



[WWW.CCSC-RDC.NET](http://WWW.CCSC-RDC.NET)

# RAPPORT ANNUEL 2018



FINANCÉ PAR L'UNION EUROPÉENNE



Renforcement Institutionnel pour des Politiques de Santé  
basées sur l'Évidence en République Démocratique du Congo



# **RAPPORT ANNUEL**

# **2018**

**[WWW.CCSC-RDC.NET](http://WWW.CCSC-RDC.NET)**

## Table des Matières

Remerciements .....	05
A propos du CCSC-asbl .....	06
Résumé exécutif .....	07
Introduction .....	08
Rappel des objectifs 2018 .....	10
Principales réalisations du CCSC-asbl en 2018 .....	11
<b>1. Réalisations managériales .....</b>	<b>12</b>
1.1. Décision du statut juridique et adoption/obtention des textes juridiques et administratifs du CCSC-asbl .....	12
1.2. Tenue de la première réunion extraordinaire du CA et de l'AG de l'association .....	13
1.3. Élaboration de la stratégie de développement et du plan d'affaire (business plan) du CCSC-asbl pour la période 2019-2023 .....	14
1.4. Mise en réseau du CCSC-asbl dans des réseaux régionaux (Africains) et au-delà .....	14
1.5. Évaluation à mi-parcours du programme RIPSEC, volet CCSC-asbl.....	16
1.6. Monitoring par Supporting Public Health Institute Programme (SPHIP) .....	17
1.7. Élaboration du plan de plaidoyer et communication du CCSC- asbl, période d'octobre à décembre 2018 .....	18
1.8. Création d'un site web propre au CCSC-asbl (www.ccsc-rdc.net) .....	18
<b>2. Réalisations scientifiques .....</b>	<b>19</b>
2.1. Définition de l'agenda de recherche du CCSC-asbl .....	19
2.2. Analyse et synthèse de l'évidence .....	23
2.2.1. Note de politique sur tarification forfaitaire (TF) des soins .....	23
2.2.2. Note de politique sur le diagnostic paraclinique de l'anémie .....	23
2.2.3. Lus pour vous .....	24
2.2.4. Revue systématique .....	25
2.2.5. Autres manuscrits en préparation .....	25
<b>3. Appui au Ministère de la santé pour la prise de décision et la qualité scientifique des documents stratégiques .....</b>	<b>26</b>
3.1. CSU pour le secteur informel .....	26

3.2. Mise à l'échelle de la tarification forfaitaire des soins .....	26
3.3. Stratégie de financement de la santé pour la CSU .....	27
3.4. Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) recadré 2019-2022 .....	27
<b>4. Participation aux réunions .....</b>	<b>28</b>
4.1. Réunions de dialogue politique au sein du Ministère de la santé .....	28
4.1.1. Atelier de réflexion sur le recadrage du PNDS 2016-2020 .....	28
4.1.2. Réunion conjointe des Commissions gouvernance et financement .....	28
4.1.3. Assemblée générale ordinaire du CNP-SS .....	29
4.1.4. Assemblée générale extraordinaire du CNP-SS .....	29
4.1.5. Atelier de sensibilisation sur les soins pour le développement de l'enfant en RDC .....	29
4.1.6. Réunion d'évaluation conjointe des programmes financés par GAVI .....	30
4.2. Réunions scientifiques au pays et à l'étranger .....	30
4.2.1. Conférence Internationale sur la pathologie infectieuse et parasitaire (CIPIP) .....	30
4.2.2. Evidence-2018 conférence (Pretoria) .....	31
4.2.3. 5 <sup>e</sup> Symposium International sur la recherche en systèmes de santé (Liverpool) .....	31
<b>5. Documentation de l'approche Renforcement du PEV de Routine (RPR) et des Stratégies Avancées Ciblées Intégrées (SACI) dans le cadre de l'accélération de l'élimination du tétanos néonatal .....</b>	<b>32</b>
<b>6. Compte d'exploitation générale 2018 .....</b>	<b>33</b>
<b>Conclusion .....</b>	<b>35</b>

## Remerciements



Prof. Dr. Faustin CHENGE  
Directeur, CCSC-asbl

Le CCSC-asbl est aujourd'hui reconnu ou en train d'être reconnu au niveau national et international comme une structure de gestion de connaissances en santé qui renforce la base d'évidences scientifiques dans la prise de décisions. Cela a été possible grâce à la contribution incontestable et appréciable de bien des personnes physiques et morales. Nous pensons, sans que l'ordre d'énumération soit important, à toutes les institutions

membres du consortium RIPSEC ; au Ministère de la Santé et ses PTF, au Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire, au Ministère de la Recherche Scientifique, aux Ordres professionnels (des médecins, des pharmaciens, des chirurgiens-dentistes, des infirmiers), ainsi qu'à Supporting Public Health Institute Program (SPHIP). Au sein de ces institutions se trouvent des hommes et des femmes mandatés qui, au cours de l'année 2018, ont consacré une partie de leur précieux temps au CCSC-asbl. Que toutes ces personnes veuillent bien trouver ici l'expression de nos sentiments de profonde gratitude ; nous espérons les avoir encore à bord du navire CCSC-asbl au cours des années à venir.

L'Union Européenne, qui a daigné financer le développement du CCSC-asbl depuis sa création, via le programme RIPSEC, a compris toute la pertinence pour la RDC de disposer d'une telle structure de gestion de connaissances en santé. Cet appui financier, le seul dont le CCSC-asbl bénéficie pour le moment a été très appréciable et déterminant dans les réalisations du Centre en 2018. Nous adressons toute notre profonde reconnaissance aux responsables de cette institution à Kinshasa et à Bruxelles. Nous restons confiant que les réalisations actuelles et à venir du CCSC-asbl contribueront au renforcement du système de santé de la RDC pour une prise en charge plus équitable de la santé de la population dans une perspective de couverture sanitaire universelle et pourront constituer un argument de poids pour un possible financement additionnel en faveur du CCSC-asbl.

## A propos du CCSC-asbl



CCSC-asbl est l'acronyme de « Centre de Connaissances en Santé en RD. Congo, Association Sans But Lucratif ». Il s'agit d'une structure privée, autonome, d'intérêt public, doté de personnalité juridique conformément à l'Arrêté ministériel N° 172/CAB/ME/MIN/J&GS/2018 du 21 septembre 2018 du Ministre de la Justice et Garde des Sceaux.

Conformément à ses statuts, le Centre comprend les organes classiques d'une ASBL en RD Congo, à savoir : (i) l'Assemblée Générale qui est l'organe suprême de l'Association, (ii) le Conseil d'Administration qui est l'organe d'administration et d'exécution des décisions de l'Assemblée Générale, (iii) la Direction Exécutive qui est l'organe de gestion quotidienne de l'Association, et (iv) la Commission de contrôle qui est l'organe de contrôle de la gestion administrative, financière et technique de l'Association.

Le CCSC-asbl se veut être un centre d'excellence dans la production et la synthèse des données probantes relatives aux questions de santé en RD Congo, de sorte que toutes décisions prises (politiques, stratégies, normes, guidelines, ...) soient fondées sur les meilleures données de recherche disponibles. A cet égard, le Centre est un partenaire stratégique du Ministère de la Santé, qui le conseille à prendre des décisions concernant le développement des systèmes et politiques de santé qui soient basées sur l'évidence.

