

République du Tchad

جمهورية تشاد



Unité-Travail-Progrès

وحدة-عمل-تقدم

Ministère de la Santé Publique et de la Protection (MSPP)
Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la recherche scientifique
et de la Formation Professionnelle (MESRSP)

Institut National de Santé Publique du TCHAD (INSAPT)

PLAN STRATEGIQUE 2026-2030

Version du 15 Mars 2026

PREFACE

La Loi n°11/PR/ 2020 du 10 juillet 2020 érige l'INSAPT comme un établissement public à caractère administratif et à vocation scientifique, doté d'une personnalité juridique et d'une autonomie financière et administrative. Il a une double tutelle : la tutelle santé et la tutelle enseignement et recherche.

L'INSAPT a été créé pour mieux coordonner la réponse face aux urgences sanitaires et jouer un rôle dans la prise de décisions basées sur des évidences. Il se veut une référence pluridisciplinaire nationale, sous régionale avec une ambition de rayonner au niveau continental et mondial pour contribuer à la sécurité sanitaire. L'INSAPT bénéficie d'un engagement politique fort et d'un soutien des parties prenantes nationales et des partenaires au développement.

En tant qu'établissement public de l'Etat, il a l'obligation de se doter d'un plan stratégique qui est un instrument qui décline la vision de l'établissement.

Le Tchad tout entier, à travers cet instrument de plaidoyer quinquennal, se projette dans la réalisation des besoins de santé de sa population par i) la recherche sur les sujets prioritaires nationaux, ii) la veille sanitaire nationale et transfrontalière selon une perspective One-Health, iii) les activités de laboratoires nationaux de référence, le tout soutenu par un leadership tourné vers la gestion du changement au sein de l'INSAPT mais également au bénéfice de tout le système socio sanitaire national.

Ce plan stratégique doit bénéficier d'une appropriation continue à tous les niveaux. Il est une référence pour guider et coordonner les financements et pour canaliser les résultats de santé produits par l'INSAPT et ses parties prenantes.

Nous exhortons ainsi toutes les parties prenantes de l'INSAPT et tous les partenaires au développement d'en faire un outil de travail, de plaidoyer pour des financements structurants et de production cohérente des données probantes pour la prise de décisions en faveur de tous les programmes socio-sanitaires au Tchad.

**Ministre de la Santé Publique
et de la Protection**

**Ministre de l'Enseignement
Supérieur, de la Recherche
scientifique et de la
Formation Professionnelle**

REMERCIEMENTS

L'Institut National de Santé Publique du Tchad (INSAPT) adresse ses sincères remerciements à ses deux Ministres de tutelles techniques que sont le ministre de la Santé Publique et de la Protection (MSPP) et le Ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de la Formation Professionnelle (MESRFP) pour leur leadership dans le développement et l'adoption de ce plan stratégique (PS) 2026-2030.

Les remerciements sont également adressés aux différents groupes de travail pluridisciplinaires et multisectoriels mis en place pour coconstruire les informations et leur validation depuis l'analyse de la situation et la priorisation des activités utiles pour la finalisation et l'adoption de ce plan stratégique.

L'INSAPT est très reconnaissant de l'appui de ses partenaires qui ont accompagné financièrement la rédaction à l'adoption de ce Plan Stratégique. Il s'agit entre autres de : l'Agence Française de Développement (AFD) à travers le Projet PASST3, la Délégation de l'Union Européenne (DUE) et Expertise France pour son rôle d'accompagnement technique. Il souhaite que cet élan de solidarité technique et scientifique se poursuive par la mobilisation des ressources régaliennes, endogènes et des subventions extérieures pour des résultats probants au profit des objectifs fixés par les autorités dans le cadre des différentes orientations nationales pour l'effectivité de la couverture sanitaire universelle au Tchad.

Prof Ali Mahamat Moussa

Directeur Général de l'INSAPT

PREFACE	ii
REMERCIEMENTS	ii
LISTE DES TABLEAUX	vi
LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS	vi
RESUME EXECUTIF	9
I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION.....	10
II. PROCESSUS D'ELABORATION DU PLAN STRATEGIQUE	11
II.1. Analyse de la situation	11
II.2. L'atelier d'engagement des parties prenantes et de lancement du processus d'élaboration du plan stratégique de l'INSAPT	11
II.3. Les ateliers d'élaboration de validation et d'adoption du plan stratégique	12
III. ANALYSE DE LA SITUATION	12
III.1. Analyse de la situation sanitaire du pays.....	12
III.2. Analyse de la situation de l'INSAPT	13
III.2.1. Cadre juridique des missions de l'INSAPT	13
III.2.2. Cadre organisationnel et fonctionnement de l'INSAPT	14
III.3. Problèmes prioritaires.....	19
IV. FORMULATION DE LA STRATEGIE.....	19
IV.1. La vision.....	19
IV.2. Les missions de l'INSAPT	19
IV.3. Les valeurs fondamentales de l'INSAPT	20
IV.4. Résultats.....	20
IV.4.1. Impact	20
IV.4.2. Les effets	21
IV.4.3. Les produits	21
IV.4.4. Analyse et gestion des risques.....	41
V. DISPOSITIF DE MISE EN ŒUVRE	42
V.1. Instruments de mise en œuvre	42
V.2. Acteurs de mise en œuvre	43
VI. DISPOSITIF DE SUIVI /EVALUATION	43

VI.1 Cadre de mesure de performance	43
VI.2. Dispositif de suivi/évaluation	60
VI.2.1. Le dispositif de suivi	60
VI.2.2. Le mécanisme d'évaluation.....	60
VI.2.3. Outils de collecte et traitement des données.....	61
VII. MECANISMES DE FINANCEMENT	62
VII.1. Financement	62
VII.2. Coût de la mise en œuvre	62
VII.3. Conditions de financement	62
VIII. MECANISME DE PERENNISATION DE L'INSAPT	62
BIBLIOGRAPHIE	88
ANNEXES.....	78

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I	: Analyse des parties prenantes.....	16
Tableau II	: Chaîne des résultats.....	20
Tableau III	: Cadre logique.....	22
Tableau IV	: Analyse et gestion des risques.....	36
Tableau V	: Cadre de performance.....	38
Tableau VI	: Planning des activités de l'INSAPT.....	56
Tableau VII	: Analyse FFOM.....	78
Tableau VIII	: Plan opérationnel 2026 de l'INSAPT.....	81

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AFD: Agence Française de Développement

BGE:	Budget Général de l'Etat
CECOQDA:	Centre de Contrôle de Qualité des Denrées Alimentaires
CHU:	Centre Hospitalier Universitaire
CNRD:	Centre National de Recherche pour le Développement
CNTF:	Centre National de Traitement des Fistules
COGES :	Comités de Gestion
CONFOFOR:	Commission Nationale Chargée d'attribuer le Fonds de Formation
CONOPs:	Concept des Opérations
COSAN :	Comités de Santé
CPA:	Centrale Pharmaceutique d'Achats
CS:	Centres de Santé
CSD:	Conseils de Santé des Districts
CSU:	Couverture Sanitaire Universelle
CSZR:	Conseils de Santé des Zones de Responsabilité
CV	Charge Virale
DG/INSAPT	Direction Générale de l'Institut National de Santé Publique
DGPL:	Direction Générale de la Pharmacie et des Laboratoires
DICAMES	Dépôt Institutionnel du Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur
DLMVSE	Direction de la Lutte contre la Maladie, de la Vaccination et de la Surveillance Épidémiologique
DPS:	Délégations Sanitaires provinciales
DS:	Districts Sanitaires
DT	Direction Technique
ECD:	Équipes Cadres de District
EDS:	Enquete Démographique et de Santé
ENASS:	Ecole Nationale des Agents Sanitaires et Sociaux
EPS:	Etablissements Publics de Santé
FAO:	Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture
FESP:	Fonction Essentielles de Santé Publique
FETP	Field Epidemiology Training Program
GHSA:	Global Health Security Agenda (Agenda de la sécurité sanitaire mondiale)
HATC :	Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine
HD:	Hôpitaux des Districts
HGRN:	l'Hôpital Général de Référence Nationale
HINARI	Health InterNetwork Access to Research Initiative
HME:	l'Hôpital de la Mère et de l'Enfant
HMI:	Hôpital Militaire d'Instruction
IANPHI:	International Association of National Public Health Institutes
INSAPT:	Institut National de Santé Publique du Tchad
INSEED:	Institut national de la statistique, des études économiques et démographiques
INSP:	Institut National de Santé Publique
IREC:	Institut de Recherche en Elevage pour le Developpement
ITRAD:	Institut Tchadien de Recherche Agronomique pour le Développement

LaBiEP:	Laboratoire de Bio-sureté et des Epidémies
LAGET:	Laboratoire de Grandes Epidémies Tropicales
LNR :	Laboratoire National de Recherche
LNSP:	Laboratoire National de Santé Publique
LPR	Laboratoire Provincial de Recherche
MAC	Malnutrition Aigue Chronique
MEG:	Médicaments Essentiels Génériques
MESRSI:	Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de l'Innovation
MICS:	Multiple Indicator Cluster Surveys en Anglais (ou enquêtes par grappes à indicateurs multiples)
MSPP:	Ministère de la Santé Publique et de la Protection
ODD:	Objectifs du Développement Durable
OMS:	Organisation Mondiale de la Santé
PCA:	Paquet Complémentaire d'Activités
PCI:	Prévention et Contrôle des Infections
PPA:	Pharmacies provinciales d'Approvisionnement
PND:	Plan National de Développement
PNDS:	Plan National de Développement Sanitaire
PNLTHA:	Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase Humaine Africaine
PNS:	Politique Nationale de Santé
PPDS:	Plans Provinciaux de Développement Sanitaire
PS:	Plan Stratégique
PSDRHS:	Plan Stratégique de Développement des Ressources Humaines pour la Santé
PSN:	Plan Stratégique National
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RAM:	Résistance Anti-Microbienne
RCS:	Responsables des Centres de Santé
REDES:	Laboratoire de Recherche, de Diagnostic et d'Expertises Scientifiques
RMA	Rapport Mensuel d'Activités
RSI:	Règlement Sanitaire International
SGI:	Système de Gestion des Incidents
SIMR:	Surveillance Intégrée de la Maladie et Riposte
SISS:	Système d'Information et de Sécurité Sanitaire
Swiss TPH :	Swiss Tropical and Public Health Institute
TBN:	Taux Brut de Natalité
TDR:	Termes de Référence
UNICEF:	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USPPI:	Urgence de Santé Publique à Portée Internationale
ZR:	Zones de Responsabilité

RESUME EXECUTIF

Le système de santé tchadien fait face à plusieurs goulots d'étranglement qui entravent l'amélioration de la santé publique. Il s'agit de l'accès limité et inégal aux soins, l'insuffisance quantitative et qualitative des ressources humaines, le sous-financement du système et l'insécurité dû à l'instabilité politique dans les pays voisins, occasionnant les déplacements massifs des réfugiés et déplacés.

Ainsi, la création de l'Institut National de Santé Publique du Tchad (INSAPT) s'inscrit dans un contexte sanitaire et institutionnel particulier dû à la pandémie de COVID-19. La survenue de cette pandémie a révélé les faiblesses du système national de santé à adresser des réponses sanitaires adéquates. La prise de conscience de cette faiblesse a suscité la nécessité et l'urgence à créer un Institut national de santé publique. Ce qui contribuera à assouvir le besoin d'un cadre institutionnel renforcé pour la surveillance des maladies, la recherche, la production de données pour la prise de décisions et le renforcement des capacités nationales en santé publique.

Le cadre légal de création est alors intervenu avec le projet de loi portant création de l'INSAPT qui a été adopté à l'Assemblée nationale en juillet 2020 et promulgué sous le n° 011/PR/2020. Le Décret d'application n° 2624/PT/PM/MSPP/2023) de la loi a été signé pour définir l'organisation et le fonctionnement de l'INSAPT, placé sous la double tutelle du ministère de la Santé Publique et de la Prévention et du Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche Scientifique et de la Formation Professionnelle.

L'approche « One Health » est mentionnée comme une nécessité d'intégrer la santé humaine, animale et environnementale dans les interventions et/ou stratégies de l'INSAPT. Ainsi, la mise sur les fonds baptismaux de l'INSAPT se justifie par les défis à relever aux fins d'une performance du système national de santé dans les perspectives de la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle pour contribuer à la réduction de la mortalité et à l'amélioration des conditions de vie de la population tchadienne. Pour son opérationnalisation, l'INSAPT s'est inscrit dans une démarche de planification stratégique quinquennale (2026-2030) pour encadrer ses interventions et celles des structures et acteurs relevant de son écosystème. L'AFD, à travers Expertise France a accompagné cette démarche en y apportant les appuis nécessaires aux travaux d'élaboration de ce document stratégique qui, sous le leadership de l'équipe de direction de l'INSAPT, ont commencé vers fin 2025.

Le processus de développement de ce plan stratégique, coordonné par un Expert international appuyé d'un Expert national a été participatif et a impliqué un large éventail de parties prenantes tant internes qu'externes. Il a comporté plusieurs étapes à savoir : (1) une collecte des données auprès des principaux acteurs pour l'analyse de la situation, (2) un atelier national ayant rassemblé les parties prenantes qui s'est penché sur le rapport d'analyse de la situation, (3) un atelier de consolidation des travaux des groupes techniques mis en place à cet effet et (4) la tenue d'un atelier de finalisation et de validation technique du plan stratégique assorti d'un plan opérationnel.

La vision de ce plan stratégique est que *« d'ici 2030, la population tchadienne, bien portante, constitue un capital humain digne, dont les actions sur le développement, sont les résultats des interventions de promotion de la santé et de prévention des maladies, ainsi que de la gestion efficace des épidémies et autres urgences de Santé Publique ».*

Cette vision est soutenue par des valeurs de partenariat, de rationalité, de redevabilité, de culture scientifique et de pratique de la décision en santé publique.

Sur la base des problèmes prioritaires, quatre (4) effets suivants sont déclinés :

Effet 1 : La veille sanitaire est assurée ;

Effet 2 : Des approches innovantes basées sur des évidences dans la formulation et la mise en œuvre des politiques de santé sont promues ;

Effet 3 : la promotion et la prévention des problèmes prioritaires de santé sont renforcés ;

Effet 4 : les fonctions essentielles en santé publique sont correctement assurées.

L'ensemble des effets sont sous-tendus par seize (16) produits. L'approche « One Health » étant le socle des fonctions des INSP, elle est prise en compte dans les activités du plan stratégique.

Le plan stratégique décrit son cadre de suivi/évaluation en mettant en exergue les outils de collecte et le cycle des collectes des données pour apprécier régulièrement l'état d'avancement de la mise en œuvre. Un mécanisme de mobilisation de ressources est décrit pour indiquer les sources potentielles de financements et solliciter l'appui des partenaires pour une mise en œuvre réussie du présent plan stratégique.

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Ministère de la Santé Publique et de la Prévention (MSPP) du Tchad, avec l'appui de ses partenaires techniques et financiers a élaboré et fait adopter la politique nationale sanitaire (PNS) pour la période 2016-2030. L'objectif général de cette politique est « *d'assurer à la*

population l'accès universel aux soins de santé de qualité, globaux, intégrés, continus et centrés sur la personne afin de contribuer efficacement au développement socioéconomique du pays ». L'évaluation du PNDS3 qui a précédé l'élaboration du PNDS4 en cours d'exécution a révélé des progrès. Cependant, la persistance des défis et crises sanitaires continuent de fragiliser le système sanitaire. Face à ces défis sanitaires, le Tchad, à l'instar des autres pays, a adopté la Loi 011/PR/2020 du 11 juillet 2020 portant création de l'INSAPT et son décret d'application n° 2624/PR/PM/MSPP/2023 du 18 septembre 2023 définissant l'INSAPT comme un établissement public à caractère administratif et à vocation scientifique, placé sous la double tutelle du MSPP et du MESRSFP. Aujourd'hui l'INSAPT se présente comme une opportunité qui pourra jouer un rôle crucial dans l'amélioration de la santé des populations et dans la réponse aux urgences sanitaires.

Le Plan Stratégique (PS) est un référentiel de planification stratégique et de plaidoyer pour le développement institutionnel et opérationnel des établissements publics de santé (EPS). Cet exercice de planification fut participatif, continu et itératif permettant à la structure de réaliser une programmation stratégique et opérationnelle d'actions pour son développement institutionnel, son renforcement organisationnel et sa prospective pour son rayonnement.

Ce premier plan stratégique (PS) 2026-2030 de l'INSAPT est un document de planification stratégique à moyen terme pour la mise en œuvre de sa mission. Il tire ses fondements des référentiels internationaux et nationaux tels que les Objectifs du développement durable (ODD) 2016-2030, la couverture sanitaire universelle, l'initiative « Réhabilitation 2030 » de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'agenda 2063 de l'Afrique CDC, Le Programme Politique du Chef de l'État, la Vision 2030, le Tchad que nous voulons; le PND, Tchad connexion 2030 ; La Politique Nationale de Santé (2016-2030), le Plan National de Développement Sanitaire 2022-2030 (PNDS4).

II. PROCESSUS D'ELABORATION DU PLAN STRATEGIQUE

II.1. Analyse de la situation

Le processus d'élaboration de l'analyse de la situation pour la rédaction du Plan stratégique (PS) 2026-2030 de l'INSAPT a consisté à :

- Recourir à l'appui de deux Experts (international et national) qui se sont appuyés sur des personnes ressources du MSPP ayant une bonne connaissance du système de santé et de la planification pour soutenir la réflexion stratégique et organisationnelle, la production collective et cohérente des données et des informations utiles pour la suite du processus ;
- Mettre en place une équipe technique de l'INSAPT et des personnes ressources à cet effet. Cette équipe constituée des parties prenantes de l'INSAPT est l'organe qui s'est chargé de suivre et de valider l'analyse de la situation qui constitue la première étape du processus.

II.2. L'atelier d'engagement des parties prenantes et de lancement du processus d'élaboration du plan stratégique de l'INSAPT

Après la rédaction de l'analyse de la situation nationale et de celle de l'INSAPT, un atelier de 3 jours, sous la présidence du secrétaire général du MSPP, a été réalisé à Ndjamena pour sa

validation. Cet atelier qui a vu la participation de plus de 25 personnes de profils différents et multisectoriels dont les partenaires au développement, a été l'occasion de présenter et de faire valider les différentes étapes de production des documents pour consolider le futur plan stratégique de l'INSAPT. Au cours de cet atelier, quatre (04) groupes de travail ont été constitués dont : (a) le groupe « veille sanitaire, (b) le groupe « formation-recherche », (c) le groupe « laboratoire » et (d) le groupe « leadership et gouvernance ».

II.3. Les ateliers d'élaboration de validation et d'adoption du plan stratégique

Après la validation du rapport d'analyse de la situation, les 4 groupes de travail mis en place par l'INSAPT ont travaillé chacun sur la chaîne des résultats, le cadre logique, le cadre de performance dans chacun des quatre (04) domaines prioritaires qui étaient : la veille sanitaire, le laboratoire, la formation-recherche et la gouvernance. Chaque groupe a travaillé à distance sous la supervision des consultants. Les rapports de chaque groupe ont été consolidés pour générer un premier draft du PS. Un autre atelier de 3 jours a été réalisé à Ndjamena avec ces 4 groupes pour consolider ce premier rapport du PS. A la suite de cet atelier, les consultants ont finalisé un deuxième draft du PS qui a servi à organiser un autre atelier de validation technique. L'atelier de validation a été réalisé en deux jours, du 29 au 30 février 2026. Au cours de cette session, le PS dans une version consolidée par les Experts et l'équipe de management de l'INSAPT a été présenté, amendé et validé par les participants. L'atelier d'adoption a été réalisé en présence des deux ministères tutelles de l'INSAPT. Au cours de cet atelier à vocation stratégique et politique, la visibilité de la démarche d'élaboration du PS de l'INSAPT, de ses parties prenantes et des partenaires au développement a été une réalité.

