

REPUBLIQUE DU BURUNDI



Ministère de la santé publique et de la lutte contre le SIDA

Institut National de Santé Publique

Plan stratégique 2016-2020 et cadre opérationnel de renforcement

Juillet 2016

Qualité -Excellence



Plan stratégique 2016-2020 et cadre opérationnel de renforcement

Bujumbura, juillet 2016

Avenue de l'Hôpital n°3

Tél : +257 22 26 97 13

Fax : +257 22 26 97 00

BP 6807 Bujumbura

Site web: www.insp.bi

Réalisé avec l'appui technique de l'Ecole de Santé Publique de l'ULB dans le cadre du projet PAP-INSP

Table des matières

Table des matières	3
ILLUSTRATIONS	4
ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	5
I. INTRODUCTION	7
II. ANALYSE DE LA SITUATION	8
2.1. Présentation générale	8
2.1.1. La Structure et l'organisation	8
2.2. Rôle sociétal et place dans le paysage de l'enseignement supérieur au Burundi	10
2.2.1. Institution d'appui au système de santé burundais	10
2.2.2. Place de l'INSP dans le paysage de l'enseignement supérieur au Burundi	11
2.3. Les ressources humaines	12
2.3. Le financement	13
2.4. L'infrastructure	14
2.5. Le partenariat	14
2.6. La formation	20
2.6.1 Formation initiale	20
2.6.2. La formation continue du personnel de la santé	21
2.6.3. La documentation	22
2.6.4 L'enseignement	23
2.6.5. Résumé des forces identifiées au niveau du secteur de la formation	24
2.6.6. Résumé des faiblesses identifiées au niveau du secteur de la formation	24
2.6.7. Résumé des défis à relever au niveau du secteur de la formation dans les 5 années à venir	25
2.7. La recherche	25
2.7.1 Description de la situation	25
2.7.2. Les forces du secteur de la recherche	28
2.7.3. Les faiblesses dans le secteur de la recherche	29
2.7.4. Les principaux défis à relever dans le champ de la recherche	30
2.8. Le laboratoire	30
2.8.1. Description de la situation	30
2.8.2. Les forces identifiées dans le fonctionnement et le développement du Laboratoire	33
2.8.3. Les faiblesses identifiées dans le fonctionnement et le développement du Laboratoire	33
2.8.4. Les défis à relever dans le fonctionnement et le développement du Laboratoire	34
2.9. Administration et finances	34
2.9.1. Synthèse des forces identifiées	35
2.9.2. Synthèse des faiblesses identifiées	35
2.9.3. Synthèse des défis à relever	36
III. PRIORITÉS D' ACTIONS	37
IV. VISION ET PRINCIPES	39
1. Vision	39
2. Principes directeurs	39

3. Valeurs _____	39
4. Devise _____	39
V. MISSIONS ET BUT _____	40
1. Missions _____	40
2. But _____	40
VI. OBJECTIF ET AXES STRATÉGIQUES _____	40
1. Objectif général _____	40
2. Axes stratégiques _____	40
3. Cadre conceptuel des axes stratégiques _____	41
4. Stratégies et résultats attendus _____	41
VII. PLAN DE MISE EN ŒUVRE _____	46
VIII. CADRE DE SUIVI/EVALUATION _____	66
1. Indicateurs clés par axe _____	66
2. Mécanisme de Suivi _____	67
2.1 . Visite annuelle du MSPLS et des PTF _____	67
2.2 . Revue annuelle _____	67
2.3 . Rapport annuel _____	68
3. Mécanisme d'évaluation _____	68
3.1 Evaluation à mi-parcours _____	68
3.2. Evaluation finale _____	68
IX. CADRE DE MISE EN ŒUVRE _____	68
X. CONCLUSION _____	69
XI. ANNEXES _____	70
Annexe 1 : Indicateurs clés du cadre des résultats du Plan Stratégique INSP 2016-2020 ____	70
Annexe 2 : Liste des participants pour l'élaboration et la validation de l'analyse situationnelle _____	77
Annexes 3 : listes des participants à l'élaboration du PS 2016-2020 et l'Atelier de validation du plan stratégique de l'INSP 2016-2020 _____	79
Annexe 4 : organigramme détaillé _____	81
Annexe 5 : Documents consultés _____	82

ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Organigramme simplifié de l'INSP, 2016	8
Figure 2 : Filières de formation par département, 2016	8
Figure 3 : Les services existants au laboratoire, 2016.....	10
Figure 4 : Tableau des effectifs du personnel de l'INSP, 2016	12
Figure 5 : Evolution des finances de l'Institut sur 6 ans, 2016	13

Figure 6: Part des 3 sources de financement, 2016	14
Figure 7 : Tableau de l'inventaire des partenariats internationaux, 2016.....	15
Figure 8: Evolution des admissions à l'INSP depuis l'année académique 2000/2001, 2016.....	20
Figure 9 : Nombre de diplômés par filière, de la création de la filière jusqu' en juillet 2016.....	21
Figure 10 : Graphique illustrant les besoins en livres par filière, sur base de l'expression des enseignants, 2016	22
Figure 11 : Tableau de récapitulation des études réalisées les 5 dernières années, juin 2016.....	26
Figure 12 : Tableau montrant les thématiques couvertes par les profils des chercheurs de la direction de la recherche, 2016.....	28
Figure 13 : Graphique montrant le nombre de patients reçu par an depuis 2005	30
Figure 14 : Graphique illustrant l'évolution des échantillons de médicaments analysés par an de 2011 à 2015, 2016.....	31
Figure 15 : Cadre conceptuel des axes stratégiques, 2016.....	41

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

APEF	Association de Promotion des Extraits Foliaires de Luzerne
ARV	Antirétroviraux
ASLM	African Society for Laboratory Medicine
BMD	Baccalauréat Master Doctorat
CAE	Communauté de l'Afrique de l'Est
CEA	Communauté Est Africaine
CV	Charge virale
DBS	Dry Blood Spot
EAC	East African Community
EDSB	Enquête Démographique santé du Burundi
ELISA	Enzyme Linked Immunosorbant Assay
FBP	Financement de la santé Basé sur la Performance
GAVI	Global Alliance for Vaccine and Immunization
GIZ	Geselshäft Internazional für Zusammenarbeit
IANPHI	International Association of National Public Health Institute
IRSP	Institut Régional de Santé Publique
ISO	International Standards Organisation
IUCEA	Inter – University Council for East Africa
JICA	Japaneese International Coopération Agency
LNR	Laboratoire National de Référence
MSPLS	Ministère de la Santé Publique de la Lutte contre le SIDA
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONS	Observatoire National de la Santé
PAP-INSP	Projet d'Appui à l'INSP
PCR	Polymerase Chain Reaction
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
RGPH	Recensement Général de la Population
RSS	Renforcement du Système de Santé
SIDA	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
TPM+	Tuberculose à Microscopie Positive
TB	Tuberculose
ULB/ESP	Université Libre de Bruxelles/Ecole de Santé Publique
UNESCO	United Nation of Education and Sciences Organization
UNFPA	United Nation Found for Population Agency

USAID	United States of America International Agency of Development
USP	United States Pharmacopeia
UV	Ultra Violet
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

I. INTRODUCTION

L'Institut National de Santé Publique (INSP) été créé par le décret n° 100/090 du 30 Mai 1991 mais a ouvert officiellement ses portes le 26 novembre 1999. Sa structure administrative se réfère à l'ordonnance n°747 du 16 octobre 2001. Après 17 ans de fonctionnement, beaucoup de réalisations ont eu lieu, plus développées dans certains secteurs et à renforcer dans d'autres. En particulier, la formation initiale dans le domaine de la santé publique a connu un grand essor ainsi que la réalisation d'analyses biologiques et médicales et de contrôle de la qualité du médicament.

L'INSP contribue à la mise en œuvre de la politique sanitaire du pays. C'est une organisation à base scientifique qui met à la disposition du système de santé son expertise pour améliorer la santé de la population. Il dispose d'un éventail de compétences et d'expériences qui assurent des fonctions de santé publique, notamment en matière de formation, de diagnostic, de surveillance et de recherche. Il aspire être une source de conseil fiable pour les responsables de politiques sanitaires. Pour renforcer son impact sur la santé publique, il coopère avec d'autres organismes nationaux et internationaux.

Des avancées remarquables sont à noter depuis le début de ses activités en 1999, bien qu'une grande partie des fonctions essentielles¹ d'un institut de Santé Publique ne sont pas encore entièrement assurées. La stratégie a été de renforcer les fonctions déjà initiées. Ainsi, si on considère la fonction de développement des ressources humaines et de formation, 11 filières de formation ont été créées et huit ans après le début de ses activités, les effectifs d'étudiants étaient passés du simple au quadruple.

Afin de mener à bien sa mission, l'INSP élabore tous les cinq ans un plan stratégique où il définit une stratégie de développement quinquennal. Le dernier plan a débuté en 2011 et est arrivé à expiration avec l'année 2015. Le présent plan stratégique 2016-2020 est élaboré pour consolider les acquis du précédent et développer d'autres perspectives. Son élaboration a été participative. Elle a inclus les différentes parties prenantes. Après la décision de la Direction Générale de passer à l'élaboration du document de stratégie, des équipes techniques se sont constituées au sein de chaque direction de l'Institut pour procéder d'abord à l'analyse critique du Plan Stratégique 2011-2015 afin de dégager des leçons, puis à l'analyse des forces et des faiblesses au sein de chaque direction. Un atelier pour valider l'analyse situationnelle a été organisé. De cette analyse situationnelle se sont dégagés des défis à relever et des priorités à partir desquels a été développé le plan stratégique de l'INSP pour la période de 2016 à 2020.

Quatre axes stratégiques ont été définis dans le cadre du présent plan, sur base des défis auxquels l'INSP fait face et de son objectif. Sur base de ces axes, des résultats attendus ont été déterminés et ont servi d'orientation dans la définition des actions pour la mise en œuvre, sachant que l'INSP doit être un acteur clé dans l'appui au système de santé du pays.

¹ Les fonctions essentielles des INSP sont les suivantes : évaluation et analyse de l'état de santé ; surveillance de la santé publique, enquête sur les problèmes et prévention des risques et menaces ; programmes de prévention sanitaire et promotion de la santé ; participation sociale à la promotion de la santé ; planification et gestion ; réglementation et mise en application ; évaluation et promotion de la couverture et de l'accès aux services de santé ; développement des ressources humaines et formation ; assurance qualité des services de santé personnels et communautaires ; recherche en santé publique ; réduction de l'impact des situations d'urgence et des catastrophes sur la santé (Cadre pour la création et le développement des instituts nationaux de santé publique. <http://www.ianphi.org/documents/pdfs/IANPHI%20Framework-French.pdf>. Consulté le 25 mars 2016)

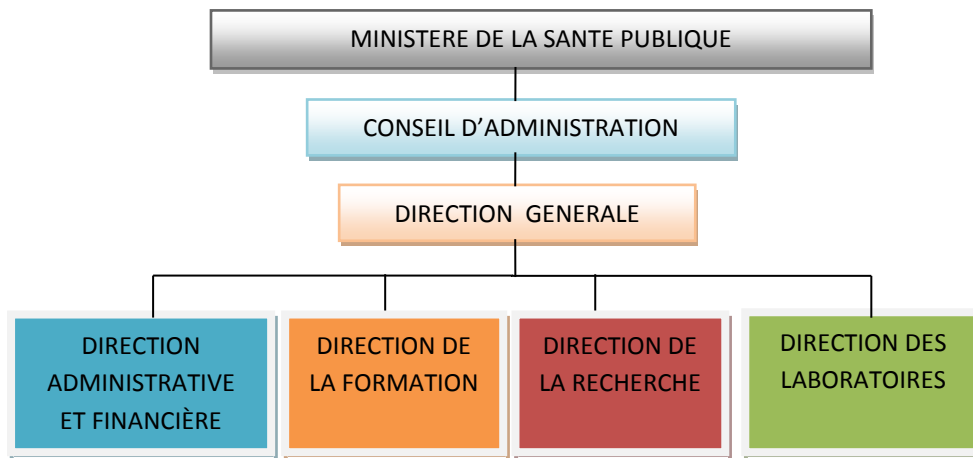
II. ANALYSE DE LA SITUATION

2.1. Présentation générale

2.1.1. La Structure et l'organisation

Sous la tutelle du Ministère de la santé publique et de la lutte contre le SIDA, l'Institut est dirigé par un Directeur Général assisté par quatre directeurs. L'organisation peut être résumée par l'organigramme simplifié ci-après.

Figure 1 : Organigramme simplifié de l'INSP², 2016



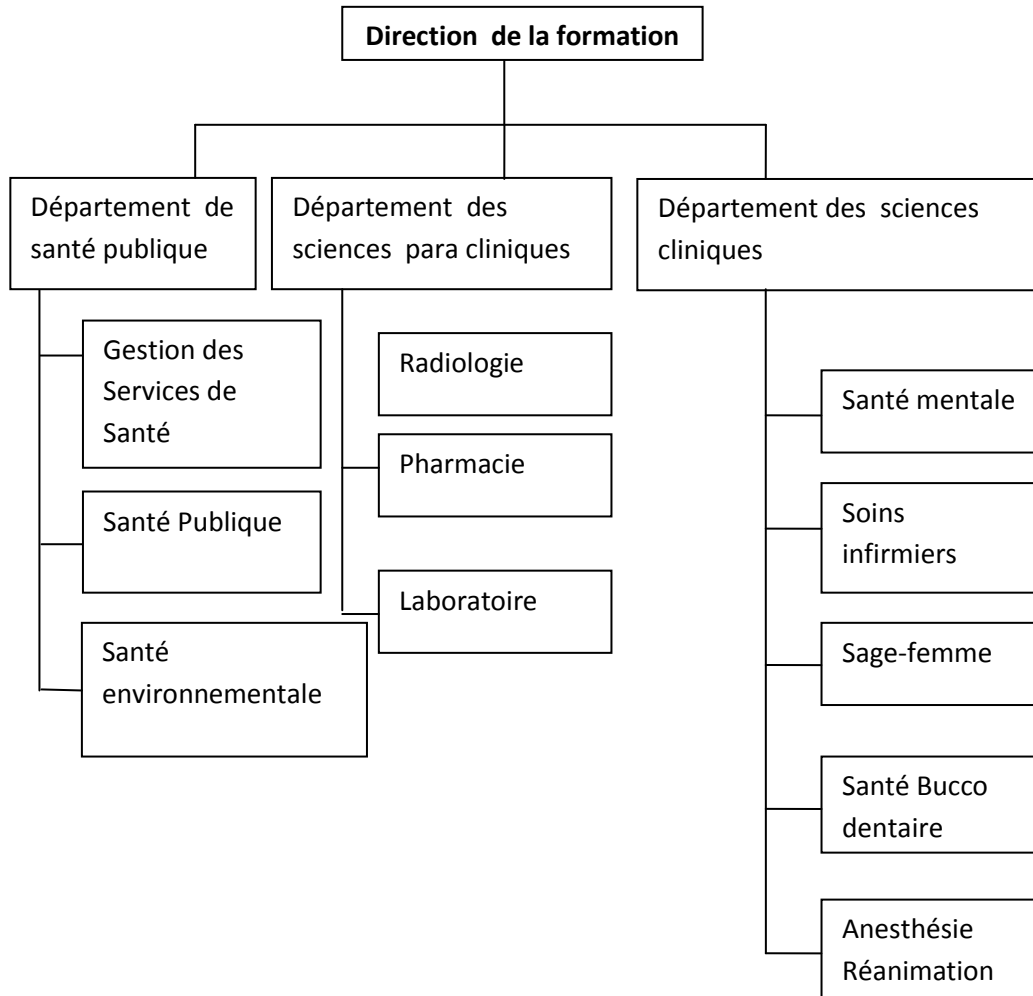
L'INSP dépend directement du Cabinet du Ministre de la Santé Publique. Il est doté d'un Conseil d'administration qui rend compte directement au Ministre de la Santé Publique. Il est composé de quatre directions coordonnées par une Direction générale.

- La **Direction de la formation** a pour mission d'assurer la formation initiale et continue. Elle dispose de onze filières de formation regroupées dans 3 départements qui délivrent des diplômes de niveau baccalauréat : Santé publique, Laboratoire, Anesthésie-Réanimation, Sages-femmes, Pharmacie, Radiologie, Gestion des Services de Santé, Santé Environnementale, Soins Infirmiers, Santé mentale et psychiatrie et Santé bucco-dentaire.

Le diagramme ci-après les répartit par département.

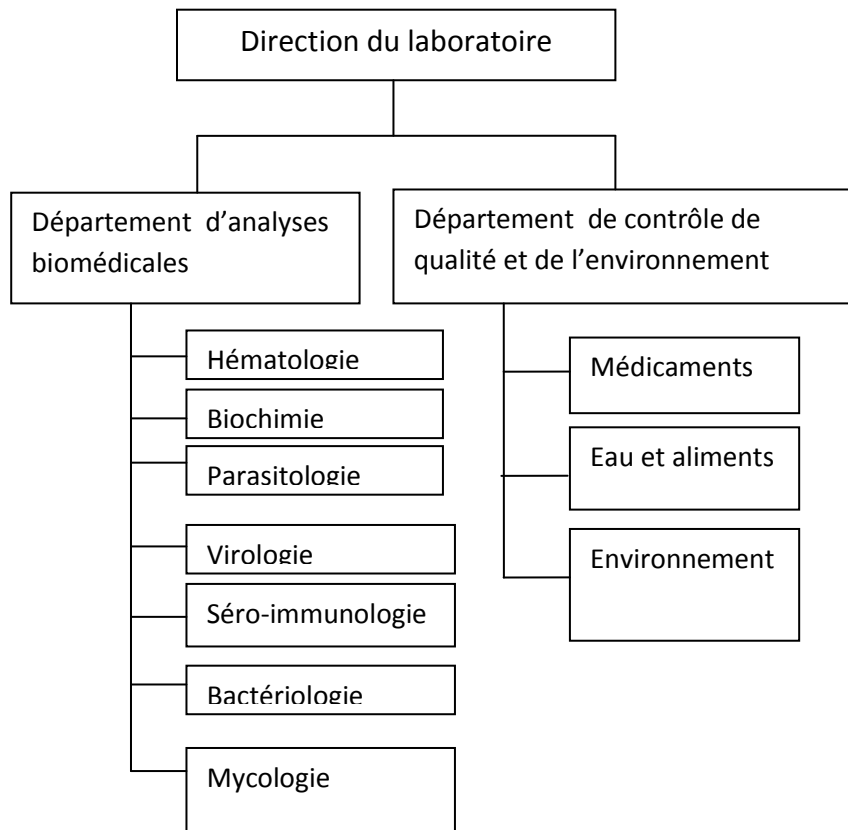
Figure 2 : Filières de formation par département, 2016

²L'organigramme détaillé de l'ensemble se trouve en annexe



- **La Direction de la recherche en santé publique** a commencé ses activités en 2005, avec pour mission de promouvoir et initier la recherche appliquée en santé publique. Elle dispose théoriquement de trois services à savoir : i) le service de la Recherche Bio- médicale ; ii) le service de la recherche en santé communautaire ; iii) le service de l'Epidémiologie et des Statistiques biomédicales. Ils ne sont pas encore opérationnels dans cette configuration faute de ressources humaines.
- **La Direction du laboratoire** a débuté ses activités en 2004. Elle dispose de deux départements à savoir : le département d'analyses biologiques et médicales qui est fait de six services : mycologie, bactériologie, biochimie, hématologie, parasitologie et séro-immunologie, ainsi que le département de contrôle de qualité des médicaments, des eaux, des aliments et de l'environnement. Le diagramme ci-après les répartit par département. Depuis 2012, la Direction du laboratoire dispose d'un service d'assurance qualité.

Figure 3 : Les services existants au laboratoire, 2016



- La **Direction administrative et financière** assure le soutien au fonctionnement de l'ensemble des services de l'Institut. Elle a sous sa coordination les services du personnel, de la comptabilité, des approvisionnements, de l'informatique, de la maintenance et l'entretien général.