Pour matérialiser cette vision et cette mission, le Centre s'est doté de trois experts dans la gestion des connaissances et de la littérature scientifique médicale, et collabore étroitement avec les Ecoles de Santé Publiques nationales (Bukavu, Kinshasa et Lubumbashi) et étrangères (Ecole Nationale de Santé Publique de Rabat (Maroc) et l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers (Belgique)).

Le CCSC-asbl a été inauguré officiellement le 8 février 2017 par Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé.

## Résumé exécutif

Le CCSC-asbl a été créé ; il est fonctionnel et possède une personnalité juridique. C'est dans ce cadre que la première réunion du conseil d'administration et de l'Assemblée générale des membres de l'asbl a été tenue. Les experts ont généré des produits scientifiques notamment les notes de politique, les lus pour vous et note technique. La majorité de ces produits ont eu un écho favorable auprès de son premier destinataire, le Ministère de la santé, et certains ont été judicieusement pris en compte pour améliorer la politique de santé du pays sur la couverture sanitaire universelle notamment les notes de politiques sur la tarification forfaitaire et couverture sanitaire universelle ainsi que la note sur le diagnostic de l'anémie dans les milieux à faible ressources. Pour les années à venir, le CCSC-asbl devra aligner sa production scientifique sur les attentes du Ministère de la santé exprimées dans les différentes thématiques sur la santé retenues lors de l'atelier de sensibilisation des parties prenantes de 2018.

Le CCSC-asbl ne peut travailler en vase clos, il doit impérativement se faire connaître dans le monde entier et tisser des liens solides de collaboration avec les organismes pairs. Pour matérialiser cela, le CCSC-asbl est en train de finaliser un accord de collaboration avec le 3ie et GESI (The Global Evidence Synthesis Initiative). Toutefois, les produits du CCSC-asbl contribuent à accroître sa visibilité tant sur le plan national que sur le plan international. Cependant, il faudrait reconnaître que cette visibilité ne peut atteindre sa vitesse de croisière qu'au travers une gestion adéquate du site WEB créée à cette fin. Ce site WEB, en effet, est géré au quotidien par un expert en communication et plaidoyer qui l'alimente des différents produits non seulement du CCSC-asbl mais aussi de RIPSEC et répondent aux préoccupations des différents intervenants. Il est indéniable que les experts du CCSC-asbl participent et/ou présentent leurs produits à des réunions scientifiques locales et/ internationales (CIPIP, Evidence 2018, symposium à Liverpool, recadrage du PNDS, CNP, etc ). Aussi, cette participation s'avère nécessaire pour accroître la visibilité des produits et faciliter la reconnaissance du CCSC-asbl à l'échelle nationale et internationale.

Pour sa pérennisation, outre le statut juridique et sous la guidance d'un consultant, les documents essentiels (plan stratégique, le business plan et le plan de communication), gage inéluctable d'une assise durable de l'asbl, ont été rédigés. Néanmoins, le CCSC-asbl devra s'affirmer davantage en continuant à produire des documents de qualité et à interagir, pour plus d'efficacité, avec d'autres experts.





## Introduction

La politique de santé de la République Démocratique du Congo (RDC), promulguée en 2001, a pour but de promouvoir l'état de santé de la population en fournissant des soins de santé efficaces, globaux, intégrés et continus avec la participation communautaire. Cette politique a été traduite en 2006 en une Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS), révisée en 2010 et déclinée successivement en Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2011-2015 et 2016-2020.

Pour atteindre ce but ambitieux, il est nécessaire de mettre en place un système de santé performant, capable de répondre efficacement aux besoins de santé de la population, et bien intégré dans une démarche intersectorielle de lutte contre la pauvreté. Ceci passe entre autre par la conduite de recherches pertinentes et la synthèse des évidences disponibles pour aider les autorités sanitaires à prendre des décisions et élaborer des politiques de santé rationnelles.

Aujourd'hui, la plupart des normes définies par le Ministère de la Santé Publique (MSP) restent théoriques et tiennent peu ou pas compte des particularités contextuelles des Zones de Santé - qui constituent pourtant l'épine dorsale du système de santé congolais. Les vastes dimensions de la RDC (le deuxième pays africain en termes de superficie) et sa grande hétérogénéité nécessitent des adaptations contextuelles des politiques de santé. Dans un tel contexte, informer les décisions par l'évidence scientifique est un exercice complexe qui requiert une analyse indépendante des évidences disponibles et leur synthèse à l'intention de l'autorité sanitaire. Ces évidences ainsi analysées et synthétisées vont contribuer à alimenter le débat politique et à améliorer la qualité du travail normatif en santé tant il est vrai que la prise de décision ne se fait pas sur la seule base d'arguments scientifiques, mais aussi en fonction des intérêts de différentes parties prenantes.

Le développement du CCSC est un résultat du Programme de Renforcement Institutionnel pour des Politique de Santé basées sur l'Évidence en République Démocratique du Congo (RIPSEC), financé par l'Union Européenne pour la période 2015-2019.



Staff du CCSC-asbl en séance de travail pour l'évaluation 2018

L'année 2018 a été celle de renforcement et de redynamisation des activités du Centre en vue d'accélération de l'atteinte de ses objectifs. Au-delà de l'appui à la prise de décisions au sein du Ministère de la Santé, le CCSC-asbl s'est attelé à finaliser et valider les documents juridiques définissant son existence et son fonctionnement (Statuts et Règlement d'Ordre Intérieur « ROI ») en tant qu'Association Sans But Lucratif (ASBL), à obtenir sa personnalité juridique, et s'est aussi investi dans une série d'activités visant à améliorer sa visibilité et sa promotion aussi bien au niveau national et qu'international.

Le présent rapport fait d'abord la synthèse des principales réalisations de l'année 2018 et se termine par le compte d'exploitation qui donne l'exécution du budget en termes des charges et des produits.

### Rappel des objectifs 2018

Le développement de la capacité de gestion de connaissances en santé en RDC via le CCSC-asbl au cours de l'année 2018 visait à :

- Doter le centre d'une base juridique de son existence pour son fonctionnement légal et optimal,
- Définir son agenda de recherche (identifier les thématiques et questions de recherche) dans son rôle d'appui à la prise de décision informée par l'évidence au sein du Ministère de la santé,
- Réaliser deux scoping reviews sur des sujets pertinents pour le Ministère de la santé,

- Analyser deux guides de pratique clinique en vue de recommandations de bonnes pratiques,
- Elaborer deux notes de politique assorties de recommandations basées sur l'évidence
- Créer une base de données générale de la santé publique pour la RDC,
- Créer le web propre au CCCS-asbl,
- Renforcer la capacité des experts du CCSC-asbl dans leur travail d'analyse des évidences.

## Principales réalisations du CCSC-asbl en 2018

Les réalisations que le CCSC-asbl a accomplies au cours de l'année 2018 se rapportent aux objectifs ci-haut rappelés et concernent notamment le management du centre, ses productions scientifiques, son appui au Ministère de la santé.

Au-delà des objectifs assignés, le CCSC-asbl s'est également investi dans les activités d'amélioration de sa visibilité et reconnaissance au niveau national et international.



# 1. Réalisations managériales

## 1.1. Décision du statut juridique et adoption/obtention des textes juridiques et administratifs du CCSC-asbl

Dans le document conceptuel du Programme RIPSEC, il était clairement indiqué que le statut final du CCSC résulterait d'une analyse approfondie dès le démarrage de RIPSEC, des arguments en faveur ou non des différents modèles existants et de la prise en compte de la législation Congolaise. A priori cependant, le souhait des concepteurs était que le CCSC soit une structure privée, autonome, d'intérêt public ceci étant effectivement le modèle le plus prévalant dans les différents pays où de telles structures existent.