III. ANALYSE DE LA SITUATION

III.1. Analyse de la situation sanitaire du pays

L'état de santé de la population tchadienne est caractérisé par un lourd fardeau de maladies transmissibles et des défis structurels majeurs au niveau du système de santé. Le système de santé tchadien est du type pyramidal à 3 niveaux : un niveau central, un niveau intermédiaire et un niveau périphérique. Il repose sur le développement des districts sanitaires. Concernant l'offre de soins, les trois (3) niveaux de prestation de soins sont : le niveau central, le niveau intermédiaire et le niveau périphérique :

Le niveau central comprend les services centraux et les institutions nationales dont quatre (4) Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) qui sont : CHU Référence Nationale, CHU La Renaissance, CHU Mère/Enfant, CHU Le Bon Samaritain. Outre les CHU, les structures suivantes jouent le rôle de « centre de référence nationale ». Il s'agit de l'Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine (HATC), l'Hôpital Militaire d'Instruction (HMI) et le Centre National de Traitement des Fistules (CNTF). La Centrale Pharmaceutique d'Achat (CPA) assure un ravitaillement régulier en médicaments essentiels génériques (MEG) pour l'ensemble du pays.

Le niveau intermédiaire comprend vingt-trois (23) DPSP avec vingt-trois (23) hôpitaux provinciaux dont le CHU d'Abéché, vingt-trois (23) PPA parmi lesquelles plusieurs ne sont pas

aux normes, le Programme National de Lutte contre la Trypanosomiase Humaine Africaine (PNLTHA) localisé à Moundou, province du Logone Occidental.

Le niveau périphérique est composé de cent soixante-dix-huit (178) Districts Sanitaires (DS) dont cent cinquante-huit (158) fonctionnels. Les districts sanitaires sont subdivisés à environ 3000 zones de responsabilité (ZR) dont 2126 sont fonctionnelles, soit un taux de couverture sanitaire théorique de 86,76%.

III.2. Analyse de la situation de l'INSAPT

Ce présent plan stratégique a été élaboré à partir des différents plans internationaux, régionaux, nationaux, les stratégies nationales ainsi que les initiatives en cours dans le domaine de la sécurité sanitaire.

Cet arrimage permettra d'améliorer l'efficacité et d'éviter la duplication des interventions. Les documents de référence sont :

- la Vision 2030 « le Tchad que nous voulons » (juillet 2017 – 2030) ;
- Plan National de Développement, Tchad connexion 2030
- la Politique Nationale de Santé (PNS 2016 – 2030) ;
- le Plan National de Développement Sanitaire, phase 4 (PNDS4 2022-2030) ;
- la stratégie nationale de la Couverture Sanitaire Universelle du Tchad (2017 – 2019) ;
- la stratégie nationale de la Prévention et Contrôle des Infections (PCI 2022 – 2027) ;
- les plans provinciaux de développement sanitaire (PPDS) ;
- le plan stratégique de développement des ressources humaines pour la santé (PSDRHS 2020 - 2030).

III.2.1. Cadre juridique des missions de l'INSAPT

La mission de l'INSAPT, conformément aux textes le régissant, vise à mettre à la disposition des décideurs politiques et des partenaires, les données probantes, les informations utiles, les compétences nécessaires, un cadre optimal pour assurer efficacement la prévention, la détection et la riposte contre les épidémies et autres urgences sanitaires en vue de contribuer à la réduction de la charge de la morbidité et de la mortalité dans le cadre de la couverture santé universelle. Les missions de l'INSAPT sont présentées dans l'article 5 du décret n°2624/PT/PM/MSPP/2023 du 18 septembre 2023.

Les missions de l'INSAPT présentées dans la loi et repris dans le décret portant organisation de fonctionnement de l'INSAPT sont de :

- Réaliser des études, des recherches et des analyses pour trouver des solutions aux problèmes de santé publique prioritaires.
- Contrôler aussi la qualité des laboratoires publics et privés et ;
- Contribuer à la modernisation du système sanitaire tchadien en renforçant les capacités institutionnelles et l'utilisation des données de santé.

Ces missions ont été déclinées pour organiser les principales FESP de l'INSAPT portées par les 3 centres d'intérêt : la veille sanitaire, la formation et recherche, le laboratoire national de santé publique.

III.2.2. Cadre organisationnel et fonctionnement de l'INSAPT

- Analyse de la gouvernance et du management

Pour ce qui concerne la gestion de l'information et de la communication : l'INSAPT est une structure naissante qui n'a pas encore mis en place une base de données de ses informations administratives et scientifiques qui seront hébergées par un serveur. Un système documentaire physique ou virtuelle est un besoin.

La communication a besoin d'être performante avec une direction qui y est dédiée. Elle doit mettre en place des outils innovants pour partager les résultats, les succès de l'institution et de communiquer avec les gestionnaires, les partenaires et le grand public. Les instruments suivants sont importants pour apporter une visibilité des activités de la structure : un bulletin d'information, un site web, une revue de santé publique, un sitrep pour le COUSP etc. L'accès à l'information scientifique est également un défi à relever dans les prochaines années. Le service de la documentation devra envisager un abonnement dans des revues et des sources documentaires importantes en sciences en lien avec les FESP.

Pour ce qui concerne le management de la qualité : il n'existe pas de système de management de la qualité. Des tentatives sont perceptibles dans les laboratoires déjà existants. L'INSAPT devra développer un plan d'appui à la qualité des laboratoires et les inscrire dans une démarche d'amélioration continue. Les différentes normes 9001 (gestion du management et de la documentation), les norme ISO 15185 devront être activées pour accompagner toutes les missions.

- Infrastructures, équipements et logistiques roulantes

L'INSAPT n'a pas encore de siège propre à lui. Pour l'instant les échanges avec la tutelle santé ont abouti à la location d'un bâtiment administratif de type R+3 à Ndjamen. En effet, l'INSAPT aura besoin des équipements, de bureaux équipés, d'une salle de réunion équipée en matériels de vidéoconférence, des équipements informatiques (ordinateurs, et consommables), de serveurs de stockages et pour la sécurité des données des études, des données administratives, de laboratoire etc. Les défis sont également liés à la logistique roulante utile pour réaliser les investigations, les missions de terrain pour la recherche, etc. (minibus, Pickup, moto à deux roues, etc.). Une opportunité est actuellement offerte à l'INSAPT de développer un plaidoyer pour la construction de son siège à partir de son espace de 3 hectares qui a été acquis à Ndjamen.

L'INSAPT a commencé le recrutement et l'affectation de son personnel clé. Il lui reste à mettre en place des équipes de travail et/ou de recherche. Ces équipes pourraient être mobilisées dans les centres métiers qui mettent déjà en œuvre les FESP de l'INSAPT ou qui sont au sein du MSPP ou en charge de la recherche. D'autres ressources pourraient être démarchées dans d'autres institutions nationales ou internationales. Cependant pour garantir la fidélisation de ce personnel, un plan de carrière et de motivation doit être entrepris. Les défis majeurs pour les ressources humaines sont un plan de développement des ressources humaines.

- Situation des ressources financières et des appuis des partenaires

La recherche de la subvention de l'Etat et son maintien comme un financement régalien de certaines activités souveraines est une priorité. Un défi qui doit être comblé rapidement est la

nomination d'un comptable pour absorber les recettes de l'Etat et de les justifier. Des manuels de procédures doivent être rapidement rédigés pour être en conformité avec les exigences des dépenses publiques et pour répondre à certains besoins des partenaires qui pourraient directement financer l'INSAPT.

- Analyse des parties prenantes de l'INSAPT

Les parties prenantes intervenant à l'INSAPT sont présentées dans le tableau I ci-dessous selon leur importance et leur influence.

Tableau I: Analyse des parties prenantes

Parties prenantes	Éléments d'analyse			
	Importance	Influence	Domaines d'importance	Domaines d'influence
Cabinet du MSPP	Forte	Forte	Gouvernance et engagement politique dans la mise en œuvre des missions de l'INSAPT Appui à la mobilisation financière	Orientation de la politique et des stratégies spécifique (Veille sanitaire, réponse aux urgences sanitaires, expertise, recherche...) Gestion administrative Mise en œuvre des politiques de santé
Ministère de l'Économie, des finances et de la prospective	Forte	Forte	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions, étude prospective	Mobilisation et allocation des ressources financières Exécution budgétaire
Ministère de l'enseignement supérieur de la recherche et de l'innovation	Forte	Forte	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions, recherche et formation	Orientation de la recherche, Définition du statut des chercheurs Production et utilisation des données probantes, accréditation des formations en santé, encadrement de la recherche
Autres ministères et institutions (Ministère en charge de l'environnement, l'eau, l'agriculture, l'élevage, l'économie numérique, etc.)	Forte	Moyenne	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Mise en œuvre de l'approche One Health Digitalisation
Ministère en charge de la fonction publique, du travail et de la protection sociale	Forte	Forte	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Gestion des carrières
Ministère en charge de l'administration territoriale, de la décentralisation et de la sécurité	Moyenne	Moyenne	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Sécurité, collaboration avec les autorités locales, protection sur le terrain

Directions Centrales et Régionales du MSPP	Moyenne	Moyenne	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Mise en œuvre et suivi des missions Utilisation des données probantes, coordination de la production des données
Hôpitaux et services de santé	Moyenne	Moyenne	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Collecte des données Utilisation des données probantes

Parties prenantes	Éléments d'analyse			
	Importance	Influence	Domaines d'importance	Domaines d'influence
Secteur privé	Moyenne	Moyenne	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Mise en œuvre des missions Utilisation des données probantes
Société civile (ONG, associations)	Moyenne	Moyenne	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Mise en œuvre des missions
Acteurs communautaires (Leaders coutumiers et religieux, CVD, ASBC)	Moyenne	Forte	Collaboration et suivi de la mise en œuvre des missions	Mise en œuvre des missions
Partenaires techniques et financiers	Moyenne	Forte	Appuis techniques et financier dans la mise en œuvre des actions	Renforcement des capacités Financement Mise en œuvre des missions
Personnel de l'INSAPT	Forte	Forte	Mise en œuvre des actions	Appropriation de la mise en œuvre des missions
Media	Forte	Moyenne	Mobilisation sociale et informations	Visibilité et impact des actions
Populations	Forte	Moyenne	Bénéficiaires des actions	Adhésion

III.3. Problèmes prioritaires

L'analyse de la situation a permis d'identifier les forces, les faiblesses, les opportunités et les menaces à la création et l'opérationnalisation de l'INSP (Annexe 1).

Les problèmes prioritaires retenus sont :

- Faiblesse de la gouvernance et du leadership de l'INSAPT
- Insuffisance des fonctions essentielles de santé publique mises en œuvre (Veille sanitaire, LNSP, formation et recherche)
- Insuffisance des ressources humaines en quantité et en qualité pour remplir les fonctions essentielles de santé publique
- Absence des infrastructures, des équipements au sein de l'INSAPT
- Insuffisance et dispersion des ressources financières pour développer les missions de l'INSAPT

IV. FORMULATION DE LA STRATEGIE

IV.1. La vision

La vision de l'INSAPT est « *d'ici 2030, la population tchadienne, bien portante, constitue un capital humain digne, dont les actions sur le développement, sont les résultats des interventions de promotion de la santé et de prévention des maladies ainsi que de la gestion efficace des épidémies et autres urgences de Santé Publique* ».

IV.2. Les missions de l'INSAPT

Les missions de l'INSAPT sont de :

- Réaliser toutes les activités de recherche relevant de sa compétence et intéressant la sauvegarde de la santé des populations ;
- Effectuer toute étude, recherche et analyse en vue de trouver des solutions aux problèmes prioritaires de santé publique ;
- Assurer, en cas de besoin, un enseignement complémentaire et un encadrement technique pour le renforcement des capacités du personnel intervenant dans les domaines de la santé ;

- Apporter l'expertise en matière de la recherche, du suivi et de la certification des vaccins et en centraliser les données y relatives ;
- Assurer les qualités des analyses réalisées par les laboratoires publics et privés de santé humaine en activité sur le territoire national ;
- Contribuer à l'organisation de toutes les actions visant à prévenir et à contrôler les pathologies liées aux épizooties susceptibles d'être transmises aux hommes ;
- Exécuter toute tâche à lui confiée soit par le ministère en charge de la santé, soit par le ministre en charge de l'enseignement supérieur et de la recherche.

IV.3. Les valeurs fondamentales de l'INSAPT

Pour guider son action sur les cinq prochaines années (2026-2030), l'INSAPT incarne les valeurs fondamentales suivantes (annexe 4) :

- le partenariat
- la rationalité
- la redevabilité
- la culture scientifique
- la pratique de la décision en santé publique

IV.4. Résultats

IV.4.1. Impact

L'impact du présent plan stratégique de l'INSAPT d'ici 2030 est de contribuer, avec le concours des autres secteurs, à la réduction significative de la morbidité et la mortalité liées aux

principaux problèmes de santé, par la promotion, la prévention et la gestion des épidémies et autres urgences sanitaires.

IV.4.2. Les effets

En référence à la vision et à la mission de l'INSAPT d'une part, et en s'appuyant sur les problèmes prioritaires identifiées lors de l'analyse de situation d'autres parts, quatre effets suivants sont attendus :

- Effet 1 : La veille sanitaire est assurée ;
- Effet 2 : Des approches innovantes basées sur des évidences dans la formulation et la mise en œuvre des politiques de santé sont promues ;
- Effet 3 : La prévention et la gestion des problèmes prioritaires de santé sont assurées ; -
Effet 4 : Les fonctions essentielles de la santé publique sont assurées.

IV.4.3. Les produits

Seize (n=16) produits ont été retenus pour concourir à moyen terme à la réalisation des effets de la stratégie (Tableau II)

IV.4.4. Chaîne des résultats

L'ensemble des résultats de la stratégie est résumé dans une relation dynamique à travers la chaîne de résultats ci-dessous.

Tableau II: chaîne des résultats

Axes prioritaires	Produits	Effets	Impact
1. Renforcement de la veille sanitaire	1. La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des évènements inhabituels dans la communauté est renforcée.	1. La veille sanitaire est assurée	La morbidité et la mortalité sont réduites
	2. Le système de surveillance et de coordination d’information intégré, interopérable et interconnecté est renforcé		
	3. La capacité de préparation et de riposte aux maladies à potentiel épidémique et des évènements inhabituels est renforcée		
	4. Les capacités du réseau de laboratoires pour la confirmation des cas suspects de maladies et le partage d’information pour une prise de décision rapide sont renforcées.		
	5. Un système de contrôle de qualité des laboratoires (LNSP, Laboratoires des centres de recherche) est renforcé selon les normes standards et opérationnels		
2. Renforcement de des promotion des approches innovantes sur éevidences dans formulation et mise en œuvre de politiques santé	6. L’innovation et la recherche en santé publique sont promues à tous les niveaux	2. Les approches innovantes basées sur des évidences dans la formulation et la mise en œuvre des politiques de santé sont promues	
	7. Les résultats des recherches sont partagés avec les décideurs et partenaires et utilisés dans la prise de décisions et dans l’élaboration des politiques, normes et directives		
	8. Les capacités du personnel en santé publique sont renforcées		
	9. Les compétences des acteurs de santé et du personnel de l’INSAPT sont renforcées		
	10. La coopération scientifique sous régionale et internationale est développée		
	11. L’incidence des maladies d’origine hydrique et d’assainissement a baissé		

3. Prévention gestion et problèmes les prioritaires de santé	12. Des comportements favorables à la santé sont adoptés par les populations	3. La prévention et la gestion des problèmes prioritaires de santé sont maîtrisées	
--	--	--	--

Axes prioritaires	Produits	Effets	Impact
4. Renforcement des capacités institutionnelles de l'INSAPT pour une mise en œuvre efficace de ses fonctions essentielles de santé publique	13. Le fonctionnement de l'INSAPT est optimal	4. Les capacités institutionnelles de l'INSAPT sont renforcées	
	14. La gouvernance et le leadership transformationnel sont assurés		
	15. Les capacités de coordination, de collaboration multisectorielle, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de l'INSAPT sont renforcées		
	16. La disponibilité des ressources humaines de qualité, motivées et fidélisées selon le cadre organique de l'INSAPT est assurée		

IV.4.5 Cadre logique

Tableau III : cadre logique

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
Impact : la morbidité et mortalité sont réduites		Taux de mortalité de la population	11,03 pour 1000 (2023)	8 pour 1000	EDST, RGPH	INSAPT opérationnel	insécurité, catastrophe naturelle
Effet 1	la veille sanitaire est assurée	% de morbidité due aux épidémies et autres urgences sanitaires	10,93 pour 1 000 (2025)	8 pour 1000	Stratégie OMS	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité,
Produit 1.1	La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des événements inhabituels dans la communauté est renforcée	% d'alertes d'événements inhabituels identifiés dans les communautés	20-30% OMS, 2025	100%	Rapports COUSP/DLM VSE	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité, catastrophe naturelle
		% d'alertes d'événements inhabituels investigués par les centres de santé	50% OMS, 2025	100%	Rapports COUSP/DLM VSE	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité, catastrophe naturelle
		% de détection des maladies à potentiel épidémique	43% OMS, 2025	100%	Rapports COUSP/DLM VSE	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité, catastrophe naturelle
		% maladies à potentiel épidémique investiguées dans les communautés	50-60% OMS, 2025	100%	Rapports COUSP/DLM VSE	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité, catastrophe naturelle

Produit 1.2	Le système de surveillance et de coordination d'information	% des épidémies détectées à travers la plateforme "One Health" et notifiées correctement	0%	100%	Rapport de la plateforme One Health	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
-------------	---	--	----	------	-------------------------------------	--	------------

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
	intégrer, interopérable et interconnecté renforcé	% de complétude et de promptitude des données saisies sur la plateforme	0%	100%	Rapport de la plateforme One Health	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
		% des rencontres réalisées par la plateforme intersectorielle de gestion des risques sanitaires	0%	100%	Rapport de la plateforme One Health	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
		% d'événements détectés dans le cadre de "One Health"	0%	100%	Rapport de la plateforme One Health	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
Produit 1.3	La capacité de préparation et riposte maladies potentielles épidémiques et événements inhabituels renforcée	% d'événements de santé publique traités par l'INSAPT /COUSP (épidémies et autres événements inhabituels)	ND	100%	Rapports du COUSP/INSA PT	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
		% des urgences de santé publique détectées	ND	100%	Rapports du COUSP/INSA PT	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité

		% des urgences de santé publique notifiées selon les normes	ND	100%	Rapports du COUSP/INSA PT	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
		% des événements de santé publique notifiés et traités dans les délais selon les normes	ND	100%	Rapports du COUSP/INSA PT	Ressources humaines, financières matérielles	insécurité
		% des points d'entrées ciblées qui ont les capacités minimales requises de réponse selon le RSI	ND	100%	Rapports du COUSP/INSA PT	Ressources humaines,	insécurité

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
						financières matérielles	
Produit 1.4	Les capacités du réseau de laboratoires pour la confirmation des cas suspects de maladies et le partage d'information pour une prise de décision rapide sont renforcées.	% de de supervision formative réalisée dans le réseau de laboratoire	0%	50%	Plan de supervision, Rapport de supervision, les ordres de mission	Le personnel de laboratoire compétent	Absence de financement
		% des experts formés	0%	50%	Liste des experts formés, certificat de formation	Formateurs disponibles compétents et	Absence de financement

		% de laboratoires intégrant le système de réseau de laboratoires	20%	60%	Rapports du COUSP/INSA PT	Structuration, collaboration et adhésion	Stabilité institutionnelle
		% d'échantillons suspects analysés et confirmés pour la détection des pathogènes dans les délais standards	20%	60%	Registres de suivi des visites	Qualité des échantillons, délai de transmission et condition de transport	accident ; destruction
		% laboratoires appliquant les mesures de biosécurité/biosûreté	0 (2024)	> 90% des SOP fonctionnels (2027)	SOP élaborées, PV/ bordereaux d'acquisition de matériel,	Formation, acquisition des normes	Absence de financement
		% des laboratoires du réseau qui ont des capacités pour la confirmation des cas suspects de maladies	0	50%	PV/Bordereaux de livraisons de matériel, rapport de	Formation, acquisition de matériel	Absence de financement, formation et non

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
					formation ou recyclage		acquisition de matériel

		% des laboratoires ayant un système de gestion de données renforcé et transmettant à temps	0	50%	Rapport de données partagé, PV/Bordereaux de livraisons de matériel, rapport de formation ou recyclage	Continuité de service	Absence de financement, formation et acquisition de matériel
		% des laboratoires provinciaux capables de réaliser les tests traceurs	ND	90%	Rapports des Labo	Formation, acquisition des normes	Catastrophe naturelle; accessibilité des sites suspectés pendant certaines périodes
		% des laboratoires des autres secteurs capables de réaliser les tests traceurs requis	ND	90%	rapport des laboratoires	Formation, acquisition des normes	
		% des cas suspects confirmés dans des délais selon les normes standards (SOP du COUPS)	ND	90%	rapport d'investigation	condition de réalisation des tests	
Produit 1.5	Les bonnes pratiques de laboratoire sont mises en place (LNSP, Laboratoires des	% des laboratoires dont l'état des lieux exhaustif est réalisé.	ND	90%	Rapport d'analyse de situation ; cartographie des laboratoires	Collecte de données exhaustive analyse rigoureuse.	Données incomplètes, biais dans l'évaluation, retard dans la mise à jour.