2.2. Rôle sociétal et place dans le paysage de l'enseignement supérieur au Burundi

2.2.1. Institution d'appui au système de santé burundais

L'INSP a été créé par le gouvernement, il est né du besoin d'avoir au sein du pays, une institution de santé et des ressources humaines aux différents échelons du système de santé avec des capacités de générer, compiler, analyser et diffuser l'information et les connaissances nécessaires à la prise de décisions politiques et stratégiques éclairées.

Opérationnel depuis 1999, il a déjà mis sur le marché du travail plus d'un millier de lauréats en santé publique et en d'autres disciplines paramédicales, contribuant ainsi à réduire le déficit en personnels de santé qui continue à être une préoccupation du secteur sanitaire.

Par ses activités de laboratoire, l'INSP a contribué à l'amélioration de la qualité des prestations de soins offerts par la surveillance des maladies et le diagnostic. Cependant, il n'a pas encore acquis les capacités suffisantes pour la génération et l'analyse des données pour faciliter la prise de décisions

politiques comme souhaité³. En effet, il ne produit pour le moment qu'un nombre limité d'études pertinentes ; il ne joue qu'un rôle secondaire dans la planification politique au niveau national; Il ne parvient pas encore à former un nombre suffisant de personnel de santé qualifié de niveau supérieur ; le nombre d'experts en santé publique dans le pays est limité et concentré au niveau central ; il n'organise pas encore de formation de maîtrise en santé publique, et encore moins les études doctorales, ce qui, impacte sur la capacité de conception et de mise en œuvre des politiques et sur la capacité à conduire des études sur le système de santé burundais.

L'élaboration de ce plan stratégique intervient au moment du démarrage de la deuxième génération de la politique nationale de la santé 2016-2025 dont il entend contribuer à sa mise en œuvre. L'évaluation de la première génération de la politique nationale de la santé 2006-2015 a montré le rôle que l'INSP devra jouer dans le renforcement du système de santé durant cette période en agissant sur trois piliers⁴ du système de santé à savoir : le développement des ressources humaines pour la santé, la prestation de services, et l'information stratégique. Cependant pour arriver à assumer pleinement le rôle qui est le sien au niveau politique et institutionnel, à l'instar d'autres instituts nationaux de santé publique, les défis suivants doivent être relevés durant ce quinquennat⁵ :

1. assumer la fonction de centralisation et de planification des études en fonction des objectifs politiques. En effet, le MSPLS ne doit pas laisser une prépondérance aux programmes de santé pour la planification d'études, ce qui revient en fait à laisser certains sujets sous-traités. Il faudrait une structure neutre avec une vision d'ensemble pour assumer ce rôle ;

2. centraliser, coordonner tout ce qui est formation continue du personnel de santé

3. s'ériger en une structure ayant une indépendance suffisante par rapport aux plannings du MSPLS et des PTF pour fixer son propre agenda et agir comme challenger en apportant une vision d'ensemble du système de santé;

4. développer les capacités d'analyse et d'interprétation et accompagner la prise de décision. En effet, les connaissances resteront sans effets si les décideurs aux niveaux central, intermédiaire et périphérique ne sont pas capables de se les approprier pour orienter leurs prises de décision

2.2.2. Place de l'INSP dans le paysage de l'enseignement supérieur au Burundi

L'INSP est une des institutions de formation au Burundi avec une spécificité d'être le seul institut public supérieur de formation en santé. Plusieurs universités et instituts ont créé en leur sein ces dernières années des filières de santé publique ou disciplines apparentées. La commission nationale chargée de l'agrément des programmes de formation se réfère l'INSP en ce qui concerne le programme et l'organisation de la formation en santé.

Les autres institutions d'enseignement supérieur au Burundi ayant la filière de santé publique sont :

³ Analyse de la situation faite en mars 2014 lors de la réponse à un appel à proposition à l'INSP dans le cadre du programme des subventions de l'Union Européenne pour le « Soutiens aux établissements de santé publique »

⁴ Les six piliers du système de santé selon l'OMS sont : i) prestation de services, ii) personnels de santé, iii) informations sanitaires, iv) techniques de production et produits médicaux, v) financement de la santé, vi) leadership et gouvernance. Sources : http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2009/sie_final_report_annex_7_fr.pdf . Consulté le 30 juin 2016.

⁵ Analyse de la situation faite en mars 2014 lors de la réponse à un appel à proposition à l'INSP dans le cadre du programme des subventions de l'Union Européenne pour le « Soutiens aux établissements de santé publique »

1. Université Espoir d'Afrique
2. Université Lumière de Bujumbura
3. Université Martin Luther King
4. Université de Ngozi
5. Université de Mwaro
6. Université Sagesse d'Afrique, de Bujumbura
7. Université des collines de Kayanza

8. Institut Supérieur de Développement de Bujumbura
9. Institut Universitaire des Sciences de la Santé et du Développement Communautaire (IUSSDC) à Bujumbura
10. Institut Supérieur d'Enseignement Technique, campus de Nyanza-Lac (qui attend l'autorisation)

Il existe une université publique « Université du Burundi » qui a une faculté de médecine et deux autres universités privées qui ont des facultés de médecine à savoir : l'Université de Ngozi et l'Université Espoir d'Afrique. Ces facultés n'ont pas encore développé de spécialités de santé publique en leur sein.

La prolifération d'instituts de formation en santé à un tel rythme interpelle l'autorité de régulation à plus de vigilance pour veiller à la qualité des enseignements.

2.3. Les ressources humaines

L'effectif total des personnels⁶ en 2016 est de 148 dont 34 dans la Direction de la Formation parmi lesquels 14 enseignants, 68 dans la Direction Administrative et Financière, 7 dans la Direction de la Recherche dont 4 chercheurs, 39 dans la Direction du Laboratoire. Le tableau ci-après récapitule les effectifs du personnel ainsi que leurs catégories

Figure 4 : Tableau des effectifs du personnel de l'INSP, 2016

Directions	Effectifs du personnel	Catégories			
Direction administration et finances		Directeurs, chefs de services et d'unités	Autres agents de d'exécution et	Entretien et gardiennage	Autres
Effectifs	68	15	13	40	0
Direction formation		Enseignants* dirigeant les mémoires	Enseignants* les mémoires+ tâches administratives	Enseignants* +tâches administratives	services d'appui (documentation, gestion étudiants etc.)
Effectifs	34	2	2	11	20
Direction recherche		Chercheurs sans autres tâches	Chercheurs et enseignants à temps partiel	Personnel d'appui	Autres
Effectifs	7	0	5	2	0
Direction laboratoire		Cadres de laboratoire assurant aussi des enseignements à temps partiel	Cadres de laboratoire assurant aussi recherche	Personnel d'appui	Travailleurs de laboratoire
Effectifs	39	2	0	8	29
Total	148				

⁶ Source : service du personnel

**note : il importe de mentionner que certains enseignants à temps plein de l'INSP, en plus de la direction des mémoires participent dans des travaux de recherche sans que ça soit formalisé en terme de temps y imparti officiel et contractuel.*

A coté d'enseignants à temps plein, **il y a un nombre important d'enseignants à temps partiel qui s'élève à 114 en 2016**. Ce nombre d'enseignants à temps partiel devrait augmenter suite à l'ouverture d'une filière de santé bucco-dentaire dont les besoins en enseignants sont évalués à au moins 10.

L'INSP organise le renforcement des capacités de son personnel sous forme de formation continue mais ce renforcement ne suit pas une programmation prédéfinie sous forme de plan directeur de formation du personnel. En plus du financement interne, l'INSP bénéficie des offres de bourses pour la formation continue dans le cadre des coopérations et des partenariats. En particulier depuis 2015, l'INSP bénéficie d'un appui de l'ULB-ESP pour le renforcement des capacités dans le cadre du projet d'appui à l'INSP « PAP-INSP » financé par l'ULB et l'Union Européenne. Au total 40 bourses de formation continue sont prévues d'ici 2020.

2.3. Le financement

L'INSP reçoit une dotation financière de l'Etat et génère ses propres fonds à travers les services rendus à la communauté à travers le laboratoire, les locations diverses, la destruction des déchets les fonds générés par la recherche et les frais administratifs divers (inscriptions, retrait de diplômes, etc.). Un complément de budget peut aussi provenir des bailleurs de fonds partenaires

Le tableau ci-après montre les sources de financement et leur évolution depuis 2010 en BIF⁷.

Figure 5 : Evolution des finances de l'Institut sur 6 ans, 2016

Année	Subvention de l'Etat			Fonds propres	Mobilisation externe	Total
	Fonctionnement	Investissement	Sous total			
2010	1 717 263 629	200 000 000	1 917 263 629	820 747 809		2 738 011 438
2011	1 528 346 630		1 528 346 630	1 090 720 995		2 619 067 625
2012	1 528 346 630	310 000 000	1 838 346 630	1 579 867 830		3 418 214 460
2013	1 568 403 457	175 000 000	1 743 403 457	1 622 752 509		3 366 155 966
2014	1 588 092 383		1 588 092 383	1 526 593 105	69 947	3 184 632 673
2015	1 600 220 697		1 600 220 697	1 283 118 769	170 065 400 ⁹	3 053 404 866

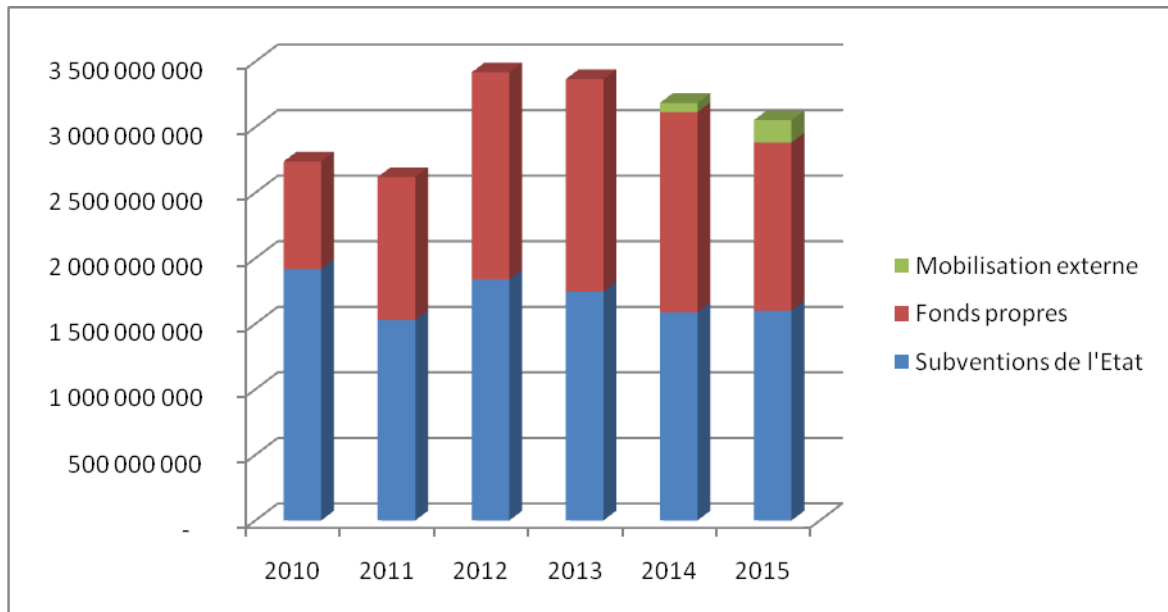
La figure ci-après montre la part des différentes sources de financement. Après une augmentation progressive de recettes directes, on remarque une diminution progressive depuis 2013.

⁷Source : service de comptabilité

⁸ Projet de renforcement des laboratoires de santé publique de la CEA financé par la Banque Mondiale

⁹ Idem

Figure 6: Part des 3 sources de financement, 2016



2.4. L'infrastructure

L'INSP a une infrastructure qui date de 1992 mais encore en bon état et bien entretenue. Avec son développement, il y a eu des constructions d'autres bâtiments notamment les salles de classes, les salles de conférences, l'extension du laboratoire et du Centre de documentation. Il existe actuellement 16 salles de cours y compris l'amphithéâtre. Le besoin de quelques infrastructures additionnelles se fait sentir. Avec le développement de la formation continue, l'introduction du niveau master en santé publique et les besoins en salles de démonstration, des constructions nouvelles pourraient être nécessaires. Mais, il faudra d'abord s'assurer de l'exploitation efficace de l'existant avant de décider d'investir dans les nouvelles constructions.

2.5. Le partenariat

L'INSP, conscient que pour mener à bien sa mission, doit évoluer en collaboration avec les autres organismes publics nationaux et internationaux, a développé depuis sa création, des partenariats avec d'autres entités, au niveau national et international. Il est notamment membre de l'IANPHI (International Association of National Public Health Institutes) et de l'IUCEA (Inter – university council for East Africa).

Malgré la diversité du partenariat local et international, des conventions signées et des mémorandums d'entente, très peu sont effectivement concrétisés par des actions visibles de partenariat. Il serait intéressant qu'il y ait au niveau de la Direction générale de l'INSP, une entité ou une personne désignée qui s'occuperait de la coopération ou du partenariat en assurant le suivi de la mise en œuvre des différentes conventions pour que toutes les parties en profitent effectivement.

Ces 15 dernières années, les partenariats internationaux suivants ont été initiés¹⁰ :

Figure 7 : Tableau de l'inventaire des partenariats internationaux, 2016

	Partenaire	Date de signature de convention	Objet du partenariat	Réalisations
1	Université de Kwazulu natal	Mémorandum d'entente signé le 28/06/2004	Echange d'étudiants, recherche, échanges d'information (publication, livres, etc...)	Il n'y a pas encore de réalisation
2	Kigali Heath Institute au Rwanda	Accord de coopération signé le 06/04/2006	Echanges d'étudiants, de chercheurs et de membres du corps enseignant. Elles s'efforcent également de développer toutes collaborations scientifiques, notamment : l'organisation commune de colloques, séminaires, conférence et ateliers ainsi que la réalisation de publication conjointes ou échange de matériel académique pertinent	Il y a eu échange d'enseignants, un voyage d'étude a été effectué.
3	Ecole de santé publique de l'Université libre de Bruxelles	Convention cadre de coopération signée 2 janvier 2007. Convention spécifique dans le cadre de la mise en œuvre du projet d'appui à l'INSP signée le 28 février 2016	Objectif général : collaboration en matière de recherche et de formation en santé publique	Appui à l'élaboration des référentiels Appui à la formation sur l'approche d'apprentissage par problème dans le cadre d'un programme de formation continue de l'équipe cadre de district. Un projet d'appui institutionnel avec un focus dans le domaine de la recherche et la formation est en cours.
4	Réseau Franco-africain des LCQM (Contrôle de qualité des médicaments)	Lettre d'agrément signée en 2012	Il vise le renforcement des compétences techniques des laboratoires par l'organisation des rencontres annuelles, des formations centralisées et les études collaboratives pour	

¹⁰ Sources : services de la Direction générale (secrétariat)

	Partenaire	Date de signature de convention	Objet du partenariat	Réalisations
			la performance des tests.	
5	Imperial college of science, technology and medicine, and the schistosomiasis control initiative within the Imperial College	Memorandum d'entente signé le 03/09/2012	Coopération dans les activités académiques et de recherche dans les domaines d'intérêt commun (travaux de recherche commun, participation dans des séminaires et réunions académiques, échange de matériel académique et autres informations, mener des programmes académiques spéciales de courte durée, échange de professeurs et d'étudiants, développement ensemble d'un programme international d'enseignement supérieur)	Il n'y a pas encore d'action concrète avec l'institut mais il y a un travail qui se fait avec un programme du MSPLS (maladies tropicales négligées), un enseignant de l'INSP est train de faire une thèse dans le domaine de la schistosomiase
6	Université libre d'Amsterdam	Partenariat formalisé par un mémorandum d'entente en novembre 2012	Formation/ recherche	Un programme de recherche avec une thèse de doctorat est en cours
7	MAMTA health Institute for mother & child, New Delhi, India	Mémorandum d'entente signé le 13/02/2013	Coopération dans les domaines suivant : facilitation par MAMTA des officiels de l'INSP qui viendront apprendre les bonnes pratiques dans la santé publique et dans les soins de santé en Inde ; renforcement des capacités des sages femmes et des infirmiers en cours d'emploi ; formation continue des sages femmes, des bacheliers et des masters de l'INSP ; soutiens techniques et financiers de l'INSP par MAMTA ; échange de programme et de professeurs, promotion de la santé à travers les recherche	Pas encore de réalisation
8	Brandeis University, Schneider Institutes for	Mémorandum d'entente signé le 12 mars 2013	Collaboration dans la recherche potentielle sur la protection sociale en Afrique de l'Est.	Pas encore de réalisation

	Partenaire	Date de signature de convention	Objet du partenariat	Réalisations
	Health Policy at The Heller school for Social Policy and management			
9	IUCEA (Inter – university council for East Africa)	Accord pour être membre signé le 9/06/2013	Aide les universités membres à atteindre les standards	Participation aux réunions organisées et mise en application des recommandations
10	Swiss TPH (Institut Tropical de Santé Publique)	Accord de coopération signé 25/10/2013	Accord formel de soutien des directions respectives au développement dans le futur de coopérations multiformes (les coopérations seront précisées sous formes de projets variés en partenariat scientifique, impliquant le SWISS TPH et l'INSP. Les conditions de mise en œuvre des projets seront spécifiées dans des conventions particulières et des termes de référence.	Il n'y a pas encore eu un programme d'envergure de collaboration
11	ESTHER (Ensemble pour une solidarité thérapeutique hospitalière en réseau) devenue «Expertise France »	Convention financière signée le 5/12/2013	Financement d'un programme convenu sur le VIH/SIDA	Formation en laboratoire, appui en équipement
12	Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social de Dakar (ENDSS)	Protocole d'entre signé le 27/05/2014	Echanges d'étudiants, de chercheurs et de membres du corps enseignants. Elles s'efforcent également de développer toutes collaborations scientifiques, notamment : l'organisation commune de colloques,	L'appui en enseignant a eu lieu sur financement de l'UNFPA

	Partenaire	Date de signature de convention	Objet du partenariat	Réalisations
			séminaires, conférences et ateliers ainsi que la réalisation de publication conjointes ou échange de matériel académique pertinent	
13	USP: United States Pharmacopeia (Contrôle de qualité des médicaments)	Lettre d'agreement signée le 13 aout 2014	Assistance technique pour le contrôle de qualité des médicaments	USP a déjà contribué au renforcement des capacités du Laboratoire de Contrôle de Qualité du Médicament en lui fournissant des équipements et consommables (chaîne HPLC, petit matériel et les substances chimiques de référence) et en finançant la formation de 2 personnels du laboratoire sur 2 modules de contrôle de qualité des médicaments.
14	Institut Régional de Santé Publique du Bénin	Convention formelle signée le 18 décembre 2014	Collaboration en matière de formation et de recherche en santé publique afin de promouvoir la collaboration scientifique notamment dans la formation des personnels scientifiques et enseignants, l'organisation commune de colloques, séminaires, conférences et ateliers ainsi que la réalisation de publications conjointes ou échange de matériel académique pertinent	Il n'y a pas encore de réalisation
15	Institut de Jiangsu des Maladies Parasitaires en Chine	Convention en 2016	Développement d'un laboratoire pour le diagnostic du paludisme	Une équipe burundaise est allée en formation en chine à Institut de Jiangsu des Maladies Parasitaires pour se renforcer dans les techniques de diagnostic du paludisme.
16	l'IANPHI (International Association of National Public Health Institutes).	Adhésion formelle en 2014	Aider les instituts membres à accomplir leurs missions	Participation à l'assemblée générale de 2015

	Partenaire	Date de signature de convention	Objet du partenariat	Réalisations
17	Commission de la recherche en santé pour la CEA	L'INSP, est désigné point focal pour le Burundi.	Appui au développement de la recherche en santé dans les pays de la CEA	En cours démarrage, la commission vient d'être mise en place.
18	Institut Supérieur des Sciences de la Santé de l'Université polytechnique de Bobo-Dioulasso (INSSA)/ Département de santé publique	Pas de convention spécifique signée mais l'INSSA est impliqué dans le projet d'appui à l'INSP qui fait intervenir aussi l'ULB.	collaboration en matière de recherche et de formation en santé publique	Pas encore réalisé

2.6. La formation

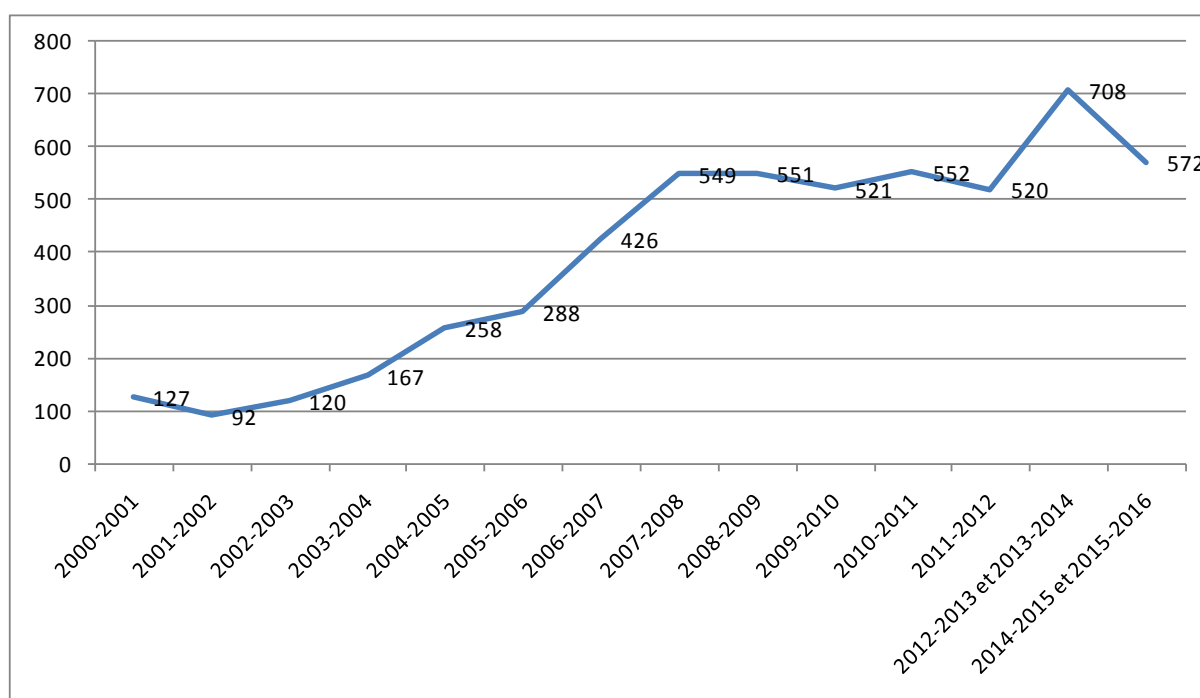
L'INSP a été accrédité en 2013 « Centre d'excellence de formation en santé publique dans la Communauté Est africaine » par la CEA.

