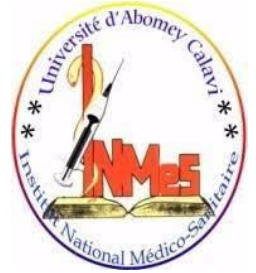




REPUBLIQUE DU BENIN

**MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**
UNIVERSITE D'ABOMEY-CALAVI
INSTITUT NATIONAL MEDICO-SANITAIRE



Projet d'Etablissement de l'Institut National Médico-Sanitaire (INMeS)

2023-2027

Version définitive

Appuyé par

Enabel 

LISTE DES SIGLES ET ABREVIATIONS

AQ	Assurance Qualité
CAMES	Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur
CTVOF	Comité Technique de Validation des Offres de Formation
FCS	Facteurs Critiques de Succès
FFOM = SWOT	Forces, Faiblesses, Opportunités et Menaces
FSS	Faculté des Sciences de la Santé
IFSIO	Institut de Formation en Soins Infirmiers
INMeS	Institut National Médico-Sanitaire
LMD	Licence Master Doctorat
MS	Ministère de la Santé
MESRS	Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
ODD	Objectifs de Développement Durable
PATS	Personnel Administratif, Technique et de Service
PhD	Phylosophia Doctor
PTA	Plan de Travail Annuel
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
R.H.	Ressources Humaines
SFE	Sage-Femme d'Etat
SIO	Sciences Infirmières et Obstétricales
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
TICE	Technologie de l'Information et de la Communication dans l'Enseignement
UAC	Université d'Abomey-Calavi

Sommaire

Avant-propos	5
1. Introduction	6
2. Analyse situationnelle de l'INMeS	6
2.1. La structure physique.....	7
2.2. L'équipement	7
2.3. La formation.....	8
2.4. La situation financière.....	9
2.5. L'organisation interne	10
3. Analyse SWOT	11
4. Vision, Mission et Valeurs	12
5. Facteurs critiques de succès ou d'échec.....	13
5.1. Facteurs critiques de succès pour le maintien des forces de l'INMeS	13
5.2. Facteurs critiques responsables des faiblesses de l'INMeS.....	14
5.3. Facteurs critiques clés qui seront transformés en opportunités d'amélioration.....	14
5.4. Facteurs critiques clés pour contrôler les menaces de l'Institut	14
6. Priorités d'action	15
6.1. Orientations et priorités en vue d'un meilleur rayonnement national et sous-régional (théorie de changement)	15
6.2. La Formation	17
6.3. La Recherche	18
6.4. La Gouvernance	18
6.5. La Coopération et le partenariat.....	19
6.6. L'analyse des risques.....	20
6.7. Stratégies de Projets d'établissement	21
6.7.1. La Formation.....	21
6.7.2. La Recherche.....	26
6.7.3. La Gouvernance	28
6.7.4. La Coopération et le partenariat	30
7. Tableaux de programmation	32
8. Plan de communication	53
9. Cadre de suivi-évaluation	54
10. Modèle économique du Projet d'établissement.....	56
10.1. Plan d'activités budgétisées	56
10.2. Le modèle économique	61

10.3.	Le Business Model Canevas.....	67
10.4.	La Mise en œuvre du Business Plan : vers l'autonomie financière.....	71
Annexes		71
Annexe 1. Outil de suivi-évaluation (fichier Excel) du Projet d'établissement 2023-2027.....		71
Annexe 2. Liste des personnes participantes		75

Liste des tableaux

Tableau 1. Bilan financier de l'INMeS, années 2020 et 2021 (source INMeS)	9
Tableau 2. Matrice des risques.....	20
Tableau 3. Chaine des objectifs et évaluation des résultats	32
Tableau 4. Plan opérationnel.....	44
Tableau 5. Organisation du processus de communication de l'INMeS.....	54
Tableau 6. Budget.....	56

Liste des figures


Figure 1. Organigramme de l'INMeS 2022 (source INMeS)	10
Figure 2. Analyse SWOT de l'INMeS 2022	11
Figure 3. Eléments de mise en œuvre efficace des enseignements	17
Figure 4. Eléments à renforcer pour plus de partenariat.....	19
Figure 5. Business modèle canevas	70

Avant-propos

De par son statut, l'Institut national médico-sanitaire (INMeS) est une entité de l'Université d'Abomey-Calavi. A ce titre, il assure la formation initiale et continue des professionnel.le.s de santé en sciences infirmières et obstétricales et promeut la recherche paramédicale. L'INMeS s'est toujours donné pour ambition d'accompagner le système de santé béninois par la mise à disposition de professionnel.le.s de santé de qualité afin de leur permettre de répondre aux évolutions de leurs professions. L'INMeS contribue ainsi à la mise en œuvre du programme national de développement en santé en République du Bénin. Afin de garantir la cohérence de ses interventions et d'améliorer leur efficacité, l'INMeS s'est résolument et avec succès, engagé dans la démarche qualité depuis 2014 C'est ce qui lui a permis d'obtenir l'accréditation CAMES de deux de ses offres de formations de grade Licence en février 2020 . C'est dans la même perspective de la réalisation de nos « objectifs qualité » que nous empruntons aujourd'hui la démarche de planification à moyen et long terme pour le développement de notre établissement. Ce qui requiert la définition des objectifs et la conception de la stratégie pour les atteindre.

Le présent projet d'établissement est donc une émanation de l'analyse des expériences passées, de la vision de toutes les parties prenantes ainsi que des réflexions sur l'évolution future de l'Institut. Il fait ainsi suite au plan stratégique 2017-2022 et constitue le deuxième document d'orientation stratégique de l'INMeS. Par ce projet, l'INMeS entend continuer à analyser et à anticiper sur les évolutions en santé afin de rester un acteur professionnel et universitaire incontournable tant au plan national que dans la sous-région. Les ambitions qui y sont développées sont certes raisonnables. Mais elles nécessitent la contribution de toutes les parties prenantes pour les atteindre. L'intégration d'un modèle économique vise à concrétiser ses ambitions et à assurer la pérennité de l'institution durant les cinq prochaines années.

C'est avec l'espoir de l'engagement de toutes les parties prenantes et surtout du soutien indéfectible des autorités de tutelle à tous les niveaux, que je voudrais à la fois saluer et me réjouir de l'adoption du présent projet d'établissement pour un meilleur développement de l'INMeS et une contribution de qualité au système national de santé de notre pays le Bénin.



Professeur Lisette I. ODOULAMI YEHOUESSI

1. Introduction

L'Institut National Médico-Sanitaire (INMeS) est l'une des Instituts regroupant les écoles de formation d'infirmières et de sage-femmes du Bénin. Elle a une longue tradition de formation de ces professionnels, qui sont largement reconnus pour le rôle essentiel qu'ils jouent dans les soins de santé du pays, tant au niveau des soins primaires que dans les différents niveaux des hôpitaux de la pyramide sanitaire. Au fil des ans, l'INMeS a fourni au système de santé des professionnels formés et des prestataires de soins à la population, qui jouent un rôle majeur de santé publique.

Au cours de la période 2017-2022, la Direction de l'école s'est engagée dans un plan stratégique, levier d'un ensemble d'actions de renforcement. Le plan proposait 28 axes ou lignes stratégiques qui définissaient l'avenir de l'école pour cinq années. La réalisation du plan stratégique a été évaluée à mi-parcours, ce qui a montré que plus de 37% des objectifs avaient été atteints.

Toutefois, au-delà de l'année 2022, il a été jugé nécessaire d'élaborer un plan d'intervention plus opérationnel pour guider l'INMeS dans la résolution d'importants défis auxquels il sera confronté dans les années à venir. Ce plan est présenté dans ce document, nommé "Projet d'Etablissement de l'INMeS" pour la période 2023-2027.

Ce projet examine en profondeur l'état de la situation de l'institution, tant du point de vue interne qu'externe. Un grand nombre de professionnels des écoles, de gestionnaires, de responsables de l'administration de la santé et de l'enseignement supérieur, d'étudiant.e.s, de représentants des agences partenaires et la plupart des acteurs du système ont été impliqués dans son élaboration. De plus, la situation organisationnelle et fonctionnelle, les programmes d'étude, la situation économique de l'école et les possibilités de mettre en œuvre une stratégie de croissance et de développement, pour faire de l'INMeS une institution d'excellence, ont été explorés.

A partir de la description de l'état de situation, la démarche d'analyse a mené à une vision d'avenir pour l'INMeS et ses acteurs. En même temps, le Projet d'Etablissement a été élaboré afin d'être utilisé comme un outil opérationnel de suivi du développement et du renforcement de l'institution.

2. Analyse situationnelle de l'INMeS

L'INMeS est une institution qui fait partie des entités de l'Université d'Abomey Calavi (UAC). C'est un institut de formation d'infirmier.ère.s et de sage-femmes responsable de la formation des infirmier.ère.s et sage-femmes qui assurent les soins de santé aussi bien dans les centres de soins primaires et les hôpitaux publics que privés au Bénin. Il est le premier institut de formation des infirmier.ère.s et des sage-femmes au Bénin.

L'institut a formé des générations de personnel paramédical et demeure une institution de renommée nationale mais aussi régionale. Cependant, le Bénin doit augmenter le nombre d'infirmier.es et de sage-femmes formés pour répondre aux besoins en personnel paramédical dans les formations sanitaires de tout le pays. La Direction générale des ressources humaines du Ministère de la Santé estime qu'il y a un besoin d'environ 1.500 infirmier.ère.s, dont 250 d'ici la fin de l'année 2023.

Le Bénin comporte deux instituts de formation des paramédicaux en SIO et chacun des deux instituts existants produit environ 100 diplômés par an, soit 200 au total, ce qui est loin de couvrir les besoins nationaux en professionnels de santé.

Il est donc prioritaire d'augmenter la capacité de formation de ces professionnels et de ce fait, l'accroissement du nombre d'enseignant.e.s mais aussi de la capacité d'accueil des étudiants.es de l'INMeS. Pour continuer à remplir sa mission au niveau exigé par la population et devenir compétitive, l'institut doit donc évoluer, adapter ses programmes de formation au profil épidémiologique de la population, améliorer ses processus de gestion et de formation afin de devenir un pôle d'excellence.

2.1. La structure physique

La structure physique de l'Institut ne permet pas une augmentation de ses installations. En effet, l'institut n'a pas suffisamment d'espace pour s'étendre et en raison de son emplacement, il n'est pas autorisé à construire en hauteur pour des raisons de sécurité, car il se trouve en face des installations administratives de la Présidence de la République.

La seule option à moyen et long terme est de déménager sur un domaine de l'Université d'Abomey-Calavi (UAC) et d'y ériger un nouveau bâtiment. Il s'agit d'un projet dont la réalisation pourrait prendre plusieurs années. Les solutions à court terme consisteraient plutôt à essayer de rentabiliser les installations actuelles de l'INMeS en profitant des périodes où les salles de cours sont disponibles pour des formations de courte durée.

D'autres alternatives pourraient, dans le cadre de la mutualisation, consister à emprunter des locaux de l'Université d'Abomey-Calavi et notamment des installations de la Faculté de Sciences de la Santé (FSS), sous réserve d'un arrangement avec les autorités de ladite faculté et de l'Université. La location d'installations privées adéquates à Cotonou, pourrait aussi être envisagée afin d'accueillir un nombre suffisant d'apprenant.e.s, après autorisation des autorités compétentes.

Toutes ces options doivent être examinées par les organes directeurs de l'école. En tout état de cause, même si l'une de ces solutions permettrait d'augmenter le nombre d'étudiants, la formation des nouveaux inscrits ne pourrait être assurée que si le nombre d'enseignant.e.s permanents est considérablement augmenté.

2.2. L'équipement

L'enseignement des Sciences Infirmières et Obstétricales (SIO) doit être basé sur une formation théorique et pratique de qualité. Pour atteindre cet objectif, il est nécessaire de disposer d'un nombre suffisant de séances pratiques cliniques et de travaux de simulation. L'INMeS dispose de 2 salles de simulation avec des équipements qui pourraient être complétés. Le nombre actuel d'apprenant.e.s nécessite une augmentation des capacités des cours de simulation et parallèlement, le renouvellement et la modernisation de certains équipements (mannequins, modèles anatomiques, etc.).

La partie de l'équipement qui nécessite une intervention urgente est du domaine de l'informatique, à la fois le matériel et les logiciels. L'INMeS n'a pas informatisé la plupart de ses processus, à l'exception du volet inscription des étudiants, qui est effectué par l'UAC.

Les activités de formation et de recherche ne sont pas informatisées et seules certaines activités de gestion font l'objet de procédures digitalisées. L'accès à l'internet est très difficile et totalement instable dans l'établissement. Avec les ressources actuellement disponibles, il n'est pas possible de mettre en œuvre une stratégie de modernisation de l'environnement informatique pour l'enseignement, l'administration ou la recherche.

Les actions à entreprendre progressivement seraient dans une première phase de définir un plan de numérisation, avec des objectifs, des solutions techniques et le développement des applications nécessaires pour remplir les différentes tâches. La deuxième phase nécessiterait l'installation de logiciels de gestion de la scolarité, ceux pour les procédures administratives et de recherche, ainsi que des plateformes pédagogiques, de communication (TEAMS), administratives et d'un site internet.

2.3. La formation

L'INMeS est un institut de formation d'infirmier.ère.s et de sage-femmes dont la mission est de préparer les apprenant.e.s aux diplômes de Licence en Sciences Infirmières et Obstétricales ainsi qu'aux diplômes de Masters spécialisés. Les Masters de spécialisation sont : Anesthésie-Réanimation, Gynécologie-obstétrique, Puériculture et Pédiatrie, Santé mentale, Soins palliatifs et Néphrologie-dialyse. L'INMeS ne dispose pas d'école doctorale car dépend pour ce niveau de formation de la Faculté des Sciences de la Santé, qui abrite l'école Doctorale des Sciences de la Santé.

La formation à la pratique clinique et à la recherche est au cœur de la mission d'une école d'infirmier.ère.s et de sage-femmes. Cependant, de l'avis de certains responsables des Ministère de la Santé et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique, la formation pourrait être plus adaptée au profil épidémiologique et aux besoins évolutifs de la population. En effet, les Masters actuels ne couvrent qu'une partie de la formation spécialisée nécessaire à la pratique clinique. D'autres spécialisations pourraient être envisagées. Ainsi, une réflexion partagée entre les principaux acteurs : l'INMeS, l'Université d'Abomey-Calavi, le Ministère de la Santé , le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique et le Ministère de la Fonction Publique, s'impose sur la pertinence de lancer de nouveaux programmes de Masters spécialisés dans les disciplines suivantes : Urgence médicale, Ophtalmologie, Stomatologie entre autres.

