MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET PREVOYANCE SOCIALE

INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE

Direction Générale

GUIDE OPERATIONNEL DU BULLETIN DE SANTE PUBLIQUE DE LA REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

Septembre 2024

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS 3

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURE 4

PREFACE 5

REMERCIEMENTS 6

I. INTRODUCTION 7

II. OBJECTIFS DU GUIDE OPERATIONNEL 8

III. BUT ET PORTEE DU BSP 8

IV. POLITIQUES 8

V. PRINCIPES DE TRANSPARENCE ET DE BONNES PRATIQUES 10

VI. INSTRUCTIONS AUX AUTEURS 12

VII. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU BSP 15

VIII. STRATEGIES DE COMMUNICATION 21

IX. PRODUCTION ET PROCESSUS D'EVALUATION DES ARTICLES 22

X. DROIT D'AUTEUR ET LICENCE 23

XI. ACCES ET ARCHIVAGE 23

XII. IDENTIFICATION ET TRAITEMENT DES ALLEGATIONS 23

XIII. ETHIQUE DE LA PUBLICATION 23

XIV. PUBLICITE ET SOURCES DE REVENU 24

XV. STRATEGIES DE FINANCEMENT A LONG TERME 24

XVI. INDICATEURS DE PRODUCTION ET D'EVALUATION 24

XVII. REFERENCES 26

XVIII. LISTE DES CONTRIBUTEURS 28

LISTE DES ABREVIATIONS

BSP	: Bulletin de Santé Publique
COPE	: Committee on Publication Ethics
DRFSP	: Direction de la Recherche et Formation en Santé Publique
DOAJ	: Directory of Open Access Journals
ESPK	: Ecole de Santé Publique de Kinshasa
INSP	: Institut National de Santé Publique
OASPA	: Open Access Scholarly Publishers Association
ONSP	: Observatoire National de la Santé des Populations
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PTF	: Partenaires Techniques et Financiers
RDC	: République Démocratique du Congo
WAME	: World Association of Medical Editors

LISTE DES TABLEAUX ET FIGURE

Figure 1 : Organigramme ou structure de gouvernance du BSP-RDC

Tableau 1 : Indicateurs de suivi-évaluation du BSP-RDC

Tableau 2 : Liste des contributeurs

PREFACE

L'information en santé publique est un élément crucial pour la prise de décision et la mise en place de stratégies efficaces. Il est important que sa production et sa diffusion se fassent dans un cadre bien défini pour éviter la désorientation des acteurs. La mise en place de l'Institut National de santé Publique (INSP) qui est un établissement public de facilitation de la mise en œuvre de la couverture santé universelle (CSU) répond à ce besoin de coordination. En effet, l'INSP a comme objet de mettre à la disposition des programmes, de la société civile et des décideurs, notamment l'**information** sur la santé publique.

A ce titre, il est chargé de produire et mettre à disposition l'information liée à la mise en œuvre de ses missions ; d'appuyer la recherche en santé et de promouvoir la production et l'utilisation des évidences et de vulgariser les données de recherche pour améliorer le système de santé. Cette vulgarisation devrait se faire notamment à travers le Bulletin de Santé Publique (BSP). Ce dernier constitue donc un canal de communication du ministère de la santé publique pour diffuser en temps opportun des informations de santé publique fiables, précises, objectives et utiles, y compris les recommandations destinées au public et aux professionnels de la santé.

Ce guide opérationnel du BSP a été élaboré pour fournir un cadre structuré et cohérent afin d'assurer la qualité et la fiabilité des informations diffusées. Il présente des procédures assez détaillées pour le bon déroulement du processus d'élaboration du BSP.

Nous croyons fermement que l'application rigoureuse de ce guide contribuera à renforcer la transparence, la responsabilité et l'efficacité de nos efforts dans la production régulière des bulletins de santé publique. Par ailleurs, en suivant ces directives, nous pouvons garantir que notre bulletin reste une source d'information fiable et pertinente pour tous.

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique

REMERCIEMENTS

Ce guide du BSP est le fruit d'un travail acharné de plusieurs experts. Il décrit la manière dont les activités liées à la production du BSP doivent être mises en œuvre. La maitrise et l'application de ce guide par les acteurs impliqués permettront une production coordonnée, régulière et responsable de différents numéros du BSP. Nous saisissons cette opportunité pour remercier tous les experts du ministère de la santé publique, hygiène et prévoyance sociale, et ceux d'autres ministères parties prenantes, qui n'ont ménagé aucun effort pour l'élaboration de ce guide, en particulier les participants à l'atelier d'élaboration dont la liste est jointe en annexe.

Nos remerciements s'adressent également aux partenaires techniques et financiers, particulièrement VITAL STRATEGIES, CDC américain, AFENET, JHPIEGO, ainsi que AFRICA CDC pour leur appui technique par l'accompagnent, la formation des experts dans le processus de mise en œuvre du BSP ainsi que pour leur appui financier.

Nous invitons l'ensemble des acteurs à s'approprier ce guide pour une bonne mise en œuvre de ces procédures en vue de la production de BSP de qualité.

Prof AKILIMALI ZALAGILE Pierre

Directeur de Recherche et Formation en Santé Publique

I. INTRODUCTION

A la suite de la mise en place de l'Institut National de Santé (INSP) de la République Démocratique du Congo (RDC) par ordonnance-loi n°23/006 du 03 Mars 2023 modifiant et complétant la loi n°18/035 du 13 décembre 2018 fixant les principes fondamentaux relatifs à l'organisation de la santé publique (1), et par décret n°22/16 du 09 avril 2022 (2), son organisation a conduit à la mise en place de neuf (09) Directions dont celles de la Recherche et Formation en Santé Publique (DRFSP) et de l'Observatoire National de la Santé des Populations (ONSP). Ces deux directions ont chacune des missions et attributions spécifiques, bien que certaines convergent, notamment la production et la diffusion des évidences scientifiques. Les canaux pour la réalisation de cette mission sont nombreux, notamment la publication des articles scientifiques, les conférences, les congrès, les forums et la publication des Bulletins de Santé Publique (BSP).

