



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

**PRESTATION D'APPUI À LA MISE EN FONCTION D'UN
CENTRE DE CONNAISSANCES EN SANTÉ
EN R. D. CONGO**

Éléments du dossier administratif,
juridique et organisationnel.

RAPPORT DE CONSULTANCE

Par

Jean LANDO LURHAKUMBIRA

Consultant externe

et

Abel NTAMBUE

Expert académique

Mai 2016



REMERCIEMENTS	3
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	5
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	6
1. INTRODUCTION	12
2. OBJECTIFS DE LA PRESTATION	13
3. MÉTHODOLOGIE	13
3.1. STRUCTURES DE RECHERCHE	13
3.2. ETUDE ET COLLECTE DES DONNÉES	14
3.3. ANALYSE DES DONNÉES	15
4. ETAT DES LIEUX DES DIFFÉRENTS MODÈLES DE STATUT ET D'ORGANISATION EXISTANT POUR DES STRUCTURES SIMILAIRES OU APPARENTÉES AU CCSC DE PAR LA NATURE DE LEURS MISSIONS	16
4.1. CONTEXTE DE L'ORGANISATION DE LA RECHERCHE EN RDC	16
4.1.1. LES RÉFÉRENCES LÉGALES	16
4.1.2. LES CONDITIONS DE PRISE EN CHARGE PAR L'ETAT DES ORGANISMES PRIVÉS DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE ET DES CHERCHEURS INDÉPENDANTS	17
4.2. CARTOGRAPHIE ET TYPOLOGIE	18
4.3. STATUT JURIDIQUE, ORGANISATION ADMINISTRATIVE ET VÉCU STATUTAIRE	22
4.3.1. LES MODÈLES DE STATUT	22
4.3.1.1. STATUT DES STRUCTURES PUBLIQUES DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE ET D'ENSEIGNEMENT EN RDC	23
1°. LE STATUT DE SERVICE PUBLIC	23
2°. LE STATUT DE CONCESSION	23
3°. LE STATUT D'ETABLISSEMENT PUBLIC	23
4°. LE STATUT DE SERVICE ORGANIQUE D'UN ÉTABLISSEMENT	24
5°. LE STATUT D'ORDRE PROFESSIONNEL	24
4.3.1.2. STATUT DES STRUCTURES PRIVÉES DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE ET	24
1°. LE STATUT D'ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF	24

2°. LE STATUT D'ORGANISATION NON GOUVERNEMENTALE	25
3°. LE STATUT D'ETABLISSEMENT D'UTILITÉ PUBLIQUE	25
4°.LE STATUT DE SERVICE ORGANIQUE D'UNE ASBL OU D'UN ÉTABLISSEMENT D'UTILITÉ PUBLIQUE	25
5°. LE STATUT DE CHERCHEUR INDÉPENDANT (PERS. PHYSIQUE)	26
4.3.2. LES MODÈLES D'ORGANISATION	26
4.3.2.1. ORGANISATION DES STRUCTURES PUB. DE RECHERCHE	27
1°. SERVICE PUBLIQUE	27
2°.ETABLISSEMENTS PUBLICS	28
4.3.2.2. ORGANISATION DES STRUCTURES PRIVÉES DE RECHERCHE AU STATUT D'ASBL OU D'ÉTABLISSEMENT D'UTILITÉ PUBLIQUE	28
4.4. OBJECTIFS ET AXES DE RECHERCHE	29
4.5. FINANCEMENT, FONCTIONNEMENT ET CONDITIONS D'AUTONOMIE	31
4.6. ORGANISATION DE LA RECHERCHE	32
4.6.1. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DES ACTIVITÉS DE RECHERCHE	32
4.6.2. PRODUCTION DES CONNAISSANCES ET INFORMATIONS STRATÉGIQUES	34
4.6.3. COMMUNICATION DES RÉSULTATS DE LA RECHERCHE	34
4.6.4. UTILISATION OU CONSOMMATION DE L'INFORMATION STRATÉGIQUE	35
4.7. CONTRAINTES ET OPPORTUNITÉS PERTINENTES	37
4.8. MODÈLE JURIDIQUE ET ORGANISATIONNEL	38
4.8.1. ARGUMENTATION AUTOUR DE LA FORME JURIDIQUE	38
4.8.2. PROPOSITION DE CADRE ORGANIQUE	39
4.8.2.1. DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	40
4.8.2.2. DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	41
4.8.2.3. DES VÉRIFICATEURS OU COMMISSAIRES AUX COMPTES	41

4.8.2.4. DE LA DIRECTION ET DE LA STRUCTURE OPÉRATIONNELLE DE TRAVAIL	41
5. CONCLUSION	42
6. SUGGESTIONS	43
6.1. CONCERNANT LE STATUT	43
6.2. CONCERNANT LE MODÈLE D'ORGANISATION	43
6.2.1. L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DU CCSC	44
6.2.2. LE CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CCSC	44
6.2.3. LA DIRECTION ET LA STRUCTURE OPÉRATIONNELLE DE TRAVAIL	44
6.2.4. LES SERVICES D'APPUI	46
7. ANNEXE	47



REMERCIEMENTS

Cette étude pour la mise en fonction du Centre de Connaissances en Santé en République Démocratique du Congo n'aurait pas été possible sans les efforts conjugués d'un grand nombre d'experts académiques, en santé et de l'administration publique ainsi que des organisations privées, qui nous ont facilités la collecte des données, ou apporté leurs contributions et critiques à la rédaction de ce document. Nous les en remercions vivement.

ONT CONTRIBUE

Rédaction du rapport

- **Jean Lando Lurhakumbira,**
juriste responsable du Cabinet d'excellence
- **Abel Ntambue M,**
professeur associé à l'Ecole de santé publique de l'Université de Lubumbashi

Révision du rapport

- Pr Bart Criel, IMT/Anvers
- Pr Faustin Chenge Mukalenge, ESP/UNILU
- Pr Albert Mwembo Tambwe/ESP/UNILU
- Dr Généviève Michaux, IMT/Anvers



SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ASBL	: Association sans but lucratif
BCZS	: Bureau central de zone de santé
CAV	: Centre Anti Venimeux
CCSC	: Centre des Connaissances en santé du Congo
CGEA	: Commissariat Général à l'Energie Atomique
CMMASS	: Centre des Maladies Mixtes et de l'anémie SS
CNPRI	: Centre National de Protection contre les Rayonnements Ionisants
COE-CBRN	: Centre d'Excellence Chimique, Biologique, Radiologique et Nucléaire
CRAA	: Centre de recherche agro-alimentaire
CRAD	: Centre de recherche appliquée et développement
CREE	: Centre de recherche sur l'eau et l'environnement
CREN-K	: Centre de recherche en énergie nucléaire de Kinshasa
CRH	: Centre de Recherche en Hydrobiologie
CRMN	: Centre de recherche sur les maladies Nutritionnelles de Gemena
CRMTA	: Centre de Recherche en Médicaments Traditionnels Améliorés
CRSN	: Centre de recherche en Sciences Naturelles
CUK	: Cliniques Universitaires de Kinshasa
DEP	: Direction d'études et planification
DPS	: Division provinciale de la santé
ESP	: Ecole de santé publique
ESU	: Enseignement supérieur et Universitaire
Ets	: Etablissement
FFOM	: Forces, faiblesses, opportunités et menaces
GPS	: Global positioning system
INERA	: Institut National d'Enseignement et recherches agronomiques
INRB	: Institut National de Recherche Biomédicale
IRSS	: Institut de recherche en sciences de la santé
LACOMEDA	: Laboratoire d'Analyse des Médicaments et des Denrées Alimentaires
MRST	: Ministère de recherche scientifique et Technologie

MSP	: Ministère de la santé publique
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
ONG	: Organisation non gouvernementale
ONU	: Organisation des Nations Unies
PARSS	: Programme d'appui à la réhabilitation du secteur de la Santé
PNDS	: Plan national de développement sanitaire
PNLD	: Programme National de Lutte contre la Drépanocytose
RDC	: République Démocratique du Congo
RIPSEC	: Renforcement Institutionnel pour des politiques de santé basées sur l'évidence du Congo
SANRU	: Santé en milieu Rural
SECOPE	: Service de Contrôle de la Paie des Enseignants
SIG	: Système d'information géographique
SP	: Services publics
SRS	: Structures de recherche en santé
SRSS	: Stratégie de renforcement du système de santé
SSP	: Soins de santé primaires
UNFPA	: Fonds des Nations Unies pour la population
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'enfance
UNIKIN	: Université de Kinshasa
UNIKIS	: Université de Kisangani
UNILU	: Université de Lubumbashi
UOB	: Université officielle de Bukavu
UPC-PV	: Unité de Pharmacologie Clinique et Pharmacovigilance
ZS	: Zone de santé



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

En République Démocratique du Congo (RDC), les politiques et directives du Ministère de la Santé Publique (MSP) sont peu appliquées sur le terrain, prennent peu en compte le contexte des Zones de Santé (ZS) et se basent peu sur l'évidence scientifique. La faiblesse des ressources nationales et la dépendance de financements externes des Structures de Recherche en Santé (SRS) contribuent à l'absence de politique de recherche à long terme et à la conduite de recherches qui ne sont pas toujours prioritaires pour le secteur santé. La recherche sur les systèmes de santé, pourtant essentielle pour l'adaptation des politiques, est moins développée que la recherche opérationnelle. Par ailleurs, il n'existe pas de cadre de concertation fonctionnel entre le MSP et les institutions académiques en santé, alors que les questions de recherche devraient répondre aux besoins du secteur santé.

Pour répondre à cette problématique, l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi (ESP/UNILU) a développé, en collaboration avec d'autres institutions académiques nationales et internationales, le programme de Renforcement Institutionnel pour des Politiques de Santé basées sur les Evidences en République Démocratique du Congo (RIPSEC), qui est financé par l'Union européenne. Il vise le renforcement des capacités des institutions académiques dans leurs trois missions principales: la recherche, l'enseignement et la guidance scientifique, et tout particulièrement leur capacité à créer l'interface optimale avec les décideurs et les détenteurs d'enjeux du secteur, afin d'avoir un effet maximal sur les politiques sanitaires nationales. Un des pôles d'excellence de ce programme est la création du Centre de Connaissance Santé en RDC (CCSC).

Ce rapport présente les résultats de la consultance dont l'objectif général était de produire, dans une approche participative, le dossier administratif, juridique et organisationnel permettant la mise en fonction du CCSC et la planification des futures étapes de son développement. Pour y parvenir, les objectifs spécifiques et opérationnels suivants ont été poursuivis:

1. Réaliser un bref état des lieux des structures institutionnelles ou fonctionnelles en RDC qui collectent de l'information stratégique pour les décisions politiques en santé, qu'il s'agisse de structures déjà fonctionnelles ou d'initiatives en cours de développement (missions, fonctionnement, activité) ;
2. 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 ;
3. Organiser des échanges individuels avec les bénéficiaires directs et les autres acteurs clés pour partager l'information sur la vision du programme RIPSEC sur le CCSC, recueillir des informations complémentaires sur le contexte et prendre en compte leurs suggestions pour le développement du CCSC (statut, conseil d'administration, financement) ;
4. Réaliser la synthèse de l'ensemble de l'information recueillie en mettant en avant les arguments en faveur et défaveur des différents statuts et les points importants à prendre en compte dans la mise en fonction et le développement du CCSC, la présenter ensuite au consortium RIPSEC afin qu'il procède au choix du modèle ;
5. Partager la synthèse lors d'une restitution organisée par le Programme RIPSEC pour que le modèle juridique et organisationnel proposé pour le CCSC soit validé par les Ministères bénéficiaires directs et
6. Préparer les textes administratifs et juridiques nécessaires pour la mise en fonction du CCSC (statut provisoire, règlement d'ordre intérieur, composition et fonctionnement du conseil d'administration) et les avant projets des textes nécessaires pour le statut définitif du CCSC (statut, règlement d'ordre intérieur).

Seuls les résultats des quatre premiers objectifs spécifiques et opérationnels sont présentés dans ce rapport intermédiaire ; les deux derniers en seront la conséquence après le choix du modèle et pourront faire objets de documents spécifiques.

Dans la méthodologie, les structures cibles dans cette enquête ont été celles qui réalisent les activités de recherche en santé. Deux approches ont été utilisées pour les identifier. Premièrement, la liste des SRS obtenues auprès de personne-clés des ministères de Santé Publique (MSP), Enseignement supérieur et Universitaire (MINESU) et la Recherche scientifique et Technologie (MRST) et, deuxièmement, par approche en boule de neige à partir de la liste initiale. Les structures ciblées étaient: i) les centres et instituts de recherche en santé créés ou agréés par le MRST et observatoires en santé ; ii) les centres de recherche des établissements d'enseignements supérieurs et universitaires et indépendants; iii) les directions d'études et de planification de MSP, MINESU et MRST; iv) les observatoires en santé relevant du MSP et v) les bureaux d'étude indépendants et ceux des ASBL.

Pour établir le profil et la cartographie de ces structures, nous avons utilisé une démarche structuro-fonctionnaliste. La collecte des données a été réalisée par interview semi-structurée, structurée et l'analyse documentaire. Les données obtenues par interview ou auto-questionnaire ont été triangulées entre producteur de l'information, ministère de tutelle et utilisateur (MSP). L'analyse des données (synthèse) a tenu compte des thèmes généraux suivants: 1) le statut juridique de la SRS, 2) son organisation, 3) son fonctionnement, 4) la production de l'information scientifique, 5) sa communication (distribution) et 6) son utilisation (consommation) par le MSP. L'analyse FFOM ou SWOT (Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces) a été réalisée pour chacun de ces thèmes.

En termes d'observations, concernant les références légales, la Constitution du 18 février 2006 en son article 202 fait de la recherche scientifique et technologique, tout comme de l'enseignement scientifique, technique ou professionnel supérieurs, une matière de la compétence exclusive du pouvoir central à l'instar des matières relevant de la souveraineté de l'Etat.

La recherche scientifique est organisée par l'Ordonnance-Loi n°82-040 du 05 novembre 1982 qui porte les dispositions générales régissant l'organisation et le fonctionnement de la recherche scientifique et

technologique en RDC. Par son article 28, cette Ordonnance-Loi dispose que les centres et instituts de recherche sont des Etablissements publics dotés chacun de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, et qu'ils comprennent en leur sein les organes suivant : 1) le conseil d'administration, 2) le comité de gestion, 3) le directeur général, 4) un conseil de département. Ils peuvent avoir une ou plusieurs stations de recherche en tous lieux moyennant l'autorisation de l'autorité de tutelle. Elle institue et organise en ses articles 3 et 12 le Conseil scientifique national qui est « l'unique organe de décision et de contrôle » de l'ensemble des centres et instituts de recherche scientifique.

Cette Ordonnance-Loi a été complétée par l'Arrêté ministériel N° RST/CAB.MIN/0018/94 du 13/01/1994 fixant modalités d'agrément des activités scientifiques et technologiques des organismes privés et des chercheurs indépendants, et l'Arrêté ministériel N°MINRS/CABMIN/010/FB/LKM/2009 du 18/03/2009 complétant le précédent.

La recherche scientifique et technologique entreprise par des organismes privés et des chercheurs indépendants doit être agréée conformément à la loi par le MRST. Cet agrément dont la validité est de 3 ans pour les centres privés et les chercheurs indépendants et d'une année pour les Entreprises privées toute classification confondue, est renouvelable. Il ouvre la possibilité d'obtenir un soutien financier de l'Etat car l'acte fixant ses modalités dispose que son libellé comprend, à côté d'autres indications obligatoires, la durée accordée et le soutien financier. De ce fait, les conditions d'obtention de l'agrément détaillées par l'Arrêté ministériel N° RST/CAB.MIN/0018/94 du 13/01/1994 fixant modalités d'agrément des activités scientifiques et technologiques des organismes privés et des chercheurs indépendants, sont les seules formellement connues pour permettre à l'autorité ministérielle d'accorder ce soutien financier.