Résultats	Indicateurs	Sources de	Condition de	Risques
-----------	-------------	------------	--------------	---------

Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030	vérification	succès	
	centres de recherche)	% de supervisions formatives trimestrielles réalisées au sein du réseau des laboratoires	ND	50%	Rapport de supervisons	Disponibilité des ressources	Instabilité, insécurité; interruptions imprévues (grèves, crises)
		% des laboratoires répondant aux normes	0%	20%	Rapport d'évaluation, nombre de document élaboré	Engagement politique, adhésion du personnel	Absence de financement, faible engagement, absence de formation et non acquisition de matériel
		% des rencontres de coordination des LNR et LPR réalisées	0	60%	Compte rendus des rencontres	Disponibilité des membres de la coordination	Instabilité institutionnelle ; trouble sécuritaire
		% de laboratoires fonctionnant selon les normes standards de la bio-banque	0	80%	Rapport d'activité de la bio-banque	Personnel qualifié et disponibilité du matériel requis	
		% des échantillons transportés selon les normes standards de la périphérie vers le laboratoire national de santé publique	ND	90%	Rapport d'activité du LNSP		

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			

		% de contrôles de qualité des LNR et LPR réalisés	0 (2024)	100%	Rapports de contrôle de qualité	Engagement fort de la direction de l'INSAPT pour instaurer une culture qualité; Disponibilité d'experts en assurance qualité pour la formation et le suivi	Insuffisance des ressources pour réaliser les audits de manière régulière ; Manque de coordination entre les départements techniques et la cellule qualité
Effet 2	Des méthodes innovantes fondées sur des données probantes sont encouragées dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé	% données probantes produites par l'INSAPT ayant fait l'objet d'une décision politique	ND	15%	Rapport annuel INSAPT	Formation des ressources humaines, mise en d'un unité de transfert de connaissance, volonté politique	Instabilité institutionnelle, fiabilité des données
Produit 2.1	L'innovation et la recherche en santé publique sont promues à tous les niveaux	% des recherches opérationnelles menées sur la base de la liste des priorités de santé publique ciblées	0	100 %	Rapport annuel INSAPT	Mise en place des équipes de recherche formées	Instabilité institutionnelle
		% des recherches opérationnelles en santé publique	6	80%	Rapport annuel INSAPT	Mise en place des équipes de recherche formées	Instabilité institutionnelle
		% des projets de recherche soumis pour accréditation (clairance éthique)	6 (2025-2026)	100%	Rapport annuel INSAPT	Mise en place un comité de veille formé pour la rédaction de projets de recherche	Instabilité institutionnelle

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
		% de projets de recherche accrédités acceptés (clairance éthique) ?	4	95 %	Rapport annuel INSAPT	Mise en place des équipes de recherche formées pour la mise en œuvre	Instabilité institutionnelle
Produit 2.2	Les résultats des recherches sont partagés avec les décideurs et partenaires et utilisés dans la prise de décisions et dans l'élaboration des politiques, normes et directives	% de journées scientifiques organisées par l'INSAPT pour partager les données probantes	20%	100%	Rapport annuel INSAPT	Mise en place d'un comité d'organisation	Instabilité institutionnelle, manque de financements
		% de demandes des données probantes adressées à l'INSAPT par les décideurs qui sont satisfaites	0	100%	Rapport annuel INSAPT	Ministères sectoriels	Lenteur administratif
		% des données probantes prises en compte dans les décisions politiques par les décideurs	0	25%	Rapport annuel INSAPT	Ministères sectoriels	Lenteur administratif
		% de participation de l'INSAPT aux journées scientifiques à l'extérieur du pays (IANPHI et CPHIA)	0	100%	Rapport annuel INSAPT	Soumission et acceptation des résultats des travaux scientifiques et invitation à participer	Manque de financement
Produit 2.3	Les capacités du personnel en santé publique sont	% du personnel formé dans la mise en œuvre des fonctions essentielles de santé publique	0 (2024)	> 50 % personnes formées	Certificats de formation, liste des stagiaires	Disponibilité de la structure d'accueil et de financement	Instabilité intentionnelle et de

	renforcées	Cours national de paludologie	35	100 %	Certificat et rapport de formation	manque financement
--	------------	-------------------------------	----	-------	------------------------------------	--------------------

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
		Nombre de personnel recevant des formations diplômantes (MASTER, DIU)	345 (2023-2025)	200	Diplôme, Certificats de formation, liste des stagiaires		
Produit 2.4	Les compétences des acteurs de santé et du personnel de l'INSAPT sont renforcées	% de personnel ayant reçu une formation certifiante courte durée	0	1045	Certificats de formation, liste des stagiaires		
		% du personnel de l'INSAPT formé sur la gouvernance institutionnel (leadership exécutif, Management, gestion du changement..)	15	75	Certificats de formation, liste des stagiaires		
		% de bonnes pratiques en gouvernance et management capitalisées suite aux voyages d'échange et d'expériences dans d'autres contextes	4	100%	Rapport de voyage d'échanges d'expériences	Financement-acquis et bon choix des pays d'accueil des stagiaires	les il, le Indisponibilité d'accu manque financement

Produit 2.5	La coopération scientifique sous-régionale et internationale est développée	% de contrats ou convention de coopérations scientifiques signés	7	60%	Rapport d'activité de INSAPT	Disponibilité des pays à coopérer	Instabilité intentionnelle et de manque de financement
		% de publications scientifiques conjointes avec des institutions sous régionales, régionales ou internationales	0	50%			
Effet 3	La prévention et la gestion des problèmes prioritaires de santé sont assurées	Prévalence des maladies évitables, transmissibles et non transmissibles	(2023 30% pour le paludisme)	20%	OMS	Ressources humaines, financières matérielles	Insécurité,

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
Produit 3.1	L'incidence des maladies d'origine hydrique et d'assainissement a baissé	% de la population ayant accès à l'eau potable (dans le cadre de "One Health")	63,5% Ministère de l'Eau et de l'Energie (MEE) 2025	80%	MEE	Disponibilité des ressources financières	insécurité
		% de la population ayant accès à l'utilisation des toilettes hygiéniques	15-20% UNCEF 2025	60%	MSPP/ MEE	Disponibilité des ressources financières	insécurité
		% de la population ayant accès au service d'hygiène	16% UNCEF 2025	60%	MSPP/ MEE	Disponibilité des ressources financières	Insécurité

Produit 3.2	la prévention des maladies évitables, transmissibles et non transmissibles est assurée	% de la population ayant adopté les comportements sains et favorables à la santé (humaine, animale et environnementale)	25% MSPP, 2025	50%	MSPP/	Ressources humaines, financières matérielles	Insécurité
		% de la MAC chez les enfants de moins de 5 ans	36,7% SISAAP-Tchad	15%	DANA/MPI	Ressources humaines, financières matérielles	Insécurité
Produit 3.3	Des comportements favorables à la santé sont adoptés par les populations	% de la population ayant adopté les comportements sains et favorables à la santé (humaine, animale et environnementale)	25% MSPP, 2025	50%	MSPP/	Ressources humaines, financières matérielles	Insécurité
		Prévalence de la MAC chez les enfants de moins de 5 ans	36,7% SISAAP-Tchad	15%	DANA/MPI	Ressources humaines, financières matérielles	Insécurité

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
Effet 4	La capacité institutionnelle de l'INSAPT est renforcée pour une mise en œuvre efficace de ses fonctions essentielles	Taux d'exécution des fonctions essentielles de santé publique inscrites dans les missions de l'INSAPT	0	80	Rapport annuel de l'INSAPT	Ressources humaines, financières matérielles	Insécurité Instabilité institutionnelle

Produit 4.1	Le fonctionnement de l'INSAPT est optimal	% d'instruments juridiques de l'INSAPT élaborés, validés et vulgarisés	10%	100%	Rapport de la revue du PSN.	Disponibilité des ressources humaines et financières	Instabilité politique ; Insécurité, Desengagement des PTFS.
		% de services de l'INSAPT opérationnalisés	0	100%	Organigramme, Actes de nomination, rapport de revue	Disponibilité des RH et financière	Instabilité institutionnelle, Desengagement des PTFS.
		Siège de l'INSAPT équipé aux normes	0%	100%	PV de réception, rapport de la revue	Disponibilité de ressources financières	Instabilité institutionnelle, Desengagement des PTFS.
		% du personnel satisfait des conditions de travail	0	90%	Rapport d'évaluations	Disponibilité ressources, Communication, préparation et anonymat, contenu du questionnaire, Adhésion du personnel	Biais

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			

		% du budget de l'État dans le budget globale de l'INSAPT	ND	90%	Rapport financier	Ligne budgétaire Etat existant, Positionnement des PTF, Mobilisation des ressources domestiques	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement des PTFS.
		Taux d'exécution du budget de l'INSAPT	0	90%	Rapport financier	Manuel de procedure, Plan de travail annuel budgetisé, plan d'exécution	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement
Produit 4.2	La gouvernance et le leadership transformationnel sont assurés	% de documents de gouvernance et procédures internes (manuel de procédures, guides de contrôle interne) élaborés	40	100%	Rapport validation	Engagement de PTF, existence d'une ligne budgétaire,	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement
		% de missions de suivi semestriel de performance et d'audit interne effectués	ND	60%	Rapport mission de	Disponibilité financière	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement
		% de participation de l'INSAPT à la conception, mise en œuvre et évaluation de politiques publiques	ND	100%	Rapport d'évaluation	Soutien institutionnel continu, partage d'information, Plaidoyers	Stabilité politique
		% des objectifs annuels des fonctions essentielles de l'INSAPT	ND	80%	Rapport annuel	Soutien institutionnel continu ;	Instabilité politique

Résultats	Indicateurs	Sources de	Condition de	Risques
-----------	-------------	------------	--------------	---------

Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030	vérification	succès	
						mobilisation des financements	
		% du personnel formé sur le leadership, management et la gestion du changement	0%	80%	Rapport de formation	soutien institutionnel continu ; Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement
		% de documents de gouvernance et procédures internes (manuel de procédures, guides de contrôle interne) élaborés	40%	100%	Rapport validation	Engagement de PTF, existence d'une ligne budgétaire,	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement
Produit 4.3	Les capacités de coordination, de collaboration multisectorielle, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de l'INSAPT sont renforcées	% des fonctions essentielles de l'INSAPT couvertes par des agents qualifiés (experts de divers profils)	10	90			
		% de reunions du Comité de Coordination Multisectorielle Nationale tenues	0	100	Rapport reunion de	Disponibilité des ressources, l'engagement des membres	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Desengagement
		% des sessions de coordination statutaire réalisées	0	100	Rapports sessions de	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement
		% de missions de suivis des activités réalisées	0	80	Rapport mission de	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement

		% d'évaluations externes des activités de l'INSAPT réalisées	0	100	Rapport d'évaluation	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité,
--	--	--	---	-----	----------------------	------------------------------	-------------------------------------

Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
							Crises économiques, Désengagement
		% des sessions de coordination statutaire réalisées	0	100	Rapports de sessions	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement
		% de missions de suivis des activités réalisées	0	80	Rapport de mission	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement
		% d'évaluations externes des activités de l'INSAPT réalisées	0	100	Rapport d'évaluation	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement
Produit 4.4	La disponibilité des ressources humaines de qualité, motivées et fidélisées selon le cadre organique de l'INSAPT est assurée	% de personnel qualifié recruté selon les besoins de l'INSAPT	12	90	Arretes d'affectation, Contrat de recrutement, Actes de nomination	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement
		% de personnel formés qui accomplissent normalement leurs tâches	0	90	Rapport d'évaluation du personnel	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement

		% du personnel fidélisé à l'INSAPT	0	90	Rapport d'évaluation du personnel	Disponibilité des ressources, Plan de fidélisation des RH	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement
		Nombre de personnel de l'INSAPT bénéficiant d'une	0	25	Rapport de décoration du personnel	Outil d'évaluation de	Instabilité politique ; Insécurité,
Résultats		Indicateurs			Sources de vérification	Condition de succès	Risques
Item	Formulation	Intitulé	Niveau base (An 0)	Niveau en 2030			
		reconnaissance (décoration, lettre de satisfécit...)				performance du personnel	Crises économiques, Désengagement
		% de personnel qualifié recruté selon les besoins de l'INSAPT	12	90	Arretes d'affection, Contrat de recrutement, Actes de nomination	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement

IV.4.4. Analyse et gestion des risques

Le tableau IV présente la liste des risques probables qui peuvent empêcher la mise en œuvre de la stratégie et les mesures d'atténuation par des actions d'adaptation ou de contournement de ces risques.

Tableau IIV : Analyse et gestion des risques

Risque	Degré d'influence (score)			Mesure de mitigation
Insécurité au pays				Mettre en place un dispositif sécuritaire au sein de l'INSAPT avec des consignes fermes d'application des mesures sécuritaires
Instabilité institutionnelle				Plaidoyer continu pour le maintien de l'équipe de management de l'INSAPT
Environnement social pouvant entraîner des troubles sociaux				Promouvoir le dialogue social au sein de l'INSAPT et mettre en place un mécanisme de gestion de conflit
Mobilisation des financements externes				Développer une collaboration étroite avec les partenaires sur la base d'un plan d'engagement mutuel et des résultats palpables pour gagner la confiance
Conditions climatiques				Elaborer un plan de contingence et de riposte pour anticiper les cas de changements climatiques majeur (inondation, forte chaleur...)
Sous financement par l'Etat				Plaidoyer pour le financement du plan et le décaissement des fonds dans les délais
Insécurité informatique				Mettre en place un dispositif de sécurité des données et veiller à la mise à jour du parc informatique
Résistance des parties prenantes qui ne sont pas du secteur de la santé humaine aux missions de l'INSAPT				Se baser sur le Secrétariat permanent de « One Health » pour renforcer les liens avec les différents acteurs et les impliquer dans la mise en œuvre du plan stratégique
Faible soutien institutionnel				Faire régulièrement de feedback à la hiérarchie afin qu'elle comprenne l'importance des travaux de l'INSAPT

Difficulté à retenir les experts formés				Créer un environnement de travail favorable à l'épanouissement du personnel et développer une stratégie ou un mécanisme de motivation du personnel pour le fidéliser.
Faible capacité du personnel de l'INSAPT à mettre en œuvre le Plan Stratégique				Intensifier dès la première année, les programmes de formation du personnel de l'INSAPT et signer des conventions avec les agents associés à la structure.
Propagation et contamination accidentelles des pathogènes dans la nature				Elaborer un protocole et promouvoir des pratiques standardisées pour le transport et la manipulation des agents pathogènes et veiller aux installations et équipements de sécurité dans les lieux, notamment les laboratoires.
Existence de plusieurs entrées frontalières avec la porosité et multiplicité des sites de passage avec les villes frontalières des pays voisins				Renforcer la surveillance aux différentes portes d'entrées (terrestre, aérienne) sur le territoire national

Légende :



= Forte



= Moyen



= faible

V. DISPOSITIF DE MISE EN ŒUVRE

Le dispositif institutionnel envisagé vise une mise en œuvre progressive et efficace des missions de l'INSAPT. Ce qui permettra à terme de i) renforcer davantage le leadership de l'institution pour les fonctions essentielles de santé publique ; ii) renforcer la collaboration et le partenariat ainsi qu'une mobilisation coordonnée des ressources en faveur de la structure.

V.1. Instruments de mise en œuvre

Les stratégies seront mises en œuvre à travers les plans d'actions annuel, le plan de mobilisation progressive de financements domestiques de l'INSAPT. Ces plans seront élaborés selon l'approche de gestion axée sur les résultats et des processus participatifs avec la prise en compte des différents acteurs de l'écosystème de INSAPT.

V.2. Acteurs de mise en œuvre

Les organes intervenant dans la mise en œuvre de ce plan stratégique sont les centres métiers de l'INSAPT et les directions en charge du management. Les acteurs impliqués sont les directeurs qui assurent la coordination technique et la gestion administrative et financière.

Les deux ministères de tutelles de l'INSAPT seront également impliqués dans la mise en œuvre de ce plan stratégique. Les autres ministères impliqués dans le One Health sont aussi des acteurs de la mise en œuvre de ce plan. Les partenaires techniques et financiers ainsi que les organisations de la société civile sont également des acteurs de mise en œuvre.

VI. DISPOSITIF DE SUIVI /EVALUATION

Une mise en œuvre efficiente et efficace de l'ensemble des actions planifiées dans le plan stratégique ne peut être possible que si elle est accompagnée d'un plan de suivi/évaluation. Le plan de suivi/évaluation a pour but de :

- mesurer les progrès vers l'atteinte des objectifs du plan stratégique ;
- détecter les points à améliorer, de tirer les leçons apprises et d'identifier les défis à relever ;
- fournir une base factuelle pour l'ajustement des interventions ; - assurer la reddition de comptes auprès des parties prenantes.

La démarche cohérente d'élaboration du plan de suivi/évaluation est d'abord, de tracer le cadre de mesure de performance ; c'est-à-dire, d'identifier le type d'information et les indicateurs de performance à retenir pour assurer un bon suivi de sa mise en œuvre en lien avec les objectifs préalablement définis.

VI.1. Cadre de mesure de performance

La chaîne de résultats précédente a permis d'établir un cadre de mesure de performance décliné dans le tableau V suivant.

