MINISTERE DE LA SANTE ET
DU DEVELOPPEMENT SOCIAL

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE

STRATEGIE DE DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DE L'INSTITUT NATIONAL DE SANTE PUBLIQUE 2023-2030

Août 2023

SOMMAIRE....2

LISTE DES ABREVIATIONS....3

I. PRESENTATION DE L'INSP....4

1.1. Fondement juridique....4

1.2. Rappel historique de la création de l'INSP....4

1.2.1. Organisation de l'INSP....5

1.2.1.1. Structure de l'INSP....5

1.2.1.2 Modalités de fonctionnement des organes....7

1.2.1.2.1 Le Conseil d'Administration....7

1.2.1.2.2. La Direction....7

1.2.1.2.3. Le Comité Scientifique et Technique....8

1.2.1.2.4. Le Comité de Gestion....9

1.2.1.2.5. Le Comité d'Ethique....9

II. ORGANIGRAMME DE L'INSP....10

III. INTRODUCTION....11

3.1. Portail des Ressources Humaines....11

IV. DEMARCHE METHODOLOGIQUE....11

V. PRINCIPAUX POINTS DE L'ANALYSE DE SITUATION....12

a) Points d'insuffisances....13
b) Enjeux-acquis & opportunités....13
c) Défis majeurs....13

VI. VISION & CHOIX STRATEGIQUES....13

4.1. Architecture de la vision stratégique....15

VII. ORIENTATION & OBJECTIFS STRATEGIQUES....15

VIII- STRUCTURE DES AXES STRATEGIQUES....16

8.1. Planification et gestion des RH....17

8.2. Disponibilité et développement du potentiel humain....17

8.3.Gouvernance,renforcément du système d'information, communication institutionnelle 19

8.4. Rétention et valorisation du capital humain....20

8.5. Accroissement des investissements dans les RH....20

8.6. Renforcément du dialogue social et des conditions de travail....21

8.7. Conditions de mise en œuvre et hypothèses du changement....22

8.8. Coordination et suivi-évaluation....22

VIII-CONCLUSION....23

LISTE DES ABREVIATIONS

AC :	Agence Comptable
CNCFP	Centre National des Concours de la Fonction Publique
DARH	Département Administration et Ressources Humaines
DFM	Directeur des Finances et du Matériel
DDTI	Département Documentation et Technologie de l'Information
DER	Département Etudes et Recherches
DG	Directeur Général
DGA	Directeur Général Adjoint
DL	Département Laboratoire
DNFPP	Direction Nationale de la Fonction Publique et du Personnel
DNSSA	Département Nutrition et Sécurité Sanitaire des Aliments
DRH	Direction des Ressources Humaines
EEQ	Evaluation Externe de la Qualité
ODD	Objectifs de Développement Durable
P.O	Plan Opérationnel
PNRS	Politique Nationale de Recherche en Santé
INSP	Institut National de Santé Publique
SI-GRH	Système d'Information et de Gestion des Ressources Humaines
RA	Rapport d'activités
TER	Tableau des Emplois et Ressources
TIC	Technologies de l'Information et de la Communication

I-Présentation de l'Institut national de Santé Publique

1.1. Fondement juridique

- La Constitution ;
- Loi n°96-015 du 13 février 1996 portant Statut général des Etablissements Publics à caractère Scientifique, Technologique et Culturel (EPSTC) ;
- Loi n°02-053 du 16 décembre 2002 portant Statut Général des Fonctionnaires ;
- Loi n°09-059 du 28 décembre 2009 régissant la recherche biomédicale sur l'être humain ;
- Loi n°2014-049 du 19 septembre 2014 portant principes fondamentaux de la création, de l'organisation et du contrôle des services publics ;
- Loi n°2017-021 du 12 juin 2017, modifiée, portant Code du Travail en République du Mali ;
- Loi n°2022-004 du 20 mai 2022 portant modification de l'Ordonnance n°2019-011/P-RM du 27 mars 2019 portant création de l'Institut National de Santé Publique (INSP) ;
- Loi n°2022-001 du 25 février 2022 portant révision de la Charte de la Transition ;
- Ordonnance n°2017-036/P-RM du 27 septembre 2017, ratifiée, portant Statut des Enseignants-Chercheurs de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique ;
- Décret N°179/PG-RM du 23 juillet 1985 fixant les conditions d'élaboration et de gestion des cadres organiques ;
- Décret N°204/PG-RM du 21 août 1985 déterminant les modalités de gestion et de contrôle des structures des services publics ;
- Décret N°2019-0247/P-RM du 27 mars 2019 fixant l'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut National de Santé Publique (INSP) ;
- Décision n°2022-002828/MSDS –SG du 20 octobre 2022 fixant le Tableau des Emplois Permanents (TEP) de l'INSP ;
- Organigramme de l'INSP ;
- Décision n°2022-003013/MS-SG du 2 novembre 2022 fixant les attributions spécifiques des Départements et Services de l'INSP ;
- Politique Nationale de Développement des Ressources Humaines du secteur santé, développement social et promotion de la famille (PNDRH) et son Plan d'Actions Stratégique Intégré 2019-2023 ;
- Rapport d'évaluation 2022 et contrat de performance 2023 de l'INSP ;
- Délibérations du Conseil d'Administration de l'INSP.

1.2. Rappel historique de la création de l'INSP

L'Institut National de Santé Publique (INSP) est un établissement public à caractère scientifique et technologique doté de la personnalité morale avec une autonomie de gestion administrative et financière. Il est né de la fusion d'anciennes structures de recherche du ministère de la Santé notamment l'Institut national de Recherche en Santé Publique (INRSP), le Centre d'Etudes, de Recherche et de Documentation pour la Survie de l'Enfant (CREDOS), l'Agence nationale de la

Sécurité Sanitaire des Aliments (ANSSA) et le Centre national d'Appui à la lutte contre la Maladie (CNAM) regroupant en son sein des unités comme le Centre de Développement des Vaccins (CVD-Mali), le Centre influenzae, le Centre de Pharmacovigilance et le département des Opérations d'Urgence de Santé Publique (DOUSP).

Il a été créé, en effet, par l'Ordonnance n°2019-011/P-RM du 27 mars 2019.

Mais, en 2022, il est intervenu une modification de ce texte par la Loi n°2022-004/PT-RM du 20 mai 2022 en vue du retrait du domaine de compétence de l'INSP, des services dédiés à la sécurité sanitaire des Aliments, à la médecine Traditionnelle et le Centre de Développement des Vaccins (CVD-Mali). Cette réforme a permis à la nouvelle structure de mieux recentrer sa mission pour jouer la plénitude de ses attributions statutaires de laboratoire biologique de référence, de recherche de la mise en place d'un système de veille sanitaire de surveillance épidémiologique et la promotion de la recherche sur les politiques et systèmes de santé.
Au regard de sa mission, les interventions de l'INSP sont axées notamment sur :

- Le pôle de « recherche et de formation continue en santé publique » ;
- Le pôle de « laboratoire national de référence en santé publique » ; et,
- Le pôle de « veille, vigilance, alerte sanitaire, coordination et mise en œuvre des interventions de surveillance et riposte au niveau national. »

1.2.1. Organisation de l'INSP

Les règles d'organisation et les modalités de fonctionnement de l'Institut National de Santé Publique et des organes sont fixées par le **Décret N°2019-0247/P-RM du 27 mars 2019**.

1.2.1.1 Structure de l'INSP

La décision n°2022-002828/MSDS–SG du 20 octobre 2022 fixe la structure de l'INSP comme suit :

- Direction ;
- Services (en staff);
- Départements et Services (en ligne) ;
- Centres (services rattachés) ; et,
- Postes de travail.

✓ **La Direction**

La direction comprend :

- Directeur Général ;
- Directeur Général Adjoint ; et,
- Secrétaire Particulier.