Un service d'assurance qualité a été créé au sein de la Direction de la formation suivant les directives la Commission Nationale de l'Enseignement Supérieur et de la CEA mais a encore grandement besoin d'un renforcement pour être effectivement opérationnel. Il a déjà produit un rapport d'auto-évaluation dans 3 filières à savoir l'anesthésie -réanimation, les soins infirmiers et sage-femme. Il a aussi produit des outils d'évaluation.

2.6.1 Formation initiale

L'INSP produit des lauréats aux profils variés qui trouvent des débouchés dans les différents secteurs de la santé. Le niveau de formation à l'INSP a évolué dans le temps. Jusqu'en 2006, l'institut délivrait des diplômes de niveau A1 sauf dans la filière gestion. Depuis 2008, il produit des lauréats de niveau licence. Depuis l'année académique 2013/2014, l'INSP s'est aligné au système BMD. Les lauréats issus du nouveau système BMD sortiront à partir de l'année académique 2015/2016. Les effectifs des étudiants de l'INSP ont évolué dans le temps comme l'illustre la figure ci-après¹¹.

Figure 8: Evolution des admissions à l'INSP depuis l'année académique 2000/2001¹², 2016



¹¹Source : service étudiant à Direction de la formation

¹²Les données de l'année académique 1999/2000 ne sont pas disponibles

En termes d'effectifs, l'INSP respecte les normes de l'UNESCO, c'est-à-dire 1m²/étudiant (sans compter les passages). Effectif maximum pour une salle ordinaire : 100 étudiants (selon les options).

Depuis août 2014, les anciens lauréats A1 et graduant des filières : Santé publique, anesthésie réanimation, laboratoire, sages femmes et pharmacie ont été admis pour se préparer à un niveau licence. L'effectif total est de 281. Ce qui explique le pic pendant la période 2013-2014.

Depuis le début de la formation en 1999 jusqu'en juillet 2016, l'institut a sorti 1063 diplômés toutes filières confondues.

Figure 9 : Nombre de diplômés par filière, de la création de la filière jusqu' en juillet 2016¹³

Filière	Année de création	Nombre	Nombre de promotions
Gestion des services de santé	2000	126	15
Santé et environnement	2008	48	7
Sage-femme	2002	182	13
Soins infirmiers	2004	90	11
Anesthésie réanimation	200	95	15
Pharmacie	2002	118	13
Laboratoire	1999	165	16
Radiologie	2004	96	11
Santé Publique	1999	243	16

Jusqu' à présent, les formations dispensées par l'INSP s'adressent aux lauréats paramédicaux et aux lauréats des humanités générales et techniques détenteurs de diplômes d'Etat.

Seule la filière de soins infirmiers dispose de référentiels au complet (de métier, de compétences, de formation et d'évaluation). Les autres filières n'en ont pas encore. Seules les filières de sage-femme et de soins infirmiers disposent de salles de démonstration pratique équipées. Les services de laboratoire d'analyse biomédicale, de radiologie et de contrôle de qualité des médicaments servent en même temps de terrain de stages pour les filières correspondantes.

2.6.2. La formation continue du personnel de la santé

L'INSP a aussi pour mission d'assurer la formation continue du personnel de santé. Il existe depuis 2007 une conseillère pour la formation continue. Mais, pour le moment, l'INSP se limite à mettre à la disposition des partenaires ou services du Ministère de la santé publique désireux d'organiser des formations pour leurs agents, une certaine logistique.

¹³ Source : service des étudiants à la Direction de la formation

Ainsi par exemple, une entente a été signée depuis 2015 avec l'UNFPA pour que l'INSP serve de centre de formation du personnel de la santé en soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB) et techniques de contraception. Cette formation est organisée par le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) sur financement de l'UNFPA depuis 2015. Un programme de formation bien structuré, mené par l'INSP, reste à organiser.

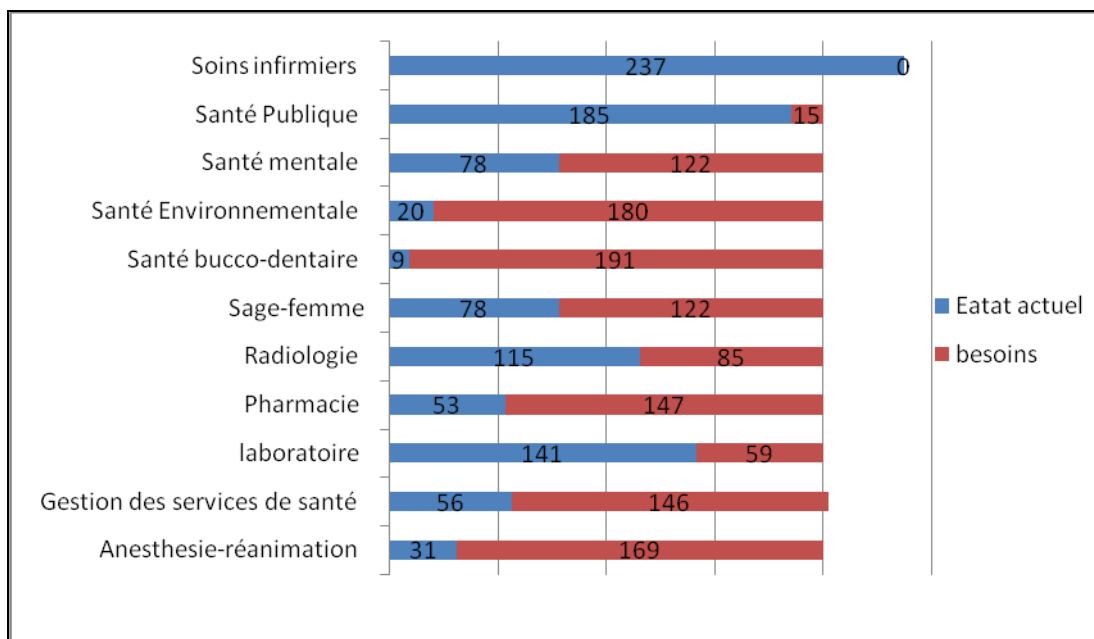
Une activité importante de formation continue du personnel de santé avait été organisée en 2011 avec l'appui technique de l'ULB sur financement de la CTB. Il s'agissait d'un appui au renforcement des capacités aux Equipes Cadres de District au Burundi. C'est elle qui a le plus marqué la formation continue jusqu'à présent. Elle a été faite par la Direction de la formation de l'INSP, en collaboration avec l'appui technique de l'Ecole de Santé Publique de l'ULB (ESP/ULB) par la formation des tuteurs nationaux (consultants nationaux), afin qu'à leur tour ils puissent former et accompagner les ECD par une approche pédagogique moderne et innovante, appelée Apprentissage par Problème (APP). Ce projet débuté en 2010 par une formation de base en management du DS et complété par la formation en APP, a permis de former deux promotions de tuteurs c'est-à-dire plus de 40, après un test organisés par l'INSP et l'ESP/ULB, en plus de la production et de la validation de tous les modules APP en rapport avec les différentes situations professionnelles du DS. L'ESP/ULB a assuré la coordination scientifique de ces formations et a joué le rôle d'accompagnateur des formations des membres des ECD par les tuteurs sur terrain, ainsi que l'évaluation de la mise en œuvre des acquis dans les districts sanitaires (DS). Le rôle de l'INSP s'est arrêté en 2013, laissant le niveau central organiser les descentes d'accompagnement sur terrain dans les DS par les tuteurs. Ce programme qui devait être une porte d'entrée pour la structuration d'un programme de formation continue du personnel de santé à l'INSP, bien que très utile, n'a pas pu être pérennisé suite à l'absence d'un programme de formation continue du personnel de santé organisé.

2.6.3. La documentation

Le centre dispose de **1003** titres et aurait besoin de **1236** titres encore nécessaires¹⁴. Ces besoins se basent sur l'expression des enseignants qui interviennent dans ces filières. Les besoins en livres par filière sont repris dans le tableau n°4.

Figure 10 : Graphique illustrant les besoins en livres par filière, sur base de l'expression des enseignants, 2016

¹⁴Source : service de documentation



Seule la filière « soins infirmiers » a des livres en nombre élevé par rapport aux autres filières

Les difficultés de documentation sont compliquées par le faible débit de l'internet.

La salle de lecture dispose 28 ordinateurs fonctionnels auquel il faut ajouter 286 ordinateurs portables individuels des étudiants dont l'acquisition a été facilitée par l'INSP. Il y a une salle de cours qui est équipé de 15 ordinateurs.

2.6.4 L'enseignement

L'effectif du personnel enseignant à temps plein est réduit. Ce sont les enseignants à temps partiel qui constituent l'essentiel de l'effectif des enseignants (81% en 2016). Pour certains, leur disponibilité est très difficile à obtenir, ce qui perturbe l'achèvement des programmes dans les délais. La gestion des enseignants à temps partiel est perfectible. En effet, il ne semble pas y avoir un ordre établi strict à respecter, c'est la Direction de la formation qui se conforme parfois à la disponibilité de chaque enseignant. Cette situation rend difficile la gestion et la programmation des enseignements qui sont soumises aux aléas des agendas de plusieurs intervenants avec pour conséquence le non respect du calendrier académique. Il devrait y avoir un contrat de prestation strict, qui tient compte de l'organisation et du programme académique de l'Institut. On peut distinguer trois catégories d'enseignants : i) des enseignants à temps plein affectés à la direction de la formation (14) ; ii) des enseignants à temps partiel provenant d'autres directions de l'INSP mais consacrant une partie de leur temps à l'enseignement (7 en 2016) ; iii) des enseignants à temps partiel provenant des différents secteurs et recrutés pour leur expertise (114 en 2016). Le volume horaire pour les enseignants à temps plein varie de 150 h à 330h et la majorité dans cette catégorie (12 enseignants sur les 14) a des charges administratives. Pour les enseignants à temps partiel, le volume horaire varie de 15h à 210h sachant que 10 enseignants dispensent chacun plus de 150 heures. La nouvelle filière de Santé bucco-dentaire manque encore d'enseignants.

2.6.5. Résumé des forces identifiées au niveau du secteur de la formation

- Une bonne architecture organisationnelle des services au sein de la direction de formation.
- 11 filières de formation sont fonctionnelles.
- Une bonne infrastructure
- Une visibilité de la direction de plus en plus accrue, en témoigne les partenariats tant nationaux qu'internationaux.
- L'INSP est crédité centre d'excellence pour la formation par l'EAC.
- L'INSP dispose d'un centre de documentation relativement bien organisé.
- Existence de certains terrains de stage entièrement géré par l'INSP (laboratoire, radiologie, dentisterie).
- La mise en place récente d'un service d'assurance qualité au sein de la Direction.
- Respect des standards de l'UNESCO en termes d'espace et d'effectifs.
- Existence d'un début d'organisation de la formation continue car une personne chargée de l'organisation de la formation continue a été nommée depuis 2007.

2.6.6. Résumé des faiblesses identifiées au niveau du secteur de la formation

- L'institut ne forme pas encore le niveau master en santé publique, ce qui impacte sur la capacité de mise en œuvre des politiques de santé et la conduite d'études épidémiologiques et de recherches pour renforcer le système de santé.
- Le programme de formation continue du personnel de santé en tant que tel, avec ses ressources et une organisation spécifique est encore au début
- L'inadéquation des moyens mis à la disposition de l'INSP (humains, financiers) au vu des missions qui lui sont assignées, notamment pour l'ouverture d'autres filières de formation. Une tendance à la baisse du budget se fait remarquer depuis 2013.
- Certaines filières nouvellement créées manquent de livres pour la documentation.
- La gestion du Centre de documentation n'est pas informatisée, ce qui ne facilite pas la consultation des ouvrages et l'échange d'informations.
- Des difficultés au niveau du service d'approvisionnement qui se répercute sur l'acquisition des fournitures de fonctionnement. Le délai qui va de l'expression des besoins de fonctionnement à la mise à disposition est parfois très long, infini ou sans suite, sans qu'il y ait nécessairement d'explications fournies aux demandeurs.
- La gestion de l'enseignement assuré par les enseignants à temps partiel nécessite une amélioration. Ils n'ont pas notamment de contrat signé, formalisé. Le chef du personnel n'est pas impliqué dans la gestion des relations INSP-enseignants à temps partiel.
- L'inexistence d'une stratégie de développement de ressources humaines spécialisées en enseignement en général et dans le personnel enseignant à temps plein surtout.
- Bien qu'un service d'assurance qualité ait été mis en place au sein du département de la formation, il a une très faible visibilité et n'est pas entièrement opérationnel.
- La gestion des étudiants n'est pas informatisée
- La qualité des mémoires/rapports de fin d'études des étudiants est à améliorer. Aussi, il n'y a pas de cadre d'échanges d'informations entre institutions de formation pour prévenir le plagiat.
- L'INSP n'est pas à mesure à l'heure actuelle de retracer le devenir de ses anciens lauréats
- Les supports de cours ne sont pas systématiquement rendus disponibles pour les étudiants de bacheliers (syllabus, Powerpoint, ..)

- 10 filières sur 11 ne disposent pas de référentiels au complet (de métier, de compétences, de formation et d'évaluation)

2.6.7. Résumé des défis à relever au niveau du secteur de la formation dans les 5 années à venir

- Mise en place d'un programme de formation continue du personnel de santé fiable et pérenne
- Introduction d'un niveau Master de santé publique
- Alignement aux directives de la CEA en matière d'assurance qualité.
- Adoption de méthodes modernes d'enseignement (enseignement à distance, élaboration des référentiels, support de cours adéquats etc.).
- Concrétisation et mise à profit des partenariats signés.
- Identification des terrains de stage pour les étudiants.
- Informatisation du dossier étudiant selon les normes de la CEA.
- Documentation sur le devenir de ses anciens lauréats.
- Réussite de la réforme BMD en gardant les standards.
- Collaboration avec le service des ressources humaines pour améliorer la gestion des enseignants à temps partiel.
- Collaboration avec le service chargé des ressources humaines pour mettre en place une stratégie de développement de ressources humaines en enseignement.
- Amélioration de la qualité des mémoires/rapports de fin d'études des étudiants.

2.7. La recherche

2.7.1 Description de la situation

La Direction de la recherche a été mise en place en 1991 avec la création de l'INSP mais ses activités ont commencé en 2005 avec comme missions essentielles de mener des études pertinentes en santé publique et de promouvoir la recherche en santé. Pour cela, elle se doit de produire des connaissances utiles aux décisions de politiques sanitaires dans le pays et de former à terme des acteurs nationaux à la recherche.

Durant les cinq dernières années, quelques recherches et évaluations ont été réalisées par l'institut, dont certaines étaient commanditées par le MSPLS, les programmes verticaux et d'autres par les partenaires techniques et financiers. Le tableau ci-après récapitule les travaux réalisés ces 5 dernières années. Sauf pour l'étude « Nutrition et santé », le rôle de l'équipe des chercheurs de l'INSP dans ces études était l'élaboration des protocoles, la conduite des études sur le terrain et la rédaction des rapports.

La recherche à l'INSP, comme ailleurs dans le pays, se trouve cependant confrontée à un certain nombre de contraintes dont les plus importantes sont (i) l'insuffisance des ressources humaines qualifiées, et (ii) le manque de coordination de la recherche en santé au niveau national¹⁵.

¹⁵ PNDS 2011-2015

Figure 11 : Tableau de récapitulation des études réalisées les 5 dernières années, juin 2016

ANNÉE	THÉMATIQUE/DO MAINE	SUJET	COMMANDITAIRES	FINANCEMENT	MODE DE PUBLICATION	COMMENTAIRES
Nov. 2011	Evaluation d'interventions de santé	Evaluation des activités du projet RSS-GAVI pour la période 2010	Projet RSS-GAVI	Projet RSS-GAVI	Rapport	
2012	Evaluation de la qualité des soins	Evaluation de la qualité des prestations dans les formations sanitaires du Burundi, 1 ^{ère} Edition	MSPLS	Banque Mondiale	Rapport	
Avril 2013	Evaluation d'intervention de santé	Evaluation des activités du Projet RSS-GAVI pour la période 2011-2012	Projet RSS-GAVI	Projet RSS-GAVI	Rapport	
Janv. 2014	Evaluation de la qualité des soins	Evaluation de la qualité des prestations dans les formations sanitaires du Burundi, 2 ^{ème} Edition	MSPLS	Banque Mondiale	Rapport publié en ligne	www.fbpsanteburundi.bi/cside/contents/docs/enquete_fosa.pdf
Août 2015	Evaluation d'intervention de santé	Evaluation des activités du Projet RSS-GAVI pour la période 2013-2014	Projet RSS GAVI	Projet RSS GAVI	Rapport	
Oct. 2015	Système de santé	Enquête de base auprès des FOSA dans le cadre de l'étude d'impact du FBP nutrition	Banque Mondiale	Banque Mondiale	Rapport	
2013		« Déterminants de l'utilisation des soins de santé maternelle et infantile en milieu rural au Burundi »	INSP	INSP	Rapport	Orally presented in Kampala, Uganda, Book of Abstracts, 5th Annual East African Health and Scientific Conference & International Health Exhibition

ANNÉE	THÉMATIQUE/DO MAINE	SUJET	COMMANDITAIRES	FINANCEMENT	MODE DE PUBLICATION	COMMENTAIRES
						and Trade Faire, 25-27th March 2015, Twungubumwe N., p13.
Non 2012	VIH /Sida	Les déterminants socio comportementaux de l'adoption et de l'utilisation des méthodes préventives du VIH /Sida dans les écoles secondaires à régime d'internant	INSP	INSP	Rapport	
Nov. 2015	Nutrition et VIH	Leaf concentrate compared with skimmed milk as nutritional supplementation for HIV-infected children: a randomized controlled trial in Burundi	APEF ¹⁶	APEF (lieu d'examen biologique, un membre est investigateur)	Article scientifique	http://journals.cambridge.org/action/displayAbstract?fromPage=online&aid=10059270&fileId=S1368980015003456
Déc. 2015	Santé sexuelle et violence basée sur le genre	Analyse situationnelle des connaissances, attitudes et pratiques en santé sexuelles et reproductives et des violences basées sur le genre chez les élèves les élèves des écoles secondaires du Burundi	Project Open Health initiative de la EAC	EAC	Rapport	

¹⁶Association pour la Promotion des Extraits Foliaires en nutrition

L'équipe de chercheurs est au nombre de 6 dont deux sont en train de réaliser leur thèse¹⁷. La réalisation des recherches à l'INSP ne répond pas à une orientation thématique prédéfinie.