Tableau V : Cadre de performance

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
Impact : la morbidité et mortalité sont réduites		Taux brut de mortalité de la population	11,03 (2023)						EDS/MICS	Enquête	Chaque 10 ans	INSEED
Effet 1	la veille sanitaire est assurée	% de morbidités dues aux épidémies et autres urgences sanitaires							Rapport INSAPT/OMS	Enquête	annuel	INSAPT/OMS
Produit 1.1	La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des événements inhabituels dans la communauté est renforcée	% d'alertes d'événements inhabituels identifiés dans les communautés	30%	30%	58%	72%	86%	100%	Rapport INSAPT	Dénombrement	Mensuel	COUSP/DLMVSE
		% d'alertes d'événements inhabituels investigués par les centres de santé	50 %	56%	62%	68	74%	80%	Rapport INSAPT	Dénombrement	Mensuel	INSAPT/RCS COUSP/DLMVSE
		% de détection des maladies à potentiel épidémique	43 %	50,4 %	57 ,8%	65,2%	72,6 %	80%	Rapport INSAPT	Dénombrement	Mensuel	COUSP/DLMVSE
		% maladies à potentiel épidémique investiguées dans les communautés	50-60%	60%	65%	70%	75%	80%	Rapport INSAPT	Dénombrement	Mensuel	COUSP/DLMVSE
Produit 1.2	Le système de surveillance et de coordination d'information intégré, interopérable et	% des épidémies détectées à travers la plateforme "One Health" et notifiées correctement	ND	20%	30%	50%	60%	80%	Rapport « One Health »	Dénombrement	Annuel	Secrétariat permanent « One Health »
		% de complétude et de promptitude des données saisies sur la plateforme	ND	100%	100%	100 %	100%	100%	Rapport INSAPT	Compilation des données	Annuel	COUSP/DLMVSE

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
	interconnecté est renforcé	Nombre de rencontres réalisées par la plateforme intersectorielle de gestion des risques sanitaires	ND	2	2	2	2	2	Rapport INSAPT	dénombrement	Annuel	COUSP/DLMVSE
		% d'événements détectés dans le cadre de "One Health"	ND	20%	30%	50%	60%	80%	Rapport « One Health »	Dénombrement	Annuel	Secrétariat permanent « One Health »
Produit 1.3	La capacité de préparation et de riposte aux maladies à potentiel épidémique et des événements inhabituels est renforcée	% d'événements de santé publique traités par l'INSAPT /COUSP (épidémies et autres événements inhabituels)	ND	50%	70%	90%	100%	100%	Rapport INSAPT	Compilation des données	Annuel	COUSP/DLMVSE
		% des urgences de santé publique détectés	ND	100%	100%	100%	100%	100%	Rapport INSAPT	Compilation des données	Annuel	COUSP/DLMVSE
		% des urgences de santé publique notifiées selon les normes	ND	100%	100%	100%	100%	100%	Rapport INSAPT	Compilation des données	Annuel	COUSP/DLMVSE
		% des événements de santé publique notifiés et traités dans les délais selon les normes	ND	100%	100%	100%	100%	100%	Rapport INSAPT	Compilation des données	Annuel	COUSP/DLMVSE
		% des points d'entrées ciblées qui ont les capacités minimales	ND	100%	100%	100%	100%	100%	Rapport INSAPT	Compilation des données	Annuel	COUSP/DLMVSE

		requis de réponse selon le RSI										
Produit 1.4	Les capacités du réseau de laboratoires pour la	% de supervisions formatives réalisées dans le réseau de laboratoire	50%	50%	75%	75%	80%	100%	Plan de supervision, Rapport de supervision,	Compilation des données	Annuel	DLNSP

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
	confirmation des cas suspects de maladies et le partage d'information pour une prise de décision rapide sont renforcées.								les ordres de mission			
		% de laboratoires du réseau ayant bénéficié d'un coaching et d'un accompagnement annuel.	60%	50%	75%	75%	80%	100%	Plans de coaching validés; Rapports d'accompagnement	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% des experts formés	50%	50%	75%	75%	80%	100%	Liste des experts formés, Certificat de formation	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% de laboratoires intégrant le système de réseau de laboratoires	60%	60%	75%	75%	80%	100%	Registres de suivi des visites	Compilation des données	Annuel	DLNSP

		% d'échantillons suspects analysés et confirmés pour la détection des pathogènes dans les délais standards	60%	60%	75%	75%	80%	100%	PV/Bordereaux de livraisons de matériel, rapport de formation ou recyclage	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% laboratoires appliquant les mesures de biosécurité/biosûreté	90%	90%	90%	95%	95%	100%	SOP élaborées, PV/bordereaux d'acquisition de matériel	Compilation des données	Annuel	DLNSP

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
		% des laboratoires du réseau qui ont des capacités pour la confirmation des cas suspects de maladies	50%	90%	90%	95%	95%	100%	PV/Bordereaux de livraisons de matériel, rapport de formation ou recyclage	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% des laboratoires ayant un système de gestion de données renforcé et transmettant à temps	50%	90%	90%	95%	95%	100%	Rapport de données partagé, PV/Bordereaux de livraisons de matériel,	Compilation des données	Annuel	DLNSP

									rapport de formation ou recyclage			
		% des laboratoires provinciaux capables de réaliser les tests des maladies prioritaires	90%	90%	90%	95%	95%	100%	rapport des laboratoires	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% des laboratoires des autres secteurs capables de réaliser les tests traceurs requis	90%	90%	90%	95%	95%	100%	rapport des laboratoires	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% des cas suspects confirmés dans des délais selon les normes standards (SOP du COUPS)	90%	90%	90%	95%	95%	100%	rapport d'investigation	Compilation des données	Annuel	DLNSP

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
Produit 1.5	Les bonnes pratiques de laboratoire sont mises en place (LNSP,	% des laboratoires dont l'état des lieux exhaustif est réalisé.	90%	90%	90%	95%	95%	100%	rapport d'analyse de situation; cartographie des laboratoires	Compilation des données	Annuel	DLNSP

	Laboratoires des centres de recherche)	% des laboratoires répondant aux normes	20%	50%	75%	85%	95%	100%	Rapport d'évaluation, nombre de document élaboré	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% des rencontres de coordination des LNR et LPR réalisées	60%	50%	75%	85%	95%	100%	compte rendus des rencontres	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% de laboratoires fonctionnant selon les normes standards de la bio-banque	50%	50%	75%	85%	95%	100%	rapport d'activité de la bio-banque	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% des échantillons transportés selon les normes standards de la périphérie vers le laboratoire national de santé publique	90%	95%	95%	95%	95%	100%	Rapport d'activité du LNSP	Compilation des données	Annuel	DLNSP
		% de contrôles de qualité des LNR et LPR réalisés	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Rapports de contrôle de qualité	Compilation des données	Annuel	DLNSP

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				

Effet 2	Des méthodes innovantes fondées sur des données probantes sont encouragées dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé	% de données probantes produites par l'INSAPT ayant fait l'objet d'une décision politique	ND	5%	5%	10%	25%	25%	Rapport d'activité SINSAPT	Compilation des données	annuel	INSAPT
Produit 2.1	L'innovation et la recherche en santé publique sont promues à tous les niveaux	% des recherches opérationnelles menées sur la base de la liste des priorités de santé publique ciblées	0	50	50	60	80	100	Rapport d'étude	Enquêtes	Annuel	INSAPT/OMS. Université de Berne, CHUBS, Expertise France
		% des recherches opérationnelles en santé publique	6 (2025-2026)	8	8	10	10	10	Rapport et publications scientifiques	Enquêtes et études	Annuel	INSAPT/OMS. Université de Berne, CHUBS, Expertise France
		% des projets de recherche soumis pour accréditation (clairance éthique)	6 (2025-2026)	8	8	10	10	10	Rapport et publications scientifiques	Enquêtes et études	Annuel	INSAPT/OMS. Université de Berne, CHUBS, Expertise France
Produit 2.2	Les résultats des recherches sont partagés avec les décideurs et	% de journées scientifiques organisées par l'INSAPT pour partager les données probantes	1(2025)	1	1	1	1	1	Rapport et publication des actes	Bimodal (Présentiel et en ligne)	Annuel	INSAPT et partenaires

Résultats	Indicateurs	Niveau de référence	Cibles	Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
-----------	-------------	---------------------	--------	-------------------------	-----------------------------	-----------------------	-------------

Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
	partenaires et utilisés dans la prise de décisions et dans l'élaboration des politiques, normes et directives	% de demandes des données probantes adressées à l'INSAPT par les décideurs qui sont satisfaites	ND	50	100	100	100	100	Demandes adressées à l'INSAPT	Notes politiques et plaidoyers	NA	INSAPT
		% des données probantes prises en compte dans les décisions politiques par les décideurs	ND	10%	15%	25%	25%	25%	Décisions	Rencontres et analyses de notes politiques	NA	INSAPT
		Nombre de participation de l'INSAPT aux journées scientifiques à l'extérieur du pays	0	2	2	2	2	2	Rapport de mission et contribution	Participation/Communications	Annuel	INSAPT partenaires et
Produit 2.3	Les capacités du personnel en santé publique sont renforcées	% du personnel formé dans la mise en œuvre des fonctions essentielles de santé publique	345 (2023-2025)	70	70	70	70	70	Certificat, liste de présence et rapport de formation	Bimodal (Présentiel et en ligne)	Annuel	INSAPT partenaires et
		% de personnel recevant des formations diplômantes (MASTER, DIU)	0	40	40	40	40	40	Diplômes et certificat	Bimodal (Présentiel et en ligne)	Annuel	INSAPT Universités et
		Cours national de paludologie	35	35		35		35	Certificat et rapport de formation	Bimodal (Présentiel et/ou en ligne)	Chaque 2 ans	INSAPT et PNLP
Produit 2.4	Les compétences des acteurs de	Nombre de personnel ayant reçu une formation certifiante courte durée	0	210	210	210	210	210	Certificat et liste de présence	Bimodal (Présentiel et en ligne)	Annuel	INSAPT Universités et

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
	santé et du personnel de l'INSAPT sont renforcées	% du personnel de l'INSAPT formé sur la gouvernance institutionnel (leadership exécutif, Management, gestion du changement..)	15	15	15	15	15	15	Certificat et liste de présence	Bimodal (Présentiel et en ligne)	Annuel	INSAPT Universités et
		Nombre de bonnes pratiques en gouvernance et management capitalisées suite aux voyages d'échange et d'expériences dans d'autres contextes	4	2	2	2	2	2	Rapport de mission	Echanges d'expériences	Annuel	INSAPT partenaires et
Produit 2.5	la coopération scientifique sous-régionale et internationale est développée	Nombre de contrats ou convention de coopérations scientifiques signés	7	2	1	1	1	1	MoU signés	Partenariat	Occasionnel	INSAPT partenaires et
		Nombre de publications scientifiques conjointes avec des institutions sous régionales, régionales ou internationales	0	2	2	2	2	2	Articles publiés	Collaboration interinstitutionnelle	annuel	INSAPT partenaire et
Effet 3	La prévention et la gestion des problèmes prioritaires de santé sont assurées	Prévalence des maladies évitables, transmissibles et non transmissibles										

Produit 3.1	L'incidence des maladies d'origine	% de la population ayant accès à l'eau potable (dans le cadre de "One Health")	ND	70	80	80	90	90	Annuaire des statistiques sanitaires	Compilation des données	Annuel	DLMVSE
--------------------	---	--	----	----	----	----	----	----	--------------------------------------	-------------------------	--------	--------

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
	hydrique et d'assainissement a baissé	% de la population ayant accès à l'utilisation des toilettes hygiéniques	ND	50	70	80	80	80	Annuaire des statistiques sanitaires	Compilation des données	Annuel	DLMVSE
		% des jeunes hypertendus sous traitement	ND	80	90	100	100	100	Annuaire des statistiques sanitaires	Compilation des données	Annuel	DLMVSE
Produit 3.3	Des comportements favorables à la santé sont adoptés par les populations	% de la population ayant adopté les comportements sains et favorables à la santé (humaine, animale et environnementale)	ND	60%	70%	80%	80%	80%	Annuaire des statistiques sanitaires	Compilation des données	Annuel	DLMVSE
		% de la MAC chez les enfants de moins de 5 ans	36,7%	30%	25%	20%	15%	15%	Rapport d'enquête	Enquête SISAAP-Tchad	Chaque 5 ans	UNICEF
Effet 4	La capacité institutionnelle de l'INSAPT est renforcée pour une mise en œuvre efficace de ses fonctions essentielles	Taux d'exécution des fonctions essentielles de santé publique inscrites dans les missions de l'INSAPT	50%	50%	50%	50%	75%	95%	Rapport INSAPT	Annuel	Compilation de données mensuelles	INSAPT

Produit 4.1	Le fonctionnement de l'INSA PT est optimal	% d'instruments juridiques de l'INSAPT élaborés, validés et vulgarisés	50	70	100%				Rapport INSAPT	Annuel	Compilation des données mensuelles	INSAPT
		% de services de l'INSAPT opérationnalisés	0	50	100%				Rapport INSAPT	Annuel	Compilation des données	INSAPT

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
											mensuelles	
		Siège de l'INSAPT équipé aux normes	0	50%	80%	100%			PV de réception	Annuel	Compilation des données mensuelles	INSAPT
		% du personnel satisfait des conditions de travail	0	70%	100%	100%	100%	100%	Rapport d'entretien avec le personnel	Annuel	Compilation des données mensuelles	INSAPT
		% du budget de l'État dans le budget globale de l'INSAPT	ND	50%	50%	50%	60%	70%	BGE	Annuel		INSAPT
		Taux d'exécution du budget de l'INSAPT	0	70%	70%	85%	90%	95%	Rapport financier d'exécution	Annuel	Compilation mensuelle	INSAPT

Produit 4.2	La gouvernance et le leadership transformationnel sont assurés	% de documents de gouvernance et procédures internes (manuel de procédures, guides de contrôle interne) élaborés	40					100%	Rapport validation	Annuel	Compilation des données du rapport d'activité	INSAPT
		% de missions de suivi semestriel de performance et d'audit interne effectués	ND					90%	Rapport de mission	Semestriel	compilation	INSAPT

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
		% de participation de l'INSAPT à la conception, mise en œuvre et évaluation de politiques publiques	ND				100%	100%	Rapport d'évaluation	Annuel	Evaluation	INSAPT
		% des objectifs annuels de l'établissement atteints	ND				90%	90%	Rapport annuel	Compilation	Annuel	INSAPT
		% du personnel formé sur le leadership, management et la gestion du changement	0%				80%	80%	Rapport de formation	Inventaire du personnel formé	Annuel	INSAPT
Produit 4.3	Les capacités de coordination, de collaboration	% des fonctions essentielles de l'INSAPT couvertes par des agents qualifiés (experts de divers profils)	ND					90%	Rapport d'évaluation de la maturité de l'INSAPT	Evaluation	Annuel	INSAPT

	multisectorielle , de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de l'INSAPT sont renforcées	% de Comités de Coordination Multisectorielle Nationale mis en place	0	100%	100%	100%	100%	100%	Rapport de réunion	Disponibilité des ressources, l'engagement des membres	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement	INSAPT
		% des sessions de coordination statutaire réalisées	0	100%	100%	100%	100%	100%	Rapports de sessions	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques,	INSAPT

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
											Désengagement	
		% de missions de suivis des activités réalisées	0	100%	100%	100%	100%	80%	Rapport de mission	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement	INSAPT

		% d'évaluations externes des activités de l'ISAPT réalisées	0			100%		100%	Rapport d'évaluation	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement	INSAPT
		% de personnel qualifié recruté selon les besoins de l'INSAPT	12	50%	75%	100%	100%	100%	Arretes d'affection, Contrat de recrutement, Actes de nomination	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement	INSAPT
		% de personnel formés qui accomplissent normalement leurs tâches	ND	50%	75%	50%	75%		Rapport d'évaluation du personnel	Disponibilité des ressources	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques	INSAPT

Résultats		Indicateurs	Niveau de référence	Cibles					Sources de vérification	Méthode /outils de collecte	Fréquence de collecte	Responsable
Item	Formulation	Intitulé		2026	2027	2028	2029	2030				
								90%			es, Désengagement	

		% du personnel fidélisé à l'INSAPT	0	50%	75%	50%	75%	90%	Rapport d'évaluation du personnel	Disponibilité des ressources, Plan de fidélisation des RH	Instabilité politique ; Insécurité, Crises économiques, Désengagement	INSAPT
		Nombre de personnel de l'INSAPT bénéficiant d'une reconnaissance (décoration, lettre de satisfaction...)	0	5%	10%	15%	20%	25	Rapport annuels de l'INSAPT	Conditions de travail au sein de l'INSAP		INSAPT

VI.2. Dispositif de suivi/évaluation

L'objectif du dispositif est d'assurer le suivi régulier et continu de la mise en œuvre du plan d'une part ; et d'autre part, d'évaluer l'atteinte des résultats et des objectifs stratégiques pour permettre la prise de décisions correctrices en temps réel.

VI.2.1. Le dispositif de suivi

Le plan de suivi annuel est la composante principale du dispositif. Car il décrit les activités de suivi (supervisions, inspections, réunions, etc.) ; définit les structures responsables de la collecte des données et des rapports et associe les instances statutaires (réunions de direction, conseils d'administration, etc.).

Il est question d'apprécier régulièrement, à travers les rencontres des différentes instances de l'INSAPT, non seulement les performances des différents acteurs de mise en œuvre, de prendre les mesures correctrices nécessaires à temps ; mais surtout le niveau d'avancement des indicateurs. Quatre principaux indicateurs seront suivis à cet effet :

- Les indicateurs d'intrants qui mesurent les moyens financiers, humains et matériels mis à disposition. La période de collecte de cet indicateur peut être mensuelle ou trimestrielle ;
- Les indicateurs de processus qui mesurent les produits directs des actions qui seront réalisées dans le plan stratégique en vue de l'atteinte des objectifs spécifiques. Ils permettront de déterminer si les actions prévues sont réalisées à la période prévue afin de juger de la performance de l'institut. La période de collecte de ces indicateurs peut être trimestrielle ou semestrielle ;
- Les indicateurs d'effets qui traduisent les effets observés à court et moyen termes à travers le suivi des indicateurs clefs tels que la proportion des épidémies détectées et notifiées dans le délai requis ; le taux de roulement du personnel etc. la période de collecte de cet indicateur peut être semestrielle ou annuelle selon le type d'effet observables, et enfin ;
- Les indicateurs d'impact qui traduisent le degré, à long terme, d'amélioration globale des cibles. La période de collecte peut être annuelle ou pluriannuelle.

VI.2.2. Le mécanisme d'évaluation

Le mécanisme d'évaluation est structuré comme suit :

- Une évaluation à mi-parcours à réaliser après deux années de mise en œuvre du plan stratégique. Etant le premier plan stratégique de l'INSAPT, cette évaluation sera conduite par une expertise extérieure, dans une vision objective et critique et de partage d'expérience afin que les mesures correctrices nécessaires soient prises pour donner des orientations de nature à réajuster les actions et contribuer ainsi à garantir l'atteinte des résultats définis ;
- Une évaluation finale sera effectuée également par une équipe externe composée d'experts du domaine pour apprécier d'une part le niveau d'atteinte des résultats à travers le niveau des indicateurs de suivi, et d'autre part, tirer des leçons et formuler des recommandations qui serviront à améliorer l'élaboration et la mise en œuvre du prochain plan stratégique.

Le chargé de suivi/évaluation assure la coordination et le suivi du plan stratégique. Les rapports d'activités, de suivis et évaluations sont élaborés sous sa responsabilité. Il élabore périodiquement, suivant le cycle des rapports, ses rapports de suivi/évaluation qui sont soumis à validation des instances statutaires de l'INSAPT (Conseil scientifique et Conseil de direction) avant d'être soumis à l'adoption du Comité de pilotage et à l'approbation du Ministre de la Santé Publique et de la Protection et celui de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche scientifique et de la Formation Professionnelle, tutelles de l'INSAPT.

VI.2.3. Outils de collecte et traitement des données

Pour mesurer l'avancement des objectifs stratégiques, améliorer la prise de décisions fondées sur des données probantes et aider à documenter les progrès réalisés, l'utilisation des outils de collecte et de traitement des données est essentielle. A cet effet, l'INSAPT doit se donner les moyens de développer des outils de collecte adaptés. Les outils de collecte et de traitement suivants seront utilisés :

- Formulaires de rapportage de routine remplis par les agents de santé (RMA) ;
- Questionnaires normalisés pour enquêtes de terrain pour la collecte des données quantitatives et qualitatives ;
- Rapports de supervision des équipes de terrain, vérification de la qualité des données, etc.

Ces formulaires et rapports permettent de recueillir des données primaires et sont essentiels pour la production des indicateurs de suivi.

- Registres de consultations, prises en charge, événements sanitaires, etc.
- Dossiers structurés utilisés dans les établissements pour documenter chaque épisode de soins ou d'observation.

Ces registres servent de sources primaires pour la collecte systématique des données de routine.

Le systèmes numériques et logiciels avec notamment DHIS2, largement utilisé au niveau du Tchad pour la saisie de données agrégées ou individuelles depuis les établissements de santé, la transmission vers une base nationale, la production de tableaux de bord et rapports analytiques. DHIS2 doit permettre de produire des tableaux de bord pour une visualisation en temps réel, intégrés avec d'autres bases de données.

Pour les enquêtes et évaluations, il y a des rapports d'évaluation de connaissances, attitude et pratiques, les enquêtes démographiques et de santé, les enquêtes spécifiques (nutrition, maladies non transmissibles, etc.).

En dehors des évaluations phares, ces enquêtes peuvent être réalisées périodiquement pour mesurer l'impact des interventions stratégiques.

Des bulletins et plateformes de diffusion sont des outils de diffusion des données analysées produites à partir des collectes (comme le Bulletin de Santé Publique) et qui servent à partager régulièrement les résultats des recherches et informer les décideurs et les partenaires et le public.