Le BSP-RDC est un outil crucial pour la communication des informations de santé publique aux parties prenantes, y compris les décideurs, les professionnels de santé, et le grand public conformément à la mission de l'INSP. Pour se faire, il s'avère impérieux qu'il soit accompagné d'un guide opérationnel. Ce guide est élaboré pour guider les étapes clés du processus de production, de validation, et de diffusion du BSP afin de garantir la cohérence, la qualité, et la fiabilité des informations publiées. Il tient compte des recommandations internationales, du travail déjà réalisé par d'autres pays (4,5), mais surtout du contexte de la RDC. Mais également des approches « une santé » et la « santé dans toutes les politiques »

La production de ce BSP requiert des ressources humaines, matérielles et financières considérables. L'appel à soumission des projets Global Grant Program (GGP) lancé par Vital Stratégies a été une opportunité pour l'INSP. Un financement a été accordé pour appuyer le plan de travail développé, à travers AFENET. Ce plan de travail contient les activités de préparation à la publication du premier BSP. Parmi ces activités on note « le développement du manuel des procédures standards pour l'élaboration des BSP de la RDC ». Cette étape est une des recommandations des organisations spécialisées dans l'appui aux gouvernements dans leur processus de mise en place des BSP, telles que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), CDC américain, Vital Stratégies, AFRICA CDC et bien d'autres (3).

II. OBJECTIFS DU GUIDE OPERATIONNEL

L'objectif du présent document est d'orienter l'équipe de production du BSP, et les parties prenantes impliquées dans la production de ce BSP.

Spécifiquement il a pour objectif de (d') :

1. Standardiser les procédures pour la production du BSP ;
2. Assurer la qualité et la précision des informations à diffuser ;
3. Définir les rôles et responsabilités des acteurs impliqués dans la production du BSP ;
4. Optimiser le processus de publication pour assurer la régularité et la ponctualité des BSP.

III. BUT ET PORTEE DU BSP

Conformément au mandat de l'INSP, le BSP de la RDC a pour but de fournir des informations essentielles et à jour sur la situation sanitaire du pays. Il sert comme outil de communication entre le ministère de la Santé, les professionnels de santé, les décideurs politiques, les chercheurs, les ministères impliqués dans les approches « One Health » et la « santé dans toutes les politiques », les Partenaires Techniques et Financiers, ainsi que le grand public.

IV. POLITIQUES

L'élaboration du BSP-RDC nécessite une politique claire pour garantir un processus rigoureux, transparent, et aligné avec les objectifs de santé publique du pays. Les principaux aspects de la politique d'élaboration du BSP sont :

1. Cadre institutionnel

Responsabilité

Le ministère de la Santé, à travers l'INSP, est responsable de la coordination et la supervision de l'élaboration du BSP. Une structure de gouvernance permanente est constituée, comprenant des experts en santé publique, épidémiologistes, statisticiens, et représentants des structures impliquées.

Partenariat

La collaboration avec les institutions académiques, les agences internationales, les ministères impliqués dans l'approche « One Health » et les PTF pour renforcer le contenu et la portée du BSP est encouragée.

2. Collecte et gestion des données

Sources de données

Les données proviennent de sources fiables et diversifiées, telles que les systèmes de surveillance épidémiologique, les rapports des programmes de santé, les enquêtes originales, les bases de données hospitalières, les données de DIHS2, et autres sources des données jugées pertinentes.

Qualité de données

Un protocole strict pour la vérification et la validation des données est mis en place pour garantir l'exactitude, la fiabilité, et la pertinence des informations publiées.

3. Processus de rédaction et de validation

Planification

Un calendrier de publication est établi, et définit les dates d'appel à soumission, de validation, et de diffusion du BSP. La planification inclut des mesures pour prévenir et gérer les retards dans la publication du BSP.

Rédaction collaborative :

La rédaction est collaborative, encourage la contribution de toutes les parties prenantes, y compris les PTF, promeut les mécanismes pour l'intégration des retours d'expériences des lecteurs.

Critères de validation :

Le BSP est validé en fonction de critères stricts, notamment la précision scientifique, la pertinence pour la santé publique, et la conformité avec les politiques nationales de santé.

4. Diffusion et accessibilité

Canaux de diffusion

Le BSP est diffusé par des canaux multiples pour atteindre toutes les parties prenantes, y compris les publications imprimées, les plateformes numériques, les médias traditionnels et les envois par courrier électronique.

Accessibilité

Le BSP est accessible à un large public, y compris par des traductions dans les langues locales et des formats adaptés aux personnes ayant des besoins spécifiques.

Promotion

Le BSP est promu auprès des décideurs, des professionnels de santé, et du grand public afin d'encourager son utilisation et son application.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE BSP RDC

5. Suivi-évaluation et amélioration continue

Évaluation

Un mécanisme d'évaluation régulière du BSP est mis en place pour recueillir les retours des utilisateurs. Ce mécanisme mesure son impact, et identifie les domaines d'amélioration.

Mises à jour

Des mises à jour régulières du processus d'élaboration du BSP sont faites pour permettre l'intégration des évolutions technologiques, les nouvelles priorités de santé publique, et les bonnes pratiques.

Formation continue

Les experts impliqués dans l'élaboration du BSP bénéficient de formations régulières pour renforcer leurs compétences sur les thématiques en lien avec les politiques du BSP.

Confidentialité et sécurité des données

Un protocole de gestion des risques est établi pour garantir la confidentialité et la sécurité des données de santé utilisées dans le BSP, en conformité avec les lois nationales et internationales.

V. PRINCIPES DE TRANSPARENCE ET DE BONNES PRATIQUES

Les principes de transparence et de bonnes pratiques du BSP de la RDC ont été tirés du comité sur l'éthique des publications (COPE) (6), des directives pour les journaux à libre accès (DOAJ) (7), de l'association des éditeurs de publications savantes en libre accès (OASPA) (8), et de l'association mondiale des éditeurs des revues médicales (WAWE) (9).

Les informations décrites en supra, doivent clairement être affichées, visibles et rendues disponibles à toutes les parties prenantes. Elles sont disponibles sur le site web et dans d'autres sources disponibles et opportunes.

