & Deaton, A. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpr7rb2>

<sup>15</sup> Atlani-Duault, L. & Vidal, L. (Eds.) (2013). La santé globale, nouveau laboratoire de l'aide internationale ? *Revue Tiers Monde*, 215(3). <https://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2013-3.htm> ; Biadi-Irhof, A. (Ed.) (2006). La santé mentale dans le rapport nord-sud. *Revue Tiers Monde*, 187(3). <https://www.cairn.info/revue-tiers-monde-2006-3.htm> ; Collectif (1973). Politiques et planifications de la santé. *Revue Tiers Monde*, 53(1). [www.persee.fr/issue/tiers\\_0040-7356\\_1973\\_num\\_14\\_53](http://www.persee.fr/issue/tiers_0040-7356_1973_num_14_53).

investigación, que tengan como objetivo producir transformaciones sociales<sup>[20-22]</sup>. Este llamamiento permite interrogarse acerca de la propias prácticas de los investigadores, intervinientes o decisores para mejorarlas y se articulará en torno a tres grandes desafíos.

## 1. Los desafíos para hacer frente a las crisis pandémicas

*Los artículos deseados aquí serán científicos originales. Podrán ser casos prácticos, estudios comparativos –cuantitativos o mixtos– de reflexiones o síntesis de textos científicos, revistas sistemáticas de literatura científica sobre las grandes crisis sanitarias y su gestión. Los temas principales son los siguientes:*

- a) Cómo hacer frente a crisis combinadas (crisis económicas, sociales, políticas y pandémicas pero también crisis de salud de naturalezas diferentes) y qué impactos tienen sobre las poblaciones?
  - Efectos imprevistos durante las crisis pandémicas
    - Efectos imprevistos en el campo de la salud (vacunación, planning familiar, salud maternal e infantil, efecto inducido sobre los cuidados procurados a otras enfermedades como el paludismo, como señala la Organización Mundial de la Salud).
    - Perjuicios sobre el funcionamiento de los sistemas de salud a nivel nacional, regional y local y sus rutinas organizacionales.
  - Efectos en los hogares, en los individuos, en las personas con menos recursos económicos
    - Medidas preventivas (distanciamiento social, uso de mascarillas, lavado de manos, cuarentena) y mantenimiento de los vínculos sociales (frecuentación familiar, reagrupamientos sociales: bautizos, funerales, ...).
    - Efectos demográficos: fecundidad, crecimiento de la población.
  - Economía y salud:
    - Inflación motivada por los costes o por la demanda del precio de las medidas preventivas y curativas, desigualdades sociales en el acceso a los productos preventivos y curativos y a los gestos barrera.
    - Rol de los sectores privado e informal en la absorción de shocks epidémicos y económicos.
    - Efectos de las pandemias en el desarrollo económico y recíprocamente: asignación presupuestaria, pobreza, desigualdades y mortalidad.
- b) El desafío combinado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de la Agenda 2030 en el plano internacional.
  - Los desafíos de la financiación y del funcionamiento de la ayuda internacional:
    - Papel de los organismos internacionales como el Fondo Monetario Internacional en la crisis actual y en la financiación internacional de la salud con relación a las necesidades sanitarias más amplias.
    - El desafío ambiental: ¿cómo conciliar el ODS 3 acerca de la salud con aquellos que tratan sobre cuestiones ambientales, es decir, el ODS 6 sobre el agua, el ODS 12 sobre el consumo y producción responsables, el ODS 1 sobre el clima, el ODS 15 sobre las tierras y la biodiversidad?
    - El desafío institucional: ¿cuál es la coherencia entre las prioridades de salud definidas en las políticas nacionales, las necesidades de salud y las agendas de los Asociados Técnicos y Financieros (ATF) al desarrollo, sobre todo durante las crisis combinadas (epidémicas, políticas y securitarias)?
  - Coordinación de las agendas de los ATF, diversidad de los modos de financiación, refuerzo de los sistemas de salud y perennidad de las intervenciones.



## 2. Los desafíos para movilizar métodos de investigación y de evaluación

*Los artículos deseados aquí serán, principalmente, científicos originales, notas bibliográficas, lecturas críticas de libros. Los temas principales son los siguientes:*

- a) La vigilancia epidemiológica y el “big data” como oportunidad de intersección con otras disciplinas del campo de la salud.
- b) La evaluación de las intervenciones complejas en salud: reflexiones metodológicas.
  - El lugar ocupado por los experimentos sociales aleatorios con respecto a los otros tipos de estudios,
  - Los niveles geográficos: estudios a escala amplia o de casos muy localizados,
  - Los desafíos de la utilización de métodos mixtos para la evaluación de las acciones de desarrollo,
  - La definición y la fabricación/producción de los indicadores de salud y desarrollo.