Concernant la cartographie, au cours de notre enquête, nous avons observé que, dans le secteur de la santé, l'information susceptible d'influencer la prise des décisions provient de plusieurs structures, majoritairement localisées à Kinshasa, mais qui ne relèvent pas toutes de la

même tutelle ministérielle. Elles forment trois grands groupes en fonction des Ministères du Gouvernement qui en assurent la tutelle: i) MINESU), ii) MRST et iii) MSP. Les listes fournies par les ministères et ayant servi d'outil de base pour l'identification des SRS ne sont pas à jour car, à partir de l'approche boule de neige, nous avons également retrouvé, à Kinshasa, pour le compte du MRST, les structures agréées mais non inventoriées sur les listes disponibles (CRAD, SANRU). Il est donc possible que dans les provinces, d'autres SRS agréées ou non, qui réalisent la collecte de l'information stratégique n'aient pas été répertoriées. Bien que leur statut juridique et modèle de fonctionnement ne pourront pas être différents de ceux évoqués dans ce rapport, en termes de cartographie et de la gestion de l'information en RDC, ne pas les avoir inclus, est une limite à l'organisation de la recherche en RDC et, pourrait l'être à ce travail. Cela pourrait être également dit pour les SRS des ministères d'agriculture et Environnement.

A propos des modèles de statut, nous avons relevé neuf modes juridiques de gestion (forme ou statut) des organismes de recherche et d'enseignement en santé, observés ou relatés lors des échanges, à savoir: pour les organismes publics: 1) le Service public, 2) la Concession de gestion à un privé, 3) l'Etablissement public, 4) le Service organique d'un Etablissement public et 5) l'Ordre Professionnel ; pour les organismes privés: 1) l'Association Sans But Lucratif (ASBL) comprenant les ASBL proprement dites, les ONG et les Confessions religieuses, 2) l'Etablissement d'utilité publique, 3) le Service organique d'une ASBL ou d'un Etablissement d'utilité publique, 4) le Chercheur indépendant. La présence ou l'acquisition de la personnalité juridique (personnalité morale) qui génère l'autonomie de gestion indispensable aux « analyses indépendantes sans interférence de groupes d'intérêts commerciaux, corporatistes ou autres », est la caractéristique distinctive essentielle de ces divers modes juridiques de gestion.

La structure organisationnelle de chaque SRS est fonction de son statut juridique ou du niveau hiérarchique auquel elle rend compte. Les services publics sans personnalité juridique sont souvent dirigés par un chef de service, un coordonnateur, un directeur ou un comité de direction qui rend

compte à une Direction au sein d'un Secrétariat Général de Ministère. Les Etablissements publics dotés de la personnalité juridique sont administrés par des Conseil d'Administration qui rendent compte au Ministre de tutelle et délèguent la gestion courante à un comité de gestion ou à une Direction générale. Les ASBL et les Etablissement d'utilité publique qui sont des organismes privés sont administrés par des Conseils d'Administration qui rendent compte à des Assemblées Générales pour les ASBL et aux fondateurs pour les Ets d'utilité publique. Toutes les Directions ou Comités de gestion sont appuyés par des Conseil ou Comités scientifiques dont les attributions consistent à orienter, stimuler et évaluer les activités de recherche. Des départements sont organisés dans les axes principaux des recherches sous la supervision d'une Direction scientifique. Des services d'appoint administratif, financier et logistique complètent généralement l'organisation.

Le financement des SRS dépend également du statut juridique de chacune d'elles. Les services et établissements publics sont légalement et entièrement pris en charge par le budget de l'Etat. Les frais de fonctionnement, quoique modiques et irréguliers et la rémunération du personnel sont généralement assurés. Par contre le financement de la recherche par le budget de l'Etat est quasi absent et constitue l'une des plus grandes contraintes auxquelles ils sont confrontés.

Certains établissements privés reçoivent les subventions de l'Etat (Centre Anti Venimeux par exemple) sous forme des primes du personnel, mais pas les frais de fonctionnement. Les structures privées fonctionnent généralement sur base des revenus tirés de l'exécution des projets (par exemple Centre de Recherche Appliquée et Développement) ou sur fonds propres lorsqu'elles ont une composante d'offre des services payants à la communauté (vente des médicaments pour le CRMTA, vente de sérum antivenimeux et dons des membres pour le CAV). Notons que certains services de l'Etat, en plus des frais irréguliers de fonctionnement qu'ils reçoivent du Gouvernement, appuient également leurs activités par des fonds propres issus de l'offre des soins de médecine générale (CMMASS), médecine nucléaire (CGEA/CREN-K) ou l'appui des partenaires du MSP et par des dons. Par exemple, le CMMASS a reçu quelques appuis

occasionnels des partenaires (MSP et OMS) et la construction d'un bâtiment par un religieux, alors que le CGEA/CREN-K reçoit l'appui régulier en équipement et matériel de l'Agence Internationale pour l'Energie Atomique (AIE).

A l'exception de l'IRSS et du CAV, la majorité des SRS n'ont pas d'agendas de recherche. Le mode de financement des SRS détermine également l'organisation des activités de recherche. Dans la première catégorie, on trouve les services et établissements publics. Bien qu'initialement créés pour un domaine de recherche bien spécifique, ces SRS ont étendu leur champ d'action à d'autres domaines telle que l'offre des soins de médecine générale, si bien que ces SRS n'effectuent pas à proprement parlé les activités de recherche, mais produisent des informations issues des services offerts à la population lesquelles sont utilisées par des chercheurs indépendants (provenant la plupart de temps des établissements d'ESU) pour leurs travaux de spécialisation ou de thèse.

La deuxième catégorie est constituée des SRS privées. Elles n'ont pas d'agenda de recherche parce qu'elles fonctionnent sur base des projets exécutés pour les partenaires sur appel d'offre. Les résultats obtenus sont la propriété du partenaire demandeur, même si certaines SRS ont la possibilité de les publier plus tard. La troisième catégorie est celle des SRS qui effectuent les recherches en fonction d'un agenda préétabli (IRSS, CAV, SANRU), mais peuvent également réaliser des recherches sur demandes spécifiques de certains partenaires.

Les SRS produisent une variété de données : i) celles de routine issues des services de médecine générale (CMMASS, CRMN) ou spécialisée (CGEA/CREN-K), ii) les résultats des études originales réalisées avec les données de routine, des projets préalablement établis (CAV) ou exécutés par les SRS pour le compte des partenaires ou programmes (CRAD et SANRU) et iii) les guides de prise en charge élaborés sur base des expériences des experts dans les domaines spécifiques (CAV, CMMASS).

Les structures qui produisent les données de routine n'ont pas une base de données électronique bien que les supports en format papier soient

disponibles. Seules quelques SRS (CRAD, UPC-PV, CAV, SANRU) ont une base des données électroniques. Le MRST a mis en place une revue scientifique : «Revue des Sciences de Santé», dans laquelle la plupart des productions scientifiques des SRS dont il assure la tutelle, sont publiées. Aucune SRS ne produit la synthèse des résultats de recherche sous forme des revues systématiques avec ou sans méta-analyse ou des recommandations pratiques pour la prise en charge ou les politiques en santé publique.

Toutes les SRS communiquent les résultats de leurs recherches. Les canaux de communication dépendent de l'information disponible. Les canaux fréquemment utilisés sont les réunions et ateliers, les journées scientifiques, fora et congrès ainsi que la publication des articles dans les revues scientifiques ou des guides pratiques dans les maisons de presse locale. Toutefois, étant donné les contraintes financières, certaines SRS possèdent encore des résultats de recherche non encore publiés.

Le rapportage mensuel, les réunions au MSP et au programme sont les canaux de communication les plus fréquemment utilisés par les services publics; les revues scientifiques sont plus utilisées par les chercheurs indépendants affiliés aux services publics ainsi que les SRS privées ; les guides pratiques quant à eux sont rédigés par les experts de ces SRS qui sont des professeurs d'université ou spécialistes dans les établissements d'ESU (CAV, CMMASS).

En général, toute l'information produite par les différentes SRS est destinée à appuyer les politiques de santé en RDC. Cependant, une masse importante d'informations produites par ces structures n'est pas utilisée par le MSP. Des entretiens réalisés avec les personnes-clés des MINESU, MSP et MRST, il en découle que chacune a reconnu que chaque ministère travaille en silo, bien qu'il existe une forte interdépendance entre eux. Le fait que les recherches réalisées dans les secteurs de l'ESU et recherche scientifique et technologie ne sont pas toujours focalisées sur les priorités du MSP entraîne que ce dernier ne s'y intéresse pas.

En conclusion, bien qu'il existe des textes légaux organisant la recherche en RDC, ce secteur reste confronté à plusieurs difficultés. La plus importante est le manque des moyens financiers pour appuyer les activités de recherche. Dans le secteur de la santé, la majorité des SRS sont situées à Kinshasa. Ces SRS ont des statuts juridiques variés: services publics, établissements publics, établissements privés d'utilité publique avec ou sans subventions de l'Etat. Bien qu'ayant un personnel qualifié, à cause des contraintes financières, leur capacité à réaliser les recherches valides est faible. Il en découle que les recherches les plus approfondies sont celles qui sont effectuées par quelques particuliers notamment, les chercheurs des établissements d'enseignement supérieur et Universitaire en collaboration avec les agences de coopération bilatérale et exceptionnellement, par quelques établissements. Ce manque de moyens financiers a poussé certaines SRS à changer leurs missions de départ : d'une structure de recherche dotée des objectifs de recherche plus spécifiques, vers un service public ou un centre d'études.

Les trois ministères impliqués dans la gestion de l'information stratégique en santé et qui gèrent ces SRS sont le MSP, MRS et MINESU. Pourtant, en pratique, il n'existe pas de collaboration en matière de partage et gestion de cette information. Alors que les établissements d'ESU produisent chaque année plusieurs informations sur la santé de la population, ces informations y sont stockées sans un système solide de leur gestion. Il n'existe aucun mécanisme pour que le MSP, utilisateur de ces informations, en prenne possession. Il en est de même pour le MRST. A défaut d'utiliser les informations provenant de deux autres ministères, le MSP réalise également la recherche scientifique, particulièrement opérationnelle ou sur la mise en œuvre sans que les résultats de celle-ci ne soient connus du MRST. Ce manque de coordination entraîne que chacun de ces ministères produit, conserve et parfois, utilise l'information sans forcément que les autres ministères impliqués dans la gestion de ces connaissances soient informés. Il en découle que la plupart des politiques et stratégies de santé mises en œuvre, bien que techniquement fondées sur l'évidence, ne le soient pas en terme d'efficacité opérationnelle au sein du système de santé (contextualisation...).



1. INTRODUCTION

La stratégie de la réduction de la pauvreté dans laquelle s'est engagée la République Démocratique du Congo (RDC) en 2006 a pour but de rendre la croissance durable, tout en renforçant la sphère sociale, afin que les performances économiques se traduisent par une amélioration des conditions de vie de la population. La même année, le secteur santé s'engageait dans la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS). Elle consiste à réorganiser l'ensemble du système de santé, pour qu'il puisse fournir des soins globaux, efficaces, continus et accessibles pour la population, avec sa participation. Elle se fonde sur les soins de santé primaires (SSP) et réaffirme que le développement des zones de santé (ZS) est la voie obligée pour les mettre en œuvre. En 2010, l'analyse de la mise en œuvre de la SRSS montrait des résultats positifs de quelques initiatives dans les ZS, mais sans mise à échelle nationale. La capitalisation des expériences de terrain, les fonctions normatives et de régulation restaient faibles. La gouvernance et le leadership sont donc devenus un axe à part entière du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) et de la SRSS 2010.

Ce constat est toujours d'actualité. Les politiques et directives du Ministère de la Santé Publique (MSP) sont peu appliquées sur le terrain, prennent peu en compte le contexte des ZS et se basent peu sur l'évidence scientifique. Les Structures de Recherche en Santé (SRS) sont également confrontées à des difficultés. La faiblesse des ressources nationales et la dépendance des financements externes contribuent à l'absence de politique de recherche à long terme et à la conduite de recherches qui ne sont pas toujours prioritaires pour le secteur santé. La recherche sur les systèmes de santé, pourtant essentielle pour l'adaptation des politiques, est moins développée que la recherche opérationnelle. L'absence de régulation a entraîné une croissance rapide du nombre des universités, provoquant une dégradation de la pertinence et de la qualité des ressources humaines en santé produites. Enfin, il n'existe pas de cadre de concertation fonctionnel entre le MSP et les institutions académiques en santé, alors que les questions de recherche et la production des ressources humaines devraient répondre aux besoins du secteur santé.

C'est pour répondre à cette problématique que l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Lubumbashi (ESP/UNILU) a développé, en collaboration avec d'autres institutions académiques nationales et internationales, le programme de Renforcement Institutionnel pour des Politiques de Santé basées sur les Evidences en République Démocratique du Congo (RIPSEC), qui est financé par l'Union européenne. Ce programme vise le renforcement des capacités des institutions académiques dans leurs trois missions principales, la recherche, l'enseignement et la guidance scientifique, et tout particulièrement leur capacité à créer l'interface optimale avec les décideurs et les détenteurs d'enjeux du secteur, afin d'avoir un effet maximal sur les politiques sanitaires nationales. Pour que le développement des trois pôles d'excellence produise cet effet, les institutions académiques doivent créer les canaux de collaboration pour jouer leur rôle dans le débat sur les enjeux de santé en RDC. Trois activités ont été prévues à cet effet, 1) la création d'un centre de connaissance en santé, 2) le renforcement des compétences scientifiques des institutions congolaises impliquées en recherche et en enseignement sur les systèmes de santé, et 3) le développement de Zones de Santé d'apprentissage et de recherche. C'est dans le cadre de la création du Centre de Connaissance Santé en RDC (CCSC) que cette prestation a été demandée.



2. OBJECTIFS DE LA PRESTATION

L'objectif général de la prestation est de produire, dans une approche participative, le dossier administratif, juridique et organisationnel permettant la mise en fonction du CCSC et la planification des futures étapes de son développement. Les objectifs spécifiques de la prestation sont :

1. Réaliser un bref état des lieux (une cartographie) des structures institutionnelles ou fonctionnelles en RDC qui collectent de l'information stratégique pour les décisions politiques en santé, qu'il s'agisse de structures déjà fonctionnelles ou d'initiatives en cours de développement (missions, fonctionnement, activité) ;
2. 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 ;
3. Organiser des échanges individuels avec les bénéficiaires directs et les autres acteurs clés pour partager l'information sur la vision du programme RIPSEC sur le CCSC, recueillir des informations complémentaires sur le contexte et prendre en compte leurs suggestions pour le développement du CCSC (statut, conseil d'administration, financement) ;
4. Réaliser la synthèse de l'ensemble de l'information recueillie en mettant en avant les arguments en faveur et défaveur des différents statuts et les points importants à prendre en compte dans la mise en fonction et le développement du CCSC, la présenter ensuite au consortium RIPSEC afin qu'il procède au choix du modèle ;
5. Partager la synthèse lors d'une restitution organisée par le Programme RIPSEC pour que le modèle juridique et organisationnel proposé pour le CCSC soit validé par les Ministères bénéficiaires directs
6. Préparer les textes administratifs et juridiques nécessaires pour la mise en fonction du CCSC (statut provisoire, règlement d'ordre intérieur, composition et fonctionnement du conseil

d'administration) et les avant projets des textes nécessaires pour le statut définitif du CCSC (statut, règlement d'ordre intérieur).

Dans le présent rapport, nous avons présenté les résultats de quatre premiers objectifs spécifiques et opérationnels; les deux derniers en seront la conséquence et pourront faire objets des documents spécifiques. Hormis l'introduction et les objectifs de la prestation, le rapport comprend les parties essentielles suivantes : la méthodologie, les résultats sous forme d'états de lieux, la conclusion et les recommandations. La check-list utilisée pour les interviews semi-structurées y est également annexée.