Figure 12 : Tableau montrant les thématiques couvertes par les profils des chercheurs de la direction de la recherche, 2016

Thématiques de recherche
Déterminant de la santé dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive
Evaluation de l'efficacité des interventions de santé
Politique de santé, Systèmes de santé
Systèmes de santé
Santé communautaire
Promotion de la gouvernance dans le système de santé Burundais utilisation des mécanismes de redevabilité sociale en vue d'améliorer la performance des services de santé maternelle.
Financement de la santé, Politiques de santé, Systèmes de santé, Méthodes de recherche (quantitatives, qualitatives et mixtes)

D'une manière générale, comme souligné dans le PNDS 2011-2015, la recherche en santé au Burundi a encore besoin d'être renforcée, notamment pour ce qui est de la coordination des activités de recherche, le renforcement des capacités, l'allocation de fonds de recherche sur le budget national, la diffusion des résultats, leur utilisation et le développement de la recherche en système de santé efficace pouvant accompagner les réformes en cours et à venir¹⁸. Dans le cadre du projet d'appui à l'INSP mis en œuvre par l'ULB sur 5 ans (PAP-INSP), un programme de renforcement des capacités en recherche est en cours. Au moins 20 cadres de l'INSP seront formés en recherche sur les systèmes de santé.

2.7.2. Les forces du secteur de la recherche

L'analyse du secteur de la recherche fait ressortir les forces ci-après :

- Une volonté politique pour développer la recherche en santé publique : existence d'un volet recherche dans la politique sectorielle du MSP et dans le PNDS avec un comité de coordination de la recherche en santé nommé.
- L'existence d'une Direction à l'INSP dédiée à la recherche en santé avec une infrastructure et des ressources (humaines et matérielles).
- Une relative diversité et une complémentarité des profils parmi l'équipe des chercheurs disponibles à l'INSP pouvant mettre à profit d'autres ressources de la direction de la formation et du laboratoire.
- Une expérience professionnelle développée depuis environ dix ans
- Une visibilité du département de la recherche à l'INSP vis-à-vis des partenaires, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du pays qui commence à se percevoir :

¹⁷ Note : un des étudiants PhD n'est pas engagé par l'INSP mais bénéficie de la facilitation de l'INSP

¹⁸ PNDS 2011-2015

- A l'interne : Réalisation des travaux de recherche confiée à l'INSP par les partenaires (Banque Mondiale, Ministère, RSS-GAVI, etc. ...).
- A l'extérieur : Adhésion à l'association internationale des instituts de santé publique, l'INSP désigné point focal pour la recherche en santé pour le Burundi, dans le cadre de la CEA (le siège de la commission recherche en santé de la CEA sera implanté au Burundi).
- L'existence de plus en plus de partenariats externes : ESP de l'ULB, Institut de Jiangsu des Maladies Parasitaires, IRSP du Bénin, Université Libre d'Amsterdam, Institut Royal des Tropiques, la Commission Est Africaine de recherche en santé etc.....
- La possibilité de mobiliser le cas échéant des ressources supplémentaires par la participation à des appels d'offre. Un certain nombre de travaux de recherche sont à l'actif de la Direction de la recherche et des rapports sont rendus disponibles ; les résultats de quelques travaux ont fait l'objet de communication à l'extérieur du pays ou diffusés sur le site web du FBP¹⁹ au MSPLS (début de visibilité).
- Les capacités des chercheurs sont régulièrement renforcées à travers des ateliers de formation, des stages à l'extérieur, des formations diplômantes en cours d'emploi.
- L'existence d'une masse de données disponibles à la Direction des laboratoires à l'INSP et pouvant être exploitée pour la recherche.
- L'existence des ressources dans d'autres directions (laboratoire, formation) pouvant collaborer dans la réalisation des travaux de recherche.
- Le Burundi offre de la matière pour la recherche en santé étant donné que peu de recherches en santé ont jusqu'ici été réalisées.

2.7.3. Les faiblesses dans le secteur de la recherche

- L'absence de plan de développement des ressources humaines pour la Direction de la recherche.
- Le manque de certaines compétences techniques diversifiées. Exemple : Economiste de la Santé etc. ;
- Les priorités de recherche en santé ne sont pas très bien tranchées au niveau du Ministère ; et l'INSP n'est pas encore parvenu à se fixer des thématiques de recherche spécifiques et bien définies ;
- La faible capacité de diffusion (publications, communications scientifiques, plaidoyers, bulletins, conférences, symposiums, ateliers, dépliants, laboratoire de recherche, site web, blogs, webinaires, séminaires internes) des résultats de la recherche ;
- Une capacité encore faible de transformation des résultats de recherche en des décisions et politiques de santé ;
- Le niveau de réseautage institutionnel avec d'autres institutions de recherche encore insuffisant ;
- Certains partenariats de recherche formalisés à travers des mémorandums d'entente ne sont pas suffisamment mis à profit.
- L'INSP à travers la recherche en santé, ne parvient pas encore à influencer comme souhaité les politiques et le système de santé.

¹⁹www.fbpsanteburundi.bi/cside/contents/docs/enquete_fosa.pdf

2.7.4. Les principaux défis à relever dans le champ de la recherche

- Devenir acteur de premier plan dans la conception et la réalisation des politiques de santé.
- Promouvoir l'utilité de la recherche pour le développement par la production des évidences scientifiques.
- Développer des pôles de recherche en concordance avec les besoins exprimés du système de santé.
- Élaborer un plan de développement pour les ressources humaines dans la recherche en collaboration avec le service des ressources humaines.
- Structuration de l'équipe de chercheurs.
- Développer un observatoire national de la santé pour la génération de connaissances où il y aura une coordination de l'ensemble des études au sein d'un programme national de recherche favorisant leur diffusion dans les fora et sous des formats adéquats.

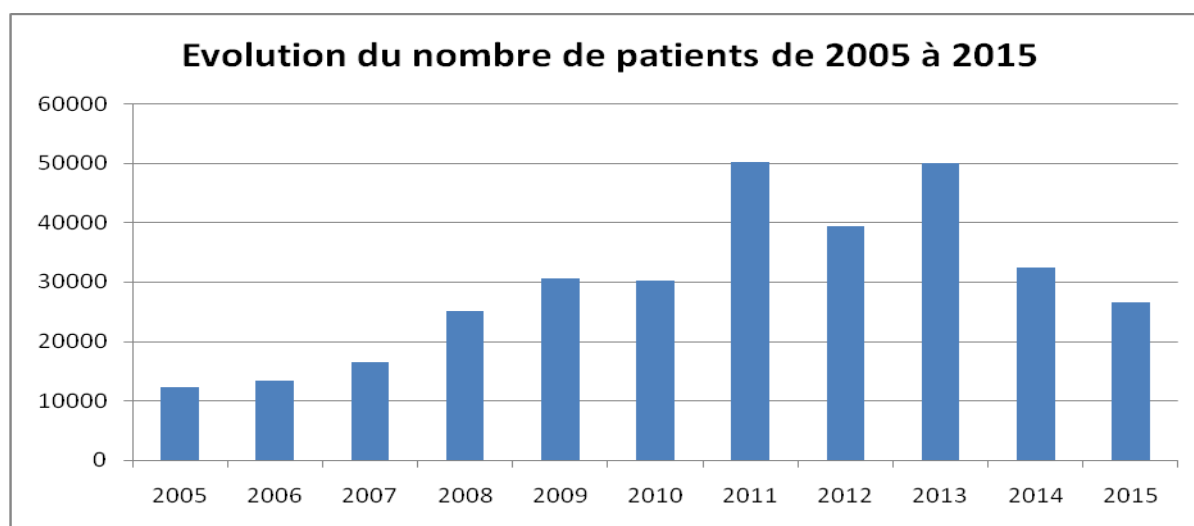
2.8. Le laboratoire

2.8.1. Description de la situation

Le Laboratoire est fonctionnel depuis 2004. Il a été mis en place avec comme mission de renforcer les capacités du Ministère ayant la santé publique dans ses attributions dans le diagnostic et la surveillance des pathologies endémiques et épidémiques ; le contrôle de qualité des médicaments, de l'eau et des aliments ainsi que le contrôle de l'environnement.

L'élargissement de la gamme d'examens réalisés a fait que le volume d'activités s'est accru au cours des années. À titre illustratif, la figure ci-après montre le volume d'activité de 2005 à 2015.

Figure 13 : Graphique montrant le nombre de patients reçu par an depuis 2005



Les baisses d'activités observables en 2012, en 2014 et en 2015 sont explicables par des ruptures de stocks en réactifs et des pannes prolongées d'appareils biomédicaux.

Le département de contrôle de qualité comprend les services de contrôle de qualité des médicaments, des eaux et des aliments ainsi que l'environnement. Seul le service de contrôle de qualité du médicament est fonctionnel et a démarré ses activités au mois de Juillet 2011. Celui de contrôle de qualité de l'eau et des aliments va bientôt démarrer car les préparatifs sont très avancés.

Le laboratoire est engagé avec une grande ampleur sur plusieurs dimensions dans une approche qualité dans l'ensemble des prestations de laboratoire. Ses équipements se sont modernisés. Il a acquis des ressources humaines qualifiées et compétentes et développe le management de la qualité.

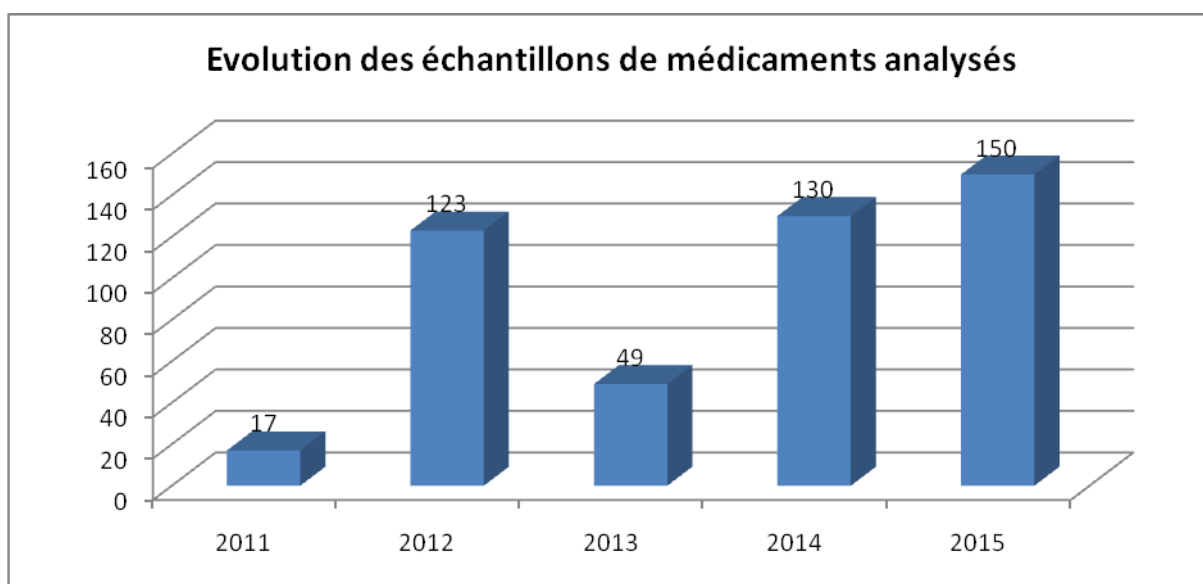
Du côté biomédical, les activités principales sont le diagnostic, le contrôle de qualité des analyses et la surveillance des pathologies ciblées par le système de Santé du Burundi.

- Concernant le diagnostic, le laboratoire de l'INSP, qui est un Laboratoire National de Référence en santé publique effectue la plupart des analyses considérées comme essentielles. Il utilise des méthodes modernes appliquées par un personnel qualifié et selon un système d'assurance qualité (ISO 15189). Cependant, il se heurte à des ruptures de stocks en réactifs. Il y a un besoin de formation en cours d'emploi du personnel pour renforcer leur capacité en permanence, d'amélioration de la maintenance par la mise à disposition de backup, du suivi de l'étalonnage et du calibrage des appareils.
- Concernant le contrôle de qualité des analyses, le laboratoire de l'INSP contribue à leur amélioration par l'organisation de contrôle de qualité. Ex : Le service de mycobactériologie contrôle les lames des laboratoires périphériques. Le contrôle de qualité entre les laboratoires nationaux est en cours de préparation via les activités du réseau national des laboratoires (contrôle inter laboratoires). La réalisation effective de ces activités nécessite des ressources humaines, de la logistique et de l'organisation. Suite au problème de financement, le panel de sérum et les supervisions formatives sont réalisées seulement pour le paludisme, la tuberculose et rarement pour le VIH
- Le laboratoire participe à la surveillance et la lutte contre les maladies épidémiques par le diagnostic du choléra, de la dysenterie bacillaire, de la rougeole, du VIH chez les femmes enceintes, de la résistance aux ARV et de la tuberculose multi-résistante. Des données relatives à la surveillance intégrée de la maladie et de la riposte sont transmises aux programmes concernés qui constituent, à leurs tours, une base de données exploitable à partir des résultats d'analyse. Néanmoins, un système de transmission de ces données devrait être amélioré et uniformisé et être en lien avec le système d'information sanitaire.

Le laboratoire de l'INSP participe à la recherche épidémiologique relative à la politique sectorielle et au développement du secteur de la Santé. Ainsi, le Laboratoire National de Référence a participé à l'enquête « Démographie et santé » (EDS), à l'Enquête socio comportementale de 2011 (BSS) et l'enquête multi-indicateurs (MICS). Il constitue aussi une banque de données exploitable pour générer une information en santé publique sur les sujets de recherche s'intéressant à la Santé publique.

Du côté analyse de qualité du médicament, le laboratoire de contrôle de qualité du médicament contribue à l'amélioration des soins offerts aux patients en assurant la sécurité des consommateurs qui utilisent des médicaments commercialisés ou fabriqués au Burundi par le biais des analyses de laboratoire qu'il effectue. De 2011 à 2015, il a déjà contrôlé 473 lots de médicaments. Le graphique n°5 donne la répartition des analyses par an.

Figure 14 : Graphique illustrant l'évolution des échantillons de médicaments analysés par an de 2011 à 2015, 2016



Etant entrain d'implanter un système de management de qualité, le laboratoire de contrôle de qualité du médicament se prépare au processus de pré-qualification par l'OMS. Ainsi, ce laboratoire appui l'action des services chargés de la réglementation pharmaceutique et les services d'inspection de santé publique. Il contribue aussi à l'amélioration du système d'assurance qualité du médicament. La fréquence des échantillons étant conditionnée par l'autorité de réglementation dont certaines lois pharmaceutiques ne sont pas actualisées ou appliquées pour imposer aux importateurs le contrôle de qualité de leurs produits. Le laboratoire se heurte à un problème de ne pas recevoir assez d'échantillons par rapport à sa capacité technique. Les résultats des analyses ne sont pas exploités de façon optimale par les services compétents de la régulation.

Du côté analyse de qualité de l'eau et des aliments, les préparatifs sont avancés pour démarrer. Des locaux répondant aux normes de microbiologie sont déjà disponibles et l'équipement du laboratoire se poursuit.

Malgré la disponibilité des équipements, des besoins se font sentir dans tous les services pour continuer d'assurer un travail de qualité (Backup, étendre la gamme des paramètres d'analyse). Certains examens comme la confirmation du test VIH en sérologie, le contrôle microbiologique du médicament, les examens mycologiques et techniques de concentration des selles en parasitologie, l'électrophorèse des protéines et de l'hémoglobine, dosage des ions en biochimie, spermogrammes en bactériologie, la détermination des réticulocytes en hématologie ne sont pas réalisés suite au manque d'équipements. Tous les services du laboratoire ne sont pas informatisés, ce qui influe sur son efficacité.

L'ouverture du laboratoire d'anatomopathologie est en projet mais on se heurte à la difficulté de trouver un médecin anatomopathologiste.

Concernant le circuit d'approvisionnement à l'INSP, la commande se fait à deux niveaux : i) au niveau des services du laboratoire : à chaque fin d'année, les services du laboratoire expriment leur besoin en matériel, réactifs et consommables sur base de la consommation moyenne mensuelle. Ces besoins sont transmis à la direction du laboratoire qui les vérifie et les transmet au service des

approvisionnement qui se charge d'établir les commandes. ii) au niveau du service de l'approvisionnement, en collaboration avec le conseiller juridique de l'INSP, il y a la préparation des dossiers d'appel d'offre (DAO) à partir de ces besoins.

2.8.2. Les forces identifiées dans le fonctionnement et le développement du Laboratoire

- Existence d'une infrastructure moderne, de haute qualité et un personnel qualifié.
- Appartenance à un réseau de laboratoire de la CEA (le fait qui est soumis à des contrôles de qualité externe régulièrement, l'incite à la performance, il bénéficie des fonds pour faciliter le fonctionnement, l'équipement et l'investissement en général).
- Appui des partenaires en qualité de laboratoire public de référence.
- Existence d'un poste de manager de qualité bien fonctionnel.
- Existence d'un service de maintenance de l'équipement biomédical.
- Génération des recettes lui permettant un autofinancement, en plus des subventions de l'Etat.
- Existence d'opportunités de renforcement des capacités du personnel.
- Existence de partenariat avec des institutions internationales comme l'OMS et échange des échantillons avec de grands laboratoires dans le monde pour le contrôle de la qualité.
- Appartenance à une institution de recherche qui pouvant exploiter les données de laboratoire à des fins de recherche.
- Participation aux grandes enquêtes d'envergure nationale comme l'EDS (Enquêtes Démographique et Santé) et dispose d'une capacité de réaliser un grand nombre d'analyse.

2.8.3. Les faiblesses identifiées dans le fonctionnement et le développement du Laboratoire

- L'organisation en département de la direction laboratoire n'est pas effective.
- Le service de contrôle de la qualité de l'eau n'est pas encore fonctionnel bien que l'équipement et l'infrastructure soient déjà disponibles. Un manque de personnel technique reste une contrainte pour aboutir effectivement au démarrage. Le risque étant la péremption des produits avant leur utilisation.
- Le laboratoire se heurte à des ruptures de stocks en réactifs suite aux difficultés rencontrées dans les services d'approvisionnement.
- La formation en cours d'emploi du personnel de laboratoire pour renforcer ses capacités n'est pas planifiée.
- Les appareils de secours/backup ne sont pas systématiques.
- L'étalonnage et le calibrage ne sont pas systématiquement réalisés faute de technicité en la matière.
- Le contrôle de qualité entre les laboratoires nationaux n'est pas encore effectif par manque de moyens (financiers, ressources humaines, organisation) et il y a absence d'encadrement technique des laboratoires en périphérie par manque de ressources (ressources humaines, logistiques et organisation).
- Le contrôle de la qualité des tests et les supervisions formatives ne sont pas réalisées sauf pour le paludisme, la tuberculose et rarement pour le VIH.
- Les données du laboratoire national de référence ne sont pas transmises au système d'information sanitaire.
- La fréquence des échantillons pour le contrôle de la qualité du médicament étant conditionnée par l'autorité de réglementation dont certaines lois pharmaceutiques ne sont pas actualisées ou appliquées pour imposer aux importateurs le contrôle de qualité de leurs produits, le

laboratoire se heurte à un problème de ne pas recevoir assez d'échantillons par rapport à sa capacité technique.

