



Royaume du Maroc  
Ministère de la Santé



# Plan Stratégique de l'Institut National d'Hygiène

2013 - 2016

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national d'Hygiène (INH) du Maroc au :

[www.sante.gov.ma/Departement/INH](http://www.sante.gov.ma/Departement/INH)

Les reproductions à des fins d'étude ou de recherche sont autorisées en indiquant l'auteur (INH), son affiliation et la date de publication (2013).

Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du directeur de l'INH qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande envoyée à l'adresse suivante : Institut national d'Hygiène, 27, avenue Ibn Batouta, BP 769. Rabat. Maroc.

# PRÉFACE

Depuis son existence, l'Institut National d'Hygiène (INH) n'a cessé de diversifier son champs d'interventions et de développer ses activités inhérentes à la biologie médicale et aux problèmes de santé liés à l'environnement, en réponse aux changements épidémiologiques et aux besoins de santé de la population marocaine. Parallèlement, sa structure s'est sans cesse développée et son capital humain s'est enrichi aussi bien sur le plan quantitatif que qualitatif.

Dans ce contexte, la gestion basée sur la seule planification opérationnelle, jusqu'à maintenant adoptée par notre institut, ne nous permettra point de déterminer les stratégies à même d'honorer nos missions et de converger vers une vision commune. Aussi, est il devenu indispensable de recourir à un mode de gestion basé sur la planification à plus long terme, représenté par le plan stratégique.

Pour cette 1<sup>ère</sup> expérience, nous avons opté pour un plan couvrant la période 2013-2016, avec une flexibilité permettant d'éventuelles adaptations selon les orientations nationales, particulièrement celles qui seraient émises lors de la conférence nationale sur la santé prévue en juillet 2013.

Il s'agit d'un plan ambitieux d'amélioration et de développement de l'Institut pour les quatre années à venir, compte tenu de l'importance capitale et du caractère de l'urgence que requièrent les objectifs stratégiques assignés et les actions projetées. Nous avons, en effet, accordé la priorité dans nos choix stratégiques aux activités représentant les missions de l'Institut, notamment les activités techniques cœur de métier de nos laboratoires, qu'elles soient en appui aux programmes de santé publique ou sous forme de prestations de service. La veille et la surveillance épidémiologique ainsi que la recherche appliquée en santé sont des axes aussi importants que le précédent, du fait qu'ils constituent des leviers de développement de tout système de santé. L'animation du réseau national des laboratoires de santé publique, la qualité et la biosécurité ainsi que la gouvernance sont des domaines d'intervention indispensables au développement de l'Institut ; ils ont de ce fait été identifiés en tant que trois autres axes stratégiques.

Ce plan est le fruit d'un travail laborieux, entamé depuis octobre 2012 par un groupe de cadres de l'INH, représentant la direction, l'administration et différents départements et services. Un comité restreint s'est chargé de la compilation des différents documents de travail et de la rédaction du document final.

Guidé par les valeurs d'engagement, de rigueur, de transparence, de reconnaissance et de respect, tout le personnel de l'INH est invité à adopter les orientations stratégiques de ce plan et d'œuvrer à la concrétisation de notre vision commune, consistant à sous-tendre à un « **Institut performant, au service de la santé de la population, socialement agréable, avec des conditions de travail sécurisées, un personnel valorisé et un client satisfait** ».

Mohamed RHAJAOUI  
Directeur de l'Institut National d'Hygiène

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>5</b>
<b>CONTEXTE</b> .....	<b>7</b>
<i>Environnement externe de l'INH</i> .....	7
<i>Diagnostic interne de l'INH</i> .....	8
<i>Organigramme Fonctionnel de L'INH</i> .....	10
<b>AXES STRATÉGIQUES</b> .....	<b>11</b>
Axe 1 : Amélioration des performances techniques des laboratoires de l'INH et développement de son expertise .....	12
Axe 2 : Réseau national des Laboratoires de Santé Publique (LSP) .....	14
Axe 3 : Mise en place d'un système de surveillance et de veille basé sur les résultats des laboratoires .....	16
Axe 4 : Qualité & Sécurité .....	18
Axe 5 : Développement du partenariat et de la recherche en santé .....	19
Axe 6 : Amélioration du management et renforcement des outils de bonne gouvernance de l'INH .....	20
<b>TABLEAUX SYNTHÉTIQUES DU PLAN STRATÉGIQUE</b> .....	<b>22</b>

# INTRODUCTION

De nombreuses pages décrivant l'histoire de l'Institut National d'Hygiène (INH) ont été écrites depuis sa création en 1930 ; des années de lutte acharnée contre les problèmes de santé ont été enregistrées dans la mémoire de cet Institut, ciblant essentiellement les maladies infectieuses. Une histoire pleine de défis, de succès et de fierté qui rend hommage à l'ensemble des personnes ayant travaillé ou collaboré avec l'INH.

Ce long parcours a permis à notre établissement de développer des compétences et de l'expertise et à s'ériger en tant que laboratoire national de référence pour les principaux problèmes de santé publique au Maroc, ainsi qu'un centre de formation et d'encadrement pour le personnel médical, paramédical et scientifique.

Au fil des années, la place et les missions de cette institution au sein du système de santé ont beaucoup évolué, parallèlement à la mise en place de structures de santé partageant certaines de ses attributions. Aujourd'hui, en vertu du Décret n°2-94-285 de 1994, l'INH est assimilé à un service central du Ministère de la Santé, rattaché à la Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies (DELM) ; ses fonctions se rapportent, en partie, aux activités de laboratoires relatives à la surveillance et au contrôle des maladies et autres problèmes de santé. Toutefois, ses missions propres ne font l'objet d'aucun document officiel, à l'exception des rapports du Ministère de l'Economie et des Finances sur les projets de loi de finances des Services de l'Etat Gérés de Manière Autonome (SEGMA) ainsi que la circulaire n°4/DRC/10/12 portant création du Bureau de laboratoires.

Afin qu'il puisse continuer à jouer pleinement son rôle de leader national pour les activités de laboratoire et de pilier pour les actions de santé publique au Maroc, l'INH se doit d'entreprendre une démarche de développement institutionnel, organisationnel et technique ; cette action est d'ailleurs, clairement inscrite dans le plan d'action du gouvernement pour le mandat 2013-2016.

Dans ce contexte et en vue de permettre la mise en œuvre de cette démarche de développement, une équipe de cadres, menée par la nouvelle direction, s'est penchée sur l'élaboration du Plan Stratégique 2013-2016 de l'INH.

Le processus d'élaboration de ce plan a pris sa source dans une étude approfondie de l'état des lieux de l'INH, établi sur la base d'une analyse, non seulement de sa situation interne, mais également de l'environnement externe dans lequel il évolue. A cet effet, il a fallu procéder à une revue documentaire de tout ce qui a été édité ces dernières années sur l'Institut et à l'analyse critique de ses bilans d'activités 2007-2011, ainsi qu'à l'interprétation des résultats d'une enquête de satisfaction auprès de son personnel. Ce diagnostic a également été alimenté par les données relevées lors des visites de la nouvelle direction aux différents départements et cellules de l'INH, ainsi que par des entretiens tenus, aussi bien avec certains cadres et fonctionnaires de l'Institut qu'avec les responsables de certaines structures centrales du ministère de la santé. Les renseignements et les suggestions recueillis dans le cadre de ce diagnostic ont contribué à déterminer le contexte de base du plan stratégique et à orienter la réflexion sur les priorités de l'INH au cours des quatre prochaines années.

