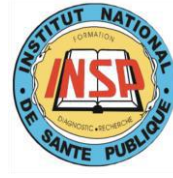




**RÉPUBLIQUE DU BURUNDI**  
Ministère de la Santé publique  
et de la lutte contre le sida



**INSTITUT NATIONAL  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE**  
Center of Excellence in Public Health Training



**EAST AFRICAN  
COMMUNITY**

# **PLAN STRATEGIQUE 2021-2025**

## **ET**

# **CADRE OPERATIONNEL DE RENFORCEMENT**

Bujumbura, juin 2020

## Table des matières

<b>1. INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>2. ANALYSE DE LA SITUATION</b>	<b>3</b>
<b>2.1 Présentation générale de l'INSP</b>	<b>3</b>
2.1.1 Structure	3
2.1.2 Organisation	5
<b>2.2 Rôle sociétal et place de l'INSP au Burundi</b>	<b>8</b>
2.2.1 Institution d'appui au système de santé burundais	8
2.2.2 Place de l'INSP dans le paysage de l'enseignement supérieur au Burundi	8
2.2.3 Les ressources humaines	10
<b>2.3 Le financement</b>	<b>11</b>
<b>2.4 L'infrastructure</b>	<b>12</b>
<b>2.5 Le partenariat</b>	<b>13</b>
<b>3. LA FORMATION</b>	<b>14</b>
<b>3.1 Forces</b>	<b>14</b>
<b>3.2 Faiblesses</b>	<b>14</b>
3.2.1 Opportunités	16
3.2.2 Menaces	16
3.2.3 Défis	16
<b>4. LA RECHERCHE</b>	<b>17</b>
<b>4.1 Forces</b>	<b>17</b>
4.1.1 Faiblesses	17
4.1.2 Opportunités	18
4.1.3 Défis	20
<b>5. LE LABORATOIRE</b>	<b>20</b>
<b>5.1 Les forces</b>	<b>20</b>
<b>5.2 Les faiblesses</b>	<b>21</b>
<b>5.3 Opportunités</b>	<b>22</b>
<b>5.4 Menaces</b>	<b>22</b>
<b>5.5 Défis</b>	<b>22</b>
<b>6. L'ADMINISTRATION ET LES FINANCES</b>	<b>22</b>
<b>6.1 Les forces</b>	<b>22</b>
<b>6.2 Les faiblesses</b>	<b>23</b>

6.3 Opportunités .....	23
6.4 Les menaces .....	24
6.5 Défis .....	24
<b>7. PRIORITES D’ACTIONS .....</b>	<b>25</b>
7.1 Direction de la formation .....	25
7.1.1 Formation initiale : .....	25
7.1.2 Formation continue .....	25
7.1.3 Direction de recherche.....	25
7.1.4 Direction du laboratoire national de référence .....	26
<b>8. DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE .....</b>	<b>27</b>
<b>9. VISION ET PRINCIPES .....</b>	<b>27</b>
9.1 Vision.....	27
9.2 Principes directeurs .....	27
9.3 Valeurs .....	27
9.4 Devise .....	28
<b>10. MISSIONS ET BUT .....</b>	<b>28</b>
10.1 Missions.....	28
10.2 But .....	28
<b>11. OBJECTIF ET AXES STRATÉGIQUES .....</b>	<b>29</b>
11.1 Objectif général .....	29
11.2 Axes stratégiques .....	29
11.3 Cadre conceptuel de la stratégie de développement de l’INSP .....	29
11.4 Stratégies et résultats attendus.....	30
<b>12. PLAN DE MISE EN ŒUVRE .....</b>	<b>35</b>
<b>13. ANNEXES .....</b>	<b>71</b>
<b>2. Cadre de suivi-évaluation du plan stratégique .....</b>	<b>71</b>
<b>14. Mécanisme de Suivi /évaluation .....</b>	<b>94</b>
14.1 Mécanisme de suivi .....	94
14.2 Rapport annuel.....	94
14.3 Mécanisme d’évaluation .....	94
14.4 Evaluation à mi-parcours.....	94

<b>14.5 Evaluation finale .....</b>	<b>94</b>
<b>14.6 Mecanisme de mise en œuvre.....</b>	<b>94</b>
<b>15. CONCLUSION .....</b>	<b>96</b>
<b>16. ANNEXES .....</b>	<b>97</b>

## 1. INTRODUCTION

L'Institut National de Santé Publique (INSP) a été créé par le Décret n° 100/090 du 30 Mai 1991 érigeant l'Institut National de Santé Publique en une Administration Personnalisée de l'Etat. Il a ouvert officiellement ses portes le 26 novembre 1999. Sa structure administrative se réfère à l'Ordonnance Ministérielle n°747 du 16/10/2001 portant organisation administrative de l'Institut National de Santé Publique. Durant les vingt dernières années, beaucoup de réalisations ont eu lieu, plus développées dans certains secteurs et à renforcer dans d'autres. La formation initiale dans le domaine de la santé publique et la réalisation d'analyses de biologie médicale ont particulièrement connu beaucoup de succès.

L'INSP contribue à la mise en œuvre de la politique sanitaire du pays en mettant à la disposition du système de santé son expertise pour contribuer à l'amélioration de la santé de la population à travers la formation, le diagnostic et la recherche en santé publique. L'INSP est actuellement 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.

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 2016 pour se terminer en 2020. Le présent plan stratégique qui débute en juillet 2020 prendra fin en juin 2025 et permettra de consolider les acquis du précédent et de développer d'autres perspectives. Le présent plan stratégique contribue à la mise en œuvre d'actions sanitaires qui ont été identifiées à travers le Plan National de Développement Sanitaire de troisième génération (PNSDIII- 2019-2023). Son élaboration a été participative avec l'implication des personnes ressources en provenance des quatre directions de l'institut et du projet d'Appui à l'INSP (PAP/INSP). Dans un premier temps, des équipes techniques se sont constituées au sein de chaque direction de l'Institut pour procéder à l'analyse situationnelle utilisant la méthodologie FFOM (Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces). Ensuite, un draft de plan d'action stratégique (PAS) a été élaboré pour chaque direction. Les différents drafts de PAS ainsi obtenus ont fait l'objet d'amendement et de validation dans un atelier de consensus qui a été organisé à cet effet du 14 au 16 avril 2020 pour produire un document unique consolidé.

Le présent plan d'action stratégique 2020-2025 présente les priorités d'action, la vision de l'INSP, ses missions, les principaux axes stratégiques, le plan de mise en œuvre, et le cadre de suivi-évaluation.

Les quatre axes stratégiques qui étaient définis dans le précédent PAS sur base des différentes missions assignées à l'INSP, ont été reconduits dans le présent PAS 2020-2025. Sur base de ces axes, des résultats attendus ont été déterminés et ont servi d'orientation dans la définition des actions pour sa mise en œuvre.

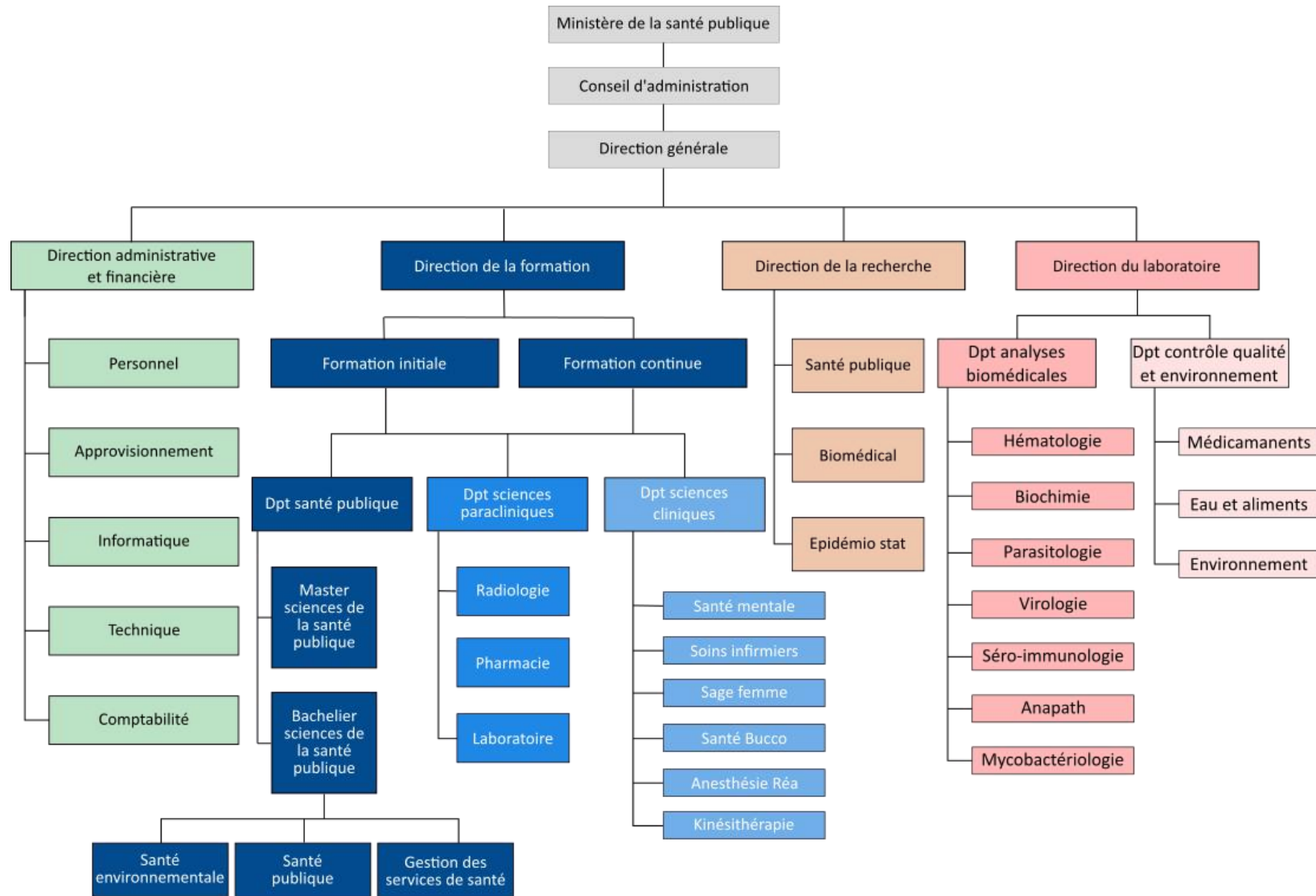
## **2. ANALYSE DE LA SITUATION**

### **2.1 Présentation générale de l'INSP**

#### **2.1.1 Structure**

Sous la tutelle du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida, l'INSP est administré par un Conseil d'administration composé de sept membres. L'administration et la gestion quotidienne de l'INSP sont assurées par un Directeur Général assisté de quatre directeurs. L'organisation est résumée à travers l'organigramme simplifié ci-après.

Figure 1 : Organigramme de l'INSP





### 2.1.2 Organisation

L'INSP est composé de quatre directions coordonnées par une Direction Générale : la Direction de la Formation, la Direction administrative et financière, la Direction de la Recherche et la Direction du Laboratoire National de Référence.

- ✓ La Direction Générale assure la coordination de toutes les activités de l'institut. Le Directeur Général représente l'INSP auprès du Gouvernement, des partenaires, des tiers et auprès de la justice. Sont rattachés à la Direction Générale : la Cellule Juridique, la Cellule de Contrôle Interne, la Cellule d'Assurance Qualité, la Cellule de Communication et Suivi des Partenariats ainsi que l'unité de soins et celle d'imagerie médicale.
- ✓ La Direction de la Formation a pour mission d'assurer la formation initiale et continue. A ce jour, elle dispose d'un cycle de Baccalauréat et d'un cycle de Master.

Le cycle de Baccalauréat comprend douze (12) filières réparties dans les 3 départements suivants :

- Le Département des Sciences Cliniques qui regroupe 6 filières : Anesthésie-Réanimation ; Sages-femmes ; Soins Infirmiers ; Santé Mentale et Psychiatrie ; Santé Bucco-dentaire ; Kinésithérapie et Réadaptation ;
- Le Département des Sciences Paracliniques comprend 3 filières : Pharmacie, Radiologie et Laboratoire ;
- Le Département des Sciences de Santé Publique comprend 3 filières : Gestion des Services de Santé, Santé Publique et Santé Environnementale.
- Le Cycle de Master comprend actuellement un Master de Santé publique avec deux options : Epidémiologie et Gestion des systèmes de santé. Ce cycle est rattaché au Département de Santé Publique.