Le Ministère de la Santé considère que la formation pratique des professionnels de santé est une priorité et qu'une expérience clinique avérée est un gage de qualité de la formation. Ceci justifie la présence des apprenants pendant une période d'au moins 5 mois à tous les niveaux du système sanitaire du pays dans le cadre des stages. Toutefois, des difficultés liées à un encadrement insuffisant sur les terrains de stage, sont soulignées par les apprenants. Cette insuffisance pourrait se justifier par un accompagnement peu satisfaisant des encadreurs et hypothèque l'atteinte des objectifs pédagogiques de ces stages. Pour faire de ces stages une opportunité d'acquisition de compétences aux apprenants et d'assistance aux professionnels des structures d'accueil, un meilleur accompagnement des encadreurs cliniques, incluant le renforcement de leurs capacités, s'avère nécessaire. Les partenaires extérieurs pourraient contribuer à ce renforcement de capacités.

En ce qui concerne les enseignements théoriques et les travaux dirigés, il faut noter une insuffisance d'enseignant.e.s permanents dans certaines disciplines spécialisées et pour l'encadrement clinique des apprenant.es. Cette situation a deux conséquences : la première est l'augmentation du nombre d'enseignant.e.s vacataires, avec l'impact financier important sur le budget de l'institut, et la seconde est relative à l'absence d'un cadre légal pour l'implication des enseignant.e.s permanents dans l'encadrement clinique des apprenant.es (statut de bi-appartenance hospitalo-universitaire).

2.4. La situation financière

L'INMeS a une situation financière qui limite le démarrage de nouvelles activités. Le cadre institutionnel lui procure une autonomie limitée dans ses décisions et dans la gestion financière. Ses sources de financement se limitent à une subvention de l'État (38 % du budget de l'INMeS) et le reste du budget est supporté par une rétrocession sur les droits d'inscription et de formations annuels des apprenant.es.

Cette situation financière a trois raisons principales : (i) la faible capacité d'accueil des étudiants, (ii) le nombre important d'enseignant.e.s vacataires dont les honoraires sont payés directement par l'institut et (iii) le nombre important d'apprenants à titre boursier.

Par exemple, pour l'année universitaire 2022-2023, il y a 149 apprenant.es en première année du tronc commun de licence, 63 d'entre eux sont des boursiers de l'Etat.

Tableau 1. Bilan financier de l'INMeS, années 2020 et 2021 (source INMeS)

RESSOURCES	2020		2021	
	montant	%	montant	%
Théorie initiale	3.063.758	2,88	6.612.234	4,62
Droits d'enregistrement	346.560	0,32	-	-
Droits de formation	47.000.000	44,18	62.000.000	43
Produits accessoires	16.767.234	15,76	35.039.854	24,52
Subventions d'exploitation versées par l'État	39.200.000	36,84	39.200.000	27,44
RESSOURCES TOTALES	106.377.552	100	142.852.088	100
CHARGES	2020		2021	
	montant	%	montant	%
Achats et variations d'actions	22.186.515	22,23	33.526.505	24,20
Transports	0	0		
Services externes	5.999.270	6,01	11.718.055	8,45
Autres services externes	28.846.701	28,91	42.963.975	31,01
Taxes et droits	0	0		
Autres charges	0	0		
Personnel	41.906.832	42,00	47.328.800	34,16
Matériel informatique	826.000	0,82	2.990.840	2,15
TOTAL DES CHARGES	99.765.318	100	138.528.175	100
Ecart	6.612.234		4.323.913	

Le tableau 1 montre l'évolution des recettes et des dépenses au cours des deux dernières années. Le plus grand pourcentage des ressources provient des frais d'inscription des apprenant.es (44% du total) et les charges les plus importantes sont produites par le personnel et le recrutement d'enseignant.es vacataires. Le compte de résultat laisse un solde positif disponible pour l'année suivante.

Avec le niveau de ressources actuelles, l'INMeS n'a pas les moyens de moderniser ses équipements, ses salles de simulation, son environnement informatique, ni de remplacer les équipements obsolètes. L'institut a besoin d'une part d'un soutien financier de l'Université et des Partenaires Techniques et Financiers et d'autre part, de la mise en œuvre d'une stratégie de développement et d'activités génératrices de revenus. En prenant l'exemple de l'IFSIO à titre de comparaison, cet institut compte plus de 400 apprenant.es en première année et ses revenus provenant des frais de formation sont plus élevés.

2.5. L'organisation interne

L'organigramme présenté ci-dessous est en cours de révision. La mise en œuvre d'un Projet d'établissement souligne néanmoins la nécessité de renforcer le leadership de l'équipe de direction, de réorganiser les fonctions de chacune, d'améliorer la formation des gestionnaires et de mobiliser les ressources pour un véritable engagement envers les objectifs et les stratégies du projet des cinq prochaines années.

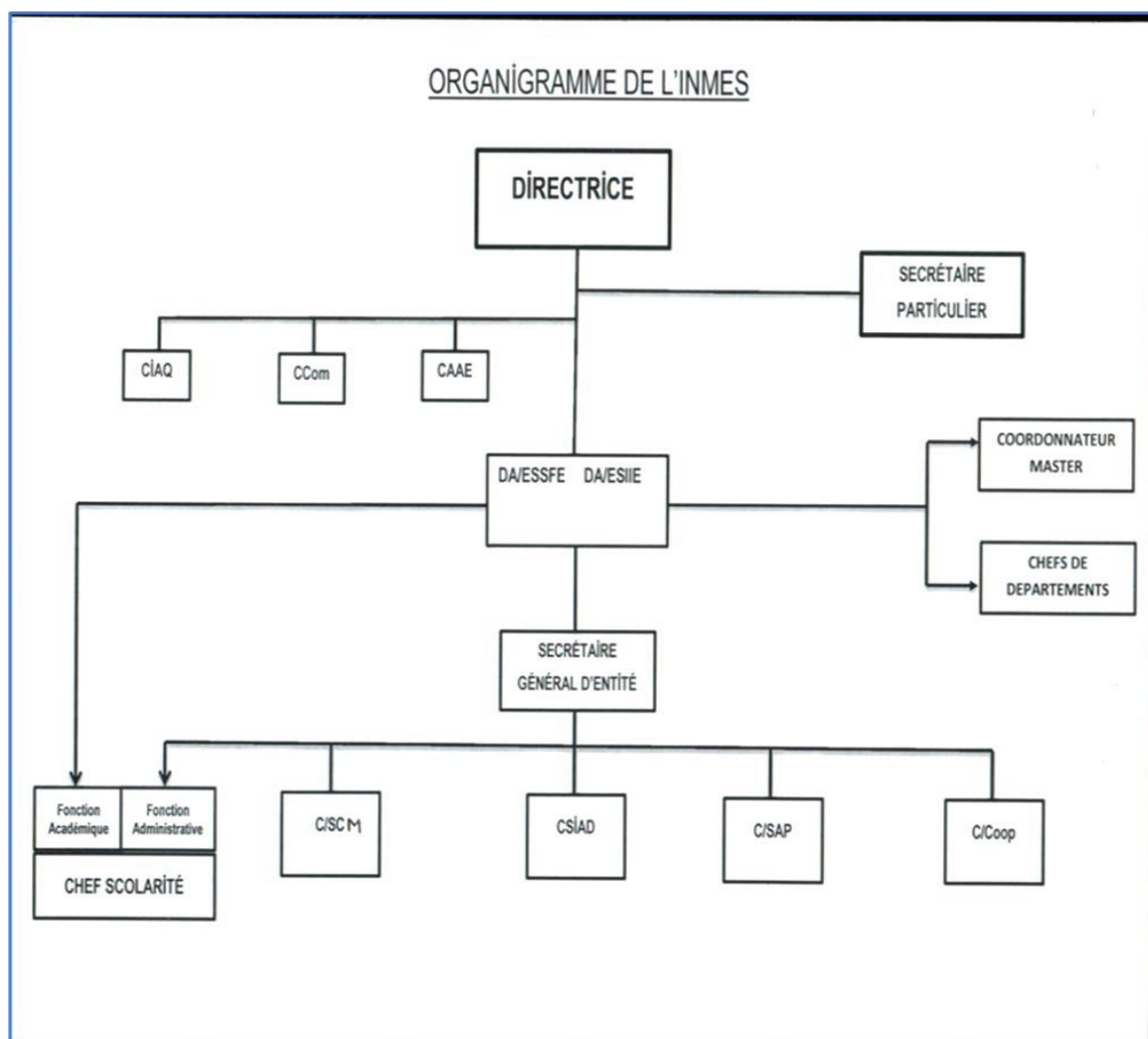


Figure 1. Organigramme de l'INMeS 2022 (source INMeS)

Légende : **CIAQ**= Cellule interne d'Assurance-Qualité; **Ccom**= Cellule de communication; **CAAE**= Cellule d'accueil et d'aide aux étudiants; **ESSFE**= Ecole supérieure des sage-femmes d'état; **ESSIE**= Ecole supérieure des infirmiers et infirmières d'état; **DA**=directeur/rice adjoint.e; **CSCM**= Chef service comptabilité et matière; **CSIAD**= Chef service de l'informatique, de l'audiovisuel et de la documentation; **CSAP**= Chef service de l'administration et du personnel; **Ccoop** = Cheffe service de la coopération

3. Analyse SWOT

L'analyse SWOT est un outil stratégique utilisé pour déterminer quatre types de facteurs organisationnels stratégiques : en interne, les forces et les faiblesses ; en externe, les menaces et les opportunités.

- Les forces sont des facteurs internes qui constituent des avantages pour l'organisation. Il s'agit de caractéristiques internes sur lesquelles l'organisation analysée est « meilleure » que ses concurrents du secteur. Ils constituent les compétences distinctives de l'institution.
- Les faiblesses sont des facteurs internes pour lesquels l'organisation est moins performante que la moyenne du secteur.
- Les menaces sont des facteurs externes qui peuvent compromettre les objectifs de l'organisation, c'est-à-dire son activité.
- Les opportunités sont des facteurs externes favorables à l'organisation qui, sous certaines conditions, peuvent conduire à une augmentation des performances si elles sont bien exploitées.

Ci-dessous est présentée une synthèse des forces, faiblesses, opportunités et menaces identifiées par les participants de l'atelier tenu à Cotonou en décembre 2022. Tous les facteurs identifiés sont présentés. Cependant, il nous a semblé nécessaire de résumer les points principaux afin de rendre opérationnelles les actions dérivées de ces facteurs.



Figure 2. Analyse SWOT de l'INMeS 2022

4. Vision, Mission et Valeurs

La définition de la Vision, de la Mission et des Valeurs est le point de départ de la proposition des objectifs et des stratégies d'action. La Vision de l'organisation répond à la question de savoir « ce que nous voulons être à l'avenir ». La Mission explique la raison d'être de l'organisation dans son sens le plus fondamental et les Valeurs sont les principes qui régissent l'organisation ; ce sont des concepts abstraits qui doivent être exprimés dans des lignes directrices et les politiques de fonctionnement de l'organisation.

La mise à jour de la Vision, de la Mission et des Valeurs a été réalisée avec une large participation des parties prenantes lors d'un atelier qui a eu lieu les 12 et 13 décembre 2022. Parmi toutes les propositions, ont été sélectionnées les plus pertinentes présentées ci-dessous.

MISSION

- Formation en sciences infirmières et obstétricales au grade de Licence, Masters et Doctorats.
- Contribuer à la formation continue et au perfectionnement des professionnels de la santé en SIO.
- Développer la recherche dans le domaine des Sciences Infirmières et Obstétricales.
- Fournir une expertise dans ses domaines de compétence (SIO, éducation, santé publique, recherche).

VISION

D'ici 2027, l'INMeS sera un centre universitaire d'excellence et de référence au niveau régional, pour la formation professionnelle et la recherche en Sciences Infirmières et Obstétricales afin de garantir une meilleure prise en charge de la santé de la population.

VALEURS

Éthique - Discipline - Engagement - Esprit d'équipe – Redevabilité

Expertise - Probité - Respect de la dignité humaine

5. Facteurs critiques de succès ou d'échec

Les facteurs critiques de succès (FCS) sont les points clés, tant internes qu'externes, qui sont nécessaires pour qu'une organisation, un domaine ou un projet, atteigne ses objectifs. Chaque ensemble de facteurs (forces, faiblesses, opportunités et menaces) a ses propres facteurs de réussite ou d'échec.

5.1. Facteurs critiques de succès pour le maintien des forces de l'INMeS

1. L'augmentation du nombre de programmes de MASTERS visant à former des apprenant.e.s dans des domaines liés aux besoins de santé de la population

Les autorités sanitaires ont souligné le besoin en Masters spécialisés en urgences médicales, en ophtalmologie, en stomatologie, etc. De plus, certains Masters existants ne répondent pas suffisamment à une demande, ce qui constitue un gaspillage de ressources.

En outre, la nécessité de mieux faire converger la formation avec l'état de santé de la population a été soulignée et est souhaitable. Enfin, des réformes sont en cours et pourraient impacter la formation des professionnels de santé.

2. L'évolution de l'école sur le plan pédagogique et organisationnel

L'INMeS doit maintenir et accroître sa renommée à travers un processus d'évolution et de modernisation pédagogique, de recherche et de formation continue, qui la placera dans une position compétitive par rapport aux autres écoles et en particulier par rapport à celles existant dans la sous-région.

3. L'amélioration de la formation pratique

Pour des raisons de ressources insuffisantes et d'autres problèmes liés au système de placement des apprenant.e.s en stages, la formation pratique et intégrative doit être considérablement améliorée. Le programme de formation est conçu pour que les apprenants effectuent des stages sur le terrain pendant au moins 2 à 3 mois par an afin de développer leurs compétences et améliorer leurs connaissances dans la pratique clinique.

4. La mise en œuvre de formations de courte durée

Dans ses bâtiments, l'institut a des périodes où les salles de cours sont libres et ces moments pourraient être utilisés pour organiser des formations en cours d'emploi comme sur le leadership-management et la gouvernance, la qualité des soins, , etc.

5. Le soutien des partenaires techniques et financiers

Certains projets liés à la modernisation de l'Institut ne peuvent être réalisés sans le soutien de partenaires extérieurs. Ces derniers ont tous démontré leur niveau d'engagement dans le système de santé béninois et peuvent s'impliquer dans des initiatives qui permettront à l'INMeS de faire de réels progrès dans la formation des futur.e.s infirmier.e.s et sage-femmes du Bénin.

5.2. Facteurs critiques responsables des faiblesses de l'INMeS

1. La faible capacité d'accueil

Une part très importante du sous-financement de l'institut est due à sa faible capacité d'accueil de nouveaux étudiants. Avec ses structures actuelles, l'institut a des possibilités très limitées pour former davantage d'étudiants, malgré la forte demande de formation.

2. L'accès à la formation doctorale de l'UAC est faible

L'école doctorale des sciences de la santé et l'école doctorale pluridisciplinaires sont ouvertes aussi aux infirmiers et sage-femmes qui remplissent les conditions. Cependant, vu le faible accès à cette formation localement, cette situation oblige les diplômés de masters qui le souhaitent à se rendre à l'extérieur du pays pour continuer leur formation, avec le désavantage que représente leur absence durant cette période, ainsi que le coût élevé de cette formation extérieure.

3. L'INMeS ne dispose pas d'un centre structuré de recherche en SIO

La recherche est indissociable de la formation. Son absence a un impact direct sur la qualité des enseignements et leur adaptation à l'évolution du système de santé et de la qualité des soins.