## 3. Los desafíos para utilizar la ciencia, influir sobre la toma de decisiones, colaborar y enseñar

*Los artículos deseados aquí serán, principalmente, científicos originales, testimonios de experiencias, artículos de reflexión sobre las prácticas de enseñanza o de los resultados de investigación sobre las enseñanzas y la evaluación de los logros. Los documentos sobre colectivos o personalidades podrán aportar una perspectiva complementaria.*

- a) Análisis reflexivos sobre la manera en la que se organiza las investigaciones o intervenciones en el contexto de la salud mundial, del desarrollo y de las crisis sanitarias
- b) Nuevas formas de publicaciones (notas de políticas públicas, blog, vídeo, etc.): ¿son una oportunidad para las prácticas y el refuerzo de las capacidades locales de investigación?
- c) La enseñanza de la salud mundial y de la investigación en salud teniendo en cuenta retos contemporáneos, crisis y colaboraciones internacionales.
- d) La toma en consideración de la diversidad (de género, de origen, cultural, disciplinaria) en las colaboraciones, enseñanza e investigación.

## Marco/ Participación al Dossier del n°247 de la revista

---

Este Dossier busca privilegiar una perspectiva interdisciplinaria, en diversos ángulos. Se invita a autoras y autores de todas las ciencias sociales, incluyendo –aunque sin restringirse– a: la sociología, la demografía, la historia, la geografía, la ciencia política, la economía, la antropología...

Se invita a autoras y autores a explorar la noción partiendo de una lectura de las trayectorias internacionales, nacionales y locales. La contextualización de estudios empíricos, provenientes de corpus originales, el encuentro entre una perspectiva teórica sólida y un trabajo de campo, son particularmente apreciados.

Los artículos (de 40 000 caracteres sin contar resumen y bibliografía), en francés, inglés o español, podrán abordar directamente algunos de los ejes y temáticas mencionados, o llegar a ellos mediante estudios de casos específicos. Los artículos propuestos deben ser originales. Sin embargo, podrán haber sido objeto de comunicaciones en coloquios (con

actas), adaptándolos al formato exigido por la [Revue internationale des études du développement](#) ([las normas de publicación](#)).

**Las propuestas de contribuciones**, en francés, inglés o español, presentan el proyecto de artículo en más o menos 4000 caracteres (con espacios), equivalentes a unas 500 palabras o una página.

La propuesta incluye:

- Un título de 70 caracteres máximos (con la posibilidad de agregarle un subtítulo)
- Un resumen del artículo que detalle el tema de la investigación, el marco teórico, el terreno estudiado, los principales resultados
- Referencias bibliográficas (no incluidas en el total de caracteres autorizados)

Cada propuesta debe asimismo incluir los nombres y apellidos de las y los autores, sus estatus y pertenencia institucional, así como su dirección de correo electrónico.

## Calendario de producción

---

**Las propuestas de contribuciones deben enviarse antes del 25 de noviembre de 2020 a las direcciones siguientes:**

- La redacción de la revista: [revdev@univ-paris1.fr](mailto:revdev@univ-paris1.fr)
- Las co-responsables de este número especial:
- Hamidou Niangaly : [hniangaly@icermali.org](mailto:hniangaly@icermali.org)
- Valéry Ridde [valery.ridde@ird.fr](mailto:valery.ridde@ird.fr)
- Josselin Thuilliez [josselin.thuilliez@univ-paris1.fr](mailto:josselin.thuilliez@univ-paris1.fr)

- **Las o los autores preseleccionados** por los coordinadores y el comité de redacción de la revista recibirán una respuesta por parte del equipo de la revista en la semana del **30/11/2020**.

- **Las primeras versiones de los artículos**, en conformidad con las normas de publicación de la revista, deberán ser enviados por las y los autores a las cuatro direcciones de correo citadas, antes del **22/01/2021**.

- El **proceso de evaluación** durará unos meses. Cada artículo, anonimizado, será sometido a un mecanismo de evaluación de doble ciego por expertos externos a la revista.

- La **publicación** y venta en librerías de este n°247 2021-3 están previstas para noviembre de 2021.

## Referencias citadas

---

[1] Paul, E., Brown, G.W., & Ridde, V. (2020). COVID-19: time for paradigm shift in the nexus between local, national and global health. *BMJ Global Health*, 5:e002622. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2020-002622>

[2] Shamasunder, S., Holmes, S., Goronga, T., Carrasco, H., Katz, E., Frankfurter, R., & Keshavjee, S. (2020). COVID-19 reveals weak health systems by design: Why we must re-make global health in this historic moment. *Global Public Health*, 15(7), 1083-1089. <https://doi.org/10.1080/17441692.2020.1760915>

[3] Thuilliez, J., Barré-Sinoussi, F., Dabis, F., Moatti, J.-P., & Yazdanpanah, Y. (2020). The Global Fund in the era of SDGs: time to rethink? *The Lancet Public Health* 5(e17). [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30249-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30249-X)

[4] Cutler, D., Deaton, A., & Lleras-Muney, A. (2006). The Determinants of Mortality. *Journal of Economic Perspectives*, 20, 97-120.