- ✓ La Direction Administrative et Financière est chargée de :
- Assurer l'administration et la gestion de la carrière du personnel de l'Institut ;
  - Proposer le budget et de gérer les finances de l'institut ;
  - Superviser toutes les opérations relatives à la comptabilité ;
  - Etablir les bilans financiers ;
  - Initier et coordonner les activités génératrices de revenus ;
  - Superviser toutes les activités relatives à l'entretien et à la maintenance du patrimoine mobilier et immobilier de l'Institut.

La Direction Administrative et Financière compte cinq services : le Service du Personnel, le Service de Comptabilité, le Service des Approvisionnements et Gestion des Stocks, le Service Informatique et le Service de Maintenance et Entretien Général.

- ✓ La Direction de la Recherche a pour mission de :
- Organiser et de coordonner les activités de recherche en santé publique ;
  - Assurer la promotion de la recherche dans le secteur de la santé ;
  - Faire un recueil des publications et contribuer à la dissémination des résultats de recherche ;
  - Fournir un appui technique en épidémiologie et biostatistique aux autres départements de l'institut et du ministère ayant la santé publique dans ses attributions ;
  - Participer à l'enseignement ;
  - Participer à la recherche de financements et de partenaires pour la recherche ;

La Direction de la Recherche dispose de trois services à savoir: le service de la recherche biomédicale, le service de la recherche en santé communautaire et le service de l'Epidémiologie et des Statistiques biomédicales.

- ✓ La Direction du Laboratoire National de Référence a pour missions de :

- Planifier et coordonner la mise en œuvre des activités du Laboratoire National de Référence ;
- Planifier les besoins en équipements matériels, réactifs et consommables du laboratoire ;
- Mettre en place des standards d'assurance-qualité du laboratoire
- Assurer la supervision formative des laboratoires du réseau national ;
- Assurer la surveillance des maladies épidémiques et de l'environnement ;
- Assurer le contrôle de la qualité des médicaments, de l'eau et des aliments ;
- Participer dans l'enseignement et la recherche ;

La Direction du Laboratoire National de Référence comprend deux départements : le Département d'Analyse Biologique et Département de Contrôle de Qualité.

❖ Le Département d'Analyse Biologique comprend dix services :

- Le Service d'Hématologie ;
- Le Service de Biochimie ;
- Le Service de Parasitologie ;
- Le Service de Mycobactériologie ;
- Le Service de Séro-immunologie ;
- Le Service de Virologie ;
- Le Service d'Anatomo-pathologie (non encore fonctionnel) ;

❖ Le Département de Contrôle de Qualité comprend les services suivants :

- Le Service de Contrôle de Qualité du Médicament ;
- Le Service de Contrôle de l'Eau et des Aliments ;
- Le Service de Contrôle de l'Environnement.

Le Directeur du Laboratoire est assisté par le Manager de la Qualité du laboratoire.

## **2.2 Rôle sociétal et place de l'INSP au Burundi**

### **2.2.1 Institution d'appui au système de santé burundais**

L'INSP est né de la volonté du Gouvernement de disposer des ressources humaines aux différents échelons du système de santé avec des capacités de générer, analyser et diffuser l'information et les connaissances nécessaires à la prise de décisions éclairées d'une part ; de réaliser et assurer la qualité des analyses de laboratoire d'autre part et enfin, de réaliser des recherches en santé de qualité en fonction des priorités identifiées.

Depuis 2019, l'INSP assure le leadership dans la mise en place et le fonctionnement de l'Observatoire National de Santé (ONS). Il est désigné par le Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le Sida pour en assurer l'hébergement. Il s'agit d'une structure ayant une mission d'alerte et de veille sanitaire, de réseautage des bases et banques de données, d'analyse des données, de production et diffusion d'informations socio-sanitaires et d'évidences pouvant influencer la prise de décisions de politique sanitaire.

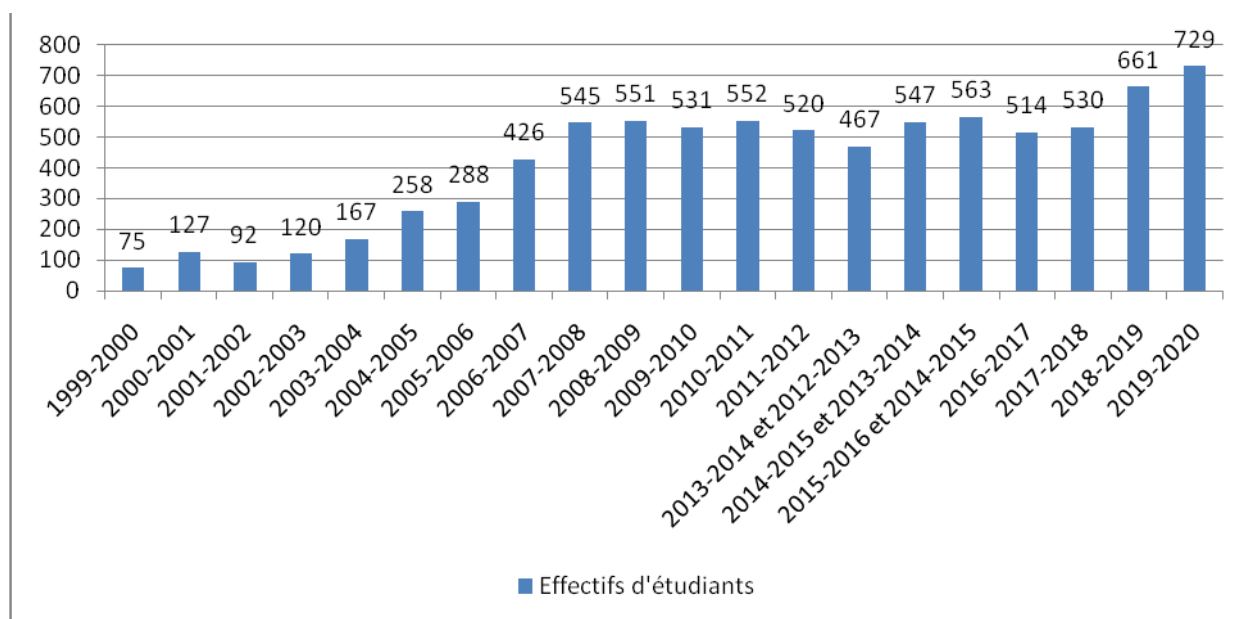
En cas de besoin, l'INSP met à la disposition du MSPLS son expertise, notamment dans la mise en place et le fonctionnement des stratégies de préparation et de lutte contre les épidémies, l'élaboration des documents de politiques et stratégies de santé et la conduite d'activités de suivi-évaluation.

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

L'INSP est une des institutions d'enseignement supérieur du Burundi avec une particularité d'être la seule institution de formation dans le domaine de la santé. A ce titre, il participe au renforcement du système de santé à travers la réalisation des missions qui lui sont confiées. Il a été accrédité comme centre d'excellence en matière de formation au sein de la Communauté Est-Africaine.

La figure suivante donne par an le nombre d'étudiants qui se sont fait inscrire à l'INSP depuis sa création. Au total, cet institut a déjà reçu 3060 candidats

Figure 2 : Evolution des effectifs d'étudiants à l'INSP depuis sa création



En outre, l'INSP à travers la Direction de la Recherche a déjà réalisé une vingtaine de travaux de recherche dans des domaines variés tels que l'évaluation des interventions de santé, le financement de la santé, la nutrition et les politiques et systèmes de santé. Dans le domaine du laboratoire, l'INSP est le leader du réseau national des laboratoires de santé publique comprenant également le laboratoire du CHUK et huit laboratoires rattachés aux hôpitaux de district. Il a déjà atteint le niveau de quatre étoiles (93%) dans le processus d'accréditation selon la grille *Stepwise Laboratory Quality Improvement Process Towards Accreditation (SLIPTA)* de l'OMS. Le Laboratoire National de Référence de l'INSP a reçu en Août 2019 une accréditation de l'OMS pour le diagnostic de la rougeole. En sa qualité de Laboratoire National de Référence, il encadre le réseau national des laboratoires médicaux. Il participe également à l'assurance qualité des médicaments et de l'eau. Il a déjà contrôlé la qualité de 726 lots de médicaments durant les cinq dernières années (de 2015 à 2019) et plus de 26 échantillons d'eau depuis 2019. L'INSP joue un rôle central dans la surveillance et le suivi des maladies à potentiel épidémique dont la maladie à virus Ebola et la pandémie de Coronavirus (Covid-19).

### 2.2.3 Les ressources humaines

Le personnel de l'INSP est composé du personnel administratif et technique, du personnel enseignant et du personnel scientifique.

En 2020, l'effectif total du personnel de l'INSP est de 159 personnels dont 8 travaillant à la Direction Générale, 40 au sein de la Direction de la Formation, 59 à la Direction Administrative et Financière, 8 à la Direction de la Recherche et 44 à la Direction du Laboratoire National de Référence.

Le tableau 1 ci-après récapitule les effectifs du personnel ainsi que leurs catégories

Tableau 1 : Tableau des effectifs du personnel de l'INSP, 2020

CATÉGORIES					Totaux
	Direction	Collaboration	Exécution	Autres <sup>1</sup>	
<b>Direction Générale</b>	3	2	1		8
<b>Direction Administrative et Financière</b>	4	15	40	0	59
<b>Direction de la Formation</b>	21 (Enseignants)	9	7	3 (Projet PAP)	40
<b>Direction de la Recherche</b>	6 (Chercheurs)	1	1	0	8
<b>Direction de laboratoire national de référence</b>	14	23	7	0	44
<b>TOTAUX</b>	48	50	56	5	159

A côté du personnel permanent, l'INSP fait recours à un personnel temporaire recruté sur base d'un contrat à durée déterminée. Il s'agit essentiellement des enseignants à temps partiel dont le nombre s'élève à 114 en 2020 et du personnel de l'unité de radiographie et échographie (3).

<sup>1</sup> Les personnels sous la catégorie « autres » signent un contrat déterminé de prestation de services en cas de besoin

Le nombre d'enseignants à temps partiel devrait diminuer suite à la réaffectation à l'INSP de certains cadres du Ministère de la Santé Publique et de la lutte contre le Sida ayant un niveau de Master.

L'INSP organise le renforcement des capacités de son personnel sous forme de formation continue mais qui 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 de la coopération et du partenariat.

### 2.3 Le financement

L'INSP reçoit annuellement une dotation financière de l'Etat et génère ses propres ressources à travers les services rendus à la communauté via le laboratoire, les locations diverses, l'incinération 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 divers partenaires. Le tableau suivant donne les sources de financement durant les cinq dernières années.

Tableau 2 : Evolution des finances de l'Institut National de Santé Publique de 2015 à 2019

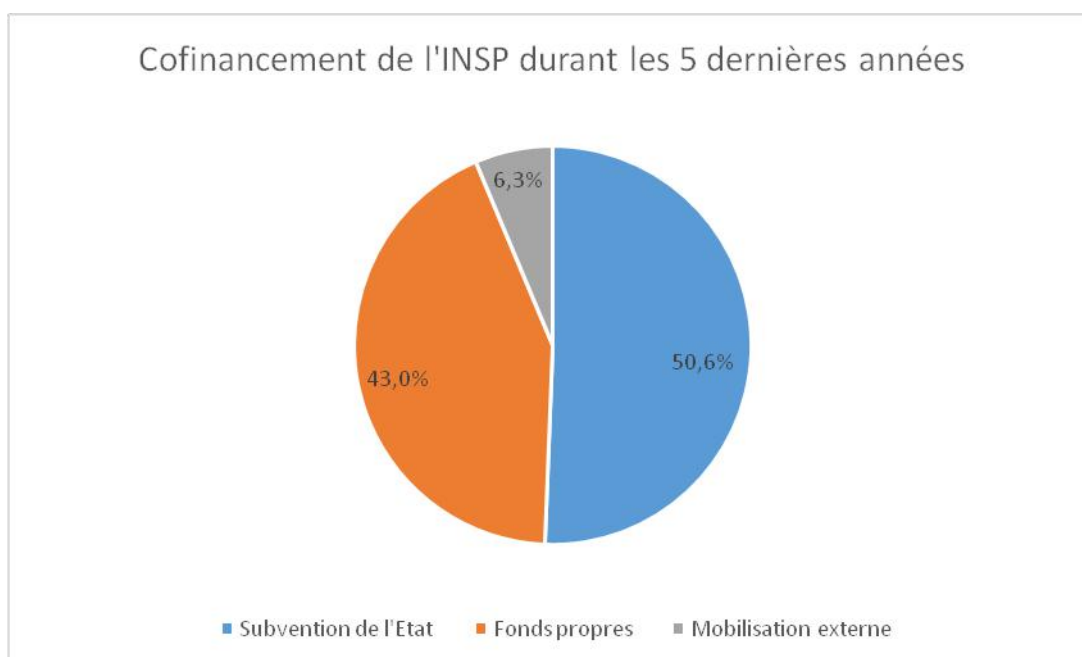
Année	Subvention de l'Etat	Fonds propres	Mobilisation externe	Total
2015	1.602.220.697	1.283.118.769	170.065.400	3.055.404.866
2016	1.536.211.864	1.358.201.292	170.065.400	3.064.478.556
2017	1.673.955.704	1.408.292.796	198.294.272	3.280.542.772
2018-2019 <sup>2</sup>	1.497.640.990	1.314.807.775	249.990.940	3.062.439.705

<sup>2</sup> Depuis l'An 2018, l'INSP applique le prescrit de la nouvelle Loi budgétaire applicable en République du Burundi en conformité avec les pratiques de la Communauté de l'Afrique de l'Est. Selon cette loi, une année budgétaire commence le 1<sup>er</sup> juillet et se termine au 30 juin de l'année suivante.