- Les résultats des analyses de contrôle de qualité ne sont pas exploités de façon optimale par les services compétents de la régulation.
- La contrainte budgétaire ne permet pas l'extension de la gamme des paramètres d'analyse.
- Les difficultés d'ouverture de laboratoire d'anatomopathologie suite au problème de ressources humaines. Il y a des difficultés à trouver un médecin anatomopathologiste sur le marché du travail national.
- Faiblesse dans les capacités d'exploitation et d'analyse des données scientifiques générées par les différents services du laboratoire.

2.8.4. Les défis à relever dans le fonctionnement et le développement du Laboratoire

- Accréditation des laboratoires biomédicaux /certaines analyses selon la norme ISO 15189.
- Amélioration du système d'approvisionnement en collaboration avec les services concernés de l'Institut.
- Pré- qualification par l'OMS pour le laboratoire de contrôle de qualité.
- Démarrage du contrôle microbiologique des médicaments.
- Démarrage du contrôle de qualité de l'eau et des aliments.
- Instauration des Backup.
- Extension de la gamme des paramètres d'analyse.
- Remplacement de l'équipement amorti.
- Démarrage du laboratoire d'anatomopathologie.
- Encadrement technique du réseau national des laboratoires et les laboratoires périphériques.
- Élaboration du plan de renforcement des capacités du personnel en collaboration avec les services des ressources humaines.
- Exploitation scientifique des données issues des analyses de laboratoire.

2.9. Administration et finances²⁰

L'administration et les finances sont coordonnées par une Direction. Ce sont des services de soutien à l'ensemble des services de l'Institution.

Cette Direction est chargée notamment de :

- Gérer le secrétariat général de l'INSP.
- Veiller à la qualité des installations et des services fournis par les services des approvisionnements et des ateliers mécaniques et techniques.
- Contrôler et gérer le parc automobile.
- Veiller à assurer le maintien d'inventaires au niveau du service des approvisionnements.
- S'assurer de la qualité des opérations comptables.
- Décider de tout problème administratif quotidien et en référer, au besoin, au Directeur Général.
- Avec l'aide du chef de service du personnel, veiller à l'exécution des décisions du Directeur Général concernant toute matière liée à la gestion quotidienne du personnel.
- Effectuer les opérations commerciales et bancaires autorisées par le Conseil d'Administration.
- Préparer le budget et les rapports administratifs et financiers annuels et les transmettre au Directeur Général.

²⁰ Cette partie prend en compte le travail réalisé par l'expert Lionel Genty pour le compte de la GIZ.

Elle compte cinq services :

- Personnel.
- Comptabilité.
- Approvisionnements.
- Informatique.
- Maintenance et entretien général.

2.9.1. Synthèse des forces identifiées

- Existence d'une subvention régulière qui parvient à couvrir l'essentiel des besoins en fonctionnement.
- Facilité à recevoir des subventions comme partenaire privilégié, car c'est la seule institution publique du genre.
- Existence d'une infrastructure INSP adéquate.
- Possibilité de mobiliser des fonds propres.
- Existence de partenariats avec des institutions de même nature.
- Structure administrative bien étoffée.
- Existence de services techniques bien fonctionnels (informatique, maintenance).

2.9.2. Synthèse des faiblesses identifiées

- Le manuel des procédures administratives et financières qui existe et qui a été élaboré en 2009, est très peu utilisé.
- **Service du personnel :**
 - o La gestion de certains personnels à temps partiel échappe au service du personnel. Ex : les enseignants à temps partiel (formations), les enquêteurs ou les assistants de recherche temporaire (recherche).
 - o Le plan de développement du personnel de l'Institut n'existe pas encore.
- **Service de comptabilité :**
 - o L'inexistence de comptabilité analytique d'exploitation pour des activités qui génèrent des recettes, d'où une totale méconnaissance des coûts réels (les charges de personnel étant payées par l'Etat, ne sont pas assimilées à des coûts, même externes).
 - o L'Indisponibilité de quelques fonctions logicielles sur le logiciel de comptabilité :
 - Gestion des flux de trésorerie.
 - Gestion de la facturation.
- **Service des approvisionnements**
 - o Des difficultés avec l'approvisionnement qui occasionne des ruptures de stocks et l'arrêt de certains services.
 - o imperfection persistante du logiciel de gestion des stocks.
 - o Inexistence de procédures définissant le circuit d'approvisionnement avec les délais et les responsabilités.
- **Service informatique**
 - o Absence de marge de manœuvre pour les modifications ou adaptations des logiciels implantés dans l'INSP.

- Absence d'une politique générale d'informatisation de l'Institut qui tiendrait compte du plan directeur e-health du MSPLS nommé « Plan National de Développement de l'Informatique de santé du Burundi (PNDIS)²¹ ».
- Insuffisance des ressources humaines dans le service informatique.
- **Service maintenance**
 - Difficultés de maintenance des équipements provenant des dons.
 - Absence de contrat de maintenance sur les expertises non disponibles à l'INSP.
 - Insuffisance de l'énergie nécessaire au fonctionnement.
 - Saturation de la capacité de la centrale téléphonique compte tenu de l'augmentation des nouveaux bâtiments.
 - Absence de plan d'entretien de l'infrastructure

2.9.3. Synthèse des défis à relever

- Mise en place et exécution d'un plan de développement des ressources enseignantes et scientifiques en collaboration avec la direction de la formation et de la recherche.
- Implantation du système d'assurance qualité (ISO 9001), y compris la formation du personnel administratif à l'utilisation de ces outils pour viser plus tard la certification
- Modernisation de la gestion des ressources humaines.
- Mise en place d'un plan de formation continue du personnel.
- Amélioration du système comptable notamment par la mise en place d'une comptabilité analytique d'exploitation pour des activités qui génèrent des recettes.
- Actualisation des textes (Règlement d'Ordre Intérieur, Manuel des procédures, règlement financier Statut, organigramme).
- Installation d'un système internet efficace.
- Organisation efficace du service d'approvisionnement.
- Adoption d'une politique générale d'informatisation de l'Institut avec renforcement des capacités.
- Amélioration du système d'hygiène et de sécurité de l'Institut (environnement, déchets, incendie, vol, accidents...).
- Réhabilitation du système d'alimentation en énergies par la mise à contribution des énergies renouvelables.
- Dynamisation des partenariats internationaux et nationaux signés.
- Mise en place des stratégies d'autofinancement
- Élaboration d'un plan d'entretien de l'infrastructure INSP.

²¹ Ministère de la santé publique et de la lutte contre le SIDA. Plan National de Développement de l'Informatique de santé du Burundi (PNDIS), 2015

III. PRIORITÉS D' ACTIONS

Les priorités d'actions ont été déterminées sur base des défis à relever. Elles sont regroupées en quatre groupes suivant les missions de l'Institut qui sont (i) la formation initiale et la formation continue des personnels de santé ; (ii) la réalisation des études pertinentes en santé publique et de la promotion la recherche en santé et (iii) la réalisation d'analyses biologiques et médicales, le contrôle de qualité des aliments, des médicaments, de l'eau et de l'environnement. Le quatrième groupe d'actions prioritaires incombe aux services de soutien, il est transversale et a trait à la gestion et à la gouvernance en général.

La Formation

1. Formation initiale :
 - Organiser un programme de formation niveau master en santé publique
 - Elaborer des référentiels de compétence pour les différentes filières.
 - Organiser une formation en pédagogie active
 - Renforcer la démarche d'assurance qualité dans l'organisation de l'enseignement suivant les directives d'UICEA en la matière
 - Ouvrir une ou deux filières de formation.
2. Formation continue
 - Organiser un véritable programme de formation continue du personnel de santé (concevoir le montage/identifier les ressources/évaluer la faisabilité).
3. En collaboration avec le service habilité dans la gestion des ressources humaines, élaborer une stratégie de développement des ressources humaines en enseignement (temps plein/vacataire).
4. Informatiser le dossier étudiant selon les normes de la CEA.
5. Elaborer le Palmarès des anciens lauréats de l'INSP et leur devenir.
6. Améliorer de la qualité des mémoires/rapports de fin d'études des étudiants.

La recherche

1. Développer des pôles de recherche sur base des ressources et des capacités potentielles, déterminer de pôles/thématiques de recherche à l'INSP et développer une stratégie pour réaliser ces thématiques.
2. En collaboration avec le service habilité dans la gestion des ressources humaines, élaborer une stratégie de développement des ressources humaines en recherche y compris la mise en place d'un plan de carrière
3. Développer un observatoire national de la santé (une sorte de plate forme de collecte des connaissances pour une coordination de l'ensemble des études. où il y aura une coordination de l'ensemble des études au sein d'un programme national de recherche favorisant leur diffusion dans les fora et sous des formats adéquats
4. Développer un réseau avec les autres chercheurs ou institutions de recherche

Le laboratoire

1. Assurer la continuité et l'extension des activités des prestations du laboratoire.
2. Renforcer la démarche de l'assurance qualité
3. Rendre fonctionnel le réseau national de laboratoire.
4. Faire certifier le Laboratoire de l'INSP (Laboratoire National de Référence).

Gestion et gouvernance

1. Élaborer et mettre en œuvre une stratégie de développement des ressources humaines qui tient compte des secteurs particuliers comme l'enseignement et la recherche. En particulier, elle indiquera comment développer les ressources humaines dans la recherche et l'enseignement eu égard aux missions de l'INSP en matière de recherche en santé et la formation.
2. Rendre efficace le système d'approvisionnement.
3. Améliorer le système comptable.
4. Initier le système d'assurance qualité (ISO 9001).
5. Actualiser des textes fondamentaux de l'Institut (Règlement d'Ordre Intérieur, Manuel des procédures, règlement financier, statut du Personnel, organigramme).
6. Améliorer le système de communication interne et externe
7. Créer une entité de monitoring au sein de la Direction Générale
8. Développer d'autres stratégies de financement notamment en introduisant des services générateurs de recettes
9. Adopter et mettre en œuvre une politique générale d'informatisation de l'Institut.
10. Elaborer et mettre en œuvre un plan d'entretien de l'infrastructure de l'INSP
11. Redynamiser les partenariats internationaux et nationaux
12. Mettre en place une entité ou personne ressource au sein de la Direction générale pour le suivi et la concrétisation des partenariats signés.

IV. VISION ET PRINCIPES

1. Vision

Etre un centre d'excellence de production des ressources humaines en santé de qualité, leader dans la veille sanitaire et l'innovation fondées sur les évidences, et engagé au service de la communauté.

2. Principes directeurs

- Travail d'équipe
- Pérennité des actions entreprises
- Gestion axée sur les résultats
- Qualité de service

3. Valeurs

- Excellence
- Ethique
- Equité
- Intégrité

4. Devise

- Qualité - excellence

V. MISSIONS ET BUT

1. Missions

La mission de l'INSP est de renforcer les capacités du Ministère de la Santé Publique à concevoir et à réaliser des actions de santé publique. Cette mission se décline en un triple mandat : i) la formation initiale et la formation continue des personnels de santé ; ii) la réalisation des études pertinentes en santé publique et la promotion de la recherche en santé et iii) la réalisation d'analyses biologiques et médicales, le contrôle de qualité des médicaments, de l'eau, des aliments et de l'environnement. Dans son évolution, l'INSP du Burundi aspire assurer quatre fonctions essentielles d'un institut national de santé publique qui sont : i) l'évaluation et l'analyse de l'état de santé ; ii) la surveillance de la santé publique ; iii) la recherche en santé publique ; iv) le développement des ressources humaines en santé et la formation. Ces fonctions incluent les missions initiales et rentrent dans les standards des autres INSP.

2. But

Contribuer à l'amélioration de la santé de la population par un renforcement du système de santé burundais.

VI. OBJECTIF ET AXES STRATÉGIQUES

1. Objectif général

Contribuer au renforcement du système de santé pour assurer une **accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité** en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise et en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires, en contribuant à la surveillance de la santé publique.

2. Axes stratégiques

Cet objectif général sera réalisé à travers 4 axes stratégiques partant des missions et fonctions essentielles de l'INSP du Burundi.

Axe stratégique 1 : Renforcement du secteur de la formation pour que l'INSP contribue plus efficacement au développement des ressources humaines en santé, nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.

Axe stratégique 2 : Développement du secteur de la recherche afin d'asseoir l'expertise de l'Institut en matière de renforcement du système de santé à travers la promotion de la recherche en santé par la conduite d'études pertinentes en santé publique nécessaire à la production des connaissances utiles aux décisions politiques sanitaires dans le pays.

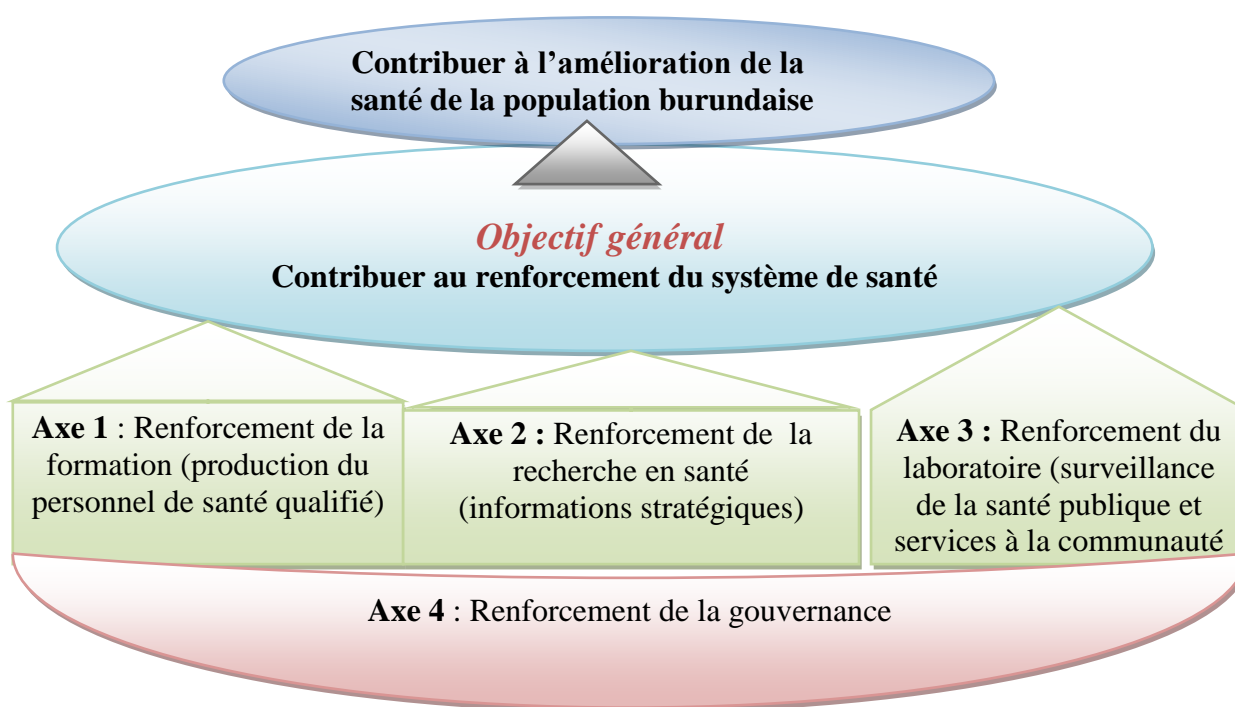
Axe stratégique 3 : Renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance de la santé publique et l'offre de service à la communauté.

Axe stratégique 4 : Renforcement de la gouvernance par l'amélioration de la gestion des ressources humaines, du système d'approvisionnement, de la gestion financière et du financement, de la maintenance, de la mise à profit des nouvelles technologies, du partenariat, et par l'initiation d'un système d'assurance qualité (ISO 9001).

3. Cadre conceptuel des axes stratégiques

La stratégie de développement de l'INSP durant les cinq années à venir est abordée suivant 4 axes, qui, une fois réalisés, vont concourir à l'atteinte de l'objectif que l'INSP s'est fixé qui a pour finalité la contribution à l'amélioration de la santé de la population burundaise par le renforcement du système de santé. La réalisation de l'objectif sera possible par l'effet direct de la réalisation des trois axes stratégiques au premier plan (renforcement du secteur de la formation, renforcement du secteur de la recherche et renforcement du laboratoire de référence). La quatrième stratégie, au deuxième plan, est une stratégie de renforcement institutionnel de l'INSP qui sert à créer les conditions de réalisation des 3 autres stratégies. Ces trois axes au premier plan s'adressent aux trois des six piliers du système de santé définis par l'OMS à savoir : la prestation des services, le développement des ressources humaines et l'information stratégique. Cette conception est représentée par le schéma ci-après.

Figure 15 : Cadre conceptuel des axes stratégiques, 2016²²



4. Stratégies et résultats attendus

Axe stratégique 1 : Renforcement du secteur de la formation pour que l'INSP contribue plus efficacement au développement des ressources humaines en santé, nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.

²² Pour des raisons de clarté, l'entièreté du texte n'a été pas été reprise.

L'INSP entend jouer un rôle de premier plan en apportant des réponses appropriées aux besoins du système de santé par la formation de professionnels de santé de qualité. Cela passera par l'organisation efficiente de la formation initiale et continue pour toutes les catégories du personnel de santé en respectant le principe de non duplication et de l'adéquation emploi/formation. Le renforcement de ce secteur passera aussi par la réforme de l'enseignement en adoptant des méthodes modernes de l'organisation de l'enseignement. Dans cette réforme, l'INSP mettra à contribution le partenariat avec l'ULB-ESP. L'organisation efficiente et efficace de la formation continue du personnel de santé étant un besoin pressant du système de santé burundais, les dispositions seront prises pour asseoir un cadre technique de promotion de ce domaine. Il sera mis à contribution, les ressources extérieures notamment dans la cadre du projet PAP-INSP. En concertation avec le MSPLS, les domaines prioritaires de formations continues seront identifiés et des modules y relatifs seront élaborés par des experts.

Pour arriver à relever le défi, un corps enseignant motivé et compétent est nécessaire. Un plan de développement des ressources humaines dans l'enseignement, incluant un plan de carrière, sera adopté pour permettre la montée en compétence, la professionnalisation et la fidélisation. Ce plan sera développé sous l'égide du service en charge des ressources humaines et dans ce cadre une réforme du statut du personnel technique de l'INSP sera opérée en vue d'augmenter l'effectif d'enseignants à temps plein.

L'organisation de la formation nécessite d'autres services connexes comme la documentation et d'autres services d'appui. Le centre de documentation va s'adapter aux conditions modernes de fonctionnement en intégrant les nouvelles technologies d'information et de communication.

Toutes ces actions se feront dans un contexte de démarche qualité dans l'organisation de l'enseignement suivant les directives de l'IUCAE en la matière.

Cet axe stratégique se décline en cinq résultats attendus qui se rapportent, à la formation initiale, à la formation continue du personnel de santé, aux services de soutien, à l'assurance qualité et aux ressources humaines.

1. La formation initiale est renforcée.
2. La formation continue est organisée.
3. Le centre de documentation est renforcé.
4. La démarche assurance qualité est organisée.
5. Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mis en œuvre en collaboration avec le service des ressources humaines.

Axe stratégique 2 : Développement du secteur de la recherche afin d'asseoir l'expertise de l'Institut en matière de renforcement du système de santé à travers la promotion de la recherche en santé par la conduite d'études pertinentes en santé publique nécessaire à la production des connaissances utiles aux décisions politiques sanitaires dans le pays.