Le présent plan stratégique est guidé par une vision stratégique, rationnelle et intuitive d'un « **Institut performant au service de la santé de la population, socialement agréable, avec des conditions de travail sécurisées, un personnel valorisé et un client satisfait** ».

L'engagement, la rigueur, la transparence, la reconnaissance et le respect sont les valeurs qui vont encadrer nos objectifs et nos plans d'action et qui vont guider notre façon de travailler et notre relationnel. Ces valeurs, qui se doivent d'être partagées, affirment que tous les moyens ne sont guère légitimes pour parvenir à notre vision.

### MISSIONS DE L'INH

Les missions de l'INH sont définies sur la base des activités et tâches qui lui ont toujours été confiées et qui constituent aujourd'hui le cœur de métier de ses différents départements et services. Ainsi, les missions de l'INH se déclinent comme suit :

- Assurer l'appui technique et scientifique des différents programmes de santé publique ;
- Assurer des prestations de services et de l'expertise dans le domaine de biologie médicale et de santé-environnement ;
- Participer dans ses domaines de compétence aux réseaux nationaux et internationaux dédiés à la surveillance, à la veille et à la sécurité sanitaire ;
- Animer le réseau national des laboratoires de santé publique ;
- Contribuer à la formation dans les domaines relevant de ses compétences et à la réalisation d'études et travaux de recherches en santé, en partenariat avec des organismes nationaux et internationaux.

# CONTEXTE

## ENVIRONNEMENT EXTERNE DE L'INH

Face à une dynamique mondiale et nationale marquée par des événements de différentes natures et caractères, le Maroc ne cesse de traduire les besoins de sa population en engagements constitutionnel, politique et stratégique adaptés. Aussi, le système sanitaire marocain a connu ces dernières années une multitude d'actions visant sa promotion et sa performance en vue de fournir des services à une population en continuelle transformation aussi bien démographique, économique que sociale.

La nouvelle constitution marocaine a consacré le droit de tout citoyen aux soins de santé, à la couverture médicale et à un environnement sain (Art.31), considérant du domaine de la loi les principes et règles du système de santé (art. 71). La déclaration du gouvernement, soulignant la place importante que doit occuper la santé, a focalisé sur l'équité et la qualité des services de soins visant l'amélioration des indicateurs de santé de la population marocaine et principalement ceux recommandés dans les objectifs du millénaire pour le développement (OMD). De plus, le gouvernement s'est engagé dans la mise en place d'un système de veille sanitaire efficace, à même d'orienter les programmes prioritaires de santé et de satisfaire aux exigences de mise en œuvre du nouveau Règlement Sanitaire International (RSI-2005).

En vue de décliner ce fondement constitutionnel et cet engagement politique en actions ciblant les attentes de la population, le ministère de la santé a élaboré un plan d'action pour la période 2013 - 2016, avec la consolidation des acquis des programmes sanitaires comme priorité.

Notre pays a, en effet, enregistré de grands progrès en matière de lutte contre les maladies transmissibles durant les deux dernières décennies. Plusieurs d'entre elles, qui sévissaient à l'état endémique et/ou épidémique, ont pu être contrôlées, voire même éliminées (diphthérie, poliomyélite, tétanos néonatal, trachome cécitant, paludisme autochtone, bilharziose...). Il n'en reste pas moins que certaines maladies demeurent problématiques (tuberculose, méningites...), que les maladies contrôlées peuvent ré-émerger et que d'autres peuvent émerger à tout moment (grippe et infections respiratoires aiguës due à de nouveaux virus, fièvres hémorragiques...), dans un contexte marqué par l'ouverture de notre pays sur le monde et l'intensité du trafic et des échanges.

Les programmes de prévention et de prise en charge des maladies non transmissibles ont également connu de grands progrès, parallèlement à la double transition démographique et épidémiologique. Le changement du mode de vie d'une part, et l'allongement de l'espérance de vie d'autre part interpellent le système national de santé à développer ces programmes et à en élaborer d'autres.

Par ailleurs, conscient de l'impact sanitaire des facteurs de risque environnementaux, le Ministère de la Santé avait inscrit dans son plan d'action 2008-2012 des actions visant la prise en compte des considérations sanitaires dans l'évaluation et la gestion des risques liés aux projets de développement. Cette initiative s'inscrit dans un cadre plus large, tracé par la Charte Nationale de l'Environnement et du Développement Durable adoptée en juin 2011, précisant le droit de toute personne de vivre dans un environnement sain.

La compréhension et l'évaluation de ces problèmes de santé, l'identification de leurs déterminants et la proposition et l'adoption de solutions appropriées requièrent un niveau considérable de connaissances. A ce titre, les acteurs de la santé de par le monde ne cessent de mener des recherches en vue de mieux cibler leurs interventions et optimiser leurs ressources. En 2012, l'assemblée mondiale de la santé a stipulé dans son rapport que la recherche en santé constituait un outil indispensable pour orienter les politiques sanitaires.

Au Maroc, le rapport thématique « système de santé et qualité de vie », élaboré dans le cadre des perspectives 2025, a précisé que le pays doit mener une politique de recherche et développement conforme à ses objectifs stratégiques, répondant aux besoins des populations et a considéré la recherche dans le domaine sanitaire comme facteur de développement. Une évaluation du système de recherche en santé, réalisée en 2003, avait par ailleurs conclu à la nécessité d'une politique de recherche déclinée de la politique de santé et destinée vers la prise de décision et l'action. Ainsi, et afin de garantir la santé des citoyens dans sa définition globale, le ministère de la santé a adopté ces orientations et a déclaré la nécessité de développer un système national de recherche en santé et l'importance de l'utilisation de ses résultats dans les politiques et stratégies de santé publique.

## DIAGNOSTIC INTERNE DE L'INH

Conformément à ses missions et aux orientations ministérielles, l'INH a toujours constitué un organe charnière du système de santé marocain dans la surveillance et la lutte contre les problèmes de santé publique. Ses fonctions se rapportent principalement aux activités de laboratoires, support technique et scientifique des différents programmes sanitaires. Les laboratoires de l'INH assurent également des prestations de service en biologie médicale et environnementale, tenant l'exclusivité de certaines analyses notamment en génétique médicale, en toxicologie médico-légale et en immunologie. Leur personnel a ainsi développé au fil des années de grandes potentialités et expertises, chacun dans son domaine respectif. Cette ressource humaine constitue l'actif le plus important sur lequel repose le fonctionnement de l'Institut, dont les activités sont assurées par 196 fonctionnaires, représentés dans 65% par des cadres supérieurs. Le nombre des techniciens et infirmiers reste toutefois en deçà des besoins réels ; situation accentuée par les départs à la retraite et le manque de polyvalence des cadres, compromettant ainsi la continuité et la qualité de certaines activités. Il est également noté une certaine inadéquation postes/profils et un déséquilibre dans la répartition du personnel par département, engendrant des dysfonctionnements tels que les conflits relationnels, le non respect des horaires et l'absentéisme...

Par ailleurs, les cadres de l'INH assurent l'encadrement et la formation des médecins, des étudiants de l'Institut de Formation aux Carrières de Santé (IFCS) et du personnel des laboratoires de santé publique, ainsi que des étudiants des établissements d'enseignement supérieur. Paradoxalement, la formation continue de son propre personnel est menacée par l'absence de fonds spécifiques au niveau du budget de l'Institut ; elle demeure, de ce fait, tributaire de programmes ou de projets de coopération internationale. En plus, il n'existe guère de stratégie interne ni de procédures claires, aussi bien pour bénéficier des stages de formation que pour capitaliser le savoir faire acquis et le répercuter sur les autres collègues.