Au regard de ce tableau, l'évolution du budget de l'INSP durant les 5 dernières années affiche une relative stagnation que ce soit pour les subventions de l'Etat, les fonds propres ; une augmentation s'observe cependant pour les recettes extérieures avec une progression de 47% sur la période de 2015-2019.

Les subventions de l'Etat servent exclusivement à financer le paiement des salaires du personnel tandis que les fonds propres de l'INSP servent à financer les autres dépenses du budget et les apports extérieurs pour le cofinancement de projets conjoints.

Figure 3 :Part relative des partenaires dans le cofinancement de l'INSP



Si l'on considère l'ensemble des financements à l'INSP de 2015-2019, on se rend compte que l'Etat est le plus grand contributeur avec 50% des ressources utilisées tandis que les apports extérieurs restent très faibles.

## 2.4 L'infrastructure

L'INSP a une infrastructure qui date de 1992 encore en bon état et bien entretenue. Au cours de son développement, il y a eu la construction 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 la bonne gestion 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 partenaires nationaux et internationaux, a développé depuis sa création, des contrats de partenariat avec d'autres entités, tant au niveau national qu'international. Au niveau national, des contrats de partenariats ont été signés notamment avec l'Université du Burundi en matière d'enseignement, recherche et d'échange d'informations ; les hôpitaux nationaux (CHUK, HMK, HPRC et CPLR) pour l'encadrement des étudiants stagiaires ; SOBUGEA, FENACOBU, MSP (Mutuelle de Santé des entreprises du secteur Privé) pour ce qui est de la réalisation des examens de laboratoire ; Institut Supérieur Paramédicale de Gitega (ISPG) pour la formation et la recherche ; etc.

Les partenariats internationaux comprennent entre autres : le partenariat entre l'INSP et l'ESP-ULB en matière de recherche et de formation en santé publique ; l'Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Social (INDSS) du Sénégal pour ce qui concerne l'échange d'étudiants, de chercheurs et des Enseignants ; l'United States Pharmacopeial Convention (USP-USA) pour l'assistance matérielle et technique au Laboratoire de Contrôle de Qualité du Médicament ; CINOP pour le renforcement de la qualité de la formation initiale des élèves fréquentant les écoles paramédicales au Burundi à travers le Projet OKP-IMT+ regroupant l'INSP, l'ULBU et l'ISPG sur la Santé Sexuelle et Reproductive des Adolescents et des Jeunes au Burundi.

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. Il serait intéressant qu'il y ait au niveau de la Direction Générale de l'INSP, une cellule qui s'occuperait du suivi et de la mise en œuvre des différents partenariats et conventions.

Il est notamment membre de l'IANPHI (*International Association of National Public Health Institutes*) et de IUCEA (*Inter – university council for East Africa*)

### 3. LA FORMATION

#### 3.1 Forces

- Une bonne architecture organisationnelle des services au sein de la Direction de Formation ;
- Une bonne gouvernance académique et administrative ;
- L'existence de 12 filières de formation fonctionnelles ;
- L'existence d'une formation de Master en Santé Publique, la seule dans tout le pays ;
- Le respect des normes de l'UNESCO en termes d'effectifs par classe (40 étudiants) mais aussi d'espace par étudiant (1m2/étudiant) ;
- Une visibilité de la direction de plus en plus accrues, en témoigne les partenariats tant nationaux qu'internationaux ;
- L'INSP est accrédité centre d'excellence pour la formation par la CEA ;
- L'existence d'un centre de documentation bien organisé ;
- L'existence des salles de démonstration pour certaines filières ;
- L'INSP constitue un site de formation continue des prestataires du Ministère.

#### 3.2 Faiblesses

- Le programme de formation continue du personnel de santé en tant que tel, avec ses ressources et une organisation spécifique n'existe pas encore ;
- Les moyens mis à la disposition de la Direction de Formation sont inadéquats au vu des missions qui lui sont assignées, dans la mesure où il est demandé à l'INSP d'ouvrir d'autres filières de formation sans augmenter le budget en conséquence. Une tendance à la baisse du budget se fait remarquer depuis 2013 ;
- Le matériel didactique (projecteurs, ordinateurs...) est insuffisant ;
- L'insuffisance des livres dans certaines filières ;

- La gestion du Centre de documentation n'est pas informatisée, ce qui ne facilite pas la consultation des ouvrages et l'échange d'informations. Les deux salles informatiques ne comptent que 33 ordinateurs disponibles. La salle de lecture ne dispose que de 40 places sur un effectif moyen de 500 étudiants ;
- Les longues procédures et les nombreux retards accusés dans la rémunération des enseignants à temps partiel font que l'INSP ne soit pas suffisamment compétitif pour les attirer et les fidéliser. Ces derniers préfèrent donc répondre en priorité aux sollicitations plus incitatives d'autres institutions privées de formation. Il en découle donc un retard dans l'avancement des cours et stages au cours d'une année académique ;
- Un service d'assurance qualité est en place au sein de la Direction de la Formation mais manque de ressources suffisantes ;
- L'inexistence d'une stratégie de développement de ressources humaines ;
- Les programmes de formations de Baccalauréat sont en vigueur depuis 5 ans et n'ont jamais été révisés ;
- La gestion des étudiants n'est pas informatisée ;
- Les terrains de stages sont insuffisants et le personnel d'encadrement peu qualifié pour certaines filières ;
- La qualité des rapports de stages de fin d'études est à améliorer ;
- 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 ;
- L'absence d'une politique de gestion de la carrière des personnels enseignants et scientifiques pour assurer une professionnalisation et une fidélisation ;

- Le personnel de l'INSP ne bénéficie pas des mêmes privilèges que les autres institutions en ce qui concerne l'octroi des bourses d'études par le Ministère de l'Enseignement Supérieur ;
- L'absence de salles d'archivage des documents ;
- L'absence de salle des professeurs au niveau Baccalauréat.

### 3.2.1 Opportunités

- L'existence du projet OKP-TMT+ pour appuyer la réforme des programmes de formation au niveau Baccalauréat ;
- L'existence du Projet d'Appui (PAP) au programme de formation ;
- L'accréditation de l'INSP comme Centre d'excellence en matière de formation pour le Burundi devrait lui permettre de bénéficier d'appui de la part de la Communauté Est Africaine.

### 3.2.2 Menaces

- La fin du Projet d'Appui à l'INSP en août 2021 est une menace à la formation au niveau Master.

### 3.2.3 Défis

- Mettre en œuvre un programme de formation continu et fiable et pérenne des personnels de santé ;
- Pérenniser le programme de formation de Master de santé publique déjà initié et créer d'autres masters ;
- Mettre en œuvre le système d'assurance qualité dans le domaine de la formation ;
- Mettre en œuvre un plan d'extension de l'INSP pour augmenter les capacités d'accueil des nouveaux étudiants ;
- Mettre en œuvre un plan de développement et de gestion de la carrière des enseignants.

## 4. LA RECHERCHE

### 4.1 Forces

- La visibilité accrue de l'INSP à travers l'implication au comité national d'éthique pour la protection des êtres humains participants à la recherche biomédicale et comportementale ;
- Une diversité et une complémentarité des profils parmi l'équipe des chercheurs disponibles à l'INSP avec possibilité de mobilisation d'autres ressources des départements de la formation et du laboratoire ;
- Une expérience progressive acquise dans la réalisation des travaux de recherche qui accroît la crédibilité des chercheurs ;
- L'adhésion de l'INSP à l'association internationale des instituts nationaux de santé publique (IANPHI) qui offre un cadre propice de partage d'expérience et de collaboration en matière de recherche en santé à l'échelle mondiale ;
- L'INSP est le point focal de la Commission Est-Africaine de recherche en santé pour le Burundi, ce qui lui confère le rôle de leadership au sein de la communauté ;
- L'existence de mécanisme de renforcement de capacité des chercheurs à travers des stages et des formations diplômantes ;
- L'existence de données à la Direction du Laboratoire National de Référence à l'INSP et pouvant être exploitées pour la recherche.

#### 4.1.1 Faiblesses

- Le manque de certaines compétences techniques dans le pool des chercheurs de l'INSP dont un économiste de la santé et un démographe ;
- L'insuffisance des ressources humaines telles que les statisticiens, épidémiologistes, socio-anthropologues, experts en sciences biomédicales, etc.
- L'absence des chercheurs de niveau PhD est une limite à la compétitivité de l'INSP à l'échelle internationale ;

- L'absence de mécanisme d'appui à la dissémination des résultats de la recherche (publications, communications scientifiques, plaidoyers, bulletins, conférences, symposiums, ateliers, dépliants, site web, blogs, webinaires, séminaires internes);
- Une capacité encore faible de transformation des résultats de recherche en des stratégies et politiques de santé ;
- Le niveau de réseautage institutionnel avec d'autres institutions de recherche encore insuffisant et non dynamique ;
- Certains partenariats de recherche formalisés à travers des mémorandums d'entente ne sont pas suffisamment mis à profit ;
- Une faible sollicitation de l'INSP par les différentes structures et entités (Départements et Programmes de santé) du Ministère de la Santé Publique et de la Lutte contre le SIDA pour la réalisation des travaux de recherche ;
- L'absence de stratégie d'incitation à la recherche en santé (rémunérations, gestion des carrières, primes, appui à la recherche et à la diffusion de ses résultats, etc.).

#### **4.1.2 Opportunités**

- Une volonté politique pour développer la recherche en santé publique : existence d'un volet recherche dans la politique sectorielle du MSPLS et dans le PNDS 2019-2023 ;
- L'existence de la loi n°100/261 du 31 octobre 2013 portant institution du visa statistique et de l'avis d'éthique pour les enquêtes statistiques et recherches biomédicales et comportementales au Burundi ;
- L'existence d'un décret n°100.58 du 18 mars 2008 portant création du conseil national de l'information statistique
- L'existence des possibilités de financement de la recherche par voie de la compétition à travers les appels à proposition
- L'existence à l'INSP d'une direction dédiée à la recherche en santé, ce qui renforce la visibilité de la coordination de la recherche au sein de cette institution ;

- L'existence de la Commission Est-Africaine de Recherche en Santé (East African Health Research Commission) contribue à la promotion de la recherche dans les pays membres y compris le Burundi ;
- Le besoin de plus en plus croissant des PTFs d'évaluer l'efficacité de leurs interventions de santé, augmente les opportunités de demande des prestations de service ;
- La création récente d'un master de santé publique à l'INSP participe à la production de compétences capables de contribuer à la mise en œuvre des activités de recherche à l'INSP à travers les travaux de mémoire des étudiants.
- La dynamique actuelle de renforcement du Système National d'Information Sanitaire participe à la production des données de qualité utilisable pour la recherche ;
- Le processus en cours de mise en place de partenariats entre l'INSP et d'autres institutions offre de nouvelles opportunités de collaboration y compris dans le domaine de la recherche ;
- L'existence de partenariats entre l'INSP et d'autres institutions/structures est de nature à contribuer à la promotion de la recherche en santé ;
- Le développement en cours d'un Observatoire National de la Santé et son hébergement à l'INSP participent à l'amélioration de la coordination de la recherche au niveau national et au renforcement de la visibilité institutionnelle de l'INSP.
- Très peu de travaux de recherche en santé ont jusqu'ici été réalisés au Burundi, ce qui offre de la matière aux chercheurs ;
- 2.8.4. Les menaces
- Absence de plan de développement de la recherche en santé au niveau national ;
- Absence de documents de politique et de stratégies sur la recherche en santé au niveau national ;
- Absence de ligne budgétaire pouvant alimenter la recherche sur le budget de l'Etat et faible engagement des partenaires pour la recherche en santé ;

- L'absence d'une stratégie de fidélisation des personnels scientifiques risque d'entraîner le départ des compétences vers d'autres postes au détriment de l'INSP ;
- La fin du Projet d'Appui à l'INSP en août 2021 est une menace à la pérennité des interventions qui sont appuyées à travers ce projet.