La stratégie vise à développer une entité au sein de l'INSP à mesure de coordonner la collecte, la génération et l'interprétation des données et connaissances nécessaires à la prise de décision politique. Cela passera notamment par le renforcement des compétences du personnel de l'INSP et du MSPLS en matière de recherche et de production de connaissances ; ainsi que la création et le développement d'une plateforme pour favoriser la production et le partage d'informations de santé publique et leur

utilisation pour la prise de décision stratégique et politique pour et avec l'ensemble des parties prenantes de la santé dans le pays.

La Direction de la recherche mettra à contribution l'appui de l'ESP et l'INSSA dans le cadre du projet PAP-INSP pour asseoir et capitaliser cette expertise qu'il aura développée et ainsi fournir un renfort technique aux processus de planification stratégique du MSPLS.

Cette stratégie se décline en quatre résultats attendus qui ont trait aux ressources humaines, à la production de la recherche et au positionnement de l'INSP comme acteur clé du système de santé.

1. Des études sur des thématiques en concordance avec les problèmes de santé prioritaires sont réalisées.
2. Un observatoire national de la santé sous forme de plate-forme de collecte/génération des connaissances avec une coordination de l'ensemble des études est développé.
3. L'INSP est positionné comme principal acteur dans la planification stratégique du MSPLS.
4. En collaboration avec le service des ressources humaines, un plan de développement des ressources humaines en matière de recherche existe et est mis en œuvre.

La réalisation des études suppose évidemment, la production, la diffusion et l'utilisation des résultats dans la pratique. La plate forme consistera en la conception et l'exploitation d'un observatoire national de la santé qui se réalisera avec l'appui du PAP-INSP, dans le cadre du renforcement des capacités de ressources humaines en recherche

Axe stratégique 3 : Renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance de la santé publique et l'offre de service à la communauté.

La stratégie consistera au renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance de la santé publique pour un meilleur service à la communauté. Actuellement, le laboratoire de l'INSP se limite à recueillir, analyser les données et les remettre aux demandeurs (patients, programmes de santé ou autres organismes). Pour arriver à contribuer de façon optimale à la surveillance de la santé publique, le laboratoire devra aller plus loin : recueillir, analyser, interpréter les données et diffuser les résultats dans le but de guider les actions de santé publique. Le laboratoire de l'INSP travaillera avec les laboratoires de l'ensemble du pays pour améliorer les services d'analyse et servir également de laboratoire de référence. Il disposera d'une gamme très large de tests et de techniques pour diagnostiquer et caractériser les agents pathogènes et aidera les autres laboratoires dans la confirmation, le contrôle de qualité des analyses et en offrant des formations. Le Laboratoire de l'INSP en collaboration avec la direction de la recherche, cherchera la collaboration avec les services chargés de la surveillance et de la riposte au MSPLS pour une coordination et un renforcement mutuel. Ici aussi, cela se réalisera dans un cadre de renforcement des capacités de ressources humaines existantes notamment en analyse statistique et en épidémiologie. Tout ce processus sera sous-tendu par une recherche permanente de qualité à travers un processus de certification. Des actions de promotion seront entreprises en directions de services publics pour une utilisation optimale des services existants à l'INSP comme le contrôle de la qualité des médicaments et des aliments, l'analyse de la qualité de l'eau et de l'environnement.

Les résultats attendus dans cette stratégie ont trait aux ressources humaines qui devront être renforcées dans la capacité d'analyse et d'interprétations de données sanitaires, le renforcement de la maintenance, l'assurance qualité, le réseau national et le système d'approvisionnement.

1. En collaboration avec le service des ressources humaines, un plan de développement des ressources humaines est élaboré et mis en œuvre.
2. Le de contrôle de qualité de l'eau et le contrôle de qualité microbiologique des médicaments et des aliments sont effectifs.

3. La gamme d'analyses est élargie.
4. Le laboratoire de contrôle de qualité du médicament est pré qualifié par l'OMS.
5. Le Laboratoire de tuberculose et les analyses de la Charge Virale, PCR et Rougeole sont accrédités à l'ISO 15189.
6. Le LNR est certifiée par ASLM.
7. Le réseau national des laboratoires est fonctionnel.

Axe stratégique 4 : Renforcement de la gouvernance par l'amélioration de la gestion des ressources humaines, du système d'approvisionnement, de la gestion financière et du financement, de la maintenance, de la mise à profit des nouvelles technologies, du partenariat, et par l'initiation d'un système d'assurance qualité (ISO 9001)

Cette stratégie consiste en renforcement institutionnel pour que l'INSP dispose d'un cadre institutionnel interne et externe adéquat pour sa performance et aussi, pour favoriser des interactions constructives avec les principaux partenaires.

Pour pérenniser le rôle de l'INSP en matière de conseil technique auprès des décideurs politiques et de la formation de personnel compétents, il est important qu'il soit une structure dont l'autonomie est renforcée. Pour cela, durant cette période de cinq ans, l'INSP se focalisera sur le renforcement de l'efficacité, de l'efficience et de la qualité de la dimension gestionnaire et gouvernance.

L'autonomie dépendra aussi, de l'existence de ressources humaines performantes et évoluant dans un cadre organisationnel adéquat. Un plan de développement des ressources humaines, incluant un plan de carrière, sera adopté pour permettre la montée en compétence, la professionnalisation et la fidélisation. En particulier, une réforme du statut du personnel technique de l'INSP sera opérée comme stratégie d'augmentation des effectifs d'enseignants à temps plein et des chercheurs.

Les services clés dont la fonctionnalité est primordiale pour l'efficacité de tout le système, seront renforcés dans leur organisation (approvisionnement, ressources humaines, maintenance, informatique, comptabilité). La direction va entamer un processus de certification de l'Institut au nom des ISO 9001 et ISO 26000.

Ce renforcement passera aussi par le développement et l'entretien d'un partenariat stratégique avec d'autres institutions. Ce partenariat visera le développement de l'activité de l'INSP et son soutien aux politiques de santé publique. Pour la mise en œuvre de cette stratégie, l'INSP mettra à contribution le projet PAP-INSP.

Des innovations dans la création des postes générateurs de revenu seront entreprises pour renforcer l'autonomie financière de l'institution.

Pour assurer un suivi efficace de l'opérationnalisation de cette stratégie, une entité technique chargée du suivi et du monitoring sera instaurée au sein de la Direction Générale de l'INSP.

Dans cette stratégie, les résultats attendus sont :

1. Le système d'approvisionnement est amélioré
2. La gestion des ressources humaines est améliorée
3. Le système comptable est amélioré
4. Le système d'assurance qualité selon les normes ISO 9001 et ISO 26000 est implanté
5. Des stratégies d'autofinancement sont développées
6. Le système de communication interne et externe est amélioré
7. Une stratégie d'informatisation de l'INSP est adoptée

8. Les équipements de laboratoire sont disponibles avec backup, bien entretenus et régulièrement étalonnés.
9. Une entité opérationnelle qui s'occupe du suivi de partenariat est mise en place au sein de la Direction Générale de l'INSP
10. Une entité chargée du monitoring et du suivi est mise en place au sein de la Direction Générale de l'INSP.
11. Le système d'hygiène, de sécurité et de l'environnement est amélioré

VII. PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Plan de mise en œuvre

Objectif général : Contribuer au renforcement du système de santé pour assurer une accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise et en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires, en contribuant à la surveillance de la santé publique.		
Axe stratégique 1 : Renforcement du secteur de la formation pour que l'INSP contribue plus efficacement au développement des ressources humaines en santé, nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.		
Résultats attendus	I OV	Sources de vérification
Résultat attendu 1.1 : La formation initiale est renforcée	Nombre de lauréats Masters formés	Direction de la formation/service statistique des étudiants
	Nombre de techniciens de Kinésithérapie formés ²³	Direction de la formation/service statistique des étudiants
	Nombre d'encadreurs de terrains de stages formés	Rapport de formation/Direction de la formation
	Nombre de supervisions formatives des stagiaires et des encadreurs sur terrain	Rapport de supervision par filière/ Direction de la formation
	Nombre d'encadreur –réfèrent de l'INSP dans les filières	Service du personnel
Résultat attendu 1.2 : La formation continue du personnel de santé est organisée	Existence d'un programme de formation continue	Direction de la formation/service statistique Service chargé de la formation continue
	Nombre de modules validés existants	Direction de la formation/service documentation Service chargée de la formation continue
	Nombre d'experts formateurs ayant un contrat de prestation avec l'INSP	Direction de la formation/ Service chargée de la formation continue/service en charge des ressources humaines
	Nombre de certificats décernés	

²³ Si le financement antérieurement prévu est disponible

Résultats attendu 1.3: Le centre de documentation est renforcé	Nombre de titres acquis	Archives de la bibliothèque
	Existence de logiciel de gestion de la bibliothèque	Système informatique de la bibliothèque
	Nombre de documents numérisés	Système informatique de la bibliothèque
Résultat attendu 1.4: La démarche assurance qualité est organisée	Existence d'un rapport d'évaluation	Service assurance qualité
	Proportion de personnes formées en pédagogie active	Service du personnel (formation continue)
	Nombre de filière disposants de référentiel opérationnels (métier, compétences, formation et évaluation)	Direction de la formation Responsables des filières
	Nombres d'institutions partenaires avec contrat signés pour terrain de stages	Direction générale/ entité chargé de partenariats
	Existence d'un décret portant révision des missions et fonctionnement de l'INSP	Décret signé
	Existence d'outils de suivi-évaluation des enseignements théoriques et pratiques	Service assurance qualité
	Existence de Rapports d'Auto-évaluation par filière	Rapport d'auto-évaluation
	Existence d'un système de communication avec les enseignants	Casier individuel des enseignants
Résultat attendu 1.5. Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mise en œuvre (voir stratégie 4)		
Résultat attendu 1.6. Des outils pour guider les prises de décision pour le législateur ou le régulateur sont produits	Existence de Documents des normes de formation en santé publique	Service assurance qualité

Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation	Responsable
	A1	A2	A3	A4	A5		
Action 1.1.1 : Renforcement de l'encadrement des stages (Prospection des terrains, supervision formative)						<ul style="list-style-type: none"> - Chef des départements et des filières - Coordination des cours et stages - Encadreur de filières - Service assurance qualité - Direction de la formation 	Chef du département concerné
Action 1.1.2 : Renforcement de l'organisation des filières déjà organisées						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la formation - PAP-INSP - Responsables filières - Services du personnel, - Service des approvisionnements - Chefs de départements 	Direction de la formation
Action 1.1.3 : Mise en place de la filière de Kinésithérapie ²⁴						<ul style="list-style-type: none"> - MSPLS - Ministère enseignement supérieur - CNES - Direction générale de l'INSP - Direction de la formation - Responsables de la filière - Services du personnel/recrutement, 	- Direction de la formation

²⁴ Cette activité est conditionnée par la reprise de la coopération effective de la Belgique dans ce domaine. Pour le moment le processus de mise en place de cette filière a été suspendu.

						<ul style="list-style-type: none"> - Service des approvisionnements - Services techniques - Direction générale - Responsables de la filière 	
Action 1.1.4 : Initier la formation de niveau Master en santé publique						<ul style="list-style-type: none"> - MSPLS - Ministère en charge de l'Enseignement Supérieur - CNES - Direction de la formation - PAP-INSP - Responsables de la filière - Services du personnel/recrutement, - Service des approvisionnements - Services techniques - Direction générale 	- Direction de la formation
Action 1.2.1 : Conception et mise en œuvre du montage de formation continue avec une étude de faisabilité (identification des besoins prioritaires, ressources, etc.)						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la formation (recrutement expert) - PAP-INSP - Entité chargée du programme de formation continue - Services du personnel/recrutement, - Service des approvisionnements 	- Direction de la formation
Action 1.2.2 : Promotion du programme de formation continue						<ul style="list-style-type: none"> - Entité chargée du programme de 	- Direction de la formation

						<ul style="list-style-type: none"> - formation continue - Direction de la formation - Formateurs - DG de la Planification au MSPLS 	
Action 1.3.1 : Mis à jour du fonds documentaire du centre de documentation, incluant les domaines dont les besoins sont plus prononcés par filière						<ul style="list-style-type: none"> - Service chargée de la documentation - Chefs des départements - Service chargé des approvisionnements - Responsables de filières 	Chef de service chargé de la documentation
Action 1.3.2 : Informatisation de la gestion documentaire par des logiciels adaptés, la numérisation des documents papiers, une connexion internet haut débit						<ul style="list-style-type: none"> - Service chargé de la documentation - Service informatique - Services des approvisionnements 	Chef de service chargé de la documentation
Action 1.3.3 : Elargissement de la gamme de revues scientifiques auxquelles on a accès						<ul style="list-style-type: none"> - Service chargé de la de la documentation - Départements - encadreurs de filières - Enseignants - Services des approvisionnements 	Services chargé de la documentation
Action 1.3.4 : Renforcement des capacités du personnel en matière de recherche documentaire						<ul style="list-style-type: none"> - Entité chargée de la documentation - Service du personnel - PAP-INSP - Direction de la recherche - Direction de la formation 	Direction de la formation
Action 1.4.1 : Alignement aux normes						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la 	Service chargé de l'assurance qualité

de la IUCEA en matière d'assurance qualité dans le domaine de l'enseignement (auto-évaluation par filière, adoption de méthodes modernes d'enseignement : diapositives de cours, syllabus, Film, LCD, etc.)						<ul style="list-style-type: none"> - formation - Service chargé de l'assurance qualité - Les responsables de filières - Etudiants - Chefs des départements - Parties prenantes externes 	
Action 1.4.2 : Renforcement des capacités des enseignants en pédagogie active et du personnel de la DF en assurance qualité						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la formation - Services chargé des ressources humaines (service du personnel) - Direction de la formation - Enseignants - PAP-INSP - Encadreurs des filières - Parties prenantes 	Service chargé de l'assurance qualité
Action 1.4.3 : Elaboration des référentiels de métiers, compétences, formation évaluation et carnets de stages (portfolio),						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la formation - PAP-INSP - Encadreurs des filières - Service d'Assurance Qualité - Enseignants - Chef départ. - Parties prenantes externes 	Service d'Assurance
Action 1.4.4 : Renforcement du développement des filières						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la formation - PAP-INSP - Responsables filières - Services du personnel, 	Direction de la formation

						- Service des approvisionnements	
Action 1.4.5 : Extension des partenariats avec les institutions de santé pour les stages						- Direction de la formation - Entité au sein de la Direction générale chargé des partenariats - Chefs de départements - Encadreurs des filières - Coordination des cours et stages	Direction de la formation
Action 1.5.1 Organisation de la formation des enseignants déjà engagés en collaboration avec le service des ressources humaines.						- Chargé des ressources humaines/Services du personnel - Service de la formation continue - PAP - INSP	Direction de la formation
Action 1.5.2 : Evaluation des besoins en enseignants sur base des normes y relatives, le ratio enseignants/ enseignés dans les institutions d'enseignement supérieur publiques						- Services d'assurance qualité - Direction formation - Chef des départements - PAP - INSP	Service d'assurance qualité
Action 1.5.3 : Recrutement/reformes éventuellement de nouveaux enseignants à temps plein dans les filières où le besoin se fait sentir						- Chargé des ressources humaines/Services du personnel - Direction formation	Service du personnel
Action 1.6.1 : Elaboration des normes						- Direction de la formation - Assurance qualité	Service d'Assurance qualité

Objectif général : Contribuer au renforcement du système de santé pour assurer une accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise et en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires, en contribuant à la surveillance de la santé publique.		
Axe stratégique 2 : Développement du secteur de la recherche afin d'asseoir l'expertise de l'Institut en matière de renforcement du système de santé à travers la promotion de la recherche en santé par la conduite d'études pertinentes en santé publique nécessaire à la production des connaissances utiles aux décisions politiques sanitaires dans le pays.		
Résultats attendus	IOV	Sources de vérification
Résultat attendu 2.1. Un plan de gestion des ressources humaines en matière de recherche est mis en œuvre (voir stratégie 4)		
Résultat attendu 2.2 : des études sur des thématiques en concordance avec les problèmes de santé prioritaires sont menées	Existence d'un répertoire des thématiques prioritaires pour la recherche en santé	Documentation de la Direction de la Recherche/Observatoire National de la santé
	Nombre d'études réalisées et diffusées par thématiques	Documentation de la Direction de la Recherche et de l'observatoire de la recherche en santé/ Observatoire National de la santé
	Nombre d'accords de partenariat pour la recherche en santé signés pour des thématiques de recherche pertinentes	Documentation de la Direction générale et de la Direction de la Recherche Entité de la direction générale chargée des partenariats
Résultat attendu 2.3 : Un observatoire nationale de la santé / plate forme virtuelle de collecte/génération des connaissances où il y a une coordination de l'ensemble des études au sein d'un programme national de recherche est opérationnelle	existence d'une plateforme virtuelle (observatoire national de la santé)	Sites internet
	Nombre de visiteurs moyen par jour	Site web de l'ONS
	Nombre d'article publiés sur la plate forme par an	Site web de l'ONS
Résultat attendu 2.4 : L'INSP joue un rôle moteur dans la planification stratégique du MSPLS ²⁵	Existence d'un partenariat signé entre l'INSP et le CPSD pour apporter un appui	Entité chargé du suivi des partenariats à la Direction générale

²⁵ La réalisation de cette activité est conditionné par la reprise des activités du cadre de partenariat (CPSD)

	technique/existence d'un cadre d'appui à la planification						
	Nombre de points focaux permanents de l'INSP nommés pour chaque GT existence de point focal pour chaque groupe					Documentation à la Direction de la recherche	
	Le nombre de réunions qui sont basées sur des rapports des groupes thématiques					Documentation de la Direction générale Entité chargée du suivi des partenariats à la Direction générale	
Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation	Responsables
	A1	A2	A3	A4	A5		
Action 2.1.1 : élaboration et mise en œuvre d'une politique de gestion de la carrière des personnels chercheurs pour assurer une professionnalisation et une fidélisation	Voir stratégie 4						
Action 2.2.1 : conduite des études pertinentes en concordance avec des besoins et les priorités du système de santé						- Direction de la Recherche, - PAP-INSP	Direction de la Recherche
Action 2.3.1 : Création d'un observatoire de la santé burundais,						- Direction de la Recherche, - PAP-INSP - Service Informatique (webmaster) - Partie prenantes	Direction de la recherche

Action 2.4.1 : Mise à disposition d'une assistance technique au processus de planification au MSPLS						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la recherche - Direction Général INSP - Secrétaire Permanent MSPLS - DG Planification, - DG santé Publique - DG Ressources - PAP-INSP 	Direction de la recherche
Action 2.4.2 . Signature de partenariat entre l'INSP et le CPSD pour apporter à ce dernier un appui technique						<ul style="list-style-type: none"> - DG/INSP, - Cabinet du ministre - Secrétaire Permanent MSPLS - DG Planification, - DG santé Publique - DG Ressources - Secrétariat du CPSD, Direction de la Recherche/INSP 	Directeur de la recherche
Action 2.4.3 . Participation d'une personne ressource de l'INSP à toutes les réunions du CPSD et des GT						<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la recherche - PAP-INSP 	Direction de la recherche

Objectif général : Contribuer au renforcement du système de santé pour assurer une **accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité** en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise et en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires, en contribuant à la surveillance de la santé publique.

Axe stratégique 3 : Renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance de la santé publique et l'offre de service à la communauté.