4. L'INMeS ne dispose pas d'un programme de formation continue en SIO

La formation continue est une activité qui est à la portée de l'institut, qui lui permettrait de remplir complètement ses missions et lui procurerait des revenus financiers additionnels.

5.3. Facteurs critiques clés qui seront transformés en opportunités d'amélioration

1. La concertation avec le Ministère de la Santé et le Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique pour la mise en place des nouveaux Masters et la mutualisation des espaces

L'accord avec le Ministère de la santé et le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique est la première étape pour amorcer l'évolution de l'INMeS vers une structure plus adaptée aux besoins de la population et plus viable financièrement.

2. Le financement de projets de modernisation par des partenaires

Actuellement, les partenaires qui ont contribué au financement du développement de l'INMeS sont : CINOP, APEFE, ENABEL/AFD, OKP, SWEDD, ENABEL, UNFPA et Croix Rouge de Limoges.

3. La mise en place d'un projet de numérisation

Le processus de numérisation est essentiel pour moderniser les formations et la gestion de l'institut. Il nécessitera un plan d'installation et des financements extérieurs pour l'appui à des composantes particulières.

5.4. Facteurs critiques clés pour contrôler les menaces de l'Institut

1. L'accès au Doctorat à la FSS

L'école doctorale des sciences de la santé est accessible aux infirmiers et sage-femmes. Les infirmiers et sage-femmes qui souhaitent devenir Médecin, peuvent s'inscrire en première année de Médecin après étude de dossier.

L'accès au Doctorat des paramédicaux permettra d'offrir le cycle complet de formation universitaire (LMD) aux infirmiers et aux sage-femmes. En outre, elle évitera de devoir se

rendre à l'étranger pour obtenir un diplôme de doctorat et garantira la qualité de la formation doctorale, tout en augmentant la présence de professeurs permanents.

2. L'augmentation du nombre d'apprenants à titre payant

Dans le cadre du processus de concertation avec l'État, l'institut essaiera d'augmenter le nombre d'apprenant.e.s à titre payant pour améliorer l'impact sur ses revenus.

3. L'existence d'un statut pour les professeurs permanents

L'environnement universitaire dispose d'un cadrage. Quand vous avez le doctorat, on peut vous nommer Assistant ou Chercheur de rang doctoral. Quand vous avez le Master, on vous met dans le corps des chercheurs. Quand vous avez la Licence, on vous met dans le corps des Assistants chercheurs. Le décret réglementant la création d'un statut pour les enseignant.e.s permanents existe, mais c'est plutôt le statut de biappartenance hospitalo-universitaire qui doit être finalisé, pour améliorer leur motivation et leur engagement.

4. La motivation des encadreurs

La pratique clinique des apprenant.e.s est essentielle pour assurer une formation de qualité. Actuellement, les apprenant.e.s signalent que les stages ne se déroulent pas dans de bonnes conditions et qu'ils ne sont pas suffisamment accompagnés par leurs encadreurs cliniques pendant leur stage. A l'avenir, il sera nécessaire d'évaluer des mesures pour motiver ces derniers.

6. Priorités d'action

6.1. Orientations et priorités en vue d'un meilleur rayonnement national et sous-régional (théorie de changement)

L'INMeS contribue à la formation des ressources humaines en santé pour permettre la mise en œuvre de la politique sanitaire du Bénin. C'est une organisation à base scientifique qui met à la disposition du système de santé son expertise pour améliorer la santé de la population. Il dispose d'un éventail de compétences et d'expériences qui assurent des fonctions de santé publique, notamment en matière de formation et de recherche. L'INMeS aspire aussi à être une source de conseils fiables basée sur la recherche et le service à la collectivité.

Afin de mener à bien sa mission, l'INMeS élabore tous les cinq ans un plan de développement où il définit une stratégie quinquennale. Le dernier plan a débuté en 2017 et est arrivé à expiration en 2022. Le présent plan quinquennal d'établissement 2023-2027 est élaboré pour consolider les acquis du précédent et développer d'autres perspectives.

L'élaboration de ce Projet d'établissement a été participative. Elle a inclus les différentes parties prenantes de l'INMeS. Une évaluation du premier Plan et l'analyse par les parties prenantes ont permis de dégager des leçons et de procéder à l'analyse des forces et des faiblesses au sein de chaque axe stratégique. Un atelier pour valider l'analyse de départ a été organisé. De cette analyse situationnelle, se sont dégagés des défis et des priorités à partir desquels a été développé le Projet d'établissement de l'INMeS pour la période de 2023-2027.

L'INMeS renforce le système de santé par la formation des paramédicaux infirmier.e.s et sage-femmes afin qu'ils soient en mesure d'assumer leurs rôles dans le système. Il contribue au mandat d'améliorer la qualité de la santé de la population en prenant en compte la politique nationale de santé et en collaborant avec les structures étatiques et celles de la société civile (hôpitaux et structures de santé).

Les conditions préalables pour y arriver sont la disponibilité de ressources humaines et financières, une infrastructure fiable (électricité, eau, bâtiments), un matériel fonctionnel et bien entretenu, des outils pédagogiques disponibles ainsi que des ressources financières sont des conditions préalables pour dispenser des formations (et de la recherche) de qualité. La bonne organisation de l'Institut et sa représentation (UAC, Ministères, PTFs, ...) est d'une importance capitale pour la concertation au sein du secteur et l'amélioration de la qualité de ses activités.

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

Les priorités d'actions, regroupées en quatre groupes suivant les missions de l'INMeS et les priorités stratégiques de l'UAC, sont :

- I. la formation initiale et la formation continue des personnels en SIO ;
- II. le développement d'un cadre de recherche et la réalisation d'études pertinentes ;
- III. le développement de partenariats interuniversitaires et institutionnels ;
- IV. l'amélioration de la gouvernance et le pilotage de l'INMeS.

Ce quatrième axe incombe à l'ensemble des services de l'INMeS. Ses composantes sont transversales et ont trait à la gestion et à la gouvernance en général.

Les partenaires qui soutiennent le développement de l'INMeS peuvent jouer un rôle crucial dans l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité de la formation infirmière/sage-femme et au rayonnement de l'INMeS dans la sous-région. Ces institutions peuvent :

1. Appuyer avec des financements et des ressources pour améliorer les infrastructures existantes ;
2. Favoriser la recherche infirmière et obstétricale pour développer des solutions novatrices ;
3. Favoriser la collaboration entre les écoles de sciences infirmières et obstétricales, les établissements de soins de santé et les organismes communautaires ;
4. Renforcer les liens avec d'autres institutions en établissant des liens étroits avec les prestataires de services pour s'assurer que les diplômés sont mieux préparés au marché du travail ;
5. Soutenir financièrement l'accès à la technologie et aux ressources d'information, en favorisant un accès aux technologies de pointe et aux ressources pour améliorer la qualité des formations ;
6. Renforcer la collaboration avec d'autres écoles de sciences infirmières et obstétricales en encourageant la collaboration avec d'autres structures et organisations de sciences infirmières et obstétricales d'une part et en finançant les échanges d'expériences d'autre part.

Dans l'histoire récente de l'INMeS, les partenaires ont joué un rôle essentiel dans le financement de certaines activités. Les PTFs qui ont contribué au financement du développement de l'INMeS sont : Enabel/AFD, APEFE, CINOP, UNFPA, OKP, SWEDD, ENABEL, et Croix Rouge de Limoges.

Dans cette nouvelle étape de lancement du Projet d'établissement de l'INMeS, il est pertinent de réfléchir à la manière dont les PTFs peuvent intervenir. Les priorités de certains d'entre eux sont de soutenir le fonctionnement interne de l'institut, de financer des bourses de formation, d'accompagner la mise en œuvre de programmes de qualité et de soutenir des nouvelles formations en lien avec l'évolution du profil épidémiologique de la population. De plus, les PTFs pourraient être intéressés par le financement d'initiatives attractives, telles que la création d'un pôle d'innovation ou la mise en place d'équipements pour améliorer la qualité de l'enseignement et la compétitivité de l'INMeS, par rapport aux autres instituts ou écoles de la sous-région.

6.2. La Formation

L'évolution des formations à l'INMeS passe par des renforcements pédagogiques, techniques et financiers. Malgré les subventions de l'Etat et les rétrocessions des frais de formation / appuis de l'UAC, le bon fonctionnement de l'INMeS dépend aussi des financements extérieurs et d'appuis techniques pour mener à bien ses réformes. Le fonctionnement est aussi influencé par la capacité d'accueil trop limitée apprenant.e.s à titre payant.

La mise en œuvre optimale de ses programmes de formation (Licences et Masters) dépend donc de cette capacité à mobiliser ces appuis techniques et financiers. Il est indispensable d'y allouer des ressources tant sur l'environnement, que l'organisation et l'accompagnement pédagogique, ainsi que sur les renforcements techniques nécessaires, comme décrit dans le schéma ci-dessous.

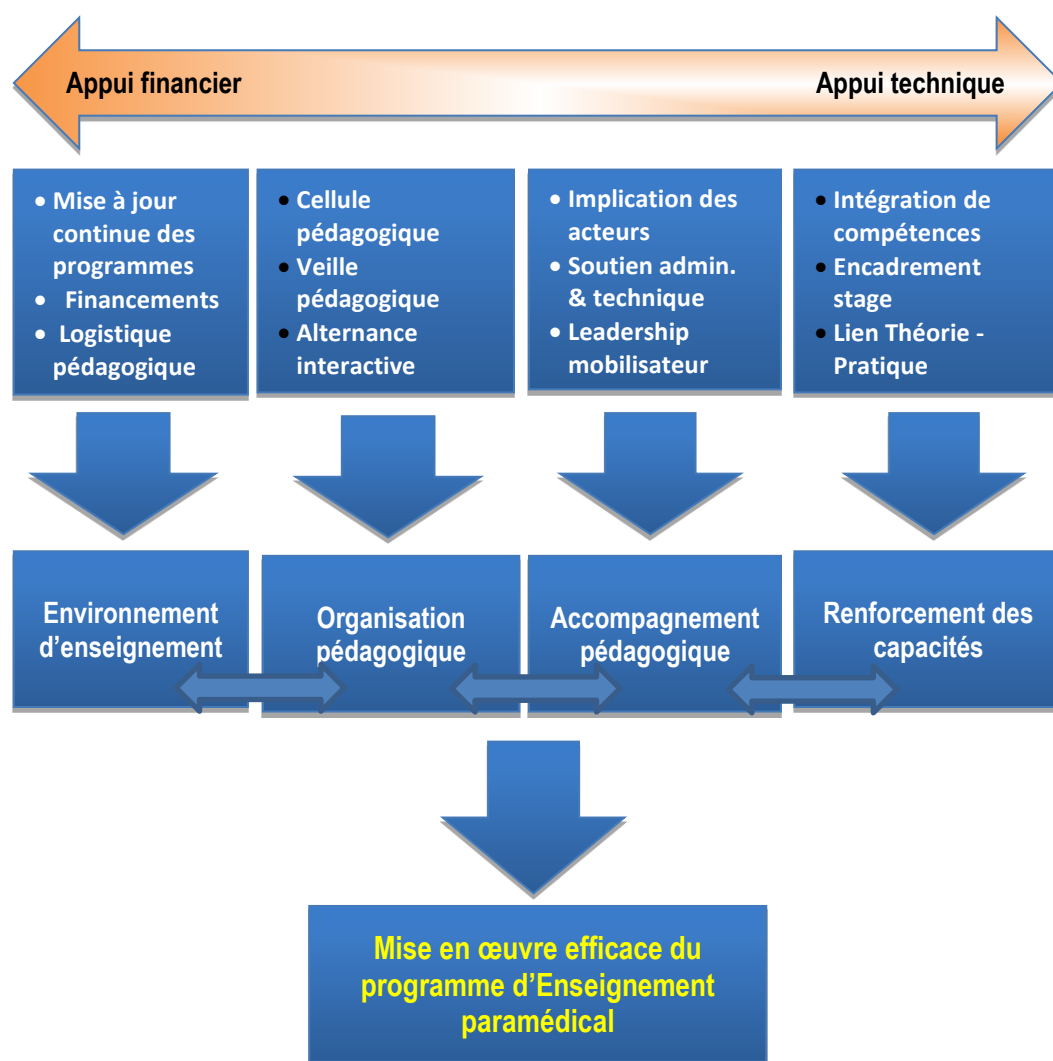


Figure 3. Eléments de mise en œuvre efficace des enseignements

Le volet formation du Projet d'établissement 2023-2027 doit intégrer ces différentes composantes dans les stratégies et activités, qui elles-mêmes sont basées sur des priorités.

1. Pour la formation initiale, les priorités sont :
 - Organiser un programme de formation niveau Licence et Master en SIO ;

- Mettre à jour les curricula, programmes et outils pédagogiques ;
 - Renforcer la démarche d'assurance qualité dans l'organisation de l'enseignement suivant les directives en la matière ;
 - Renforcer les capacités des enseignant.e.s ;
 - Elargir les offres de formation de Masters.
2. En formation continue :
- Organiser un programme de formation continue du personnel en SIO et de santé en général (concevoir le montage/identifier les ressources/évaluer la faisabilité). Une équipe pour la conception du programme de formation continue et des ressources à assigner, devra être désignée.
3. En collaboration avec les services habilités (UAC et Ministères), élaborer une stratégie progressive d'augmentation des capacités d'accueil de l'INMeS (Licences et Masters) et de développement des ressources humaines en enseignement (permanent/vacataire).

6.3. La Recherche

La création d'un laboratoire de recherche au sein de l'INMeS sera un moyen pour asseoir une expertise innovante en recherche paramédicale au Bénin sur les thématiques des ressources humaines en santé et la qualité des soins. Les recherches seront aussi orientées sur les dispositifs pédagogiques et l'adéquation des formations paramédicales et la qualité des soins. Les résultats des recherches seront diffusés à travers différents canaux (revues locales, revues scientifiques internationales, congrès, colloques, séminaires scientifiques, plate-forme d'échange sur le Web, ...).

Ce Centre développera, en plus des volets de recherche, une expertise d'appui et de services aux secteurs publics/privés et aux partenaires, afin de renforcer l'institution.

Pour le développement de la recherche, les priorités sont :

- Réactualiser les textes réglementaires (AOF, manuel de procédure) ;
- Créer un Laboratoire de recherche ayant des unités de recherche ;
- Identifier les thématiques de recherche à l'INMeS et le développement d'une stratégie pour réaliser ces thématiques ;
- Elaborer une stratégie de développement des axes de recherche paramédicale ;
- Renforcer la capacité des enseignant.e.s et les encadreurs cliniques en méthodologie de recherche ;
- Elaborer une politique de suivi-évaluation des formations.

6.4. La Gouvernance

L'amélioration des performances institutionnelles de l'INMeS passe par un renforcement de la gouvernance et du fonctionnement interne de l'institut. Cette stratégie s'inscrit dans celle de l'UAC qui fait « *La promotion de la bonne gouvernance à travers le respect scrupuleux de la transparence, la responsabilité et la reddition des comptes, l'inclusion des parties prenantes, le contrôle et le suivi/évaluation, ainsi que l'adoption de la gestion axée sur les résultats impliquant tous les niveaux de la chaîne hiérarchique, du niveau central jusqu'à l'amphi* »¹.