Sur le plan financier, le fonctionnement de l'Institut, l'approvisionnement en matériel et produits biologiques et chimiques, ainsi que l'exécution des missions de supervision sont essentiellement assurés par des subventions de l'Etat dans le cadre du statut SEGMA. Une délégation de crédits est, par ailleurs, octroyée par la DELM pour le financement des activités des laboratoires de référence, supports techniques de certains programmes sanitaires notamment ceux liés aux



maladies infectieuses en excluant le programme des infections sexuellement transmissibles et celui de contrôle des eaux et aliments. D'autres programmes (Polio, Rougeole, Rotavirus, Grippe, etc.) ne sont, cependant, financés que par des subventions d'organismes internationaux tels que l'OMS ou le CDC-Atlanta, mettant ainsi leur pérennité en jeu. De plus, la gestion financière de certains volets de ces programmes n'est pas assurée par le service administratif qui se trouve, parfois, obligé d'honorer des frais imprévus, relatifs aux reliquats de certaines activités.

Qu'il s'agisse du budget de fonctionnement ou d'investissement, il est souvent rapporté une méconnaissance des critères d'attribution des fonds aux départements et laboratoires, engendrant un sentiment de manque de transparence et d'inéquité chez le personnel. A cela s'ajoute une faible aptitude à estimer correctement les besoins et à bien gérer les stocks aboutissant à un certain gaspillage, ainsi que des difficultés dans l'élaboration des Cahiers de Prescription Spécialisées (CPS) engendrant fréquemment des retards d'acquisition des réactifs, fongibles et matériels, voire d'achat de produits de qualité médiocre.

Concernant les activités de laboratoire, et afin d'assurer ses missions et satisfaire aux exigences croissantes de ses clients, l'INH n'a cessé de développer ses plateformes techniques, en s'équipant d'appareillages automatisés et spécialisés. Avec la mise en place de nouveaux programmes de santé publique et l'élargissement de la couverture médicale de base, notamment la généralisation du Régime d'Assurance Maladie aux Economiquement Démunis (RAMED), les différents laboratoires seront certainement de plus en plus sollicités. Deux défis majeurs et urgents se présentent alors à l'Institut ; il s'agit de la non-actualisation de la nomenclature, particulièrement pour les analyses et prestations de génétique et d'immunologie, ainsi que du système de maintenance des équipements qui reste en deçà des exigences du fonctionnement et des attentes du personnel malgré tous les efforts consentis.

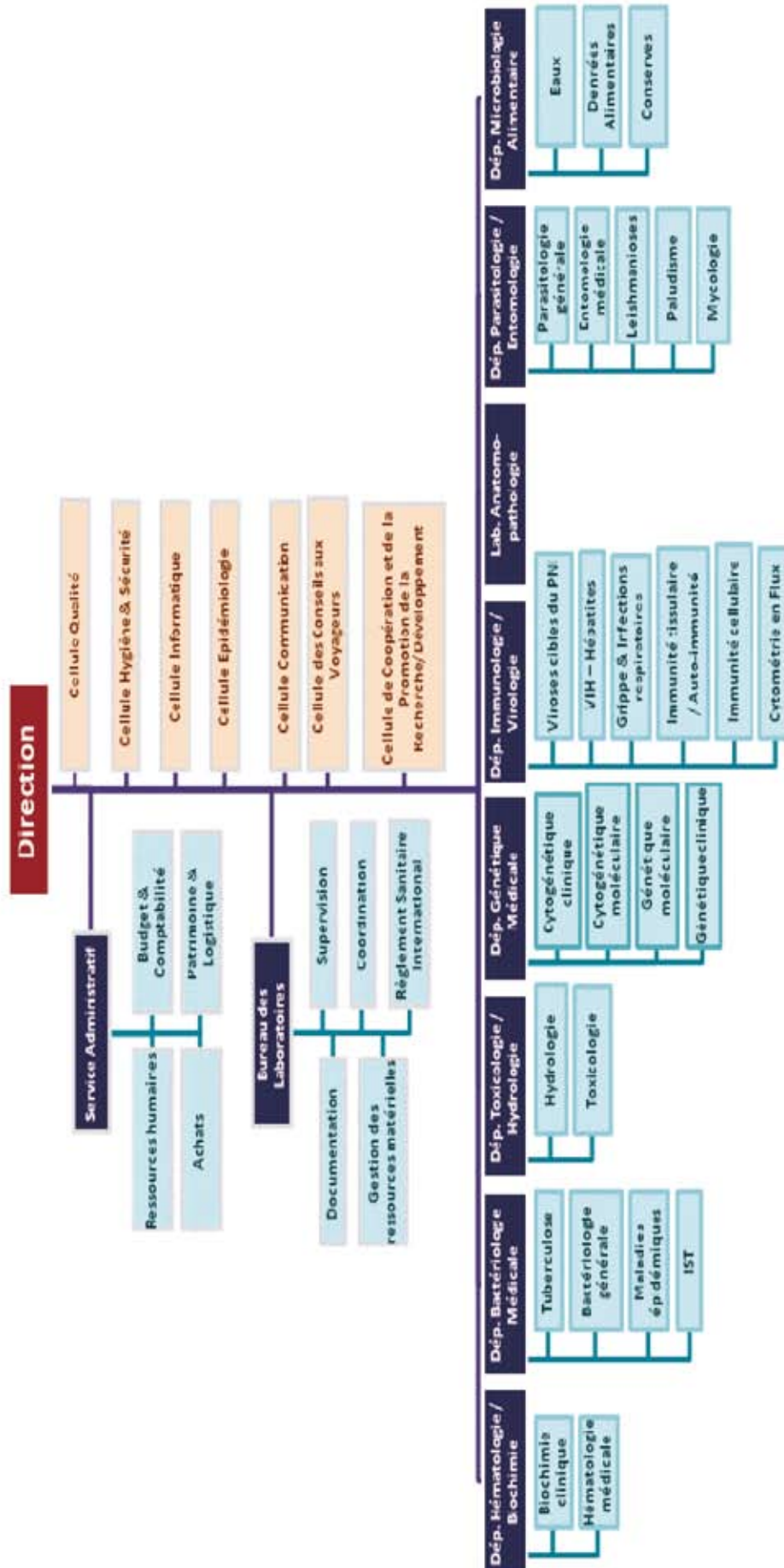
D'autre part, la vétusté du bâtiment et la dégradation des infrastructures font que les laboratoires de l'Institut ne répondent pas aux exigences nationales et internationales en matière de qualité et de sécurité, d'autant plus que les perpétuels cycles de réaménagement ne peuvent plus apporter les améliorations requises sans porter préjudice à la valeur historique et architecturale du patrimoine immobilier.

A ces soucis d'ordre structurel, s'ajoutent des défis de gouvernance et de management, liés particulièrement à la multitude et au cloisonnement des unités et des cellules, ainsi qu'au chevauchement de certaines de leurs activités. Cette situation est encore accentuée par une visibilité limitée du personnel quant au développement et orientations de l'Institut, en l'absence de vision stratégique clairement partagée et dans un contexte de faible coordination au sein et entre départements.