C'est ainsi que fut diligentée en 2016 une consultance administrative, juridique et organisationnelle. Celle-ci a permis notamment de réaliser un état des lieux des différents modèles de statut et d'organisation existant pour des structures similaires ou apparentées de par la nature de leurs missions, en RDC ou ailleurs, ainsi que de faire la synthèse de l'ensemble de l'information recueillie en mettant en avant les arguments en faveur ou en défaveur des différents statuts et les points importants à prendre en compte dans la mise en fonction et le développement du CCSC. Elle a également préparé les textes administratifs et juridiques nécessaires pour la mise en fonction du CCSC (projets statuts et du règlement d'ordre intérieur du CCSC).

Ainsi, par une argumentation étayée en faveur ou en défaveur des diverses formes juridiques, le consultant a proposé au consortium RIPSEC pour décision le statut d'Association sans But Lucratif (ASBL) ou d'Établissement d'Utilité Publique (EUP) comme les formes juridiques les plus recommandables pour le CCSC compte tenu de son objet et de ses caractéristiques voulus par ses concepteurs (structure privée, autonome, d'intérêt public).

Après des échanges et discussions qui ont duré plusieurs mois, c'est seulement en début 2018 qu'un consensus s'est dégagé au sein du

consortium RIPSEC de faire du CCSC une ASBL. Cette décision a ainsi donné lieu aux actions suivantes :

- Enregistrement des statuts du CCSC-asbl à l'Office Notarial de district de Lukunga, Ville de Kinshasa sous le numéro 56.876 Folio 81 94 Volume DCDXXII (cf. Acte notarié du 30 avril 2018) ;
- Enregistrement du CCSC-asbl comme ASBL du secteur de la Santé (cf. Certificat d'enregistrement pour ONG/ASBL du Secteur de la Santé N° MS.1255/DSSP/30175 du 17 juillet 2018, délivré par le Secrétaire Général à la Santé) ;
- Validation du règlement d'ordre intérieur du CCSC-asbl au cours de la réunion extraordinaire du Conseil d'Administration (CA) du 23 juin 2018 et son adoption par l'Assemblée Générale extraordinaire du 3 juillet 2018 ;
- Obtention de la personnalité juridique du CCSS-asbl (cf. Arrêté ministériel N° 172/CAB/ME/MIN/J&GS/2018 du 21 septembre 2018 accordant la personnalité juridique à l'Association Sans But Lucratif dénommée « Centre de Connaissances en Santé en RD. Congo, en sigle « CCSC/ASBL »).

Le statut d'ASBL dotée de la personnalité juridique assure au centre, non seulement l'autonomie de fonctionnement et l'indépendance indispensable à la conduite de ses recherches scientifiques en santé, mais également la capacité de créer des droits et des obligations par ses engagements envers des tiers et de les réclamer ou de les défendre par voie judiciaire.

## 1.2. Tenue de la première réunion extraordinaire du CA et de l'AG de l'association

Disposant désormais d'un cadre légal pour son existence et son fonctionnement, le CCSC-asbl a tenu sa première réunion extraordinaire du CA en date du 23 juin 2018 à l'Hôtel Pullman Karavia à Lubumbashi. Au cours de cette réunion, le règlement d'ordre intérieur du CCSC-asbl a été validé ; l'Administrateur Vice-président et l'Administrateur Trésorier ont été choisis par consensus, le barème de cotisations des membres effectifs du CCSC-asbl a été proposé, ainsi que le montant du défraiement des Administrateurs aux réunions du CA et des membres effectifs à l'AG. Toutes ces dispositions ont été ensuite approuvées par l'AG en tant qu'organe suprême de l'association au cours de sa réunion extraordinaire du 3 juillet 2018.

### 1.3. Élaboration de la stratégie de développement et du plan d'affaire (business plan) du CCSC-asbl pour la période 2019-2023

Depuis plusieurs mois, le CCSC-asbl est préoccupé, d'une part, par un accroissement prévisible du volume de travail et une diversification de recherches qu'il est appelé à réaliser pour appuyer le Ministère de santé dans la prise de décisions (traduction de l'importance stratégique du Centre), et d'autre part, par la fin du financement de l'Union Européenne prévue en décembre 2019, sans qu'aucun autre financement ne soit assuré au delà de cette échéance.

En vue d'adresser de la meilleure façon possible ces défis prévisibles, le CCSC-asbl a élaboré, avec l'appui d'un consultant, son Plan stratégique quinquennal 2019-2023 assorti d'un plan d'affaires (ou business plan). Ce document, disponible sur le site web du CCSC-asbl ([www.ccsc-rdc.net](http://www.ccsc-rdc.net)) donne une vision claire du développement du centre, au cours de cinq années à venir, en même temps il définit le cadre de financement pour sa mise en œuvre.

### 1.4. Mise en réseau du CCSC-asbl dans des réseaux régionaux (Africains) et au-delà

La mise en réseau du CCSC-asbl, dans des réseaux régionaux (Africains) et au-delà a été une préoccupation au cours de l'année 2018. Les bénéfices attendus d'une telle démarche sont le renforcement de capacités, l'efficacité dans la production du CCSC et le partage d'expériences. C'est ainsi qu'au cours de l'année 2018, le CCSC-asbl a pris contact avec les réseaux ou organisations suivantes spécialisées dans l'évidence :

-*Africa Evidence Network (AEN)* : AEN permet aux membres d'obtenir des mises à jour du réseau, des lettres d'information mensuelles, d'établir des liens et d'établir des partenariats avec d'autres membres du réseau participant à la prise de décisions reposant sur des données factuelles. L'adhésion est individuelle, et les trois experts actuels du CCSC-asbl en sont devenus membres ;



Participation des experts du CCSC-asbl à "Evidence-2018 Conference" à Pretoria, Septembre 2018

-*International Initiative for Impact Evaluation (3ie)* : 3ie est une ONG, leader mondial dans la production et l'utilisation de l'évidence pour la prise de décision. 3ie finance, produit, assure la qualité, et synthétise l'évidence d'une manière rigoureuse pour la prise de décision. 3ie soutient les évaluations et les revues qui examinent ce qui fonctionne, pour qui, pourquoi et à quel coût dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Nous avons pris contact avec cette ONG et nous sommes en instance de signer un mémorandum d'entente. Dans cette perspective, l'accord prévoit quatre grands domaines de collaboration qui sont :

- \*Conseil et Gouvernance de 3ie : participer et voter à la conférence des membres,
- \*Soutien et Promotion de l'évidence : appuyer la réalisation d'Évaluation d'impact (EI), de Revues systématiques (RS), de Cartographie de Gaps d'Evidences (CGE) et promouvoir l'utilisation de l'évidence issue de EI/RS/CGE

\*Contribution au soutien et mise en réseau des membres : aider 3ie dans la collecte de fonds à l'échelle nationale

\*Services reçus en tant que membre de 3ie : Communauté de pratique (webinars, listes de diffusion / pages internet/ vidéos et modules éducatifs, etc.) ; Soutien stratégique de marque dans le cadre du plan de communication et de plaider des membres ; Voyages et indemnités journalières pour la conférence annuelle des membres de 3ie ; Bourses des membres ; Événements d'apprentissage entre pairs ; Appui aux Nouvelles initiatives.