3. MÉTHODOLOGIE

3.1. Structures de recherche : identification et sélection

Les structures cibles dans cette enquête sont celles qui réalisent les activités de recherche en santé en RDC. Deux approches ont été utilisées pour les identifier. Premièrement, étant donné que leur nombre n'était pas préalablement connu, les personnes-clés des ministères de base Santé Publique (MSP), Enseignement supérieur et Universitaire (MINESU) ainsi que la Recherche scientifique et Technologie (MRST) ont été consultées pour déterminer les activités de recherche réalisées dans leur secteur ainsi que la liste des structures sous leur tutelle. Ces premiers contacts nous ont permis d'élaborer une liste initiale des structures à enquêter. Deuxièmement, à partir de cette liste initiale, les structures de recherche en santé (SRS) non recensées par les ministères précités, ont été incluses dans l'enquête par sélection en boule de neige. Ainsi, la liste des structures cibles a-t-elle été progressivement mise à jour en termes d'ajout de structures en fonction des données de terrain. Ont été ciblés par cette enquête :

- 1) Les centres et instituts de recherche en santé créés ou agréés par le MRST et observatoires en santé ;
- 2) Les centres de recherche des établissements d'enseignements supérieurs et universitaires et indépendants ;
- 3) Les directions d'études et de planification du MSP, du MINESU et du MRST ;
- 4) Les observatoires en santé relevant du MSP ;
- 5) Et les bureaux d'étude indépendants et ceux des ASBL.

3.2. Etude et collecte des données

Pour établir le profil et la cartographie de ces structures, nous avons utilisé une démarche structuro-fonctionnaliste. La collecte des données a été réalisée par interview semi-structurée (voir check-list en annexe), structurée et l'analyse documentaire. Les coordonnées liées au Système d'Information Géographique (SIG) ont été prélevées avec un GPS en vue de l'élaboration de la cartographie de ces structures.

Concernant l'interview, les personnes-clés de chaque structure directeur scientifique du centre, chef de service et gestionnaires de bases de données ont été contactés pour obtenir les informations sur le fonctionnement du centre. L'interview a été libre et réalisée dans les installations de chaque structure. Lorsque celle-ci n'était pas possible à cause du manque de temps des personnes ciblées la collecte des données était réalisée par un auto-questionnaire, à l'aide d'un questionnaire préalablement élaboré et constitué des questions ouvertes et fermées. Un entretien téléphonique était alors réalisé avec la personne ayant rempli le questionnaire si la clarification de certaines réponses était nécessaire.

Les données obtenues par interview ou auto-questionnaire ont été triangulées comme présenté dans la figure 1. Cette triangulation a été essentiellement focalisée sur la production, la communication et l'utilisation par le MSP des informations scientifiques des SRS, les relations entre chaque SRS et le MSP ainsi que les suggestions concernant l'utilisation des informations produites par les SRS dans la prise des décisions et l'élaboration des stratégies de santé en RDC.

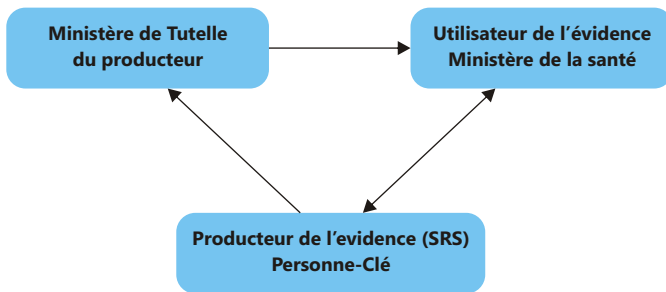


Figure 1. Triangle de la validation des données sur la disponibilité de l'évidence en santé

Pour l'analyse documentaire, nous avons consulté chaque fois que cela était possible l'organigramme, les statuts, les plans stratégiques, l'agenda de recherche et les prospectus de chaque structure, lorsqu'ils existaient.

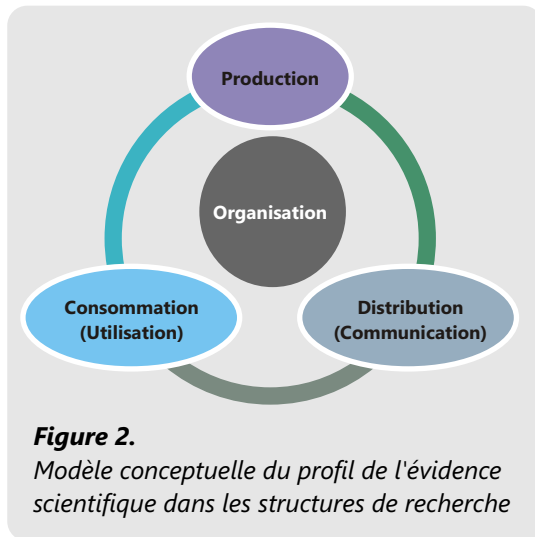
L'analyse documentaire a permis d'identifier le statut juridique, l'organisation (organigramme) et évaluer le niveau de fonctionnement de chaque SRS. Nous avons consulté également la liste des productions scientifiques mises à notre disposition, publiées ou non ainsi que, le cas échéant, les documents des évidences produites par les SRS. Le consultant externe et l'Expert Académique ont constitué l'équipe chargée de cette collecte des données. Pour chaque SRS, les données collectées ont été :

- 1) Identification de la SRS : année et acte de création, statut juridique, financement, textes légaux;
- 2) Organisation administrative de la SRS : organigramme, effectif et statut du personnel;
- 3) Fonctionnement des SRS: partenariats, contraintes de fonctionnement et d'organisation ainsi que leur durabilité, les attentes des autres SRS par rapport à RIPSEC, les possibilités de collaboration et les suggestions de ces structures sur les opportunités de durabilité de RIPSEC.
- 4) Organisation de la recherche: objet et missions du centre, domaines et axes de recherche en santé, agenda de recherche, recherches en cours,
- 5) Production, distribution et consommation de l'information scientifique: productions scientifiques, canaux de communication des évidences, type et nature d'évidences produites, relation avec le MSP, utilisation des évidences par le Ministère de tutelle et le MSP, évidences produites, raisons de non utilisation des évidences par le MSP, mécanismes de communication entre le MSP et la SRS ainsi que les relations avec d'autres SRS, les établissements de l'ESU et la population.

Pour les SRS situées en dehors de la ville de Kinshasa, le questionnaire d'enquête a été transmis en version électronique, par email la réponse également.

3.3. Analyse des données

Les informations recueillies ont permis d'établir une fiche descriptive pour chaque SRS (voir les parties essentielles de cette fiche dans la check-list en annexe). Toutes les fiches ont été synthétisées en vue de produire l'information pour l'ensemble de structures enquêtées. Les thèmes généraux à la base de la synthèse de l'information sont: 1) le statut juridique de la structure, 2) son organisation, 3) son fonctionnement, 4) la production de l'évidence scientifique, 5) sa communication (distribution) et 6) son utilisation (consommation) par le MSP. Notre modèle conceptuel d'analyse de l'information stratégique pour les décisions politique est présenté dans la figure 2. L'analyse FFOM ou SWOT (Forces-Faiblesses-Opportunités-Menaces) a été réalisée pour chaque phase de ce modèle.



4. ETAT DES LIEUX DES DIFFÉRENTS MODÈLES DE STATUT ET D'ORGANISATION EXISTANT POUR DES STRUCTURES SIMILAIRES OU APPARENTÉES AU CCSC DE PAR LA NATURE DE LEURS MISSIONS

4.1. Contexte de l'organisation de la recherche en RDC

4.1.1. Les références légales

La Constitution du 18 février 2006 en son article 202 fait de la recherche scientifique et technologique, tout comme de l'enseignement scientifique, technique ou professionnel supérieurs et de la législation médicale et l'art de guérir, une matière de la compétence exclusive du pouvoir central à l'instar des matières relevant de la souveraineté de l'Etat. La recherche scientifique est organisée par l'Ordonnance-Loi n°82-040 du 05 novembre 1982 qui porte les dispositions générales régissant l'organisation et le fonctionnement de la recherche scientifique et technologique en RDC. Elle prescrit le regroupement sous une seule autorité, celle du Ministère en charge de la recherche scientifique et technologique, de tous les centres et instituts de recherche existant ou à créer dans le pays sous l'égide de l'Etat. Cette autorité est mandatée pour élaborer un budget unique de la recherche dans tous les domaines et pour concourir à l'élaboration des programmes de recherche en rapport avec les besoins du développement économique, social et culturel du pays.

Par son article 28, cette Ordonnance-Loi dispose que les centres et instituts de recherche sont des Etablissements publics dotés chacun de la personnalité juridique et de l'autonomie financière, et qu'ils comprennent en leur sein les organes suivant : 1) le conseil d'administration, 2) le comité de gestion, 3) le directeur général, 4) un conseil de département. Ils peuvent avoir une ou plusieurs stations de recherche en tous lieux moyennant l'autorisation de l'autorité de tutelle.

Elle institue et organise en ses articles 3 et 12 le Conseil scientifique national qui est « l'unique organe de décision et de contrôle » de l'ensemble des centres et instituts de recherche scientifique. Parmi ceux qu'elle désigne nommément comme placés sous la tutelle du Ministère en charge de la

recherche scientifique, on peut noter les suivantes, susceptibles de mener des recherches en rapport avec la santé humaine: le Centre de Recherche Agro-alimentaire (CRAA), le Commissariat Général à l'Energie Atomique (CGEA) comprenant le CREN-K et l'Institut de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS) comprenant la station de Gemena devenu plus tard un Centre de recherche autonome.

Cette Ordonnance-Loi a été complétée par l'Arrêté ministériel N°RST/CAB.MIN/0018/94 du 13/01/1994 fixant modalités d'agrément des activités scientifiques et technologiques des organismes privés et des chercheurs indépendants, et l'Arrêté ministériel N°MINRS/CABMIN/010/FB/LKM/2009 du 18/03/2009 complétant le précédent.

Les questions des droits et taxes à payer sont réglées par le récent Arrêté interministériel N° 040/CABMINRST/DMK/DK/2016 et 011/CAB.MIN/FINANCES/2016 modifiant et complétant les Arrêtés antérieurs portant fixation des taux des droits, taxes et redevances à percevoir à l'initiative du MRST.

4.1.2. Les conditions de prise en charge par l'Etat des organismes privés de recherche scientifique et des chercheurs indépendants

La recherche scientifique et technologique entreprise par des organismes privés et des chercheurs indépendants doit être agréée conformément à la loi par le MRST. Cet agrément dont la validité est de 3 ans pour les centres privés et les chercheurs indépendants et d'une année pour les Entreprises privées toute classification confondue, est renouvelable. Il ouvre la possibilité d'obtenir un soutien financier de l'Etat car l'acte fixant ses modalités dispose que son libellé comprend, à côté d'autres indications obligatoires, la durée accordée et le soutien financier. De ce fait, les conditions d'obtention de l'agrément détaillées par l'Arrêté ministériel N° RST/CAB.MIN/0018/94 du 13/01/1994 fixant modalités d'agrément des activités scientifiques et technologiques des organismes privés et des chercheurs indépendants, sont les seules formellement connues pour permettre à l'autorité ministérielle d'accorder ce soutien financier. Ces

conditions sont de 4 ordres :

1) Conditions d'ordre général :

- introduire un dossier de demande ;
- présenter les CV des 3 principaux gestionnaires ;
- annexer un document descriptif des activités, des superficies en m² des laboratoires, ateliers et champs d'expérimentation, des équipements de base, du nombre d'ouvrages, revues et autres publications internes, du crédit propre disponible périodiquement ainsi que du personnel par catégorie de chercheurs, techniciens et administratifs ;
- s'acquitter des frais administratifs et de l'octroi de l'agrément.

2) Conditions communes aux organismes :

- présenter au moins 2 recommandations des institutions reconnues par l'Etat
- avoir obtenu un avis favorable du Ministère de tutelle.

3) Conditions communes aux chercheurs indépendants :

- présenter 2 recommandations signées par des personnalités congolaises ou étrangères de notoriété scientifique.

4) Conditions spécifiques aux étrangers :

- présenter au moins un collaborateur ou un homologue, personne physique ou morale congolaise;
- souscrire en faveur du collaborateur ou de l'homologue congolais à l'un des engagements suivants: soit offrir une bourse d'échange scientifique à l'étranger, soit léguer l'outil de recherche à l'expiration de l'agrément, soit payer les frais sur le terrain d'un nombre équivalent de scientifiques congolais en vue de leur formation sur place.

Concrètement, en prenant pour exemple le cas du Centre Antivenimeux (CAV), nous constatons les faits séquentiels suivants ayant conduit à l'obtention de sa prise en charge par le budget de l'Etat :

- 1) Son dossier de demande d'agrément avait été enregistré en tant qu'ONG à caractère scientifique sous le N° ER-038/2006 à la Direction de la valorisation de la recherche du MRST en 2006 ;
- 2) L'Arrêté ministériel N° MINRST/CABMIN/032/2006 portant agrément d'une ASBL dénommée Centre Antivenimeux a été pris par le Ministre de la Recherche Scientifique et Technologie le 21 novembre 2006 ;
- 3) L'Arrêté ministériel N° MINRS/CABMIN/034/BTW2009 portant prise en charge du Centre Antivenimeux par le budget de l'Etat a été signé par le Ministre de la Recherche Scientifique le 20 juin 2009 en ces termes : « Article1: Sont prises en charge par le Budget de l'Etat, la rémunération, les charges de fonctionnement et d'investissement du Centre Antivenimeux enregistré et agréé par le Ministère de la Recherche Scientifique. Article2 : Les dépenses de rémunération, de fonctionnement et d'investissement dudit Centre émanent au Budget du Ministère de la Recherche Scientifique ».

4.2. Cartographie et typologie

Au cours de notre enquête, nous avons observé que, dans le secteur de la santé, l'information susceptible d'influencer la prise des décisions provient de plusieurs structures, majoritairement localisées à Kinshasa, mais qui ne relèvent pas toutes de la même tutelle ministérielle. Elles forment trois grands groupes en fonction des Ministères du Gouvernement qui en assurent la tutelle : i) MINESU), ii) MRST et iii) MSP. Le tableau I présente les SRS selon leur localisation et les ministères de tutelle.