Résultats attendus	IOV	Sources de vérification
Résultat attendu 3.1 : un plan de développement des ressources humaines est disponible et mis en œuvre	Voir stratégie 4	
Résultat attendu 3.2 : la qualité de l'eau et la qualité microbiologique des médicaments et aliments sont contrôlées	Nombre d'échantillons d'eau, aliment et médicament analysés	Rapport d'activités du laboratoire

Résultat attendu 3.3 : le labo de contrôle de qualité du médicament est pré qualifié par l’OMS	Nombre de rapports visites					Rapport d’audit, Certificat de pré qualification		
	Certificat d’audit							
Résultat attendu 3.4 : le Laboratoire de TB et les analyses de CV, PCR et Rougeole sont accrédités à l’ISO 15189	Nombre de rapports visites d’audit					Rapport d’audit, Certificat d’accréditation		
	Nombre de labo accrédités							
Résultat attendu 3.5 : le réseau national des laboratoires est fonctionnel	Nombre de rapport de supervision					Rapport de supervision (DL)		
	Nombre de plan prévisionnel de supervision par domaine					Calendrier de supervision (DL)		
						Outils par domaine		
Résultat attendu 3.6 : Le LNR est certifiée par ASLM	Nombre rapport d’audit Certificat					Rapport d’audit, certificat de certification		
Résultat attendu 3.7 : le système d’approvisionnement en intrant de laboratoire est amélioré (voir stratégie 4)								
Résultat attendu 3.8 : la gamme d’analyse est élargie	Nombre de nouveaux paramètres					Rapport des services		
Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation		Responsables
	A1	A2	A3	A4	A5			
Action 3.1.1 : élaboration et mise en œuvre du plan du plan de développement des ressources humaines de laboratoire	Voir stratégie 4							
Action 3.2.1 : démarrer le contrôle de la qualité de l’eau						- Service de contrôle de qualité de l’eau et aliments, DL, DG, DAF	Direction de laboratoire	
Action 3.2.2 : démarrer le contrôle de qualité microbiologique des aliments						- Service de contrôle de qualité de l’eau et aliments, DL, DG, DAF	Direction de laboratoire	
Action 3.2.3 : démarrer le contrôle de qualité microbiologique des médicaments						- Service de contrôle de qualité de l’eau et aliments, DL, DG, DAF	Direction de laboratoire	
Action 3.3.1 : pré-qualification du labo de CQM par l’OMS						- Service de contrôle de qualité de l’eau et	Direction de laboratoire	

						aliments, DL, DG, DAF OMS	
Action 3.4.1 : préparation des laboratoires candidat à l'accréditation						- Services concernés	Manager qualité
Action 3.4.2 : accréditation du laboratoire de TB						- Services concernés	Manager qualité
Action 3.4.3 : accréditation des paramètres de CV, Rougeole, et de PCR						- Services concernés OMS, PEV, PNLs	Manager qualité
Action 3.5.1 : élaboration des outils de supervision des laboratoires pour les domaines non couverts						- Manager Qualité/Chefs de services	DL
Action 3.5.2 : élaboration et mise en œuvre du calendrier de supervision						- Manager Qualité/ Chefs de services	DL
Action 3.6.1 : préparation du laboratoire à la certification						- Manager Qualité/Chefs de services	Manager qualité
Action 3.6.2 : certification du LNR						- Manager qualité, - DL, - différents services	Manager qualité
Action 3.7.1 : analyse approfondie de l'état des lieux du système d'approvisionnement						- Les chargés de stock dans les différents services - les Directeurs - le service des Approvisionnements	le chargé des approvisionnements
Action 3.7.2 : mise en œuvre des recommandations de l'analyse						- Les chargés de stock dans les différents services - les Directeurs - le service des Approvisionnements	le chargé des approvisionnements
Action 3.8.1 la gamme d'analyse est élargie						- Direction du laboratoire - Service approvisionnement	Direction du laboratoire

Objectif général : Contribuer au renforcement du système de santé pour assurer une **accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité** en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise et en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires, en contribuant à la surveillance de la santé publique.

Axe stratégique 4 : Renforcement de la gouvernance par l'amélioration de la gestion des ressources humaines, du système d'approvisionnement, de la gestion financière et du financement, de la maintenance, de la mise à profit des nouvelles technologies, du partenariat, et par l'initiation d'un système d'assurance qualité (ISO 9001).

Résultats attendus	IOV	Sources de vérification
Résultat attendu 4.1 : le système d'approvisionnement est amélioré	Existence du manuel des procédures	Direction générale
	Nombre de personnes formées	Service du personnel
	Existence du rapport de diagnostic	Direction administrative et financière
	Nombre d'équipement de laboratoire qui sont en double	Inventaire des équipements dans le service de maintenance
	Nombre de contrats/ /dossiers de maintenance	Classement des contrats à la direction générale. Dossier de maintenance dans les services
Résultat attendu 4.2. : La gestion du personnel est améliorée	Nombre de gestionnaires de stock formé sur le logiciel	Rapport de formation (RH)
	Existence des plans développement RH pour les catégories	Document du Services du personnel
	Nombre de personnels formés	Services du personnel
	Nombre de personnels recruté	Services du personnel
	Cinq textes fondamentaux actualisé et validé (Statut, ROI, MP, Règlement Financier, Organigramme)	DG
	% d'augmentation du nombre d'enseignants	Service du personnel
	Existence d'un plan de développement des RH Enseignant	Documentation du service du personnel et de la formation
Résultat attendu 4.3 : le système comptable est amélioré	Nombre de personnel de laboratoire formé dans la recherche et l'analyse des données	Service du personnel (RH) Rapport/ Certificat de formation
	Existence du logiciel	Service de comptabilité
Résultat attendu 4.4 : le système d'assurance	Nombre de personnes de la comptabilité formées	Service de comptabilité
	Nombre de personnes formées	Services du personnel

qualité selon les normes ISO 9001 et ISO 26000 est implanté	Nombre d'évaluations réalisées en vue de la certification	Direction Générale (DG)
Résultat attendu 4.5 : des stratégies d'autofinancement sont développées	Nombre de nouveau test diagnostic	Services approvisionnement/DG/
	Existence d'un programme de formation continue	Direction de la formation
	Existence d'une clinique dentaire fonctionnelle	Direction Générale
	Nombre d'appels à proposition auxquels l'INSP a répondu (recherche)	DG/Direction recherche
	Salle conférence de conférence –chambre d'hôtel	
Résultat attendu 4.6 : le système de communication interne et externe est amélioré	Existence d'un site régulièrement mise à jour	Service informatique
	Une journée scientifique organisée par an	Services de la recherche
	Une émission radio régulière	Direction générale
	Existence d'un diagnostic technique internet	Direction général/services informatique
	Existence d'un système intranet	Direction générale
	Nouveau central tél disponible	Services approvisionnement
Résultat attendu 4.7 : une stratégie d'informatisation de l'INSP est adoptée	Existence du rapport d'études technique	DG/services informatique
	Nombre de services informatisés	Direction Générale
Résultat attendu 4.8 : le système d'hygiène, de sécurité et de l'environnement sont améliorés	Existence d'infrastructures d'hygiène et de sécurité	Services techniques
Résultat attendu 4.9 : Une entité opérationnelle qui s'occupe du suivi de partenariat est mise en place au sein de la Direction Générale de l'INSP	Existence d'un acte de nomination	Direction Générale
Résultat attendu 4.10 : Une entité chargée du monitoring et du suivi est mise en place au sein de la Direction Générale de l'INSP.	Existence d'un acte de nomination	Direction Générale
Résultat attendu 4.10 : La maintenance des équipements est assurée	Nombre d'équipement étalonné	Inventaire des équipements dans le service de maintenance Certificat d'étalonnage

Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation	Responsable
	A1	A2	A3	A4	A5		
Action 4.1.1 : Réalisation d'un diagnostic (audit externe)						<ul style="list-style-type: none"> - Service comptabilité - Le chargé de la Gestion des Marchés Publics - Direction administrative et financière - Direction laboratoire - PAP-INSP 	Service comptabilité
Action 4.1.2 : élaboration d'une procédure d'approvisionnement						<ul style="list-style-type: none"> - Service approvisionnement - Chargé des stocks des différentes directions. - Le chargé de la Gestion des Marchés Publics - Direction administrative et financière - Direction Labo - PAP-INSP 	Service approvisionnement
Action 4.1.3 : renforcement des capacités des intervenants dans l'approvisionnement notamment sur la passation des marchés et la gestion des stocks						<ul style="list-style-type: none"> - Service du personnel - Direction administrative et financière 	Service du personnel
Action 4.1.4 : évaluation des fournisseurs potentiels (périodiques)						<ul style="list-style-type: none"> - Service approvisionnement - Le chargé de la gestion des marchés publics - Direction labo mettre d'autres départements - Service juridique 	Le chargé de la gestion des marchés publics
Action 4.2.1 : élaboration des plans de carrière pour les différentes catégories du personnel						<ul style="list-style-type: none"> - Service du personnel - Service juridique - Direction de la formation - Direction de la recherche - Direction du laboratoire - Direction administrative et 	Service du personnel

						financière - PAP-INSP	
Action 4.2.2 : élaboration et mise en œuvre d'un plan de formation en cours d'emploi						- Services du Personnel (RH) - Direction de la formation - Direction de la recherche - Direction du laboratoire - Direction administrative et financière - PAP-INSP	Services du Personnel
Action 4.2.3 : Actualisation des textes fondamentaux de l'INSP						- Services du personnel - Direction de la formation - Direction de la recherche - Direction du laboratoire - Direction administrative et financière	Services du personnel
Action 4.2.4 : mise en place de plan de recrutement du personnel						- Services du personnel - Direction de la formation - Direction de la recherche - Direction du laboratoire - Direction administrative et financière	Services du personnel
Action 4.2.5 : réalisation d'une réforme des ressources humaines techniques pour augmenter l'effectif des enseignants à temps plein et les chercheurs							
Action 4.2.6 : amélioration de la gestion du personnel enseignants et scientifiques et des temporaires						- Services du personnel - Direction de la formation - Direction de la recherche - Direction du laboratoire - Direction administrative et financière	Services du personnel

						- PAP-INSP	
Action 4.3.1 : faire évoluer le logiciel de comptabilité pour l'adapter						- Service comptabilité - Service des approvisionnements - Service informatique	Service comptabilité
Action 4.3.2 : renforcement des capacités du personnel de la comptabilité						- Services du personnel (RH) - Services comptabilité - Direction administrative et financière	Services du personnel
Action 4.4.1. : Renforcement des capacités du personnel en matière d'assurance qualité						- Services du personnel (RH) - Services comptabilité - Services des approvisionnements - Responsables qualité des autres directions - Direction administrative et financière	Services du personnel
Action 4.4.2 : mise en place les processus d'assurance qualité dans les services pour viser la certification						- Direction administrative et financière - Différents services de la Direction administrative et financière -	Directions administrative et financière
Action 4.5.1 : mise en place d'un programme de formation continue du personnel de santé						- Service de formation continue à la Direction de la formation - Direction de la formation - Service du personnel - Service juridique - Direction Général de la santé publique et des services de santé - Direction générale de la	Service chargé de la formation continue

						<ul style="list-style-type: none"> planification - Direction général de l'INSP - Projet PAP-INSP 	
Action 4.5.2: acquisition d'appareil de dépistage du cancer mammaire (mammographie)						<ul style="list-style-type: none"> - Chargé de la Maintenance. +Chargé de la Gestion des Marchés Publics - Chargée des approvisionnements, - Direction des administrative et financière 	Direction administrative et financière
Action 4.5.3 : construction d'une clinique et d'un centre de Kinésithérapie						<ul style="list-style-type: none"> - Service chargé des marchés - Service chargé des infrastructures, - Direction formation 	Service chargé des infrastructures
Anatomie pathologie (test nouveau)						<ul style="list-style-type: none"> - Direction Générale - Direction du laboratoire 	Direction du laboratoire
Action 4.5.4 : soumission à des appels à propositions						<ul style="list-style-type: none"> - Service de la comptabilité, - Service proposé pour rédiger l'appel à proposition - Services juridiques 	Services de comptabilité
Action 4.6.1 : renforcement de la visibilité de l'INSP						<ul style="list-style-type: none"> - Service chargé de la communication - Services informatique+ - Les différentes directions - PAP-INSP 	Service chargé de la communication de l'INSP
Action 4.6.2 : établissement d'un système de communication interne						<ul style="list-style-type: none"> - Direction administrative et financière - Service informatique - Service du personnel (RH) 	Direction administrative et financière
Action 4.6.3 : établissement d'un système internet performant diagnostic technique de l'internet à l'INSP en vue l'amélioration						<ul style="list-style-type: none"> - Service informatique 	Service informatique
Action 4.7.1 : informatisation de l'INSP						<ul style="list-style-type: none"> - Service informatique 	

organisation d'une étude technique pour le diagnostic et la proposition de stratégie informatique (combien avec 4.7.2) vision d'ensemble						- Service externe d'expertise	
Action 4.7.2 : implantation de la solution adoptée						- Service informatique - Toutes les directions	Service informatique
Actions 4.8.1 : élaboration d'un plan d'entretien de l'infrastructure de l'INSP						- Service chargé des infrastructures - Direction administrative et financière	Service chargé des infrastructures
4.8.2 : diversification des sources d'énergie électrique à l'INSP (énergie solaire)						- Service chargé des infrastructures - Direction administrative et financière	Service chargé des infrastructures

VIII. CADRE DE SUIVI/EVALUATION

Ce cadre de suivi-évaluation vient accompagner la mise en œuvre du plan stratégique afin de garantir une démarche de gestion axée sur les résultats. De façon générale, l'objectif de ce cadre de suivi-évaluation est de mettre à la disposition de l'INSP un outil lui permettant de faire le suivi et l'évaluation des progrès réalisés dans la mise en œuvre du Plan stratégique de l'INSP 2016 – 2020. Il propose un cadre simplifié d'appréciation des performances de la mise en œuvre du plan stratégique.

1. Indicateurs clés par axe

Des indicateurs clés qui permettront le suivi des performances par axe stratégique sont proposées. Un tableau détaillé se trouve à l'annexe 1.

Objectif général	Indicateurs clés
Contribuer au renforcement du système de santé pour assurer une accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise et en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires, en contribuant à la surveillance de la santé publique.	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de cadres au sein du système de la santé formés à l'INSP (de niveau master, d'autres...) - Nombre de processus de planification au MSPLS conduite avec l'appui technique de l'INSP - Données

Axe	Indicateurs clés
Axe stratégique 1 : Renforcement du secteur de la formation pour que l'INSP contribue plus efficacement au développement des ressources humaines en santé, nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.	<ul style="list-style-type: none"> - Proportion des filières ayant des référentiels complets - Proportion de personnels enseignants formés en pédagogie active - Nombre de lauréats Masters formés - Nombre de modules validés existants pour la formation continue - Nombre de bénéficiaires - Proportion des structures au MSPLS sous le leadership des anciens lauréats de l'INSP - Niveau de satisfaction des usagers de la salle de documentation -

<p>Axe stratégique 2 : Développement du secteur de la recherche afin d’asseoir l’expertise de l’Institut en matière de renforcement du système de santé à travers la promotion de la recherche en santé par la conduite d’études pertinentes en santé publique nécessaire à la production des connaissances utiles aux décisions politiques sanitaires dans le pays.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existence d’un partenariat signé <u>et mise en œuvre</u> entre l’INSP et le CPSD pour apporter un appui technique - Nombre d’articles publiés sur le site de l’Observatoire National de la Santé (ONS) par an - Nombre moyen de visiteurs du site de l’ONS par jour
<p>Axe stratégique 3 : Renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance de la santé publique</p>	<ul style="list-style-type: none"> - % d’augmentation du nombre de clients par an - % de certificats de certification obtenu - % de diminution des interruptions des services suite à des pannes /ruptures de stocks - Nombre de travaux de recherches ayant eu recours aux données de laboratoire - Nombre d’actions de surveillance sanitaire orientant les actions de santé publique (études)
<p>Axe stratégique 4 : Renforcement de la gouvernance par l’amélioration de la gestion des ressources humaines, du système d’approvisionnement, de la gestion financière et du financement, de la maintenance, de la mise à profit des nouvelles technologies, du partenariat, et par l’initiation d’un système d’assurance qualité (ISO 9001).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - % de diminution de la durée des ruptures de stocks - Taux de formation par catégorie - Taux d’utilisation du manuel des procédures administrative et financière - Proportion d’avancement de grade basé sur les plans de carrière - Taux de satisfaction des employés

2. Mécanisme de Suivi

En plus du suivi régulier assuré par la Direction Générale (entité chargée du suivi-évaluation), documenté par des comptes rendus et des rapports trimestriels d’appréciation de la mise en œuvre des plans d’action annuels par axe, les grands moments de suivi de la mise en œuvre de ce plan stratégique seront matérialisés par l’organisation des revues annuelles conjointes avec les partenaires de l’INSP qui seront sanctionnés par un rapport annuel sur la situation de la mise en œuvre du PS 2016-2020.

2.1 . Visite annuelle du MSPLS et des PTF

L’objet de la visite du MSPLS est d’examiner les progrès dans la réalisation des objectifs d’appui au système de santé, l’état de la visibilité de l’INSP auprès du MSPLS et des PTF de la santé, les partenariats, les principaux problèmes et les mesures proposées. Toutes les parties prenantes de la mise en œuvre devront faire partie de la mission de cette visite.

2.2 . Revue annuelle

La revue annuelle conjointe, sera réalisée par les mêmes parties prenantes que précédemment et prendra en compte le rapport. A part le rapport de visite du MSPLS qui sera présenté, une analyse

approfondie qui dégage le lien entre le niveau d'atteinte des indicateurs avec la mise en œuvre des actions prévues dans le plan stratégique sera présentée.

2.3 . Rapport annuel

En plus du niveau d'atteinte des cibles annuelles planifiées validées lors de la revue conjointe, le rapport annuel devra contenir les recommandations de cette dernière ainsi que le calendrier de leur mise en œuvre avec les responsabilités bien précises. Ce sont ces rapports qui serviront de référence pour la planification de l'année suivante.

3. Mécanisme d'évaluation

L'évaluation du plan stratégique sera organisée en deux temps à savoir l'évaluation à mi-parcours et l'évaluation finale

3.1 Evaluation à mi-parcours

Le plan stratégique de l'INSP sera évalué à mi parcours. Le recours à une évaluation externe est la mieux indiquée. Les recommandations issues de cette évaluation permettront d'améliorer la mise en œuvre. L'expertise pour l'évaluation à mi-parcours sera budgétisée dans le PAA de l'année 3

3.2. Evaluation finale

A l'expiration de la période de mise en œuvre du Plan stratégique 2016-2020, il sera procédé à une évaluation finale externe. L'expertise pour l'évaluation finale sera budgétisée dans le PAA de l'année 5

IX. CADRE DE MISE EN ŒUVRE

1. Ce document de stratégie de développement de l'INSP est un outil de travail et de communication. La coordination de l'INSP devra s'assurer que le contenu de cette stratégie est utilisé pour la planification opérationnelle.
2. Un tableau de bord avec des indicateurs clés a été élaboré pour suivre la mise en œuvre du présent plan. Il est recommandé que ce plan stratégique soit complété, dans sa mise en œuvre par un plan de communication
3. Chaque Direction élaborera un plan d'action annuel opérationnel. Pour l'année 2016, au cours du mois de juillet, chaque Direction procédera à l'adaptation du PAA en cours par rapport au plan stratégique. Le PAA revu pour le deuxième semestre devra être en concordance avec le plan stratégique de l'INSP 2016-2020 et du cadre opérationnel de renforcement. .
4. Les acteurs de mise en œuvre de cette stratégie comprennent :
 - Les différentes directions de l'INSP
 - Le projet PAP-INSP
 - La coordination de la mise en œuvre de cette stratégie sera assurée par la Direction générale de l'INSP appuyée par le comité de direction sous le pilotage du Conseil d'administration
5. Les conditions de réussite de la mise en œuvre de la stratégie :
 - Des plans d'actions bien élaborés;
 - Un engagement des partenaires et des intervenants ;

- Un suivi régulier de l'exécution des activités des plans d'action de mise en œuvre de cette stratégie ;
- Une bonne coordination de la mise en œuvre de la stratégie.

X. CONCLUSION

Ce plan stratégique de l'INSP est complété par un cadre opérationnel de renforcement pendant les cinq ans à venir. Il sera mis en œuvre dès la validation par le Conseil d'Administration. C'est un instrument précieux d'orientation, il constitue un document de base de travail de l'INSP et qui est à la hauteur de ses ambitions. La modernisation optimale de l'institution passera par la réalisation de ce plan. La mise en œuvre de ce plan stratégique contribuera au renforcement du système de santé à travers les piliers suivant : développement des ressources humaines, la prestation des services et l'information stratégique. Elle permettra la visibilité de l'INSP et son positionnement dans le paysage sanitaire du pays à l'instar des autres INSP.