L'architecture de la direction comporte également des services placés en staff, à savoir :

- Conseillers Techniques ;
- Bureau Accueil et Orientation des Usagers ;
- Service Communication et Relations publiques ;
- Service de Surveillance ;
- Service d'Audit interne ;
- Agence Comptable ; et,
- Comptabilité –matières.

✓ **Les Départements**

Les départements sont placés en ligne et organisés en services et centres ci-après :

- **Département Administration et Ressources Humaines**
  - Le Service Secrétariat Général ;
  - Le Service Juridique et Contentieux ;
  - Le Service Ressources Humaines ;
  - Le Service Approvisionnement ;
  - Le Service comptabilité administrative ; et,
  - Les services généraux (Unité maintenance biomédicale et Unité entretien des installations électriques, froid et plomberie).

- **Département Technologie de l'Information et Documentation**
  - Le Service Technologie et Gestion des données ; et,
  - Le Service Documentation et Archives.

- **Département Etudes et Recherche**
  - Le Service Sciences Sociales et Santé environnementale ;
  - Le Service Démographie et Economie de la Santé ;
  - Le Service Epidémiologie et Biostatistique ;
  - Le Service Surveillance nutritionnelle ; et,
  - Le Centre de Recherche et de Formation en zone rurale (Sélingué, Kolokani) et celui dédié à la surveillance démographique de Dialakoroba.

- **Département Laboratoire**
  - Le Service Laboratoire de biologie médicale ;
  - Le Service Bactériologie et Virologie ;
  - Le Service Parasitologie et Mycologie ;
  - Le Service Pharmacologie et Toxicologie ; et,
  - Le Service Biologie Intégrative et des maladies chroniques.

- **Département Opérations d'Urgences de Santé Publique**
  - Le Service Planification des urgences sanitaires ; et,
  - Le Service Opérations d'urgences sanitaires et de la logistique.

- **Département Qualité, Hygiène & Sécurité, Sûreté et Pharmacovigilance**
  - Le Service Pharmacovigilance ;
  - Le Service Assurance Qualité et Certification ;
  - Le Service de Biosécurité et Bio-sûreté ; et,
  - Le Service Hygiène & Sécurité.

En outre, l'INSP dispose d'agents assermentés devant assurer la sécurité sanitaire au niveau des postes frontaliers et autres sites sensibles. Ils contribuent à la veille sanitaire nationale.
Pour son fonctionnement, l'INSP dispose d'un effectif de 289 agents (toutes catégories) contre un effectif prévisionnel de 386 agents sur les cinq prochaines années.

Le détail des attributions des Départements et Services de l'INSP est fixé par la décision n°2022-003013/MSDS –SG du 02 octobre 2022.

1.2.1.2 Modalités de fonctionnement des organes

1.2.1.2.1 Le Conseil d'Administration

Il exerce, dans les limites des lois et règlements en vigueur, les attributions spécifiques suivantes :

- fixer les orientations générales de l'Institut ;
- arrêter les programmes d'équipement et l'investissement ;
- adopter le programme annuel d'activités ;
- adopter le budget prévisionnel de l'INSP et ses modifications éventuelles ;
- arrêter les comptes financiers avant leur transmission à l'autorité de tutelle ;
- examiner les rapports d'activités du directeur et les états financiers en fin d'exercice ;
- approuver le plan de l'effectif et l'organigramme de l'INSP ;
- approuver le règlement intérieur de l'INSP ;
- autoriser la création des départements spécialisés de l'INSP, fixer leurs missions, leurs moyens et leur organisation interne ;
- accréditer les organismes privés dans le réseau national de veille et de sécurité sanitaire ;
- approuver les conventions visant la mise en œuvre des missions de l'INSP et précisant les modalités de fonctionnement des organismes constituant le réseau national de veille et de sécurité sanitaire ;
- fixer les conditions et modalités d'octroi des indemnités, primes et avantages spécifiques au personnel ;
- approuver les dons, legs et subventions autres que celles de l'Etat ;
- autoriser les acquisitions des meubles et immeubles.

Le Conseil d'administration de l'Institut National de Santé publique (INSP) est composé des représentants des pouvoirs publics ; d'établissements et/ou institutions publics à caractère professionnel ; du secteur privé professionnel ; de la société civile et du personnel de l'Institut.
Le Conseil peut faire appel à toute personne en raison de sa compétence.

1.2.1.2.2 La Direction

Le Directeur dirige, anime, coordonne et contrôle l'ensemble des activités de l'Institut. Il est responsable de la réalisation du programme et des objectifs fixés par le conseil d'administration de l'Institut.

A cet effet, il est notamment chargé :

- de veiller à l'exécution des décisions du conseil d'administration de l'Institut ;
- d'ordonner les recettes et les dépenses de l'INSP ;
- de représenter l'Institut dans tous les actes de la vie civile et en justice ;
- d'exercer toutes les fonctions d'administration et de gestion non expressément réservée au conseil d'administration et à la tutelle;
- de lancer l'alerte sanitaire et appuyer la mise en œuvre de la réponse aux menaces et crises sanitaires ;
- de solliciter, face aux menaces sanitaires graves, l'autorisation du ministre chargé de la Santé, pour l'acquisition, l'importation, le stockage, le transport et la distribution des produits et services nécessaires à la protection de la population ;

- de recruter, nommer et licencier le personnel non fonctionnaire recruté sur fonds propres et ce, conformément aux lois et règlements en vigueur ;
- de soumettre à la délibération du Conseil d'administration les objectifs annuels à atteindre, le programme annuel d'activités, le rapport d'activités annuel et le budget prévisionnel correspondant ;
- de signer les baux, conventions et contrats au nom de l'INSP ;
- de veiller au déroulement régulier des activités administratives, de recherche et de production, menées au sein de l'INSP.

Le Directeur général est assisté par un Directeur général Adjoint qui le remplace en cas de vacance de poste, d'absence, ou d'empêchement. Il est aussi assisté de conseillers.

Il exerce deux (2) fonctions principales :

a) En matière de management des services (fonctions managériales)

- Participe à la programmation et au suivi des interventions des différents Départements et services de l'Institut ;
- Interprète et applique les textes en vigueur ;
- Participe à l'organisation et à la supervision des équipes de recherche en santé ;
- Veille, en qualité d'Ordonnateur du Budget, au strict respect des procédures réglementaires, telles que définies, d'approvisionnement de l'INSP en biens, services et travaux requis ;
- Etablit annuellement les comptes prévisionnels qui sont adoptés par le Conseil d'Administration ;
- Prend en charge toutes les questions d'administration et de gestion non expressément réservées au Conseil d'Administration.

b) Fonctions techniques

- Valide les protocoles de recherche et les rapports d'investigation épidémiologique ;
- Veille sur la qualité scientifique des publications de l'Institut ;
- Certifie ou atteste toute expertise technique apportée par l'Institut ;
- Actualise les normes et les critères de contrôle sanitaire ainsi que les réglementations y afférent pour l'Institut ;
- Autorise tout transfert d'échantillons ou de compétences de laboratoire au sein de l'Institut ;
- Représente l'Institut au sein des instances scientifiques ;
- Communique à la population et aux autorités les informations sanitaires pertinentes ;
- Participe à la formation initiale ou continue des personnels de santé ;
- Contribue à l'élaboration et à la réalisation des projets de recherches.

1.2.1.2.3 Le Comité Scientifique et Technique

Le comité scientifique et technique est obligatoirement consulté sur :

- les orientations générales de l'INSP ;
- les programmes d'équipement et d'investissement ;
- le programme annuel d'activités ;
- le cadre organique et l'organigramme de l'INSP ;
- le règlement intérieur de l'INSP ;

- la création des départements spécialisés de l'INSP, leurs missions, leurs moyens et leur organisation interne ;
- l'accréditation des organismes privés dans le réseau national de veille et de sécurité sanitaire ;
- les conventions visant la mise en œuvre des missions de l'INSP et la précision des modalités de fonctionnement des organismes constituant le réseau national de veille et de sécurité sanitaire ;
- le lancement de l'alerte sanitaire, la préparation et la mise en œuvre de la réponse aux menace et crises sanitaires.