En dépit de ces conditions pas toujours encourageantes, les cadres de l'INH mènent continuellement des travaux de recherche se rapportant à leurs fonctions respectives de soutien aux programmes de santé et de prestations de services ; leurs résultats font généralement l'objet de publications dans des revues nationales et internationales de renom. Cette activité est soutenue par un partenariat très développé avec des organismes nationaux et internationaux, particulièrement avec des laboratoires de référence et des instituts de santé publique. Toutefois, ces travaux de recherche ne portent pas toujours sur les problématiques prioritaires de santé publique et, même lorsqu'ils débouchent sur des résultats utiles à l'action, ils ne sont que rarement pris en considération par les programmes sanitaires.

## ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DE L'INH

(tel que observé lors des visites effectuées par le nouveau directeur - septembre 2012)



# AXES STRATEGIQUES

Le plan stratégique 2013-2016 de l'INH s'articule autour de six axes stratégiques couvrant les domaines des performances techniques, cœur de métier des laboratoires, le réseau des laboratoires de santé publique, la veille et la surveillance épidémiologique, la qualité, la biosécurité, la recherche scientifique, le partenariat, le management et la gouvernance.

Treize objectifs stratégiques sont alors escomptés, nécessitant la mise en œuvre de 45 actions.

### Axe 1 : Amélioration des performances techniques des laboratoires de l'INH et développement de son expertise

Depuis sa création, l'Institut National d'Hygiène s'est imposé en tant que centre de référence et d'expertise du ministère de la Santé. Ses laboratoires assurent l'appui technique et scientifique aux programmes de lutte contre les principaux problèmes de santé publique, à travers l'étude de leurs déterminants biologiques et environnementaux, ainsi que l'identification et la caractérisation des agents infectieux et chimiques qui en sont responsables. Les principaux programmes sanitaires bénéficiant de cet appui sont les suivants :

- Les Programmes de Lutte contre les Maladies Epidémiques : Méningites, Typhoïde, Choléra, Zoonoses, TIAC... ;
- Le Programme National de Lutte contre les Infections Sexuellement Transmissibles et le SIDA ;
- Le Programme National de Lutte contre la Tuberculose ;
- Le Programme de Lutte contre les Maladies Parasitaires : Paludisme, Leishmaniose, Schistosomiase, Entomologie et lutte anti-vectorielle ;
- La surveillance des maladies cibles de la vaccination : Eradication de la Poliomyélite, élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale, Grippe et Infections Respiratoires Aiguës, Gastroentérites à rotavirus, méningites bactériennes ;
- Les Programmes Santé-Environnement : Contrôle de la salubrité de l'eau et des aliments.

Les laboratoires de l'INH offrent également une large gamme de prestations de services en biologie médicale et environnementale, notamment en génétique, immunologie, toxicologie, biochimie-hématologie, parasitologie et anatomopathologie.

Dans un contexte national marqué par le double défi de préparation aux perpétuelles menaces sanitaires de différentes natures et d'engagement du pays pour l'élimination, voire même l'éradication de certaines maladies, l'INH se doit d'honorer ses missions et de maintenir sa place privilégiée au sein du système de santé marocain. Cela exige de renforcer son soutien technique et scientifique aux programmes prioritaires de santé publique, de développer de nouveaux domaines d'expertise et de diversifier son offre en prestations de services.

L'atteinte de tels objectifs se fera à travers une meilleure implication de l'Institut dans l'élaboration des stratégies et plans d'action des différents programmes de santé, ainsi qu'à travers la mise à profit des instances sanitaires de l'expertise technique et scientifique relative au contrôle d'autres problèmes de santé et leurs déterminants biochimiques, génétiques et environnementaux.

Les objectifs escomptés nécessiteront également la mise à niveau des plateaux techniques et l'amélioration des performances des laboratoires de référence de l'INH, la consolidation des compétences et l'introduction de nouvelles prestations, ainsi que l'acquisition de nouveaux domaines d'expertise notamment en santé environnement et en maladies non transmissibles.

Pour des besoins de qualité et de renforcement des compétences du personnel de santé, des étudiants et des stagiaires, l'INH est par ailleurs appelé à restructurer et à valoriser son offre de formation et à élaborer et éditer la documentation technique et scientifique (guides, référentiels et standards).

• **Objectif 1 : Renforcer l'appui technique et scientifique aux programmes prioritaires de lutte contre les maladies**

- **1.a** : Mettre à niveau le plateau technique et améliorer les performances des laboratoires de l'INH pour l'appui aux différents programmes de santé
- **1.b** : Mettre à profit l'expertise technique et scientifique des laboratoires de l'INH dans la lutte contre les problèmes de santé et leurs déterminants (génétiques, environnementaux...)
- **1.c** : Contribuer activement à l'élaboration des stratégies et plans d'action des différents programmes de santé

• **Objectif 2 : Diversifier et développer les domaines d'expertise et les prestations de service fournies par l'INH**

- **2.a** : Consolider les compétences et introduire de nouvelles prestations à offrir aux clients de l'INH (population, délégations, entreprises...)
- **2.b** : Acquérir de nouveaux domaines d'expertises
- **2.c** : Restructurer et valoriser la formation technique et scientifique offerte par l'INH dans les domaines relevant de ses compétences
- **2.d** : Elaborer et diffuser la documentation technique et scientifique (guides, référentiels et standards)

## Axe 2 : Réseau national des Laboratoires de Santé Publique (LSP)

La création du Bureau des Laboratoires (BL) au sein de l'INH, par la circulaire ministérielle N°4/DRC/10/12 du 04 mars 1998, avait pour objet l'animation du réseau des laboratoires de santé publique (LSP). La finalité était l'amélioration des performances de ces laboratoires à travers la mise en œuvre des actions relatives à l'encadrement, à l'appui logistique et au contrôle externe de la qualité.

Cependant, un écart important entre les activités actuelles du BL et ses missions, telles qu'elles lui sont assignées, est de plus en plus constaté durant ses 14 années d'existence. Cela est en grande partie dû à un manque en personnel face à la grande diversité de son champ d'activités, notamment après que de nouvelles fonctions lui aient été attribuées, telles que la biosécurité et le Règlement Sanitaire international (RSI).

Pour cela, un repositionnement du BL et sa redynamisation s'avèrent nécessaires pour que l'INH puisse mener à bien ses missions et jouer efficacement son rôle dans le développement des capacités des LSP. Ainsi, nous prévoyons d'entamer objectivement une restructuration du BL conformément à ses missions officielles, en mettant l'accent sur le renforcement de la coordination avec ses partenaires concernés par les activités de laboratoire, à savoir la DELM, La Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires (DHSA), la Direction des Equipements et de Maintenance (DEM) et le réseau des LSP.

Pour ce faire, la mise en place d'un système d'information sera une des priorités à même de cibler les actions de mise à niveau des LSP en vue de l'amélioration de leurs performances. Cette mise à niveau s'opère dans une période où la régionalisation avancée est en pleine dynamique dans notre pays ; elle s'avère également indispensable pour la veille et la surveillance épidémiologique, notamment après l'entrée en vigueur du RSI - 2005.