Le site web du BSP de la RDC ne doit pas contenir des informations pouvant induire en erreur les lecteurs ou les auteurs, y compris toute tentative d'imiter le site web d'une autre revue ou d'un autre éditeur.

Les thèmes, les objectifs et les recommandations aux auteurs doivent être clairement affichés sur le site web. Ce dernier doit inclure les numéros d'ISSN pour la version imprimée et électronique.

Le site web du BSP ne doit pas garantir l'acceptation d'office des manuscrits ni les très courts délais d'examen par les experts.

Les informations sur la propriété et/ou la gestion du BSP doivent être clairement indiquées sur le site web du BSP.

Les noms complets et les affiliations des membres des équipes de rédaction, d'édition, de publication et de pilotage du BSP ou d'un autre organe de gestion doivent être affichés sur le site web du BSP. Le site web doit fournir les coordonnées du bureau de rédaction, y compris une adresse complète. Les coordonnées d'autres organes qui sont créés doivent être sur le site web.

La politique relative au droit d'auteur et le type de licence du BSP doivent être clairement détaillés dans les recommandations aux auteurs, à la fois en HTML et en PDF. De même, si les auteurs sont autorisés à publier leurs travaux sous une licence Creative Commons, toutes les exigences de cette licence spécifique doivent être notées sur le site web. Toute politique relative à l'archivage des versions finales des articles acceptées ou publiés sur des dépôts tiers doit être clairement indiquée.

Les frais de soumission et de publication au BSP de la RDC sont gratuits. Cela doit être clairement affiché sur la page d'accueil ou dans un endroit facile à trouver dans le site web pour les auteurs potentiels, et ce avant de soumettre leurs manuscrits pour examen.

L'équipe de rédaction, d'édition et de publication doivent prendre des mesures nécessaires pour identifier et empêcher la publication d'articles, en cas de non-fiabilité des résultats de recherche, y compris le plagiat et la falsification de données. En aucun cas, ses équipes ne doivent encourager une telle conduite ou permettre sciemment qu'une telle situation se produise. Lorsqu'elles sont informées de toute allégation ou de non-fiabilité des résultats de recherche concernant un article déjà publié, elles doivent retirer l'article, sous conditions d'avoir des évidences qui plaident en faveur.

Les politiques sur l'éthique de la publication doivent être clairement visibles sur le site web du BSP et doivent faire référence à :

1. Les politiques de publication sur la paternité et la contribution ;
2. Comment le BSP traitera les plaintes et les appels ;
3. Des politiques de publication sur les conflits d'intérêts / intérêts concurrents ;
4. Des politiques de publication sur le partage et la reproductibilité des données ;
5. La politique de la revue sur la supervision éthique ;
6. La politique de la revue sur la propriété intellectuelle.

La périodicité de publication du BSP de la RDC doit être clairement indiquée sur le site web du BSP.

Les sources de revenus doivent être clairement indiquées sur le site web (la publicité, le soutien institutionnel, organisationnel et personnel).

L'équipe de gestion doit indiquer clairement leur politique publicitaire, les types de publicité qui sont pris en compte ainsi que les décisions concernant l'acceptation des publicités. Les publicités affichées sur le site web du BSP ne doivent en aucun cas être liées à la prise de décision éditoriale et doivent être séparées du contenu des articles publiés.

Toutes les activités de marketing direct, y compris la sollicitation de manuscrits réalisés pour le compte du BSP, doivent être appropriées et bien ciblées.

Le titre du BSP doit être très visible sur le site web, il doit être unique et ne peut pas être facilement confondu avec un autre BSP ou susceptible d'induire en erreur les auteurs et les lecteurs sur l'origine du BSP.

Le processus d'évaluation doit être publiés sur le site web du BSP, il doit indiquer clairement qu'il est évalué par des experts, des pairs. Les manuscrits soumis au BSP font l'objet d'une évaluation de la part d'experts en la matière qui ne font pas partie du comité de gestion du BSP de la RDC. Toutes les politiques liées aux procédures d'examen par les pairs du BSP, doivent être clairement décrites sur le site web du BSP, y compris la méthode d'évaluation.

VI. INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

Les instructions développées ci-après ont été adaptées. Elles ont été tirées du document de référence pour le rapport hebdomadaire sur la mortalité et la morbidité de CDC américain (10) et du comité international des rédacteurs de revues médicales (11).

Critères d'acceptation pour publication

Les articles soumis pour publication répondent aux critères suivants :

1. Susceptibilité : Les articles doivent susciter l'appropriation des communautés, des décideurs politiques, des cliniciens, des chercheurs, du monde universitaire, des médias traditionnels et sociaux, et d'autres parties prenantes ;
2. Originalité et innovation : Les travaux soumis doivent apporter une contribution nouvelle ou des perspectives innovantes à la santé publique en RDC.

3. Pertinence : Les articles doivent traiter de sujets directement liés à la santé publique, tels que les tendances épidémiologiques, les résultats des programmes de santé, les urgences sanitaires, les recherches en santé, ou les politiques de santé publique en RDC.
4. Exactitude scientifique : Les données et les analyses présentées doivent être rigoureusement vérifiées et fondées sur des méthodologies reconnues. Les conclusions doivent être bien argumentées et soutenues par des preuves.
5. Qualité : Ils doivent être basés sur des analyses utilisant des méthodes scientifiques reconnues et doivent inclure suffisamment de données pour traiter de manière adéquate le sujet de santé publique ;
6. Clarté : Les articles doivent être rédigés de manière claire et accessible, en évitant les jargons inutiles et en présentant les informations de manière structurée.
7. Conformité éthique : Les articles impliquant des études sur des sujets humains doivent respecter les normes éthiques en vigueur, et les approbations nécessaires doivent être mentionnées.
8. Impact potentiel : Les articles doivent démontrer un impact potentiel sur la prise de décision en matière de santé publique, sur les politiques ou sur la pratique de la santé en RDC.
9. Respect de la forme.