Le Comité scientifique et technique est composé d'un président et de dix (10) membres choisis par le ministre chargé de la Santé sur une liste de personnalités scientifiques proposées par le Conseil d'administration de l'INSP, saisi à cet effet par le Directeur général.
Le Comité peut s'adjoindre toute autre personne en raison de ses compétences particulières.
Il procède à l'évaluation scientifique des résultats des activités de l'INSP et établit annuellement un rapport sur lesdites activités à l'intention du Conseil d'administration.

1.2.1.2.4 Le Comité de Gestion

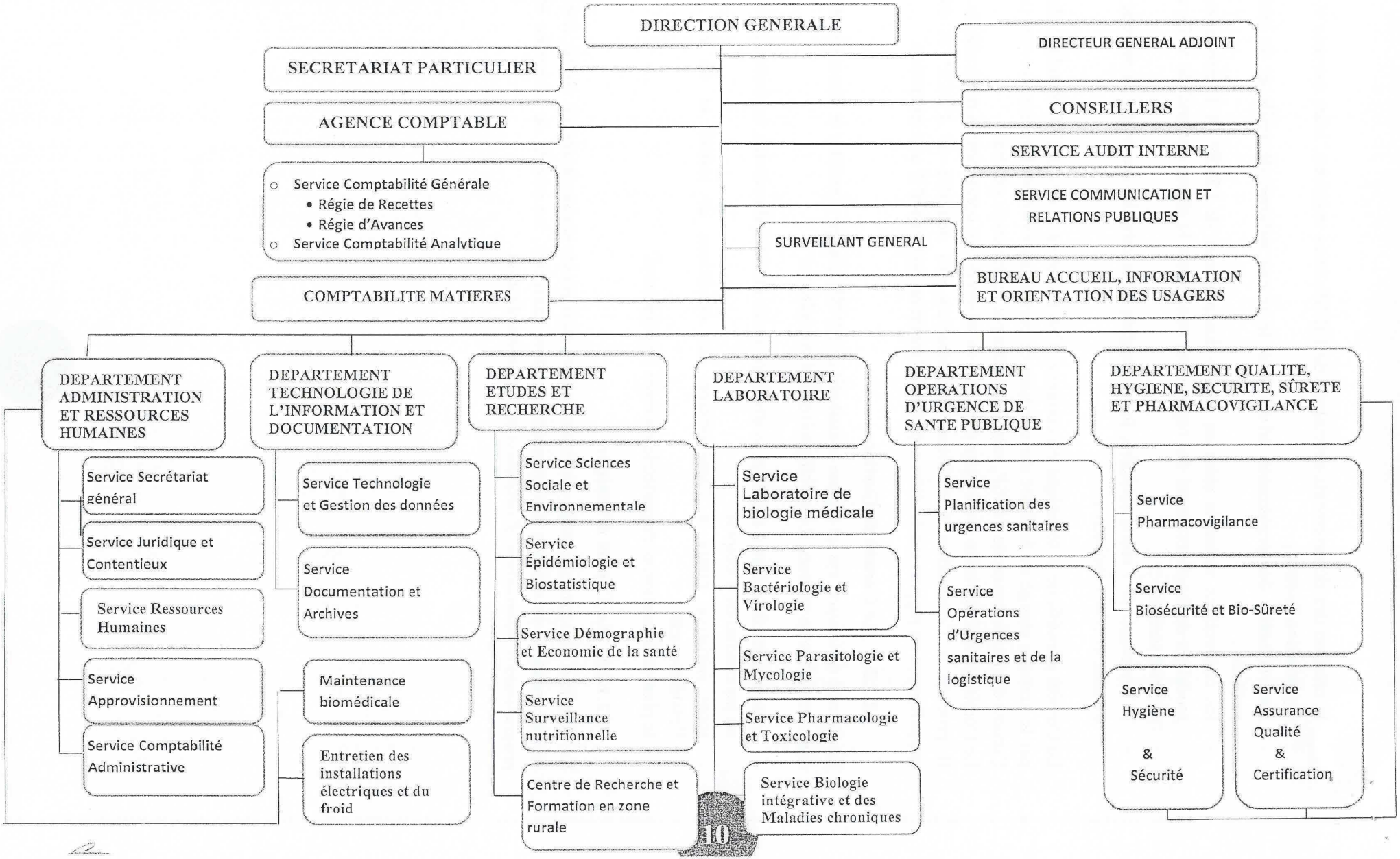
Le Comité de Gestion est un organe consultatif de l'INSP chargé d'assister le directeur général dans ses tâches de gestion. Il est obligatoirement consulté sur :

- toute mesure de nature à modifier la structure ou les effectifs du service, la durée du travail, ou les conditions d'emploi ;
- toute initiative visant à l'amélioration des conditions de travail et de vie dans l'établissement ;
- le plan de formation et de perfectionnement du personnel.

1.2.1.2.5 Le Comité d'Ethique

Le Comité d'Ethique est chargé, en tenant compte du contexte socioculturel, de donner des avis sur les mesures de réponse aux menaces et crises sanitaires, les projets de recherche et les programmes d'information, d'éducation et de communication.

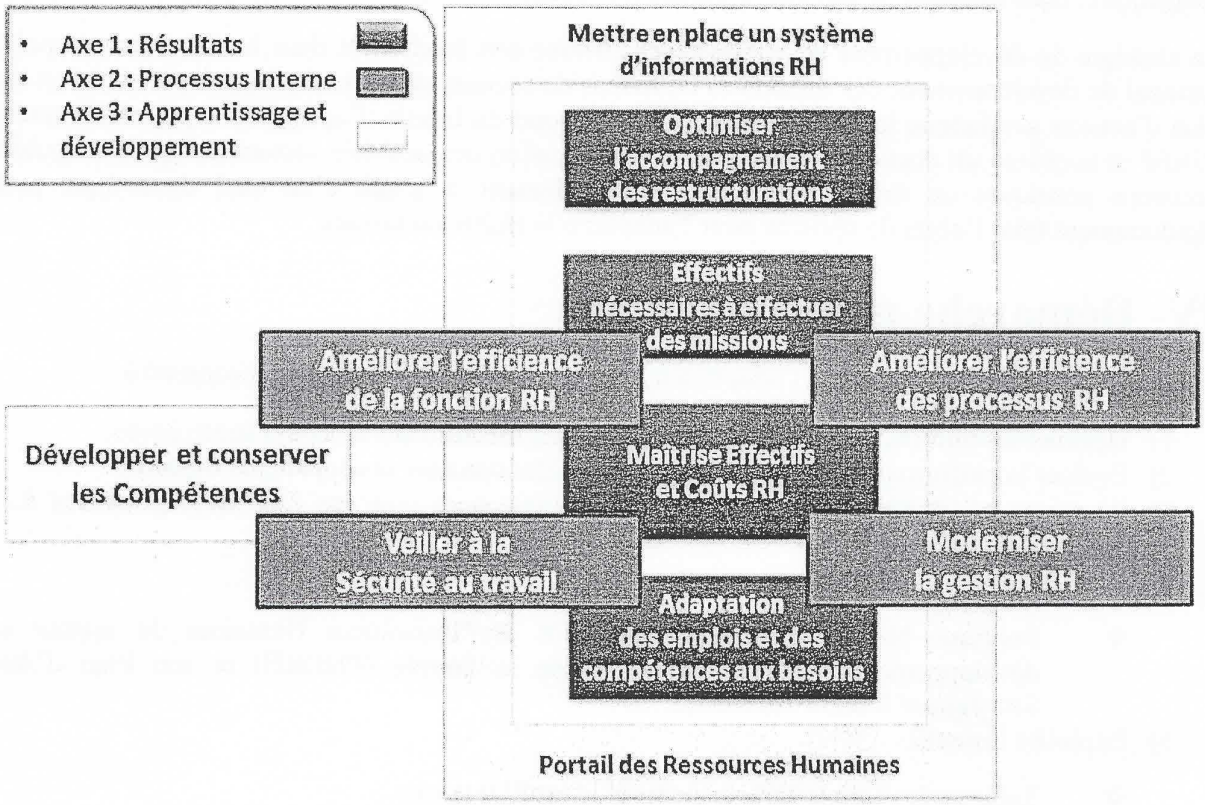
II- ORGANIGRAMME DE L'INSP



III-Introduction

La stratégie de développement des compétences se résume par la modernisation de la fonction ressources humaines, à travers la formation continue et le perfectionnement ainsi que la disponibilité de la main d'œuvre pour la santé, en vue d'assurer la satisfaction des besoins et l'amélioration des parcours professionnels dans un contexte d'optimisation de la ressource.