### MISSIONS DU BL

1. Restructurer le réseau des laboratoires conformément au découpage administratif et à la taille des provinces et préfectures. Cette restructuration consiste à intégrer ou à regrouper les activités et à rationaliser l'utilisation des ressources humaines et matérielles. Chaque réseau de laboratoires à l'échelon provincial sera sous la responsabilité d'un médecin biologiste ou d'un pharmacien biologiste, ou encore d'un technicien cadriste en biologie.
2. Organiser un programme d'assurance qualité en biologie.
3. Coordonner la gestion de toutes les ressources laboratoire entre les services et les directions concernées.
4. Etablir et suivre l'application des normes et standards de laboratoire aux différents niveaux : régional, provincial et périphérique.
5. Coordonner à tous les échelons, l'acquisition, le contrôle de qualité et la distribution des réactifs et des équipements ainsi que la maintenance préventive et corrective du matériel concerné.
6. Mettre en place un système d'information spécifique qui permet l'évaluation des performances des laboratoires.
7. Participer à la surveillance épidémiologique.

Circulaire ministérielle N°4/DRC/10/12 du 04  
mars 1998

- **Objectif 3 : Faire du bureau des laboratoires un acteur majeur dans l'animation du réseau des LSP**

- **3.a** : Restructurer le BL conformément aux missions qui lui sont assignées
- **3.b** : Renforcer la coordination du BL avec les partenaires concernés par les activités de laboratoires (DELM, DHSA, DEM, LNR et réseau des LSP)
- **3.c** : Mettre en place un système d'information permettant d'alimenter la base des données relative aux LSP

- **Objectif 4 : Développer les capacités des LSP dans le cadre de la régionalisation**

- **4.a** : Assurer le suivi de la mise à niveau des LSP
- **4.b** : Développer les capacités du réseau des LSP pour répondre aux exigences du RSI
- **4.c** : Renforcer le rôle du réseau des LSP dans la surveillance épidémiologique
- **4.d** : Relancer et généraliser le programme national d'évaluation externe de la qualité au profit des LSP
- **4.e** : Contribuer à l'instauration d'un programme de management de la qualité au niveau des LSP
- **4.f** : Assister les LSP dans l'implantation d'un programme de gestion du risque

### Axe 3 : Mise en place d'un système de surveillance et de veille basé sur les résultats des laboratoires

Dans un système de santé, les actions de promotion, de prévention et de soin reposent entre autres sur la capacité de réaction du système par rapport aux phénomènes pouvant présenter un danger pour la santé de la population. A cet égard, le système de surveillance épidémiologique, qu'il soit un outil d'alerte précoce ou bien d'évaluation des interventions, constitue un des éléments fondamentaux de contrôle des phénomènes de santé. L'appui des laboratoires aux activités de surveillance, de veille et d'investigation est, à ce titre d'une importance capitale pour la détection précoce des flambées épidémiques, l'identification des facteurs de risque, la confirmation des causes des maladies, et la caractérisation des agents pathogènes incriminés.

Ainsi, dans un système intégré, des services de laboratoire adéquats devraient être disponibles à chaque niveau du système de santé. Ces services de laboratoires doivent être organisés en réseau et leurs données compilées et analysées pour générer des informations épidémiologiques pertinentes pour des prises de décisions éclairées et des actions de santé publique mieux ciblées et plus rationnelles.

Les données de laboratoire constituent aujourd'hui une mine d'informations généralement non exploitée dans une vision de santé publique. La compilation de ces données à l'échelon provincial, régional ou national, leur analyse et interprétation méthodiques permettront de générer des informations épidémiologiques à même d'apporter une valeur ajoutée considérable pour le système national de surveillance épidémiologique et de veille sanitaire.

A cette fin, il est primordial de cibler les problèmes de santé devant faire l'objet d'une surveillance par les laboratoires et d'en élaborer les protocoles techniques, y compris les aspects relatifs à leur intégration dans un système unique et aux passerelles d'intégration au système national de surveillance épidémiologique.

Les deux objectifs assignés dans cet axe sont complémentaires de ceux du 2<sup>ème</sup> axe stratégique, dans la mesure où ils permettront de constituer et d'opérationnaliser un réseau national de laboratoires, à même de répondre aux exigences du RSI-2005.

La performance de ce réseau est étroitement liée à l'appui d'une structure centrale pour une meilleure détection des risques, notamment lorsqu'ils sont susceptibles de passer inaperçus à la seule échelle régionale et que seule la compilation inter-régionale peut les mettre en évidence ; ou bien lorsque les compétences techniques nécessaires à leur détection ne sont pas disponibles dans les laboratoires régionaux.



Au-delà de la surveillance des problèmes de santé habituels et attendus, le nouveau RSI ratifié par le Maroc préconise des capacités de détection de menaces non conventionnelles et de déclenchement des alertes. Aussi, il est des attributions de l'INH de préparer ses laboratoires et ceux du réseau national de santé publique dans ce sens, ainsi que d'assurer une veille scientifique et technologique relative au champ de son intervention.

• **Objectif 5 : Assurer une surveillance basée sur les données de laboratoires et l'intégrer au système national de surveillance épidémiologique**

- **5.a** : Identifier les problèmes de santé prioritaires nécessitant une surveillance basée sur les données de laboratoire.
- **5.b** : Elaborer les protocoles de surveillance pour les problèmes de santé identifiés.
- **5.c** : Intégrer les problèmes de santé identifiés dans un système unique de surveillance basé sur les données des laboratoires.
- **5.d** : Renforcer les mécanismes d'intégration des données de laboratoire au système national de surveillance.

• **Objectif 6 : Contribuer à la veille et à la sécurité sanitaire et répondre aux exigences du RSI**

- **6.a** : Mettre en place un système de veille scientifique et technologique relatif aux activités de laboratoires.
- **6.b** : Mettre en place des mécanismes d'intégration des signaux et de déclenchement des alertes au système national de veille sanitaire.
- **6.c** : Se préparer à la survenue de cas de maladies rares et/ou émergentes, aux flambées épidémiques et aux situations de crise.

## Axe 4 : Qualité & Sécurité

L'INH évolue dans un environnement en plein essor technologique et scientifique, avec une concurrence accrue et des clients et partenaires de plus en plus exigeants. De ce fait l'efficacité et l'efficience des actions menées nécessitent une rigueur de gestion, avec une amélioration continue des méthodes et outils de travail et une maîtrise des processus administratifs et techniques. Aussi, est-il attendu de l'INH d'assurer des prestations et services de qualité, répondant aux exigences et normes nationales et internationales.

Pour ce faire, l'INH est maintenant engagé dans une démarche dynamique d'implantation d'un système de management de la qualité impliquant tout le personnel et les structures. La mise en œuvre est assurée par un groupe de coordonnateurs qualité formés par l'Agence Française de Normalisation (AFNOR) ; sa concrétisation aboutira automatiquement à la certification de l'INH et l'accréditation de certaines de ses activités.

### • **Objectif 7 : Assurer des prestations de qualité à l'INH et y avoir une reconnaissance nationale et internationale**

- **7.a :** Implanter un Système de Management de la Qualité (SMQ) à l'INH.
- **7.b :** Certifier l'INH selon la norme ISO 9001.
- **7.c :** Accréditer certaines activités de laboratoire selon les normes ISO 17025 ou ISO 15189.

Par ailleurs, l'hygiène et la sécurité sont des aspects à prendre impérativement en considération dans les activités des laboratoires en vue de travailler d'une façon sûre et sécuritaire d'une part, et de minimiser le risque de dissémination accidentelle ou intentionnelle, d'autre part. Il est alors devenu primordial d'instaurer un programme de gestion du risque basé sur des principes, des pratiques et des protocoles spécifiques.