Considération des auteurs

Un contributeur est considéré comme auteur lorsqu'il remplit les conditions suivantes :

1. Avoir contribué substantiellement à la conception et au design de l'étude, à l'analyse et à l'interprétation des données ;
2. Participer à la rédaction de l'article ou révision critique de celui-ci pour le contenu intellectuel important ;
3. Être d'accord et avoir approuvé la version finale à publier.

Types d'articles à publier

Les types d'articles suivants sont publiés dans le BSP :

1. Articles de recherche : Présentation de résultats de recherches originales sur des questions de santé publique en RDC ;
2. Articles de surveillance : Rapports sur la surveillance épidémiologique, incluant les tendances des maladies et les analyses de données de santé publique ;
3. Rapports de situation : Résumés des urgences sanitaires en cours ou récentes, incluant les réponses mises en place ;

4. Revues de littérature : Synthèses d'études existantes sur des sujets pertinents pour la santé publique en RDC ;
5. Articles d'opinion ou éditoriaux : Analyses critiques et discussions sur des questions de politique de santé publique, des défis émergents, ou des innovations ;
6. Études de cas : Rapports détaillés sur des interventions de santé publique spécifiques, avec des leçons apprises et des recommandations ;
7. D'autres articles jugés pertinents sont acceptés, notamment le partage d'expériences.

Ordre et affiliation des auteurs

La liste des auteurs suit le titre de l'article. Les noms et prénoms ainsi que les initiales du second prénom (si existant) doivent être utilisés.

1. Premier Auteur : Est celui qui a contribué le plus au travail, et est listé en premier ;
2. Ordre Dégressif : Les auteurs suivants sont listés en fonction de leur niveau de contribution, du plus important au moins important ;
3. Auteur Correspondant : Est le responsable de la communication avec l'équipe de rédaction. Il est différencié des autres auteurs par le symbole (*) ;
4. Le symbole (†) est utilisé pour marquer la part de contribution équitable entre les auteurs.

Exigences de la mise en forme

Pour faciliter le processus de revue et de publication, les articles soumis respectent les exigences de mise en forme suivantes :

1. Longueur de l'article : La longueur maximale recommandée est de 3 000 mots pour les articles de recherche et les revues de littérature. Les communications courtes doivent être limitées à 1 500 mots au maximum ;
2. Format : Les articles sont soumis en format Microsoft Word, justifiés avec une police Arial, taille 11, interligne 1,5, marge de 1 pouce.
3. Titre : Le titre de l'article est concis, informatif, et reflète le contenu principal de l'article. Il a une taille de police 14.
4. Résumé : Contient 250 à 300 mots, il précède le corps de l'article, synthétise les objectifs, la méthodologie, les résultats, et les conclusions principales.
5. Mots-clés : Inclus 3 à 5 mots-clés pertinents. Se positionnent après le résumé pour faciliter l'indexation de l'article le cas échéant.
6. Références : Les références doivent être listées à la fin de l'article avec des citations numérotées dans le texte en ordre séquentiel.
7. Tableaux et figures : Ils sont numérotés et inclus à la fin du document, avec des légendes explicatives. Ils sont également mentionnés dans le texte principal.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE de la République Démocratique du Congo BSP RDC

8. Abréviations : Elles sont définies lors de leur première utilisation dans le texte.

Processus de l'évaluation par les pairs

La durée globale de la réception jusqu'à la publication d'un article est de huit (08) semaines en moyenne. Les articles reçus sont transmis aux experts en la matière pour une évaluation avec toute indépendance. Au besoin, des échanges sont faits avec les auteurs en vue de l'amélioration de la qualité des articles.

VII. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DU BSP

L'établissement de la structure de gouvernance est indispensable pour le bon fonctionnement du processus de production du BSP. Cette structure est constituée des personnes et de groupes des personnes chargés de fournir une orientation et une supervision pour guider le processus de production du BSP en vue de l'atteinte de la mission et des objectifs assignés. La structure de gouvernance garantit également la disponibilité des ressources, surveille les résultats et identifie les ajustements nécessaires pour atteindre les objectifs.

Le Bulletin de Santé Publique de la République Démocratique du Congo a pour objectifs :

- De diffuser les informations relatives à la santé publique ;
- De disséminer les résultats de recherche ;
- De promouvoir les travaux des chercheurs et acteurs de santé publique ;
- De favoriser la prise de décision basées sur les évidences ;
- D'aider à la mise à jour des directives de santé publique.

Le BSP est alimenté, sans que la liste ne soit exhaustive, par des articles émanant :

- De toutes les structures du ministère en charge de la santé publique ;
- D'autres institutions apparentées ;
- Des recherches menées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Le BSP est produit semestriellement, il l'est plutôt dès que possible. Il est diffusé principalement à travers une page web spécifique mais connectée à celle de l'INSP et du ministère de la santé publique, hygiène et prévoyance sociale, accessible au public et aux professionnels de la santé, avec un nombre limité d'exemplaires imprimés.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE de la République Démocratique du Congo BSP RDC

A. ORGANISATION

La mise en œuvre du Bulletin de Santé Publique de la République Démocratique du Congo est assurée par trois (03) organes suivants (**figure 1**) :