Pour le développement d'une meilleure gouvernance, les priorités sont :

- Elaborer une stratégie de développement des ressources humaines qui tient compte des secteurs particuliers comme l'enseignement, la recherche et l'administration (recrutement, renforcement des capacités, etc.) ;
- Actualiser les textes fondamentaux de l'Institut ;

¹ Plan stratégique 2018-2023, Université d'Abomey-Calavi

- Améliorer le système de communication interne et externe par le renforcement de la visibilité en utilisant des outils appropriés (site web, bulletins d'information, journée scientifique, intranet, etc.) ;
- Développer d'autres stratégies de financement par l'introduction de services générateurs de recettes (formation continue, salle informatique de type Centre de documentation, soumission à des appels à proposition, etc.) ;
- Adopter une politique générale d'informatisation de l'Institut (bibliothèque, service apprenant, comptabilité, laboratoire, recherche, scolarité, secrétariat général, départements, etc.). Une coordination technique de ces initiatives sera nécessaire ;
- Réhabiliter et étendre l'infrastructure de l'INMeS (rénovation des salles de bureaux existant et extension des salles de cours de grandes capacités (50-100 places)) pour répondre aux besoins de plus en plus croissants en termes de locaux et d'infrastructures technologiques (énergies renouvelables, etc.). Un projet de déménagement du site de l'INMeS / de création à terme d'un Institut paramédical de la santé est aussi en cours et devra être pris en compte en fonction de son évolution.

6.5. La Coopération et le partenariat

Pour le développement de la coopération et le partenariat, les priorités sont de fidéliser les partenariats existants et d'identifier de nouveaux partenaires techniques et financiers afin de rendre plus visible l'INMeS.

Il est important que ce Projet d'établissement soit vulgarisé et largement diffusé auprès des PTFs. Mais ce développement passe aussi par un renforcement de la responsabilité sociale de l'institution, c'est-à-dire :

- d'identifier les déterminants et besoins prioritaires de santé actuels et futurs de la population ;
- de contribuer à y répondre le plus adéquatement possible dans le cadre de la formation, de la recherche et de services ;
- de s'engager dans un partenariat avec les principaux acteurs de santé pour une action pérenne et l'assurance d'un meilleur impact sur la santé des populations.



Figure 4. *Éléments à renforcer pour plus de partenariat*

Ce pentagone du partenariat est constitué des institutions de formation, des professionnels et professionnelles de la santé, des décideurs politiques, des gestionnaires d'établissements de santé et des communautés. L'INMeS, comme les autres établissements d'enseignement supérieur en santé, joue et pourrait jouer un rôle plus important dans ce réseau d'amélioration de la santé des populations.

6.6. L'analyse des risques

Il est intéressant de faire à ce stade une analyse des risques avec des propositions d'action d'atténuation qui seront prises en compte dans le plan d'action du Projet d'établissement.

Tableau 2. Matrice des risques

Risques	Proba- bilité	Niveau du risque sur la réussite du Projet	Stratégie d'atténuation du risque
1. Risque de non atteinte des objectifs fixés	++	Le manque d'appropriation de la VISION du Projet par les acteurs concernés peut augmenter le risque de non atteinte des objectifs.	Utilisation systématique des outils de suivi. Mise en place d'un comité de pilotage. Mise en place des mesures de motivation du personnel. Plan de Communication efficace.
2. L'opérationnalité des résultats attendus est étroitement liée à la collaboration entre l'équipe de direction de l'INMeS et le MSP et l'Enseignement Supérieur	+++	La multiplicité des intervenants et partenaires peut induire une mise en œuvre de la concertation plus lente que prévue (entretiens, participation aux ateliers, rencontres préparatoires, etc.)	Planifier des échanges et encourager une politique de plaidoyer de la part de l'INMeS par rapport au MSP et l'Enseignement Supérieur et de la recherche scientifique
3. Faible implication des cadres opérationnels de l'INMeS dans la mise en œuvre du Projet et manque d'appropriation par les acteurs	++	L'implication de tous les acteurs est un facteur critique de succès. Il existe un risque majeur de ne pas pouvoir atteindre un niveau suffisant d'engagement de tout le personnel	Mettre en œuvre un Plan de Communication en continu et trouver des mécanismes de motivation (pas seulement économiques) pour maintenir l'engagement de tout le personnel. Dès le démarrage du projet, impliquer les acteurs à travers une approche participative soutenue dans la mise en œuvre des activités.
4. Difficultés matérielles pour augmenter le nombre d'apprenant.e.s à l'INMeS	+++	Le manque de capacité physique d'accueil de l'INMeS et le manque de professeurs permanents sont les obstacles les plus importants pour augmenter le nombre d'apprenant.e.s à l'INMeS. Cela suppose un risque majeur pour la stabilité financière de l'Institut	Développer une politique de plaidoyer envers l'Enseignement supérieur pour recruter des enseignant.e.s permanents. Utiliser les salles de classe pendant les périodes où elles sont disponibles, pour la mise en place de formations de courte durée

5. Objectifs non réalistes concernant le financement des activités budgétisées	++	Risque de manque de motivation des partenaires. Le financement de la plupart des activités budgétisées est planifié pour être prises en charge par les PTFs. Cela implique un niveau d'engagement de la part des partenaires qui devront être motivés et se mobiliser pour réaliser ces investissements comme réponse à une volonté partagée de modernisation de l'INMeS.	Rechercher de nouveaux partenaires. Mettre en place, dès la phase de démarrage, un processus transparent et partagé de circulation de l'information. Mettre en place des procédures notamment d'information et de communication claires, transparentes, fiables avec les PTFs, pour limiter l'occurrence de ce risque.
---	----	--	--

6.7. Stratégies de Projets d'établissement

Le Projet d'établissement de l'INMeS durant les cinq années à venir est abordé suivant 4 axes, qui une fois réalisés, vont concourir à l'atteinte de l'objectif que l'institution s'est fixé, celui de contribuer à l'amélioration de la santé de la population béninoise par la formation de professionnels de santé paramédicaux de qualité.

La réalisation de l'objectif sera possible sous l'effet direct de la réalisation des trois priorités d'actions (la formation, la recherche et le partenariat). La quatrième priorité vise le renforcement institutionnel qui sert à créer les conditions de réalisation des 3 autres priorités, comme détaillé ci-dessous.

6.7.1. La Formation

Objectif stratégique 1. Assurer une formation équitable et de qualité

Résultat attendu 1.1. La formation initiale s'adapte aux évolutions pédagogiques, institutionnelles et socio-sanitaires

L'INMeS est une institution de formation reconnue au niveau national et international. Il assure la formation d'une majorité de professionnels de santé qui exercent en priorité dans le système de santé public. L'INMeS s'inscrit dans le système LMD et tous les programmes sont construits selon l'approche par compétences. Il met actuellement en œuvre 6 offres de formation en Masters spécialisés qui permettent aux professionnels paramédicaux d'exercer des fonctions de pratiques infirmières / sage-femmes avancées. Pour gagner en attractivité, l'institut doit s'enquérir de la reconnaissance dans la nomenclature ministérielle des métiers visés par certains de ces Masters.

Activités à envisager :

- **Activité 1.1.1. Rendre fonctionnelle la cellule pédagogique de l'INMeS** : cette dernière pouvant redéfinir les éléments de mise en œuvre de l'APC, remédier aux problèmes et favoriser les formations et les mises à jour.
- **Activité 1.1.2. Renforcer l'institut en matériels pédagogiques de nouvelles générations** : dont des modèles anatomiques, des simulateurs cliniques d'haute-

fidélité, une connexion Internet de qualité, des salles interactives (cours distanciels), une bibliothèque numérique, etc.

- **Activité 1.1.3. Elaborer des plans de formation pour les enseignant.e.s et le personnel administratif :** la formation en cours de carrière est un droit mais également un devoir. Les enseignant.e.s et le personnel administratif de l'INMeS doivent bénéficier d'un plan de formation sur base volontaire. La formation en cours de carrière doit être organisée par l'institution (ou ses organismes de tutelle) sur la base des offres de formations disponibles (internes et externes).
- **Activité 1.1.4. Trouver des opportunités de financements de formations pour les enseignant.e.s** (plaidoyer pour l'octroi des bourses de PhD ou de masters, etc.) : l'INMeS doit en effet faire former des enseignant.e.s à un niveau PhD. L'idéal serait que ces formations se fassent « en alternance » afin d'assurer une certaine continuité des activités pédagogiques à l'INMeS.
- **Activité 1.1.5. Faire le plaidoyer au niveau du CAMES pour rendre fonctionnel le CTS des paramédicaux**

Résultat attendu 1.2. L'harmonisation des méthodes d'enseignement/encadrement et le renforcement de l'approche d'enseignement clinique sont assurés

Ce résultat est en complément du précédent et se concentre sur le renforcement des stages cliniques des apprenant.e.s à différents niveaux : avoir des encadreurs cliniques de qualité pour l'accompagnement sur le terrain des apprenants, disposer d'outils de suivi-évaluation performants et s'assurer de l'atteinte des objectifs fixés. C'est un volet important pour l'enseignement clinique et l'intégration des enseignements dans les pratiques professionnelles.

Cette « réforme » du cadre des stages de l'INMeS est une priorité en vue du maintien de la qualité des formations.

Activités à envisager :

- **Activité 1.2.1. Renforcer le système d'organisation des stages cliniques et l'encadrement des étudiant.e.s sur le terrain :** une réforme des stages cliniques de licence est nécessaire et doit intégrer tant les aspects organisationnels, de tutorat et d'évaluation.
- **Activité 1.2.2. Former les encadreurs cliniques :** cette formation se fera à partir des ressources disponibles à l'INMeS ou à travers des formations en ligne.
- **Activité 1.2.3. Identifier de nouveaux terrains de stages cliniques :** pour renforcer la responsabilité sociale de l'institution et étendre les possibilités pour les apprenant.e.s de stages en milieux ruraux. C'est aussi une possibilité de rendre plus visible la qualité des formations et d'encourager les apprenant.e.s à des pratiques décentralisées.
- **Activité 1.2.4. Mettre à jour et diffuser les outils d'encadrement de stage clinique :** pour mieux assurer le suivi et l'évaluation selon une approche par compétences intégrée.

Résultat attendu 1.3. Le développement du e-learning et de l'enseignement hybride est effectif

Le développement de ressources digitales doit permettre d'intégrer un mode synchrone (en temps réel) à l'apprentissage en ligne, et non plus uniquement asynchrone (en différé), ce qui améliorerait significativement son interactivité et par là, son efficacité. Le mode synchrone permet de maintenir, comme en présentiel, la possibilité d'échanges en direct des apprenants entre eux et avec le formateur (par écrit, en audio et/ou en visuel). Les outils technologiques à disposition sont là pour renforcer la cohésion sociale des apprenant.e.s ainsi que leur collaboration, leur autonomie et leur apprentissage. Les TIC ne peuvent cependant pas seules satisfaire aux conditions pédagogiques nécessaires à l'efficacité du processus d'apprentissage.

Activités à envisager :

- **Activité 1.3.1. Créer un comité pour la mise en œuvre et le suivi de la plate-forme :** l'INMeS doit mettre en place un Plan digitalisation / informatisation de l'institution qui doit être piloté par un groupe de travail qui assure le suivi de cette modernisation.
- **Activité 1.3.2. Mettre en place une plate-forme d'enseignement à distance**
- **Activité 1.3.3. Former les enseignant.e.s à l'utilisation de la plate-forme d'enseignement à distance et sur la méthodologie de scénarisation des cours en ligne**
- **Activité 1.3.4. Organiser et structurer les enseignements hybrides (présentiel et distanciel) :** ces enseignements doivent être pleinement intégrés dans les programmes de formation et l'INMeS doit s'assurer que l'environnement des apprenants est suffisant pour qu'ils puissent bénéficier de ces cours.
- **Activité 1.3.5. Nommer un administrateur de la plate-forme de formation à distance :** qui s'occupera de la gestion technique de la plate-forme et de la politique de mise en œuvre de l'enseignement à distance.

Résultat attendu 1.4. La création de nouvelles filières spécialisées adaptées aux besoins du système de santé béninois et la promotion des filières existantes sont effectives

Dans un contexte sociétal en mutation permanente, les professionnels de santé sont amenés à s'adapter à des situations variables et complexes. L'INMeS a un rôle majeur à jouer dans le suivi de ces évolutions et l'adaptation de ses offres de formation. Cette évolution est assortie de changements technologiques, organisationnels et de mobilités professionnelles. De ce fait, elle entraîne davantage de polyvalence et de responsabilité, ce qui passe par un développement de nouvelles compétences professionnelles qui doivent être appréhendées dans les programmes de formation. Dans ce cadre, les formations doivent appréhender les pratiques infirmières/obstétricales avancées et le rôle important par rapport aux médecins en contexte suburbain et rural, ainsi que la formation et la délégation des actes au personnel non qualifié. Les formations en soins infirmiers et obstétricaux doivent apprendre à tous les infirmiers/sage-femmes à former et à déléguer à du personnel moins qualifié (formation d'adultes avec une faible littératie en santé).

Il sera aussi nécessaire de réguler le niveau de production des masters aux demandes prioritaires du Ministère de la Santé et aux besoins du pays (certains master pouvant ne pas se faire chaque année).

Activités à envisager :

- **Activité 1.4.1. Assurer une relecture de l'AOF :** afin de l'actualiser et d'envisager les possibilités d'extension de l'offre de formation.
- **Activité 1.4.2. Mener un plaidoyer pour l'acquisition d'un nouveau domaine :** auprès des institutions de tutelle.

- **Activité 1.4.3. Développer de nouvelles offres de formation de masters** : sur la base des besoins et possibilités des organismes de tutelles et des professionnels de santé.
- **Activité 1.4.4 : Assurer la Certification /Accréditation par le CAMES des offres de formation de grade Masters.**

Résultat attendu 1.5. La démarche assurance qualité est renforcée

Les deux écoles (infirmier.ère.s et sage-femmes) cherchent à améliorer, de manière continue, la qualité de leur enseignement et de leur fonctionnement général dans le but d'offrir des formations et des services de qualité pour les apprenants. A cet effet, les écoles doivent planifier, développer et mettre en œuvre des actions d'amélioration. Celles-ci peuvent être mises en place à la suite d'audits ou de diagnostics internes et/ou des recueils d'avis des apprenant.e.s.

De plus, les diplômés satisfont aux besoins du Ministère de la santé (dans différentes disciplines), ce qui nécessite des stratégies d'alignement des modules de formation aux évolutions des politiques de santé.