-Global Evidence Synthesis Initiative (GESI) : Le CCSC-asbl a répondu le 17 décembre 2018 à un appel à manifestation d'intérêt pour rejoindre le réseau GESI qui regroupe les centres de synthèse d'évidence dans les pays à revenu faible et intermédiaire. La suite qui sera réservée au CCSC-asbl sera communiquée après le 15 janvier 2019, date de clôture de manifestation d'intérêt.

## 1.5. Évaluation à mi-parcours du programme RIPSEC, volet CCSC-asbl

L'évaluation à mi-parcours (EMP) du programme RIPSEC est intervenue au courant des mois de mars et avril 2018. Bien qu'à un peu plus d'une année seulement de son fonctionnement, le CCSC-asbl a été évalué en tant qu'un volet du programme RIPSEC dont il constitue un maillon clé du montage institutionnel. L'EMP a notamment noté que de sa création à son existence légale et à son fonctionnement opérationnel, tout était un chantier à construire, ce qui représente un énorme défi à relever. L'exécution du planning initial de la mise en place et le fonctionnement du CCSC a accusé un an de retard. C'est au cours de cette EMP que le statut du CCSC-asbl a été formellement légalisé. Cette légalisation a été obtenue grâce aux efforts conjugués des responsables du RIPSEC. Le CCSC-asbl n'a toutefois pas encore bénéficié de tous les appuis techniques requis et prévus initialement, notamment du fait de l'impossibilité de certains experts étrangers des institutions partenaires (IMT/Anvers et ENSP/Rabat) d'effectuer tous les voyages prévus en RDC. En dépit de ces contraintes, le CCSC-asbl a démarré des activités qui ont produit des résultats probants : contribution substantielle à l'élaboration de documents prioritaires du



secteur de la santé : la stratégie de financement de la santé pour la CSU, les notes de politique sur l'inclusion du secteur informel dans le financement la CSU et sur le passage à l'échelle nationale de la tarification forfaitaire de soins de santé. Il a également réalisé des revues de publications sur diverses thématiques, qui peuvent servir aux besoins des structures académiques.

Le CCSC-asbl fait actuellement l'objet de sollicitations grandissantes de diverses instances ; ce qui indique la perception positive qu'en ont les acteurs, illustrant ainsi sa pertinence et son utilité.

Les défis à relever pour renforcer son efficacité concernent entre autres la nécessité de varier ses sources de financement, le fait qu'il n'y a pas encore de liens formels entre le CCSC-asbl et les services techniques du Ministère de la santé et les ESP ou l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB), la plupart reposant sur un volontarisme et des initiatives personnelles des acteurs des différentes institutions. Par ailleurs, le CCSC-asbl devra davantage contextualiser les productions des évidences tirées de la littérature afin qu'elles soient le plus pertinentes possible aux utilisateurs nationaux. Le CCSC-asbl devra élaborer une stratégie de communication qui va au-delà de l'information et développer un « business plan » pour son développement.

## 1.6. Monitorage par Supporting Public Health Institute Programme (SPHIP)

Chaque année le RIPSEC est soumis à un monitorage par le SPHIP organe qui a été recruté par l'Union Européenne pour ce faire. Pour l'année 2018, la mission a été réalisée entre 7 au 11 mai 2018.

Le CCSC-asbl en tant que produit du RIPSEC a été visité pour passer en revue : le niveau de la mise en œuvre des recommandations de l'EMP, sur la nécessité d'élaborer le business plan, sur la nécessité de développer un plan de communication efficace pour la visibilité du CCSC-asbl et sur les discussions sur les priorités de recherche et les relations avec les parties prenantes. Sur ce dernier point, l'expert du SPHIP a participé à l'atelier sur l'agenda de recherche.

## 1.7. Élaboration du plan de plaidoyer et communication du CCSC-asbl, période d'octobre à décembre 2018

Dans l'objectif de mettre en œuvre l'une des recommandations de l'EMP et de la mission de monitoring de SPHIP qui consistait à développer un plan de communication pour le RISPEC et pour le CCSC-asbl, un expert de SPHIP a été dépêché à Lubumbashi et à Kinshasa pour appuyer l'élaboration de ce plan. Durant 3 journées de travail pleines, l'expert de SPHIP a appuyé le CCSC-asbl à produire son premier plan de plaidoyer et communication pour les trois derniers mois de l'année 2018.

Il était question d'identifier d'abord les besoins du CCSC-asbl en termes de plaidoyer et de communication pour accoucher d'un plan axé sur 3 grands objectifs : (i) plaidoyer pour la mobilisation des fonds, (ii) plaidoyer pour influencer dans la prise de décisions et (iii) l'augmentation de la visibilité du CCSC-asbl.

Au même moment le RIPSEC a lancé le processus de recrutement d'un chargé de plaidoyer et de communication pour l'ensemble des activités du programme, y compris le CCSC-asbl. Cette nouvelle unité qui n'a été recrutée qu'en fin décembre 2018 est basée à Kinshasa et prendra ses fonctions dès le début de l'année 2019 au siège du CCSC-asbl où un cadre de travail lui sera aménagé. En conséquence, beaucoup d'activités de plaidoyer et de communication dont la responsabilité lui revenaient de droit dans le plan de plaidoyer et de communication sus évoqué n'ont pas pu être mises en œuvre et seront reconduites en 2019.

## 1.8. Création d'un site web propre au CCSC-asbl ([www.ccsc-rdc.net](http://www.ccsc-rdc.net))

Créé en Novembre 2018, le site web du CCSC-asbl est dynamique, il fonctionne via une base des données créée en SQL (Structured Query Language) et PHP (Hypertext Processor) qui facilite l'actualisation des données et la publication des littératures scientifiques (Scoping review, notes de politique, ...) produit par les experts du Centre. Cette base des données, accessible à tous, est non payante. Le design du site est créé en (HTML 5, CSS3), il est visible et adaptable à tous les supports (PC, Tablette et Téléphone Android). La littérature non scientifique, destinée au grand public s'y trouvera également.

Le site web du CCSC-asbl a pour objectif de communiquer sur ses activités et réalisations. Ce site intervient dans le domaine de la santé publique. La navigation sur le site est simple, rapide et efficace, proposant un accès facile et intuitif au public. Sur le site nous trouvons les informations pertinentes sur le CCSC-asbl, un annuaire (LIENS UTILES) reprenant les informations sur certains de ses partenaires, à savoir le Ministère de la santé et le RIPSEC ainsi que de son bailleur de fond actuel (Union Européenne).

## 2. Réalisations scientifiques

### 2.1. Définition de l'agenda de recherche du CCSC-asbl

Le 11 mai 2018, le CCSC-asbl, en collaboration avec le Bureau de représentation de l'OMS en RDC, a organisé un atelier de sensibilisation des parties prenantes sur l'utilisation de l'évidence dans la prise de décisions en matière de santé en RD Congo. Cet atelier, qui a été lancé par le Ministre de la Santé, visait à sensibiliser les parties prenantes (cadres des ministères de la Santé, de l'Enseignement Supérieur et Universitaire, de la Recherche



Le Ministre de la Santé, S.E. Oly Ilunga Kalenga (au centre) à l'issue de la cérémonie d'ouverture de l'atelier de sensibilisation des parties prenantes sur l'utilisation des évidences dans la prise des décisions. (11 mai 2018)

Scientifique, partenaires techniques et financiers du ministère de la santé, les représentants de la société civile) en vue d'obtenir leur engagement à utiliser l'évidence scientifique dans le processus de prise de décisions



Participants à l'atelier, 11 mai 2018

(normes, stratégies, politiques, ...) en sollicitant l'appui du CCSC-asbl. Dans cette optique, un des objectifs spécifiques de l'atelier était de faire participer les parties prenantes à l'identification des besoins et priorités de recherche dans le système de santé congolais pour 2018-2019. A l'issue de l'atelier, et en appliquant les critères de priorisation de KCE (Pertinence pour la prise de décisions, Importance de l'étude Fréquence Importance de l'étude Sévérité, Importance de l'étude Possibilités d'amélioration, Faisabilité), les thèmes et questions de recherche ont été identifiés (voir Tableau 1), définissant ainsi l'agenda de recherche du CCSC-asbl en appui au Ministère de la santé.