1. Un comité de pilotage ;
2. Un comité de gestion ;
3. Un comité de relecture et de production endogène d'article.

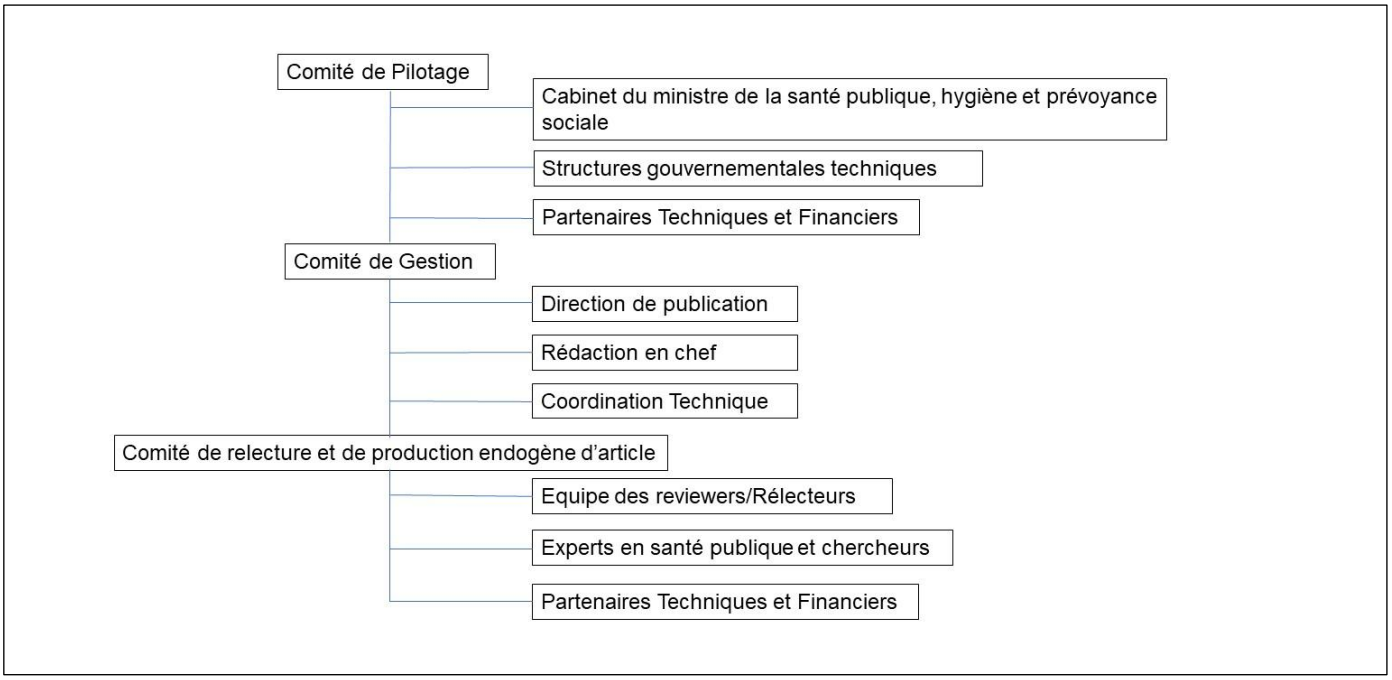

Figure 1 : Organigramme ou structure de gouvernance du BSP-RDC

Comité de pilotage

Le comité de pilotage a un rôle de conseil et d'appui auprès du comité de gestion. A cet effet, il est chargé de :

- Mobiliser les ressources nécessaires à la production du BSP ;
- D'orienter et superviser les travaux du comité de gestion ;
- De faciliter la collecte des données et la production d'articles auprès des institutions cibles ;
- De régler les problèmes et les conflits qui pourraient survenir au cours de la mise en œuvre du BSP et de proposer des solutions ;
- De valider les rapports, le bilan annuel et les travaux du comité de gestion.

Le comité de pilotage est constitué de personnes choisies en fonction de leur position dans le système de santé publique et du rôle qu'ils pourraient jouer pour la promotion du BSP.

Le comité de pilotage est composé d'un (01) président, de deux (02) vice-présidents, d'un (01) secrétaire et des membres. Il s'agit de :

Président :

Le Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique ou son représentant.

Vice-président :

Le Directeur de Recherche et de Formation en Santé Publique de l'Institut National de Santé Publique ou son représentant.

Secrétaire :

Le Directeur de Service National d'Epidémio Surveillance (SENES) ou son représentant.

Membres :

- Trois représentants des Ecoles de Santé Publique (ESP) officielles ou leur représentant ;
- Le Directeur de la Direction de Lutte contre les Maladies Animales (DLMA) ;
- Un représentant du ministère de l'Environnement et de Développement Durable (EDD) ;
- Le Directeur de l'Institut National de Recherche Biomédicale ou son représentant ;
- Le Directeur pays de l'OMS ou son représentant ;
- Le Directeur pays de l'UNICEF ou son représentant ;
- Le Directeur pays de CDC américain ou son représentant ;
- Le Directeur pays de USAID ou son représentant ;
- Le Directeur pays de BMGF ;
- Le Coordonnateur de AFENET ou son représentant ;
- Le Directeur pays de JHPIEGO ou son représentant ;
- Le responsable pays de AFRICA CDC ou son représentant ;
- Le Directeur pays de l'UE ou son représentant ;
- Le Directeur pays de la Banque Mondiale ou son représentant ;
- Le Directeur pays de l'UKaid ou son représentant ;
- Tout autre partenaire désireux d'appuyer l'INSP dans l'élaboration du BSP.

Le comité de pilotage se réuni une fois tous les trimestres sur convocation de son président ou de son représentant, et chaque fois que de besoin.

Les convocations aux réunions sont faites sous formes de courriers physiques et/ou des courriels. Elles sont adressées aux membres, quinze (15) jours avant la date prévue.

Peuvent être invités à participer aux travaux du comité de pilotage, tout expert ou personne ressource dont l'expertise et/ou l'avis pourrait être requis sur un point inscrit à l'ordre du jour.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE BSP RDC

Les réunions du comité de pilotage sont assorties des comptes rendus établis et signés par le secrétaire.

Le comité de pilotage adresse un bilan annuel de mise en œuvre du BSP, au ministre ayant la santé publique dans ses attributions.

Comité de gestion

Le comité de gestion est mis en place pour l'exécution de toutes les activités de mise en œuvre du BSP.

Le comité de gestion comprend :

- Un Directeur de publication ;
- Un Rédacteur en chef ;
- Trois Rédacteurs en chef adjoints ;
- Un Coordonnateur technique ;
- Un Coordonnateur technique adjoint.

Le Directeur de publication est le principal promoteur du BSP. Il a pour rôles :

- De représenter le comité de gestion auprès du comité de pilotage, des décideurs et des partenaires ;
- De communiquer au comité de gestion, les recommandations issues des réunions du comité de pilotage ;
- De donner les orientations pour la production du bulletin ;
- De donner l'approbation finale avant la diffusion.