Activités à envisager :

- **Activité 1.5.1. Actualiser les curricula et modules de formation dispensés** : par les enseignant.e.s et un comité d'experts (agence des soins de santé primaire, conseil de la médecine hospitalière) qui mettent à jour les priorités de terrain.
- **Activité 1.5.2. Faire valider les curricula de formation révisés (en Licence et Masters) par l'instance habilitée** : en l'occurrence le comité technique de validation des offres de formation et le conseil de pédagogie universitaire et d'assurance qualité de l'UAC.
- **Activité 1.5.3. Moderniser la scolarité** : sur la base d'une digitalisation du suivi des apprenant.e.s et d'une analyse continue des indicateurs produits.
- **Activité 1.5.4. Organiser l'évaluation des enseignements et des enseignant.e.s** : cette activité est très importante et nécessite, sur la base de développements informatiques, le choix d'un environnement pour que l'évaluation des enseignements puisse se faire systématiquement à la clôture de chaque module. Pour cela, le comité pédagogique de l'institution doit se réunir au minimum deux fois par an pour analyser les résultats afin de faire des recommandations à l'endroit des personnes concernées et de la direction.
- **Activité 1.5.5. Appuyer les enseignant.e.s à rédiger et à déposer leur manuel pédagogique/syllabi** : sur la base d'une formation pédagogique et d'un cadre contraignant de l'institution, afin de rendre disponibles systématiquement ces ressources aux apprenant.e.s (en ligne sur la plate-forme).

Résultat attendu 1.6. Un programme de formation continue / diplômante des professionnels de santé paramédicaux est développé et réalisé par l'INMeS

La formation continue des personnels en SIO (et dans d'autres domaines paramédicaux) fait partie des missions de l'INMeS. Son développement devrait favoriser une plus grande autonomie financière de l'institution. Cela passe par un cadre institutionnel bien défini et des ressources pour y arriver. Ce résultat doit donc être réalisé progressivement afin d'arriver à un cadre facilitant et rentable pour ces formations. Le projet « passerelle » et l'implication de l'INMeS dans la formation sont de vraies opportunités pour favoriser son développement, même si cette formation est a priori une formation diplômante et pas certificative.

Dans la partie « modèle économique » du projet d'établissement présenté dans un chapitre suivant, il est proposé un « cahier des charges » pour la mise en place de la formation continue de l'INMeS. Cela

permet à l'institution de s'approprier cette partie pour démarrer la stratégie et faire un plaidoyer pour mobiliser des ressources.

Activités à envisager :

- **Activité 1.6.1. Rendre fonctionnel le Département de pédagogie et de la formation continue** : qui va piloter le développement de la formation continue en définissant le cadre de mise en œuvre et en identifiant des responsables.
- **Activité 1.6.2. Elaborer un plan de développement de la formation continue** : c'est-à-dire la stratégie de développement générale.
- **Activité 1.6.3. Proposer annuellement un catalogue de formations continues** organisées par l'INMeS (formation passerelle, mentorat clinique du Ministère de la santé, formation thématiques, etc.) : ce catalogue annuel présentera l'ensemble des offres de formations continues et sera diffusé largement aux potentiels bénéficiaires de ces formations.
- **Activité 1.6.4. Mettre en œuvre le projet « passerelle » de formation des professionnels de terrain** : qui permet aux infirmier.es/sage-femmes diplômé.e.s d'Etat (BEPC + 3 ans de formation) de se former au niveau Licence académique en SIO et de contribuer à l'amélioration de la qualité des soins.
- **Activité 1.6.5. Organiser des formations à la carte sur différentes thématiques** : il s'agit de l'organisation pratique des formations (logistique, administration, ingénierie pédagogique).
- **Activité 1.6.6. Réaliser un bilan annuel de la formation continue** (offre, ressources et recettes) : comme activité génératrice de revenus pour l'institution et pour permettre de nouveaux choix stratégiques pour l'année suivante.

Résultat attendu 1.7. La capacité d'accueil en infrastructures et équipements a augmenté

L'INMeS est limitée dans sa capacité d'accueil d'étudiant.e.s liée essentiellement par une insuffisance d'espaces physiques (taille des salles de classe). Cependant, le Programme d'action du gouvernement a comme axe de renforcer la disponibilité des RH en santé, qui passe entre autres par l'augmentation des capacités de production des écoles de formation. Le Bénin aurait besoin de 1.500 infirmiers supplémentaires (projections réalisées en 2020) mais ne forme que 100 infirmier.e.s/sage-femmes par an. Il est néanmoins prévu un recrutement d'environ 3.000 agents d'ici 2025 (données Ministère de la santé).

Pour cela, les deux écoles de formation en SIO (INMeS & IFSIO) au Bénin doivent former 500 infirmier.es/sage-femmes par an. Il est donc primordial pour l'INMeS de redimensionner ses capacités d'accueil pour y arriver.

Activités à envisager :

- **Activité 1.7.1. Mettre en place un comité de pilotage** : qui soutienne la Direction dans l'élaboration à moyen terme d'une stratégie institutionnelle d'augmentation des capacités d'accueil des apprenant.es.
- **Activité 1.7.2. Elaborer un plan échelonné (sur 5 à 10 ans) d'augmentation des capacités d'accueil** : qui soit un plan stratégique spécifique à ce résultat (partenariat public-privé).
- **Activité 1.7.3. Identifier des locaux d'enseignement en dehors de l'institut** : la stratégie d'extension sera échelonnée et pourrait dans un premier temps se concentrer sur la

possibilité de dispenser certains enseignements dans des locaux plus grands en dehors des murs de l'INMeS (à l'UAC ou ailleurs).

- **Activité 1.7.4. Equiper les nouveaux locaux** : si ces locaux complémentaires identifiés ne disposent pas d'un environnement pédagogique nécessaire.
- **Activité 1.7.5. Organiser certains cours dans des salles/auditoires situées hors du site** : si des locaux sont disponibles, cette délocalisation devra être intégrée dans les programmes de cours et les apprenant.e.s devront y avoir accès.
- **Activité 1.7.6. Faire un bilan annuel de la stratégie d'augmentation des capacités de l'INMeS** : afin d'évaluer la faisabilité opérationnelle, la satisfaction des enseignant.e.s et apprenant.e.s, le coût-bénéfice de la stratégie et les forces et faiblesses (directes et indirectes) pour l'enseignement.

6.7.2. La Recherche

Objectif stratégique 2. Développer la recherche scientifique en Sciences Infirmières et Obstétricales
--

Résultat attendu 2.1. Un Laboratoire de recherche est créé à l'INMeS

Le développement de la recherche à l'INMeS passe par la structuration du laboratoire de recherche et la réactualisation des profils de poste des enseignant.e.s pour qu'ils puissent pleinement intégrer cette mission dans leurs activités. Le cadre de la recherche devra être nourri d'un programme de recherche, basé sur des thématiques prioritaires, l'identification de partenariats complémentaires et de financements extérieurs. La diffusion des résultats de la recherche fait partie intégrante de cet objectif.

Dans la partie « modèle économique » du projet d'établissement présenté dans un chapitre suivant, il est proposé un « cahier des charges » pour la mise en place du Laboratoire de recherche paramédical de l'INMeS. Cela permet à l'institution de reprendre cette partie pour démarrer la stratégie et faire du plaidoyer pour mobiliser des ressources.

Activités à envisager :

- **Activité 2.1.1. Mettre en place un laboratoire de recherche** : au sein de l'INMeS et assurer une structuration institutionnelle afin de garantir le développement et la pérennité des activités. Pour cela, il est nécessaire d'obtenir l'autorisation du rectorat et proposer un draft de l'Arrêté rectoral portant création, organisation et fonctionnement du laboratoire de recherche.
- **Activité 2.1.2. Définir l'organigramme de la recherche** : de l'institution et la responsabilité des enseignant.e.s dans la recherche. Cela permettra de voir l'intégration de la recherche dans l'organigramme général de l'INMeS et de responsabiliser certaines personnes.
- **Activité 2.1.3. Déterminer les axes prioritaires de recherche** : en se basant sur les ODD et les indicateurs sanitaires du Bénin, qui pourraient être la qualité de soins, l'évolution des pratiques pédagogiques, les besoins en ressources humaines paramédicales, etc. Il est en effet impossible de s'étendre sur une disparité de thématiques mais de bien identifier les axes prioritaires en fonction des compétences des chercheurs et des besoins des partenaires, du Ministère de la santé et des professionnels de santé en général.
- **Activité 2.1.4. Aménager le laboratoire et équiper les enseignant.e.s-chercheurs** en matériel dédié aux activités de recherche : il est important de doter les enseignant.e.s-

chercheurs de matériels propices aux activités de recherche (informatique, logiciels, ressources documentaires, connexion internet, etc.).

Résultat attendu 2.2. Un fonds de recherche en SIO est disponible à l'INMeS

Mener des études et des recherches opérationnelles passe par la soumission de projets à des financements extérieurs, mais aussi une attribution de financement institutionnel pour faire fonctionner le laboratoire de recherche. Cela passe par l'identification d'une ligne budgétaire spécifique allouée à la recherche.

Activités à envisager :

- **Activité 2.2.1. Déterminer une ligne budgétaire dans le PTA de l'INMeS** : afin que la recherche bénéficie d'un budget de fonctionnement de base.
- **Activité 2.2.2. Elaborer une stratégie de mobilisation des ressources pour le financement des activités de recherche** : basée sur les ressources internes mais aussi externes.
- **Activité 2.2.3. Faire un plaidoyer pour le financement des projets de recherche** à l'endroit des PTFs pour l'alimentation de fonds de recherche, sur la base des thématiques prioritaires. Il s'agit aussi de répondre à des appels de recherches spécifiques en SIO/paramédicale des PTFs. L'INMeS pourrait intégrer la « consultance/services » dans le volet recherche (pour autant que la recherche ne se limite pas qu'aux services).

Résultat attendu 2.3. Des partenariats avec d'autres équipes et laboratoires/ centres de recherche en Sciences de la Santé (national, régional et international) sont développés

Le développement de la recherche passe par la mise en réseau des enseignant.e.s-chercheurs avec d'autres équipes de recherche et de pouvoir s'intégrer dans des projets multicentriques. Pour cela, l'INMeS doit faire valoir ses capacités et les spécificités de sa recherche.

Activités à envisager :

- **Activité 2.3.1. Formaliser des partenariats avec des centres de recherche externes** : spécialisés en Sciences de la Santé (national, régional et international), qui travaillent sur les mêmes thématiques.
- **Activité 2.3.2. Organiser des activités d'échanges et de partages d'expériences** : avec les structures partenaires (mission exploratoire, échanges de chercheurs, réunions scientifiques communes, congrès scientifiques, colloques, journées scientifiques, diffusion des résultats de recherche...).

Résultat attendu 2.4. Les connaissances et capacités en méthodologie de recherche du personnel enseignant sont améliorées

La formation des enseignant.e.s-chercheurs à la démarche de recherche et aux méthodes est un préalable important. Un certain nombre de personnes pourrait être formé chaque année pour arriver au plus vite à un pool de chercheurs opérationnels.

Activités à envisager :

- **Activité 2.4.1. Former les enseignant.e.s en méthodologie de recherche** : elle doit être spécifique à une thématique, à une méthodologie ou générale sur la démarche de recherche en santé. Pour cela, des formations courtes nationales ou internationales existent et des financements de partenaires (bourses) pourraient être sollicités pour former annuellement quelques enseignant.e.s-chercheurs.
- **Activité 2.4.2. Mettre à disposition des chercheurs de la documentation** : abonnements à des bases de données scientifiques, renforcement de la bibliothèque physique et virtuelle, etc.
- **Activité 2.4.3. Favoriser la diffusion des résultats de la recherche et le partage d'expériences** : par la participation à des congrès, colloques, séminaires, conférences scientifiques etc.

Résultat attendu 2.5. Des recherches en SIO, pédagogie et qualité des soins sont menées

Le laboratoire sera à l'initiative de nouvelles recherches sur des thématiques prioritaires ou pour répondre à des appels de PTFs. Ces recherches pourront aussi être sur des pratiques pédagogiques de l'INMeS ou sur des thématiques prioritaires pour le Ministère de la santé (et leurs partenaires) comme la qualité des soins et des services ou la gestion des ressources humaines en santé.

Activités à envisager :

- **Activité 2.5.1. Elaborer des protocoles de recherche** : sur une base de recherches prioritaires (ou de réponse à des appels d'offre), qui seront validés par les instances et le comité d'éthique.
- **Activité 2.5.2. Faire une veille scientifique** : sur les appels à projets et financements (nationaux et internationaux). Cela passe par l'identification d'une personne (logisticien de recherche) qui scrute en continu tous les appels à projet et les dispatche aux équipes de recherche concernées.

6.7.3. La Gouvernance

Objectif stratégique 3. Améliorer la gouvernance de l'INMeS
--

Résultat attendu 3.1. Le système d'information et de communication est renforcé

L'environnement pour une meilleure communication interne et externe doit être amélioré et cela passe par une digitalisation d'un ensemble de services, le développement d'un Intranet et l'élaboration d'outils de communication externe. L'administration de l'INMeS doit aussi être modernisée (matériel, logiciels, formation des ressources humaines, etc.).

Activités à envisager :

- **Activité 3.1.1. Installer un serveur de grande capacité et développer l'intranet** : sur la base d'un cahier des charges et des développements informatiques de l'UAC.

- **Activité 3.1.2. Assurer une connexion internet à l'INMeS** : qui puisse être accessible à tous (personnel administratif, enseignant.e.s-chercheurs et apprenants) et de qualité (fibre optique).
- **Activité 3.1.3. Actualiser et mettre à jour régulièrement le site web** : afin de rendre visible les activités de l'INMeS et être une porte d'entrée du grand public. Cela peut aussi se faire via les réseaux sociaux (page Facebook de l'INMeS).
- **Activité 3.1.4. Développer la communication externe** : de l'institut via d'autres outils de communication (bulletin et lettre d'information, etc.).
- **Activité 3.1.5. Renforcer la capacité énergétique de l'institution** : principalement le réseau électrique qui doit être modernisé et basé sur des énergies renouvelables (en plus de panneaux solaires).
- **Activité 3.1.6. Digitaliser les procédures administratives et renforcer les capacités du personnel.**
- **Activité 3.1.7. Renforcer les ressources matérielles informatiques** : du personnel administratif et enseignant.

Résultat attendu 3.2. Les performances institutionnelles de l'INMeS sont accrues

L'INMeS est une institution qui s'adapte à la demande et aux évolutions contextuelles de l'UAC et de la société. Pour cela, elle doit maintenir un processus de réforme qui améliore ses performances institutionnelles et garantisse une transparence dans toutes ses procédures. La Direction doit gagner en leadership et favoriser les démarches participatives de son personnel. Elle doit aussi mettre en place les mécanismes de suivi-évaluation de son Projet d'établissement.

Activités à envisager :

- **Activité 3.2.1. Actualiser les textes régissant l'institut** : afin de s'inscrire pleinement dans le cadre institutionnel de l'UAC, de s'adapter aux nouvelles normes et d'anticiper les futurs développements de l'institution.
- **Activité 3.2.2. Actualiser les profils de poste du personnel** : pour optimiser l'utilisation des compétences multiples et d'y intégrer les trois missions d'enseignement, de recherche et de services à la collectivité.
- **Activité 3.2.3. Mettre en place un système de reddition des comptes** : de façon annuelle.
- **Activité 3.2.4. Assurer le suivi-évaluation du Projet d'établissement 2023-2027** : sur la base d'un comité de suivi du plan, de l'élaboration d'un plan d'actions annuel et du suivi (monitoring) des indicateurs. Ce comité aura aussi la charge d'organiser les évaluations sur toute la période (intermédiaires et finales).