#### 4.1.3 Défis

- Mettre en œuvre un plan de développement et de gestion de la carrière des chercheurs ;
- Mettre en œuvre un plan institutionnel de recherche basé sur les priorités nationales ;
- Créer et rendre opérationnels des centres spécialisés de recherche en santé
- Acquérir et rendre fonctionnel un centre national de recherche en santé ;
- Acquérir un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies ;
- Mettre en place des mécanismes efficaces de mobilisation des financements pour la recherche.

## 5. LE LABORATOIRE

### 5.1 Les forces

- Un personnel technique qualifié et compétent ;
- L'existence de l'équipement moderne pour certaines analyses ;
- Un système de management de la qualité en place ;
- L'existence d'un service de maintenance de l'équipement biomédical ;
- L'existence d'un logiciel (LIMS) permettant une gestion efficace des données ;
- La disponibilité des données de laboratoire;
- Le laboratoire national accrédité pour le diagnostic de la rougeole.



## 5.2 Les faiblesses

- L'insuffisance du personnel technique spécialisé disposant d'un niveau minimum de master ;
- La rupture répétitive de stock des réactifs et consommables ;
- La gamme d'analyse ne couvrant pas les demandes des cliniciens nationaux ;
- Le manque d'expertise locale pour la maintenance du LIMS et des équipements de contrôle de qualité du médicament, de l'eau ;
- Les équipements amortis ne sont pas remplacés en temps réel ;
- L'insuffisance des techniques modernes de biologie moléculaire non encore utilisées ;
- La formation en cours d'emploi du personnel de laboratoire pour renforcer ses capacités n'est pas planifiée ;
- L'étalonnage n'est pas systématiquement réalisé faute de matériels adéquats ;
- Les données du laboratoire ne sont pas exploitées et ne sont pas transmises au système d'information sanitaire ;
- Les infrastructures ne répondent pas à toutes les normes de sécurité requises ;
- Le Système de référence des échantillons dans le réseau national des laboratoires n'est pas bien organisé ;
- Le Système de management de la qualité n'est pas encore mis en place dans le réseau national des laboratoires ;
- Certains services comme les départements, le service de contrôle de la qualité de l'eau et des aliments, le service de contrôle de l'environnement n'ont pas encore démarré tel que prévu dans le décret de création de l'INSP ;
- Certaines potentialités du laboratoire restent non exploitées car le contrôle de qualité du médicament n'est pas encore une pratique obligatoire à l'importation ;
- Le service de contrôle de qualité de l'eau et des aliments n'est pas suffisamment exploité.

### 5.3 Opportunités

- L'appartenance aux réseaux des laboratoires permettant l'échange d'expérience et le renforcement des capacités ;
- L'existence des partenariats au laboratoire ;
- L'existence d'un laboratoire supra-national

### 5.4 Menaces

- La plupart des activités du laboratoire dépendent des financements externes pour leurs réalisations. Par conséquent, si les financements ne sont pas disponibles certaines activités ne peuvent pas se réaliser.

### 5.5 Défis

- Développer et mettre en œuvre un plan de maintenance des équipements et infrastructures de laboratoire ;
- Acquérir un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies ;
- Mettre en œuvre un plan d'extension du laboratoire en vue de l'élargissement de la gamme des examens de laboratoire ;
- Acquérir l'accreditation pour les différents services de laboratoire ;
- Rendre opérationnel et efficace le système national d'assurance qualité des laboratoires ;
- Acquérir un système efficace et efficient d'alimentation en continu en électricité.

## 6. L'ADMINISTRATION ET LES FINANCES

### 6.1 Les forces

- L'existence d'une infrastructure et des équipements;
- L'existence d'une subvention qui couvre les salaires du personnel ;
- La capacité de générer des fonds propres pour participer au cofinancement de l'INSP;

- L'existence des services techniques fonctionnels (informatique, maintenance, comptabilité, etc) ;
- L'existence du service de contrôle interne.

## 6.2 Les faiblesses

- L'insuffisance du personnel dans certains services ;
- Les principaux textes ne sont pas à jour (manuel des procédures, décret portant création de l'INSP, statut du personnel...);
- L'absence d'un plan de développement des ressources humaines ;
- Les logiciels de comptabilité, de paie et de gestion des approvisionnements et stocks ne sont pas performants ;
- Les hangars de stockage des matériels hors usage sont saturés ;
- L'insuffisance des moyens de déplacement pour le service des approvisionnements ;
- L'absence de système intranet ;
- L'insuffisance des ressources humaines ;
- L'absence de contrat de maintenance sur les expertises non disponibles à l'INSP ;
- Le parking des visiteurs et le parking coté Buyenzi ne sont pas aménagés ;
- La puissance des groupes électrogènes de secours est insuffisante suite à l'extension des bâtiments et acquisition de nouveaux équipements.

## 6.3 Opportunités

- L'existence de partenaires qui appuient au financement des activités de l'institut ;
- L'existence d'un espace physique rendant possible l'extension de l'infrastructure de l'institut ;
- Existence d'une dynamique de renforcement des capacités des personnels contribuant à la performance des prestations offertes par l'institut ;

- L'existence d'une gamme d'entreprises partenaires et susceptibles de signer des contrats avec l'INSP ;
- Possibilité de mettre à profit les services offerts par laboratoire dans l'accroissement des recettes internes ;

#### **6.4 Les menaces**

- Les coupures répétitives d'électricité fournies par la REGIDESO occasionnant des dépenses excessives en utilisant des moyens de secours ;
- La fin des projets d'appui à l'INSP s'accompagne d'une diminution des recettes internes de l'institut ; ce qui entraîne l'arrêt de certaines activités mises en place à travers ces projets ;

#### **6.5 Défis**

- Informatisation de la gestion des ressources humaines ;
- Mise en œuvre d'un plan de formation continue du personnel ;
- Actualisation des textes réglementaires de l'institut ;
- Rendre opérationnel et efficace le système de gestion du réseau informatique ;
- Elaborer et mettre en œuvre une politique institutionnelle d'informatisation ;
- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie d'hygiène et de sécurité à l'INSP;

## **7. PRIORITES D’ACTIONS**

### **7.1 Direction de la formation**

#### **7.1.1 Formation initiale :**

- Inversifier les programmes de formation de niveau master ;
- Elaborer des référentiels de métier, compétence, formation et évaluation pour les différentes filières ;
- Réviser les offres de formations;
- Elaborer et mettre en œuvre une politique d’assurancequalité en matière de formation ;
- Elaborer et mettre en œuvre un plan de développement des personnels enseignants ;
- Ouvrir de nouveaux programmes de baccalauréat selon les domaines prioritaires pour le pays ;
- Mettre en œuvre les méthodes d’enseignement et d’évaluation basées sur les TIC ;
- Informatiser tous les services de la Direction de la Formation ;
- Elaborer et mettre en œuvre une stratégie de perennisation du cycle de Master ;

#### **7.1.2 Formation continue**

- Elaborer et mettre en œuvre des modules sur les techniques d’encadrement des stagiaires en sciences de la santé ;
- Organiser un programme de formation continue selon les besoins du personnel de santé ;

#### **7.1.3 Direction de recherche**

- Développer des pôles/thématiques de recherche sur base des ressources et des capacités potentielles ;
- Réaliser les activités de recherche sur des thèmes prioritaires de santé selon les besoins ;
- Développer un mécanisme de dissémination des résultats de la recherche en santé ;

- Rendre opérationnell’observatoire national de la santé pour une coordination de la production des connaissances, diffusion et utilisation des résultats des études ;
- Développer et renforcer les partenariats avec d’autres chercheurs ou institutions de recherche ;
- Contribuer au renforcement et au développement des compétences en matière de la recherche en santé.
- Créer et rendre fonctionnel un centre national de recherche en santé ;
- Créer un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies ;
- Mettre en place des mécanismes efficaces de mobilisation des financements pour la recherche

#### **7.1.4 Direction du laboratoire national de référence**

- Renforcer les capacités des ressources humaines du laboratoire
- Renforcer les infrastructures et équipements du laboratoire
- Assurer la surveillance biologique des maladies à potentiel épidémiques et la RAM
- Elargir la gamme d’analyses :mycologiques,techniques de biologie moléculaire, spermogramme ;
- Renforcer le réseau national des laboratoires de diagnostic biologique
- Faire accréditer le laboratoire de biologie médicale ;
- Faire pré-qualifierle laboratoire de contrôle de qualité du médicament ;
- Rendre fonctionnel le contrôle microbiologique des aliments et du médicament ;
- Assurer le contrôle de la qualité de l’eau ;
- Créer une unité d’analyse des plantes médicinales et toxicologie ;
- Créer un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies ;

## 8. DIRECTION ADMINISTRATIVE ET FINANCIÈRE

- Elaborer et mettre en œuvre un mécanisme de développement des ressources humaines ;
- Actualiser les textes règlementaires de l'institut ;
- Etendre et maintenir le patrimoine matériel et immatériel de l'INSP ;
- Améliorer l'utilisation du système d'information et de communication à travers l'acquisition d'une connexion internet à haut débit, la mise en place d'un système intranet, l'informatisation de la perception de toutes les recettes de l'Institut ;
- Améliorer le système d'hygiène et de sécurité de l'Institut ;
- Réhabiliter le système d'alimentation en énergies par la mise à contribution des énergies renouvelables ;
- Accroître et diversifier les sources d'autofinancement.

## 9. VISION ET PRINCIPES

### 9.1 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.

### 9.2 Principes directeurs

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

### 9.3 Valeurs

- Excellence
- Ethique

- Equité
- Intégrité

#### **9.4 Devise**

- Qualité - excellence

### **10. MISSIONS ET BUT**

#### **10.1 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 :

- La formation initiale et la formation continue des personnels de santé ;
- La réalisation des études pertinentes en santé publique et la promotion de la recherche en santé et
- 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 aspire assurer quatre fonctions essentielles d'un institut national de santé publique :

- L'évaluation et l'analyse de l'état de santé ;
- La surveillance de la santé publique ;
- La recherche en santé publique ;
- Le développement des ressources humaines en santé et la formation.

#### **10.2 But**

Le but est d'améliorer la santé de la population à travers la production des ressources humaines de qualité en santé, la veille sanitaire et l'innovation fondées sur les évidences.



## 11. OBJECTIF ET AXES STRATÉGIQUES

### 11.1 Objectif général

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

### 11.2 Axes stratégiques

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

**Axe stratégique 1 :** Renforcement du secteur de la formation à l'INSP pour qu'il produise des ressources humaines compétentes en santé nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.

**Axe stratégique 2 :** Renforcement du secteur de la recherche à l'INSP afin d'asseoir l'expertise de l'Institut en matière de recherche en santé pour la conduite d'études pertinentes en santé publique pouvant influencer les décisions politiques sanitaires dans le pays.

**Axe stratégique 3 :** Renforcement du laboratoire national de référence de l'INSP pour mieux contribuer à la surveillance épidémiologique et l'offre de services à la communauté.

**Axe stratégique 4 :** Renforcement de la gouvernance de l'INSP 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 le renforcement du système d'assurance qualité.