VII. MECANISMES DE FINANCEMENT

Le mécanisme de financement s'entend le plan de financement avec ses différentes sources ; le coût global du plan stratégique et les conditions de mobilisation des ressources.

VII.1. Financement

Le financement de la mise en œuvre du plan stratégique sera assuré par la subvention de l'Etat, le soutien des partenaires au développement, les ressources propres et les ressources endogènes. Un plaidoyer permanent sera fait sur la base des plans d'action annuels ou plans de travail. L'accompagnement de l'Etat et la mobilisation des ressources endogènes permettront à terme à l'INSAPT d'assurer son autofinancement.

Plusieurs stratégies combinées seront utilisées pour la mobilisation des ressources et le financement du plan stratégique. Il s'agit de :

- développement de la gouvernance administrative et financière par la mise à disposition des manuels de procédures internes pour inciter le personnel scientifique et administratif à produire des recettes propres ;
- la mobilisation des experts identifiés par les partenaires ou l'INSAPT pour un plaidoyer auprès des partenaires au développement nationaux et internationaux ;
- développement d'un plan de mobilisation des financements qui inclura :
- l'élaboration d'un plan d'affaire (business plan) ;
- la rédaction d'un dossier d'investissement thématique ;
- un mécanisme de mobilisation des cabinets d'experts nationaux et internationaux de conception et de mobilisation des fonds des projets ou des programmes scientifiques structurels nationaux ou internationaux.

VII.2. Coût de la mise en œuvre

Le coût de mise en œuvre du plan stratégique 2026 – 2030 est présenté dans le tableau du costing (Annexe 5)

VII.3. Conditions de financement

L'INSAPT élabore annuellement un budget prévisionnel qu'il soumet pour examen et adoption au conseil d'administration. Ce budget présente les prévisions de financement et décrit les mécanismes de mobilisation des ressources financières pour la mise en œuvre de la stratégie.

VIII. MECANISME DE PERENNISATION DE L'INSAPT

La reconnaissance nationale de l'INSAPT à travers la loi est un atout et un grand pas vers sa pérennisation. Il sera important de consolider et renforcer cela à travers un plan de pérennisation qui devra inclure les éléments suivants :

- Le maintien et le renforcement de l'engagement du leadership au plus haut niveau à travers un plan de communication efficace ;
- Le développement et la conduite d'un plan de gestion du changement ;

- La disponibilité du financement à travers un plan de mobilisation interne et externe des ressources, la diversification des ressources et le développement d'un partenariat solide ;
- La mise en place d'un plan de motivation et de rétention du personnel ;
- le renforcement de la confiance des parties prenantes ;
- le renforcement de la redevabilité scientifique, humaine et financière.

IX. PLAN OPERATIONNEL

Tableau VI : Planning des activités de l'INSAPT

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
EFFET 1: la veille sanitaire est assurée										
Produit 1.1 : La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des évènements inhabituels dans la communauté est renforcée		X	X	X	X	X	INSAPT			
	Produire et publier périodiquement un « bulletin DLMVSE »	X	X	X	X	X	COUSP	DLMVSE		
	Renforcer les capacités des agents sur le système d'information géographique	X	X	X	X	X	COUSP	DPSIS/DGS V DLMVSE		
	Former le personnel de la surveillance en Système d'information Géographique et administration d'une base données cartographiques	X	X	X	X	X	COUSP	DPSIS/DGS V DLMVSE		
	Former et recycler le personnel de la chaine de surveillance sur les outils informatiques de veilles, de communication et de traitements de données	X	X	X	X	X	COUSP	DPSIS/DGS V DLMVSE		
	Élaborer un plan stratégique national pour la surveillance des Infections Associées aux Soins (IAS), y compris les agents pathogènes résistants aux antimicrobiens	x					COUSP	OMS PNPCI		
	Assurer la fonctionnalité effective de la plateforme « Une seule Santé »	X	X	X	X	X	COUSP	Secrétariat permanent		
	Elaborer des documents normatifs et juridiques (plans, SOPs, textes juridiques)	x	x				COUSP			
	Intégrer les différentes plateformes de surveillance dans le cadre une seule santé		x				COUSP			

	Élaborer de nouveaux textes juridiques ou réactualiser les anciens si nécessaire sans oublier le genre pour faciliter la mise en œuvre et le respect du RSI	X	X	X	X	X	INSAPT	DLMVSE		
--	---	---	---	---	---	---	--------	--------	--	--

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
Produit 1.2 : La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des évènements inhabituels dans la communauté est renforcée										
	Développer des plateformes numériques pour la surveillance collaborative	X	X	X	X	X	COUSP	DLMVSE/INSAPT/DG SV		
	Mettre en place une plateforme (santé humaine, animale et environnementale) de coordination et d'intégration des activités de la surveillance et de gestion de risques sanitaires dans le cadre de « Une seule Santé »		X				COUSP			
	Élaborer un document définissant le rôle de l'INSAPT dans la coordination de la plateforme	X					COUSP			
	Elaborer une directive pour organiser et faire fonctionner la plateforme « Une seule Santé »	X	X				COUSP			
	Développer une feuille de route pour la digitalisation, l'intégration et la visualisation des données selon l'approche "une seule santé";	X	X				COUSP	DLMVSE/INSAPT		
	Digitaliser les outils de collecte, de rapportage et d'analyse à tous les niveaux de la pyramide sanitaire	X	X	X			COUSP	DPSIS/INSAPT/DLMVSE		
	Doter les services concernés en équipements et matériels adéquats pour la surveillance	X	X				COUSP	DPSIS/PTFs		

	Doter les services concernés des intrants pour le dépistage des maladies sous surveillance épidémiologique	X	X	X	X	X	COUSP	DLMVSE/P TFs		
	Exécuter les activités de la feuille de route sur les investigations sur le terrain dans le cadre des épidémies dues aux zoonoses selon l'approche "une seule santé"	X		x	x	x	COUSP			
	Elaborer et mettre en œuvre un plan d'action national multisectoriel sur la RAM			x			COUSP			
	Développer des systèmes nationaux de surveillance de la RAM dans tous les secteurs (santé humaine, santé animale et environnementale) pour la surveillance des agents pathogènes préoccupants et faciliter le partage de données et l'analyse conjointe pour l'action			x			COUSP			

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
Produit 13: La capacité de préparation et de riposte aux maladies à potentiel épidémique et des évènements inhabituels est renforcée										
	Renforcer le système de préparation des urgences	x	x	x	x	x	COUSP			
	Recruter un consultant national pour élaborer le plan de contingence pour les nouveaux risques majeurs identifiés (Pétrole, Gaz)	X					COUSP	INSAPT		Pandemic Found
	Elaborer/valider les plans de contingences pour les nouveaux risques majeurs identifiés (Pétrole, Gaz)		X				COUSP	INSAPT		MSPP
	Réactualiser le plan de contingence multirisque			X			COUSP			A rechercher
	Mettre en place un système de pré positionnement des produits et équipements dans des zones stratégiques	X	X	X	X	X	COUSP	DGRP		MSPP

	Mettre en place un mécanisme de coordination multisectoriel du RSI pour soutenir la mise en œuvre des activités de prévention, de détection et de riposte		x				COUSP			
	Produire et publier quatre (4) « bulletin du COUSP »	X	X	X	X	X	COUSP			Etat
	Etablir une convention avec la CPA (Central Pharmacie d'Approvisionnement) pour assurer la disponibilité de certains produits essentiels dans les PPA (Pharmacie Provinciale d'Achat).	X					COUSP			
	Renforcer les capacités opérationnelles de Riposte	x	x	x	x	x	COUSP			
	Mettre en place un fonds d'urgence facilement mobilisable pour répondre rapidement aux urgences	X	X	X	X	X	COUSP	MSPP		Etat/MSPP
	Former 80 personnes dans le cadre des Equipes Médicales d'Urgences	X					COUSP	ECHO		ECHO
	Renforcer la capacité opérationnelle des équipes médicales d'urgence existantes	X	X	X	X	X	COUSP	PTFs		ECHO/OMS/Pandemic Fund
	Doter les structures de gestion des urgences sanitaires en moyens roulants		x				COUSP			

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Acquérir des moyens roulants pour les EIR (Hard top)	X	X				COUSP	PTFs		Pandemic Fund
	Acquérir des moyens roulants de liaison (bus de liaison)	X	X				COUSP	PTFs		HeSP
	Acquérir les moyens de déplacement pour le personnel du COUSP (mini bus)	X	X				COUSP			HeSP
	Doter tous les Points d'entrée (PoE) en personnel qualifié suffisant et en infrastructures et équipements adéquats	X					MSPP/DLMV SE/DGSV/PTFs			

	Accompagner les niveaux décentralisés dans la mise en place de centres d'urgence provinciaux (COUSP provinciaux)		X	X	X	X	COUSP	PTFs MSPP		Etat/MSPP
	Assurer le fonctionnement des moyens roulants	X	X	X	X	X	COUSP	Etat		Etat/MSPP
	Organiser des sessions de formation spécifique sur l'accompagnement pour les membres des EIR	X					COUSP	PTFs		UNICEF/OMS /MSPP
	Mettre en place les EIR multisectorielles à tous les niveaux	X	X	X	X	X	COUSP			OMS/UNICEF /MSPP
	Organiser des formations de 200 acteurs sur les thématiques en rapport avec les urgences de santé publique	X	X	X	X	X	COUSP			Pandemic Fund/HeSP
	Réaliser une revue après chaque action	X	X	X	X	X	COUSP			Etat/PTFs
	Elaborer/Mettre à jour les procédures opérationnelles pour le COUSP	X	X	X	X	X	COUSP			Pandemic Fund
	Réaliser la cartographie des risques et celle des ressources	X	X	X	X	X	COUSP	Plateforme One Health		Pandemic Fund
	Organiser une séance d'exercice de simulation fonctionnelle chaque année	X	X	X	X	X	COUSP	PTFs		Pandemic Fund/HeSP
	Organiser chaque année trois (3) séances d'exercice de simulation sur table sur les plans multirisques	X	X	X	X	X	COUSP	PTFs		Pandemic Fund
	Elaborer des procédures opératoires standardisées pour la prise en charge des cas relevant des RSI	X					COUSP	Plateforme One Health		HeSP

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Elaborer des plans d'urgence pour les Points d'Entrée		X				COUSP			

	Elaborer des procédures opératoires normalisées (PON) pour une gestion multisectorielle des situations d'urgence au niveau des Points d'Entrée		x				COUSP				
	Mettre en place un cadre formel de concertation transfrontalière	x					COUSP				
	Rédiger des SOPs pour les nouveaux risques identifiés	X	X	X	X	X	COUSP				A rechercher
	Elaborer les SOPs pour les risques existants	X	X	X	X	X	COUSP				Pandemic Fund
	Elaborer/valider un plan d'action multirisque pour la préparation et la réponse aux urgences	X					COUSP	Ministères sectoriels			Pandemic Fund
	Assurer le pré positionnement des intrants d'urgence selon la cartographie des risques	X	X	X	X	X	DGRP				Etat/PTFs
Produit 1.4: Les capacités du réseau de laboratoires pour la confirmation des cas suspects de maladies et le partage d'information pour une prise de décision rapide sont renforcées.											
	Organiser deux fois par an les supervisions formatives du réseau des laboratoires de l'INSAPT	X	X	X	X	X	INSAPT				
	Organiser des supervisions formatives semestrielles avec missions d'experts de l'ISS y compris l'identification et le renforcement de formateurs nationaux pour garantir la continuité des compétences, pour les techniciens des laboratoires du réseau de l'INSAPT (bonnes pratiques de laboratoire, utilisation du P3, diagnostic et confirmation des maladies infectieuses, alerte précoce et réponse, conformité ISO)	X	X	X	X	X	INSAPT	DLAB		412.600 euros	ISS
	Assurer le coaching des laboratoires du réseau de l'INSAPT	X	X	X	X	X	INSAPT				

N°	Activités	Chronogramme Année	Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de
----	-----------	-----------------------	--------------	------------------	------	------------

		1	2	3	4	5				financement (acquis ou à rechercher)
	Soutenir l'élaboration et la validation de procédures opérationnelles standard (SOP) pour les pathogènes sous surveillance (prélèvement, transport, analyse, gestion des déchets, biosécurité, gestion des données)	X	X	X	X	X	INSAPT	DLAB	76.600 euros	ISS
	Organiser la formation de 2 experts formateurs par laboratoire du réseau de l'INSAPT sur le diagnostic des maladies sous surveillance		X	X			INSAPT			
	Former 2 Biologistes en épidémiologie par laboratoires du réseau de l'INSAPT	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Former 10 Biologistes (5 au niveau central et 5 au niveau intermédiaire) de laboratoires sur l'évaluation de la performance des tests	X	X				INSAPT			
	Apporter un appui au niveau des laboratoires du réseau à l'élaboration et à la validation des SOPs en lien avec les pathogènes sous surveillances		X				INSAPT			
	Former 4 techniciens biologistes par an et par provinces sur la gestion des risques biologiques	X					INSAPT			
	Former 120 gestionnaires des données des Laboratoires de surveillance de quatre pools tous les deux ans		x		X		INSAPT			
	Renforcer la capacité de 30 Biologistes à N'Djamena sur la génomique	X	X				INSAPT			
	Former 5 scientifiques en métrologie à l'extérieur du pays	X	X				INSAPT			
	Recruter 10 techniciens de surfaces pour appuyer LNSP/LaBiEp	X					INSAPT			
	Former 04 personnes pour la gestion et le suivi de la bio banque à l'extérieur du pays	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Former 2 personnes du réseau de l'INSAPT sur la gestion des souches	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Renforcer la capacité de 30 personnes du réseau de laboratoire chaque année sur la gestion des déchets à N'djamena pendant 5 jours		X	X			INSAPT			

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Aménager et équiper une unité de bactériologie du LNSP (aménagement des espaces, équipements, matériels de démarrage)	x					INSAPT	DLAB	555.000 euros	ISS
	Renforcer les équipements de biologie moléculaire et de génomique du LNSP (PCR, séquenceurs, équipements de soutien).						INSAPT	DLAB	20.000 euros	ISS
	Mettre en place un système fiable de maintenance préventive et corrective pour les équipements du laboratoire central, y compris registres de maintenance et monitoring des performances.						INSAPT	DLAB	535.000 euros	ISS
	Renforcer et aménager les 5 laboratoires du réseau selon standards minimums partagés pour la collecte, conservation et traçabilité des échantillons, y compris aménagements des espaces, définition des flux et procédures opérationnelles pour la gestion des échantillons	x	x	x	x	x	INSAPT	DLAB	475.000 Euros	ISS
	Acquérir les équipements pour la conservation des échantillons (congélateurs, systèmes cryogéniques, réservoirs d'azote, réfrigérateurs) pour les laboratoires du réseau et planifier l'acquisition/transfert des dotations dans le futur laboratoire central à la fin de la construction.	x	x	x	x	x	INSAPT	DLAB	20.000 euros	ISS
	Acquérir les équipements pour le système d'information et la digitalisation (hardware, software, réseau) y compris configuration, mise en service, formation des utilisateurs et procédures de gestion et sécurité des données, à l'appui de la surveillance épidémiologique et de la traçabilité des échantillons.	x	x	x	x	x	INSAPT	DLAB	455.000 euros	ISS
	Acquérir kits RT-PCR pour le diagnostic des maladies sous surveillance pour 3 ans et pour les formations pratiques incluant un plan d'approvisionnement et stockage et la définition d'une stratégie de durabilité post-projet (ex. ligne budgétaire MoH/INSAPT, accords cadres, cofinancement).	x	x	x	x	x	INSAPT	DLAB		ISS
	Renforcer chaque année les capacités de 20 personnes du réseau sur les bonnes pratiques de biosécurité et sur la manipulation sécurisée des échantillons infectieux (collecte, transport, analyse, élimination des déchets biologiques)	x	x	x	x	x	INSAPT	DLAB	70.000 euros	ISS

	Organiser une formation annuelle pour 20 responsables de laboratoire du réseau sur les systèmes d'information et sur la gestion et la sécurité des données liées à la digitalisation de la Biobanque de l'INSAPT	X	X	X	X	X	INSAPT	DLAB		ISS
	Renforcer chaque année les capacités de 20 personnes du réseau sur la gestion de la biosécurité, sur les techniques diagnostiques avancées et sur la gestion opérationnelle de laboratoire. \newline		X				INSAPT	DLAB	6.000 euros	ISS

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Renforcer les compétences de 2 personnes en bio-informatique grâce au soutien d'un expert italien.			X			INSAPT	DLAB		ISS
	Organiser initiatives de communication ciblée, basée sur l'analyse des risques sanitaires, à l'appui de la prévention et des décisions de santé publique.	X	X				INSAPT	DLAB		ISS
	<i>Formations en Italie :</i> \newline 3.2.1 Organiser en Italie une formation technique pour 6 experts formateurs tchadiens en diagnostic et confirmation des maladies infectieuses (2 par an pendant 3 ans) auprès de l'ISS			X			INSAPT	DLAB		ISS
	Former en Italie 2 experts formateurs en alerte précoce et réponse aux épidémies et aux catastrophes selon l'approche « One Health » (1 par an).			X			INSAPT	DLAB		ISS
	Renforcer les compétences de 2 scientifiques tchadiens dans l'évaluation de la performance des tests de laboratoire en Italie.		X				INSAPT	DLAB		ISS
	Renforcer la capacité de 20 personnes pour la gestion et le suivi de la biobanque pendant 10 jours à N'Djamena		X	X			INSAPT			
	Organiser la formation de 2 gestionnaires de données par laboratoire du réseau sur les systèmes d'information et le partage de données numériques	x	x	X	X	X	INSAPT			
	Construire le bâtiment du LNSP				X	X	INSAPT	PM		
	Acquérir des équipements de laboratoire pour LNSP	X	X				INSAPT			
	Réhabiliter et renforcer le Laboratoire de Biosureté et des Epidemies (LaBiEp)		X	X			INSAPT			

	Réhabiliter et renforcer les laboratoires du réseau	X	X	X			INSAPT				
	Acquérir les équipements pour le système d'information et la digitalisation des laboratoires du réseau	X	X	X			INSAPT				
	Doter les laboratoires du réseau en ressources humaines et matérielles	X	X	X	X	X	INSAPT				
	Contractualiser pour la maintenance des équipements des laboratoires du réseau	X	X	X	X	X	INSAPT				
	Acquérir les paillasse mobiles pour le LNSP/ LaBiEp	X	X				INSAPT				
	Acquérir des équipements pour l'unité de bactériologie du LaBiEp et certains laboratoires du réseau	X					INSAPT				

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Renforcer le laboratoire du contrôle qualité des médicaments en équipement et réactifs	X	X				INSAPT			
	Mettre en place et acquérir les équipements pour l'unité de Toxicologie du LaBiEp	X	X				INSAPT			
	Renforcer le laboratoire du contrôle qualité des médicaments en équipements et réactifs	X	X				INSAPT			
	Mettre en place et acquérir les équipements pour l'unité de Toxicologie du LaBiEp	X	X				INSAPT			
	Renforcer les équipements de biologie moléculaire et de la génomique du LNSP	X		X			INSAPT			
	Acquérir des équipements de Biosécurité et Biosureté pour les laboratoires du réseau	X	X				INSAPT			
	Acquérir des matériels de gestion des déchets pour les laboratoires du réseau	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Acquérir de matériel informatique pour la gestion de l'information pour les laboratoires du réseau	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Acquérir des outils de gestion des données pour les laboratoires du réseau	X	X	X	X	X	INSAPT			

	Acquérir et installer le logiciel de gestion des données dans les laboratoires du réseau	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Renforcer la communication du réseau des laboratoires (internet, appels téléphoniques...)	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Mettre en place un système de maintenance préventive et curative pour le réseau de laboratoire	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Mettre en place un système de gestion des réactifs et consommables dans les laboratoires du réseau		X	X	X	X	INSAPT			
	Acquérir des réactifs et consommables pour la détection des maladies sous surveillance pour le LaBiEp et les laboratoires du réseau	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Réviser le cadre réglementaire, le dispositif légal et les normes encadrant le fonctionnement du réseau des laboratoires selon une approche multisectorielle	X					INSAPT	MSPP		
	Réviser la cartographie des laboratoires, de leurs capacités et des équipements disponibles.	X					INSAPT			
	Vulgariser les directives définissant le circuit intégré standardisé de transport sécurisé des échantillons	X					INSAPT			