Tableau 1. Agenda de recherche pour le CCSC-asbl en appui au Ministère de la Santé : thèmes et questions de recherche correspondantes

Piliers du système de santé	Thèmes	Questions de recherche correspondantes	Ordre de priorité	Produit attendu
<b>Sujets pour des études secondaires</b>				
Gouvernance et Information sanitaire	Alignement des PTF aux priorités définies par les autorités sanitaires	Dans la situation actuelle de la RDC, quelles sont les forces et les faiblesses du processus d'alignement des PTF aux priorités définies par les autorités sanitaires ?	6	Note de politique, Scoping review
	Modèles de participation communautaire dans le secteur de la santé	Quels sont les modèles de participation communautaire dans le secteur de la santé dans les pays à faible revenu ?	12	Scoping review
Ressources humaines pour la santé	Utilisation inefficace des données	Dans la situation actuelle de la RDC, comment promouvoir l'utilisation de données sanitaires recueillies en routine pour optimiser l'offre des services ?	5	Note de politique, Scoping review
	Instabilité du personnel	Quels sont les facteurs de rétention et non rétention du personnel de santé dans une structure de soins publique en RDC ?	4	Scoping review
Médicaments	Médicalisation de la première ligne de soins	Quels modèles de médicalisation de la première ligne des soins sont pertinents pour la RDC ?	2	Scoping review
	Multiplicité de systèmes d'approvisionnement en médicaments	Quels sont les différents modèles de médicalisation de la première ligne des soins et leur plus-value par rapport à une situation avec des infirmiers en première ligne ?	3	Scoping review
Gouvernance	Le contrat unique est-il compatible avec la décentralisation ?	Quels sont les obstacles à l'intégration des achats des PTF, des programmes spécialisés et du secteur privé dans le système national d'approvisionnement en médicaments essentiels ((SNAME)	10	Scoping review
	Le contrat unique peut-il être un outil efficace de coordination et de rationalisation des ressources au niveau intermédiaire de la pyramide sanitaire en RDC ?	Le contrat unique est-il compatible avec la décentralisation ?	8	Scoping review
Gouvernance	Comment définir la qualité des soins, des services et des systèmes ? et comment la mesurer ?	Comment la supervision permet-elle d'améliorer la qualité des soins de santé dans les pays à faible revenu ?	11	Scoping review
	Quelles sont les stratégies efficaces d'assurance qualité des soins de santé dans les pays à faible revenu ?	Comment définir la qualité des soins, des services et des systèmes ? et comment la mesurer ?	1	Scoping review
Gouvernance	Quelles sont les stratégies efficaces d'assurance qualité des soins de santé dans les pays à faible revenu ?	Quelles sont les stratégies efficaces d'assurance qualité des soins de santé dans les pays à faible revenu ?	7	Scoping review
			9	Scoping review

<b>Sujets pour des études primaires</b>					
Gouvernance	Information sanitaire	Quelles sont les forces et les faiblesses actuelles du SIS en RDC ?	-	Mémoire-MPH	
	Faible mécanisme de coordination	Comment assurer un alignement des PTF pour une utilisation efficiente des financements disponibles aux priorités définies par les autorités sanitaires ?	-	Mémoire-MPH	
		Dans la situation actuelle de la RDC, quelles sont les forces et les faiblesses du processus d'alignement des PTF aux priorités définies par les autorités sanitaires ?	-	Mémoire-MPH	
Ressources humaines pour la santé	Utilisation inefficace des données	Dans la situation actuelle de la RDC, comment promouvoir l'utilisation de données sanitaires recueillies en routine pour optimiser l'offre des services ?	-	Mémoire-MPH	
		Le programme de formation de base des médecins en RDC est-il en adéquation avec le profil attendu du diplômé ?	-	Mémoire-MPH	
	Formation des professionnels de santé	Le programme de formation de base des infirmiers du niveau supérieur en RDC est-il en adéquation avec le profil attendu du diplômé ?	-	Mémoire-MPH	
		Le programme de formation de base des infirmiers A2 en RDC est-il en adéquation avec le profil attendu du diplômé ?	-	Mémoire-MPH	
	L'environnement pédagogique de l'enseignement et l'apprentissage est-il propice à un enseignement de qualité ?			-	Mémoire-MPH
				-	Mémoire-MPH

## 2.2. Analyse et synthèse de l'évidence

Avant même la définition de l'agenda formel de recherche, tel que présenté ci-dessus, le CCSC-asbl avait identifié deux thématiques émergents du débat au sein du Ministère de la Santé et pour lesquelles il a fourni de l'évidence et formulé des recommandations pour soutenir la prise de décision. Ces deux thématiques ont fait l'objet de notes de politiques que nous présentons sommairement dans les lignes qui suivent.

### 2.2.1. Note de politique sur tarification forfaitaire (TF) des soins

*(accessible sur [www.ccsc-rdc.net](http://www.ccsc-rdc.net) dans la rubrique "Documentation")*

La question de recherche était de savoir si ça valait la peine de passer à l'échelle nationale la mise en œuvre de la TF des soins de santé en RDC. La revue de la littérature a montré que les données actuelles sur les paiements forfaitaires par épisode de maladie sont encore limitées et peu concluantes. Par ailleurs, le contexte congolais n'est pas encore propice à la mise en place d'une telle politique à l'échelle nationale. Les experts du CCSC-asbl ont recommandé plus d'évidences par la multiplication et la documentation systématique d'autres expériences de TF à travers le pays afin d'alimenter davantage les débats et mieux éclairer la prise de décision, celle de passage à l'échelle nationale de la mise en œuvre de la TF.

### 2.2.2. Note de politique sur le diagnostic paraclinique de l'anémie

*(accessible sur [www.ccsc-rdc.net](http://www.ccsc-rdc.net) dans la rubrique "Documentation")*

L'anémie étant un problème de santé publique, notamment en RDC, la décentralisation de moyens de son diagnostic biologique est une nécessité. Mais, quels tests recommander à l'échelle nationale dans le contexte de la RDC ? Il existe plusieurs méthodes pour diagnostiquer l'anémie, à savoir les analyseurs d'hématologie, plus précis, mais dont le coût n'est pas à la portée de nombreux pays en développement ; et les autres méthodes dites proches du patient (Méthode de Tallquist ou Hemoglobin Colour Scale, Méthode de Sahli, Méthode de Drabkin, Hémocue et l'hématocrite) qui ont leurs avantages et désavantages. De l'analyse de ces méthodes proches du patient, il s'avère que dans le contexte de la RDC, l'Hemoglobin Colour Scale (HCS) et l'Hemocue peuvent être utilisés pour améliorer la précision du diagnostic de l'anémie par le personnel de soins de santé primaires travaillant au niveau opérationnel du système de soins de santé.