Le concept de la biosécurité a été adopté à l'INH dès 2008, lors de la préparation du plan national de riposte face à la pandémie de grippe aviaire. Le processus a été initié par l'organisation de la première conférence nationale en Biosécurité, sous l'égide de l'US Department of State's Biosecurity Engagement Program et en impliquant tous les départements ministériels possédant un laboratoire de biosciences. Une unité de biosécurité a été par la suite instituée au sein du Bureau des Laboratoires, ayant pour mission d'implanter un programme de gestion de risques biologiques et chimiques, aussi bien à l'INH qu'au niveau du réseau des laboratoires de santé publique.

A cet effet, et afin d'assurer la sécurité biologique et chimique du personnel et des visiteurs de l'INH et de contribuer à la protection de l'environnement, il est projeté de mettre en place un système de gestion du biorisque selon le référentiel international CWA:15793, ainsi qu'un système de gestion du risque chimique.

### • **Objectif 8 : Assurer la sécurité biologique et chimique du personnel et des visiteurs de l'INH et contribuer à la protection de l'environnement**

- **8.a :** Mettre en place un système de gestion du biorisque selon le référentiel CWA 15793.
- **8.b :** Mettre en place un système de gestion du risque (SGR) chimique.

## Axe 5 : Développement du partenariat et de la recherche en santé

La recherche en santé est une composante essentielle de tout système de santé, du moment où elle permet de fournir les connaissances nécessaires à la compréhension des problèmes de santé, à l'évaluation des stratégies et des services et à l'identification des besoins futurs. Son champs englobe, non seulement les aspects purement sanitaires, mais également les autres déterminants de la santé : économiques, sociaux et environnementaux.

En tant qu'acteur important de la recherche appliquée en santé, l'INH entend développer et orienter ses activités dans ce domaine, en complète harmonie avec les priorités arrêtées par le ministère de la santé en matière de maladies transmissibles et émergentes, de maladies chroniques et de problèmes de santé liés à l'environnement. Pour ce faire, il continuera à chercher d'opportunités de collaborations et dans l'établissement de partenariats fructueux avec des institutions, aussi bien nationales qu'internationales.

A l'échelle nationale, la stratégie future de l'INH en matière de coopération reposera sur la formalisation des accords préétablis et la signature de conventions de coopération avec des institutions et/ou universités. A l'échelle internationale, l'intégration de réseaux multidisciplinaires et des groupements spécialisés travaillant dans le domaine de la santé sera une priorité de l'INH.

Ces activités de recherche ne pourraient se pérenniser et être utilisées pour la prise de décision sans l'encouragement et le soutien des chercheurs et la mise en valeur des résultats obtenus. A ce titre, il est prévu de restructurer la gestion des projets de recherche menés au sein de l'Institut, depuis l'appel à projet jusqu'à la publication des résultats et leur utilisation pour la prise de décision.

### • **Objectif 9 : Développer et restructurer la recherche appliquée au niveau de l'INH et l'orienter vers les priorités de santé publique et l'aide à la prise de décision**

- 9.a : Identifier les domaines de recherche, tenant compte des priorités nationales en santé publique.
- 9.b : Renforcer la participation de INH aux projets de recherches en santé à l'échelle nationale et internationale.
- 9.c : Valoriser les travaux de recherche réalisés à l'INH.

### • **Objectif 10 : Développer le partenariat avec des instituts de santé publique et autres organismes nationaux et internationaux**

- 10.a : Etablir un cadre institutionnel de partenariat pour l'INH.
- 10.b : Rester à l'écoute de l'environnement externe de partenariat et d'accords cadres dans le domaine de la santé.

## Axe 6 : Amélioration du management et renforcement des outils de bonne gouvernance de l'INH

La mise en place des meilleures pratiques en matière de gouvernance fondées sur les nouvelles valeurs fixées par l'INH constitue un objectif stratégique incontournable pour l'Institut. La période à venir doit faire émerger un management plus collectif et plus transparent pour une meilleure appropriation des orientations stratégiques par l'ensemble du personnel, dans le but de renforcer la cohésion interne. Aussi, la vision de l'INH devrait se retrouver dans son organisation et son fonctionnement.

Le fonctionnement de l'INH s'appuie sur un dispositif formel de partage des procédures et des instructions, d'où l'importance primordiale de la qualité de l'information organisationnelle qui constitue le socle sur lequel reposera et s'alimentera le système de monitoring et d'évaluation de la performance. Celui-ci permettra de faciliter la gestion des programmes et projets, de suivre l'avancement des activités et d'évaluer les stratégies en vue de prendre les décisions éclairées en temps opportun.

Par ailleurs, l'instauration d'une approche participative représente le premier pas vers l'amélioration de la culture organisationnelle au sein de l'INH. Consécutivement, n'importe quel processus social positif et productif qui favorise un climat de confiance, d'honnêteté et de justice est le bienvenu. Des efforts seront ainsi investis afin que les relations entre les personnes, les équipes de travail et les groupes reflètent des valeurs partagées par tous. Aussi, l'Institut entend faire de la valorisation des ressources humaines un élément clé de motivation et devra, pour y arriver, donner plus d'importance à la reconnaissance au travail et offrir un environnement stimulant et sécurisant pour son personnel.

Si le constat des résistances au changement est communément reconnu, moins répandues sont les initiatives de les minimiser. Le thème des résistances au changement est l'occasion de souligner, à nouveau, l'importance de la communication dans le processus de changement. Elle est considérée comme un des leviers importants du changement, de plaidoyer et de reconnaissance sur lequel il faut jouer. L'Institut a choisi d'améliorer sa communication interne afin de bien gérer ses ressources humaines, de mobiliser ces compétences et d'obtenir l'adhésion de tout son personnel pour atteindre des objectifs communs. A cet effet, l'Institut vise à renforcer et améliorer la production de la cellule de communication et en faire une image positive basée sur son expérience et ses compétences.

L'Institut compte également organiser une veille réglementaire et normative, visant à s'assurer que les exigences légales et réglementaires applicables à ses activités sont identifiées, tenues à jour et mises en œuvre.

En outre, l'un des objectifs ultimes de la bonne gestion est la rationalisation des ressources. L'atteinte de cet objectif ne peut se faire à l'INH sans une restructuration de son fonctionnement et une réorganisation de sa composition. La réflexion débouche essentiellement sur le niveau d'intégration des activités et des structures verticales, en tenant compte des conséquences qu'auront ces modifications sur la performance, sur la dynamique des équipes et sur la compétitivité dans un environnement national et international qui abandonne tous ceux qui n'excellent pas dans leur

domaine de compétence. Concrètement, il serait plus rationnel d'envisager la fusion de certains services/laboratoires qui montrent des affinités ou des chevauchements dans leurs activités. De cette façon, des efforts et des ressources pourront être consacrés à la prise en charge de maladies émergentes, à la veille et à la sécurité sanitaires.

Forcément toute modification de structure et du fonctionnement aboutira à une nouvelle dénomination des services tenant compte de leurs nouvelles missions. Une législation doit accompagner chaque changement pour le réglementer et l'Institutionnaliser.

• **Objectif 11 : Renforcer les outils de bonne gouvernance de l'INH**

- **11.a** : Assurer la veille réglementaire et normative pour les activités de l'INH.
- **11.b** : Instaurer un système de gestion basé sur les résultats.
- **11.c** : Assurer un contrôle interne de la dépense.
- **11.d** : Restructurer et valoriser la gestion des ressources humaines.
- **11.e** : Mettre en place un système de monitoring et d'évaluation de la performance à l'INH (LIMS).