Tableau 1. Localisation et appartenance des structures de recherche cibles de l'enquête

	Organismes	Localisations	Tutelles	
			Admin	Techn
1	Centre Anti Venimeux (CAV)	Kinshasa / Lemba-Livulu	Privée	MRST
2	Centre de Recherche en Médicaments Traditionnels Améliorés (CRMTA)	Kinshasa / LembaSalongo-Sud	Privée	MSP
3	Unité de Pharmacologie Clinique et Pharmacovigilance (UPC-PV)	Kinshasa / UNIKIN	ESU	MSP
4	Laboratoire d'Analyse des Médicaments et des Denrées Alimentaires (LACOMEDA)	Kinshasa / UNIKIN	ESU	MSP
5	Centre de recherche agro-alimentaire (CRAA)	Lubumbashi	MRST	MRST
6	Centre de recherche appliquée et développement (CRAD)	Kinshasa / Gombe	Privée	MRST
7	Centre de recherche en Sciences Naturelles (CRSN)	Sud Kivu / Lwiro	MRST	MRST
8	Centre de recherche sur l'eau et l'environnement (CREE)	Kinshasa / Gombe	MRST	MRST
9	Centre de Recherches en Maladies Naturelles (CRMN)	Gemena	MRST	MRST
10	Centre de Veille Stratégique du MSP (DEP/MSP)	Kinshasa / Gombe	MSP	MSP
11	Département de Médecine Nucléaire du CGEA/CREN-K	Kinshasa / UNIKIN	MRST	MRST
12	Centres de recherche sur les maladies Nutritionnelles de Gemena	Gemena	MRST	MRST
13	Institut de recherche de Santé en Milieu Rural (SANRU)	KINSHASA / Gombe	Privée	MSP
14	Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS) : CMMASS (Centre des Maladies Mixtes et de l'anémie SS)	Kinshasa / KalamuYolo-Sud	MRST	MSP
15	Institut National de Recherche Biomédicale (INRB)	Kinshasa / Gombe	MSP	MSP
16	Laboratoire d'Anatomie Pathologique	Kinshasa	MINAGRI	MINAGRI
18	Observatoire de l'éthique	Kinshasa / Gombe	F P	F P
19	Observatoire du système de santé (DEP/MSP)	Kinshasa / Gombe	MSP	MSP
20	Centre de Recherche en Génétique Humaine	Kinshasa / UNIKIN	ESU	MESU
21	Centre d'Excellence, Chimique, Biologique, Radiologique et Nucléaire (COE-CBRN)	Kinshasa / Gombe	MRST	MRST
22	Centre National de Protection contre les Rayonnements Ionisants (CNPRI)	Kinshasa / Gombe	MRST	MRST
23	Centre de Recherche en Hydrobiologie (CRH/Uvira)	Sud-Kivu / Uvira	MRST	MRST
24	Programme d'appui à la réhabilitation du secteur de la santé (PARSS)	Kinshasa / Gombe	MSP	MSP
Etablissements d'enseignement Supérieur et Universitaire				
25	Faculté de Médecine/ UNIKIN	Kinshasa	ESU	ESU
26	Ecole de Santé Publique/UNIKIN	Kinshasa	ESU	ESU
27	Faculté des Sciences pharmaceutiques/ UNIKIN	Kinshasa	ESU	ESU
28	Institut Supérieur des Techniques médicales	Kinshasa	ESU	ESU
29	Université pédagogique Nationale	Kinshasa	ESU	ESU
30	Faculté de Médecine/UNILU	Lubumbashi	ESU	ESU
31	Ecole de Santé Publique/UNILU	Lubumbashi	ESU	ESU
32	Faculté des Sciences pharmaceutiques/UNILU	Lubumbashi	ESU	ESU
33	Institut Supérieur des Techniques médicales	Lubumbashi	ESU	ESU
34	Faculté de Médecine/UNIKIS	Kisangani	ESU	ESU
Programmes : 52 programmes du MSP				
(Légende : MRST = Ministère de la Recherche Scientifique et Technologie, MSP = Ministère de la Santé Publique, ESU=Enseignement Supérieure et Universitaire, MINAGRI = Ministère de l'Agriculture, FP = Fonction Publique)				

Dans le premier groupe, il y a les différents départements et sections des facultés de Médecine, Sciences pharmaceutiques, Ecole de Santé Publique des différentes Universités et des Instituts Supérieurs des Techniques Médicales (ISTM Kinshasa, Lubumbashi, Kisangani, Mbuji-Mayi, Kananga, Bukavu...) fonctionnant sous la tutelle du MINESU. Dans chacun de ces établissements, sont également créés des unités ou centres de recherche intégrés aux facultés ci-haut citées. Selon les données du MINESU, pour l'ensemble du secteur de l'enseignement supérieur et universitaire, il existe 42 centres de recherche parmi lesquels nous avons identifié 14 SRS susceptibles de réaliser des recherches en rapport avec la santé humaine, dans les facultés de médecine, des sciences pharmaceutiques, de médecine vétérinaire et de psychologie et sciences de l'éducation. La majorité de ces SRS sont localisées dans les établissements de l'ESU à Kinshasa, et la plupart, à l'Université de Kinshasa. Les plus fonctionnelles sont l'Unité de Pharmacologie Clinique et Pharmacovigilance (UPC-PV) et le Laboratoire d'Analyse des Médicaments et des Denrées Alimentaires (LACOMEDA) de la faculté des Sciences pharmaceutiques. Ces unités n'ont pas un statut juridique qui leur est propre ; elles sont couvertes par le statut des Universités ou des Etablissements publics auxquels elles appartiennent.

Dans le second groupe, il y a les centres et Instituts de recherche privés ou publics sous la tutelle du MRST qui sont légalement dotés de la personnalité juridique. Selon les données de ce ministère, on compte 26 organismes publics et privés auxquels nous ajoutons le CRAD agréé par le MRST, soit 27 connus, parmi lesquels nous avons identifié 17 organismes susceptibles de réaliser des recherches en rapport avec la santé humaine. Il s'agit de l'IRSS, CGEA/CREN-K, CNPRI, CRMN/Gemena, INERA, CREF, CRAA/Lubumbashi, CRSN/Lwiro, CRH/Uvira, OVG/Goma, CRMD/Bunia, CRMD/Matadi, CRSARP, CAV, CREE, COE-CBRN et CRAD. Deux de ces organismes organisent en leur sein des SRS sous la forme de services organiques d'Etats publics : il s'agit du CMMASS au sein de l'IRSS et du Département de médecine nucléaire au sein du CGEA/CREN-K. Hormis la ville de Kinshasa, qui abrite la majorité de ces SRS, certaines ont leurs sièges en provinces à l'intérieur du pays, avec souvent des bureaux de liaison à Kinshasa (CRMD à Gemena dans l'Equateur, CRAA à Lubumbashi dans le Haut-Katanga, CRMD à Bunia dans la province Orientale, CRH/Uvira et

CRSN/Lwiro au Sud-Kivu etc.). Les SRS de ce secteur fonctionnent comme, soit des Services organiques d'Etablissements publics (CMMAS, Centre de médecine nucléaire du CREN-K), soit des Etablissements publics (Institut National des Recherches Biomédicales, CRMD, CRMN, CREE, CRAA), soit des Etablissements privés d'utilité publique bénéficiant des subventions de l'Etat (CAV) ou des Etablissements privés d'utilité publique sans subventions de l'Etat (CRAD, CRMTA).

Dans le troisième groupe, il y a les SRS fonctionnant sous la tutelle du MSP sous forme de services publics ou de programmes relevant de ses diverses directions, les ASBL et Ets d'utilité publique agréés par le MSP ainsi que les partenaires intervenant dans le secteur de la santé (nationaux ou internationaux), qui produisent à travers leur système de suivi et évaluation ainsi que les recherches opérationnelles et de mise en œuvre, une masse importante d'informations souvent à la base de changements majeurs dans les politiques de santé. Le Centre de veille stratégique de la DEP, l'Institut National des Recherches Biomédicales (INRB), l'ASBL Santé Rurale (SANRU) avec son Institut de recherche et le Centre de Recherche des Médicaments Traditionnels Améliorés (CRMTA) appartiennent à ce groupe.

Concernant l'Institut de recherche SANRU, celui-ci revêt un caractère particulier par le fait qu'il est intégré dans l'organisation de l'ONG comme unité d'appui aux projets pour la recherche opérationnelle. Ce caractère particulier implique que les informations stratégiques produites sont d'abord destinées à appuyer les décisions concernant la mise en œuvre de ses propres activités, avant que les changements apportés ne soient adoptés, si jugés nécessaires, par le MSP, avant d'être intégrées dans les politiques et stratégies de santé. Il en va de même du département de médecine nucléaire au sein du CGEA/CREN-K dont la recherche opérationnelle produit des informations stratégiques consommées aux CUK sans avoir été prises en compte par le MSP et sans être intégrées dans les politiques et stratégies de santé au plan national.

Les SRS placées sous la tutelle d'un ministère peuvent organiser des activités de recherche ayant une implication sur un autre ministère, dont elles devraient dépendre techniquement. Pour certaines SRS, les tutelles

administratives et techniques sont assurées par un même ministère, tandis que pour d'autres, elles le sont par deux ministères différents. Par exemple, nous avons noté que les unités et centres de recherche universitaires dépendent administrativement et techniquement du MINESU à l'exception du LACOMEDA qui dépend techniquement du MSP, tandis que les SRS fonctionnant comme Etablissements publics, sont administrativement et techniquement sous la tutelle du MSRT. Les ASBL relèvent administrativement de leurs Assemblées Générales comme organismes privés et les Ets d'utilité publique de leurs fondateurs, mais techniquement ils relèvent tous du Ministère de tutelle qui les a agréés.

Nous avons évoqué, dans la méthodologie de ce travail, que les listes des SRS fournies par les ministères ont été l'outil de base utilisé pour établir la cartographie et le profil des SRS de la RDC. Il est évident que ces listes ne



sont pas à jour car, à partir de l'approche boule de neige, nous avons également retrouvé, à Kinshasa des structures agréées mais non inventoriées sur les listes disponibles au MRST (CRAD, CRMTA, SANRU, CRPL,...). Il est donc possible qu'il en existe d'autres agréées ou non, qui réalisent la collecte de

l'information stratégique dans la même ville. Le fait que la majorité des SRS soient retrouvées à l'Université de Kinshasa est probablement expliqué par le fait de la proximité de celle-ci avec le ministère de tutelle. Par exemple, à l'Université de Lubumbashi et particulièrement à l'Ecole de Santé Publique, on trouve les Unités de recherche en : i) Organisation des services de santé, ii) Epidémiologie et santé maternelle, néonatale et infantile, iii) Toxicologie et environnement et iv) Promotion de la santé et VIH, qui ne sont pas reprises sur la liste du MINESU. Des SRS peuvent ainsi être retrouvées en provinces, sans être répertoriées aux secrétariats généraux des ministères dont elles devraient dépendre techniquement. Bien que leur statut juridique et modèle de fonctionnement ne pourront pas être différents de ceux évoqués dans ce rapport, en termes de cartographie et de la gestion de l'information, ne pas les avoir inclus est une limite à l'organisation de la recherche en RDC et pourrait l'être à ce travail.

Par ailleurs, avoir focalisé la collecte des données sur les SRS de MINESU, MRST et MSP est également une limite dans la mesure où, par exemple, dans le cadre de la surveillance et contrôle des maladies, on parle de « One Health », approche qui intègre la surveillance non seulement au sein du système de soins de santé (surveillance intégrée des maladies et riposte), mais aussi à l'interface : Homme-Animal-Environnement. Ainsi devrait-on tenir compte des SRS correspondant à ce profil dans les ministères de l'agriculture et élevage et celui de l'Environnement. Les cas de la surveillance et riposte à la grippe aviaire, Ebola et différentes zoonoses en disent autant.

4.3. Statut juridique, organisation administrative et vécu statutaire

4.3.1. Les modèles de statut

Nous avons relevé huit modes juridiques de gestion (forme ou statut) des organismes de recherche et d'enseignement en santé, observés ou relatés lors des échanges, qui nous semblent mériter l'attention du consortium RIPSEC et des autorités ministérielles concernées quant au choix à opérer pour doter le CCSC d'un statut juridique, à savoir :

- Pour les organismes publics:1) le Service public, 2) la Concession de gestion à un privé, 3) l'Etablissement public, 4) le Service organique d'un Etablissement public, 5) l'Ordre Professionnel;
- Pour les organismes privés :1) l'Association Sans But Lucratif (ASBL) comprenant les Associations proprement dites, les ONG et les Confessions religieuses, 2) l'Etablissement d'utilité publique, 3) le Service organique d'une ASBL ou d'un Etablissement d'utilité publique, 4) le Chercheur indépendant (personne physique).

La présence ou l'acquisition de la personnalité juridique (personnalité morale) qui génère l'autonomie de gestion indispensable aux « analyses indépendantes sans interférence de groupes d'intérêts commerciaux, corporatistes ou autres », est la caractéristique distinctive essentielle de ces divers modes juridiques de gestion. Dans le tableau II sont réparties les SRS

selon qu'elles sont couvertes ou non par la personnalité juridique d'un système englobant.

Tableau II. Caractéristiques de différenciation des formes (statut) juridiques des organismes de recherche et d'enseignement

	Formes des Organismes de recherche et d'enseignement	Caractéristiques distinctives	
		Personnalité juridique propre	Couverture par la personnalité juridique d'un système englobant
Publics			
1	Service Public (SP)	Non	Etat
2	Concession de gestion à un privé	Oui	Non
3	Etablissement Public	Oui	Non
4	Service organique d'un Ets public	Non	Ets public
5	Ordre Professionnel	Oui	Non
Privés			
6	Association Sans But Lucratif (ASBL proprement dite, ONG et Confessions religieuses)	Oui	Non
7	Etablissement d'utilité publique	Oui	Non
8	Service organique d'une ASBL ou d'un Ets d'utilité publique	Non	ASBL ou Ets d'utilité publique
9	Chercheur indépendant (personne physique)	Oui	Non

4.3.1.1. Statut des structures publiques de recherche scientifique et d'enseignement en RDC

1° Le statut de Service public

Le service public est la forme traditionnelle de gestion des activités de l'Etat assurée directement par les agents de la fonction publique appelés couramment fonctionnaires de l'Etat. Il est dépourvu de l'autonomie de gestion et de la personnalité morale car il relève de la personnalité juridique de l'Etat. C'est le cas des Ministères du Gouvernement, de la Police Nationale et des Forces Armées qui fonctionnent dans le cadre du budget national. Toutes les Directions et services, en cela compris les structures et initiatives de recherche qui relèvent organiquement de ces unités, entrent dans cette catégorie au plan juridique.

Par exemple toutes les SRS qui relèvent organiquement des Directions du

Secrétariat Général du MSP ou celles qui relèvent du MINESU à travers les Universités publiques et les Instituts publics d'enseignement supérieur sont des Services Publics. Il en va de même de celles qui relèvent organiquement des Etablissement publics du MRST.

2° Le statut de Concession

La concession est une forme particulière de gestion d'un Service Public. Elle est fondée sur un contrat administratif, par opposition au contrat privé, qui consiste, pour l'Etat, à céder au particulier concessionnaire une activité d'intérêt général afin que ce dernier l'exploite, pour une durée déterminée. Il se fait rémunérer grâce aux redevances payées par les usagers.

C'est le cas des Réseaux Conventionnés confessionnels d'enseignement (catholique, protestant et islamique) dont les enseignants immatriculés au SECOPE (Service de Contrôle de la Paie des Enseignants) relèvent du Statut des agents de carrière des services publics de l'Etat qui les prend en charge alors que leurs employeurs, les confessions religieuses, sont des ASBL, des associations confessionnelles privées.

3° Le statut d'Etablissement public

L'établissement public est une unité administrative appartenant à cent pour cent à l'Etat. Il dispose, concurremment avec l'Etat, d'une existence juridique indépendante de celle de l'Etat, tout en faisant partie de celui-ci ; ce qui lui permet d'ester en justice, d'avoir des droits, des obligations et des budgets propres. Personne morale, l'établissement public est représenté en justice ou en matière contractuelle par les personnes physiques qui le dirigent. Cependant, malgré son autonomie et sa personnalité juridique, l'établissement public est sous la tutelle du Ministre de son secteur. Les établissements publics sont de plusieurs ordres; il y a lieu de noter :

- Tous les Centres et Instituts de recherche relevant du MRST, selon l'art. 28 de l'Ord.-Loi N°82-040 du 5/11/1982 portant organisation de la recherche scientifique et technique. Nous pouvons épingler par exemple l'IRSS/CMMASS, CGEA/CREN-K, CREE, CRMD/Bunia, CRH/Uvira, etc.

- Les Universités publiques (UNIKIN, UNILU, UNIKIS, UOB, etc...) et les Instituts publics d'enseignement supérieur.

4° Le statut de Service organique d'un établissement public

La gestion d'un Service organique d'un Ets public est assurée directement par les agents de cet Ets public. Ce service est dépourvu de la personnalité morale car il relève de la personnalité juridique de l'Ets public dont il est partie intégrante. C'est le cas des structures de recherche fonctionnant au sein des Universités publiques et de leurs Facultés ainsi qu'au sein des Instituts publics d'enseignement supérieur. Elles sont couvertes par la personnalité juridique de ces Ets publics. Il en va ainsi de tous les Centres de recherches facultaires de nos universités publiques à l'exemple de UPC-PV, LACOMEDA, etc... C'est le cas également du CMMASS au sein de l'IRSS ou du CCREN-K au sein du CGEA.