Portail des Ressources humaines (PRH)



Le projet de développement des compétences s'inscrit dans un contexte de modernisation de l'INSP en vue d'améliorer l'offre de service et les prestations des laboratoires biomédicaux. Sa méthodologie d'élaboration suffisamment inclusive. De ce fait, un certain nombre de préoccupations ont été évoquées par les acteurs en première ligne et des pistes de solution ont été proposées.

Les gouvernements en quête de croissance économique privilégient l'investissement dans les infrastructures physiques notamment de nouvelles routes, ponts, aéroports et autres. En général, les ministères des Finances se préoccupent plus de l'encours de la dette que de la réserve de capital humain.

Par conséquent, le coût d'un non-investissement dans le capital humain serait probablement exorbitant pour le progrès humain. En revanche, ils manifestent généralement beaucoup moins d'intérêt pour les investissements dans le capital humain, que l'on peut définir comme la valeur ajoutée, des aptitudes, des connaissances, de l'expertise et des habitudes des professionnels de santé. En cela, ces gouvernements commettent une erreur, car le désintérêt pour les investissements dans les ressources humaines peut affaiblir radicalement la compétitivité d'un pays dans un monde en mutation rapide dont les économies ont besoin de plus de main-d'œuvre qualifiée pour maintenir leur croissance.

Mais, le capital humain ne se crée pas tout seul, il doit être cultivé par l'État, en partie parce que les individus ne sont souvent pas conscients des avantages que les investissements dans des êtres humains peuvent procurer à d'autres personnes. Ainsi, lorsque des parents décident d'appliquer un traitement antiparasitaire à leurs enfants, ils prennent en compte l'amélioration potentielle de la santé de leur progéniture, mais rarement le fait que le traitement réduira les risques d'infection pour d'autres enfants.

La stratégie de développement des compétences trouve son fondement dans le document de politique national de développement des ressources humaines du secteur santé et développement social et de son plan d'actions stratégique intégré 2019-2023. Elle répond du besoin d'optimiser le potentiel humain de l'INSP et constitue un document cadre pour la planification des activités sectorielles qui peut guider les décisions politiques ou orienter les décideurs. Egalement, il s'agit d'un outil dynamique pouvant régulièrement faire l'objet de révision pour l'adapter à la réalité du terrain.

IV- Démarche méthodologique

La démarche pour l'élaboration et l'adoption du présent document de stratégie a consisté à :

1) Décliner les huit (8) axes en effet et en extrant en fonction des objectifs stratégiques.
2) Evaluer la performance via une « Check-List » standardisée et adoptée par objectif.
3) Interroger nos méthodes d'acquisition des compétences pour les 7 prochaines années à l'aide d'indicateurs précis.
4) Passer en revue les documents cadres :
   - Politique Nationale de Développement des Ressources Humaines du secteur santé, développement social et promotion de la famille (PNDRH) et son Plan d'Actions Stratégique Intégré 2019-2023.
5) Exploiter les outils :
   - Tableau des Emplois Permanents et le profil du poste ;
   - Rapport d'évaluation 2022 et contrat de performance 2023 de l'INSP.
6) Présenter les points de faiblesse et proposer les opportunités pour chaque point.
7) Proposer les conditions de mise en œuvre de la stratégie et les hypothèses du changement.
8) Elaborer un chronogramme de validation de la stratégie de développement des compétences et en assurer son suivi, à partir des étapes suivantes :
   - Annonce de la stratégie en réunion de cadres à l'interne ;
   - Présentation de la stratégie en réunion de cadres ;
   - Organisation de séances de travail technique interservices et avec d'autres acteurs impliqués ;
   - Prise en compte des propositions d'amélioration et des contributions pertinentes ;
   - Dissémination de la stratégie validée ;
   - Signature (adoption) du projet de stratégie ;
   - Notification à l'approbation du Ministre de tutelle, de la stratégie adoptée.

V- Principaux points de l'analyse situationnelle

La gestion des ressources humaines en santé est marquée par une approche de mangement classique apparente à une administration du personnel de telle sorte que nous avions du mal à lui conférer une réelle portée stratégique.

En effet, la situation du personnel au sein de l'INSP répond à l'analyse suivante :

a) En termes d'insuffisances

Le fonctionnement de l'INSP connaît quelques difficultés d'ordres technique, structurel, organisationnel et institutionnel à savoir :

- L'insuffisance du personnel ayant les qualifications requises notamment les biologistes moléculaires, les biostaticiens, les épidémiologistes, les économistes de santé et les cadres de maintenance biomédicale ;
- Le déficit de financement structurel de la recherche et de la formation continue
- La demande sociale de plus en plus forte
- La faible planification et suivi des carrières du personnel à cause de la non révision du plan de carrière et du manque d'outils de gestion
- La faible exploitation de certaines opportunités d'études épidémiologiques dans les zones minières
- La couverture sociale précaire à cause de l'absence couverture des accidents et maladies professionnelles pour les fonctionnaires
- Le besoin de rénovation des infrastructures existantes pour améliorer l'accueil des spécialistes conséquence du faible investissement dans le plateau technique du laboratoire et la rupture fréquente de l'approvisionnement des laboratoires en réactifs et intrants de laboratoire pour effectuer toutes les analyses sur place à un faible coût ;
- La vétusté de certains locaux ; et,
- Le vieillissement du parc auto (logistique).

b) En termes d'enjeux, acquis et opportunités

Le personnel de santé constitue l'épine dorsale d'un système de santé performant et résilient. Une étude de l'OMS en 2006 a révélé que les chances de survie du patient sont intimement liées aux résultats des examens médicaux. En d'autres termes, plus le résultat du laboratoire est meilleur plus le diagnostic correspond mieux, plus les chances de guérison du patient sont importantes. Le mauvais examen du laboratoire augmente les taux de décès dont certains sont souvent évitables, entrainant ainsi un faible niveau d'espérance de vie.

- L'INSP dispose d'un potentiel de professionnels et d'expertises non négligeables ainsi que d'une pépinière de réserves sanitaires, pour accomplir ses missions régaliennes en matière de surveillance épidémiologique, d'analyses biologiques, de la recherche et la réponse rapide en cas de situation d'urgences sanitaires exceptionnelles
- Le maintien de sa place de premier laboratoire de référence ainsi que la possibilité de renforcer le partenariat avec les laboratoires privés à travers le réseau
- La possibilité d'investissement sur fonds propres et les conditions de postulant aux fonds compétitifs ainsi que d'autres sources de revenus alternatifs pour étendre davantage la couverture du laboratoire

c) En termes de défis majeurs

Le développement des compétences fait appel à des défis techniques, financières et logistiques qu'il faut relever pour garantir la rétention des cadres spécialisés aux postes et rendre le service attractif, en instituant des équipes de recherche compétitives

Face aux défis énormes dans la gouvernance des ressources humaines, notamment le défi de la disponibilité et du développement du capital humain. L'INSP souffre d'une insuffisance du personnel qualifié, un déficit de structurel de la recherche et de la formation continue, une demande sociale de plus en plus forte, une couverture sociale précaire, une faible exploitation de certaines opportunités et l'état inadapté des infrastructures sanitaires et du plateau technique.