### 2.2.3. Lus pour vous

Les « Lu pour vous » font la synthèse, et si nécessaire la traduction en français, d'articles scientifiques ou de presse jugés pertinentes et/ou d'actualité par les experts du CCSC-asbl. Au cours de l'année 2018, deux articles ont fait l'objet d'une telle synthèse, à savoir :

- 1) Matthew Day, Darren Shickle, Kevin Smith, Ken Zakariasen, Jacob Moskol, Thomas Oliver. Training public health superheroes: five talents for public health leadership, Journal of Public Health | Vol. 36, No. 4, pp. 552-561 | doi:10.1093/pubmed/fdu004 | Advance Access Publication 9 February 2014).

*(accessible sur [www.cpsc-rdc.net](http://www.cpsc-rdc.net) dans la rubrique "Documentation")*

Cet article définit les cinq talents nécessaires pour un leadership en santé publique que sont: (i) le mentorat, (ii) façonner l'organisation, (iii) la mise en réseau, (iv) connaître-interpréter et (v) défendre-impacter.

- 2) Drug for Neglected Disease. Une nouvelle association thérapeutique abordable pour l'hépatite C affiche un taux de guérison de 97%. Article de presse accessible sur [https://www.dndi.org/2018/media-centre/langues-press-releases/une-nouvelle-association-therapeutique-abordable-hepatite-c-taux-de-guerison-97/consulté 21/04/2018](https://www.dndi.org/2018/media-centre/langues-press-releases/une-nouvelle-association-therapeutique-abordable-hepatite-c-taux-de-guerison-97/consulté%2021/04/2018)

Nous rapportons les résultats intermédiaires de l'étude de Phase I/III de l'association thérapeutique Sofosbuvir/Ravidasvir, avec des taux de guérison extrêmement élevés, y compris pour les cas difficiles à traiter. En l'absence de vaccin, cette association thérapeutique s'avère être une alternative fiable dans le traitement contre l'hépatite C, un problème de santé publique dans le monde, y compris en RDC. Les résultats de l'étude indiquent que l'association Sofosbuvir/Ravidasvir est comparable aux meilleurs traitements actuels contre l'hépatite C, mais son coût est plus abordable et elle pourrait fournir une alternative thérapeutique dans les pays exclus des programmes d'accès des sociétés pharmaceutiques.

*(accessible sur [www.cpsc-rdc.net](http://www.cpsc-rdc.net) dans la rubrique "Documentation")*



#### 2.2.4. Revue systématique

Un des résultats attendus du Programme RIPSEC, dans son volet Renforcement des capacités scientifiques est la réalisation d'une étude sur les avantages comparatifs de différents modes de financement des soins. C'est dans ce cadre que les experts du CCSC-asbl ont réalisé une revue systématique analysant les modalités de financement des soins de santé en RDC et qui visait à inventorier les différentes modalités de financement existantes en RDC, et à les comparer quant à leur potentialité à contribuer à l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité des services de santé, à promouvoir la solidarité et l'équité et à influencer l'organisation du système de santé. Le manuscrit de cette revue, rédigé en Français, a été soumis aux Annales Africaines de Médecine, une revue de la Faculté de Médecine de l'Université de Kinshasa, qui l'a accepté pour publication dans son numéro de mars 2019. Beaucoup d'informations contenues dans cette revue ont déjà été exploitées, notamment dans l'élaboration des notes de politique susmentionnées.

#### 2.2.5. Autres manuscrits en préparation

En 2018, les experts du CCSC-asbl, en collaboration avec des collègues nationaux et étrangers, sont engagés dans la rédaction, en Anglais, des deux autres manuscrits à publier, qui se trouvent actuellement à différents niveaux de leur développement. Il s'agit de :

- Un manuscrit qui vise à décrire comment le CCSC-asbl, au cours de ses deux premières années de fonctionnement, a utilisé des procédures systématiques pour soutenir la prise de décisions basées sur l'évidence au sein du Ministère de la santé, notamment dans l'identification des besoins d'évidences, la priorisation des questions de recherche et l'utilisation des données probantes dans la prise de décisions. Il est également question dans ce manuscrit d'identifier les défis auxquels le CCS-asbl a fait face jusque-là, ou pourrait faire face dans l'avenir, dans son rôle de conseiller le Ministère de la santé à prendre des décisions basées sur l'évidence. Le titre, encore provisoire, de ce manuscrit est : « A Health Technology Assessment

Agency in the Democratic Republic of Congo: a two years' experience in supporting the Ministry of Health in evidence-informed decision-making ». Ce manuscrit sera soumis pour publication en 2019 dans une revue qui reste à identifier.

- Un scoping review sur la médicalisation de la première ligne de soins, un phénomène émergent dans le paysage des soins de santé primaires, y compris en RDC. Cette revue vise à donner un aperçu des publications (et de leur contenu) sur la question et d'identifier les lacunes en termes de connaissances pour des recherches futures. Le titre de ce manuscrit est « First Line Medical Doctors in Sub-Saharan Africa: a scoping review on an emerging movement in the Primary Health Care landscape ». Les résultats de cette revue serviront à alimenter les débats déjà en cours au sein du Ministère de la santé sur cette question de médicalisation de la première ligne de soins.

### 3. Appui au Ministère de la santé pour la prise de décision et la qualité scientifique des documents stratégiques

#### 3.1. CSU pour le secteur informel

La note de politique publiée par le CCSC-asbl en octobre 2017 sur la manière de financer l'inclusion du secteur informel dans le cadre de la CSU (*accessible sur [www.ccs-c-rdc.net](http://www.ccs-c-rdc.net) dans la rubrique "Documentation"*) a conclu notamment à l'absurdité de concevoir une politique de financement de la santé pour le secteur informel seulement. La politique de financement de la santé doit s'inscrire dans une perspective systémique et faire partie intégrante d'une politique globale couvrant toute la population. Prenant en compte cette observation, la stratégie de financement de la santé pour la CSU, élaborée par le ministère de santé, inclut désormais le secteur informel dans le cadre d'une politique globale de la CSU pour la RDC.

#### 3.2. Mise à l'échelle de la tarification forfaitaire des soins

Prenant en compte les recommandations contenues dans la note de politique sur TF sus évoquée, le ministère de la santé de la RDC n'a pas adopté la TF de soins comme une politique nationale à implémenter dans

toutes les zones de santé, et a demandé plus de recherches sur le sujet. A cet effet, il a élaboré un guide de mise en œuvre de la TF qui permet désormais à toutes les parties qui expérimentent ce mode de paiement de soins dans le pays à le faire suivant la même procédure et permettre ainsi la comparabilité des résultats qui seront obtenus.

### 3.3. Stratégie de financement de la santé pour la CSU

En plus des inputs du CCSC-asbl sur le financement du secteur informel, les experts du centre ont été étroitement associés à la rédaction du document de la Stratégie de financement de la santé pour la CSU, en apportant notamment les évidences pour soutenir certaines déclarations et les options stratégiques contenues dans ce document et en suggérant/commentant certains points. Cet apport du CCSC-asbl, contenu dans une note technique adressée au ministère de la santé (*accessible sur [www.ccsc-rdc.net](http://www.ccsc-rdc.net) dans la rubrique "Documentation"*) a contribué de manière significative à la qualité scientifique du document.