• **Objectif 12 : Réorganiser l'INH (structurellement et fonctionnellement)**

- **12.a** : Définir une organisation financière type basée sur le principe de contrôle interne et adaptée aux spécificités des services gestionnaires.
- **12.b** : Réorganiser les départements et les services selon une logique qui permettra une optimisation et une rationalisation des ressources.

• **Objectif 13 : Renforcer la communication interne et externe de l'INH**

- **13.a** : Renforcer et améliorer la production de la cellule communication.
- **13.b** : Mettre en place des outils de promotion de l'INH auprès de ses clients et partenaires .
- **13.c** : Instaurer un système de veille médiatique.

## TABLEAUX SYNTHÉTIQUES DU PLAN STRATÉGIQUE

Objectifs stratégiques	Actions	Indicateurs de pilotage du plan stratégique
<b>AXE STRATEGIQUE 1 : AMELIORATION DES PERFORMANCES TECHNIQUES DES LABORATOIRES DE L'INH ET DEVELOPPEMENT DE SON EXPERTISE</b>		
<b>O.1 : Renforcer l'appui technique et scientifique aux programmes prioritaires de lutte contre les maladies</b>	<b>1.a :</b> Mettre à niveau le plateau technique et améliorer les performances des laboratoires de l'INH pour l'appui aux différents programmes de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % des plateaux techniques fonctionnels répondant aux besoins des programmes de santé / ensemble des plateaux techniques sollicités par les programmes de santé</li> <li>• (%) de laboratoires inscrits aux programmes d'EEQ</li> <li>• Nombre de laboratoires ayant adhéré aux réseaux internationaux de laboratoires</li> </ul>
	<b>1.b :</b> Mettre à profit l'expertise technique et scientifique des laboratoires de l'INH dans la lutte contre les problèmes de santé et leurs déterminants (génétiques, environnementaux...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de propositions d'expertises faites aux gestionnaires des programmes de santé</li> </ul>
	<b>1.c :</b> Contribuer activement à l'élaboration des stratégies et plans d'action des différents programmes de santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de réunions stratégiques auxquelles le personnel de l'INH participe par programme</li> </ul>
<b>O.2 : Diversifier et développer les domaines d'expertise et les prestations de service fournies par l'INH</b>	<b>2.a :</b> Consolider les compétences et introduire de nouvelles prestations à offrir aux clients de l'INH (population, délégations, entreprises...)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de nouvelles prestations introduites</li> </ul>
	<b>2.b :</b> Acquérir de nouveaux domaines d'expertises	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de domaines d'expertise acquis</li> </ul>
	<b>2.c :</b> Restructurer et valoriser la formation technique et scientifique offerte par l'INH dans les domaines relevant de ses compétences	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niveau de satisfaction des personnes formées par type de formation</li> </ul>
	<b>2.d :</b> Elaborer et diffuser la documentation technique et scientifique (guides, référentiels et standards)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de documents élaborés et diffusés</li> </ul>

Objectifs stratégiques	Actions	Indicateurs de pilotage du plan stratégique
<b>AXE STRATEGIQUE 2 : RENFORCEMENT DU ROLE DE L'INH DANS L'ANIMATION DU RESEAU DES LABORATOIRES DE SANTE PUBLIQUE (LSP)</b>		
<b>O.3 : Faire du bureau des laboratoires (BL) un acteur majeur dans l'animation du réseau des LSP</b>	<b>3.a :</b> Restructurer le BL conformément aux missions qui lui sont assignées	<ul style="list-style-type: none"> <li>Niveau de compatibilité organisationnelle et fonctionnelle du BL avec ses missions</li> </ul>
	<b>3.b :</b> Renforcer la coordination du BL avec les partenaires concernés par les activités de laboratoires (DELM, DHSA, DEM, LNR et réseau des LSP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de réunions de coordination entre le BL et chacun de ses partenaires</li> </ul>
	<b>3.c :</b> Mettre en place un système d'information permettant d'alimenter la BDD relative aux LSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de LSP relié au système d'information par catégorie de laboratoire</li> </ul>
<b>O.4 : Développer les capacités des LSP dans le cadre de la régionalisation</b>	<b>4.a :</b> Assurer le suivi de la mise à niveau des LSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de LSP mis à niveau par catégorie de laboratoire</li> </ul>
	<b>4.b :</b> Développer les capacités du réseau des LSP pour répondre aux exigences du RSI	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de LSP répondant aux exigences du RSI par catégorie de laboratoire</li> </ul>
	<b>4.c :</b> Renforcer le rôle du réseau des LSP dans la surveillance épidémiologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de LSP participant au système de surveillance épidémiologique basé sur les données de laboratoire</li> </ul>
	<b>4.d :</b> Relancer et généraliser le programme national d'évaluation externe de la qualité au profit des LSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de LSP faisant partie du programme national d'évaluation externe de la qualité</li> </ul>
	<b>4.e :</b> Contribuer à l'instauration d'un programme de management de la qualité au niveau des LSP	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de laboratoires ayant bénéficié de sessions de formation en matière du programme de management de la qualité</li> </ul>
	<b>4.f :</b> Assister les LSP dans l'implantation d'un programme de gestion du risque	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de LSP ayant implanté un programme de gestion du risque</li> </ul>

Objectifs stratégiques	Actions	Indicateurs de pilotage du plan stratégique
<b>AXE STRATEGIQUE 3 : MISE EN PLACE D'UN SYSTEME DE SURVEILLANCE ET DE VEILLE BASE SUR LES RESULTATS DES LABORATOIRES</b>		
<b>O.5 : Assurer une surveillance basée sur les données de laboratoire et l'intégrer au système national de surveillance épidémiologique</b>	<b>5.a :</b> Identifier les problèmes de santé prioritaires nécessitant une surveillance basée sur les données de laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste complète de problèmes prioritaires établie</li> </ul>
	<b>5.b :</b> Elaborer les protocoles de surveillance pour les problèmes de santé identifiés	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de protocoles de surveillance élaborés / problèmes de santé prioritaires identifiés</li> </ul>
	<b>5.c :</b> Intégrer les PSP identifiés dans un système unique de surveillance basé sur les données des laboratoires	<ul style="list-style-type: none"> <li>Base de Données intégrée établie</li> </ul>
	<b>5.d :</b> Renforcer les mécanismes d'intégration des données de laboratoire au système national de surveillance épidémiologique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de problèmes de santé identifiés dont les données de laboratoire sont intégrés dans le SSE/ nombre de problèmes de santé identifiés surveillés</li> </ul>
<b>O.6 : Contribuer à la veille/sécurité sanitaire et répondre aux exigences du RSI</b>	<b>6.a :</b> Mettre en place un système de veille scientifique et technologique relatif aux activités de laboratoires	<ul style="list-style-type: none"> <li>Système de veille scientifique et technologique mis en place</li> <li>Nombre de réseaux de veille auxquels l'INH a adhéré</li> </ul>
	<b>6.b :</b> Mettre en place des mécanismes d'intégration des signaux et de déclenchement des alertes au système national de veille sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'informations générées par le système de veille scientifique et technologique mis en place</li> </ul>
	<b>6.c :</b> Se préparer à la survenue de cas de maladies rares et/ou émergentes, aux flambées épidémiques et aux situations de crise	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de protocoles de prise en charge des maladies rares et/ou émergentes élaborés</li> <li>% de demandes de diagnostic de maladies rares ou émergentes satisfaites</li> </ul>