Résultat attendu 3.3. La gestion des ressources humaines, matérielles et financières est améliorée

Il est indispensable de bien répartir les ressources, qu'elles soient humaines, financières ou matérielles, pour que toutes les missions de l'INMeS puissent être menées. Il est aussi important de planifier et d'anticiper afin d'avoir une meilleure maîtrise des coûts et gagner en efficacité. Cela passe par plus de

ressources pour l'institution et le développement de nouvelles activités génératrices de revenus. Ces dernières dépendent des priorités fixées par la Direction de l'INMeS. Néanmoins, le développement de la recherche et de la formation continue sont deux activités clés pour favoriser des financements extérieurs et rendre l'institution plus autonome.

Activités à envisager :

- **Activité 3.3.1. Mettre en place un système de gestion efficace du personnel** : basé sur les profils de fonction et l'informatisation de la gestion des RH.
- **Activité 3.3.2. Définir un plan de maintenance et de gestion des infrastructures** : basé sur les ressources de l'UAC ou spécifique à l'institution.
- **Activité 3.3.3. Réhabiliter les bureaux du personnel** : modernisation.
- **Activité 3.3.4. Développer des mécanismes d'appel de fonds** : intégrer les sources de financement dans le budget de l'INMeS.
- **Activité 3.3.5. Développer des stratégies de mobilisation des ressources et des activités génératrices de revenus complémentaires** (consortium de consultants, formations certificatives...) pour l'institution.

6.7.4. La Coopération et le partenariat

Objectif stratégique 4. Promouvoir une coopération interuniversitaire et institutionnelle
--

Résultat attendu 4.1. De nouveaux partenariats sont mis en place

Le Projet d'établissement 2023-2027 est une opportunité pour approcher d'autres partenaires (d'enseignement ou de recherche) et faire des plaidoyers pour tel ou tel volet du plan.

Renforcer la collaboration avec d'autres établissements d'enseignement supérieur en santé au Bénin ou dans la sous-région pourrait aussi être intéressant en termes d'échanges de ressources, de complémentarités et de renforcements mutuels.

Activités à envisager :

- **Activité 4.1.1. Vulgariser le Projet d'établissement (2023-2027)** de l'institution : afin de le rendre disponible aux PTFs.
- **Activité 4.1.2. Identifier les divers partenaires et initier des plaidoyers à leur endroit** : sur la base d'axes / composantes spécifiques à soutenir dans le projet d'établissement.
- **Activité 4.1.3. Formaliser les partenariats potentiels** : sur la base de projets ou d'activités ponctuelles.
- **Activité 4.1.4. Inscrire les acteurs de l'INMeS dans des réseaux** : africains et internationaux d'enseignement supérieur et de formations paramédicales, de type Réseau International des Infirmier.es francophones (SIDIEF), la Fédération des Associations des sage-femmes d'Afrique Francophone (FASFAF), l'Ordre national des sage-femmes, les ordres d'infirmier.es nationaux (France, Québec, Suisse, ...) ou autres.
- **Activité 4.1.5. Renforcer la collaboration avec l'IFSIO et les écoles paramédicales de la sous-région** : dans les champs de la recherche et de l'enseignement, dans le travail de

curricula de formation identiques, dans la potentialité des ressources entre institutions, etc.

Résultat attendu 4.2. L'insertion professionnelle des diplômés est facilitée

L'INMeS, dans son rôle sociétal, a la responsabilité de favoriser l'intégration socio-professionnelle de ses diplômés. Pour cela, une mise en réseau de ses alumni et la possibilité de faire appel ponctuellement à ces ressources externes, est une stratégie importante et qui permettra aussi de pleinement évaluer dans le temps l'insertion professionnelle et l'évolution des besoins de terrain.

Activités à envisager :

- **Activité 4.2.1. Mettre en place un dispositif performant de suivi de l'insertion professionnelle des diplômés de l'INMeS** : en élaborant une base de données des anciens apprenant.e.s de l'INMeS, en entretenant une communication régulière avec eux (mailing, lettre d'information) et en s'inscrivant dans la politique générale de suivi des anciens diplômés de l'UAC.
- **Activité 4.2.2. Susciter l'inscription des diplômés de l'INMeS sur la plate-forme emploi-santé** du Ministère de la Santé. Cela passe par des séances d'information des futurs diplômés et l'appui aux démarches administratives en lien.

7. Tableaux de programmation

Les tableaux reprenant les stratégies, les résultats, les indicateurs, les activités et le chronogramme sont repris ci-dessous et comprennent les mêmes composantes que les tableaux du Plan stratégique de l'UAC. Ils donnent un cadre opérationnel au Projet et définissent les responsabilités, les parties prenantes et le chronogramme d'action. Ils servent de « tableau de bord » de la mise en œuvre des stratégies d'action et sont une composante du cadre de suivi-évaluation. Certaines des composantes sont reprises dans le fichiers Excel qui facilite le suivi des activités.

Tableau 3. Chaine des objectifs et évaluation des résultats

Objectifs stratégiques	Résultats attendus	Indicateurs de performances	Focus d'informations à collecter pour le système de suivi-évaluation	Valeur de base de l'indicateur en 2023	Valeur cible de l'indicateur en 2027	Groupe cible sur lequel l'indicateur sera mesuré	Méthode de collecte des données pour mesurer l'indicateur	Fréquence de mesure de l'indicateur	Source de vérification
OS1. Assurer une formation équitable et de qualité	RA1.1. La formation initiale s'adapte aux évolutions pédagogiques, institutionnelles et socio-sanitaires	- Plans de formation élaborés	Plan de formation du personnel enseignant	0	13	Enseignant.e.s	Base de données RH	1X/an	SAP
		- Plan de mise en œuvre des activités de la cellule pédagogique	Programme de travail de la cellule pédagogique	0	1 plan annuel	Enseignant.e.s	Rapports d'activités accessible	1X/an	Direction/ INMeS
		- Redynamisation de l'APC et des autres pédagogies actives dans les curricula	- Disposer des dernières versions des programmes (offres révisées)	10	10 et plus	Enseignant.e.s	Analyse des programmes actualisés	1X/2ans	Cellule pédagogique

		- Existence de matériels de démonstration en quantité suffisante	- Liste des matériels de démonstration et fréquence d'utilisation des salles	5	90% de matériels de démonstration	Etudiant.e.s	Liste des matériels des salles de simulation	1X/an	Responsables simulation
		- Nombre d'enseignant.e.s capacités en pédagogie active	- Liste des enseignant.e.s formés	16	30	Enseignant.e.s	Liste de présence de l'activité	1X/an	INMeS
		- Nombre d'enseignant.e.s envoyés en formations (Master/PhD)	- Base de données des RH	0	5	Enseignant.e.s	Base de données des RH	1X/an	SAP/ INMeS
		- Accréditation de toutes les offres de formation par le CAMES	- Document d'accréditation	-	-	Enseignant.e.s/étudiants	Document CAMES (arrêté d'accréditation)	1X nombre d'offre de formation	Direction
	RA1.2. L'harmonisation des méthodes d'enseignement/encadrement et le	- Une majorité des encadreurs de terrains et enseignant.e.s est formée à l'encadrement clinique	- Base de données des RH	30%	90%	Enseignant.e.s/en cadres de stage	PV des formations/ Attestations de fin de formation	1X/an	Cellule pédagogique/ INMeS

	renforcement de l'approche d'enseignement clinique sont assurés	- Taux de satisfaction des apprenant.e.s sur l'encadrement des stages	- Enquête de satisfaction	Non-mesuré	90%	Etudiant.e.s	Mener une enquête (dans le cadre de travaux de fin d'étude) Evaluation de l'encadrement clinique par les apprenant.e.s	1X/2 ans	Les DA
		- Nombre de sites de stages supplémentaires/an	- Liste des lieux de stage	0 3	3/an	Responsables des stages	Registre des stages	1X/an	Coordonnateur /Chefs de département
		- Outils actualisés	- Liste des outils d'encadrement clinique	02	2/an	Cellule pédagogique	Outils disponibles sur les terrains de stage	1X	Chefs de département et adjoints et cellule . pédagogique
	RA1.3. Le développement du e-learning et de l'enseignement hybride sont effectifs	- 1 comité de mise en œuvre est créé	- PV des rencontres du comité	0	1 comité fonctionnel	Enseignant.e.s & informaticiens	Suivi des décisions du Comité	1X/an	Direction
		- Une majorité des enseignant.e.s a mis les cours en ligne	- Contenu de la plate-forme	0	80%	Enseignant.e.s	Statistiques plate-forme	1X/an	Service informatique
		- La plate-forme est accessible à tous	- Utilisation de la plate-forme	0	90%	Enseignant.e.s/aprenant.e.s	Statistiques plate-forme	1X/an	Service informatique

		- Des enseignements hybrides sont intégrés dans les programmes	- Programmes des formations	0	1/3 des cours des programmes	Enseignant.e.s	Décompte des enseignements hybrides dans les programmes	1X/2 ans	Cellule pédagogique
	RA1.4. La création de nouvelles filières spécialisées adaptées aux besoins du système de santé béninois et la promotion des filières existantes sont effectives	- Nombre de nouvelles formations (Masters)	- Maquettes de formation	10	12	Direction/ Départements/ coordination	Nouveaux cours	1X/5 ans	Direction
		- Taux d'inscription à ces nouveaux Masters	- Données scolarité	0	Min. 20 apprenants/M aster	Apprenant.e.s	Statistiques scolarité	1X/5 ans	Service scolarité
	RA1.5. La démarche assurance qualité est renforcée	-Tous les enseignant.e.s sont formés à la rédaction des syllabi	- Listes des formations et des participants	0	100%	Enseignant.e.s	Sondage auprès des enseignant.e.s	1X/5 ans	Coordination pédagogiques
		-Tous les enseignant.e.s ont rédigé et déposé leur manuels de cours	- Liste des syllabi de cours	0	100%	Enseignant.e.s	Nombre de syllabus de cours disponibles aux apprenants	1X/5 ans	Coordination pédagogiques

		- Tous les curricula sont validés	- Document de validation	10	100%	Direction	Arrêtés ministériels autorisant les formations	1X/2 ans	Direction
		- Disposer en continu d'une banque d'indicateurs de la scolarité	- Tableau de bord de la scolarité	3	au moins 15 indicateurs mis à jour en continu	Service scolarité	Banque de données scolarité	1X/an	Service scolarité
		- Nombre d'enseignements évalués	- Rapport d'évaluation des enseignements	20	Min 80%	Enseignant.e.s	Grille d'évaluation des enseignements	1X/enseignement	Département /Coordination
	RA1.6. Un programme de formation continue / diplômante des professionnels de santé paramédicaux est développé et réalisé par l'INMeS	- Existence de la cellule de formation continue (FC) et d'un plan de développement	- Données de la formation continue	0	1 cellule et 1 plan opérationnels	Enseignant.e.s	Texte et rapport officiels de la FC	1X/an	Département pédagogie et formation continue
		- Diffuser la/le maquette/catalogue de la FC	- Stratégie de diffusion	0	Stratégie fixée 01/an	Département pédagogie et FC	Listing de diffusion	1X/an	Département formation continue
		- Nombre de professionnels formés par le projet passerelle	- Base de données des FC	0	200/an	Département FC	Liste des apprenants formés	1X/an	Département formation continue
		- Organiser 2 FC/an	- Base de données des FC	0	Minimum 5/an	Département FC	Liste des apprenants /formations données	1X/an	Département formation continue

		- Elaborer annuellement un rapport d'activités de la FC	- Rapport d'activités de l'INMeS	0	1/an	Département FC	Rapport d'activité élaboré et diffusé	1X/an	Département formation continue
	RA1.7. La capacité d'accueil en infrastructures et équipements a augmenté	- Des plaidoyer sont réalisés	- Initiatives menées pour augmenter la capacité d'accueil	0	2/an	Etudiants	Rapport d'activités	1X/2 ans	Direction
		- Accroissement du nombre d'apprenants	- Données scolarité	0	50% d'accroissement	Etudiants	Rapport scolarité	1X/2 ans	Direction
		- Elaborer annuellement un bilan de la stratégie d'accroissement	- Rapport d'activités de l'INMeS	0	1/an	Etudiants	Rapport activités INMeS	1X/an	Direction
Objectifs stratégiques	Résultats attendus	Indicateurs de performances	Focus d'informations à collecter pour le système de suivi-évaluation	Valeur de base de l'indicateur	Valeur cible de l'indicateur en 2027	Groupe cible sur lequel l'indicateur sera mesuré	Méthode de collecte des données pour mesurer l'indicateur	Fréquence de mesure de l'indicateur	Source de vérification
OS2. Développer la recherche scientifique en Sciences Infirmières	RA2.1. Un Laboratoire de recherche est créé à l'INMeS	- Arrêté rectoral portant création, organisation et fonctionnement du centre de recherche en SIO de l'INMeS	- Données de la recherche	0	1 Arrêté existant	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités	1X	Direction

et Obstétricales		- Existence de profil de poste pour les enseignant.e.s-chercheurs	- Données administratives	0	Profils de poste élaborés	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités	1X/2ans	Direction
		- Existence d'un programme de recherche	- Données de la recherche	0	Programme élaboré	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction
	RA2.2. Un fonds de recherche en SIO est disponible à l'INMeS	- Création d'une ligne budgétaire destinée à la recherche	- Données administratives	0	Compte fonctionnel	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction
		- Existence de PTFs ayant un centre d'intérêt pour la recherche en SIO	- Liste des partenaires de la recherche	0	au moins 3 partenaires	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Service de la coopération / Direction
		- Existence de protocole de recherche subventionné par les appels d'offres (soumission d'appel à projets)	-Liste de protocole ayant bénéficié de financement de soumission d'appel à projets	0	au moins 3 protocoles	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Service de la coopération/ Direction
	RA2.3. Des partenariats avec d'autres équipes et laboratoires/	- Nombre de contrats de partenariats avec le laboratoire de recherche	- Liste des contrats de la recherche	0	Au moins 3 contrats/2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction/serv ice de la coopération

	centres de recherche en Sciences de la santé (national, régional et international) sont développés	- Nombre de recherches scientifiques effectuées	- Liste des recherches en cours	0	au moins 2 recherches nouvelles/2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction/laboratoire de recherche
		- Nombre d'échanges de partenariat entre centres de recherche	- Liste des séances échanges	0	au moins 1 échange/an	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction/laboratoire de recherche
	RA2.4. Les connaissances et capacités en méthodologie de recherche du personnel enseignant est améliorée	- Nombre de participations des enseignant.e.s à des congrès scientifiques	- Liste des congrès scientifiques	0	au moins 5 congrès /an	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport de congrès scientifique	1X/an	Direction/lab oratoire de recherche
		- Nombre d'enseignant.e.s formés annuellement à la recherche	- Liste des formations à la recherche	0	au moins 2 formations /an	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'atelier de formation	1X/an	Direction/lab oratoire de recherche
	RA2.5. Des recherches en SIO, pédagogie et qualité des soins sont menées	- Amélioration de la qualité des protocoles de recherche	- Liste des protocoles de recherche ayant reçu un avis éthique	0	au moins 3 nouveaux protocoles/2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction/lab oratoire de recherche
		- Accroissement du nombre de contrats de recherches en science de la santé	- Liste des recherches en cours	0	au moins 3 contrats /2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités de la recherche	1X/an	Direction/lab oratoire de recherche