Le rôle actif des différentes directions qui composent l'Institution est primordiale dans la réussite de la mise en œuvre de ce plan. Leur engagement sans faille est requis pour réussir le pari. L'analyse situationnelle assez détaillée constitue une ligne de base, une référence à l'évaluation à l'horizon 2020.

Le projet d'appui à l'INSP (PAP-INSP) est une opportunité de taille qui s'offre l'INSP pour la mise en œuvre de ce plan.

Le caractère participatif qui a accompagné le processus de son élaboration devrait être un atout pour la réussite de la mise en œuvre. Il est recommandé qu'un plan de communication accompagne la mise en œuvre de cette stratégie.

XI. ANNEXES

Annexe 1 : Indicateurs clés du cadre des résultats du Plan Stratégique INSP 2016-2020

	INDICATEURS CLES	MODE DE CALCUL	ETAT ACTUEL	SOURCE	OBJECTIF A L'HORIZON 2020	HYPOTHÈSES
Objectif	Nombre de cadre au sein du système de la santé de niveau Master issue de l'INSP	Réalisation d'une enquête	0	Enquête	50	Mise en œuvre du PS
	Nombre de processus de planification au MSPLS conduite avec l'appui technique de l'INSP	Réalisation d'une enquête	0	Enquête	5	

		INDICATEURS CLES	MODE DE CALCUL	ETAT ACTUEL	SOURCE	OBJECTIF A L'HORIZON 2020	HYPOTHÈSES
Axe 1	1.1. Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mise en œuvre	Existence d'un plan de carrière	Oui/non	non	Service du personnel	oui	Non Resistance à la reforme
	1.2 : Le centre de documentation est renforcé	Niveau de satisfaction des usagers de la documentation	Réalisation enquête	ND	enquête	90%	Non persistance des problèmes de connexion internet
	1.3 : La démarche assurance qualité est organisée	Proportion des filières ayant tous les référentiels (Réf)	Nombre de Réf existants/ Nombre de Réf souhaités	9%	Service des étudiants	100%	Mise en œuvre du PS
	1.4 : La formation initiale est organisée	Proportion des structures sous le leadership des lauréats de l'INSP	Réalisation enquête	ND	enquête	20%	Mise en œuvre du PS
		Nombre de Masters formés	Dénombrement	0	Services des étudiants	30	Mise en œuvre du PS
	1.5 : La formation continue du personnel de santé est organisée	Niveau de satisfaction des bénéficiaires de la formation continue	Réalisation enquête	ND	enquête	85%	Mise en œuvre du PS
	1.6 Des outils pour guider les prises de décision pour le législateur ou le régulateur sont produits	Existence de Documents des normes de formation en santé publique	Oui/non	Non	Archives direction formation	oui	Dynamisme du comité ad hoc ou de l'expert

	RÉSULTATS	INDICATEURS CLES	MODE DE CALCUL	ETAT ACTUEL	SOURCE	OBJECTIF A L'HORIZON 2020	HYPOTHÈSES
Axe 2	2.1. : Un plan de gestion des ressources humaines en matière de recherche est mis en œuvre	Existence d'un plan de carrière pour les chercheurs	Oui/non	Non	Service du personnel	Oui	Non résistance aux réformes
	2. 2 : Des études sur des thématiques en concordances avec les problèmes de santé prioritaires sont menées	Nombre de résultats des études portant sur des thématiques identifiées comme prioritaires diffusés	Dénombrement sur le site de publication	0	Site de publication (ONS)	10	Mise en œuvre du plan
	2. 3 : Une plate forme virtuelle de collection/génération des connaissances	Nombre de visiteurs moyen par jour	Consultation du site internet	0	Site de publication (ONS)	500	Mise en œuvre du plan
		Nombre d'articles publiés sur le site de l'ONS par an	Dénombrement sur le site de publication	0	Site de publication (ONS)	3	Mise en œuvre du plan
	2.4 : L'INSP joue un rôle moteur dans la planification stratégique du MSPLS	Existence d'un partenariat signé <u>et mise en œuvre</u> entre l'INSP et le CPSD pour apporter un appui technique	Oui/non	Non	Service de la Direction Générale	Oui	Reprise des activités du CPSD

	Résultats	INDICATEURS CLES	MODE DE CALCUL	ETAT ACTUEL	SOURCE	OBJECTIF A L'HORIZON 2020	HYPOTHÈSES
Axe 3	3.1 : un plan de développement des ressources humaines est disponible et mis en œuvre	Proportion d'avancement de grade basé sur les plans de carrière	Nombre d'avancements effectifs/Nombre d'avancements prévisibles	0	Service du personnel	80%	Existence du plan de développement mise en œuvre
	3.2 : Les capacités du personnel de laboratoire dans la recherche et l'analyse des données sont renforcées	Nombre de travaux de recherches basés sur les données de laboratoire	Dénombrement	0	Site de publication (ONS)	5	Mise en œuvre du plan
	3.3 : Les équipements sont disponibles avec backup, bien entretenus et régulièrement étalonné	% arrêt de service pour cause de rupture de panne de matériel	Durée cumulée de l'arrêt de service durant l'année considérée /Durée cumulée de l'arrêt de service en 2016) x100	ND (mini-enquête à faire)	Services de laboratoire	0%	Le budget continue à être disponible et la décision d'achat prise
	3.4 : La qualité de l'eau et la qualité microbiologique des médicaments et aliments sont contrôlées	% d'augmentation de services externe demandant des contrôles de qualité	Nombre de demande effectives/Nombre de demandes attendues	ND	Enquête à faire	70%	Démarrage effective des activités de laboratoire
	3.7 : Le réseau national des laboratoires est fonctionnel	% de laboratoires supervisés par an	Nombre supervisé/Nombre attendu	ND	Rapports de supervision	90%	Mise en œuvre du plan
	3.9 : Le système d'approvisionnement en intrant de laboratoire est amélioré	% de diminution de la durée des ruptures de stocks	Durée cumulée de l'arrêt de service durant l'année considérée /Durée cumulée de l'arrêt de service en 2016) x100	ND (mini-enquête à faire)	Services de laboratoire	0%	Mise en œuvre du PS avec reformes du service

	Résultats	INDICATEURS CLES	MODE DE CALCUL	ETAT ACTUEL	SOURCE	OBJECTIF A L'HORIZON 2020	HYPOTHÈSES/ RISQUES
Axe 4	4.1. le système d'approvisionnement est amélioré	% de diminution de la durée des ruptures de stocks	100 X Nombre de jrs de rupture de stock pour l'année évaluée / Nombre de jrs de rupture de stock pour Année de référence		Service approvisionnement	0% rupture de stock	Si disponible à temps sur le marché
	4.2. : La gestion du personnel est améliorée	Taux de formation par catégorie	100 X Nombre d'agents par catégorie en formation en cours d'année/Effectif de la catégorie hiérarchique		Service personnel	100%	Si budget disponible
		Taux d'utilisation de textes actualisés et validés	100 X Nombre de textes utilisés ²⁶ actualisés et validés/Nombre total de texte prévus		Conseiller Juridique	100%	Taux d'utilisation de textes actualisés et validés
		Taux de satisfaction des employés	Nombre				
	4.3 Le système comptable est amélioré	Taux de paiement des fournisseurs	100 X Nombre de fournisseurs payés / Nombre de total des fournisseurs (année)		Chef comptable	100%	Si budget disponible
		Taux de recouvrement des créances	100X Montant total payé/montant total facturé		Chef comptable	90%	Si procédures de recouvrement respectés (Clients)

²⁶ Un outil de collecte d'information pour documenter l'utilisation sera élaboré

	4.4. système d'assurance qualité selon les normes ISO 9001 et ISO 26 000 est implanté	Taux d'évaluation concluante	100X Nombre d'évaluation concluante faite /nombre total des évaluations prévues		Conseiller Juridique	Certification acquise	
	4.5. Des stratégies d'autofinancement sont développées	Taux d'acquisition de nouveaux équipements	100 X Nombre d'équipements acquis/ Nombre total d'équipements prévus		Approvisionnement	100%	Si budget disponible
		Taux de certificats délivrés (formation continue)	100XNombre de certificats délivrés /Nombre de formation certifiant prévus		Chargé de la formation continue/DF	100%	-Si programme de formation efficiente et publiée -Si participation satisfaisante
		Taux de propositions d'appel à soumission répondues	100X Nombre d'appel gagné/Nombre d'appel soumis		Directions concernées	100%	
	4.6. Le système de communication interne et externe est amélioré	Site régulièrement mise à jour	Nombre de bulletins-Revues publié /Nombre bulletins-Revus prévus (année)		Commission de rédaction/ Direction Recherche	100%	
		Taux de journées scientifiques organisées	100 X Nombre de journées scientifiques organisées/Nombre de journées scientifiques prévues		Direction recherche	100%	

		Taux d'émissions radio organisée	100 X Nombre d'émissions organisées/Nombre d'émissions radio prévues		DG	100%	
	4.7. Une stratégie d'informatisation de l'INSP est adoptée	Taux de services informatisés et interconnectés	100 X Nombre de services informatisés et interconnectés/ Nombre de services prévus		Service informatique	100%	Si budget conséquent
	4.8. Les infrastructures de l'INSP sont réhabilitées et étendues	Taux d'infrastructures réhabilité et étendues	100 X Nombre d'infrastructures réhabilité et étendues / Nombre d'infrastructures à réhabiliter prévus		Service technique et maintenance	100%	Si budget

Annexe 2 : Liste des participants pour l'élaboration et la validation de l'analyse situationnelle

	Noms et prénom	Services
1	Dr Kazihise Pierre Claver	Directeur Général
2	Munezero Anny Yvette	DAF
3	Kantungeko Antoine	Maintenance
4	Bigirindavyi Lievin	Chef du personnel
5	Inandava Innocente	Chargé des approvisionnements
6	Ntahokaja Gilbert	Chef Comptable
7	Ntahomvukiye Gérard	Chef service informatique
8	Kabura Alexis	Conseiller juridique
9	Bigimana Prosper	Directeur formation
10	Nshinyabigoye Rose	Conseiller pédagogique
11	Dr Sinkiyajako Severin	Formation
12	Ndondogori Boniface	Formation
13	Misigaro Sylvain	Formation
14	Cishahayo Juvenal	Formation
15	Nzirubusa Pascal	Formation
16	Kabusoni Espérance	Formation
17	Rugurika Donate	Formation
18	Karagiye vital	Formation
19	Munezero Alice	Formation
20	Ntakiyiruta Claudette	Formation
21	Ndayikeza Yvonne	Formation
22	Kanyana Marie Rose	Formation
23	Niyomwungere Alexis	Manager qualité/Laboratoire
24	Nikobamye Pasteur	Laboratoire/Biochimie
25	Niyibigira Jean batiste	Laboratoire/Parasitologie

	Noms et prénom	Services
26	Kabatesi Francine	Laboratoire/virologie
27	Kezumutima Peace	Laboratoire/mycobacteriologie
28	Ndihokubwayo Godeberthe	Laboratoire/contrôle qualité du médicament
29	Hakizimana Donavine	Directrice laboratoire
30	Dr Twungubumwe Novat	Directeur Recherche
31	Ntakirutimana Léonard	Recherche
32	Dr Niyongabo Prosper	Recherche
33	Nimubona Rémy	Recherche
34	Dr Nsengiyumva Georges	Projet d'appui INSP
35	Dr Ndabaniwe Evelyne	Formation
36	Nsanzurwimo Henri	Laboratoire/Bactériologie
37	Nikobamye Jacqueline	Laboratoire/Biochimie
38	Ntahimpereye Sylvain	Laboratoire/Sérologie
39	Ntanibindi Marie Antoinette	Laboratoire/Parasitologie
40	Njebarikanuye Firmin	Laboratoire/Mycobactériologie
41	Kenfack Idosie	Laboratoire
42	Nkurunziza Albert	Laboratoire

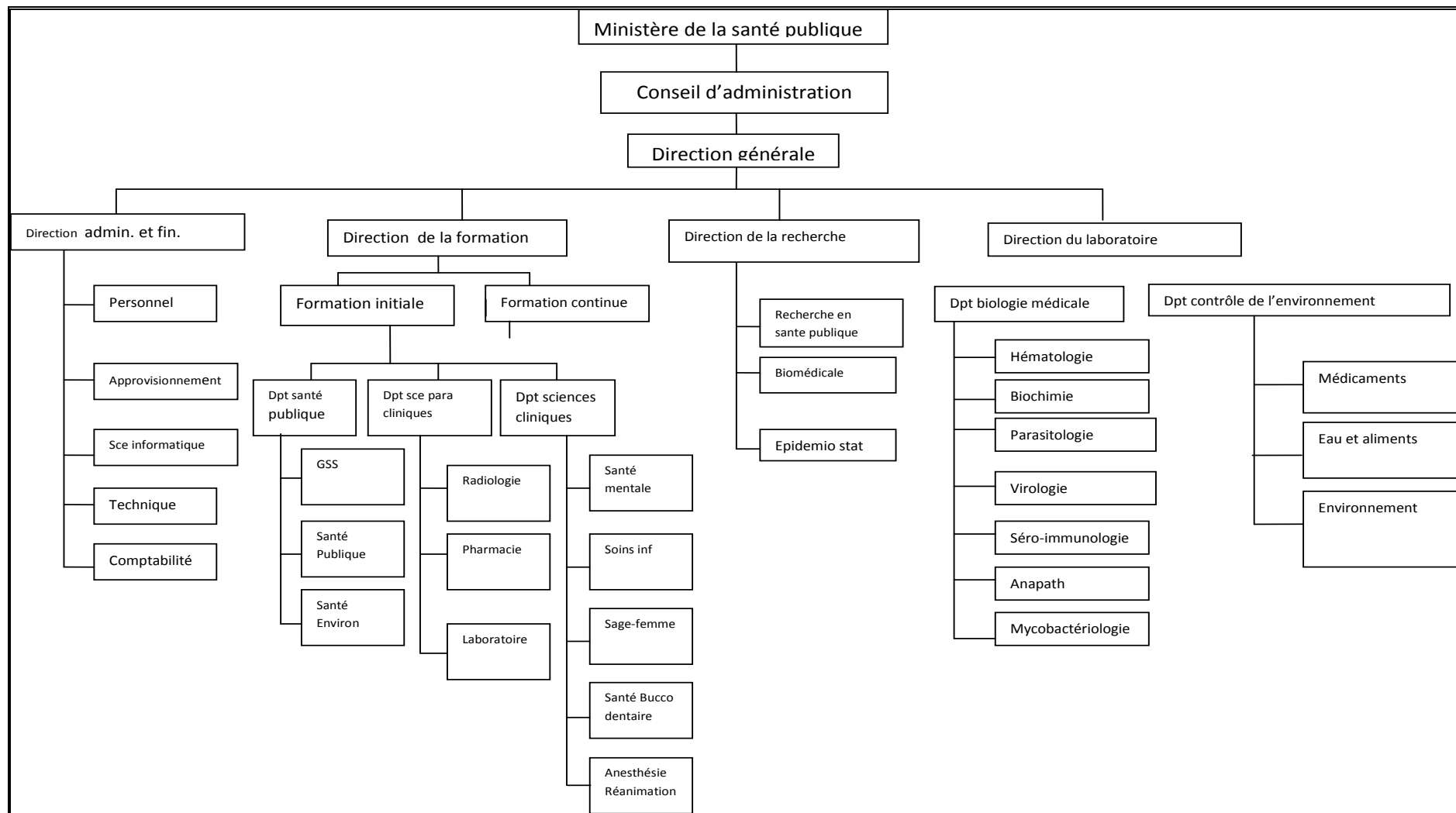
Annexes 3 : listes des participants à l'élaboration du PS 2016-2020 et l'Atelier de validation du plan stratégique de l'INSP 2016-2020

Date : 17/06/2016

	Nom et Prénom	Institution	Fonction	Téléphone
1	BUTUNAGU Gilberte	INSP	Gestionnaire des données Labo	75 774906
2	NIYOMWUNGERE Alexis	INSP	Manager Qualité	79 120157
3	NSABIMBONA Gilbert	INSP	Service des étudiants	79 957102
4	NDAYIKEZA Yvonne	INSP	Conseiller pédagogique formation continue	79 747184
5	RUGURIKA Donate	INSP	Enseignant	77 063063
6	KABUSONI Espérance	INSP	Enseignant	79 911444
7	KENFACK Idosie	INSP	Responsable service mycobactériologie	79 237134
8	HAKIZIMANA Donavine	INSP	Directeur LNR	77 738220
9	NIYUNGEKO Jacqueline	MSPLS/DPSE	Chef de service planification	79 976694
10	INANDAVA Innocente	INSP	Chef de service des approvisionnements	79 594211
11	Dr KAZIHISE Pierre Claver	INSP	DG	79 927852
12	KANTUNGEKO Antoine	INSP	Chef de service maintenance	79 908591
13	DR NDAYIKEZA Christine	DGP	Conseillère	77 785856
14	NTAHOKAJA Gilbert	INSP	Chef comptable	79 581965
15	Dr SINKIJAJAKO Séverin	INSP	Chef de département SPDSS & SE	71 113377
16	KARAGIYE Vital	INSP	documentaliste	71 228659/75 490031
17	NTAHOMVUKIYE Gérard	INSP	CS informatique	77 732985
18	BIGIRINDAVYI Livin	INSP	Chef du personnel	79 522063
19	NAHANIYO Consolate	MSPLS/DGP	Conseillère	76 407922

20	Dr NDUWARUGIRA J Bosco	HPRC	Directeur	77 844887
21	Dr NIMPAGARITSE Manassé	INSP	Chercheur	79 968217
22	NTAKARUTIMANA Léonard	INSP	Chercheur	79 924047
23	NIMUBONA Rémy	INSP	Chercheur	79 462357
24	NIYONKURU Nadine	MSPLS/DPSE	Chef de service suivi-évaluation	79 981917
25	GAHUNGU Patrice	INSP	Service contrôle et qualité	79 979256
26	Dr ITEKA Liesse	DGSSLS	Conseillère	79 590339
27	Dr WAKANA Ambroise	DGSSLS	Conseiller	75 232709
28	Dr NTIJINAMA Audace	DPSE	Chef de service méthodologie PL.	75 936440
29	Ph. BARAYANDEMA Raphaël	DPML	Conseiller	79 406632
30	NAHIMANA Daniel	DPML	Conseiller	79 065278
31	BIGIRIMANA Prosper	INSP	Directeur de la formation	77 798498
32	NZIRUBUSA Pascal	INSP	Encadreur SI	77 795954
33	Dr NSENGIYUMVA Georges	PAP/INSP	Coordonnateur	79 953474
34	MAHENEHENE Barnabé	PAISS	ATN-RH	77 746065
35	Dr BIZIMANA Paul	INSP	Enseignant	788012096

Annexe 4 : organigramme détaillé



Annexe 5 : Documents consultés

1. INSP. Plan stratégique de l'INSP 2005-2010, Bujumbura, août 2004
2. IANPHI. Cadre pour la création et le développement des instituts nationaux de santé publique : Une série de notes techniques et d'orientation ; Numéro 1. 2007
3. INSP. Manuel des procédures administratives et financières de l'INSP, Bujumbura, 2009
4. INSP. Plan stratégique de l'INSP 2011-2015, Bujumbura, juillet 2011
5. MSPLS. Plan National de Développement Sanitaire 2011-2015 (PNDS 2011-2015), Bujumbura, 2011
6. INSP. Direction de la recherche, approche d'évaluation des performances du laboratoire de l'INSP de 2005 A 2010 : rapport, Bujumbura, 2011
7. ULB/ESP. Projet d'appui à l'INSP : document de Projet, Bujumbura, Mars 2014
8. MSPLS. Rapport d'évaluation à mi-parcours du PNSD 2011-2015, Bujumbura, février 2014
9. GIZ. Rapport de la mission d'appui à la Direction Administrative et financière de l'INSP pour l'auto-évaluation et la mise en place d'un système qualité. Bujumbura, Mars 2014.