### 11.3 Cadre conceptuel de la stratégie de développement de l'INSP

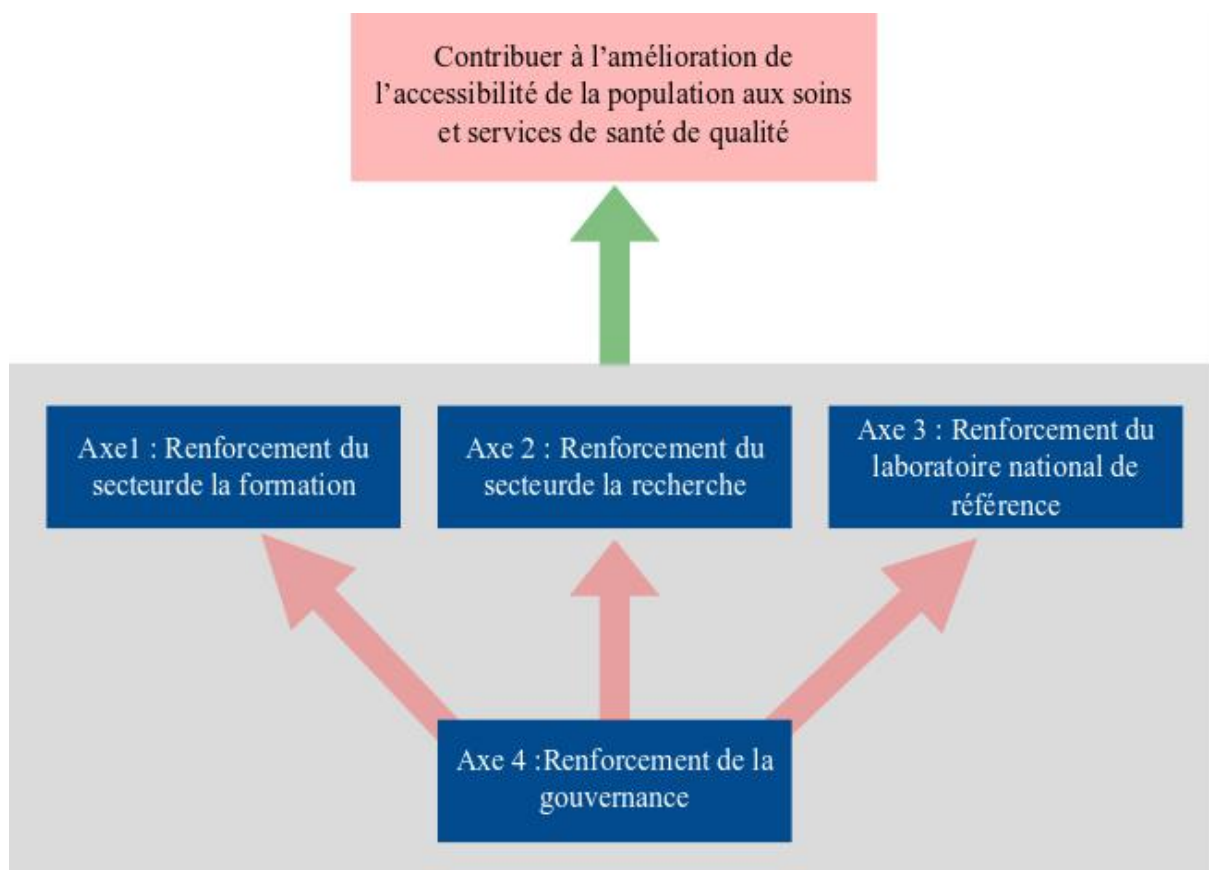
La stratégie de développement de l'INSP durant les cinq années à venir est abordée suivant 4 axes qui concourent à l'atteinte de l'objectif général.

L'atteinte de cet objectif général sera possible par l'effet de la réalisation d'activités relatives aux quatre axes stratégiques susmentionnés.

Ces quatre axes s'articulent autour de quatre piliers du système de santé définis par l'OMS: la gouvernance, la prestation des services, le développement des ressources humaines et l'information sanitaire.

Cette conception est représentée par la figure ci-après.

Figure 4 : Cadre conceptuel de la stratégie de développement de l'INSP



#### 11.4 Stratégies et résultats attendus

**Axe stratégique 1 : Renforcement du secteur de la formation à l'INSP pour qu'il produise des ressources humaines compétentes en santé nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.**

L'INSP poursuivra ses contributions au renforcement du système de santé par la formation de professionnels de santé de qualité. Cela passera par l'organisation efficace de la formation initiale et continue du personnel de santé.

Le renforcement du secteur de la formation passera par la poursuite de la réforme de l'enseignement utilisant des méthodes modernes d'enseignement et d'évaluation.

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.

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.

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. Ces résultats sont :

- La formation initiale est renforcée ;
- La formation continue du personnel de santé est renforcée
- Le centre de documentation est renforcé ;
- La démarche assurance qualité est mise en œuvre ;
- Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mis en œuvre.

***Axe stratégique 2 : Renforcement du secteur de la recherche à l'INSP afin d'asseoir l'expertise de l'Institut en matière de recherche en santé pour la conduite d'études pertinentes en santé publique pouvant influencer les 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 décisions stratégiques et politiques pour et avec l'ensemble des parties prenantes de la santé dans le pays.

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. Ces résultats sont :

- Les études sur des thématiques en concordance avec les problèmes de santé prioritaires sont réalisées.
- 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
- L'INSP est positionné comme acteur clé dans la planification stratégique du MSPLS.
- Un plan de développement des ressources humaines en matière de recherche existe et est mis en œuvre.

**Axe stratégique 3** : Renforcement du laboratoire national de référence de l'INSP pour mieux contribuer à la surveillance épidémiologique et l'offre de services à la communauté.

La stratégie consistera au renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance épidémiologique pour un meilleur service à la communauté.

Le laboratoire de l'INSP travaillera avec les autres laboratoires pour en améliorer la qualité des services. En outre, la gamme d'analyse sera élargie pour diagnostiquer et caractériser les agents pathogènes. Il sera élaboré et mis en œuvre un plan de renforcement du plateau technique. Le processus d'accreditation déjà entamé sera poursuivi.

Le laboratoire de l'INSP poursuivra sa collaboration avec la direction de la recherche et d'autres services chargés de la surveillance et de la riposte au MSPLS pour une coordination des actions. Des actions de développement du laboratoire de contrôle de qualité seront mises en œuvre afin d'acquérir une préqualification par l'OMS et rendre fonctionnel le contrôle de qualité de l'eau et des aliments. Une unité d'analyse des plantes médicinales et toxicologie sera mise en place en vue de l'amélioration de la sécurité liée à la prise des médicaments traditionnels.

Des actions de promotion seront poursuivies en direction des services publics pour une utilisation accrue des services existants à l'INSP.

Les résultats attendus de cette stratégie ont trait aux ressources humaines qui devront être renforcées pour ce qui est de la capacité d'analyse et d'interprétation des données sanitaires, le renforcement de la maintenance, l'assurance qualité et le réseau national des laboratoires. Ces résultats sont :

- Un plan de développement des ressources humaines est élaboré et mis en œuvre.
- Le contrôle de qualité de l'eau, des aliments est effectif ;
- La gamme d'analyses est élargie.
- Le laboratoire de contrôle de qualité du médicament est pré qualifié par l'OMS.
- Le laboratoire de biologie médicale est accrédité ;
- Une unité d'analyse des plantes médicinales et toxicologie est opérationnelle ;
- Un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies est opérationnel ;
- Le réseau national des laboratoires est renforcé.
- Le contrôle microbiologique des médicaments est effectif ;
- La gestion des équipements/infrastructures est renforcée

**Axe stratégique 4 :** Renforcement de la gouvernance de l'INSP 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 de l'information et de la communication, du partenariat et par le renforcement du système d'assurance qualité.

Cette stratégie consiste en renforcement institutionnel pour que l'INSP dispose d'un cadre interne et externe adéquat pour sa performance et 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 personnels compétents, il est important qu'il soit une structure dont l'autonomie est renforcée.

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.

Tous les services de la DAF seront renforcés et le processus de certification de l'institut au nom des normes ISO 9001 et ISO 26000 sera poursuivi.

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.

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 l'axe stratégique 4, une entité technique chargée du suivi et du monitoring sera instaurée au sein de la Direction Générale de l'INSP.

Les résultats attendus sont :

- Le système de gestion des approvisionnements et des stocks est amélioré ;
- La gestion des ressources humaines est améliorée, ;
- Le système comptable est amélioré ;
- Le système d'assurance qualité selon les normes ISO 9001 et ISO 26000 est renforcé ;
- Les nouvelles stratégies d'autofinancement sont développées ;
- Le système de communication interne et externe est amélioré ;
- La gestion de l'information est améliorée
- Le système de gestion des infrastructures et équipements est amélioré ;
- Une cellule en charge de la communication et du suivi des partenariats est mise en place au sein de la Direction Générale de l'INSP
- Le système d'hygiène, de sécurité et de l'environnement est amélioré

## 12. PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Tableau 1 : Plan de mise en œuvre

<b>Objectif général :</b> Contribuer à l'amélioration de l'accessibilité de la population aux soins et services de santé de qualité en développant les capacités nationales par la formation, en assurant l'expertise, en produisant des bases factuelles pour l'élaboration des politiques sanitaires et en contribuant à la surveillance en santé publique.		
<b>Axe stratégique 1 :</b> Renforcement du secteur de la formation à l'INSP pour qu'il produise des ressources humaines compétentes en santé nécessaires à l'élaboration et à la mise en œuvre des politiques de santé.		
Résultats attendus	I OV	Sources de vérification
<b>Résultat attendu 1.1 :</b> La formation initiale est renforcée	Nombre de lauréats de Master	Rapport de formation
	Nombre de lauréats du Baccalauréat	Rapport Annuel
	Nombre d'enseignants formés pour un diplôme supérieur	Rapport de formation
	Nombre de salles de cours et de TP additionnels disponibles	PV de réception
	Nombre de salles équipées d'ordinateurs fixes, de LCD mural et écran	PV réception, rapport d'inventaire
	Nombre d'encadreurs de terrains de stages formés	Rapport de formation

	Nombre de supervisions formatives des stagiaires et des encadreurs sur terrain	Rapport de supervision
	Nombre de terrains de stages contractualisés par l'INSP	Conventions de partenariat
<b>Résultat attendu 1.2 : La formation continue du personnel de santé est renforcée</b>	Existence de programme de formation continue	Document programme
	Nombre de modules validés existants	Rapports de validation
	Nombre de formateurs formés	Rapports de formation
<b>Résultats attendu 1.3: Le centre de documentation est renforcé</b>	Nombre de titres acquis	PV de réception
	Existence de logiciel de gestion de la bibliothèque	PV de réception
	Nombre de documents numérisés	Répertoire des documents
	Augmentation de la bande passante	PV de réception
	Nombre de bibliothèques en ligne auxquelles le centre a accès	Contrats



<b>Résultat attendu 1.4 :La démarche assurance qualité est mise en œuvre</b>	Le service d'assurance qualité est mis en place	Textes de mise en place et d'organisation du service
	Proportion d'enseignants formés en pédagogie active	Rapport de formation
	Proportion de personnels formés en assurance qualité	Rapport de formation
	Nombre de filières disposants de référentiels opérationnels	PV d'ateliers d'élaboration
	Nombre de contrats signés avec les institutions partenaires pour terrain de stages	Contrats de partenariat
	Existence d'outils d'assurance qualité	Documents d'assurance qualité
	Auto-évaluation des offres de formation	Rapport d'auto-évaluation
	Nombre d'enseignants utilisant des supports pédagogiques modernes	Rapports d'évaluation

<b>Résultat attendu 1.5. Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mise en œuvre</b>	Existence d'un plan de formation du personnel enseignant et d'appui					Document de plan de formation		
	Nombre d'enseignants recrutés					Rapport de recrutement		
	Nombre de publications réalisées par les enseignants chercheurs					Revue scientifique		
<b>Actions</b>								
		<b>Chronogramme</b>					<b>Intervenants dans la réalisation</b>	<b>Responsable</b>
		A1	A2	A3	A4	A5		
<b>Résultat attendu 1.1 : La formation initiale est renforcée</b>								
<b>Action 1.1.1 : Renforcer l'encadrement des stages</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chefs des départements</li> <li>• Coordination des cours et stages</li> <li>• Encadreurs des filières</li> <li>• Service assurance qualité</li> <li>• Direction de la</li> </ul>	Coordinateur des cours et stages	

						formation	
<b>Action 1.1.2 : Renforcer l'organisation des filières déjà en place</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Chefs de départements</li> <li>• Coordination des cours et stages</li> <li>• Responsables filières</li> </ul>	DF
<b>Action 1.1.3 : Etendre et équiper l'infrastructure pour augmenter la capacité d'accueil</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• DAF</li> <li>• Direction de la formation</li> <li>• PPartenaires</li> </ul>	Direction générale
<b>Action 1.1.4 : Mettre en place de nouveaux programmes de formation de niveau master</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction générale</li> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Responsables de la filière</li> </ul>	Direction générale

<b>Résultat attendu 1.2 : La formation continue du personnel de santé est renforcée</b>						
<b>Action 1.2.1 :Mettre en œuvre un programme de formation continue</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personne chargée du programme de formation continue</li> </ul> Direction de la formation
<b>Action 1.2.2 :Elaborer des modules de formation continue selon les besoins</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personne chargée du programme de formation continue</li> </ul> Direction de la formation
<b>Action 1.2.3. Former les formateurs dans les domaines prioritaires</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personne chargée du programme de formation continue</li> </ul> Direction de la formation

<b>Résultats attendu 1.3: Le centre de documentation est renforcé</b>						
<b>Action 1.3.1 :Mettre à jour le fonds documentaire</b>					<ul style="list-style-type: none"> <li>• DAF</li> <li>• Service chargée de la documentation</li> <li>• Service chargé des approvisionnements</li> <li>• Responsables de filières</li> </ul>	Chef de service chargé de la documentation
<b>Action 1.3.2 : Informatiser la gestion documentaire par des logiciels adaptés</b>					<ul style="list-style-type: none"> <li>• DAF</li> <li>• SService chargé de la documentation</li> <li>• SService informatique</li> <li>• SServices des approvisionnements</li> </ul>	Chef de service chargé de la documentation
<b>Action 1.3.3 :Elargir le parc informatique</b>					<ul style="list-style-type: none"> <li>• DDAF</li> <li>• SService chargé de la documentation</li> <li>• DDirecteur de la formation</li> </ul>	Direction générale