En effet, la politique nationale de développement des ressources humaines des secteurs de la santé et du développement social 2019-2023 visait à garantir l'offre de soins de santé de qualité et une protection sociale équitable à travers une bonne gestion des ressources humaines.

Sa mise en œuvre a permis notamment de réaliser des infrastructures sanitaires, de former des médecins spécialistes et d'améliorer le taux de couverture sanitaire national.

La présente stratégie focalisée sur la ressource humaine de l'INSP est élaborée pour consolider les acquis de la politique ci-dessus et prendre en compte les besoins particuliers de l'INSP en personnels qualifiés. Elle est le fruit d'une analyse situationnelle des compétences de l'INSP et se résume à l'amélioration de sa gestion des ressources humaines, en vue d'assurer la satisfaction des besoins des usagers et à participer au renforcement des parcours professionnels dans un contexte d'optimisation du potentiel humain.

Sa mise en œuvre participera du bien-être de la population dans un système de santé performant, offrant services de laboratoire de qualité avec une équité d'accès universel et dans des conditions de sécurité sanitaire optimales à travers notamment :

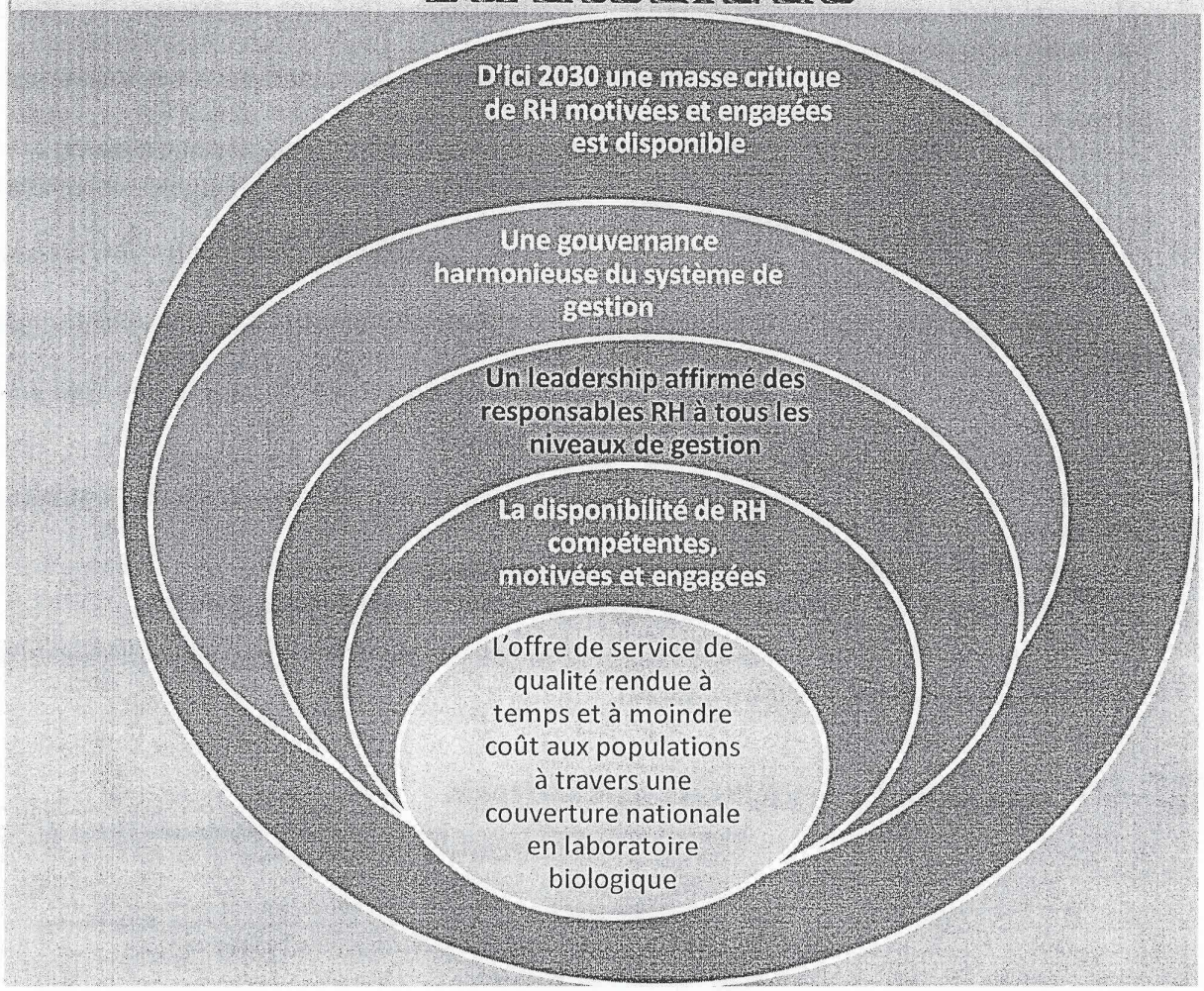
- l'atténuation de la crise des ressources humaines à l'INSP ;
- l'amélioration de l'offre de service et la qualité des examens offerts aux populations ;
- l'assurance d'une meilleure rétribution des retours sur investissement ;
- le renforcement de la confiance avec les partenaires sociaux.

La stratégie est assortie de huit (8) axes majeurs traduits dans une vision, un contexte, une architecture institutionnelle, des objectifs et des choix stratégiques.

VI- Vision et choix stratégiques

Il s'agit en termes de projection, de tendre vers une masse critique de prestataires compétents, motivés, engagés et disponibles à l'horizon 2030 qui assurent aux populations un service de qualité basé sur l'équité et l'égalité des chances ; un service empreint de professionnalisme, d'expertise et d'exemplarité et rendu à temps à faible coût.

Architecture de la vision stratégique



VII- Orientations et objectifs stratégiques

La principale orientation c'est d'améliorer l'état de santé des populations par l'accès à une prise en charge efficace de la demande sociale et des besoins en santé publique.

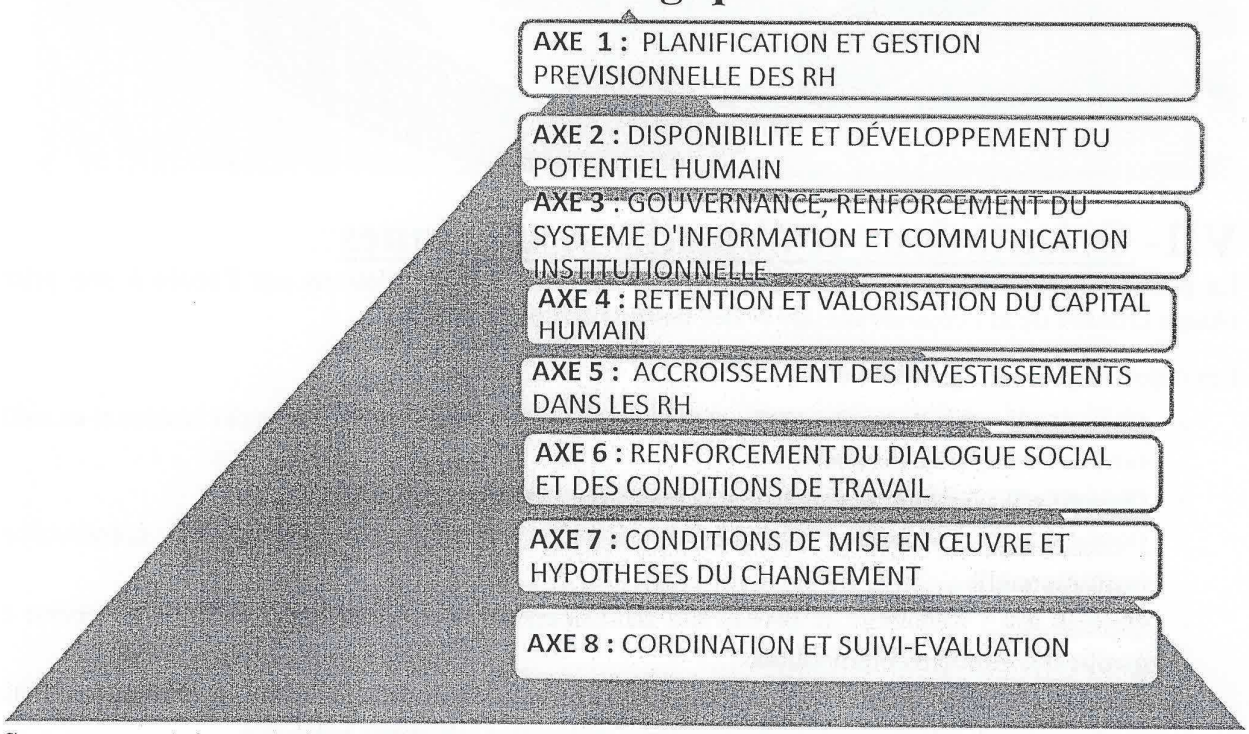
Les objectifs visés sont les suivants :