5° Le statut d'Ordre professionnel

Le statut d'Ordre professionnel concerne des organismes professionnels assimilés aux services publics mais qui présentent un statut mixte impliquant un code de déontologie, l'inscription au tableau, le recouvrement des cotisations auprès des membres ainsi que des mesures disciplinaires qui relèvent du droit public, alors que le statut de leurs personnels, leur patrimoine et leur régime financier relèvent du droit privé. Pour l'exemple nous citons l'Ordre National des Médecins.

4.3.1.2. Statut des structures privées de recherche scientifique et d'enseignement

1° Le statut d'Association sans but lucratif

L'Association sans but lucratif est celle qui ne se livre pas à des opérations industrielles ou commerciales, si ce n'est à titre accessoire, et qui ne cherche pas à procurer à ses membres un gain matériel. Elle est apolitique. Elle peut être de Droit National ou de Droit Etranger. La loi en distingue 3 catégories en fonction de leur nature et de leur objet :

1. L'association à caractère culturel, social ou éducatif ou économique;
2. L'organisation non gouvernementale ONG, en sigle;
3. L'association professionnelle.

Pour les ASBL de Droit National, la personnalité juridique est accordée par le Ministre de la Justice après avis favorable du Ministre ayant dans ses attributions le secteur d'activités visé. En attendant son obtention, un avis favorable qui vaut autorisation provisoire de fonctionnement pour une durée de 6 mois est délivré par ce Ministre. En ce qui concerne les associations sans but lucratif enregistrées en province, l'autorisation provisoire est accordée par le gouverneur de province pour une durée de 6 mois également. Passé ce délai de 6 mois, la personnalité juridique est censée être octroyée et le Ministre de la Justice est tenu de délivrer l'Arrêté portant octroi de la personnalité juridique dans le mois qui suit. Dans la catégorie des ASBL de Droit National, nous pouvons citer pour exemple le SANRU (Santé Rurale) et le CRMTA (Centre de Recherche des Médicaments Traditionnels Améliorés).

Pour les ASBL de Droit Etranger dont les sièges sont à l'étranger, l'exercice de leurs activités est soumis impérativement à l'autorisation du Président de la République donnée par décret sur proposition du Ministre de la Justice. Ainsi, après avoir requis l'avis favorable et l'enregistrement auprès du Ministre ayant dans ses attributions le secteur d'activités visé, l'ASBL étrangère adresse sa demande d'autorisation de fonctionner au Ministre de la Justice.

2° Le statut d'Organisation non gouvernementale

L'ONG est une catégorie d'ASBL dont l'objet concourt au développement social, culturel et économique des communautés locales. Elle peut être de Droit National ou de Droit Etranger. L'ONG de Droit Congolais doit être animée de préoccupations humanitaires et doit circonscrire dans ses statuts les secteurs d'intervention choisis dans le cadre de la politique nationale de développement économique, social et culturel. Elle se fait enregistrer auprès du Ministère ayant dans ses attributions le secteur d'activités visé.

L'ONG de Droit Etranger doit remplir 4 conditions: 1) avoir une représentation en RDC; 2) conclure un accord-cadre avec le Ministère ayant le plan dans ses attributions ; 3) produire une attestation de bonne conduite, vie et mœurs pour le personnel expatrié dûment légalisée par l'Ambassade ou le Consulat de la RDC dans le pays où se trouve le siège; 4) utiliser la main d'œuvre locale à concurrence de 60% au minimum.

3° Le statut d'Etablissement d'utilité publique

L'Etablissement d'utilité publique diffère de l'ASBL en ce qu'il est créé par déclaration unilatérale et personnelle d'un individu qui lègue ses biens à la nouvelle personne morale à naître, alors que l'ASBL est créée par plusieurs personnes appelées membres effectifs de l'association créée.

En effet, la Loi précise que toute personne peut affecter par acte authentique ou testament olographe tout ou partie de ses biens à la création d'un établissement d'utilité publique; elle est tenue d'en faire déclaration au Ministre ayant dans ses attributions le secteur d'activités visé. Après examen de la déclaration et des statuts y annexés, le Ministre ayant dans ses attributions le secteur d'activités visé octroie une autorisation provisoire de fonctionnement pour une durée de 12 mois, qui servira de base à l'octroi de la personnalité juridique par arrêté du Ministre de la Justice. Passé le délai de 12 mois, l'établissement concerné peut ester en justice ou poser tout autre acte au même titre que celui doté de la personnalité juridique. Les droits de l'établissement d'utilité publique naissent le jour de l'obtention de l'autorisation provisoire. Seul le Tribunal de Grande Instance peut prononcer la dissolution d'un Ets d'utilité publique à la requête du Ministère public ou de la majorité des Administrateurs, alors que la majorité de deux tiers des membres d'une ASBL peut en prononcer la dissolution n'importe quand. Dans cette catégorie, nous pouvons citer pour exemple le CRAD.

4° Statut de Service organique d'une ASBL ou d'un établissement d'utilité publique

La gestion d'un Service organique d'une ASBL ou d'un Ets d'utilité publique est assurée directement par les agents de ces structures privées. Ce service

est dépourvu de la personnalité morale car il relève de la personnalité juridique de l'ASBL ou de l'Ets d'utilité publique dont il est partie intégrante. C'est le cas, pour l'exemple, de l'Institut de recherche de SANRU.

5°. Le statut de Chercheur indépendant (personne physique)

Les activités scientifiques et technologiques initiées par des chercheurs indépendants, nationaux ou étrangers, sont soumises à l'agrément aux mêmes conditions d'ordre général que les organismes de recherche scientifique et technologique. A cet effet, ils doivent présenter deux recommandations signées par des personnalités congolaises ou étrangères de notoriété scientifique.

Tableau III. Formes (statut) juridique des structures touchées par l'enquête

N°	Organismes	Statuts
1	<u>Centre Anti Venimeux (CAV)</u>	ASBL avec p.e.c. Etat
2	Centre de Recherche en Médicaments Traditionnels Améliorés (CRMTA)	ASBL
3	Unité de Pharmacologie Clinique et Pharmacovigilance (UPC -PV)	SP/ Fac Pharmacie
4	Laboratoire d'Analyse des Médicaments et des Denrées Alimentaires (LACOMEDA)	SP /Fac Pharmacie
5	Centre de recherche agro -alimentaire (CRAA)	Ets Public
6	Centre de recherche appliquée et développement (CRAD)	ASBL
7	Centre de recherche en Sciences Naturelles (CRSN) à Lwiro	Ets Public
8	Centre de recherche sur l'eau et l'environnement (CREE)	Ets Public
9	<u>Centre de Recherches en Maladies Naturelles (CRMN/Gemena)</u>	Ets Public
10	Centre de Veille Stratégique du MSP (projet DEP/MSP)	SP
11	Département de Médecine Nucléaire du <u>CGEA/CREN-K</u>	Ets Public
12	Centres de recherche sur les maladies Nutritionnelles de Gemena	Ets Public
13	Institut de recherche de Santé en Milieu Rural (SANRU)	ASBL
14	Institut de recherche en sciences de la santé (IRSS) : CMMASS (Centre des Maladies Mixtes et de l'anémie SS)	Ets Public
15	Institut National de Recherche Bio médicale (INRB)	Ets Public
16	Laboratoire d'Anatomie Pathologique	SP / Fac Méd. vétéri.
18	Observatoire de l'éthique	SP
19	Observatoire du système de santé (en projet à la DEP/MSP)	SP
20	Centre de Recherche en Génétique Humaine	SP / CUK
21	Centre d'Excellence, Chimique, Biologique, Radiologique et Nucléaire (COE-CBRN)	Ets Public
22	Centre National de Protection contre les Rayonnements Ionisants (CNPRI)	Ets Public
23	Centre de Recherche en Hydrobiologie (CRH/Uvira)	Ets Public
24	Programme d'appui à la réhabilitation du secteur de la santé (PARSS)	Programme

(Légende : SP = Service Publique, Ets = Etablissement, ASBL=Association Sans But Lucratif, p.e.c. = pris en charge)

4.3.2. Les modèles d'organisation

La structure organisationnelle de chaque organisme de recherche est fonction de son statut juridique ou du niveau hiérarchique auquel elle rend compte. Les services publics sans personnalité juridique sont souvent dirigés par un chef de service, un coordonnateur, un directeur ou un comité de direction qui rend compte à une Direction au sein d'un Secrétariat Général de Ministère. Les Etablissements publics dotés de la personnalité juridique sont administrés par des Conseils d'administration qui rendent compte au Ministre de tutelle et délèguent la gestion courante à une Direction générale. Les ASBL et les Etablissement d'utilité publique qui sont des organismes privés sont administrés par des Conseils d'Administration qui rendent compte à des Assemblées Générales. Toutes les Directions ou Comités de gestion sont appuyés par des Conseil ou Comités scientifiques dont les attributions consistent à orienter, stimuler et évaluer les activités de recherche. Des départements sont organisés dans les axes principaux des recherches sous la supervision d'une Direction scientifique. Des services d'appoint administratif, financier et logistique complètent généralement l'organisation.

Par ailleurs, quel que soit le secteur d'appartenance, les SRS possèdent une diversité de personnels comprenant des professeurs d'universités, spécialistes en médecine, santé publique, sciences pharmaceutiques et autres. Ils relèvent soit du statut du personnel de carrière des services publics de l'Etat pour les organismes publics, soit du régime du code du travail pour les organismes privés, soit encore du bénévolat comme c'est le cas d'une SRS compte tenu de ses contraintes financières.

Au cours de cette enquête, nous avons noté que les animateurs des SRS au statut d'Ets publics étaient en général très satisfaits de leur structure d'organisation, statut juridique et autonomie de gestion. Ils déplorait cependant la quasi absence des moyens alloués à la recherche et l'irrégularité de frais de fonctionnement, déjà modiques, alors qu'ils sont légalement pris en charge complètement par le budget de l'Etat. Les Unités de recherche relevant des Facultés des Universités n'apprécient pas la fonctionnarisation actuelle de leur travail et préféreraient évoluer comme

Centres de recherche bénéficiant des subventions de l'Etat. Les Unités de recherche privées apprécient leur vécu juridique et leur autonomie de gestion, mais recherchent le bénéfice de la prise en charge par le budget de l'Etat prévue, sous conditions, par la Loi, surtout pour financer la recherche et la rémunération du personnel.

4.3.2.1. Organisation des structures publiques de recherche

1° Service publique

Dépourvues de l'autonomie de gestion, elles dépendent de l'organisation administrative, financière, technique et scientifique des structures de supervision dont elles constituent des éléments organiques. Elles sont judiciairement couvertes par la personnalité juridique de l'Etat.

L'organisation de leurs travaux de recherche correspond ainsi simplement aux axes principaux de recherche qui leur sont assignés par leurs structures de supervision, généralement des Directions au sein des Secrétariats Généraux des Ministères de tutelle. Il en va ainsi par exemple des « structures de recherche » relevant de la DEP du MSP (Centre de veille stratégique, Observatoire du système de santé).

2° Etablissements publics

Les Centres et Instituts publics de recherche scientifique dotés de la personnalité juridique et de l'autonomie financière sont des Etablissements publics sous la tutelle du MRST.

L'Ordonnance-Loi 82-040 du 5 novembre 1982 portant organisation de la recherche scientifique et technique fixe leur modèle d'organisation par ses articles 28 et 29 en disposant que :

- qu'ils ont pour mission d'effectuer les études, les recherches scientifiques et technologiques, les expérimentations et, en général, tous travaux qui sont en rapport avec leurs objectifs respectifs.

- qu'ils comprennent en leur sein les organes suivants: i) le conseil d'administration, ii) le comité de gestion, iii) le directeur général du centre ou de l'institut, et iv) le conseil de département ;
- que la composition et le fonctionnement de ces organes sont fixés par l'ordonnance créant chaque centre ou institut de recherche et fixant leur statut particulier;
- et enfin, qu'ils peuvent avoir une ou plusieurs stations de recherche en tous lieux moyennant l'autorisation de l'autorité de tutelle.

L'article 31 de la même loi précise que «l'organe de tutelle exerce son pouvoir de tutelle soit par voie d'approbation, soit par voie d'autorisation préalable, soit par voie d'opposition ».

4.3.2.2. Organisation des Structures privées de recherche au statut d'ASBL ou d'établissement d'utilité publique

L'organisation des ASBL de recherche scientifique obéit à un schéma traditionnel et logique composé comme suit :

- Au sommet, les membres effectifs constitués en Assemblée Générale dont le nombre ne peut être légalement inférieur à 7 personnes physiques ou morales.
- Un Conseil d'Administration composé de personnes choisies parmi les membres effectifs.
- Une Direction Générale.
- Un Conseil Scientifique.
- Des départements de réalisation de la raison d'être de l'Association couvrant les grands axes de sa production.
- Des services d'appui administratif, financier et technique.

L'organisation des Ets d'utilité publique dans ce domaine obéit au même schéma, à une grande différence près : ils ne sont pas chapeautés par une AG des membres effectifs. Ils sont dirigés par un conseil d'administration désigné suivant la volonté du fondateur ou de l'exécuteur testamentaire désigné par lui ou par le tribunal.

Concernant le chercheur indépendant agréé, son modèle d'organisation dépend naturellement de l'ampleur des activités scientifiques qu'il entreprend et des moyens dont il dispose.

4.4. Objectifs et axes de recherche

Nous avons aussi noté que les domaines de recherche diffèrent d'une SRS à une autre, mais ils sont tous focalisés sur divers problèmes de santé, pas sur le développement du système de santé. Certaines SRS ont, comme leurs noms l'indiquent, un aspect de recherche très spécifique (CAV, UPC-PV, CRMN, INRB, CRMTA) tandis que les autres, tout en ayant une identité spécifique, et, étant donné les contraintes financières, ont élargi leurs champs d'activités jusqu'aux services en communauté en vue d'appuyer financièrement leur fonctionnement (IRSS-CMMASS, CRAD, CRMD). Le tableau IV reprend les grandes lignes de l'objet de chaque SRS.

Tableau IV. Objets de différentes SRS

SRS 1. IRSS/CMMASS

Prise en charge de qualité aux drépanocytaires en vue de réduire leur morbidité et mortalité, par la médecine dite mixte (intégrant la médecine occidentale et traditionnelle), Plus tard, le service a évolué comme une structure de santé offrant les soins généraux avec un plateau technique comparable à celui d'un hôpital général de référence.

SRS 2. CREE

Servir d'un lieu de Formation et de la Recherche axée sur la maîtrise de la gestion de l'eau et de l'environnement ; Proposer des solutions aux problèmes qui pourraient surgir autour de l'eau en RDC ; Créer un Réseau National des scientifiques et chercheurs congolais pour analyser et diffuser des Informations sur l'impact de changement climatique en vue de parer aux éventuels risques ; Renforcer les capacités des Chercheurs congolais à la Recherche-Développement, l'innovation et la création afin d'amener le pays sur l'orbite de développement durable et Promouvoir l'Education et le Droit à l'Environnement.

SRS 3. CRMN

Maladies nutritionnelles.

SRS 4. CREN-K

Pratique de la Médecine Nucléaire en RDC (promotion et extension des applications de la Médecine Nucléaire en RDC) : Axes principaux de recherche : Etudes physiopathologiques des anémies (SS, d'origine parasitaire et associée à des cancers); Etudes des maladies de la glande thyroïde; Etudes scintigraphiques des divers organes à l'état normal et pathologique (cerveau, thyroïde, le foie et la rate, les reins, le squelette, le placenta); Etudes des troubles endocriniens de reproduction par le dosage radio-immunologique des hormones (stérilité masculine, infécondité de la femme, cycle menstruel anovulatoire, galactorrhée non puerpérale, gynécomastie); Etudes des tumeurs malignes (alpha foeto-protéine pour l'hépatome, PSA pour le carcinome prostatique, bêta HCG pour le choriocarcinome)

SRS 5. INRB

Contribuer à l'amélioration de la santé de la population congolaise par la mise en œuvre et la promotion sur toute l'étendue de la RDC des explorations biomédicales nécessaires à la recherche au diagnostic, à la surveillance, à la prévention et au traitement des maladies infectieuses et parasitaires de l'homme. A ce titre, il sert de centre de recherche et de laboratoires national de santé publique de référence.