		- Organisation annuelle de journées scientifique de l'INMeS	- Programme des journées scientifiques annuelles	0	1X/2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Document de synthèse des communications	1X/ 2 ans	Direction/lab oratoire de recherche
Objectifs stratégiques	Résultats attendus	Indicateurs de performances	Focus d'informations à collecter pour le système de suivi-évaluation	Valeur de base de l'indicateur	Valeur cible de l'indicateur en 2027	Groupe cible sur lequel l'indicateur sera mesuré	Méthode de collecte des données pour mesurer l'indicateur	Fréquence de mesure de l'indicateur	Source de vérification
OS3. Améliorer la gouvernance de l'INMeS	RA3.1. Le système d'information et de communication est renforcé	- Taux de satisfaction des besoins de diffusion d'information	- Enquête de satisfaction	50%	90%	Personnel /apprenants/ alumni	Enquête qualitative de satisfaction	1X/2ans	Direction
		- Délai de traitement des demandes de services amélioré	- Procédures administratives	2-4 jours	Délais des procédures améliorés 2 jours	Direction, services administratifs	Sondage sur quelques procédures	1X/an	Administration
		- Nombre de poste de travail complètement connecté	- Liste des postes de travail	5%	85% des postes connectés	Tous les services	Données service informatique	2X/an	Service informatique
		- Nombre de visiteurs de la plateforme	- Statistiques d'utilisation de la plate-forme	2%	Accroissement de 20%/an	Utilisateurs plate-forme	Données service informatique	1X/an	Service informatique
		- Diffusion d'une lettre	- Disponibilité des infos/mailings	0	au moins 2/an	Grand public, partenaires,	Données communication	1X/an	Cellule de communication

		d'info/mailing de l'INMeS				alumni, membres de l'INMeS			
	RA3.2. Les performances institutionnelles de l'INMeS sont accrues	- Le taux d'actualisation des textes	- Textes actualisés	1	En regard des besoins	Direction	Données administratives	1X/2 ans	Direction
		- Une séance (nombre) de reddition de compte tenues par an	- Données financières	1	1X/an	Direction	Données administratives	1X/an	Direction
		- Monitoring/ suivi du plan 2023-2027	- Cadre du monitoring	0	2X/an	Tous les bénéficiaires du Plan	Tableau de bord de suivi	2X/an	Cellule de suivi-évaluation du Plan
		- Evaluation du plan 2023-2027	- Cadre d'évaluation	0	2X/5 ans	Tous les bénéficiaires du Plan	Rapports d'évaluation	1X à mi-parcours et 1X en fin de Plan	Cellule de suivi-évaluation du Plan
	RA3.3. La gestion des ressources humaines, matérielles et financières est améliorée	- Part des ressources additionnelles mobilisées sur les ressources générales	- Données administratives	1%	1X/an	Tous les bénéficiaires du Plan	Rapports d'activités	1X /an	Direction
		- Niveau de performance des agents	- Données administratives	50%	85%	Tous les bénéficiaires du Plan	Rapports d'activités	1X /an	Direction

		- Niveau de satisfaction du personnel de l'INMeS	- Enquête de satisfaction	Non réalisée	80%	Enseignant.e.s/personnel	Enquête qualitative de satisfaction	1X/2ans	Direction
		- Accroissement du financement extérieur de l'INMeS	- Liste des financements extérieurs	3	au moins 3 contrats /2 ans	Tous les bénéficiaires du Plan	Rapport d'activités	1X/an	Direction
		- Nombre de prestations de service réalisé	- Liste des prestations de service gérés par l'institution	0	au moins 2 prestations/2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités	1X/an	Direction
Objectifs stratégiques	Résultats attendus	Indicateurs de performances	Focus d'informations à collecter pour le système de suivi-évaluation	Valeur de base de l'indicateur	Valeur cible de l'indicateur en 2027	Groupe cible sur lequel l'indicateur sera mesuré	Méthode de collecte des données pour mesurer l'indicateur	Fréquence de mesure de l'indicateur	Source de vérification
OS4. Promouvoir une coopération interuniversitaire et institutionnelle	RA4.1. De nouveaux partenariats sont mis en place	- Document de plaidoyer disponible	- Analyse du document de plaidoyer	0	1 document disponible	Direction	Rapport d'activités	1X/an	Direction
		- Nombre de partenariats signés	- Liste des partenariats	3	au moins 3 partenariats/2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités	1X/an	Direction
		- Nombre d'inscriptions / cotisations de l'INMeS dans des réseaux professionnels	- Liste des partenariats extérieurs de l'INMeS	0	au moins 1 / 2 ans	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités	1X/an	Direction

		- Plan de collaboration avec l'IFSIO	- Analyse du plan existant	0	Un plan de partenariat	Enseignant.e.s-chercheurs	Rapport d'activités	1X/an	Direction
	RA4.2. L'insertion professionnelle des diplômés est facilitée	- Nombre de diplômés intégrés	- Liste des apprenant.e.s diplômé.e.s intégrés	0	90%	apprenant.e.s diplômé.e.s	Données Ministères de la Santé/ fonction publique	1X/an	Direction
		- Nombre de structures utilisatrices	- Liste des structures qui accueillent des nouveaux diplômés	0	A définir	apprenant.e.s diplômé.e.s	Données Ministère	1X/an	Direction
		- Base de données des alumni de l'INMeS	- Analyse de la base de données alumni	0	Données alumni disponibles	apprenant.e.s diplômé.e.s	Données INMeS	1X/an	Direction

Tableau 4. Plan opérationnel

Objectifs stratégiques	Résultats	Activités	Niveau de priorité (P1-P3)	Structures responsables	Structures impliquées	Période											
						2023				2024				2025	2026	2027	
						T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4				
OS1.Assurer une formation équitable et de qualité	RA1.1. La formation initiale s’adapte aux évolutions pédagogiques, institutionnelles et socio-sanitaires	A1.1.1. Rendre fonctionnelle la cellule pédagogique de l’INMeS	P1	INMeS	UAC												
		A1.1.2. Renforcer l’institut en matériels pédagogiques de nouvelles générations	P2	INMeS	PTFs												
		A1.1.3. Elaborer des plans de formation pour les enseignant.e.s et le personnel administratif	P2	INMeS	Ministères												
		A1.1.4. Trouver des opportunités de financements de formations pour les enseignant.e.s	P1	INMeS	Ministères PTFs												
		A1.1.5. Faire le plaidoyer au niveau du CAMES pour rendre fonctionnelle CTS des paramédicaux	P1	INMeS	Ministère CAMES												

	RA1.2. L'harmonisation des méthodes d'enseignement/encadrement et le renforcement de l'approche d'enseignement clinique sont assurés	A1.2.1. Renforcer le système d'organisation des stages cliniques et l'encadrement des apprenant.e.s sur le terrain	P1	INMeS	Lieux de stage													
		A1.2.2. Former les encadreurs cliniques	P1	INMeS	Lieux de stage hospitalier													
		A1.2.3. Identifier de nouveaux terrains de stages cliniques	P2	INMeS	Ministère Direction INMeS													
		A1.2.4. Mettre à jour et diffuser les outils d'encadrement de stage	P1	INMeS	Encadreur s des stages													
	RA1.3. Le développement du e-learning et de l'enseignement hybride est effectif	A1.3.1. Créer un comité pour la mise en œuvre et le suivi de la plate-forme	P1	INMeS	UAC/ PTFs													
		A1.3.2. Mettre en place une plate-forme d'enseignement à distance	P1	INMeS	UAC/ PTFs													
		A1.3.3. Former les enseignant.e.s à l'utilisation de la plate-forme d'enseignement à distance et sur la méthodologie de scénarisation des cours en ligne	P1	INMeS	UAC/ PTFs													
		A1.3.4. Organiser et structurer les enseignements hybrides (présentiel et distanciel)	P1	INMeS	UAC MESRS-													

		A1.3.5. Nommer un administrateur de la plateforme de formation à distance	P1	INMeS	-UAC												
RA1.4. La création de nouvelles filières spécialisées adaptées aux besoins du système de santé béninois et la promotion des filières existantes sont effectives		A1.4.1. Assurer une relecture de l'AOF	P1	INMeS	MESRS/ UAC												
		A1.4.2. Mener un plaidoyer pour l'acquisition d'un nouveau domaine	P3	INMeS	MESRS												
		A1.4.3. Développer de nouvelles offres de formation de Masters	P2	INMeS	MESRS/ UAC												
		A1.4.4. Assurer la Certification / Accréditation par le CAMES des offres de formation de niveau Masters		INMeS	CAMES UAC												
	RA1.5. La démarche assurance qualité est renforcée	A1.5.1. Actualiser les curricula et modules de formation dispensés	P1	INMeS	MESRS/ UAC												
		A1.5.2. Faire valider les curricula de formation révisés (en Licence et Masters) par l'instance habilitée	P1	INMeS	MESRS												
		A1.5.3. Moderniser la scolarité	P1	INMeS	UAC												
		A1.5.4. Organiser l'évaluation des enseignements et des enseignant.e.s	P2	INMeS	UAC												
		A1.5.5. Appuyer les enseignant.e.s à rédiger et à	P1	INMeS	-												

		déposer leur manuel pédagogique/syllabi															
	RA1.6. Un programme de formation continue / diplômante des professionnels de santé paramédicaux est développé et réalisé par l'INMeS	A1.6.1. Rendre fonctionnel le Département de la pédagogie et de la formation continue	P1	INMeS	UAC												
		A1.6.2. Elaborer un plan de développement de la formation continue	P1	INMeS	UAC												
		A1.6.3. Proposer annuellement un catalogue de formations continues	P1	INMeS	UAC												
		A1.6.4. Mettre en œuvre le projet « passerelle » de formation des professionnels de terrain	P1	INMeS	UAC												
		A1.6.5. Organiser des formations à la carte sur différentes thématiques	P1	INMeS	UAC												
		A1.6.6. Réaliser un bilan annuel de la formation continue	P3	INMeS	UAC												
	RA1.7. La capacité d'accueil en infrastructures et équipements a augmenté	A1.7.1. Mettre en place un comité de pilotage	P2	INMeS	UAC												
		A1.7.2. Elaborer un plan échelonné d'augmentation des capacités d'accueil	P2	INMeS	UAC												
		A1.7.3. Identifier des locaux d'enseignement en dehors de l'institut	P1	INMeS	UAC												

		A1.7.4. Equiper les nouveaux locaux	P1	INMeS	UAC PTFs											
		A1.7.5. Organiser certains cours dans des salles/auditoires situées hors du site	P2	INMeS	UAC											
		A1.7.6. Faire un bilan annuel de la stratégie d'augmentation des capacités de l'INMeS	P2	INMeS	UAC											
OS2. Développer la recherche scientifique en Sciences Infirmières et Obstétricales	RA2.1. Un Laboratoire de recherche est créé à l'INMeS	A2.1.1. Mettre en place un Laboratoire de recherche	P1	INMeS	UAC											
		A2.1.2. Définir l'organigramme de la recherche	P1	INMeS	UAC											
		A2.1.3. Déterminer les axes prioritaires de recherche	P1	INMeS	UAC											
		A2.1.4. Aménager le laboratoire et équiper les enseignant.e.s-chercheurs	P1	INMeS	UAC PTFs											
	RA2.2. Un fonds de recherche en SIO est disponible à l'INMeS	A2.2.1. Déterminer une ligne budgétaire dans le PTA de l'INMeS	P1	INMeS	UAC PTFs											
		A2.2.2. Elaborer une stratégie de mobilisation des ressources pour le financement des activités de recherche	P2	INMeS	UAC											
		A2.2.3. Faire un plaidoyer pour le financement des projets de recherche	P2	INMeS	UAC											

	RA2.3. Des partenariats avec d'autres équipes et centres de recherche en sciences de la santé (national, régional et international) sont développés	A.2.3.1. Formaliser des partenariats avec des centres de recherche externes	P3	INMeS	UAC											
		A.2.3.2. Organiser des activités d'échanges et de partages d'expériences	P3	INMeS	UAC											
	RA2.4. Les connaissances et capacités en méthodologie de recherche du personnel enseignant sont améliorées	A.2.4.1. Former les enseignant.e.s en méthodologie de recherche	P1	INMeS	UAC PTFs											
		A.2.4.2. Mettre à disposition des chercheurs de la documentation	P2	INMeS	UAC PTFs											
		A.2.4.3. Favoriser la diffusion des résultats de la recherche et le partage d'expériences	P2	INMeS	UAC PTFs											
	RA2.5. Des recherches en SIO, pédagogie et qualité des soins sont menées	A.2.5.1. Elaborer des protocoles de recherche	P1	INMeS	UAC											
		A.2.5.2. Faire une veille scientifique	P2	INMeS	UAC											
	OS3. Améliorer la gouvernance de l'INMeS	RA3.1. Le système d'information et	A3.1.1. Installer un serveur de grande capacité et développer l'intranet	P1	INMeS	UAC										

	de communication est renforcé	A3.1.2. Assurer une connexion internet de qualité	P1	INMeS	UAC												
		A3.1.3. Actualiser et mettre à jour régulièrement le site web	P1	INMeS	UAC												
		A3.1.4. Développer la communication externe	P1	INMeS	UAC												
		A3.1.5. Renforcer la capacité énergétique de l'institution	P2	INMeS	MESRS UAC												
		A3.1.6. Digitaliser les procédures administratives et renforcer les capacités du personne	P1	INMeS	UAC												
		A3.1.7. Renforcer les ressources matérielles informatiques	P1	INMeS	UAC												
	RA3.2. Les performances institutionnelles de l'INMeS sont accrues	A3.2.1. Actualiser les textes régissant l'institut	P2	INMeS	UAC												
		A3.2.2. Actualiser les profils de poste du personnel	P1	INMeS	UAC												
		A3.2.3. Mettre en place un système de reddition des comptes	P3	INMeS	UAC												
		A3.2.4. Assurer le suivi-évaluation du projet d'établissement 2023-2027	P1	INMeS	UAC												
	RA3.3. La gestion des ressources humaines,	A3.3.1. Mettre en place un système de gestion efficace du personnel	P2	INMeS	UAC												

	matérielles et financières est améliorée	A3.3.2. Définir un plan de maintenance et de gestion des infrastructures	P2	INMeS	UAC													
		A3.3.3. Réhabiliter les bureaux du personnel	P2	INMeS	UAC													
		A3.3.4. Développer des mécanismes d'appel de fonds	P2	INMeS	UAC													
		A3.3.5. Développer des stratégies de mobilisation des ressources et des activités génératrices de revenus	P2	INMeS	UAC													
OS4. Promouvoir une coopération interuniversitaire et institutionnelle	RA4.1. De nouveaux partenariats sont mis en place	A4.1.1. Vulgariser le projet d'établissement	P2	INMeS	UAC PTFs													
		A4.1.2. Identifier les divers partenaires et initier des plaidoyers à leur endroit	P2	INMeS	UAC													
		A4.1.3. Formaliser les partenariats potentiels	P2	INMeS	UAC													
		A4.1.4. Inscire les acteurs de l'INMeS dans des réseaux	P3	INMeS	UAC													
		A4.1.5. Renforcer la collaboration avec l'IFSIO et les écoles paramédicales de la sous-région	P2	INMeS	UAC													
	RA4.2. L'insertion	A4.2.1. Mettre en place un dispositif performant de suivi	P3	INMeS	UAC													

	professionnelle des diplômés est facilitée	de l'insertion professionnelle des diplômés de l'INMeS														
		A4.2.2. Susciter l'inscription des diplômés de l'INMeS sur la plateforme emploi-santé	P3	INMeS	UAC											

8. Plan de communication

Un processus de changement sans communication ne peut pas être efficace. Les communications internes sont importantes pour développer une culture de transparence entre l'équipe de direction et les employés et pour faire participer ces derniers aux priorités organisationnelles.