### 3.4. Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) recadré 2019-2022

Le Ministre de la santé de la RDC a initié depuis le mois de mars 2018 le recadrage du PNDS 2016-2020. Le CCSC-asbl, par le biais de son Directeur, s'est vu confié la mission de coordonner ce processus de recadrage et d'en assurer la qualité scientifique. Le PNDS ainsi recadré pour la période 2019-2022 est un document du ministère de la santé qui contient des options stratégiques étayées, dans la mesure du possible, par des données probantes.



## 4. Participation aux réunions

### 4.1. Réunions de dialogue politique au sein du Ministère de la santé

Durant l'année 2018, le CCSC-asbl a été invité à participer à des différentes réunions stratégiques organisées par le ministère de la santé et/ou ses partenaires techniques et financiers et qui se veulent être de véritables espaces de dialogue politique. Au nombre de celles-ci, nous pouvons mentionner :

#### 4.1.1. Atelier de réflexion sur le recadrage du PNDS 2016-2020

Le Directeur du CCSC-asbl a présenté au cours de cet atelier les observations issues de la lecture critique du PNDS 2016-2020 que le Ministre de la Santé lui avait demandé de faire. Il a, en l'occurrence, noté que le PNDS 2016-2020 était peu réaliste, voire trop d'ambitieux ; qu'il manquait d'outils pour son opérationnalisation à tous les niveaux (plan d'action opérationnel, cadre mise en œuvre et de redevabilité, plan de financement, plan de communication, cadre de suivi et évaluation). Ces observations ont été très déterminantes dans la décision de recadrage de ce PNDS.

#### 4.1.2. Réunion conjointe des Commissions gouvernance et financement

La note de politique sur la TF de soins avait fait, en date du 5 juillet 2018, l'objet d'une réunion conjointe des Commissions Gouvernance et Financement du Comité National de Pilotage du Secteur de la Santé (CNP-SS), à laquelle avait été invité le Directeur du CCSC-asbl pour clarifier les recommandations contenues dans cette note. C'est au cours de cette réunion que les parties prenantes avaient décidé de ne pas adopter la TF de soins comme une politique nationale à implémenter dans toutes les zones de santé, en attendant de disposer de plus d'évidences sur le sujet. C'est aussi au cours de cette réunion que les parties prenantes ont convenu, sur la base des commentaires des experts du CCSC-asbl adressées bien auparavant au ministère de la santé (*accessible sur [www.ccsc-rdc.net](http://www.ccsc-rdc.net) dans la rubrique "Documentation"*) , que le financement basé sur la performance ne

devrait pas être inscrit dans la Stratégie de financement de la santé pour la CSU comme la seule option de financement stratégique de soins à adopter par la RDC, mais comme faisant partie d'un arsenal d'options de financement stratégique de soins incluant notamment la TF, les mutuelles de santé, ... Et que le pays devrait avoir la possibilité de les utiliser séparément ou en combinaison en fonction du contexte.

#### *4.1.3. Assemblée générale ordinaire du CNP-SS*

Dans la gouvernance du secteur de la santé en RDC, le Comité National de Pilotage du secteur santé (CNP-SS) est l'organe suprême qui se réunit une fois l'an en assemblée générale ordinaire pour prendre et/avaliser les décisions stratégiques du secteur. Au cours de l'année 2018, l'assemblée générale du CNP-SS a eu lieu le 13 juillet 2018 et a réuni des participants issus des Gouvernements central et provinciaux (Ministères de la Santé, du Budget, des Finances, de l'Éducation, du Plan, de Fonction Publique, des Affaires sociales...), des PTF, de la Société Civile et du Secteur Privé. Le CCSC-asbl y a été invité pour la première fois, le Directeur et un expert y ont pris part. Une plage d'une demi-heure leur a été accordée pour présenter le centre, ses réalisations et perspectives, ce qui avait suscité beaucoup d'intérêt de la part des participants.

#### *4.1.4. Assemblée générale extraordinaire du CNP-SS*

Ayant coordonné le processus de recadrage du PNDS, le Directeur du CCSC-asbl a été invité par le Ministre de la Santé à présenter l'économie du PNDS recadré 2019-2022 au cours de l'Assemblée générale extraordinaire du CNP-SS convoquée le 30 octobre 2018 pour adopter ce document stratégique pour le secteur de la santé.

#### *4.1.5. Atelier de sensibilisation sur les soins pour le développement de l'enfant En RDC*

Le Programme National de nutrition a invité le CCSC-asbl à participer à l'atelier sur le développement de l'enfant. Un expert qui a représenté le CCSC-asbl à cet atelier qui s'est tenu à l'Hôtel Sultani a connu la

participation des plusieurs experts, de la société civile et des organismes impliqués dans le développement et la protection de l'enfant comme l'UNICEF et Save Children. La recommandation majeure de l'atelier, basée sur les évidences scientifiques solides, est de veiller sur le développement de l'enfant en mettant un accent capital sur les premiers 1000 jours de vie qui déterminent inéluctablement son avenir futur.

#### *4.1.6. Réunion d'évaluation conjointe des programmes financés par GAVI*

Tenue du 26 au 29 novembre 2018, cette réunion a rassemblé les PFT qui appuient les interventions du Ministère de la santé à travers son Programme Élargi de Vaccination (PEV). Un expert du CCSC-asbl a participé à toutes les séances. C'était l'occasion de s'imprégner de réalités du PEV et de ses stratégies en vue de préparer le processus de la documentation des approches innovantes de PEV financées notamment par l'UNICEF : Renforcement du PEV de Routine (RPR) et les Stratégies Avancées Ciblées Intégrées (SACI) pour l'accélération de l'élimination du tétanos néonatal (voir point 6).

## **4.2. Réunions scientifiques au pays et à l'étranger**

### *4.2.1. Conférence Internationale sur la pathologie infectieuse et parasitaire (CIPIP)*

Dans la quête de sa visibilité dans le monde scientifique, le CCSC-asbl avait pris part à la 9e CIPIP organisée à Lubumbashi (RDC) du 20-23 juin 2018. L'occasion avait ainsi été donnée au Directeur du CCSC-asbl de développer, devant un panel de scientifiques des maladies infectieuses et parasitaires, le contexte international et national ayant justifié la création du Centre, ses premières réalisations et la nécessité de communiquer les résultats de leur recherche aux décideurs par le biais du Centre, afin de contribuer à la promotion de politiques de santé informées par l'évidence dans l'optique de l'atteinte de la CSU.

#### *4.2.2. Evidence-2018 conférence (Pretoria)*

L'équipe d'experts du CCSC-asbl a participé du 25-28 Septembre 2018 à la conférence sur les évidences organisée par Africa Evidence Network à Prétoria, en Afrique du Sud. Le thème de la conférence était centré sur « Engage Understand Impact ». Le but poursuivi par les experts était de présenter le CCSC-asbl et ses produits et aussi de prendre contact avec les organismes similaires disséminés en Afrique et de par le monde. C'est dans cette optique que les experts du CCSC-asbl ont pris contact avec le Prof. John Lavis de McMaster University du Canada et avec l'équipe d'Africa Centre for Evidence d'Afrique du Sud. Pour une collaboration formelle, l'équipe de CCSC-asbl a eu une séance de travail avec une représentante de « International Initiative for Impact Evaluation (3ie) » ; un memorandum d'entente pourrait être signé en début 2019, comme évoqué au point 1.4. Par ailleurs, lors des multiples échanges, l'équipe d'experts du CCSC-asbl a partagé avec les autres participants son dépliant et les notes de politique déjà produites. Outre ces aspects de réseautage, l'équipe du CCSC-asbl a présenté oralement le poster intitulé : "A Health Technology Assessment Agency in the Democratic Republic of Congo Achievements and Challenges ahead eighteen months after its launch" dont l'abstract avait été accepté pour ce faire