SRS 6. CRMD

Recherche et production des médicaments à base des plantes pour la lutte contre les maladies transmissibles (IST et SIDA, TBC, IRA, Paludisme, Fièvre typhoïde,...). Prise en charge des fistules; Lutte contre le Cancer de sein; Evaluation du Système de santé.

SRS 7. CAV

Lutte contre les morsures des serpents (prise en charge médicale, production du sérum antivenimeux, création d'une cité de recherche); étude approfondie des plantes médicinales et antivenimeuses.

SRS 8. CRAD

Contribuer au développement de la société grâce à la recherche appliquée et opérationnelle dans le domaine de la santé. Recherche opérationnelle dans les différents domaines de la santé. Appui du ministère de la santé dans le cadre de l'évaluation des stratégies de santé publique. Services à la communauté grâce aux interventions de santé à base communautaire : cas de la supplémentation en vitamine A et la supplémentation à l'Albendazole. Formation du personnel de santé, haut niveau ou élémentaire, dans la prestation des services de santé de qualité.

SRS 9. CRMTA

Recherche et production des médicaments à base des plantes.

SRS 10. LACOMEDA

Contrôle de qualité des produits pharmaceutiques et autres produits de santé :établi par des épreuves appropriées la conformité aux normes requises quant à la qualité et au conditionnement d'un échantillon donné ;examiner les produits pharmaceutiques, alimentaires, cosmétiques et d'hygiène soupçonnés d'être de qualité ou d'innocuité douteuse en recherchant les signes d'altération, de contamination ou de falsification; vérifier la stabilité des produits pharmaceutiques, alimentaires, cosmétiques et d'hygiène dans les conditions locales de transport, de stockage et de conservation ; vérifier la qualité des matières premières et des additifs utilisés dans la fabrication des médicaments, des aliments et des produits cosmétiques et d'hygiène ; vérifier les aspects toxicologiques des médicaments, aliments, produits cosmétiques et d'hygiène et tout autre produit à usage humain ou vétérinaire ; établir la monographie des produits cosmétiques, des aliments, des médicaments et des toxiques traditionnels et servir de laboratoire d'application dans la formation des pharmaciens spécialistes.

SRS 11. UPC-PV

Etudes cliniques d'innocuité des médicaments, essais cliniques des médicaments : Mise au point des schémas thérapeutiques pour la prise en charge des pathologies ; constituer une banque des données et diffuser les informations en rapport avec les médicaments.

SRS 12. SANRU

Renforcer la réalisation des recherches opérationnelles au sein de différents projets de SANRU ; produire des évidences nécessaires pour la planification future, promouvoir la diffusion des productions des recherches opérationnelles au niveau national et international ; partager l'expérience de la mise en œuvre des interventions de santé publiques et améliorer la visibilité de SANRU. Axes de recherche : Paludisme, VIH SIDA, planification familiale, vaccination ;

SRS 13. CRH/Uvira

Inventorier les organismes aquatiques, d'étudier leur écologie, leur utilité et leur nuisance. Axes des recherches : Les ectoparasites des poissons, les maladies liées à l'algologie, notamment les zoonoses, les maladies hydriques (Choléra et alliés du choléra ou autres maladies bactériennes), les maladies liées à l'assainissement du milieu.

SRS 14. COE-CBRN

Lutte pour l'atténuation des risques liés aux substances chimiques, biologiques, radiologiques et nucléaires, qu'ils soient d'origine naturelle, criminelle ou accidentelle, ainsi que leurs impacts sur la santé.

4.5. Financement, fonctionnement et conditions d'autonomie

Le financement des SRS dépend du statut juridique de chacune d'elles. Les services et établissements publics sont légalement et entièrement pris en charge par le budget de l'Etat. Les frais de fonctionnement, quoique modiques et irréguliers et la rémunération du personnel sont généralement assurés. Par contre, le financement de la recherche par le budget de l'Etat est quasi absent et constitue l'une des plus grandes contraintes auxquelles elles sont confrontées.

Certains établissements privés reçoivent les subventions de l'Etat (CAV) sous forme de primes du personnel, mais pas les frais de fonctionnement. Les structures privées fonctionnent généralement sur base des revenus tirés de l'exécution des projets (par exemple CRAD) ou sur fonds propres lorsqu'elles ont une composante d'offre des services payants à la communauté (vente des médicaments pour le CRMTA, vente de sérum antivenimeux et dons des membres pour le CAV).

Notons que certains services de l'Etat, en plus des frais irréguliers de fonctionnement qu'ils reçoivent du Gouvernement, appuient également leurs activités par des fonds propres issus de l'offre des soins de médecine générale (CMMAS), médecine nucléaire (CGEA/CREN-K) ou l'appui des partenaires du MSPet par des dons. Par exemple, le CMMASS a reçu quelques appuis occasionnels des partenaires (MSP et OMS) et la construction d'un bâtiment par un religieux, alors que le CGEA/CREN-K reçoit l'appui régulier, en équipement et matériel, de l'Agence Internationale pour l'Energie Atomique (AIE).

L'Institut de recherche de SANRU, en tant qu'unité d'appui à la recherche opérationnelle dans les différents projets de l'ASBL, a le financement de ses activités assuré par chacun des projets ; son personnel est rémunéré par le budget global de l'ASBL.

La plupart des SRS fonctionnent sans budget de recherche et sont utilisées par des partenaires dont elles sont dépendantes comme des bureaux d'étude (CRAD, UPC-PV, CRMD etc.). Certaines ont un budget de recherche

en fonction des agendas de recherche préétablis (Le CAV, IRSS, CRMTA, CRH/Uvira, etc...). Cependant, au cours de cinq dernières années, seule le CMRD signale avoir obtenu 25% des frais prévus au budget pour la mise en œuvre de ses projets de recherche. L'IRSS a évalué ses besoins de recherche et d'investissement pour la période de 2016-2017 à CDF 2 537 348 977 soit environ 2 670 000 USD, mais n'est pas en mesure de faire face par manque de fonds, compte tenu qu'il reçoit du MSRT, des frais d'intervention pour la recherche dont le montant total est de 100 000 USD par année, irrégulièrement payés en quatre tranches, à chaque trimestre.

Il en va de même pour le CAV qui a réuni, en 2015, seulement 10% du montant prévu à son budget de recherche. Seul l'Institut de recherche de SANRU arrive à couvrir les frais prévus à son budget de recherche étant donné que ceux-ci émanent de la rubrique « recherches opérationnelles » prévue dans les budgets des différents projets mis en œuvre par l'ASBL.

Ainsi, pour organiser leurs recherches, certaines de ces structures sont-elles dépendantes de l'appui des bailleurs sous forme de consultations (CRAD, UPC-PV, CAV), les autres utilisent des fonds propres sur base des services assurés (CRMTA, CGEA/CREN-K) ou les cotisations des membres (CAV). Hormis CAV et CRMN, qui n'ont jamais eu un partenaire financier, seul le CGEA/CREN-K a un partenaire permanent : l'AIE. Comme évoqué plus haut, les autres SRS ont eu un partenariat avec diverses organisations sous forme de consultation sur un thème de recherche spécifique. Cette dépendance ou non des bailleurs de fonds, détermine le niveau d'autonomie des SRS.

Les structures totalement dépendantes des bailleurs de fonds n'ont pas d'autonomie dans le choix des thématiques de recherche, celles-ci dépendant dans la plupart des cas, des termes de référence présentés dans les appels d'offre.

Les structures appuyées par l'Etat ont une autonomie suffisante dans le choix des thématiques de recherche, car même si elles ont des agendas de recherche qui restent non exécutés par manque de moyens financiers suffisants, leur caractère de centres de collecte et de gestion des données des services de routine fait d'elles des sites de collecte de données pour des chercheurs des Universités qui ont des thématiques bien spécifiques, mais

pas forcément alignés aux axes de recherche de la SRS. C'est le cas de l'IRSS/CMMASS et du CGEA/CREN-K.

Le CRMTA a une autonomie totale étant donné son caractère totalement privé. L'institut de recherche du SANRU a une autonomie totale vis-à-vis de l'extérieur en ce qui concerne les thématiques de recherche ; cependant elle n'est pas autonome au plan interne dans la mesure où son existence est justifiée par la recherche opérationnelle au sein des différents projets du SANRU. Cette dépendance vis-à-vis des projets de l'ASBL limite son autonomie pour être une SRS au service de la communauté plus large.

4.6. Organisation de la recherche

4.6.1. Organisation et fonctionnement des activités de recherche

Comme déjà évoqué plus haut, la majorité des SRS n'ont pas d'agendas de recherche à l'exception de l'IRSS et du CAV. Le mode de financement des SRS détermine également l'organisation des activités de recherche. Dans




la première catégorie, on trouve les services et établissements publics. Bien qu'initialement créés pour un domaine de recherche bien spécifique, ces SRS ont actuellement étendu leur champ d'action à d'autres domaines. C'est le cas de IRSS/CMMASS et du CRMD qui organisent actuellement des activités de médecine générale, en plus des soins aux drépanocytaires



et traditionnels, si bien que ces SRS n'effectuent pas à proprement parlé les activités de recherche, mais produisent des informations issues des services offerts à la population, lesquelles sont utilisées par des chercheurs indépendants (provenant la plupart de temps des établissements d'ESU) pour leurs travaux de spécialisation ou de thèse. Il en découle que les travaux effectués sont souvent la propriété des chercheurs, les SRS étant citées seulement comme milieu de recherche.

La deuxième catégorie est constituée des SRS privées. Elles n'ont pas d'agenda de recherche parce qu'elles fonctionnent sur base des projets exécutés pour les partenaires sur appel d'offre. Les résultats obtenus sont la propriété du partenaire demandeur, même si certaines SRS ont la possibilité de les publier plus tard. La troisième catégorie est celle des SRS qui effectuent les recherches en fonction d'un agenda préétabli (IRSS, CAV, SANRU), mais peuvent également réaliser des recherches sur demandes spécifiques de certains partenaires. Par exemple, sur demande de l'OMS, l'IRSS a réalisé une recherche sur les plantes médicinales susceptibles de soigner les infections opportunistes chez les personnes vivant avec le VIH alors que son agenda propre reste non financé ; tandis que la CAV a réalisé plusieurs études sur les morsures du serpent et le sérum antivenimeux sur base de son propre agenda. Les résultats des recherches réalisées par ces structures sont leur propriété. Le tableau V résume l'organisation et le fonctionnement des activités de recherche en fonction du mode de financement.

Tableau V. Organisation et fonctionnement des activités de recherche en fonction du mode de Financement

Sources de Financement des SRS	Organisation & mise en œuvre des activités		
	Site de collecte des données	Exécution des projets des partenaires	Exécution de l'agenda de recherche
Budget de l'Etat	+++++	+	
Subventions de l'Etat			+++++
Partenaires		+++++	
Fonds propres	+++++		+++++
Appartenance des résultats	 Chercheurs indépendants	 Partenaires	 SRS

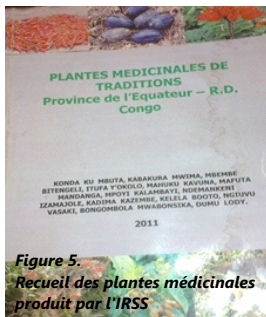
+++++ : activités permanentes ; + : activités sporadiques

La manière d'organiser les activités de recherche au sein des SRS influence d'une manière générale la Gestion des Connaissances (Knowledge management) qu'elles produisent, sur le plan de leur production, de la communication et de leur consommation ou utilisation.

4.6.2. Production des connaissances et informations stratégiques

Hormis l'IRSS dont le dernier projet de recherche exécuté remonte à l'an 2000, les autres SRS ont exécuté en moyenne trois projets de recherche au cours des cinq dernières années, ce qui leur a permis de produire des résultats de recherche. Le CMMASS n'a pas exécuté de projets de recherche, mais grâce aux données collectées pour les services de routine, il a servi de cadre pour la production des mémoires de spécialisation et une thèse de doctorat.

L'observation de l'organisation de la recherche dans ces structures, nous a permis de noter que les SRS produisent une variété de données : i) celles de routine issues des services de médecine générale (CMMASS, CRMN) ou spécialisée (CGEA/CREN-K), ii) les résultats des études originales réalisées avec les données de routine (chercheurs indépendants associés aux SRS), des projets préalablement établis (CAV) ou exécutés par les SRS pour le compte des partenaires ou programmes (CRAD et SANRU) et iii) les guides de prise en charge élaborés sur base des expériences des experts dans les domaines spécifiques (CAV, CMMASS).



Les structures qui produisent les données de routine n'ont pas une base de données électronique bien que les supports en format papier soient disponibles. Seules quelques SRS (CRAD, UPC-PV, CAV, SANRU) ont une base des données électroniques. Le MRST a mis en place une revue scientifique: «Revue des Sciences de Santé», dans laquelle la plupart des productions scientifiques des SRS dont il assure la tutelle, sont publiées. Aucune SRS ne produit la synthèse des résultats de recherche sous forme des revues systématiques avec ou sans

méta-analyse ou des recommandations pratiques pour la prise en charge ou les politiques en santé publique.

4.6.3. Communication des résultats de la recherche

Toutes les SRS communiquent les résultats de leurs recherches. Les canaux de communication dépendent de l'information disponible. Dans la majorité des cas, les canaux fréquemment utilisés sont les réunions et ateliers, les journées scientifiques, fora et congrès ainsi que la publication des articles dans les revues scientifiques ou des guides pratiques dans les maisons de presse locale. Toutefois, étant donné les contraintes financières, certaines SRS possèdent encore des résultats de recherche non encore publiés.

Pour les SRS publiques, le système national d'information sanitaire (SNIS) est également utilisé pour communiquer l'information. C'est le cas par exemple de l'IRSS/CMMASS qui communique mensuellement les données de la drépanocytose au MSP à travers le Programme National de Lutte contre la Drépanocytose. Ainsi, le rapportage mensuel, les réunions au MSP et au programme sont-ils les canaux de communication les plus fréquemment utilisés par les services publics ; les revues scientifiques sont plus utilisées par les chercheurs indépendants affiliés aux services publics ainsi que les SRS privées ; les guides pratiques quant à eux sont rédigés par les experts de ces SRS qui sont des professeurs d'université ou spécialistes dans les établissements d'ESU(CAV, CMMASS). Étant donné que la publication, dans les revues scientifiques n'est pas un objectif prioritaire des SRS comme SANRU, les canaux les plus utilisés jusque-là sont les ateliers de validation en vue de permettre aux résultats d'être intégrés à la mise en œuvre des projets.

La qualité des données produites est également variable. Les données de routine ne font pas souvent objet d'une validation interne. Pour les structures telles que SANRU, ou les SRS en consultance auprès des partenaires, la validation des résultats est interne et ne fait pas appel à un comité de lecture. Concernant les articles, seuls quelques-uns ceux des SRS privées et établissements publics (CRAD, CAV) ont été publiés dans les

revues internationales. La majorité d'articles sont publiés dans les revues locales (IRSS, CGEA/CREN-K). Un contraste est que ce sont les résultats d'études réalisées par les SRS privées, sous forme de consultation, qui ont une plus grande chance d'être communiqués aux MSP, parce que plus souvent, les études sont financées par les partenaires pour que les résultats soient mis à la disposition du MSP. Par contre, les publications scientifiques dans les revues à comité de lecture ne sont pas souvent connus du MSP par manque de programme approprié pour collecter l'information stratégique (CAV) ou des contraintes financières qui limitent les capacités de la Direction d'Etudes et de Planification du MSP à créer une banque des données pour l'information stratégique ou à synthétiser celle qui existe. Les guides pratiques sont issus de l'expérience des experts; ils ne sont pas élaborés sur base des recommandations avec des procédures standard de gradation issues des évidences obtenues des études réalisées dans les SRS, ni avec celles obtenues dans les milieux similaires.