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Élaborer un guide de fonctionnement du réseau des laboratoires de santé	X					INSAPT			
	Vulgariser le guide de fonctionnement du réseau des laboratoires de santé	X					INSAPT			
	Renforcer et équiper le laboratoire mobile	X	X	X	X	X	INSAPT			
Produit 1.5: Les bonnes pratiques de laboratoire sont mises en place (LNSP, Laboratoires des centres de recherche)										

	Acquérir les normes ISO 15185, 35001, 9001, 17025...		X				INSAPT				
	Réaliser un état de lieux des laboratoires du réseau sur la check List SLIPTA		X				INSAPT				
	Elaborer et valider les procédures du système de management de qualité pour tous les laboratoires du réseau de N'Djamena	X	X				INSAPT				
	Former 20 personnels par laboratoire du réseau chaque année sur les normes	X	X	X	X	X	INSAPT				
	Inscrire les laboratoires du réseau à l'évaluation externe de la qualité	X	X		X	X	INSAPT				
	Mettre en place une unité nationale d'évaluation externe de la qualité		X				INSAPT				
	Former 5 techniciens biologistes aux techniques de préparation des panels	X	X				INSAPT				
	Réaliser un contrôle qualité externe national tous les 4 mois, dans les laboratoires du réseau		X	X	X	X	INSAPT				
	Former deux personnes des laboratoires du réseau par an		X	X	X	X	INSAPT				
	Evaluer le système de management de qualité chaque année		X		X	X	INSAPT				

N°	Activités	Chronogramme me Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				

Effet 2	Des méthodes innovantes fondées sur des données probantes sont encouragées dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé												
	Produit 2.1 : L'innovation et la recherche en santé publique sont promues à tous les niveaux												
	Elaborer les directives sur la recherche dans le cadre de l'approche "une seule santé" y compris sur la recherche opérationnelle pendant les urgences de santé publique et autres essais cliniques	X	X						INSAPT				
	Vulgariser les politiques et les directives sur la recherche à tous les niveaux de la pyramide sanitaire sans oublier l'équité du genre	X	X	X					INSAPT				
	Identifier les domaines prioritaires de recherche	X				X			INSAPT				
	Vulgariser les domaines prioritaires de recherche auprès des chercheurs	x							INSAPT				
	Encourager les innovations et la recherche à tous les niveaux selon l'approche « Une seule santé ».	x	x	x	x	x			INSAPT				
	Faire le plaidoyer pour la reconnaissance, par les structures habilitées, du statut de chercheur au sein de l'INSAPT								INSAPT				
	Constituer et utiliser une masse critique d'experts, y compris en genre, dans chaque domaine d'intervention défini au programme national de santé publique pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer des politiques et programmes performants de Santé Publique.	X	X	X	X	X			INSAPT				
	Produit 2.2 : Les résultats des recherches sont partagés avec les décideurs et partenaires et utilisés dans la prise de décisions et dans l'élaboration des politiques, normes et directives												

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Mettre en place un mécanisme de concertation entre les décideurs et les chercheurs dans la conception des programmes et des projets de recherche	X					INSAPT			
	Diffuser un bulletin d'informations sur les résultats de la recherche	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Appuyer la publication d'articles scientifiques et la capitalisation des bonnes pratiques	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Organiser des journées nationales de partage des résultats de recherche selon l'approche "une seule santé"	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Créer et opérationnaliser l'observatoire national de santé		X	X			INSAPT			
	Appuyer la participation aux conférences nationales et internationales sur diverses thématiques	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Appuyer le réseautage des chercheurs et techniciens au niveau pays, régional et mondial;	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Appuyer l'élaboration d'un guide de rédaction des notes de politique	X					INSAPT			
	Former les chercheurs sur l'élaboration des notes politiques	X					INSAPT			
	Mettre en place un comité de validation des notes de politique	X					INSAPT			
	Rédiger une note de politique à la fin de chaque recherche menée au sein de l'INSAPT	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Vulgariser les notes de politique	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Produit 2.3. Les capacités du personnel en santé publique sont renforcées									

	Mettre en place des comités (un comité pédagogique, comité de recherche)	X					INSAPT			
--	--	---	--	--	--	--	--------	--	--	--

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Mettre en place un comité de veille pour les appels à projet ;	X					INSAPT			
	Appuyer l'élaboration des maquettes pédagogiques dans les domaines de santé publique	X		X	X	X	INSAPT			
	Organiser des ateliers de validation des maquettes pédagogiques	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Construire un centre de formation en santé publique			X	X	X	INSAPT			
	Accréditer les formations dans les domaines de santé publique					X	INSAPT			
	Produit 2.4 : Les compétences des acteurs de santé sont renforcées (Formation en Master, DIU)									
	Former 150 agents de santé en Epidémiologie de terrain (niveau de base)	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Epidémiologie de terrain (niveau intermédiaire)	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 50 agents de santé en Epidémiologie de terrain (niveau avancé)	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Epidémiologie et Biostatistiques	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Management des organisations médicales et médicosociales	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Cadre de Santé Manager	X	X		X	X	INSAPT	Universités		
	Former 80 agents de santé en Promotion de la Santé	X	X		X	X	INSAPT	Universités		

	Former 60 agents de santé sur l'approche One Health	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 100 agents de santé en Nutrition et Diététique	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Santé Communautaire	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 80 agents de santé en Santé sexuelle et en reproduction	X	X		X	X	INSAPT	Universités		

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Former 40 agents de santé en Hygiène hospitalière et prévention des infections associées aux soins	X	X	X		X	INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Coordinateur de gestion de parcours			X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Pratique de la recherche clinique dans les pays à ressources limitées	X	X	X		X	INSAPT	Universités		
	Former 80 agents de santé en Aide psychosociale		X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 20 agents de santé en Méthodes de gestion de bases des données en santé		X		X	X	INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Essais cliniques	X	X	X	X	X	INSAPT	Universités		
	Former 35 agents de santé en paludologie	X		X		X	INSAPT	Universités		
	Produit 2.5. Les compétences du personnel de l'INSAPT sont renforcées						INSAPT	Universités		
	Effectuer 4 visites d'échange : régional, sous-régional	X	X	X	X		INSAPT	Universités		
	Former 10 agents de l'INSAPT en leadership-Exécutive	X					INSAPT	Universités		
	Former 10 agents de l'INSAPT en Leadership et mentorat en recherche de la santé		X				INSAPT	Universités		

	Former le personnel (10) de l'INSAPT sur la gestion et conduite de changement		X					INSAPT	Universités		
	Produire un manuel de procédure ou un projet de texte mettant en place une unité de gestion et de transfert de connaissance à l'INSAPT (Hervet)	X						INSAPT			
	Effectuer de visite de terrain, voyage de benchmarking à l'INSP-Quebec		X					INSAPT			
	Effectuer de visite de terrain, voyage de benchmarking à l'université de Bordeaux	X						INSAPT			

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Organiser un atelier de renforcement de capacités des équipes de l'INSAPT et des parties prenantes sur la pratique de la santé publique basée sur les évidences	X					INSAPT			
	Produit 2.6: la coopération scientifique sous-régionale et internationale est développée									
	Mettre en place une unité ou un comité de gestion et de transfert des connaissances en actions de santé publique.	X					INSAPT			
	Organiser des journées de valorisation et gestion continue du changement au sein du ministères de la santé publique	X	x	x	x	x	INSAPT			
Effet 3 : La prévention et la gestion des problèmes prioritaires de santé sont maîtrisées										

	Produit 3.1 : L'incidence des maladies d'origine hydrique et d'assainissement a baissé											
	Réaliser un état des lieux sur l'accès à l'eau potable, la pratique de l'hygiène et à l'assainissement de base ;		X						INSAPT	DGSP		
	Former les brigades d'hygiène et les techniciens de l'environnement sur la réalisation des tests qualité de l'eau, sur l'organisation et fonctionnement des brigades d'hygiène ainsi que sur l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) ;	X							INSAPT	DGSP		
	Organiser des missions conjointes (entre les secteurs impliqués) de suivi – évaluation ;	X	X	X	X	X			INSAPT	DGSP		
	Organiser des journées de sensibilisation au niveau des lieux de rassemblement public tels que les écoles, les églises, les marchés hebdomadaires, les événements sportifs, les activités de loisirs ;		X	X	X				INSAPT	CREC		

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Produit 3.2 : la prévention des maladies évitables, transmissibles et non transmissibles est assurée									
	Assurer le contrôle qualité des vaccins, des médicaments, réactifs et autres produits de santé		x	x	x	x	INSAPT	DGPML		
	Evaluer l'efficacité immunologique des vaccins du PEV		X				INSAPT	DLMVSE		
	Réaliser les enquêtes de couverture vaccinale (déterminants)	x		x		x	INSAPT	DLMVSE		

	Réaliser des enquêtes post vaccinales indépendantes de couverture (LQAS)	x		x	x	x	x	INSAPT	DLMVSE		
	Rendre disponible les données sur les MAPI	x	x	x	x	x		INSAPT	DGPML/DL MVSE		
	Réaliser une enquête sur les maladies non transmissibles (STEP)		x				x	INSAPT	DGSP		
	Générer une base de données One Health	x		x	x	x	x	INSAPT	Plateforme « One Health »		
	Participer au GTCV pour orienter les recommandations à l'introduction de nouveaux vaccins au Tchad (par exemple : le HPV) sur la base de données scientifiques locales	x		x	x	x	x	INSAPT	DGSP		
	Réaliser la surveillance génomique des souches circulant issues des vaccins au Tchad	x	x	x	x	x		INSAPT	DLMVSE		
	Plaider à la mise en place d'un comité technique "One Health" pour la vaccination	x						INSAPT	Plateforme One Health		
	Produire un rapport bi annuel sur la situation de la vaccination au Tchad tenant compte des données probantes		x				x	INSAPT	DLMVSE		

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Rédiger des notes de politique sur la vaccination pour les décideurs		x	x	x	x	INSAPT			
	Produit 3.3 : Des comportements favorables à la santé sont adoptés par les populations									

	Elaborer un plan multisectoriel de communication ;		x					INSAPT	CREC		
	Développer un système de veille sur les réseaux sociaux et dans les communautés pour détecter les fausses information	x		x	x	x	x	/INSAPT	DPS		
	Mettre en place un comité de riposte médiatique	x	x	x	x	x		INSAPT	CREC		
	Organiser les journées mondiales dédiées aux priorités de santé publique.			X	X		X	INSAPT	CREC		
Effet 4 : La capacité institutionnelle de l'INSAPT est renforcée pour une mise en œuvre efficace de ses fonctions essentielles											
	Produit 4.1 : le fonctionnement de l'INSAPT est optimal										
	Identifier les besoins juridiques de l'INSAPT ;	X						INSAPT	PTF		
	Participer à l'analyse du cadre juridique de RSI/PANSS ;	X						INSAPT			
	Elaborer/mettre à jour les textes juridiques nécessaire au bon fonctionnement de l'INSAPT ;	X		X	X	X	X	INSAPT	PTF		
	Organiser des ateliers de validation des textes juridiques de l'INSAPT ;	X	X		X		X	INSAPT	PTF		
	Mener le plaidoyer pour l'adoption des projets des textes juridiques ;	X	X		X		X	INSAPT	AN/SENA T/SGG		

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				

Vulgariser les textes juridiques.	X	X		X	X	INSAPT	PTF		
Elaborer une cartographie des sources de financement des investissements de l'INSAPT ;	X	X				INSAPT	MSPP/DPS IS/PTF		
Mobiliser les ressources au profit de l'INSAPT ;	X	X	X	X	X	INSAPT	MSPP/MES FP/PTF		
Assurer le fonctionnement de l'INSAPT	X	X				INSAPT/PTF			
Elaborer un schéma directeur informatique de l'INSAPT	X					INSAPT	MSPP/INSE ED/PTF		
Élaborer une stratégie de financement durable avec un plan de transition vers un financement national progressif	X					INSAPT	PTF/Etat		
Doter la DG/INSAPT d'un Tableau De Bord interopérable	X					INSAPT	MSPP/INSE ED/PTF		
Equiper la salle de réunion de la DG/INSAPT d'un dispositif de vidéo conférence	X					INSAPT	MSPP/INSE ED/PTF		
Equiper la DG/INSAPT de serveurs pour la gestion et la sécurité des données	X					INSAPT	MSPP/INSE ED/PTF		
Créer une unité de "Business Développement" ou de recherche de financements dédiée à la réponse aux appels à projets internationaux	X					INSAPT	MSPP/INSE ED/PTF		
Mettre en place un système d'archivage numérique et un logiciel de gestion intégrée (ERP) pour le suivi des projets de recherche et des ressources humaines	X	X				INSAPT			
Finaliser le processus d'adhésion et de participation active à l'IANPHI (Association Internationale des Instituts Nationaux de Santé Publique) et au Réseau des INSP de l'Afrique	X					INSAPT	AFRICA CDC		
Construire et équiper le siège de l'INSAPT ;		X	X		X	INSAPT	ETAT/PTF		

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Doter l'INSAPT des outils de gestion de la logistique, Ressources Humaines et financières pour son fonctionnement optimal ;	X	X	X	X	X	INSAPT	ETAT/PTF		
	Élaborer une stratégie de financement durable.	X					INSAPT	TEI-INSP		
	Produit 4.2 : La gouvernance et le leadership transformationnel sont assurés									
	Élaborer et faire adopter les documents de gouvernance et procédures internes (manuel de procédures, guides de contrôle interne) ;	X	X				INSAPT	ETAT/PTF		
	Mettre en place un système de suivi semestriel de performance et d'audit interne ;	X					INSAPT	ETAT/PTF		
	Elaborer un cadre de performance du personnel de l'INSAPT ;	X					INSAPT	ETAT/PTF		
	Assurer le suivi de la mise en œuvre des décisions prises lors des réunions ;	X	X	X	X	X	INSAPT	ETAT/PTF		
	Mettre en place des systèmes de surveillance et d'évaluation pour mesurer l'impact des interventions ;	X	X				INSAPT	ETAT/PTF		
	Participer à la conception, mise en œuvre et évaluation de politiques publiques fondées sur des preuves pour améliorer la santé	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Organiser des ateliers, conférences ou initiatives locales pour sensibiliser et mobiliser autour des enjeux de santé ;	X	X	X	X	X	INSAPT	ETAT/PTF		
	Organiser des dialogues communautaires pour promouvoir la participation des communautés aux décisions et programmes qui les concernent.	X	X	X		X	INSAPT	ETAT/PTF		

	Produit 4.3 : Les capacités de coordination, de collaboration multisectorielle, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de l'INSAPT sont renforcées									
	Mettre en place et rendre opérationnel un Comité de Coordination Multisectorielle Nationale pour coordonner toutes les interventions de Sante publique. ;	X								
			X	X	X	X		INSAPT		

N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)
		1	2	3	4	5				
	Mettre en place un Comité Technique d'Appui pour élaborer les documents stratégiques à soumettre au Comité de Coordination Multisectorielle Nationale.	X					INSAPT			
	Former les acteurs de tous les secteurs sur l'approche "une seule santé" et sur la culture collaborative ;	X	X	X	X	X	INSAPT			
	Elaborer les outils pour le travail en équipe en vue de renforcer la multisectorialité ;		X				INSAPT			
	Rendre opérationnel le cadre de concertation multisectoriel de la sécurité sanitaire à tous les niveaux ;	X		X	X	X	INSAPT			
	Evaluer le niveau de collaboration multisectorielle a tous les niveaux.		X				INSAPT			
	Mettre en place et rendre opérationnel un Comité de Coordination Multisectorielle Nationale pour coordonner toutes les interventions de Sante publique. ;	X		X	X	X	INSAPT			
	Mettre en place un Comité Technique d'Appui pour élaborer les documents stratégiques à soumettre au Comité de Coordination Multisectorielle Nationale.	X		X	X	X	INSAPT			
	Former les acteurs de tous les secteurs sur l'approche "une seule santé" et sur la culture collaborative	X	X	X	X	X	INSAPT			

	Elaborer les outils pour le travail en équipe en vue de renforcer la multisectorialité ;		X					INSAPT				
	Produit 4.4 : La disponibilité des ressources humaines de qualité, motivées et fidélisées selon le cadre organique de l'INSAPT est assurée											
	Elaborer des fiches de poste du personnel et signer des contrats d'objectif avec le personnel ;		X					INSAPT	PTF			
	Elaborer et mettre en œuvre un plan de recrutement du personnel nécessaire au bon fonctionnement de l'INSAPT en tenant compte du genre ;		X					INSAPT				
	Evaluer trimestriellement les contrats d'objectifs avec le personnel ;	X	X	X	X	X		INSAPT				
	Elaborer et mettre en œuvre un plan de carrière du personnel et des chercheurs ;		X	X	X	X		INSAPT	MSPP/PTF			
N°	Activités	Chronogramme Année					Responsables	Autres concernés	Coût	Sources de financement (acquis ou à rechercher)		
		1	2	3	4	5						
	Elaborer et mettre en œuvre un plan de renforcement des capacités du personnel selon les besoins de l'INSAPT ;		X		X	X		INSAPT	PTF			
	Élaborer une stratégie de développement et de rétention des ressources humaines de santé publique en veillant au personnel féminin ;	X						INSAPT	PTF			
	Créer une base de données numérique actualisée des experts nationaux et internationaux pour des interventions ciblées ;	X	X	X	X	X		INSAPT	ETAT/PTF			
	Elaborer des fiches de poste du personnel et signer des contrats d'objectif avec le personnel ;		X					INSAPT	PTF			
	Elaborer et mettre en œuvre un plan de recrutement du personnel nécessaire au bon fonctionnement de l'INSAPT en tenant compte du genre ;		X					INSAPT				
	Evaluer trimestriellement les contrats d'objectifs avec le personnel ;	X	X	X	X	X		INSAPT				

BIBLIOGRAPHIE

Africa CDC, Framework for development of National Public Health Institute in Africa [http://ianphi.org/_includes/documents/Africa%20CDC%20NPHI%20Development%20Framework%200 English.pdf](http://ianphi.org/_includes/documents/Africa%20CDC%20NPHI%20Development%20Framework%200%20English.pdf) 2.

Africa CDC, Providing a Legal Framework for a National Public Health Institute (NPHI) http://ianphi.org/_includes/documents/Legal-framework-ENGLISH-v7_FINAL.pdf 3.

Africa CDC Strategic plan 2017-2021

International association of National Public Health Institutes. Framework for the creation and development of National Public Health Institutes. www.ianphi.org

Organisation Mondiale de la Sante ; 2018 (WHO/WHE/CPI/REP/2018.12). Licence : CC BYNC SA 3.0 IGO.

Centre de Collaboration Nationale en Santé Environnementale, Introduction au concept «Une seule santé »

Organisation Mondiale de la Santé, Règlement sanitaire international (2005), Deuxième Édition

Programme des Nations Unies pour le Développement, Indices et indicateurs de développe

Programme des Nations Unies pour le Développement, Indices et indicateurs de développe
ment humain, mise à jour statistique 2018 ment humain, mise à jour statistique 2018 24.

Rapport de Africa CDC (ACDC) sur l'évaluation du système de laboratoire.