<b>Résultat attendu 1.4 : La démarche d'assurance qualité est mise en oeuvre</b>							
<b>Action 1.4.1. Opérationnaliser le service d'assurance qualité</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Service d'assurance qualité</li> <li>• Les responsables de filières</li> <li>• Chefs des départements</li> </ul>	Direction de la formation
<b>Action 1.4.2: Organiser une auto-évaluation des offres de formations</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Service d'assurance qualité</li> <li>• Les responsables de filières</li> <li>• Chefs des départements</li> </ul>	Direction de la formation
<b>Action 1.4.3 : Renforcer les capacités des enseignants en pédagogie active</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Personne chargée de la formation continue</li> <li>• Service chargé</li> </ul>	Direction de la formation

						d'assurance qualité	
<b>Action 1.4.4: Renforcer les capacités du personnel de la DF en assurance qualité</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Personne chargée de la formation continue</li> <li>• Service chargé d'assurance qualité</li> </ul>	Direction de la formation
<b>Action 1.4.5 : Elaborer les référentiels de métiers, de compétences, de formation d'évaluation et les carnets de stages</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Encadreurs des filières</li> <li>• Service d'Assurance Qualité</li> <li>• Enseignants</li> <li>• Chef départ.</li> </ul>	Direction de la formation

<b>Action 1.4.6 : Renforcer le développement des filières en ressources humaines et équipements</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Responsables filières</li> <li>• Service du personnel,</li> <li>• Service des approvisionnements</li> </ul>	Direction générale
<b>Action 1.4.7 : Formaliser et étendre les partenariats avec les institutions de santé pour les stages</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• Direction de la formation</li> <li>• Chefs de départements</li> <li>• Encadreurs des filières</li> <li>• Coordination des cours et stages</li> </ul>	Direction générale
<b>Résultat attendu 1.5. Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mis en œuvre</b>							
<b>Action 1.5.1 : Mettre en œuvre un plan de formation du personnel</b>						<ul style="list-style-type: none"> <li>• DAF</li> <li>• Directeur de la formation</li> <li>• Chef du personnel</li> <li>• Chef des départements</li> </ul>	Directeur général



<b>Action 1.5.2 : Recruter les nouveaux enseignants à temps plein dans les filières où le besoin se fait sentir</b>						<ul style="list-style-type: none"><li>• Chargé des ressources humaines/Services du personnel</li><li>• Direction formation</li></ul>	Directeur Général

**Axe stratégique 2 : Renforcement du secteur de la recherche à l'INSP afin d'asseoir l'expertise de l'Institut en matière de recherche en santé pour la conduite d'études pertinentes en santé publique pouvant influencer les décisions politiques sanitaires dans le pays.**

Cette stratégie vise à développer une entité au sein de l'INSP en mesure de coordonner la collecte des données, la génération des connaissances nécessaires à la prise de décisions politiques. 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 l'opérationnalisation de l'Observatoire National de Santé pour favoriser la production et le partage d'informations de santé publique et leur utilisation pour la prise de décisions stratégiques et politiques.

La Direction de la recherche mettra à contribution l'appui des différents partenaires techniques et financiers pour garantir un renfort technique aux processus de planification stratégique du MSPLS.

Les résultats attendus sont les suivants :

- Un plan de développement des ressources humaines en matière de recherche existe et est mis en œuvre
- Des thématiques de recherche prioritaires selon les besoins sont déterminées et développées sur base des ressources et des capacités disponibles et mobilisables ;
- Des études sur des thématiques en concordance avec les problèmes prioritaires de santé sont réalisées ;
- Un cadre de dissémination des résultats de la recherche en santé est développé ;
- Un Observatoire National de Santé (ONS) pour une coordination de la production des connaissances, la diffusion et l'utilisation des résultats des études est opérationnel ;
- Des partenariats avec d'autres chercheurs ou institutions de recherche sont développés et renforcés ;
- Les compétences d'autres entités/départements du MSPLS en matière de la recherche en santé sont développées et renforcées.
- Les capacités institutionnelles en matière de recherche sont renforcées

**PLAN DE MISE EN ŒUVRE****Objectif général :**

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

Axe stratégique 2: Développement du secteur de la recherche afin d'asseoir l'expertise de l'INSP 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 nécessaires à la production des connaissances utiles aux décisions politiques sanitaires dans le pays

Résultats attendus	IOV	Sources de vérification
1. Les thématiques de recherche prioritaires sont déterminées et développées sur base des ressources disponibles et mobilisables	Existence d'un répertoire des thématiques prioritaires pour la recherche en santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'Observatoire National de la santé</li> </ul>
2. Les études sur des thématiques en concordance avec les problèmes prioritaires de santé sont réalisées ;	Les rapports d'études réalisées et diffusées par thématiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'Observatoire National de la santé</li> </ul>
3. Un cadre de dissémination des résultats de la recherche en santé est développé ;	Une revue scientifique de l'INSP est opérationnelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site de la revue scientifique</li> <li>• Site web de</li> </ul>

		l'INSP
	Une commission éthique institutionnelle est fonctionnelle à l'INSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Décision portant création d'une commission éthique institutionnelle</li> </ul>
	Une conférence nationale annuelle sur la recherche en santé est organisée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport de la conférence</li> <li>• Rapports périodiques d'activités</li> </ul>
	La participation des enseignants chercheurs de l'INSP dans les conférences, symposiums, congrès régionaux ou internationaux est effectif	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport de participation à la conférence, symposiums, congrès</li> <li>• Rapports périodiques d'activités</li> <li>• Rapport scientifique de la conférence, symposium, congrès</li> <li>• Document des abstracts</li> </ul>

	Le site web de l'INSP est régulièrement alimenté en résultats des travaux et réflexions scientifiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'INSP</li> </ul>
4. Un Observatoire National de Santé pour une coordination de la production des connaissances, la diffusion et l'utilisation des résultats des études est opérationnel ;	Un décret portant création, organisation et fonctionnement de l'ONS est disponible	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'ONS</li> <li>•</li> </ul>
	Le document décrivant l'organisation et l'opérationnalisation de l'ONS existe	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'INSP</li> </ul>
	L'implication de l'ONS dans des réunions stratégiques du MSPLS est effective	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procès-verbal des réunions</li> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'ONS</li> </ul>
	Les réunions des principaux partenaires sur le suivi des indicateurs clés de santé sont organisées sous la coordination de l'ONS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procès-verbal des réunions</li> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'ONS</li> </ul>
	Un rapport annuel des activités de l'ONS est produit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport annuel d'activités de l'ONS</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'ONS</li> <li>• Site web de l'INSP</li> </ul>
	Un plan d'action annuel de l'ONS est mise en œuvre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport annuel d'activités de l'ONS</li> <li>• Site web de l'ONS</li> <li>• Site web de l'INSP</li> </ul>
5. Les partenariats avec d'autres chercheurs et institutions de recherche sont développés et renforcés ;	Les mémorandums/documents de partenariat signés/renouvelés sont disponibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les mémorandums/documents de partenariat signés/renouvelés</li> </ul>
	Les plans d'action conjoints sont opérationnels sont disponibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plans d'action conjoints</li> </ul>
6. Les capacités institutionnelles en matière de recherche sont renforcées	Un centre national de recherche en santé opérationnel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Texte de création du centre</li> <li>• Rapport d'activités</li> </ul>
	Un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Texte de création du centre</li> <li>• Rapport</li> </ul>

	épidémies opérationnel	d'activités
	Un renforcement de capacité des chercheurs réalisés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rapport</li></ul>
	Des mécanismes efficaces de mobilisation des financements opérationnels	<ul style="list-style-type: none"><li>• Manuel des procédures de l'INSP</li><li>• Rapport financier</li></ul>

Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation	Responsables
	A1	A2	A3	A4	A5		
<b>RA 1 : Des thématiques de recherche prioritaires sont déterminées et développées sur base des ressources disponibles et mobilisables</b>							
Elaborer un répertoire des thématiques prioritaires pour la recherche en santé						Chercheurs	Directeur de la Recherche
Redynamiser les services de recherche						Chercheurs	Directeur de la Recherche
Organiser les activités de recherche en fonction des thématiques prioritaires						Chercheurs	Directeur de la Recherche
<b>RA 2 : Des études sur des thématiques en concordance avec les problèmes prioritaires de santé sont réalisées</b>							
Conduire des études pertinentes en concordance avec les problèmes prioritaires de santé						Chercheurs	Directeur de la Recherche
Diffuser les résultats des études réalisées						Chercheurs	Directeur de la Recherche
<b>RA 3 : Un cadre de dissémination des résultats de la recherche en santé est développé</b>							
Mettre en place une revue scientifique à l'INSP						Toutes les directions	Directeur Général



Alimenter la revue scientifique à l'INSP						Toutes les directions	Directeur de la Recherche
Mettre en place une commission éthique institutionnelle à l'INSP						Direction de la Recherche	Directeur Général
Organiser des conférences nationales annuelles sur la recherche en santé						Direction de la Recherche	Directeur de la Recherche
Participer dans des conférences, symposiums, congrès régionaux ou internationaux						Direction de la Recherche Direction des Laboratoires Direction de la Formation	Directeur de la Recherche
Alimenter le site web de l'INSP en résultats des travaux et réflexions scientifiques						Toutes les directions	Directeur Général
<b>RA 4 : Un Observatoire National de Santé pour une coordination de la production des connaissances, la diffusion et l'utilisation des résultats des études est opérationnel</b>							

Initier et assurer le suivi du processus d'acquisition d'un décret portant création, organisation et fonctionnement de l'ONS						Direction de la Recherche	Directeur Général
Assurer le suivi de l'application du décret portant création, organisation et fonctionnement de l'ONS						Direction de la Recherche	Directeur Général
Organiser des réunions stratégiques de l'ONS						Direction de la Recherche	Directeur Général
Assurer la gouvernance de l'ONS						Direction de la recherche	Directeur Général
<b>R A 5 : Les partenariats avec d'autres chercheurs et institutions de recherche sont développés et renforcés</b>							
Initier et renforcer des partenariats en matière de recherche						Direction de la Recherche	Directeur Général
Mettre en œuvre les activités définies à travers les contrats et conventions de collaboration						Direction de la Recherche	Directeur Général
<b>R A 6 : Les compétences d'autres entités/départements du MSPLS en matière de la recherche en santé sont développées et renforcées</b>							

Créer et mettre en œuvre un système de renforcement des capacités de recherche à l'endroit d'autres entités/départements du MSPLS						Direction de la Recherche Direction de la Formation	Directeur Général
Organiser les activités de la commission d'éthique institutionnelle de l'INSP						Direction de la Recherche Direction des Laboratoires Direction de la Formation	Directeur Général
Appuyer les activités de suivi-évaluation organisées par les entités du MSPLS ou ses PTFs						Direction de la Recherche	Directeur Général
Renforcer les capacités des chercheurs						Direction de la Recherche	Direction de la Recherche

## Cadre de suivi évaluation

## 1 : Indicateurs clés du cadre des résultats du Plan Stratégique INSP 2021-2025

Axe	Résultats attendus	Indicateurs clés	Mode de calcul	Etat actuel	Sources de vérification	Objectif à l'horizon	Hypothèses
Axe 2	2.1. Un plan de développement des ressources humaines en matière de recherche existe et est mis en œuvre ;	Existence d'un plan de développement des personnels de la direction de la recherche	Oui/Non	Non	Document de plan de développement des ressources humaines	Oui	
		Proportion de chercheurs en formation doctorale (PhD)	Nombre de chercheurs en formation doctorale (PhD) /Nombre total des chercheurs	1	Rapports de formation	4	
		Proportion de chercheurs ayant suivi les formations de courte durée	Nombre de chercheurs ayant bénéficié d'une formation de courte durée /Nombre total des chercheurs	3	Rapports de formation	6	