Notons par ailleurs qu'à travers ses programmes, le MSP, en collaboration avec certains partenaires, réalisent certaines études dont les résultats sont directement rendus aux programmes. Ces résultats ne sont pas forcément communiqués à la DEP et parfois, ils ne font objet d'aucune publication dans les revues à comité de lecture. Leur validation reste également interne.

4.6.4. Utilisation ou consommation de l'information stratégique

En général, toute l'information produite par les différentes SRS est destinée à appuyer les politiques de santé en RDC. Cependant, une masse importante d'informations produites par ces structures n'est pas utilisée par le MSP. Des entretiens réalisés avec les personnes-clés des MINESU, MSP et MRST, il en découle que chacune a reconnu que chaque ministère travaille en silo, bien qu'il existe une forte interdépendance entre eux.

L'utilisation, par ce Ministère, de l'information produite par les SRS est fonction de sa nature. Les données issues des services de routine sont directement versées à la cinquième direction via le Bureau Central de la zone de santé (BCZS) et la Division provinciale de (DPS). Les données issues des consultations par les SRS privées sont directement utilisées par les différents partenaires avec ou sans l'avis du MSP en fonction des priorités

de santé au sein du ministère, tandis que les SRS qui publient dans les revues internationales ne sont pas certaines que le MSP soit en possession de leurs informations pour que celles-ci contribuent à influencer les politiques de santé en RDC. La plupart des directives et recommandations en provenance des agences de l'ONU (OMS, UNFPA, Unicef...), sont adoptées sans recherche sur la mise œuvre ou, si cette dernière a été réalisée, c'est par le MSP appuyé par des partenaires financiers spécifiques et quelques experts des établissements de l'ESU. Les résultats des recherches qui viennent en dehors de ce circuit sont difficilement intégrés dans les politiques de santé.

Comme évoqué plus haut, la probabilité que l'information produite par les SRS soit utilisée au MSP dépend de l'existence au sein de celui-ci d'un programme qui gère l'information stratégique sur la thématique et, probablement, de l'absence d'un partenaire financier dans le domaine. Ainsi, par exemple, le CMMASS a-t-il collaboré avec le Programme National de Lutte contre la Drépanocytose (PNLD) pour l'élaboration du guide national de la prise en charge de l'anémie SS, l'UPC-PV collabore avec la quatrième direction pour la surveillance des effets indésirables des médicaments à titre de centre national de pharmacovigilance et à la production du guide thérapeutique en RDC ; tandis que pour n'avoir pas un programme gérant les informations stratégiques au sein du MSP, les informations scientifiques produites par le CAV en termes des données de routine ou des articles publiés dans les revues internationales, ne sont pas utilisées. Le fait que les recherches réalisées dans les secteurs de l'ESU et recherche scientifique ne sont pas toujours focalisées sur les priorités du MSP entraîne que ce dernier ne s'y intéresse pas.

Certaines SRS utilisent elles-mêmes leurs informations stratégiques. Trois cas de figure sont importants à signaler. Le premier est celui du CMMASS et du CAV qui ont modifiés ou mis en place des guides pratiques de prise en charge de l'anémie SS et des morsures des serpents sans que ces changements ne soient au préalable adoptés par le MSP. Le deuxième cas concerne l'Institut de recherche du SANRU qui est un service organique d'appui aux projets de cette ASBL pour la recherche opérationnelle. Ce caractère particulier implique que les informations stratégiques produites sont d'abord destinées à appuyer les décisions concernant la mise en œuvre de ses propres activités, avant que les changements apportés ne

soient adoptés, si jugées nécessaires, par le MSP, avant d'être intégrées dans les politiques et stratégies de santé. Le troisième cas concerne le département de médecine nucléaire au sein du CGEA/CREN-K dont la recherche opérationnelle produit des informations stratégiques consommées aux CUK sans avoir été prises en compte par le MSP et sans être intégrées dans les politiques et stratégies de santé au plan national.

Comme on a pu le constater dans le texte ci-haut, bien que fonctionnelles, les SRS sont confrontées à plusieurs difficultés, même si certaines opportunités s'offrent pour le développement. Les tableaux VII et VIII résument les forces, faiblesses, opportunités et menaces auxquelles font face ces SRS.

4.7. Contraintes et opportunités pertinentes

Tableau VI. *Opportunités et Menaces liées à l'environnement externe des SRS*

Aspects	Opportunités	Menaces
Concurrentiel	Pas de concurrence locale significative	Interventions extérieures dans la recherche scientifique en inadéquation avec les vrais besoins du milieu
Scientifique et Technique	Possibilités de partenariats et d'appuis scientifiques extérieurs	Fuite de cerveaux nationaux au détriment de la capacité nationale
Demande	Domaines des recherches peu exploités induisant une demande potentielle très élevée	Milieu des affaires peu enclin à formuler des demandes de recherche et à la financer
Economique	Néant	Inexistence d'un budget valable pour la recherche au plan national
Politique & juridique - réglementaire	Discours politiques favorables Existence de l'Ordonnance-Loi 82-040 du 5/11/1982 portant organisation de la recherche scientifique et technique, ainsi que les arrêtés de son exécution Existence de la loi n°004 /2001 du 20 juillet 2001 portant dispositions générales applicables aux associations sans but lucratif et aux établissements d'utilité publique	Absence de politique nationale de la recherche scientifique, Absence de volonté politique de considérer la recherche scientifique comme une priorité pour l'émergence et de la financer conséquemment Consommation insuffisante ou inexistante par les consommateurs naturels de l'Etat, notamment le Ministère de la Santé Publique, des résultats des recherches et des évidences établies.
Social & sociétal	Besoins importants en matière de santé publique	Milieu des affaires non sensibilisé et peu enclin au mécénat de la recherche scientifique - préoccupations générales de la population de niveau basique (besoins élémentaires)

Tableau VII. Forces et Faiblesses liées à l'environnement interne des SRS

Aspects	Forces	Faiblesses
Juridiques	Octroi de la prise en charge par le budget de l'Etat de certaines SRS privées (Etablissements d'utilité publique bénéficiant des subventions de l'Etat) - autonomie suffisante des SRS privées dans le choix et la conduite de leurs thèmes de recherche	Non application de certaines dispositions de l'Ordonnance-Loi 82-040 du 5/11/1982 portant organisation de la recherche scientifique et technique aux SRS publiques après leur création, notamment :
Financières	Existence de partenariats extérieurs de financement de certaines recherches à travers des programmes en cours - existence d'activités productrices des recettes pour l'autofinancement	Difficultés pour les SRS d'accéder aux crédits budgétaires prévus pour elles dans le budget de l'Etat - insuffisance de productivité des activités d'autofinancement
Physiques	Mise-à-disposition de locaux par les Ministères de tutelle - constructions et équipements financés par des mécènes ou des partenaires extérieurs grâce aux programmes réalisés en commun	Insuffisance et pauvreté, parfois insalubrité des infrastructures mises à la disposition des SRS publiques par les Ministères de tutelle - insuffisance des équipements de recherche
Humaines	Effectifs de personnels en abondance	Faiblesse des moyens de mise à niveau permanente des capacités du personnel - difficultés de financement des travaux pour les thèses de doctorat des chercheurs
Technologiques	Apports des partenaires intéressés	Difficultés de mise-à-jour technologique sans l'apport des partenaires intéressés
Réputation	Bonne réputation de certaines SRS comme le CAV	Incertitude dans la disponibilité permanente des moyens permettant le maintien d'un niveau de production et de qualité réputé. Faible capacité de certaines SRS à maintenir leur réputation grâce au respect des clauses de contrat avec les partenaires.
Organisation & Information	En général l'organisation des SRS fonctionne de façon satisfaisante ; Bonne qualification du personnel scientifique dans certaines SRS	Les moyens de diffusion de produits des recherches font souvent défaut ; Qualité limitée des productions scientifiques, notamment: les articles scientifiques qui sont moins publiés dans les revues à comité de lecture ; Productions scientifiques ne constituent pas toujours la propriété des SRS, mais des chercheurs affiliés aux SRS. Faible capacité de mobilisation des fonds à cause des limites dans la recherche et réponse aux appels d'offre en recherche Inadéquation entre les domaines prioritaires de recherche et les priorités de santé du MSP

4.8. Modèle juridique et organisationnel

4.8.1. Argumentation autour de la forme juridique

Si nous éliminons d'office les formes juridiques incontestablement non concernés :

- 1) Concession,
- 2) Ordre professionnel,
- 3) Chercheur indépendant,

il en reste 6 possibles à prendre en considération

- 1) Service Public,
- 2) Etablissement public,
- 3) Service organique d'un Ets public,
- 4) Association Sans But Lucratif,
- 5) Etablissement d'utilité publique,
- 6) Service organique une ASBL ou d'un Ets d'utilité publique.

En nous appuyant notamment sur les termes de référence quant à la nécessité pour le CCSC d'avoir une autonomie de gestion, une indépendance des autres instituts scientifiques et d'être administré par un Conseil d'Administration, nous pouvons distinguer 11 arguments à considérer à court terme (4 ans) et à moyen terme (10 ans) pour évaluer les 6 formes juridiques restantes :

- 1) Autonomie de gestion,
- 2) Garantie de financement,
- 3) Membres fondateurs associés,
- 4) Membres adhérents cotisants,
- 5) Indépendance dans la recherche,
- 6) Rigueur & transparence,
- 7) Possibilité de partenariat,
- 8) Facilité de contacts avec les décideurs politique,
- 9) Facilité d'intégration au réseau international,
- 10) Facilité d'autofinancement,
- 11) Stabilité.

Tableau VIII. Argumentation en faveur ou défaveur des diverses formes juridiques

N°	Arguments		Statuts					
			Service Public	Ets public	Service organique d'un Ets public	ASBL	Ets d'utilité publique	Service organique d'une ASBL ou d'un Ets d'utilité publique
1	Autonomie de gestion	CT	0	2	0	3	3	0
		MT	0	2	0	3	3	0
2	Garantie de financement	CT	3	3	3	3	3	3
		MT	1	2	1	1	3	1
3	Membres fondateurs associés	CT	0	0	0	3	0	0
		MT	0	0	0	3	0	0
4	Membres adhérents cotisants	CT	0	0	0	3	3	0
		MT	0	0	0	3	3	0
5	Indépendance dans la recherche	CT	1	1	0	3	3	0
		MT	1	1	0	3	3	0
6	Facilité d'autofinancement	CT	0	2	0	2	2	1
		MT	0	2	0	2	2	1
7	Possibilité de partenariat	CT	1	2	0	3	3	0
		MT	1	2	0	3	3	0
8	Facilité contact avec décideurs politiques	CT	2	3	1	2	2	0
		MT	2	3	1	2	2	0
9	Facilité intégration réseau international	CT	1	3	0	3	3	0
		MT	1	3	0	3	3	0
10	Rigueur & transparence	CT	1	2	1	3	2	2
		MT	1	2	1	3	2	2
11	Stabilité	CT	2	3	2	1	2	0
		MT	2	3	2	1	2	0
SCORES			20	41	12	56	52	10
<i>Evaluation sur une échelle de 0 à 3 points : 3 = entièrement favorable, 2 = favorable, 1 = peu favorable, 0 = pas favorable du tout. Le statut qui totalise le score le plus élevé est le plus recommandable.</i>								

Ainsi, la forme juridique totalisant le score le plus élevé, soit 56 points est le statut d'**Association Sans But Lucratif** qui apparaît ainsi comme le plus recommandable pour le CCSC.

4.8.2. Proposition de cadre organique

Les organes statutaires d'une ASBL sont : 1) l'Assemblée Générale (AG), 2) le Conseil d'Administration (CA). Dans la pratique courante, deux organes viennent compléter ces organes statutaires, à savoir: 1) la Direction qui reçoit la délégation de la Gestion au quotidien du Conseil d'Administration

lorsque les Administrateurs qui composent cet organe exécutif ne peuvent pas assurer à temps plein la gestion courante au jour le jour; 2) le collège des Vérificateurs chargés de la vérification périodique des comptes de l'ASBL souvent appelés Commissaires aux Comptes à l'instar des vérificateurs des comptes des Ets publics désignés ainsi par la Loi.

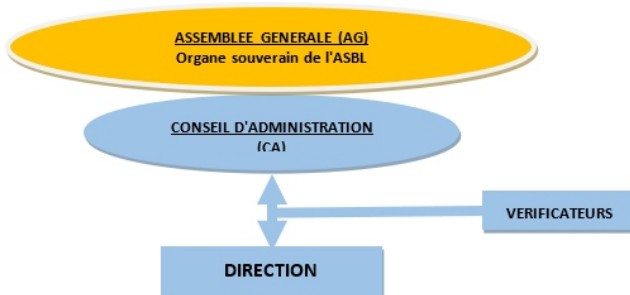


Figure 6. Les organes statutaires

4.8.2.1. De l'Assemblée Générale

Organe souverain de l'association, elle rassemble les membres effectifs dont le nombre ne doit pas être inférieur à sept personnes. Ces membres comprennent les fondateurs et les adhérents. Généralement, elle inclue aussi des membres d'honneur bienfaiteurs ou autres parties prenantes choisis pour leur intérêt ou apport particulier au bénéfice de l'association, mais qui n'ont pas voie délibérative lors du vote. Sa toute première réunion est considérée généralement comme étant l'AG Constituante.

Elle se réunit au moins une fois l'an et, à cette occasion, approuve ou pas le rapport annuel d'activités et les comptes (bilan) de l'ASBL. Elle définit les orientations et le budget pour l'année suivante. Elle nomme les membres du CA appelés ADMINISTRATEURS suivant des critères de choix et une modalité convenue, à l'occasion de sa première réunion (AG constituante) et renouvelle leur mandat lorsqu'il échoit.

L'AG peut décider que la gestion au quotidien soit assurée par un Administrateur (membre du CA, qui en recevra délégation) et fixer les modalités de désignation de cet Administrateur. Dans ce cas, ce gestionnaire au quotidien est appelé Administrateur-Directeur. Elle peut aussi opter pour le recrutement d'un manager en dehors du CA et en fonction d'un profil de compétences bien établi. Ce gestionnaire au quotidien est alors un employé qui signe un contrat de travail sous le régime du code du travail. Il est appelé Directeur.

4.8.2.2. Du Conseil d'Administration

Organe exécutif de l'association composé des membres effectifs chargés de l'administration, il gère l'ASBL entre deux AG et met en œuvre les décisions de cet organe souverain dont il reçoit ou pas quitus. Il délègue la gestion quotidienne de l'association à une Direction, lorsque l'AG en a ainsi décidé organe qui lui rend compte périodiquement et à laquelle il donne quitus. Lorsque ce n'est pas le cas, le CA organise en son sein la prise en charge des responsabilités de gestion au jour le jour.

4.8.2.3. Des vérificateurs ou commissaires aux comptes

Les vérificateurs sont désignés par l'AG qui fixe leur nombre. Ils ont mission de vérifier et de certifier annuellement les comptes et le bilan de l'ASBL pour le compte de l'AG à laquelle ils font rapport. Ils sont recrutés en dehors de l'ASBL auprès des associations professionnelles appropriées de vérificateurs des comptes ou d'experts comptables.

4.8.2.4. De la Direction et de la structure opérationnelle de travail

La Direction mise en place supervise la structure opérationnelle de travail chargée d'accomplir les tâches courantes de réalisation de l'objet ou la raison d'être de l'ASBL. L'Administrateur-Directeur ou le Directeur, manager délégué de l'association, rend compte au CA, organe délégant, qui lui donne son quitus et le décharge des responsabilités déléguées chaque fois qu'il approuve ses rapports de gestion et les adopte.

La structure opérationnelle de travail qu'il supervise comprend des unités de production appelées services, divisions ou départements suivant l'envergure et la complexité de l'organisation. Souvent, des commissions spécifiques sont constituées en vue d'apporter l'appui technique nécessaire aux unités de production. Elle comprend également une ou plusieurs unités d'appui en charge des questions administratives, financières, comptables, de gestion des ressources humaines et matérielles, de logistique et d'assistance informatique.