Ministère de la Santé Publique et de la Prévention, Politique Nationale Sanitaire 2016-2030, mars 2016

Ministère de la Santé Publique et de la Prévention, Plan National de Développement Sanitaire (PNDS4) 2022-2030, novembre 2022

Présidence de la République du Tchad, Loi n° 011/PR/2020 du 10 juillet 2020 portant création d'un institut National de Santé Publique du Tchad

Présidence de la République du Tchad, Décret n° 2624/PT/PM/MSPP/2023 portant organisation et fonctionnement de l'INSAPT ;

République Démocratique du Congo, Plan Stratégique National 2023-2027 de l'Institut National de Santé Publique, mai 2023 ;

Institut National de Santé Publique de République du Burkina Faso, Plan Stratégique 2020-2024

ANNEXES

Annexe 1 : Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces (FFOM) issues de l'analyse de la situation,

Tableau VII : Analyse FFOM

Domaine	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Gouvernance leadership	Gouvernance fonctionnelle et structures/Instances bien établies. - existence de textes juridiques et réglementaires ;	- faible fonctionnalité de certains organes de gestion - Insuffisance des instruments juridiques pour réglementer certains domaines - absence de cartographie des risques - pas de système de management de la qualité - faible coopération et le partenariat en ce moment de d'opérationnalisation de l'INSAPT (besoin d'une assistance technique) - insuffisance de collaboration entre les interfaces de la santé humaine, animale et de l'écosystème - Chevauchements de missions et attributions - Absence du manuel de procédures de gestion administratives et financières et des RH	Forte volonté politique affichée des décideurs Engouements des partenaires Adhésion de certaines parties prenantes	Crise économique. - Mouvement de populations - Insécurité grandissante ; - Baisse continue des financements extérieurs ; - Cybercriminalité - insuffisance de financement endogène - Changement climatique
Ressources humaines	Existence de ressources humaines pour le Top management	Insuffisance de compétence en RH sur des fonctions clés de l'INSAPT (laboratoire, recherche, administration des subventions extérieures) Faible perception des agents de l'INSAPT face au changement (du top management) absence de plan de rétention des chercheurs	Présence de référentiels d'évaluation des stades de maturité des FESP des INSP de CDC Africa et de IANPHI pour le suivi évaluation de la gouvernance de l'INSAPT et qui peuvent nourrir les évaluations à miparcours du PS	
Infrastructure et équipements	Existence de quelques infrastructures à louer et équipements fonctionnels de bureaux pour établir une équipe de travail	- insuffisance d'infrastructures - parc automobile absent - insuffisance d'équipement et de la logistique roulante - insuffisances en équipements et matériels bureautiques, équipements biomédicaux dans les laboratoires et logiciels de gestion des stocks - Insuffisance de maintenance préventive et curative du matériel		

Financements	Existence d'une subvention de l'Etat mais non activé	- faible mobilisation des ressources financières - insuffisance de financement domestique pour la recherche		
Communication	Existence d'une plateforme de communication scientifique. Expérience déjà acquis par les dernières journées scientifiques existence de canaux de partages d'infos (facebook, etc..site du Ministère	- faible diffusion des documents et des articles - insuffisance de communication interne et externe - absence d'une newsletter - absence d'une revue de l'INSAPT en santé publique - Faible visibilité de l'INSAPT		
Recherche	- Programmes scientifiques € avec unités opérationnelles existent l'université et les CHU	- faible utilisation des résultats de la recherche pour éclairer la prise de décision - insuffisance dans la fonctionnalité du réseau national de laboratoires - Faible capacité des laboratoires provinciaux (Infrastructures, approvisionnements, fonctionnement, etc.) ne permettant pas la confirmation rapide des épidémies récurrentes -absence d'un service de gestion et de transfert de connaissance - faible capitalisation des données de la recherche - insuffisance de collaboration entre les programmes de santé et ceux de la recherche pour la recherche utile au MSPP et répondant à leur besoin - Faiblesse du circuit intégré de collecte, de conservation et de transport sécurisé des échantillons dans les zones de santé et les laboratoires provinciaux - Absence de texte portant sur l'organisation et le fonctionnement des programmes de recherche		
Veille sanitaire	Existence d'un centre d'appel moderne Existence de plateformes de laboratoire de haute performance (recherche et de biologie clinique)	- Insuffisance dans la surveillance des événements inhabituels y compris transfrontalière, - Pas de plan de certification/accréditation des laboratoires, - Insuffisance de la bio sécurité et de la bio sureté des laboratoires,		

		- Insuffisance d'exploitation des bases de données des LNR		
		- Multiplicité des sources de données avec faible interopérabilité entre les différents systèmes donc non maîtrise des données de la surveillance - Faiblesse du système de surveillance au niveau des points d'entrée sur le territoire (frontières terrestre, aéroports, fluviale...) Insuffisance de financement absence d'une bio-banque et d'une plateforme de surveillance génomique des pathogènes absence d'un hôpital mobile pouvant être déployé pour la gestion des situations d'urgences sanitaires Absence d'un système de notification électronique en temps réel, interopérable et inter connecté permettant le partage systématique d'informations entre les secteurs de la santé humaine , animale et environnementale,		
Partenariat	- Partenariats existants, capacité à mobiliser des financements externes - L'Etat est une source principale de financement de l'INSAPT - Des financements sont déjà adressés à l'INSAPT pour son développement	Faible connaissance de certains partenaires sur les missions de l'INSAPT et leur intégration dans le système de santé Pas de financement institutionnel (en continu pendant les 5 années)		

Annexe 2 : Planification opérationnelle 2026

Tableau VIII. Plan opérationnel 2026 de l'INSAPT

Activités	Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
Effet 1 : la veille sanitaire est assurée	1	2	3	4				

Produit 1.1 : La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des événements inhabituels dans la communauté est renforcée									
	Produire et publier périodiquement un « bulletin DLMVSE »					COUSP	DLMVSE		
	Renforcer les capacités des agents sur le système d'information géographique					COUSP	DPSIS/DGSV DLMVSE		
	Former le personnel de la surveillance en Système d'information Géographique et administration d'une base données cartographiques					COUSP	DPSIS/DGSV DLMVSE		
	Former et recycler le personnel de la chaîne de surveillance sur les outils informatiques de veilles, de communication et de traitements de données					COUSP	DPSIS/DGSV DLMVSE		
	Élaborer un plan stratégique national pour la surveillance des Infections Associées aux Soins (IAS), y compris les agents pathogènes résistants aux antimicrobiens					COUSP	OMS PNPCI		
	Assurer la fonctionnalité effective de la plateforme « Une seule Santé »					COUSP	Secrétariat permanent		
	Elaborer des documents normatifs et juridiques (plans, SOPs, textes juridiques)					COUSP			
	Élaborer de nouveaux textes juridiques ou réactualiser les anciens si nécessaire sans oublier le genre pour faciliter la mise en œuvre et le respect du RSI					INSAPT	DLMVSE		
Produit 1.2 : La surveillance des maladies à potentiel épidémique, des événements inhabituels dans la communauté est renforcée									
	Élaborer un document définissant le rôle de l'INSAPT dans la coordination de la plateforme					COUSP			

Activités	Trimestre	Responsable	Associés	Coût	Sources
-----------	-----------	-------------	----------	------	---------

	Elaborer une directive pour organiser et faire fonctionner la plateforme « Une seule Santé »					COUSP			
	Développer une feuille de route pour la digitalisation, l'intégration et la visualisation des données selon l'approche "une seule santé";					COUSP	DLMVSE /INSAPT		
	Digitaliser les outils de collecte, de rapportage et d'analyse à tous les niveaux de la pyramide sanitaire					COUSP	DPSIS/INSAPT/DLMVSE		
	Doter les services concernés en équipements et matériels adéquats pour la surveillance					COUSP	DPSIS/PTFs		
	Doter les services concernés des intrants pour le dépistage des maladies sous surveillance épidémiologique					COUSP	DLMVSE/PTFs		
	Exécuter les activités de la feuille de route sur les investigations sur le terrain dans le cadre des épidémies dues aux zoonoses selon l'approche "une seule santé"					COUSP			
Produit 1 3: La capacité de préparation et de riposte aux maladies à potentiel épidémique et des évènements inhabituels est renforcée									
	Renforcer le système de préparation des urgences					COUSP			
	Recruter un consultant national pour élaborer le plan de contingence pour les nouveaux risques majeurs identifiés (Pétrole, Gaz)					COUSP	INSAPT		Pandemic Found
	Mettre en place un système de pré positionnement des produits et équipements dans des zones stratégiques					COUSP	DGRP		MSPP
	Produire et publier quatre (4) « bulletin du COUSP »					COUSP			Etat
	Etablir une convention avec la CPA (Central Pharmacie d'Approvisionnement) pour assurer la disponibilité de certains produits essentiels dans les PPA (Pharmacie Provinciale d'Achat).					COUSP			
	Renforcer les capacités opérationnelles de Riposte					COUSP			

	Mettre en place un fonds d'urgence facilement mobilisable pour répondre rapidement aux urgences					COUSP	MSPP		Etat/MSPP
--	---	--	--	--	--	-------	------	--	-----------

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Former 80 personnes dans le cadre des Equipes Médicales d'Urgences					COUSP	ECHO		ECHO
	Renforcer la capacité opérationnelle des équipes médicales d'urgence existantes					COUSP	PTFs		ECHO/OMS/Pandemic Fund
	Acquérir des moyens roulants pour les EIR (Hard top)					COUSP	PTFs		Pandemic Fund
	Acquérir des moyens roulants de liaison (bus de liaison)					COUSP	PTFs		HeSP
	Acquérir les moyens de déplacement pour le personnel du COUSP (mini bus)					COUSP			HeSP
	Doter tous les Points d'entrée (PoE) en personnel qualifié suffisant et en infrastructures et équipements adéquats					COUSP	MSPP/DLMVSE/DGSV/PTFs		
	Assurer le fonctionnement des moyens roulants					COUSP	Etat		Etat/MSPP
	Organiser des sessions de formation spécifique sur l'accompagnement pour les membres des EIR					COUSP	PTFs		UNICEF/OMS/MSPP
	Mettre en place les EIR multisectorielles à tous les niveaux					COUSP			OMS/UNICEF/MSPP
	Organiser des formations de 200 acteurs sur les thématiques en rapport avec les urgences de santé publique					COUSP			Pandemic Fund/HeSP
	Réaliser une revue après chaque action					COUSP			Etat/PTFs
	Elaborer/Mettre à jour les procédures opérationnelles pour le COUSP					COUSP			Pandemic Fund
	Réaliser la cartographie des risques et celle des ressources					COUSP	Plateforme One Health		Pandemic Fund
	Organiser une séance d'exercice de simulation fonctionnelle chaque année					COUSP	PTFs		Pandemic Fund/HeSP

	Organiser chaque année trois (3) séances d'exercice de simulation sur table sur les plans multirisques					COUSP	PTFs		Pandemic Fund
	Elaborer des procédures opératoires standardisées pour la prise en charge des cas relevant des RSI					COUSP	Plateforme One Health		HeSP
	Mettre en place un cadre formel de concertation transfrontalière					COUSP			

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Rédiger des SOPs pour les nouveaux risques identifiés					COUSP			A rechercher
	Elaborer les SOPs pour les risques existants					COUSP			Pandemic Fund
	Elaborer/valider un plan d'action multirisque pour la préparation et la réponse aux urgences					COUSP	Ministères sectoriels		Pandemic Fund
	Assurer le pré positionnement des intrants d'urgence selon la cartographie des risques					DGRP			Etat/PTFs
Produit 1.4: Les capacités du réseau de laboratoires pour la confirmation des cas suspects de maladies et le partage d'information pour une prise de décision rapide sont renforcées.									
	Organiser deux fois par an les supervisions formatives du réseau des laboratoires de l'INSAPT					INSAPT			
	Organiser des supervisions formatives semestrielles avec missions d'experts de l'ISS y compris l'identification et le renforcement de formateurs nationaux pour garantir la continuité des compétences, pour les techniciens des laboratoires du réseau de l'INSAPT (bonnes pratiques de laboratoire, utilisation du P3, diagnostic et confirmation des maladies infectieuses, alerte précoce et réponse, conformité ISO)					INSAPT	DLAB	412.600 euros	ISS

	Assurer le coaching des laboratoires du réseau de l'INSAPT					INSAPT			
	Soutenir l'élaboration et la validation de procédures opérationnelles standard (SOP) pour les pathogènes sous surveillance (prélèvement, transport, analyse, gestion des déchets, biosécurité, gestion des données)					INSAPT	DLAB	76.600 euros	ISS
	Former 2 Biologistes en épidémiologie par laboratoires du réseau de l'INSAPT					INSAPT			
	Former 10 Biologistes (5 au niveau central et 5 au niveau intermédiaire) de laboratoires sur l'évaluation de la performance des tests					INSAPT			

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Former 4 techniciens biologistes par an et par provinces sur la gestion des risques biologiques					INSAPT			
	Renforcer la capacité de 30 Biologistes à N'Djamena sur la génomique					INSAPT			
	Former 5 scientifiques en métrologie à l'extérieur du pays					INSAPT			
	Recruter 10 techniciens de surfaces pour appuyer LNSP/LaBiEp					INSAPT			
	Former 04 personnes pour la gestion et le suivi de la bio banque a l'extérieur du pays					INSAPT			
	Former 2 personnes du réseau de l'INSAPT sur la gestion des souches					INSAPT			
	Aménager et équiper une unité de bactériologie du LNSP (aménagement des espaces, équipements, matériels de démarrage)					INSAPT	DLAB	555.000 euros	ISS

	Renforcer et aménager les 5 laboratoires du réseau selon standards minimums partagés pour la collecte, conservation et traçabilité des échantillons, y compris aménagements des espaces, définition des flux et procédures opérationnelles pour la gestion des échantillons					INSAPT	DLAB	475.000 Euros	ISS
	Acquérir les équipements pour la conservation des échantillons (congélateurs, systèmes cryogéniques, réservoirs d'azote, réfrigérateurs) pour les laboratoires du réseau et planifier l'acquisition/transfert des dotations dans le futur laboratoire central à la fin de la construction.					INSAPT	DLAB	20.000 euros	ISS
	Acquérir les équipements pour le système d'information et la digitalisation (hardware, software, réseau) y compris configuration, mise en service, formation des utilisateurs et procédures de gestion et sécurité des données, à l'appui de la surveillance épidémiologique et de la traçabilité des échantillons.					INSAPT	DLAB	455.000 euros	ISS

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Acquérir kits RT-PCR pour le diagnostic des maladies sous surveillance pour 3 ans et pour les formations pratiques incluant un plan d'approvisionnement et stockage et la définition d'une stratégie de durabilité post-projet (ex. ligne budgétaire MoH/INSAPT, accords cadres, cofinancement).					INSAPT	DLAB		ISS
	Renforcer chaque année les capacités de 20 personnes du réseau sur les bonnes pratiques de biosécurité et sur la manipulation sécurisée des échantillons infectieux (collecte, transport, analyse, élimination des déchets biologiques)					INSAPT	DLAB	70.000 euros	ISS
	Organiser une formation annuelle pour 20 responsables de laboratoire du réseau sur les systèmes d'information et sur la gestion et la sécurité des données liées à la digitalisation de la Biobanque de l'INSAPT					INSAPT	DLAB		ISS

	Organiser initiatives de communication ciblée, basée sur l'analyse des risques sanitaires, à l'appui de la prévention et des décisions de santé publique.					INSAPT	DLAB		ISS
	Organiser la formation de 2 gestionnaires de données par laboratoire du réseau sur les systèmes d'information et le partage de données numériques					INSAPT			
	Construire le bâtiment du LNSP					INSAPT	PM		
	Acquérir des équipements de laboratoire pour LNSP					INSAPT			
	Réhabiliter et renforcer le Laboratoire de Biosûreté et des Epidémies (LaBiEp)					INSAPT			
	Réhabiliter et renforcer les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Acquérir les équipements pour le système d'information et la digitalisation des laboratoires du réseau					INSAPT			
	Doter les laboratoires du réseau en ressources humaines et matérielles					INSAPT			
	Contractualiser pour la maintenance des équipements des laboratoires du réseau					INSAPT			
	Acquérir les paillasse mobiles pour le LNSP/ LaBiEp					INSAPT			

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Acquérir des équipements pour l'unité de bactériologie du LaBiEp et certains laboratoires du réseau					INSAPT			
	Renforcer le laboratoire du contrôle qualité des médicaments en équipement et réactifs					INSAPT			
	Mettre en place et acquérir les équipements pour l'unité de Toxicologie du LaBiEp					INSAPT			
	Renforcer le laboratoire du contrôle qualité des médicaments en équipements et réactifs					INSAPT			

	Mettre en place et acquérir les équipements pour l'unité de Toxicologie du LaBiEp					INSAPT			
	Renforcer les équipements de biologie moléculaire et de la génomique du LNSP					INSAPT			
	Acquérir des équipements de Biosécurité et Biosureté pour les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Acquérir des matériels de gestion des déchets pour les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Acquérir de matériel informatique pour la gestion de l'information pour les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Acquérir des outils de gestion des données pour les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Acquérir et installer le logiciel de gestion des données dans les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Renforcer la communication du réseau des laboratoires (internet, appels téléphoniques...)					INSAPT			
	Mettre en place un système de maintenance préventive et curative pour le réseau de laboratoires					INSAPT			
	Acquérir des réactifs et consommables pour la détection des maladies sous surveillance pour le LaBiEp et les laboratoires du réseau					INSAPT			
	Réviser le cadre réglementaire, le dispositif légal et les normes encadrant le fonctionnement du réseau des laboratoires selon une approche multisectorielle					INSAPT	MSPP		
	Réviser la cartographie des laboratoires, de leurs capacités et des équipements disponibles.					INSAPT			

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Vulgariser les directives définissant le circuit intégré standardisé de transport sécurisé des échantillons					INSAPT			

	Élaborer un guide de fonctionnement du réseau des laboratoires de santé					INSAPT			
	Vulgariser le guide de fonctionnement du réseau des laboratoires de santé					INSAPT			
	Renforcer et équiper le laboratoire mobile					INSAPT			
Produit 1.5: Les bonnes pratiques de laboratoire sont mises en place (LNSP, Laboratoires des centres de recherche)									
	Elaborer et valider les procédures du système de management de qualité pour tous les laboratoires du réseau de N'Djamena					INSAPT			
	Former 20 personnels par laboratoire du réseau chaque année sur les normes					INSAPT			
	Inscrire les laboratoires du réseau à l'évaluation externe de la qualité					INSAPT			
	Mettre en place une unité nationale d'évaluation externe de la qualité					INSAPT			
	Former 5 techniciens biologistes aux techniques de préparation des panels					INSAPT			
Effet 2 : Des méthodes innovantes fondées sur des données probantes sont encouragées dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé									
Produit 2.1 : L'innovation et la recherche en santé publique sont promues à tous les niveaux									
	Elaborer les directives sur la recherche dans le cadre de l'approche "une seule santé" y compris sur la recherche opérationnelle pendant les urgences de santé publique et autres essais cliniques					INSAPT			
	Vulgariser les politiques et les directives sur la recherche à tous les niveaux de la pyramide sanitaire sans oublier l'équité du genre					INSAPT			

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Identifier les domaines prioritaires de recherche					INSAPT			
	Vulgariser les domaines prioritaires de recherche auprès des chercheurs					INSAPT			
	Encourager les innovations et la recherche à tous les niveaux selon l'approche « Une seule santé ».					INSAPT			
	Faire le plaidoyer pour la reconnaissance, par les structures habilitées, du statut de chercheur au sein de l'INSAPT					INSAPT			
	Constituer et utiliser une masse critique d'experts, y compris en genre, dans chaque domaine d'intervention défini au programme national de santé publique pour élaborer, mettre en œuvre et évaluer des politiques et programmes performants de Santé Publique.					INSAPT			
	Produit 2.2 : Les résultats des recherches sont partagés avec les décideurs et partenaires et utilisés dans la prise de décisions et dans l'élaboration des politiques, normes et directives								
	Mettre en place un mécanisme de concertation entre les décideurs et les chercheurs dans la conception des programmes et des projets de recherche					INSAPT			
	Diffuser un bulletin d'informations sur les résultats de la recherche					INSAPT			
	Appuyer la publication d'articles scientifiques et la capitalisation des bonnes pratiques					INSAPT			
	Organiser des journées nationales de partage des résultats de recherche selon l'approche "une seule santé"					INSAPT			
	Appuyer la participation aux conférences nationales et internationales sur diverses thématiques					INSAPT			