	<b>2.2.</b> Des thématiques de recherche prioritaires selon les besoins sont déterminées et développées sur base des ressources et des capacités disponibles et mobilisables	Existence d'un répertoire des thématiques prioritaires pour la recherche en santé	Oui/Non	Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'Observatoire National de la santé</li> </ul>	Oui	
	<b>2.3.</b> Des études sur des thématiques en concordance avec les problèmes prioritaires de santé sont réalisées	Nombre de résultats des études portant sur des thématiques identifiées comme prioritaires diffusés	Dénombrement	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'Observatoire National de la santé</li> </ul>	10	
	<b>2.4.</b> Un cadre de	Existence d'une revue	Oui/Non	Non	- Site web de l'INSP	Oui	

dissémination des résultats de la recherche en santé est développé	scientifique à l'INSP					
	Existence d'une commission éthique institutionnelle fonctionnelle à l'INSP	Oui/Non	Non	Décision portant création d'une commission éthique institutionnelle	Oui	
	Nombre de conférences nationales sur la recherche en santé	Dénombrement	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport de la conférence</li> <li>• Rapports périodiques d'activité de la Direction de la Recherche</li> </ul>	3	
	Nombre de communications faites par les chercheurs dans les conférences,	Dénombrement	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport de participation à la conférence, symposiums,</li> </ul>	10	

	symposiums, congrès régionaux ou internationaux				congrès		
					<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapports périodiques d'activité de la Direction de la Recherche</li> <li>• Rapport scientifique de la conférence, symposiums, congrès</li> <li>• Document des abstracts</li> </ul>		
	Nombre de travaux et réflexions scientifiques publiés sur le site web de	Dénombrement	6	Site web de l'INSP	15		

		l'INSP					
2.5. Un Observatoire National de Santé (ONS) pour une coordination de la production des connaissances, la diffusion et l'utilisation des résultats des études est opérationnel	Existence d'un décret portant création, organisation et fonctionnement de l'ONS	Oui/Non	Non	Site web de l'ONS	Oui		
	Existence d'un document décrivant l'organisation et l'opérationnalisation de l'ONS	Oui/Non	Non	Site web de l'INSP	Oui		
	Nombre de réunions stratégiques organisées dans le cadre des activités de l'ONS	Dénombrement	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procès-verbal des réunions</li> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de</li> </ul>	5		



					l'ONS		
	Nombre de réunions organisées sous la coordination de l'ONS pour le suivi des indicateurs clés de santé	Dénombrement	0		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procès-verbal des réunions</li> <li>• Site web de l'INSP</li> <li>• Site web de l'ONS</li> </ul>	6	
	Nombre de rapports périodiques des activités de l'ONS	Dénombrement	0		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport annuel d'activités de l'ONS</li> <li>• Site web de l'ONS</li> <li>• Site web de l'INSP</li> </ul>	4	

	Nombre de plans d'action annuel de l'ONS	Dénombrement	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapport annuel d'activités de l'ONS</li> <li>• Site web de l'ONS</li> <li>• Site web de l'INSP</li> </ul>	4	
<b>2.6.</b> Des partenariats avec d'autres chercheurs ou institutions de recherche sont développés et renforcés	Nombre de documents de partenariat signés ou renouvelés	Dénombrement	1	Les documents de partenariat signés/renouvelés	4	-
	Nombre de plans d'action conjoints opérationnels	Dénombrement	1	Plans d'action conjoints	4	-
<b>2.7.</b> Les compétences d'autres entités/départements	Nombre de sessions de formation continues réalisées avec l'appui des chercheurs	Dénombrement	0	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapports d'activités de</li> </ul>	4	-

	du MSPLS en matière de la recherche en santé sont développées et renforcées				formation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Registre de classe</li> </ul>		
		Nombre de protocoles de recherche analysés par la commission d'éthique institutionnelle de l'INSP	Dénombrement	0	PV de réunion d'analyse des protocoles de recherche	10	-
		Nombre de protocoles de recherche analysés pour demande d'avis éthique	Dénombrement	0	PV de réunion d'analyse des protocoles de recherche	10	-
	<b>2.8.</b> Les capacités institutionnelles en matière de recherche sont renforcées	Nombre d'études réalisées	Dénombrement	0	Rapports annuels d'activités	2	-
		Nombre de réunions de suivi des activités de préparation et riposte face aux épidémies	Dénombrements	0	Rapports	100	-

		Montant global de financements mobilisé pour la recherche	Chiffre	0	Rapports financiers annuels	300 millions	-
--	--	---	---------	---	-----------------------------	--------------	---

## Plan de mise en œuvre

<b>Axe stratégique : Renforcement du laboratoire national pour mieux contribuer à la surveillance de la santé publique et l'offre de service à la communauté</b>		
<b>Résultats attendus</b>	<b>IOV</b>	<b>Sources de vérification</b>
<b>Résultat attendu 1 :</b> un plan de développement des ressources humaines est élaboré et mis en œuvre.	Un plan de développement disponible	Document de plan
<b>Résultat attendu 2 :</b> Le contrôle de qualité de l'eau, des aliments est effectif ;	Nombre d'échantillons contrôlés	Rapports d'activités
<b>Résultat attendu 3 :</b> La gamme d'analyses est élargie.	Nombre de nouveaux paramètres introduits	Rapports d'activités Liste des analyses effectuées
<b>Résultat attendu 4 :</b> Une unité d'analyse des plantes médicinales et toxicologie est opérationnelle ;	Nombre d'échantillons contrôlés	Rapports d'activités
<b>Résultat attendu 5 :</b> Un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de	Nombre de réunions de coordination	Pv de réunion

riposte face aux épidémies est opérationnel ;		
<b>Résultat attendu 6</b> : Le laboratoire de biologie médicale est accrédité ;	Nombre de tests accrédités	Rapport d'audit, Rapport de visite pour le processus de pré-qualification, Certificat d'accréditation,
<b>Résultat attendu 7</b> : Le laboratoire de contrôle de qualité du médicament est pré qualifié par l'OMS.	Certificat de préqualification	Rapports d'audit
<b>Résultat attendu 8</b> : Le réseau national des laboratoires est renforcé	Nombre de supervision réalisées, Nombre d'audits réalisés, Nombre de labo participants aux activités du réseau Nombre de tutorat	Rapport de supervision et d'audit Rapport de tutorat
<b>Résultat attendu 9</b> : Le contrôle microbiologique des médicaments est effectif	Nombre des échantillons contrôlés	Rapports d'analyse
<b>Résultat attendu 10</b> : La gestion des équipements/infrastructures est renforcée	Nombre d'équipements/infrastructures réparé et réhabilité et acquis	Rapport d'inventaire , PV de réception, rapport de maintenance



## Plan de mise en oeuvre

Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation	Responsables
	A1	A2	A3	A4	A5		
<b>Résultat attendu 1: un plan de développement des ressources humaines est élaboré et mis en œuvre.</b>							
<b>Action 1 :</b> Développer et rendre opérationnel un plan de développement des ressources humaine						Direction de labo/ DAF	Directeur Général
<b>Résultat attendu 2: Le contrôle de qualité de l'eau, des aliments est effectif ;</b>							
Rendre opérationnel le laboratoire de contrôle de qualité de l'eau et des aliments						Direction de labo/ DAF	Directeur Général
<b>Résultat attendu 3 : La gamme d'analyses est élargie</b>							
<b>Action :</b> Elargir la gamme d'analyses						Direction de labo/ DAF	Directeur Général
<b>Résultat attendu 4 : Une unité d'analyse des plantes médicinales et toxicologie est opérationnelle ;</b>							
<b>Action :</b> Rendre fonctionnel une unité d'analyse des						Direction de labo/ DAF	Directeur Général



plantes médicinales et toxicologie						
<b>Résultat attendu 5 : Un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies est opérationnel</b>						
<b>Action :</b> Rendre opérationnel un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies						Direction de labo/ DAF Directeur Général
<b>Résultat attendu 6 : Le laboratoire de biologie médicale est accrédité</b>						
<b>Action :</b> Faire accréditer le laboratoire de biologie médicale						Direction de labo/ DAF Directeur Général
<b>Résultat attendu 7 : Le laboratoire de contrôle de qualité du médicament est pré qualifié par l’OMS.</b>						
<b>Action :</b> Faire pré qualifier le laboratoire de contrôle de qualité des médicaments						Direction de labo/ DAF Directeur Général
<b>Résultat attendu 8 : Le réseau national des laboratoires est renforcé</b>						
<b>Action :</b> Renforcer le réseau national des laboratoires						Direction de labo/ DAF Directeur Général
<b>Résultat attendu 9 : Le contrôle microbiologique des médicaments est réalisée</b>						

<b>Action :</b> Rendre fonctionnel le contrôle microbiologique des médicaments		Direction de labo/ DAF	Directeur Général
<b>Résultat attendu 10 : La gestion et la maintenance des équipements/infrastructures sont renforcées</b>			
<b>Action :</b> Développer et mettre en œuvre un plan de gestion des équipements /infrastructures		Direction de labo/ DAF	Directeur Général

## 13. ANNEXES

### 2. Cadre de suivi-évaluation du plan stratégique

	Résultats attendus	Indicateurs clés	Mode de calcul	Etat actuel	Source	Objectif à l'horizon 2025	Hypothèses
Axe 3	1. Un plan de développement des ressources humaines est élaboré et mis en œuvre	Existence d'un plan	Oui/Non	Non	Document de plan	Oui	
	2. Le contrôle de qualité de l'eau et des aliments est effectif ;	Nombre d'échantillons analysés	Dénombrement	0 pour les aliments et 17 pour l'eau	Rapports d'activité	50 pour les aliments et 100 pour l'eau	
	3. La gamme d'analyses est élargie.	Nombre de nouveaux tests introduits	Dénombrement	0	Rapports d'activités ,liste des analyses	10	

4. Le laboratoire de contrôle de qualité du médicament est pré qualifié par l’OMS.	Certificat	Oui/Non	Non	Rapport d’audit	Oui	
5. Le laboratoire de biologie médicale est accrédité pour 60% des tests ;	Certificat d’accréditation	dénombrement	10%	Rapport d’audit	60%	
6. Une unité d’analyse des plantes médicinales et toxicologie est opérationnelle	Nombre d’échantillons analysés	dénombrement	0	Rapport d’analyse	10	
7. Un centre spécialisé pour la coordination des opérations de surveillance et de riposte face aux épidémies est opérationnel	Nombre de réunions de coordinations	dénombrement	0	PV des réunions	120	

	<b>Résultat attendu :</b> Le réseau national des laboratoires est renforcé.	Nombre de laboratoires participant aux activités du réseau	dénombrement	21%	Rapports d'activités	90%	
	<b>Résultat attendu</b> Le contrôle microbiologique des médicaments est effectif	Nombre d'échantillons analysés	dénombrement	0	Rapports d'activités	150	
	La gestion des équipements/infrastructures est renforcée	nombre de mois de rupture de service lié aux pannes d'équipements	dénombrement	6mois	Fiches d'interventions  PV de réception	Un mois	

## Plan de mise en oeuvre

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

**Axe stratégique 4** Renforcement de la gouvernance de l'INSP 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 le renforcement du système d'assurance qualité.

Résultats attendus	IOV	Sources de vérification
<b>Résultat attendu 4.1 :</b> le système de gestion des approvisionnements et des stocks est amélioré	Durée des ruptures de stock	Rapport d'activités
	Niveau de satisfaction des services demandeurs	Rapport d'enquête de satisfaction
<b>Résultat attendu 4.2. :</b> La gestion des ressources humaines est améliorée	Nombre de nouveaux documents réglementaires disponibles	Documents validés
	Niveau de qualification des ressources humaines	Rapports de formation

	Niveau de satisfaction du personnel en rapport avec leur gestion	Rapport d'enquête de satisfaction
	Nombre de nouvelles unités acquises selon le plan de recrutement	Rapport de recrutement
<b>Résultat attendu 4.3 :</b> Le système comptable est amélioré	Existence des bilans financiers produits selon les normes	Rapports
<b>Résultat attendu 4.4 :</b> De nouvelles stratégies d'autofinancement sont développées	Existence des recettes additionnelles	Rapports
	Augmentation de la part des recettes internes	Rapports
<b>Résultat attendu 4.5 :</b> Une cellule en charge de la communication et du suivi des partenariats est opérationnelle	Nombre de projets conjoints mis en oeuvre	
<b>Résultat attendu 4.6 :</b> Le système de gestion des infrastructures et équipements est amélioré	Diminution de la durée de rupture de courant électrique	Rapport d'activité du service maintenance
	Diminution de la durée d'interruption des services liée aux pannes d'équipements	Rapport d'activité du service maintenance

	Niveau de satisfaction du personnel et des visiteurs par rapport à la gestion des infrastructures et équipements	Rapport d'enquête de satisfaction
<b>Résultat attendu 4.7</b> : Le système d'hygiène et de sécurité est amélioré	Niveau de satisfaction par rapport à l'hygiène et sécurité	Rapport d'enquête de satisfaction
<b>Résultat attendu 4.8</b> : Visibilité de l'INSP est renforcée	Augmentation des éléments de visibilité	Rapports d'activité
	Augmentation de l'utilisation des services offerts	Rapports d'activité
<b>Résultat attendu 4.9</b> : Le système d'assurance qualité selon les normes ISO 9001 et ISO 26000 est renforcé	Niveau de satisfaction des utilisateurs et partenaires des services offerts	Rapport d'enquête de satisfaction
	Niveau de mise en œuvre des éléments des normes	Rapport d'évaluation
<b>Résultat attendu 4.10</b> : La gestion de l'information est améliorée	Niveau d'informatisation des services de l'INSP	Rapports d'activité
	Niveau de satisfaction des utilisateurs sur la	Rapport d'enquête de satisfaction



	gestion de l'information	
--	--------------------------	--

## Plan de mise en oeuvre

Actions	Chronogramme					Intervenants dans la réalisation	Responsable
	A1	A2	A3	A4	A5		
<b>RA4.1 : : Le système de gestion des approvisionnements et des stocks est amélioré</b>							
Acquérir des logiciels performants de gestion des approvisionnements, de la comptabilité, du personnel et paie						Service des approvisionnements Service du personnel Service comptabilité	DAF
Renforcer les capacités du personnel sur les nouveaux logiciels acquis						Chef du personnel Service comptabilité	DAF
Acquérir une moto et une camionnette pour faciliter les approvisionnements						Service des approvisionnements Service comptabilité	DAF