Le Rédacteur en chef est chargé de la gestion du bulletin et a pour rôles :

- De superviser les travaux de production du BSP, les membres du comité de rédaction, les PTF et les autres parties prenantes ;
- D'intervenir dans le processus de révision ;
- D'assurer la définition des thèmes du BSP.

Les rédacteurs en chef adjoints ont pour rôles :

- De lancer l'appel à publication ;
- D'examiner les articles pour s'assurer qu'ils répondent aux critères recommandés ;
- D'interagir avec les auteurs dans le processus d'amélioration des articles ;
- De solliciter des relecteurs experts en accord avec le rédacteur en chef ;

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE de la République Démocratique du Congo BSP RDC

- D’organiser avec le comité de rédaction, la collecte d’articles et la production du BSP ;
- D’assurer le suivi de la transmission des données et des articles par les partenaires ;
- D’identifier les sujets pertinents en collaboration avec le rédacteur en chef ;
- De contribuer à la rédaction des articles.

Les Coordonnateurs techniques.
Ils travaillent sous la supervision du rédacteur en chef et ont pour missions :

- D’aider à l’élaboration et à la mise en œuvre de la stratégie de communication ;
- De faire des rapports mensuels sur les progrès, les défis, les priorités et les recommandations ;
- D’assurer le secrétariat de toutes les réunions organisées dans le cadre du BSP ;
- D’assurer le suivi de toutes les activités en lien avec le BSP ;
- D’assurer toutes autres tâches en lien avec la mise en œuvre du BSP ;
- De publier et diffuser le document final approuvé du BSP ;
- De collecter les feedbacks des lecteurs et des contributeurs du BSP.

Le Directeur Général de l’Institut National de Santé Publique est le Directeur de publication.

Le Rédacteur en chef est le Directeur de recherche et formation en santé publique de l’INSP.

Les trois rédacteurs en chef adjoints sont des agents de l’INSP et de l’ESPK, à savoir : le point focal du processus de mise en place du BSP, le Directeur de la Direction de l’Observatoire National de la Santé de la Population ou son représentant et un expert de l’ESPK. Il sera désigné par le Directeur Général de l’INSP, sur proposition du Directeur de recherche et formation en santé publique de l’INSP.

Le coordonnateur technique et son adjoint sont désignés par le Directeur Général de l’INSP, sur proposition du Directeur de recherche et formation en santé publique de l’INSP.

Le comité de gestion tient des réunions de suivi tous les mois et se réunit autant de fois que de besoin, sur convocation du Directeur de publication.

Toutes les réunions du comité de gestion donnent lieu à des comptes rendus établis et signés par le secrétaire de séance et le Directeur de publication.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE BSP RDC

Le rédacteur en chef, les rédacteurs en chef adjoints, le coordonnateur technique et le coordonnateur technique adjoint tiennent des réunions de suivi tous les quinze (15) jours et se réunissent autant de fois que de besoin, sur convocation du rédacteur en chef.

Comité de relecture et de production endogène d'article

Le comité de relecture et de production endogène d'article soutient le processus de production et de diffusion du BSP. Il est chargé de :

- Veiller au respect de la politique éditoriale ;
- Réviser les articles reçus ;
- Collecter, d'extraire et d'analyser les données ;
- Rédiger des articles sur la base des données collectées.

Le comité de relecture et de production du BSP est sous la responsabilité du rédacteur en chef. Il est composé de toutes les personnes compétentes sur l'écriture et la critique scientifique. Ils sont désignés par le Directeur Général de l'INSP, sur proposition du Directeur de recherche et formation en santé publique de l'INSP.

B. FONCTIONNEMENT

Le comité de gestion définit la méthodologie de travail pour la publication du BSP. Il fait appel à toutes compétences pour l'accompagner dans sa mission.

Un point focal est identifié et désigné par chaque entité identifiée comme partie prenante, en coordination avec le comité de gestion pour garantir la production d'articles par tous. Ceux-ci reçoivent une formation sur l'écriture scientifique.

La conception de la page web, la publication et la diffusion du bulletin sont de la responsabilité de l'INSP.

L'édition des BSP est assurée par une maison spécialisée.

C. FINANCEMENT

Le financement du BSP est assuré par l'INSP et les PTF du gouvernement.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE de la République Démocratique du Congo BSP RDC

VIII. STRATEGIES DE COMMUNICATION

Ces stratégies aident à :

1. Augmenter le lectorat ;
2. Augmenter le nombre des manuscrits soumis répondant aux critères du BSP ;
3. Diffuser rapidement l'information ;
4. Promouvoir la recherche en santé ;

Pour une meilleure communication dans le cadre du BSP, des stratégies suivantes sont appliquées :

- Présentation dans des stands ;
- Affichage dans des places publiques ;
- Obtention du numéro ISSN ;
- Indexation dans des revues internationales ;
- Passerelle de lien entre les sites internet de l'INSP, du ministère de la santé et d'autres sites pertinents ;
- Organiser un évènement au lancement ;

Outres les stratégies évoquées ci-haut, les canaux suivants sont utilisés :

- Personnel de l'INSP ;
- Responsables des structures du ministère de la santé, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Doyens et professeurs des Ecoles de Santé Publique (ESP) et de médecin ;
- Chercheurs ;
- Bailleurs, et Partenaires Techniques et Financiers impliquées dans la santé publique en RDC ;
- Associations socio-professionnelles ;
- Autres BSP ;
- Médias ;
- Politiques ;
- Auteurs ;
- Réseaux sociaux ;
- Site web dédié ;

D'autres moyens de communication jugés pertinents sont utilisés.

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE de la République Démocratique du Congo BSP RDC

IX. PRODUCTION ET PROCESSUS D'EVALUATION DES ARTICLES

Production

A l'appel à communication, les auteurs soumettent à l'équipe de rédaction les articles. Les étapes suivantes sont suivies :

Etape 1 : Dépôt/transmission de l'article à l'équipe de rédaction du BSP

Dans le site web dédié au BSP, l'auteur correspondant crée son espace personnel et dépose l'article. Un accusé de réception par l'équipe de rédaction lui est fourni via un mail.

Etape 2 : Relecture de l'article par les reviewers.