[5] Case, A. & Deaton, A. (2020). *Deaths of Despair and the Future of Capitalism*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctvpr7rb2>

[6] Deaton, A. (2003). Health, Inequality, and Economic Development. *Journal of Economic Literature*, 41, 113-158. <https://doi.org/10.1257/002205103321544710>

- [7] Dupas, P., & Edward M. (2017). Impacts and Determinants of Health Levels in Low-Income Countries. In Duflo, E. & Banerjee, A. (Eds.). *Handbook of Field Experiments*. North Holland.
- [8] Wak, G., Bangha, M., Azongo, D., Oduro, A., & Kwankye, S. (2017). Data Reliability: Comparison between Census and Health and Demographic Surveillance System (HDSS) Outputs for Kassena-Nankana East and West Districts, Ghana. *Population Review*, 56(1), <http://doi.org/10.1353/prv.2017.0001>
- [9] Ruhm, C. J. (2000). Are Recessions Good for Your Health? *The Quarterly Journal of Economics*, 115(2), 617-650. <https://doi.org/10.1162/003355300554872>
- [10] O'Hare, B., Makuta, I., Chiwaula, L., & BarZeev, N. (2013). Income and child mortality in developing countries: a systematic review and meta-analysis. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106(10), 408-414. <http://doi.org/10.1177/0141076813489680>
- [11] Thuilliez, J. & Berthélemy, J. (2014). Health and Development: A Circular Causality. *Revue d'économie du développement*, 22(HS01), 109-137. <https://doi.org/10.3917/edd.hs01.0109>
- [12] Pérez-Moreno, S., Blanco-Arana, M. C., & Bárcena-Martín, E. (2016). Economic cycles and child mortality: A cross-national study of the least developed countries. *Economics & Human Biology*, 22, 14-23. <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2016.02.005>
- [13] Currie, J., Grenfell, B., & Farrar, J. (2016). Beyond Ebola. *Science*, 351, 815-816. <https://doi.org/10.1126/science.aad8521>
- [14] Parpia, A. S., Ndeffo-Mbah, M. L., Wenzel, N. S., & Galvani, A. P. (2016). Effects of response to 2014–2015 Ebola outbreak on deaths from malaria, HIV/AIDS, and tuberculosis, West Africa. *Emerging infectious diseases*, 22(3), 433 -441. <https://dx.doi.org/10.3201/eid2203.150977>
- [15] Duflo, E., Glennerster, R., & Kremer, M. (2007) Using randomization in development economics research: A toolkit. *Handbook of development economics* 4, 3895-3962. [https://doi.org/10.1016/S1573-4471\(07\)04061-2](https://doi.org/10.1016/S1573-4471(07)04061-2)
- [16] Duflo, E., & Kremer, M. (2005). Use of randomization in the evaluation of development effectiveness. *Evaluating Development Effectiveness* 7, 205-231.
- [17] Ridde, V., Dabiré, S., & Dagenais, C. (2020, août). L'utilisation de la recherche par les ONG : un appel à actions et à réflexions. *Alternatives Humanitaires*. <http://alternatives-humanitaires.org/fr/2020/03/18/lutilisation-de-la-recherche-par-les-ong-un-appel-a-actions-et-a-reflexions>
- [18] Ridde, V., Fournier, P., Banza, B., Tourigny, C., & Ouédraogo, D. (2009). Programme evaluation training for health professionals in francophone Africa: process, competence acquisition and use. *Human Resources for Health* 7(3). <https://doi.org/10.1186/1478-4491-7-3>
- [19] Alexander, S. A., Jones, C. M., Tremblay, M.-C., Beaudet, N., Rod, M. H., & Wright, M. T. (2020). Reflexivity in Health Promotion: A Typology for Training. *Health Promotion Practice*, 21(4), 499-509. <https://doi.org/10.1177/1524839920912407>
- [20] Ridde V, Pérez D, Robert E. (2020). Using implementation science theories and frameworks in global health. *BMJ Global Health*, 5:e002269. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2019-002269>
- [21] François, L., Gautier, L., Lagrange, S., Mc Sween-Cadieux E., & Seppey, M. (2018, juin). La pratique réflexive en santé mondiale : expériences et leçons apprises de jeunes chercheur.e.s et intervenant.e.s. <http://www.equitesante.org/reflexivite-sante-mondiale>
- [22] Battat, R., Seidman, G., Chadi, N. et al. (2010). Global health competencies and approaches in medical education: a literature review. *BMC Med Educ*, 10(94). <https://doi.org/10.1186/1472-6920-10-94>