#### *4.2.3. 5<sup>e</sup> Symposium International sur la recherche en systèmes de santé (Liverpool)*

Le Directeur du CCSC-asbl a participé du 8 au 12 octobre 2018 au 5e Symposium International sur la recherche en systèmes de santé, organisé à Liverpool, au Royaume-Uni. Il a eu ainsi l'occasion de mener une série d'activités de visibilité et de promotion du Centre au niveau international en vue de sa possible mise en réseau avec d'autres centres d'évidence en Afrique et ailleurs. En effet, il a eu, en marge des activités du symposium, à présenter les principales réalisations du Centre aux participants de sept autres pays bénéficiant du financement de l'Union Européenne dans le cadre de l'appel EuropeAid/ 135178/C/ACT/Multi et la proposition DCI-SANTE/2014/29. Par ailleurs, il a animé un stand où étaient présentés les différents produits du centre au cours de la matinée du ... Octobre 2018.

## 5. Documentation de l'approche Renforcement du PEV de Routine (RPR) et des Stratégies Avancées Ciblées Intégrées (SACI) dans le cadre de l'accélération de l'élimination du tétanos néonatal

En guise de test de sa capacité et de sa notoriété à mobiliser des financements, le CCSC-asbl a répondu avec succès à l'avis de demande de propositions N°LRPS-2018-91402017 lancée par l'Unicef, relative à la documentation de l'approche RPR et des SACI dans le cadre de l'accélération de l'élimination du tétanos néonatal. L'objectif général de cette documentation est de produire les évidences en rapport avec la mise en œuvre des approches innovantes soutenues par UNICEF dans le domaine de la vaccination en RDC. De manière spécifique, il s'agit de (i) documenter les différents indicateurs avant, pendant et à la fin de la période de mise en œuvre de l'approche RPR et des SACI dans les aires de santé, zones de santé et divisions provinciales de la santé ciblées ; (ii) ressortir les valeurs ajoutées de ces approches en termes de processus, résultats et impact dans la vaccination en particulier et sur le système de santé en général.

Le 20 novembre 2018, le CCSC-asbl a signé un contrat avec l'Unicef pour réaliser ce travail de documentation qui concerne la Ville-province de Kinshasa, les provinces de l'Ituri, de la Tshopo, du Haut-Katanga et du Tanganyika. L'approche utilisée pour mener à bien cette mission, notamment en ce qui concerne la collecte et l'analyse de données nécessaires sur terrain est l'implication des Ecoles de Santé Publique de Bukavu, Kinshasa et Lubumbashi, chacune dans la province de son rayonnement naturel. Le CCSC-asbl assure essentiellement la coordination de l'ensemble du processus, la collecte de données nécessaires au niveau central, ainsi qu'une analyse transversale de données et l'élaboration du rapport global.





## 6. Compte d'exploitation générale 2018

Le compte de résultats ou d'exploitation est un tableau assurant la traduction en langage comptable de l'évolution des activités de l'entité (entreprise, établissement, association...). Au cours d'une période donnée, il synthétise, indépendamment de leur date d'encaissement ou de paiement :

- les éléments qui influencent négativement la valeur de l'entité (les charges);
- les éléments qui influencent positivement la valeur de l'entité (les produits).

En 2018, le compte de résultats ou d'exploitation du CCSC-asbl se présente de comme suit :

- les charges d'exploitation pour un total de 193 150.74 \$, dont 126 269.70 \$ pour la rémunération du personnel permanent ; 12 826.84 \$ pour les frais de voyage/déplacement et frais de mission (per diem) ; 10 580.00 \$ pour la Rémunération d'intermédiaires et conseils (consultances) ; 30 303.06 \$ pour le fonctionnement courant et en fin un solde créditeur de 13 171.14 \$ (la différence entre les produits en les charges).
- Les produits d'exploitation sont constitués d'un solde de 2017 de 60 319.92 \$ et d'un approvisionnement pour 2018 de 132 830.82 \$. Pour plus de détail voir le tableau du compte de résultat ci-dessous.



Tableau 2. Compte d'exploitation du CCSC-asbl, 2018

Charges	Montants	Produits	Montants
1. Achat de matériels et fournitures consommables (produits d'entretien, fournitures du bureau)	\$ 4 267,49	Report à nouveau/ subvention d'exploitation 2017 Union Européenne	\$ 60 319,92
2. Frais de transport			
- Voyages/déplacement	\$ 6 366,31	Subvention d'exploitation 2018 Union Européenne	\$ 132 830,82
- Transport administratif (achat carburant : 7 820,51 et frais de mobilité au bureau : 131,88)	\$ 7 952,39		
3. Frais d'entretien, réparation et maintenance	\$ 525,00		
4. Etudes, recherches et documentations			
5. Publicité, publications, relations publiques (frais de participation congrès, symposium, impression notes de politique)	\$ 4 167,85		
6. Frais de télécommunication (crédits téléphone : 1 977,54 et internet : 3 280,00)	\$ 5 257,54		
7. Rémunération d'intermédiaires et conseils (consultances)	\$ 10 580,00		
8. Frais de formation du personnel			
9. Rémunération du personnel extérieur (défraiement de présence : atelier, AG et CA ; sentinelles)	\$ 1 945,00		
10. Autres charges externes			
- Frais de mission	\$ 6 460,53		
- Réception (atelier)	\$ 1 680,00		
11. Droits d'enregistrement et légalisation de documents (droit de mutation, vignette...)	\$ 1 457,00		
12. Charges du personnel			
- Rémunération du personnel permanent (prime)	\$ 126 269,70		
13. Frais bancaires (il s'agit de frais retenus par la banques sur les commissions sur les transferts, taxes et frais de tenue de compte)	\$ 3 050,79		
14. Solde créditeur (différence entre produits et les charges)	\$ 13 171,14		
<b>Total des charges</b>	<b>\$ 193 150,74</b>	<b>Total des Produits</b>	<b>\$ 193 150,74</b>

## Conclusion

L'année 2018 peut, au regard des réalisations, être considérée à juste titre comme ayant été très déterminante pour l'existence légale et le travail du CCSC-asbl. En effet, le centre a formellement acquis son statut d'ASBL dotée de la personnalité juridique. Le travail du centre a significativement été reconnu par le Ministère de la santé à travers la participation à la définition de son agenda de recherche, à travers les invitations lancées au centre pour participer aux différentes réunions stratégiques, et surtout à travers l'utilisation de l'évidence fournie par le centre dans le processus de prise de décisions. Mais, il convient de noter que cette reconnaissance par le Ministère de la santé reste encore fragile et qu'il faille la renforcer au cours des années à venir par une production plus importante et pertinente, appuyée par un travail professionnel de communication et de plaidoyer en faveur de la pertinence de son existence, de ses produits et de son appui intellectuel au Ministère de la santé, conformément à sa stratégie de développement. Par ailleurs, la mise en réseau que le centre a entreprise au cours de l'année 2018 pourrait lui procurer à terme des gains d'efficience dans sa production. Le plan de travail 2019 en cours d'élaboration prendra en considération ce rapport pour reprogrammer les activités non ou partiellement réalisées tout en étant une déclinaison cohérente de la stratégie de développement.





[WWW.CCSC-RDC.NET](http://WWW.CCSC-RDC.NET)