Les articles reçus sont transmis aux reviewers pour révision, par l'équipe de rédaction. Endéans les 30 jours de la réception de l'article (avec des délais plus importants en fonction de la complexité de l'article), l'équipe de rédaction est dans la possibilité de faire un feedback à l'auteur correspondant. La révision se fait à l'aide d'une grille de révision le cas échéant et se rassure du respect des normes de rédaction internes au BSP.

Etape 3 : Notification de la décision finale de l'article à l'auteur

L'équipe de rédaction (rédacteur en chef) notifie à l'auteur correspondant, via mail, la décision finale réservée à l'article selon les modalités ci-après :

1. Acceptation ;
2. Acceptation sous-réserve (correction grammaticale, complément d'informations, ou autres raisons jugés fondées) ;
3. Rejet.

Le rejet est lié soit à un non -respect de la ligne éditoriale ou des critères d'acceptation interne des articles au BSP.

Etape 4 : transmission des articles acceptés à l'équipe éditoriale / maison d'édition

Les équipes chargées de l'édition produisent la forme à publier et obtiennent l'accord de l'auteur pour sa publication. Le format à imprimer de l'article est partagé par mail ou en format imprimé et envoyé à l'auteur. Ce dernier confirme par retour de correspondance avant l'impression du BSP.

Processus d'évaluation des articles

Le comité de rédaction (reviewers) du BSP est responsable de l'évaluation des articles soumis avant leur sélection pour impression. La décision finale revient au comité de gestion (rédacteur en chef). Les critères incluent la validité scientifique, la clarté de la présentation, la pertinence des références, l'originalité de la recherche et d'autres critères susmentionnés.

X. DROIT D'AUTEUR ET LICENCE

Le BSP est une propriété matérielle et intellectuelle de l'INSP. Cependant, la propriété intellectuelle de chaque article est reconnue à ses auteurs. Il s'agit d'un article en libre accès distribué selon les termes de la licence Creative Commons Attribution International 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), qui autorise l'utilisation, la distribution et la reproduction sans restriction sur n'importe quel support, à condition que l'œuvre originale soit correctement citée.

XI. ACCES ET ARCHIVAGE

Accès

L'accès aux numéros du BSP se fait en ligne pour assurer un plus grand accès aux lecteurs. Un nombre limité des versions imprimables est rendu disponible pour l'INSP, pour quelques services clés du ministère de la Santé et autres ministères impliqués dans la santé publique, pour les décideurs gouvernementaux et pour les PTF.

Archivage

L'archivage des versions en ligne se fait dès qu'elles sont disponibles. Elles sont hébergées dans le serveur dédié au BSP. Chaque version en papier est archivée dans le service attitré au sein de l'INSP, mais aussi dans chaque direction.

XII. IDENTIFICATION ET TRAITEMENT DES ALLEGATIONS

Les comités de rédaction et de gestion du BSP portent une attention à détecter toute allégation de plagiat ou de mauvaise conduite scientifique, à l'aide d'un logiciel spécifique pour garantir la crédibilité, l'éthique et l'intégrité de la recherche soumis pour publication dans le BSP. Dès qu'une allégation est fondée, une enquête est ouverte. Les investigations sur les allégations sont approfondies par un comité indépendant qui examine les preuves, interroge les parties concernées, et consulte des experts si nécessaire. Le rapport final sera transmis au comité de gestion. Les résultats de l'enquête sont publiés pour informer le lectorat du BSP et le public des mesures prises pouvant aller jusqu'au retrait de l'article du BSP. Si l'allégation n'est pas fondée, un rapport circonstancié sur l'allégation est produit.

XIII. ETHIQUE DE LA PUBLICATION

Concernant le BSP, les principes de l'éthique de la recherche sont de rigueur pour des articles dont ils sont requis. L'avis favorable d'un des comités d'éthique est requis pour des articles dont il y a nécessité. Cet avis n'est pas demandé pour des études dont il n'y a pas nécessité.

XIV. PUBLICITE ET SOURCES DE REVENU

Pour le cas du BSP, le financement est assuré aussi par le produit issu de la publicité. Elle est faite sous forme de messages écrits, vocaux, vidéos, ou des images. Les canaux pour véhiculer la publicité sont le site web du BSP, le BSP lui-même, et d'autres supports en lien avec le BSP. Les modalités pratiques sont définies par le comité de gestion. Outre le budget de l'INSP, le financement du BSP est mobilisé auprès des PTF du gouvernement, à travers des plaidoyers. Les appels à projets sont aussi un canal de mobilisation de financement.

XV. STRATEGIES DE FINANCEMENT A LONG TERME

La cartographie des parties prenantes et des ressources est faite et les stratégies suivantes s'appliquent :

- Inscription des activités du BSP dans le budget de l'INSP ;
- Signature de convention avec des sponsors ;
- Appui à travers le mécanisme de coordination des activités de recherche en santé ;
- Plaidoyers auprès des PTF ;
- Réponses régulières aux appels à projet ;
- Autres stratégies pouvant faciliter le financement du BSP.

XVI. INDICATEURS DE PRODUCTION ET D'EVALUATION

Indicateurs de production

Chaque chercheur, acteur de santé publique ou autre personne intéressée à fournir du contenu dans le BSP, selon son domaine d'expertise, dans l'esprit de la santé publique, selon l'approche "une santé" et la santé dans toutes les politiques, doit suivre les priorités telles que ressorties dans le Plan Stratégique National de l'INSP (12) et dans le Plan National de Développement Sanitaire 2024-2030 (PNDS 2024-2030) (13). Elles doivent guider les groupes précédemment évoqués, sans forcément être limitatifs, encore moins contraignants.

Indicateurs de suivi-évaluation

Toute activité exige un suivi régulier et une évaluation périodique. Les activités de production du BSP de la RDC ne doivent pas déroger à cette bonne pratique. Les indicateurs ci-bas aident à assurer le suivi-évaluation (**tableau 1**).