- **Objectif n°1 :** Développer les outils opérationnels pour une bonne planification des besoins et un meilleur suivi des carrières du personnel ;
- **Objectif n°2 :** Réduire la pénuérie des ressources humaines qualifiées ;
- **Objectif n°3 :** Accélérer la transition digitale et renforcer le besoin de communication institutionnelle ;
- **Objectif n°4 :** Rehausser le niveau des indicateurs de santé à travers de l'offre de service et la qualité des examens biomédicaux ;
- **Objectif n°5 :** Pallier au deficit du financement structurel de la recherche et la formation continue par la recherche de financéments innovants et d'autres initiatives porteuses ;
- **Objectif n°6 :** Restaurer la confiance avec les partenaires sociaux ;
- **Objectif n°7 :** Renforcer le plaidoyer en faveur l'adhésion du Gouvernement et des partenaires aux initiatives de l'INSP ;
- **Objectif n°8:** Veiller au suivi régulier des recommandations et délibérations des organes de gestion et d'orientations de l'INSP.

De manière spécifique, il s'agira de :

- Utiliser de façon rationnelle et efficiente le personnel existant (affecter le personnel en fonction des besoins du service) ;
- Développer des mesures d'incitation pour le maintien du personnel en place (rétention du personnel au poste);
- Contribuer au renforcement des capacités opérationnelles (combler le gap de compétences) ;
- Veiller à l'équité et à l'égalité des chances dans l'évolution des carrières (nommer les agents sur la base du mérite) et dans la rétribution des dividendes ;
- Améliorer les résultats des laboratoires d'analyses biomédicales pour guider les décisions politiques et mieux orienter les décideurs ;
- Renforcer la vigilance et la surveillance épidémiologique au niveau des cordons et des postes frontières ;
- Accélérer le processus de l'accréditation de l'INSP à la norme ISO 9001 et à la certification des laboratoires à la norme ISO 1589 ;
- Accélérer la transition digitale ;
- Renforcer la communication institutionnelle, documenter et vulgariser davantage les résultats des recherches ;
- Accroitre les investissements dans la recherche et la formation continue ;
- Mettre en place un mécanisme pérenne de mobilisation des ressources alternatives ;
- Ténir régulièrement les instances de décision et de mise en oeuvre des orientations stratégiques ;
- Promouvoir la santé et la sécurité au travail.

VIII- Structure des axes stratégiques



Ces axes stratégiques cadrent parfaitement avec le cadre juridique national et les documents stratégiques nationaux notamment la politique sectorielle de la santé, le système de santé, la politique nationale du travail et de l'emploi décent, la politique de protection sociale et de l'économie solidaire, la politique de santé, développement social et promotion de la famille, la politique nationale de promotion de l'économie sociale et solidaire, la politique nationale genre, la politique de développement des ressources humaines, la politique sur la recherche en santé publique, le Cadre de Relance du Développement Durable (CREDD) et les Objectifs de Développement Durable (ODD 2016-2030).

- **OBJECTIF N°1 : DEVELOPPER LES OUTILS OPERATIONNELS POUR UNE BONNE PLANIFICATION DES BESOINS ET UN MEILLEUR SUIVI DES CARRIERES DU PERSONNEL**

Axe 1- Planification et gestion prévisionnelle des RH

❖ ***Elaborer un Schéma Stratégique de la Gestion des Ressources Humaines de l'INSP***

Un schéma stratégique des ressources humaines a pour objectif principal de constituer un outil de pilotage innovant en support aux différents volets hospitaliers, médico-social et ambulatoire. Ce schéma passe par l'identification des besoins, leur gestion prévisionnelle et enfin par l'activation de tous les leviers disponibles pour y répondre.

Ce schéma comprendra :

- Un référentiel des emplois et des compétences ;
- Un manuel de description des postes à des fins d'évaluation, de planification et de formation continue ;
- Une cartographie des besoins quantitatifs et qualitatifs par le biais d'une gestion prévisionnelle mise en place sur la base des priorités, des objectifs et des plans d'actions ;
- Un Répertoire des Métiers de la Santé.

L'analyse des métiers est l'un des moyens permettant d'évoluer d'une gestion statique, figée à cause des textes législatifs et réglementaires, vers une gestion prévisionnelle plus qualitative, basée sur la connaissance des fonctions et des activités exercées par les professionnels de santé, ainsi que sur les connaissances et le savoir-faire qu'ils mettent en œuvre.

- **OBJECTIF N°2 : REDUIRE LA PENUERIE DES RESSOURCES HUMAINES QUALIFIEES**

Axe 2- Disponibilité et développement du potentiel humain

❖ ***Anticiper les besoins en compétences et en emplois pour répondre aux exigences d'excellence et d'efficience***

Il s'agit d'anticiper les effets d'une très forte contrainte démographique, en particulier pour certaines spécialités. Le schéma s'attachera à garantir une meilleure adéquation des effectifs et des compétences aux activités de l'INSP sur la base d'une gestion prévisionnelle des emplois, des métiers et des compétences qui sera optimisée et renforcée. Ce processus passera par l'identification des spécialités sur le marché du travail y compris la diaspora à travers la base de données de compétences nationales et les faire connaitre par le Centre national des Concours de la Fonction publique.

La politique de recrutement sur fonds propres, tenant compte notamment de la promotion professionnelle pour le personnel non médical, sera anticipée et adaptée en conséquence. Dans la même dynamique et dans le respect de la réglementation, une réflexion suivie d'une négociation sera menée sur l'organisation du travail ainsi que la gestion du temps afin d'optimiser l'offre de soins, dans l'objectif d'une répartition plus équitable des ressources.

L'objectif pour les années à venir est également d'attirer et de conserver le potentiel humain qui fait l'excellence de l'INSP. A ce titre, les parcours professionnels et la politique sociale seront renforcés en collaboration avec le Ministère en charge de la Fonction publique.

❖ *Relever les défis des effectifs de santé pour réaliser la couverture sanitaire universelle*

Les ressources humaines en santé devront être renforcées pour accélérer l'atteinte de la couverture sanitaire universelle. Les points de référence existants des effectifs de santé se concentrent exclusivement sur la densité des médecins, infirmiers et sages-femmes, et ils ont été développés avec l'objectif d'atteindre une couverture relativement élevée des accouchements médicalisés et des autres services de santé essentiels qui sont importants pour la réalisation des Objectifs du Développement Durable (ODD) pour la santé.

Cependant, la réalisation de la couverture sanitaire universelle ne dépendra pas seulement de la disponibilité d'un nombre important de professionnels de santé, mais également de leur répartition équitable, de la qualité et de la performance des effectifs de santé disponibles.

Pour assurer l'accessibilité aux services de santé, des mesures ont été entreprises pour réduire les obstacles géographiques, en particulier dans les zones rurales pauvres ; cela est essentiel pour réaliser la couverture sanitaire universelle. En outre les systèmes de protection contre les risques financiers ont été étendus avec la généralisation du Régime d'Assistance Médicale (RAMED).