5. CONCLUSION

Bien qu'il existe des textes légaux organisant la recherche en République Démocratique du Congo, ce secteur reste confronté à plusieurs difficultés. La plus importante est le manque des moyens financiers pour appuyer les activités de recherche. Dans le secteur de la santé, la majorité des SRS sont situées à Kinshasa. Ces SRS ont des statuts juridiques variés : services publics, établissements publics, services organiques au sein d'Ets publics, associations sans but lucratif, services organiques au sein d'ASBL, établissements privés d'utilité publique avec ou sans subventions de l'Etat. Bien qu'ayant un personnel qualifié, leur capacité à réaliser les recherches valides est souvent faible à cause des contraintes financières. Il en découle que les recherches les plus approfondies sont celles qui sont effectuées par quelques particuliers notamment, les chercheurs des établissements d'enseignement supérieur et Universitaire en collaboration avec les agences de coopération bilatérale ou multilatérale et exceptionnellement, par quelques établissements. Ce manque de moyens financiers a poussé certaines SRS à changer leurs missions de départ : d'une structure de recherche dotée d'objectifs de recherche plus spécifiques dont le financement pose chroniquement problèmes, vers un service public ou un centre d'études plus orienté vers des services à la communauté générateurs de recettes.

Les trois ministères impliqués dans la gestion de l'information stratégique en santé et qui gèrent ces SRS sont le MSP, le MRST et le MINESU. Pourtant, en pratique, il n'existe pas de collaboration en matière de partage et gestion de cette information. Alors que les établissements d'ESU produisent chaque année plusieurs informations sur la santé de la population, ces informations y sont stockées sans un système solide de leur gestion. Il n'existe aucun mécanisme pour que le MSP, utilisateur de ces informations, en prenne possession. Il en est de même pour le MRST. A défaut d'utiliser les informations provenant des deux autres ministères, le MSP réalise également la recherche scientifique, particulièrement opérationnelle ou sur la mise en œuvre sans que les résultats de celle-ci ne soient connus du MRST. Ce manque de coordination entraîne que chacun

de ces ministères produit, conserve et parfois utilise l'information sans forcément que les autres ministères impliqués dans la gestion de ces connaissances en soient informées. Il en découle que la plupart des politiques et stratégies de santé mises en œuvre, bien que techniquement fondées sur l'évidence, ne le soient pas en terme d'efficacité opérationnelle au sein du système de santé (contextualisation).



6. SUGGESTIONS

6.1. Concernant le statut

Les différentes formes juridiques évoquées dans ce rapport ont leurs avantages et inconvénients. Compte tenu de l'objet du CCSC et de ses caractéristiques décrites dans les termes de référence (structure privée, autonome, d'intérêt public), l'argumentation développée au point 4.8.1 plus haut aboutit à la conclusion que le statut d'Association Sans But Lucratif (ASBL) est le plus indiqué.

La loi distingue 3 catégories d'ASBL en fonction de leur nature et de leur objet : 1) l'association à caractère culturel, social, éducatif ou économique que nous considérons comme l' "ASBL proprement dite"; 2) l'organisation non gouvernementale, ONG en sigle ; et 3) l'association confessionnelle.

Le RIPSEC n'étant pas une confession religieuse, il reste à choisir entre les catégories d'ASBL proprement dite et d'ONG. La différence entre ces deux catégories consiste en ce que l'objet d'une ONG doit légalement concourir au développement social, culturel, éducatif et économique des communautés locales dans une perspective humanitaire et qu'il est généralement d'ascendance internationale, alors que celui d'une ASBL proprement dite est plus ouvert.

L'objet du CCSC n'a pas de caractère humanitaire et ne vise pas directement le développement des communautés locales. Il a un caractère scientifique et vise à appuyer le processus de prise de décisions au niveau stratégique national, par l'analyse et la synthèse des résultats des recherches nationales et internationales relatives à la santé, en les traduisant en information pertinente pour documenter des décisions dans les questions prioritaires du secteur de la santé.

Ainsi, la seule catégorie d'ASBL qui reste à considérer est celle d'Association Sans But Lucratif proprement dite, distinguée de l'ONG.

Cette proposition de choix corrobore, fort heureusement, celle faite à priori par les rédacteurs du document de référence intitulé "PARTIE B.

FORMULAIRE COMPLET DE DEMANDE, 1. INFORMATIONS GENERALES" à la page 5/72, nous citons : "A priori cependant, nous souhaitons 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."

6.2. Concernant le modèle d'organisation

Ce modèle est directement tributaire du choix fixé pour la forme juridique. Le niveau des organes statutaires du cadre organique découle de la Loi : tout ASBL relève administrativement d'une Assemblée Générale, organe suprême de décision composée des membres effectifs ; elle est gérée par un organe exécutif appelé Conseil d'Administration (CA) composé de membres effectifs désignés au sein de l'AG, appelés Administrateurs. Il est de coutume de nommer des vérificateurs des comptes recrutés en dehors de l'ASBL, qui rendent compte à l'AG pour la certification des comptes en fin d'exercice annuel.

6.2.1. L'Assemblée Générale du CCSC

Nous suggérons que les membres effectifs de l'AG comprennent les membres fondateurs du RIPSEC que sont les 3 ESP de Lubumbashi, Kinshasa, Bukavu, l'INRB, l'ENSP du Maroc, l'IMT d'Anvers, les ministères détenteurs d'enjeux (MINESU, MSP, MRST) auxquels s'ajoutent tous les Centres et Instituts de recherche qui pourront adhérer au CCSC en qualité de membres adhérents cotisants. Les parties prenantes clés que sont l'UE et l'OMS, recevraient la qualité de membres d'honneur sans voix délibérative.

Nous suggérons également que l'AG du CCSC soit présidée par le Recteur de l'Université de Lubumbashi dont la personnalité juridique couvre l'existence du RIPSEC. Sans connaître d'avance combien de SRS adhéreront au CCSC en qualité de membres cotisant et en ne comptant que celles qui ont exprimé franchement leur intention de participer au financement du CCSC sous une modalité de leur choix, soit 7 SRS, nous réalisons déjà un effectif de 22 membres possibles de l'AG qui peut à notre avis, être considéré comme une "assise sociétale assez large".

6.2.2. Le Conseil d'Administration du CCSC

Pour le CCSC, nous suggérons qu'il faudra adresser deux recommandations stratégiques aux membres de l'AG, à savoir : 1) que les Administrateurs soient choisis par les membres actuels du Comité Stratégique du RIPSEC, sans perdre de vue que le CA est légalement et statutairement l'organe exécutif du CCSC et que la bonne préoccupation d'une "large assise sociétale" n'est pas à appliquer ici, mais plutôt au niveau de la composition de l'Assemblée générale, organe souverain de l'ASBL ; 2) que le CA soit présidé par le directeur de l'ESP de Lubumbashi comme préconisé par les réflexions antérieures.

6.2.3. La Direction et la structure opérationnelle de travail

Les variations organisationnelles s'observent généralement au niveau de l'organe délégataire de l'exécutif quotidien et de la structure opérationnelle de travail. Nous avons constaté qu'un appel à candidature a déjà été lancé pour un poste de "Directeur - Expert en recherche pour le CCSC". Nous suggérons effectivement que la responsabilité de gestion au quotidien soit déléguée par le CA à un Directeur recruté en conséquence. Il peut être renforcé par un Conseil de gestion.

Le Conseil de gestion n'est pas une structure responsable. Il s'agit d'une modalité de travail qui oblige le gestionnaire au quotidien de réunir les autres responsables désignés pour en faire partie chaque fois qu'une décision importante est à prendre ou qu'une vision partagée doit être développée à propos d'une situation stratégique importante ou préoccupante. C'est donc une modalité de communication obligatoire, à caractère consultatif, destinée à documenter le processus de prise de décisions au niveau de la direction sans diluer la responsabilité du Directeur qui doit répondre de sa décision devant le CA.

C'est pourquoi nous déconseillons l'usage courant du terme "Comité" souvent perçu comme endossant la responsabilité collective des décisions de direction, alors que sa raison d'être est simplement consultative. Le Conseil de direction réunit généralement autour du Directeur ses

collaborateurs directs, responsables des grands secteurs d'activité de l'association dans sa perspective "line" de production à l'exception des secrétaires et autres assistants. Des experts maîtrisant une question pointue peuvent être associés à une réunion du Conseil de direction chaque fois que la nécessité l'exige.

Concernant la structure opérationnelle de travail, nous proposons qu'elle comprenne trois services techniques, un service de gestion de la base des données et les services traditionnels d'appui.

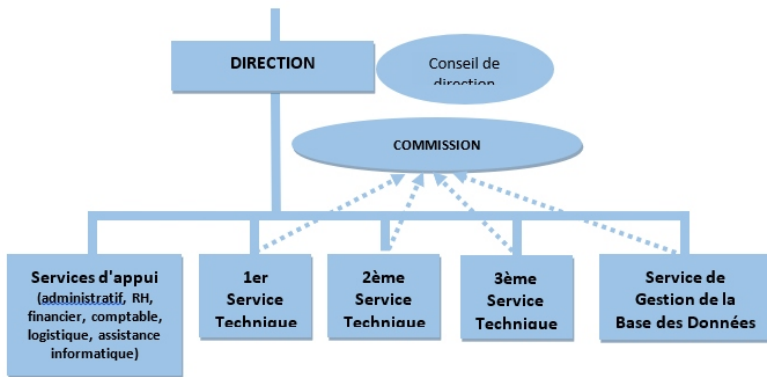


Figure 7. Structure opérationnelle de travail du CCSC

La Commission scientifique réunit des expertises de très haut niveau dans les différents axes des recherches en santé, recrutés tant au sein du CCSC, du RIPSEC, qu'en dehors du consortium. Elle a pour mission de vérifier et de valider les évidences extraites des résultats des recherches entreprises par les SRS ou collectées par les services du CCSC à travers le pays et à l'extérieurs, et de conseiller le CCSC dans l'accomplissement de son objet statutaire.

Les trois services techniques sont les unités de production du CCSC. Dans une première phase expérimentale, nous proposons de prévoir le recrutement de "trois experts en recherches" qui pourront tenir trois

services techniques. Nous avons noté que le Secrétariat Général du RIPSEC a déjà lancé un appel à candidatures pour deux postes intitulés " trois experts en recherches pour le CCSC". Nos observations sur le terrain relatives à la production des connaissances et informations stratégiques telles que nous les exposons au point 4.6.2 de ce rapport, préfigurent la grande abondance des inputs que les services devront traiter lorsqu'une collecte plus conséquente aura permis de réaliser un état des lieux plus exhaustif que le "bref" état des lieux qui nous a été demandé et que nous avons réalisé. Il sera indiqué à ce moment-là d'évaluer la charge de travail que représentera le traitement de ces inputs et de vérifier l'évidence de les faire assister par des experts scientifiques à temps partiel ou à durée déterminée. La résorption de cette énorme charge de départ marquera sans doute le début d'une deuxième phase caractérisée par un rythme de croisière dont les besoins en ressources humaines expertes en recherche scientifique pourront être réévalués.

Le service de gestion de la base des données aura la charge essentielle de gérer la grande mémoire dynamique du CCSC. Il sera animé par un informaticien programmeur des bases de données de grande envergure qui devra justifier d'une expérience solide et de haut niveau dans ce domaine d'expertise. Une évaluation de sa charge de travail devra permettre d'apprécier l'opportunité de le faire assister par des assistants de ce domaine particulier et de leur nombre.

6.2.4. Les services d'appui

Nous avons constaté qu'un appel à candidature a été lancé pour un poste intitulé " Administrateur pour le Centre de Connaissances en Santé en RD Congo (CCSC) du programme RIPSEC". Le contenu des tâches principales décrites et la dépendance hiérarchique du tenant de ce poste n'en font pas un Administrateur, mais en l'enrichissant un peu il correspondrait parfaitement à celui du poste de Chef des services d'appui tel qu'envisagé dans cette proposition de cadre organique. Nous croyons en effet que cet usage inapproprié et porteur de confusion du terme "Administrateur" vient de l'usage tout à fait inapproprié qui en est fait au sein du MSP dans les organigrammes de toutes les directions, de tous les services, hôpitaux et

laboratoires etc... où l'on trouve des postes intitulés "Administrateur-Gestionnaire" partout où sont exécutées des tâches administratives ou en rapport avec la perception de recettes, la comptabilité, la gestion des ressources humaines et de la logistique.

L'exécution de tâches administratives ne fait pas de quelqu'un un "Administrateur", terme légalement utilisé pour désigner les membres d'un Conseil d'Administration. Nous conseillons donc le remplacement de cet intitulé simplement par "Chef des services d'appui" qui superviserait les postes en charge des tâches administratives, financières et comptables, des tâches de gestion du patrimoine et de la logistique ainsi que des tâches d'assistance informatique à tous les autres services de l'ASBL. Ce poste est généralement intitulé "Directeur administratif et financier (DAF)" lorsque le développement de l'Organisation atteint un niveau de charge de travail dans ce secteur qui justifie une configuration plus étendue et plus complexe des postes de travail. Une évaluation conséquente des charges de travail devrait permettre de décider du nombre de postes de travail à créer dans ce service et donc du nombre de personnes à recruter.



7. ANNEXE

1. Check-list des informations essentielles à rechercher

Caractéristiques de la structure	A faire, demander ou prendre
Identification de la structure	
Nom et Sigle	Demander
Adresse	Demander
Date et acte de création	Demander
Statut juridique	Demander et obtenir une copie
Objet et missions du centre	Demander et obtenir une copie
Domaines et axes de recherche en santé	Demander et obtenir une copie
<i>Contraintes &FFOM</i>	Demander
Organisation	
Ministère de Tutelle	
Organigramme	Demander et obtenir une copie
Contraintes d'organisation	Demander
<i>Contraintes &FFOM</i>	
Fonctionnement	
Statut du personnel	Demander
Effectif du personnel	Demander et obtenir une copie
Financement (budget de fonctionnement, activités de recherche, Sources de financement)	Demander et obtenir une copie
Partenaires	Demander et obtenir une copie
<i>Contraintes &FFOM</i>	
Organisation de la recherche	
Agenda de recherche pour la structure	Demander et obtenir une copie
Nombre de travaux de recherche déjà financés	Demander
<i>Contraintes &FFOM</i>	
Production des évidences	
Productions scientifiques (disponibles)	Demander et obtenir des copies
Recherches en cours,	Demander
Type et nature d'évidences produites (primaires ou secondaires)	Demander et obtenir des copies
Evidences produites et non utilisées	Demander et obtenir une copie
Type des données collectées	Demander
Organes impliqués dans la collecte des données	Demander
Présence des outils standardisés pour la collecte des données	Demander et obtenir une copie
Centralisation des données dans une seule base	Demander
Utilisation des données dans la prise des décisions	Demander et obtenir la preuve
Synthèse des données	Demander et obtenir la preuve
<i>Contraintes &FFOM</i>	

Caractéristiques de la structure	A faire, demander ou prendre
Communication ou distribution des évidences	
Productions scientifiques publiées et non publiées	Demander et obtenir les copies
Mécanismes de communication entre le MSP et le centre	Demander et obtenir la preuve
Canaux de communication des évidences (revue scientifique locale ou internationale, journées scientifiques, conférence, réunion, conférence et autres...)	Demander et obtenir une copie
<i>Contraintes & FFOM</i>	
Consommation ou utilisation des évidences	
Evidences produites et utilisées (liste)	Demander et obtenir la preuve
Raisons de non utilisation des évidences par le MSP	Demander
<i>Contraintes & FFOM</i>	
Collaboration	
Relations avec les autres centres de recherche, les établissements d'enseignement supérieur et Universitaire et la population	Demander et obtenir la preuve
<i>Contraintes & FFOM</i>	
RIPSEC	
Attentes des autres structures de recherche par rapport à RIPSEC	Demander
Possibilités de collaboration avec RIPSEC	Demander
Suggestions sur les opportunités de durabilité de RIPSEC	Demander
Ménaces possibles à prendre en compte par RIPSEC	Demander