Tableau 1 : Indicateurs de suivi-évaluation du BSP

N°	INDICATEURS DE SUIVI-EVALUATION	EVALUATION
1	Pourcentage de sujets alignés avec les priorités nationales de santé publique	Semestrielle
2	Pourcentage d'articles revus par des pairs	Semestrielle
3	Nombre de contributions d'experts et chercheurs	Semestrielle
4	Pourcentage de lecteurs satisfaits basé sur des enquêtes de satisfaction	Annuelle
5	Nombre de bulletins produits et distribués aux parties prenantes	Semestrielle
6	Nombre de téléchargements et d'abonnements électroniques	Semestrielle
7	Nombre de décisions politiques ou programmes influencés par les données publiées	Annuelle
8	Pourcentage de bulletins produits et diffusés dans les délais prévus	Annuelle
9	Nombre de partenaires participant activement au processus de production	Annuelle
10	Pourcentage de lecteurs ayant amélioré leurs connaissances en santé publique grâce au bulletin	Annuelle
11	Pertinence des sujets traités dans le bulletin	Annuelle
12	Qualité du contenu des bulletins	Annuelle
13	Nombre des experts et chercheurs ayant participé	Semestrielle
14	Taux de diffusion numérique du bulletin	Semestrielle
15	Nombre des partenaires techniques et financiers engagés à appuyer le BSP	Annuelle
16	Impact des bulletins sur la sensibilisation et l'éducation sanitaire	Annuelle

XVII. REFERENCES

1. ORDONNANCE-LOI N°23/006 DU 3 MARS 2023 MODIFIANT ET COMPLETANT LA LOI N°18/035 DU 13 DECEMBRE 2018 FIXANT LES PRINCIPE FONDAMENTAUX RELATIFS A L'ORGANISATION DE LA SANTE PUBLIQUE | AWA [Internet]. [cité 12 mars 2024]. Disponible sur: https://awa-afrika.com/view-veille/ordonnance-loi-n23006-du-3-mars-2023-modifiant-et-completant-la-loi-n18035-du-13-decembre-2018-fixant-les-principe-fondamentaux-relatifs-a-l-organisation-de-la-sante-publique

2. Décrets Journal Officiel 09 Avril 2022 | Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention [Internet]. [cité 12 mars 2024]. Disponible sur: https://sante.gouv.cd/ressources-et-publications/136/decrets-journal-officiel-09-avril-2022

3. Un Bulletin National De Santé Publique, Réflexions Sur Son Développement.

4. Accueil - Bulletin de santé publique de Côte d'Ivoire [Internet]. 2016 [cité 27 août 2024]. Disponible sur: https://bsp.inspci.org/

5. insp20. BULLETIN NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE [Internet]. INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE du BURKINA FASO. 2024 [cité 27 août 2024]. Disponible sur: https://insp.bf/bulletin-national-de-sante-publique/

6. Promoting integrity in scholarly research and its publication | COPE: Committee on Publication Ethics [Internet]. 2020 [cité 23 août 2024]. Disponible sur: https://web.archive.org/web/20201027225333/https://publicationethics.org/

7. Directory of Open Access Journals [Internet]. 2020 [cité 23 août 2024]. Disponible sur: https://web.archive.org/web/20201028073144/https://doaj.org/

8. OASPA | Open Access Scholarly Publishers Association [Internet]. 2020 [cité 23 août 2024]. Disponible sur: https://web.archive.org/web/20201029065841/https://oaspa.org/

9. WAME - A global association of editors of peer-reviewed medical journals [Internet]. 2020 [cité 23 août 2024]. Disponible sur: https://web.archive.org/web/20201024204155/https://www.wame.org/

10. Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) Weekly | MMWR [Internet]. 2024 [cité 21 août 2024]. Disponible sur: https://www.cdc.gov/mmwr/author_guide.html

11. ICMJE | Recommendations | Defining the Role of Authors and Contributors [Internet]. [cité 21 août 2024]. Disponible sur: https://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/defining-the-role-of-authors-and-contributors.html

12. Institut National de Santé Publique de la RDC. Plan Stratégique National de l'Institut National de Santé Publique 2023-2027. Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention/RDC; 2022.

13. ACP [Internet]. 2024 [cité 27 août 2024]. La RDC finalise son Plan national de développement sanitaire 2024-2030. Disponible sur: https://acp.cd/sante/la-rdc-finalise-son-plan-national-de-developpement-sanitaire-2024-2030/

XVIII. LISTE DES CONTRIBUTEURS

N°	NOMS	STRUCTURES	FONCTIONS	MAILS
1	Dr Dieudonné MWAMBA	INSP	DG	dieudonnemwambakazadi@gmail.com
2	Prof Pierre AKILIMALI	INSP/ESPK	Directeur	pierretulanefp@gmail.com
3	Dr Karl ANGENDU	DRFSP/INSP	Expert Technique	angendukarl@gmail.com
4	Dr Gisèle MBUYI	DSE	Chef Div EUC	mbuyigisele243@gmail.com
5	Dr Gaella MITONGA	DCM/INSP	Expert Technique	gaella.mitonga.2019@alumni-usenghor.org
6	Dr Bath ILUNGA	ONSP/INSP	Expert Technique	ilungabarth@hotmail.fr
7	Dr Emilia SANA	COUSP/INSP	Chef Plan	emiliasana@hotmail.fr
8	Dr Olivier KAPUMBA	Com/INSP	Expert Technique	kapumbamatanda9@gmail.com
9	Dr Tesky KOBA	DRFSP/INSP	Expert Technique	teskykoba@gmail.com
10	Dr Jean Paul ATIBASSAY	JHPIEGO	Conseiller Technique	jeanpaul.Atibasay@jhpiego.org
11	Me François LUNGENYI	INSP	Administrateur Jurique	flungenyi2017@gmail.com
12	Mr Alain BOKONDA	Planif/INSP	Expert Technique	bokondalain@gmail.com
13	Mr Dereck MPIANA	Planif/INSP	Expert Technique	derecklushoni@gmail.com
14	Mr Ruben KABULO	Sec/INSP	Secrétaire	rubenkabulo@gmail.com
15	Mr Soulemane MAMA	AFENET	Appui Technique	asoulmane@gmail.com

BULLETIN DE SANTÉ PUBLIQUE BSP RDC