	Appuyer le réseautage des chercheurs et techniciens au niveau pays, régional et mondial;					INSAPT			
--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Appuyer l'élaboration d'un guide de rédaction des notes de politique					INSAPT			
	Former les chercheurs sur l'élaboration des notes politiques					INSAPT			
	Mettre en place un comité de validation des notes de politique					INSAPT			
	Rédiger une note de politique à la fin de chaque recherche menée au sein de l'INSAPT					INSAPT			
	Vulgariser les notes de politique					INSAPT			
	Produit 2.3. Les capacités du personnel en santé publique sont renforcées								
	Mettre en place des comités (un comité pédagogique, comité de recherche)					INSAPT			
	Mettre en place un comité de veille pour les appels à projet ;					INSAPT			
	Appuyer l'élaboration des maquettes pédagogiques dans les domaines de santé publique					INSAPT			
	Organiser des ateliers de validation des maquettes pédagogiques					INSAPT			
	Produit 2.4 : Les compétences des acteurs de santé sont renforcées (Formation en Master, DIU)								
	Former 150 agents de santé en Epidémiologie de terrain (niveau de base)					INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Epidémiologie de terrain (niveau intermédiaire)					INSAPT	Universités		
	Former 50 agents de santé en Epidémiologie de terrain (niveau avancé)					INSAPT	Universités		

	Former 60 agents de santé en Epidémiologie et Biostatistiques					INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Management des organisations médicales et médico-sociales					INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Cadre de Santé Manager					INSAPT	Universités		

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Former 80 agents de santé en Promotion de la Santé					INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé sur l'approche One Health					INSAPT	Universités		
	Former 100 agents de santé en Nutrition et Diététique					INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Santé Communautaire					INSAPT	Universités		
	Former 80 agents de santé en Santé sexuelle et en reproduction					INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Hygiène hospitalière et prévention des infections associées aux soins					INSAPT	Universités		
	Former 40 agents de santé en Pratique de la recherche clinique dans les pays à ressources limitées					INSAPT	Universités		
	Former 60 agents de santé en Essais cliniques					INSAPT	Universités		
	Former 35 agents de santé en paludologie					INSAPT	Universités		
	Produit 2.5. Les compétences du personnel de l'INSAPT sont renforcées					INSAPT	Universités		
	Effectuer 4 visites d'échange : régional, sous-régional					INSAPT	Universités		
	Former 10 agents de l'INSAPT en leadership-Exécutive					INSAPT	Universités		
	Produire un manuel de procédure ou un projet de texte mettant en place une unité de gestion et de transfert de connaissance à l'INSAPT (Hervet)					INSAPT			
	Effectuer de visite de terrain, voyage de benchmarking à l'université de Bordeaux					INSAPT			

	Organiser un atelier de renforcement de capacités des équipes de l'INSAPT et des parties prenantes sur la pratique de la santé publique basée sur les évidences					INSAPT			
	Produit 2.6: la coopération scientifique sousrégionale et internationale est développée								

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Mettre en place une unité ou un comité de gestion et de transfert des connaissances en actions de santé publique.					INSAPT			
	Organiser des journées de valorisation et gestion continue du changement au sein du ministères de la santé publique					INSAPT			
Effet 3 : La prévention et la gestion des problèmes prioritaires de santé sont maîtrisées									
	Produit 3.1 : L'incidence des maladies d'origine hydrique et d'assainissement a baissé								
	Former les brigades d'hygiène et les techniciens de l'environnement sur la réalisation des tests qualité de l'eau, sur l'organisation et fonctionnement des brigades d'hygiène ainsi que sur l'assainissement total piloté par la communauté (ATPC) ;					INSAPT	DGSP		
	Organiser des missions conjointes (entre les secteurs impliqués) de suivi –évaluation ;					INSAPT	DGSP		
	Produit 3.2 : la prévention des maladies évitables, transmissibles et non transmissibles est assurée								
	Réaliser les enquêtes de couverture vaccinale (déterminants)					INSAPT	DLMVSE		

	Réaliser des enquêtes post vaccinales indépendantes de couverture (LQAS)					INSAPT	DLMVSE		
	Rendre disponible les données sur les MAPI					INSAPT	DGPML/DLMVSE		
	Générer une base de données One Health					INSAPT	Plateforme « One Health »		
	Participer au GTCV pour orienter les recommandations à l'introduction de nouveaux vaccins au Tchad (par					INSAPT	DGSP		

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	exemple : le HPV) sur la base de données scientifiques locales								
	Réaliser la surveillance génomique des souches circulant issues des vaccins au Tchad					INSAPT	DLMVSE		
	Plaider à la mise en place d'un comité technique "One Health" pour la vaccination					INSAPT	Plateforme One Health		
	Produit 3.3 : Des comportements favorables à la santé sont adoptés par les populations								
	Développer un système de veille sur les réseaux sociaux et dans les communautés pour détecter les fausses information					/INSAPT	DPS		
	Mettre en place un comité de riposte médiatique					INSAPT	CREC		
Effet 4 : La capacité institutionnelle de l'INSAPT est renforcée pour une mise en œuvre efficace de ses fonctions essentielles									

	Produit 4.1 : le fonctionnement de l'INSAPT est optimal								
	Identifier les besoins juridiques de l'INSAPT ;					INSAPT	PTF		
	Participer à l'analyse du cadre juridique de RSI/PANSS ;					INSAPT			
	Elaborer/mettre à jour les textes juridiques nécessaire au bon fonctionnement de l'INSAPT ;					INSAPT	PTF		
	Organiser des ateliers de validation des textes juridiques de l'INSAPT ;					INSAPT	PTF		
	Mener le plaidoyer pour l'adoption des projets des textes juridiques ;					INSAPT	AN/SENAT/SGG		
	Vulgariser les textes juridiques.					INSAPT	PTF		
	Elaborer une cartographie des sources de financement des investissements de l'INSAPT ;					INSAPT	MSPP/DPSIS/PTF		

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Mobiliser les ressources au profit de l'INSAPT ;					INSAPT	MSPP/MESFP/PTF		
	Assurer le fonctionnement de l'INSAPT					INSAPT	PTF		
	Elaborer un schéma directeur informatique de l'INSAPT					INSAPT	MSPP/INSEED/PTF		
	Élaborer une stratégie de financement durable avec un plan de transition vers un financement national progressif					INSAPT	PTF/Etat		
	Doter la DG/INSAPT d'un Tableau De Bord interopérable					INSAPT	MSPP/INSEED/PTF		
	Equiper la salle de réunion de la DG/INSAPT d'un dispositif de vidéo conférence					INSAPT	MSPP/INSEED/PTF		
	Equiper la DG/INSAPT de serveurs pour la gestion et la sécurité des données					INSAPT	MSPP/INSEED/PTF		

	Créer une unité de "Business Développement" ou de recherche de financements dédiée à la réponse aux appels à projets internationaux					INSAPT	MSPP/INSEED/PTF		
	Mettre en place un système d'archivage numérique et un logiciel de gestion intégrée (ERP) pour le suivi des projets de recherche et des ressources humaines					INSAPT			
	Finaliser le processus d'adhésion et de participation active à l'IANPHI (Association Internationale des Instituts Nationaux de Santé Publique) et au Réseau des INSP de l'Afrique					INSAPT	AFRICA CDC		
	Doter l'INSAPT des outils de gestion de la logistique, Ressources Humaines et financières pour son fonctionnement optimal ;					INSAPT	ETAT/PTF		
	Élaborer une stratégie de financement durable.					INSAPT	TEI-INSP		
	Produit 4.2 : La gouvernance et le leadership transformationnel sont assurés								
	Élaborer et faire adopter les documents de gouvernance et procédures internes (manuel de procédures, guides de contrôle interne) ;					INSAPT	ETAT/PTF		

Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Mettre en place un système de suivi semestriel de performance et d'audit interne ;					INSAPT	ETAT/PTF		
	Elaborer un cadre de performance du personnel de l'INSAPT ;					INSAPT	ETAT/PTF		
	Assurer le suivi de la mise en œuvre des décisions prises lors des réunions ;					INSAPT	ETAT/PTF		
	Mettre en place des systèmes de surveillance et d'évaluation pour mesurer l'impact des interventions ;					INSAPT	ETAT/PTF		

	Participer à la conception, mise en œuvre et évaluation de politiques publiques fondées sur des preuves pour améliorer la santé					INSAPT			
	Organiser des ateliers, conférences ou initiatives locales pour sensibiliser et mobiliser autour des enjeux de santé ;					INSAPT	ETAT/PTF		
	Organiser des dialogues communautaires pour promouvoir la participation des communautés aux décisions et programmes qui les concernent.					INSAPT	ETAT/PTF		
	Produit 4.3 : Les capacités de coordination, de collaboration multisectorielle, de mise en œuvre, de suivi et d'évaluation de l'INSAPT sont renforcées								
	Mettre en place et rendre opérationnel un Comité de Coordination Multisectorielle Nationale pour coordonner toutes les interventions de Santé publique. ;					INSAPT			
	Mettre en place un Comité Technique d'Appui pour élaborer les documents stratégiques à soumettre au Comité de Coordination Multisectorielle Nationale.					INSAPT			
	Former les acteurs de tous les secteurs sur l'approche "une seule santé" et sur la culture collaborative ;					INSAPT			
	Rendre opérationnel le cadre de concertation multisectoriel de la sécurité sanitaire à tous les niveaux ;					INSAPT			
	Evaluer le niveau de collaboration multisectorielle à tous les niveaux.					INSAPT			
Activités		Trimestre				Responsable	Associés	Coût	Sources
	Mettre en place et rendre opérationnel un Comité de Coordination Multisectorielle Nationale pour coordonner toutes les interventions de Santé publique. ;					INSAPT			
	Mettre en place un Comité Technique d'Appui pour élaborer les documents stratégiques à soumettre au Comité de Coordination Multisectorielle Nationale.					INSAPT			

	Former les acteurs de tous les secteurs sur l'approche "une seule santé" et sur la culture collaborative					INSAPT			
	Produit 4.4 : La disponibilité des ressources humaines de qualité, motivées et fidélisées selon le cadre organique de l'INSAPT est assurée								
	Evaluer trimestriellement les contrats d'objectifs avec le personnel ;					INSAPT			
	Élaborer une stratégie de développement et de rétention des ressources humaines de santé publique en veillant au personnel féminin ;					INSAPT	PTF		
	Créer une base de données numérique actualisée des experts nationaux et internationaux pour des interventions ciblées ;					INSAPT	ETAT/PTF		
	Evaluer trimestriellement les contrats d'objectifs avec le personnel ;					INSAPT			

Annexe 3 : Glossaire : définition des concepts

Attributs essentiels d'un Institut national de santé publique (INSP)

Il s'agit des neuf qualités et caractéristiques qui définissent l'infrastructure et le fonctionnement d'un INSP. Ce sont : l'envergure nationale, la reconnaissance nationale, l'indépendance à l'égard des influences politiques, les programmes et politiques à fondement scientifique, des efforts concentrés sur les problèmes de santé publique majeurs du pays, des ressources humaines et financières adéquates, une infrastructure adéquate, des liens et réseaux, la responsabilité.

Concept des opérations

Le concept des opérations (CONOPs) est un document décrivant ce que fait un système dans un langage facile à comprendre, permettant à ceux qui n'ont pas de formation technique de savoir de quoi il s'agit et comment il fonctionne. Le CONOPs peut être utilisé pour amener les parties prenantes du système à s'accorder sur la compréhension de cette connaissance et à préciser le but d'un projet.

Contrôle/lutte contre la maladie

En santé publique, la terminologie contrôle/lutte contre la maladie signifie réduire le nombre de nouvelles infections, le nombre de personnes actuellement infectées et le nombre de personnes qui tombent malades ou décèdent des suites d'une maladie dans leur contexte local. Cela est réalisé grâce à des efforts délibérés à travers des interventions de santé publique.

Décision fondée sur des données probantes/évidences scientifiques

C'est le processus consistant à extraire et à disséminer les meilleures données possibles issues de la recherche, de la pratique et de l'expérience, ainsi qu'à utiliser ces données pour éclairer et améliorer la pratique et les politiques en santé publique. En somme, c'est trouver, utiliser et partager ce qui fonctionne en santé publique.

Fonctions essentielles de santé publique

Selon IANPHI, les fonctions essentielles de la santé publique sont les suivantes :

- évaluation et analyse de l'état de santé de la Population ;
- surveillance de la santé publique, enquête sur les problèmes et prévention des risques et menaces ;
- programmes de prévention sanitaire et promotion de la santé ;
- participation sociale à la promotion de la santé ;
- planification et gestion;
- réglementation et mise en application ;
- évaluation et promotion de la couverture et de l'accès aux services de santé,
- développement des ressources humaines et formation ;
- assurance qualité des services de santé, du personnel et des communautaires, - recherche en santé publique;
- réduction de l'impact des situations d'urgence et des catastrophes sur la santé

Gestion des connaissances

Il s'agit de l'optimisation et l'intégration fonctionnelle de la production, la traduction, la diffusion et l'utilisation des connaissances pour la résolution de problèmes et l'efficacité organisationnelle.

Transfert des connaissances

Un processus dynamique qui englobe différentes stratégies de diffusion et d'appropriation des connaissances en vue de leur utilisation par les milieux de pratique, les milieux de décision ou le grand public. Il s'illustre par un continuum d'activités qui va de la diffusion jusqu'à des pratiques collaboratives.

Global Health Security Agenda (GHSa) ou Agenda de la sécurité sanitaire mondiale :

C'est une initiative mondiale de collaboration multisectorielle et multipartite qui vise à accélérer et optimiser la sécurité sanitaire globale. Cela inclut le partage des meilleures pratiques, l'élaboration de la sécurité sanitaire mondiale en tant que priorité au niveau des dirigeants nationaux et la facilitation de la capacité nationale à se conformer aux normes cadres et stratégies internationales pertinents en matière de sécurité sanitaire.

Note de politique

Les notes de politique (ou policy briefs) se présentent sous forme de document court, exempt de jargon scientifique et présentent des résultats de recherche sous forme de données probantes en insistant sur leur pertinence pour la pratique et la prise de décision. Elle présente des options de politique sous forme de recommandations pour la mise en œuvre des résultats.

Réserve sanitaire

Organisation qui regroupe un ensemble de professionnels de santé volontaires pouvant être mobilisés en cas de menace sanitaire de grande ampleur (catastrophe naturelle, attentat, pandémie...) aussi bien au niveau d'un pays mais aussi à l'étranger. Risque sanitaire Il s'agit d'un risque probable immédiat ou à long terme représentant une menace directe pour la santé de la population nécessitant une réponse adaptée du système de santé.

RSI 2005

Le Règlement sanitaire international, ou RSI (2005), est un accord signé par 196 pays, parmi lesquels l'ensemble des États Membres de l'OMS, qui s'engagent à collaborer au profit de la sécurité sanitaire mondiale. Les pays ont convenu de renforcer leurs capacités en matière de détection, d'évaluation et de notification des événements de santé publique.

Surveillance des maladies

La surveillance des maladies comprend le recueil systématique et continu des données sanitaires, leur analyse et leur interprétation, ainsi que la diffusion des informations recueillies auprès de ceux qui en ont besoin pour prendre les mesures sanitaires nécessaires. La surveillance est également essentielle pour planifier, mettre en œuvre et évaluer les pratiques sanitaires.

Surveillance intégrée de la maladie et riposte (SIMR)

La SIMR favorise l'utilisation rationnelle des ressources en intégrant et en canalisant les activités de surveillance habituelles. En effet, quelle que soit la maladie, les activités de surveillance font appel aux mêmes fonctions (détection, notification, analyse et interprétation, retour d'information, intervention) et utilisent souvent les mêmes structures, les mêmes procédures et le même personnel. De plus, la SIMR prend en compte le concept Un seul monde-Une seule santé, stratégie qui s'intéresse aux événements sanitaires se situant à l'intersection entre la santé humaine, la santé animale (animaux domestiques et faune sauvage) et l'écosystème.

Surveillance à base communautaire

Elle permet aux volontaires issus de la communauté qui ont été formés de signaler, à l'aide d'un téléphone mobile ou d'un autre moyen de communication, les événements inhabituels qui se produisent dans la communauté au sein de laquelle ils vivent. Elle fournit une structure contribuant à organiser les informations dont les communautés disposent déjà et à garantir que ces informations soient communiquées en temps réel et donnent lieu à une intervention rapide.

Système de gestion des incidents (SGI)

C'est une approche normalisée de la gestion des interventions, utilisée pour orienter et coordonner les actions de diverses entités qui interviennent face à tous les types d'urgence afin d'en atténuer les effets. On compte parmi ces dernières les organismes gouvernementaux, le secteur privé, les organisations non gouvernementales, d'autres acteurs.

« Une seule santé » ou « One Health »

Le concept « Une seule santé » appelle l'adoption d'une approche holistique de la santé de l'homme, de l'animal et des écosystèmes. « Une Seule santé » invite à une action interdisciplinaire et intersectorielle dans la gestion publique de problèmes sanitaires complexes à l'interface entre l'homme, l'animal et leur environnement commun.

Urgence de santé publique à portée internationale (USPPI)

On entend par « urgence de santé publique de portée internationale », un événement extraordinaire dont il est déterminé qu'il constitue un risque pour la santé publique dans d'autres États en raison du risque de propagation internationale de maladies et qu'il peut requérir une action internationale coordonnée ». La responsabilité de déterminer si un événement entre dans cette catégorie repose sur le Directeur de l'OMS, qui peut solliciter l'avis du Comité d'urgence du RSI.

Veille sanitaire

La veille sanitaire désigne l'action par laquelle un organisme surveille la santé de la population d'un pays ou d'une zone donnée. Il s'agit notamment de l'avertir en cas de menace concernant la santé publique.

Système d'Information et de Sécurité Sanitaire (SISS)

Selon l'OMS, c'est un ensemble de personnes, de procédures et de matériels organisés dans le but de fournir l'information à temps voulu et sous une forme appropriée pour les besoins du programme ainsi que les échanges internationaux d'information sanitaire.

Annexe 4 : définition des valeurs de l'INSAPT

Le partenariat : c'est une reconnaissance et une valorisation de la complémentarité entre les savoirs des professionnels et l'expérience vécue des proches et des communautés en santé publique. C'est une approche de co-construction qui reconnaît que la santé publique est une responsabilité partagée. Il ne se limite pas à une collaboration au sein du secteur de la santé, mais s'étend à d'autres secteurs (élevage, agriculture, environnement, éducation...) et partenaires pertinents.

La rationalité : le secteur de santé étant confronté à des défis financiers, la valeur de rationalité signifie pour l'INSAPT, un engagement de se donner la capacité d'obtenir les meilleurs résultats de santé publique possibles en utilisant le peu de ressources (financières, humaines, etc.) mis à disposition.

La redevabilité : pour l'INSAPT, la redevabilité signifie qu'il doit être responsable de ses actions et décisions. Il doit rendre compte de ses performances aux populations et aux autres parties prenantes, et

se soumettre à des mécanismes de contrôle pour garantir que ses politiques et ses programmes répondent aux besoins et aux droits des populations. Cela comprend l'obligation de transparence, de justification des décisions sur des bases solides.

La Culture scientifique : Les INSP étant des structures à vocation scientifique, l'INSAPT doit travailler dans cette perspective. Car la culture scientifique est une dimension qui guide la façon dont l'institut produit, partage, applique et valorise la science, au-delà des seules priorités techniques ou thématiques. La consécration de la culture scientifique comme valeur exige, que le personnel soit préparé, consolidé et capable à produire toutes les réalisations basées sur la rigueur scientifique c'est-à-dire basée chaque fois sur une méthode structurée et des résultats crédibles et incontestés.

Pratique de la décision en santé publique : cette valeur est recherchée et souhaitée dans les INSP pour monter l'exemple à la santé publique nationale et pour, en association avec la culture scientifique, transformer la santé publique et les sectoriels santé qui doivent adopter des pratiques de la décision basées sur les évidences. Bien que l'institut collecte, analyse et synthétise des données épidémiologiques, sociales, environnementales et économiques, mais l'idée n'est pas seulement d'avoir de l'information, mais aussi de la transformer en recommandations claires et utiles pour influencer les choix des décideurs.

Annexe 5 : Costing

Annexe 6 : liste des parties prenantes qui ont participé à la rédaction du PS