Objectifs stratégiques	Actions	Indicateurs de pilotage du plan stratégique
<b>AXE STRATEGIQUE 4 : MISE EN PLACE D'UN SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE ET DE BIOSECURITE AU NIVEAU DE L'INH</b>		
<b>O.7 : Assurer des prestations de qualité à l'INH et en avoir une reconnaissance nationale et internationale</b>	<b>7.a :</b> Implanter un Système de Management de la Qualité (SMQ) à l'INH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de laboratoires et services de l'INH ayant implanté un SMQ</li> </ul>
	<b>7.b :</b> Certifier l'INH selon la norme ISO 9001	
	<b>7.c :</b> Accréditer certaines activités de laboratoire selon les normes ISO 17025 ou ISO 15189	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre d'activités accréditées / Total activités accréditables</li> </ul>
<b>O.8 : Assurer la sécurité biologique et chimique du personnel et des visiteurs de l'INH et contribuer à la protection de l'environnement</b>	<b>8.a :</b> Mettre en place un système de gestion du biorisque selon le référentiel CWA 15793	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Système de sécurité implanté au niveau de l'INH</li> <li>• % de laboratoires de l'INH ayant implanté un SGR biologique</li> </ul>
	<b>8.b :</b> Mettre en place un système de gestion du risque (SGR) chimique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de laboratoires de l'INH ayant implanté un SGR chimique</li> </ul>

Objectifs stratégiques	Actions	Indicateurs de pilotage du plan stratégique
<b>AXE STRATEGIQUE 5 : DEVELOPPEMENT DU PARTENARIAT ET DE LA RECHERCHE EN SANTE</b>		
<b>O.9 : Développer et restructurer la recherche appliquée au niveau de l'INH et l'orienter vers les priorités de santé publique et l'aide à la prise de décision</b>	<b>9.a :</b> Identifier les domaines de recherche, tenant compte des priorités nationales en santé publique	<ul style="list-style-type: none"> <li>Liste des domaines prioritaires de recherche établie</li> </ul>
	<b>9.b :</b> Maitriser la gestion des projets de recherche au sein de l'INH	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procédures internes relatives au montage des projets de recherche élaborées</li> </ul>
	<b>9.c :</b> Renforcer la participation de INH aux projets de recherches en santé à l'échelle nationale et internationale	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de projets de recherche proposés par l'INH / Nombre d'appels à projets identifiés</li> <li>Nombre de projets de recherche acceptés / nombre de projets proposés par l'INH</li> <li>Nombre de projets initiés par l'INH / Nombre de projets auxquels l'INH participe</li> </ul>
	<b>9.d :</b> Valoriser les travaux de recherche réalisés à l'INH	<ul style="list-style-type: none"> <li>% de travaux de recherche dont les résultats ont été communiqués dans des congrès</li> <li>% de travaux de recherche publiés par catégorie de revues</li> <li>% de projet ayant servi à la prise de décision</li> </ul>
<b>O.10 : Développer le partenariat avec des instituts de santé publique et autres organismes nationaux et internationaux</b>	<b>10.a :</b> Etablir un cadre institutionnel de partenariat pour l'INH	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cadre institutionnel de partenariat pour l'INH établi et diffusé</li> </ul>
	<b>10.b :</b> Développer la veille relative aux partenariats et accords cadres relatifs à la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre d'appels à partenariats identifiés</li> </ul>
	<b>10.c :</b> Etablir les accords de partenariats et les accords cadres avec les partenaires nationaux et internationaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de conventions de partenariats élaborés</li> </ul>

Objectifs stratégiques	Actions	Indicateurs de pilotage du plan stratégique
<b>AXE STRATEGIQUE 6 : AMELIORATION DU MANAGEMENT ET RENFORCEMENT DES OUTILS DE BONNE GOUVERNANCE DE L'INH</b>		
<b>O.11 : Renforcer les outils de bonne gouvernance de l'INH</b>	<b>11.a :</b> Assurer la veille réglementaire et normative pour les activités de l'INH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catalogue réglementaire et normatif relatif à l'INH mis en place</li> </ul>
	<b>11.b :</b> Instaurer un système de gestion basé sur les résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de plans d'action établis sur la base de la gestion basée sur les objectifs</li> </ul>
	<b>11.c :</b> Assurer un contrôle interne de la dépense	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrôle interne de la dépense assuré</li> </ul>
	<b>11.d :</b> Restructurer et valoriser la gestion des ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unité de gestion du personnel restructurée et développée</li> <li>• Aspects sociaux renforcés et valorisés</li> <li>• Approche participative instaurée</li> </ul>
	<b>11.e :</b> Mettre en place un système de monitoring et d'évaluation de la performance à l'INH (LIMS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Système de suivi / évaluation mis en place</li> </ul>
<b>O.12 : Réorganiser l'INH (structurellement et fonctionnellement)</b>	<b>12.a :</b> Définir une organisation financière type basée sur le principe de contrôle interne et adaptée aux spécificités des services gestionnaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestion financière réorganisée en « fonctions »</li> </ul>
	<b>12.b :</b> Réorganiser les départements et les services selon une logique qui permettra une optimisation et une rationalisation des ressources	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organigramme interne révisé</li> <li>• Ressources optimisées</li> </ul>
<b>O.13 : Renforcer la communication interne et externe de l'INH</b>	<b>13.a :</b> Renforcer et améliorer la production de la cellule communication	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cellule de communication plus productive</li> </ul>
	<b>13.b :</b> Mettre en place des outils de promotion de l'INH auprès de ses clients et partenaires	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de correspondances émises</li> <li>• Nombre de visiteurs du site web de l'INH</li> </ul>
	<b>13.c :</b> Instaurer un système de veille médiatique	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de revues de presses scientifiques préparées</li> </ul>

## Equipe d'élaboration du Plan stratégique INH 2013-2016

Mohammed AKRIM	PhD / Epidémiologiste	Attaché à la Direction
Amal ALLA	PhD	Attaché à la Direction
Jilali BAIDA	Administrateur 2 <sup>ème</sup> grade	Service Administratif
Larbi BASSI	PhD	Bureau des laboratoires
Touria BENAMAR	Ingénieur d'état principal	Département de Virologie-Immunologie
Fatiha BOUREBAA	Administrateur 2 <sup>ème</sup> grade	Attaché à la Direction
Mounaim-Halim El Jalil	Assistant médical	Directeur Adjoint
Souad CHAQ SAR	Assistante médicale	Service Informatique
Hecham ELHEMRI	PhD	Cellule qualité
Monaim ELJALIL	PhD	Directeur Adjoint
Amina HANÇALI	Assistante médicale principale	Cellule de Communication
Amina MOUBARIK	MD	Centre de Conseil aux Voyageurs
Mohamed RHAJAOUI	DPA&E, MPH, PhD	Directeur
Rhizlane SELKA	Ingénieur en chef	Bureau des laboratoires
Meryem TAKATART	Ingénieur biomédical	Service Administratif
Mohammed YOUNI	MD MDH / Epidémiologiste	Attaché à la Direction
Abdellah ZINEDINE	PhD	Cellule de coopération

## Comité de synthèse et de rédaction du document final

Mohammed AKRIM

Touria BENAMAR

Mohamed RHAJAOUI

Mohammed YOUNI