❖ *Promouvoir une politique de formation continue et de développement des compétences des RH*

La politique de formation continue est un levier important pour le développement des compétences. Elle constitue un facteur clé pour l'accompagnement du personnel dans l'évolution de leur carrière et garantit la fidélisation des professionnels de santé à leurs postes. Elle a pour objectif de stimuler l'emploi décent en santé.

Les orientations stratégiques de la formation continue seront définies dans le cadre d'un comité de pilotage, regroupant toutes les directions nationales, techniques, régionales de la santé et les collectivités territoriales, en concertation avec les partenaires sociaux. Dans ce sens, un plan pluriannuel de formation continue devra être élaboré prenant en compte les grands axes du plan stratégique 2023-2025 en instance d'élaboration.

La politique de formation poursuivra la logique pré-engagée d'attractivité et de développement des compétences tant médicales que managériales, en favorisant l'accès aux formations pour le personnel le moins qualifié.

❖ *Accompagner l'évolution du dispositif de formation de base*

Le ministère en charge de l'Enseignement supérieur dispose d'un dispositif de formation de base qui accueille plus de 3500 étudiants par an et produit des professions de santé pour le compte du ministère de la santé.
Le déploiement du système Licence-Master-Doctorat (LMD) dans le cursus de la formation infirmière et la diversification des voies d'accès aux diplômes nécessite une adaptation de l'organisation pédagogique ainsi que celle de l'enseignement, sur la base de conventions avec les Universités du Mali.

❖ *Garantir au personnel un accompagnement professionnel, collectif, individuel et social*

L'INSP s'engage à accompagner collectivement et individuellement ses ressources humaines dans leurs projets professionnels et dans les évolutions de leurs carrières afin qu'ils se les approprient. Pour chacun, l'adéquation entre le projet professionnel et les besoins personnalisés sera recherchée. La démarche prendra en compte la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences, l'amélioration des conditions de travail, l'interaction entre vie professionnelle et vie personnelle.

❖ *Développer une politique de management et d'encadrement des étudiants*

La formation continue des cadres s'adaptera aux nouveaux enjeux et sera accentuée sur le volet managérial. En outre, la transmission des savoirs sera organisée dans le cadre du développement du tutorat notamment grâce à la formation et à l'accompagnement des nouvelles recrues et du développement du management intergénérationnel.

> **OBJECTIF N°3 : ACCELERER LA TRANSITION DIGITALE ET RENFORCER LE BESOIN DE COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE**

Axe 3- Gouvernance, renforcement du système d'information et de la communication institutionnelle

❖ *Mettre en place une nouvelle réorganisation des services de l'INSP*

❖ *Redéfinir un Système d'Information RH conforme aux Référentiels Communs de la Fonction Publique*

Le SIRH sera un facteur :

- De transparence (visualisation d'une partie du dossier individuel à distance),
- De déconcentration (accès partagé possible avec le chef hiérarchique),
- De qualité et d'économie (automatisation d'un grand nombre d'actes de gestion),
- De gestion intégrée des RH (Administratif, qualitatif),
- De gestion prévisionnelle (Tableaux de bord, Portail),
- De transparence des recrutements et des mobilités.

❖ *Elaborer un plan de partage de l'information et de communication*

Pour bien articuler les différents moyens permettant de faire circuler efficacement l'information, l'INSP doit se doter, en concertation avec le service de la communication, d'un plan de communication assurant une cohérence entre ses besoins, ses objectifs et les moyens mis en avant.

❖ *Mise en place d'un portail RH*

Il constituera le point d'accès aux données, aux services métiers et aux outils de pilotage, il englobe :

- ☐ E-services (demande de congé, demande d'attestation de travail, demande d'attestation de salaire, demande de copie d'arrêtés, demande d'autorisation d'absence, inscription à une formation …),
- ☐ Accès des travailleurs à leur dossier administratif individuel,
- ☐ Etats de reporting et tableaux de bord,
- ☐ Indexation et gestion des documents.

- **<u>OBJECTIF N°4</u> : REHAUSSER LE NIVEAU DES INDICATEURS DE SANTE A TRAVERS LE RENFORCEMENT DU PLATEAU TECHNIQUE ET L'AMELIORATION DE L'OFFRE DE SERVICE ET LA QUALITE DES EXAMENS BIOMEDICAUX**

<u>Axe 4</u> – Rétention et valorisation du capital humain

La mauvaise répartition des travailleurs de la santé entre les zones urbaines et rurales demeure une préoccupation politique majeure pour le département de la Santé. Elle empêche l'accès équitable aux services de santé et contribue à une augmentation du coût des soins de santé ainsi qu'à une sous-utilisation des professionnels du secteur dans les zones urbaines. Aussi, elle représente un obstacle au progrès de la couverture sanitaire universelle.

Pour répondre à cette préoccupation, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a émis des recommandations visant à améliorer le recrutement et la rétention des travailleurs du secteur de la santé en milieu rural. Il s'agit de renforcer les RH à travers un leadership et des approches multisectorielles.

Des stratégies novatrices et un partenariat multisectoriel soutenu par tous les partenaires politiques et sociaux doivent être développés pour faire face à la pénurie et à la mauvaise répartition des ressources humaines concentrés dans les zones urbaines.

Particulièrement à l'INSP, il s'agira d'une part, de porter une attention appuyée à la mobilisation des profils dits rares notamment les biologistes moléculaires, les ingénieurs en maintenance biomédicale, les biostaticiens, les économistes de santé et d'autre part créer les conditions pour leur maintien au poste.

❖ *Mobilisation et valorisation du potentiel humain*

Cette action se traduit par la mise en place d'un programme attractif pour mobiliser les ressources humaines. Pour y parvenir, il faudrait asseoir des pratiques de base à savoir :

- ☐ Partager l'information.
- ☐ Améliorer les compétences.
- ☐ Impliquer dans la prise de décision, des travailleurs et des syndicats.
- ☐ Renforcer la traçabilité pour améliorer la transparence.
- ☐ Définir et suivre les indicateurs de performance des travailleurs.
- ☐ Revoir nos exigences de recrutement en diversifiant les profils.
- ☐ Garantir l'égalité des chances dans l'évolution de la carrière des travailleurs.
- ☐ Communiquer efficacement.
- ☐ S'appuyer positivement sur les différences de génération en valorisant l'expérience des Seniors.
- ☐ Instaurer des mesures incitatives.

- **<u>OBJECTIF N°5</u> : PALLIER AU DEFICIT DU FINANCEMENT STRUCTUREL DE LA RECHERCHE ET LA FORMATION CONTINUE PAR LA RECHERCHE DE FINANCEMENTS ALTERNATIFS INNOVANTS ET D'AUTRES INITIATIVES PORTEUSES**

<u>Axe 5</u> – Accroissement des investissements dans les ressources humaines

Investir dans le personnel de santé améliore non seulement la santé publique mais aussi peut stimuler la croissance économique inclusive. Les dépenses en personnel de santé ne doivent pas être considérées comme une dépense courante mais comme un investissement, ***dixit la Commission de Haut niveau sur l'emploi stimulant en santé et la croissance économique inclusive***.

Les investissements à long terme sur les RHS impliquent une planification rigoureuse des besoins futurs pour satisfaire les exigences de l'offre de services de qualité aux populations. Cette planification devrait s'assurer de l'adéquation de la demande et de l'offre.

Il convient de souligner que les activités de l'INSP sont financées majoritairement par l'État, la part du secteur privé et des collectivités territoriales ainsi que des partenaires techniques et financiers reste encore modeste même s'il est en voie d'augmentation année après année. Ceci a pour conséquences, la faible couverture des besoins des populations par le laboratoire de l'INSP pour la simple raison qu'il n'a pas l'exclusivité des analyses biologiques à cause de l'insuffisance du personnel qualifié et de la rupture fréquente de l'approvisionnement des réactifs et intrants.