Renforcer les capacités du personnel sur la gestion des stocks et des approvisionnements						Service des approvisionnements Service comptabilité	DAF
<b>RA4.2. : La gestion des ressources humaines est améliorée</b>							
Actualiser et valider cinq textes fondamentaux						Chef du personnel Responsable qualité Contrôleur interne Conseiller juridique DAF	DG
Recruter le personnel						DAF Chef du personnel	DG
Renforcer les capacités du personnel						Chef du personnel Service comptabilité	DAF

Mettre en oeuvre un plan de développement des ressources humaines						Chef du personnel DAF	DG
Mettre en exécution un plan de recrutement du personnel						Chef du personnel DAF	DG
<b>RA 4.3: De nouvelles stratégies d'autofinancement sont développées</b>							
Rendre fonctionnelle la clinique dentaire						DAF	DG
Renforcer le plateau technique du service d'imagerie médicale						Service maintenance DL DAF	DG
Rendre fonctionnel un centre de kinésithérapie						Service maintenance Service comptable DF	DG

						DAF	
<b>RA 4.4 : Le système de communication interne et externe est amélioré</b>							
Mettre en place une cellule de communication et de suivi des partenariats						Service du personnel DAF	DG
Améliorer du système de communication intranet et internet						Service informatique DAF	DG
<b>RA4.5 : Le système de gestion des infrastructures et équipements est amélioré</b>							
Réhabiliter une piste goudronnée et des parkings de l'entrée principale et du côté Buyenzi						Service maintenance DAF	DG
Renforcer le système d'autonomie en électricité						Service maintenance Service comptable	DAF
Etendre des bureaux au dessus du bloc administratif						Service maintenance DAF	DG

Mettre en place un incinérateur de secours						Service maintenance DAF	DG
Acquérir des contrats de maintenance						Service maintenance DAF	DG
<b>RA 4.6 : Le système d'hygiène, de sécurité et de l'environnement est amélioré</b>							
Mettre en place des systèmes d'autonomie en eau						Service maintenance DAF	DG
Aménager un centre de pre-traitement des déchets liquide						Service maintenance DAF	DG
Améliorer le système anti-incendie						Service maintenance DAF	DG
<b>RA 4.7: Le système d'assurance qualité selon les normes ISO 9001 et ISO 26000 est renforcé</b>							
Appliquer des normes ISO 26000 et ISO 9001 à l'INSP						Responsable qualité	DAF

						Conseiller juridique	
<b>RA 4.8 : Le système comptable est amélioré</b>							
Renforcer le plateau technique comptable						DAF Chef comptable	
<b>R4.9 : La gestion de l'information est améliorée</b>							
Mettre en place un système informatique performant						Service informatique DAF	DG
Mettre en place et rendre fonctionnelle une cellule de gestion informatique						Service informatique DAF	DG
<b>R 4.10 Une cellule en charge de la communication et du suivi des partenariats est opérationnelle</b>							
Mettre en place et rendre fonctionnelle une cellule en charge de la communication et du suivi des partenariats						Conseiller juridique DAF	DG

## Cadre de suivi- évaluation

Axe	Résultats	Indicateurs clés	Mode de calcul	Etat actuel	Source	Objectif à l'horizon	Hypothèses
<b>Axe 4</b>	4.1.Le système de gestion des approvisionnements et des stocks est amélioré	% de diminution de la durée des ruptures de stocks	Dénombrement	30%	Fiche de stock	5% rupture de stock	
	4.2. La gestion des ressources humaines est améliorée	% du personnel formés par catégorie	Dénombrement	50%	Rapport de formation	90%	
		Niveau de qualification des ressources humaines	Dénombrement	60%	Rapport de formation	90%	
	Niveau de satisfaction du	Dénombrement	PM	Rapport	100%		



		personnel en rapport avec leur gestion					
		Taux d'utilisation de textes actualisés et validés	Dénombrement	0%	Rapport	100%	
4.3. De nouvelles stratégies d'autofinancement sont développées		Taux d'acquisition de nouveaux équipements	Dénombrement	50%	PV de réception	100%	
		Existence d'une clinique dentaire fonctionnelle	Oui/Non	Non	Rapport	OUI	
		Un centre de kinésithérapie fonctionnel	OUI/Non	Non	Rapport	OUI	

	4.4. Le système de communication interne et externe est amélioré	une cellule de communication et de suivi des partenariats est mise en place	OUI/Non	Non	Rapport	OUI	
		Le système de communication intranet et internet est fonctionnel	OUI/Non	Non	Rapport	OUI	
	4.5. Le système de gestion des infrastructures et équipements est amélioré	Piste et parking réhabilités	OUI/Non	Non	Rapport	Oui	
		Acquisition d'un groupe électrogène	OUI/Non	2	PV de	Oui	

		de et un back up avec système solaire			réception		
		Extension des bureaux au dessus du bloc administratif	Dénombrement	0	PV de réception	14	
		Mise en place d'un incinérateur de secours	OUI/Non	Non	PV de réception	Oui	
		Acquisition des contrats de maintenance	Dénombrement	1	Contrats signés	30	

	4.6 : Le système d'hygiène, de sécurité et de l'environnement est amélioré	Installation des réservoirs d'eau et une mesure alternative de forage	Dénombrement	2	Rapport	8	
		Aménagement d'un centre de pre-traitement des déchets liquide de laboratoire	OUI/Non	Non	PV de réception	Oui	
		Installation du système anti-incendie performant	OUI/Non	Non	Rapport	Oui	
	4.7.Le système d'assurance qualité selon	Niveau de satisfaction des	Dénombrement	PM	Responsabilité qualité	70%	

	les normes ISO 9001 et ISO 26000 est renforcé	utilisateurs et partenaires des services offerts					
		Niveau de mise en œuvre des éléments des normes	Dénombrement	25%	Responsabilité qualité	70%	
	4.8.Le système comptable est amélioré	Existence des bilans financiers produits selon les normes	Oui/Non	Non	Rapport	Oui	
	4.9.La gestion de l'information est améliorée	Niveau d'informatisation des services de l'INSP	Dénombrement	25%	Rapport	100%	
		Niveau de satisfaction des utilisateurs sur la	Dénombrement	PM	Rapport	80%	

		gestion de l'information					
	4.10. Une cellule en charge de la communication et du suivi des partenariats est mise en place au sein de la Direction Générale de l'INSP	Nombre de projets conjoints mis en oeuvre	Dénombrement	0	Rapport	5	

## Plan de mise en œuvre/DF

Axe 1		Indicateurs clés	Mode de calcul	Etat actuel	Source	Objectif à l'horizon 2025	Hypothèses
	<b>Résultat attendu 1.1 :</b> La formation initiale est renforcée	Nombre de Masters formés	Dénombrement	25	Rapport de formation	150	
		Nombre de lauréats du Bac	Dénombrement	511	Rapport Annuel /DF/ Service statistique des étudiants	1350	
		Service des étudiants modernisé	Oui/Non	Non	Service des étudiants	oui	
	<b>Résultat attendu 1.2 :</b> La formation continue du	Nombre de modules validés	Dénombrement	2	Rapports d'atelier de validation de	5	

	personnel de santé est renforcée	existants				modules		
		Nombre de formateurs formés pour la formation continue	Dénombrement	4		Rapports d'atelier de validation de modules	20	
	<b>Résultats attendu 1.3:</b> Le centre de documentation est renforcé	Existence de logiciel de gestion de la bibliothèque	Oui/non	Non		Rapport	Oui	
		Nombre de documents numérisés	Dénombrement	0		Rapport	100%	
	<b>Résultat attendu 1.4:</b> La démarche assurance qualité est effective	Proportion de personnes formées en assurance qualité	Dénombrement	26,5%		Rapport	100%	



		Proportion de filère disposants de référentiel opérationnels	Dénombrement	25%	Rapport	100%	
	<b>Résultat attendu 1.5 :</b> Un plan de développement des ressources humaines en enseignement est mise en œuvre	Existence d'un plan de formation du personnel enseignant et d'appui	Oui/Non	Non	Document du plan	Oui	

## **14. Mécanisme de Suivi /évaluation**

### **14.1 Mécanisme de suivi**

Le suivi régulier sera assuré par la Direction Générale (entité chargée du suivi-évaluation). Il sera documenté par des comptes rendus et des rapports trimestriels d'appréciation de la mise en oeuvre des plans d'action annuels par axe.

### **14.2 Rapport annuel**

Les rapports annuels seront produits et devra contenir des informations sur l'atteinte des cibles qu'on s'est fixé. Ce sont ces rapports qui serviront de référence pour la planification de l'année suivante.

### **14.3 Mécanisme d'évaluation**

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

### **14.4 Evaluation à mi-parcours**

Le plan stratégique de l'INSP sera évalué à mi parcours. Les recommandations issues de cette évaluation permettront d'améliorer la mise en oeuvre dudit plan..

### **14.5 Evaluation finale**

A l'expiration de la période de mise en oeuvre du Plan stratégique 2021-2025, il sera procédé à une évaluation finale.

### **14.6 Mécanisme de mise en oeuvre**

- 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.
- Chaque Direction élaborera un plan d'action annuel opérationnel. Pour l'année 2020, au cours du mois de juillet, chaque Direction devra disposer d'un PAA issu de ce plan stratégique 2020-2025
- Les acteurs de mise en oeuvre de cette stratégie comprennent :

- Les différentes directions de l'INSP et des partenaires
- -La coordination de la mise en oeuvre 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
- Les conditions de réussite de la mise en oeuvre de la stratégie :
  - Des plans d'actions bien élaborés;
  - Un engagement des intervenants ;
  - Un suivi régulier de l'exécution des activités des plans d'action de mise en oeuvre de cette stratégie ;
  - Une bonne coordination de la mise en oeuvre de la stratégie.

## 15. CONCLUSION

Ce plan stratégique de l'INSP est complété par un cadre opérationnel de renforcement pendant les cinq ans à venir. C'est un instrument précieux d'orientation et de modernisation optimale de l'institution. Il constitue un document de base de travail de l'INSP et contribuera au renforcement du système de santé à travers les piliers suivant :

- développement des ressources humaines,
- prestation des services
- 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 oeuvre de ce plan.

Leur engagement sans faille est requis pour réussir le pari. L'analyse situationnelle assez détaillé constitue une ligne de base, une référence à l'évaluation à l'horizon 2025.

## 16. ANNEXES

### Annexe 1 : Liste des participants pour l'élaboration et la validation de l'analyse situationnelle

N°	Nom et Prénom	Direction
1	Pr Joseph NYANDWI	Directeur Général
2	Anny Yvette MUNEZERO	DAF
3	Dr Dionis NIZIGIYIMANA	Directeur de la Recherche
4	Dr Antoine Marie VYAMUNGU	Directeur de la Formation
5	Dr Anatole NKESHIMANA	Directeur du LNR
6	Dr Evelyne NDABANIWE	Chef de Département/ Santé Publique
7	Dr Dieudonné NICAYENZI	Coordinateur du PAP-INSP
8	KENFACK Idosie	Chef du Service Mycobactériologie
9	INANDAVA Innocente	Chef du Service des Approvisionnements et Stocks
10	KARABONA Diane	Contrôleur Interne
11	NTAKARUTIMANA Léonard	Chercheur-Enseignant
12	NSHINYABIGOYE Rose	Coordonateur des Cours et Stages
13	NDIHOKUBWAYO Godeberthe	Chef du SCQ du Médicament
14	NTAHOKAJA Gilbert	Chef Comptable
15	KABURA Alexis	Conseiller Juridique
16	BIGIRINDAVYI Livin	Chef du Personnel
17	KABUSONI Espérance	Chef de Départements/Sciences Paracliniques
18	NSABIMBONA Gilbert	Chef du Service des Etudiants
19	NZIRUBUSA Pascal	Chef de Départements/Sciences Cliniques
20	NTANIBINDI Antoinette	Chef du Service de Parasitologie
21	NAHIMPEREYE Sylvain	Chef du Service de Sérologie