La présente stratégie propose une réponse adaptée à ce besoin d'investissement massif dans les RH. Pour y parvenir, elle va s'atteler à déterminer d'abord les besoins actuels et futurs en RHS et en estimant leurs coûts pour guider les investissements à opérer dans les trois prochaines années afin d'étendre la capacité des laboratoires.

OBJECTIF N°6 : RESTAURER LA CONFIANCE AVEC LES PARTENAIRES SOCIAUX

Axe 6 – Renforcement du dialogue social et des conditions de travail

❖ *Garantir la qualité du dialogue social et veiller à l'implication des travailleurs et des syndicats*

La participation des acteurs en première ligne constitue le moyen de mobilisation par excellence. Elle permet d'utiliser pleinement leurs capacités, de s'exprimer et de se sentir davantage impliqués. Au-delà des formes de participation institutionnalisées, on peut expérimenter aussi des formes de participation informelle omniprésente. Ce type de participation est un atout fort apprécié pour renforcer des modes plus officiels et pour combler un besoin de reconnaissance.

❖ *Mener une politique sociale volontariste*

Dans le cadre de la prise en compte de l'articulation entre la vie personnelle et la vie professionnelle, l'INSP veillera à l'amélioration des conditions de vie de son personnel et à son accès équitable aux avantages sociaux. Ceci constitue un atout essentiel pour la mobilisation et la fidélisation du personnel. En outre, dans ce contexte actuel de crise économique, une importance particulière sera portée à la prise en charge de la précarité.

❖ *Instaurer des actions de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail*

Dans un souci d'amélioration des conditions de travail, « une culture de prévention des risques professionnels et d'insécurité au travail » pour l'ensemble des professionnels de la santé sera développée.

La prise en compte des effets physiques et psychiques du travail liés à l'exposition à des risques est essentielle. Ces actions doivent permettre un exercice professionnel sécurisé et s'inscrire dans une politique volontariste de prévention. Ainsi, un mécanisme de prévention des risques pour la santé au travail sera créé et professionnalisé.

- **OBJECTIF N°7 : RENFORCER LE PLAIDOYER EN FAVEUR L'ADHESION DU GOUVERNEMENT ET DES PARTENAIRES AUX INITIATIVES DE L'INSP**

Axe 7 – Conditions de mise en œuvre et hypothèses du changement

❖ ***Organiser des plaidoyers en faveur de l'adhésion massive des travailleurs dans les choix stratégiques opérés***

☐ Explorer la nécessité de l'adhésion du Gouvernement et des Partenaires financiers aux plans stratégiques dans un environnement économique favorable et l'assurance de l'engagement des travailleurs.

❖ ***Améliorer l'efficacité individuelle du personnel***

☐ Introduire un dispositif de reconnaissance du mérite individuel couplée d'un système d'évaluation.

☐ Rédiger des fiches de poste pour préciser clairement ce que le travailleur doit faire mais aussi « *Ce qu'il peut faire* », de sa propre initiative.

☐ Identifier toutes les raisons qui font que l'action se heurte à des obstacles au quotidien et imaginer leur suppression.

☐ Identifier collectivement les valeurs communes et mesurer leur capacité d'appropriation par les travailleurs.

☐ Améliorer le bien être au service et accroitre la productivité.

❖ ***Améliorer l'efficacité du management***

☐ Soutenir la décision dans les situations difficiles.

☐ Identifier le niveau de corrélation entre les responsabilités et le niveau de pouvoir dont disposent les responsables pour les exercer.

☐ Identifier tous les blocages, difficultés ou dysfonctionnements, qui font que la décision ou l'action n'arrivent pas à se réaliser rapidement et efficacement.

☐ Réaliser un diagnostic des capacités managériales de chaque décideur par rapport au rôle attendu de lui.

☐ Prévoir un programme d'accompagnement personnalisé.

- **OBJECTIF N°8 : VEILLER AU SUIVI REGULIER DES RECOMMANDATIONS ET DELIBERATIONS DES ORGANES DE GESTION ET D'ORIENTATIONS DE L'INSP**

Axe 8– Coordination et suivi-évaluation

Il s'agit de traduire en programme, les délibérations et orientations majeures issues des sessions du Conseil d'Administration de l'INSP et en assurer son suivi régulier. Ainsi, l'équipe de coordination s'attèlera à réaliser des enquêtes documentées pour mesurer le niveau de leur mise en œuvre et de leur impact sur le bien-être des populations.

La meilleure stratégie de coordination des actions se fera à travers la définition d'indicateurs de la performance ci-après :

☐ **Nombre** :

- o Pyramide des âges par catégorie et par grade,
- o Ratio départ à la retraite par rapport au recrutement par catégorie planifiée,
- o Pourcentage annuel du mouvement du personnel médical et paramédical par spécialité,
- o Ratio de l'effectif du personnel médical et paramédical pour 10 000 patients.

☐ **Plan de succession :**

- o Pourcentage des responsables avec au moins un successeur identifié.

☐ **Développement** :

- o Pourcentage des travailleurs ayant bénéficié d'un suivi de sa carrière,
- o Nombre de cadres ayant suivi un développement de compétence,
- o Pourcentage de l'encadrement intermédiaire ayant suivi une formation continue.

☐ **Démission :**

- o Taux de démission annuelle globale,
- o Taux de démission annuelle par spécialité ciblée.

☐ **Entretiens annuels :**

- o Pourcentage d'entretiens annuels des travailleurs.

☐ **Mobilité interne :**

- o Taux de pourvoi de postes vacants en interne,
- o Pourcentage de mobilités interservices,
- o Pourcentage de départ du service.

☐ **Absentéisme :**

- o Nombre globale de jours d'absentéisme,
- o Nombre de jours d'absentéisme par spécialité ciblée.

☐ **Santé et sécurité :**

- o Nombre d'accidents de travail avec arrêt d'activité.

IX-Conclusion

Les services publics de santé du Mali sont depuis longtemps confrontés à une pénurie aigue de professionnels de santé. L'INSP n'échappe pas à ce diagnostic. Alors, il convient de combler ce déficit pour atteindre la Couverture Universelle du laboratoire vers les Objectifs de Développement Durable en matière de santé en investissant massivement dans la formation continue et dans la création d'emplois stimulants.

L'analyse situationnelle a démontré que le besoin en personnel complémentaire de l'INSP devrait augmenter dans les trois prochaines années, estimé à une centaine d'agents, en référence au tableau des emplois permanents de l'INSP.
L'importance de ce besoin nouveau est le reflet de plusieurs facteurs dont la population malienne qui va continuer à augmenter à un rythme soutenu impliquant des besoins en services de santé croissants, un potentiel de croissance économique impulsé par le gain de l'espérance de vie de la population en âge de travailler (de 18 à 65 ans), la baisse des revenus et la démographie galopante d'une classe moyenne avec des attentes fortes en matière de qualité des soins ainsi que le profil épidémiologique consécutif à une hausse des maladies chroniques liées au changement des modes de vie impliquant de nouvelles dépenses de santé pour les ménages.

La décision opportune est de commencer à investir maintenant dans les emplois en santé non seulement pour sauver des milliers de vies mais aussi investir tôt sera le mieux afin de minimiser les coûts de ces investissements et gagner en retour sur investissements et la dividende démographique.

Investir dans le capital humain en santé améliore non seulement la santé publique mais aussi peut stimuler la croissance économique inclusive d'un pays. Les dépenses en personnel de santé ne doivent pas être considérées comme une dépense courante mais comme un investissement.
Les investissements à long terme sur les RHS impliquent une planification rigoureuse des besoins futurs qui répondent aux exigences du système de santé. Cette planification devrait s'assurer de l'adéquation de la demande et de l'offre en santé.

Bamako, le

LE DIRECTEUR GENERAL

Pr. Samba Ousmane SOW, MD, MSc, FASTMH

Commandeur de l'Ordre National du Mali