Lorsqu'une organisation communique bien avec l'ensemble de son personnel, les avantages suivants sont obtenus :

1. Les professionnels comprennent la mission de l'organisation et sa contribution à celle-ci ;
2. Ils se rendent au travail motivé et disponibles pour les autres ;
3. Ils consacrent le temps nécessaire à l'institution tout en voulant se développer et progresser ;
4. Ils s'investissent dans la formation des apprenant.e.s, ce qui améliore leur expérience.

Ainsi les **objectifs du Plan de Communication** peuvent être :

- Obtenir l'adhésion de tous les acteurs ;
- Faciliter la compréhension et l'implication des personnes ;
- Motiver tous les acteurs ;
- Faire comprendre et Obtenir des réactions, des questions et échange ;
- Développer la cohésion d'équipe.

Les **résultats escomptés** sont : une culture d'entreprise enrichie ; une « marque » valorisée ; des collaborateurs motivés ; une amélioration de la qualité de vie au travail et une amélioration de la productivité. Le plan de communication doit prévoir des actions de communication à mener, pour informer, sensibiliser, motiver, etc. C'est une action continue tout au long de l'année.

Le tableau ci-dessous aide à organiser le processus de communication de l'INMeS. L'objectif est d'établir un modèle de relation périodique entre toutes les parties prenantes, basé sur des réunions au cours desquelles des aspects les plus pertinents concernant l'institut seront analysés. Néanmoins, le système de communication doit correspondre aux ressources disponibles (intranet, courriel, etc.) et la possibilité de structurer des échanges informatifs entre tous. Le but de ces réunions est que tous les acteurs aient une connaissance précise des questions qui les concernent directement. Pour assurer la communication, une « *cellule de communication* » existe mais devra être réactivée.

Tableau 5. Organisation du processus de communication de l'INMeS

DE QUI	QUOI ?	A QUI ?	COMMENT ?	QUAND ? A QUELLE FREQUENCE ?
Directrice	Présentation Projet d'établissement	Tout le personnel	Lettre personnelle	Au début
Responsable délégué	Suivi des activités du Projet d'établissement	Mme Directrice	Entretiens	Mensuelle
Directrice	Suivi du Projet d'établissement	Équipe Direction	Réunion	Bimensuelle
Directeurs adjoints	État de l'avance des objectifs stratégiques	Chefs Départements Coordonnateur Master	Réunion Rapport	Mensuelle
Chefs Départements Coordonnateur Master	La recherche scientifique La Formation	Chef Scolarité Professeurs	Réunion. Échange Présentation résultats	Mensuelle
Secrétaire Général	Gouvernance	Chef Ressources Humaines, Unités administration	Réunion	Mensuelle
Secrétaire Général	Partenariats	Service Coopération	Réunion	Mensuelle

9. Cadre de suivi-évaluation

Est présenté dans cette section l'instrument développé pour le suivi du Projet d'établissement 2023-2027 de l'INMeS. Il s'agit d'un outil réalisé sur quatre feuilles de calcul Excel, qui servira à suivre de manière exhaustive l'état d'avancement de tous les objectifs stratégiques et activités proposés dans ledit Plan.

Le premier instrument est programmé pour le suivi de la Formation, le deuxième pour la Recherche le troisième pour le contrôle de la Gouvernance et le quatrième pour le suivi de la Coopération.

Chaque feuille contient un tableau à sept colonnes. Le tableau présente les objectifs stratégiques, les résultats attendus, les indicateurs de suivi, la personne responsable de l'exécution de chaque groupe d'activités, les activités du projet, le mois au cours duquel chaque activité doit commencer et se terminer et le graphique montrant le niveau d'avancement du projet.

Le suivi est effectué en évaluant le pourcentage d'avancement de chaque activité à partir des indicateurs proposés. Si à tout moment, on considère qu'il existe des indicateurs plus spécifiques, ils peuvent remplacer les indicateurs actuels sans affecter la méthode.

Toutes les activités sont programmées pour être exécutées dans un intervalle compris entre 1 et 60 mois, un chiffre qui correspond aux cinq années pour lesquelles le Projet d'établissement a été programmé. Évidemment, toutes les activités ne commencent pas en même temps. Normalement, elles sont échelonnées en fonction de la programmation séquentielle qui a été effectuée.

On peut vérifier qu'il y a des activités qui sont prévues pour être développées, soit en quelques mois, soit en plusieurs années, selon qu'il s'agit d'une activité ponctuelle ou qu'elle doit être maintenue tout au long du projet.

La colonne 7 permet à la personne responsable du suivi du Plan (il est recommandé que le suivi soit effectué mensuellement) d'entrer le pourcentage d'avancement de chaque activité (de 1 à 100). Un histogramme sera automatiquement affiché pour visualiser les progrès réalisés. Seul le pourcentage d'avancement des activités déjà commencées devra être noté, selon le calendrier proposé.

Le Projet d'établissement est le guide de gestion de l'Institut et la responsabilité de son exécution incombe directement à la direction de l'INMeS. Cependant, le contrôle du niveau d'exécution de toutes les activités proposées nécessite beaucoup de travail, une connaissance exhaustive des activités de l'Institut et un niveau de maîtrise technique élevé, de sorte que cette activité devrait être déléguée à un gestionnaire qui puisse s'investir dans cette fonction et partager l'information régulièrement avec l'équipe de direction. Cette personne doit également communiquer régulièrement sur les avancées du Projet d'établissement au personnel de l'École, suivant ce qui est défini dans le Plan de communication.

(voir fichier Excel en annexe)

10. Modèle économique du Projet d'établissement

10.1. Plan d'activités budgétisées

Est présenté dans cette section la budgétisation des activités (en francs CFA) qui nécessite un appui financier. En effet, le Projet d'établissement est constitué de plusieurs activités dont certaines ne nécessitent pas d'une budgétisation propre.

Certaines activités sont à financer directement par l'INMes (les cases blanches du tableaux) et d'autres par des PTFs (les cases grises du tableau), réparties sur les cinq années (A1 à A5) du Projet d'établissement.

Tableau 6. Budget

Résultats	Actions	A1		A2		A3		A4		A5		Total
RA1.1. La formation initiale s'adapte aux évolutions pédagogiques, institutionnelles et socio-sanitaires	A1.1.2. Renforcer l'institut de matériels pédagogiques de nouvelles générations					7.960.000	12.000.000					19.960.000
RA1.2. L'harmonisation des méthodes d'enseignement/encadrement et le renforcement de l'approche d'enseignement clinique sont assurés	A1.2.2. Former les encadreurs cliniques				12.150.000				12.150.000			24.300.000
RA1.3. Le développement du e-	A1.3.2. Mettre en place une plate-				9.000.000	250 000		250 000		250 000		

learning et de l'enseignement hybride est effectif	forme d'enseignement à distance											9.750.000
	A1.3.3. Former les enseignant.e.s à l'utilisation de la plate-forme d'enseignement à distance et sur la méthodologie de scénarisation des cours en ligne			900.000	5.850.000							6.750.000
	A1.3.4. Organiser et structurer les enseignements hybrides (présentiel et distanciel)			1.000.000		1.000.000		1.000.000		1.000.000		4.000.000
RA1.4. La création de nouvelles filières spécialisées adaptées aux besoins du système de santé béninois et la promotion des filières existantes sont effectives	A1.4.3. Développer de nouvelles offres de formation de masters				10.500.000		21.000.000		10.500.000		10.500.000	52.500.000
RA1.5. La démarche assurance qualité est renforcée	A1.5.1. Actualiser les curricula et modules de formation dispensés				6.000.000				6.000.000			12.000.000

	A1.5.4. Organiser l'évaluation des enseignements et des enseignant.e.s	500.000		500.000		500.000		500.000		500.000		2.500.000
	A1.5.5. Appuyer les enseignant.e.s à rédiger et à déposer leur manuel pédagogique/syllabi			500.000				500.000				1.000.000
RA1.6. Un programme de formation continue des professionnels SIO est développé et réalisé par l'INMeS	A1.6.1. Rendre fonctionnel le Département de la pédagogie et de la formation continue			2.000.000		2.000.000		2.000.000		2.000.000		8.000.000
RA1.7. La capacité d'accueil en infrastructures et équipements a augmenté	A1.7.4. Equiper les nouveaux locaux		500.000		500.000		500.000		250.000			1.750.000
RA2.1. Un Laboratoire de recherche est créé à l'INMeS	A2.1.4. Aménager le laboratoire et équiper les enseignant.e.s-chercheurs	400.000		300.000		300.000						1.000.000
RA2.4. Les connaissances et capacités en méthodologie de	A2.4.1. Former les enseignant.e.s en méthodologies de recherche			900.000								1.800.000

recherche du personnel enseignant sont améliorées								900.000				
RA2.5. Des recherches en SIO, pédagogie et qualité des soins sont menées	A2.5.1. Elaborer des protocoles de recherche	1.000.000				1.000.000				1.000.000		3.000.000
RA3.1. Le système d'information et de communication est renforcé	A3.1.1. Installer un serveur de grande capacité et développer l'intranet				7.000.000	250.000		250.000		250.000		7.750.000
	A3.1.2. Assurer une connexion internet de qualité	900.000		900.000		900.000		900.000		900.000		4.500.000
	A3.1.3. Actualiser et maintenir le site web			500.000						500.000		1.000.000
	A3.1.4. Développer la communication externe	500.000		200.000		100.000		100.000		100.000		1.000.000
	A3.1.5. Renforcer la capacité énergétique de l'institution			2.500.000			20.000.000		1.000.000		7.000.000	29.500.000
	A3.1.6. Digitaliser les procédures administratives et	1.000.000		1.000.000		1.000.000		1.000.000		1.000.000		5.000.000

	renforcer les capacités du personne											
	A3.1.7. Renforcer les ressources matérielles informatiques	700.000		600.000								1.300.000
Montant TOTAL à financer à 5 ans												198.360.000
Montant Total à financer par l'INMeS à 5 ans												46.960.000
Montant Total à financer par Partenaires à 5 ans												151.400.000
Montant Total à financer par l'INMeS la 1 ^{ère} année												5.000.000
Montant Total à financer par l'INMeS la 2 ^{ème} année												11.800.000
Montant Total à financer par l'INMeS la troisième année												15.260.000
Montant Total à financer par l'INMeS la 4 ^{ème} année												7.400.000
Montant Total à financer par l'INMeS la 5 ^{ème} année												7.500.000

10.2. Le modèle économique

Un modèle économique (ou *business model*) décrit précisément comment l'organisation va augmenter ses ressources pour arriver à un équilibre financier. Pour une entreprise, il s'agit de trouver un modèle pour gagner de l'argent. En pratique, cela revient à définir ce que nous allons offrir aux clients, auprès de quels clients, dans quel but, de quelle manière, et pour quels bénéfices. Il s'agit de décrire en quelque sorte certaines activités de manière détaillée.

Nouvelles actions proposées pour améliorer la qualité de l'offre de services visant l'autonomie financière de l'INMeS :

I. La mise en place d'un Département de Formation Continue

L'axe d'appui aux formations du Projet d'établissement 2023-27 de l'INMeS prévoit un résultat « Un programme de formation continue (FC) des professionnels en SIO est développé et réalisé par l'INMeS ». Il s'agit de mettre en place une Cellule de FC intégrée à l'INMeS, et qui développe une offre de formation à destination de la plupart des professionnels de santé au Bénin. Ce type de développement nécessite une analyse préalable et un Plan de développement spécifique, reprenant entre autres les éléments ci-dessous :

1. Analyse de l'offre

Le projet consiste à la création d'une Cellule de la formation continue à l'INMeS :

1. Cette cellule pilotera des formations continues dans le domaine de la santé (paramédicale) : les formations de type universitaire seront reconnues par l'UAC et seront ouvertes à un public très large (apprenants, jeunes diplômés, professionnels et personnes en recherche d'emploi). Les formations généreront des recettes qui couvriront les frais d'administration et de gestion avec des prix adaptés aux situations des apprenants.
2. Ces formations seront organisées en :
 - a. formations certifiantes (certificats) : formations dispensant des crédits à l'issue desquelles le participant se voit délivrer un certificat, après avoir réussi les épreuves de fin de formation imposées par le jury académique (TFE, Examen oral, Examen écrit, etc.).
 - b. formations qualifiantes (attestations): formations à l'issue desquelles le participant se voit délivrer une attestation de réussite après avoir réussi les éventuelles épreuves de fin de formation.
3. Cette cellule prendra également en charge la veille pédagogique et le développement de nouvelles technologies de l'enseignement.
4. Cette cellule mettra en place un système de qualité de l'organisation des formations. La qualité est une préoccupation actuelle majeure, particulièrement dans le domaine de la santé.

Les objectifs du développement de la FC sont donc :

- de mettre en place l'organisation indispensable pour une pratique professionnelle performante et de qualité, afin de répondre aux attentes des « clients » en termes de formation ;
- de contrôler de façon précise les activités d'enseignement ;
- d'améliorer les performances de façon continue.

2. Les produits/services

La Cellule de FC devrait pouvoir démarrer ses activités grâce à un portefeuille de formations de démarrage (coût à estimer en Fcfa).

Ensuite, un catalogue de formations innovantes sera élaboré pour les années 2023 et 2024. Ce catalogue sera composé de formations issues des discussions avec les acteurs institutionnels et les professionnels de santé concernés. En effet, ces formations « bottom-up » sont destinées à cibler les fonctions en pénurie ou des domaines particuliers dans le domaine de la santé. D'autre part, des formations spécifiques seront proposées de façon « top-down » pour dynamiser certains secteurs.

Les services proposés concernent la gestion générale de toute formation continue (courte ou longue) dans les métiers de la santé :

- Les nouvelles formations seront mises en place avec des responsables pédagogiques (académiques, institutionnels, ...) et bénéficieront du soutien administratif et technique de l'INMeS qui jouera un rôle d'impulsion pour le projet.
- la coordination des formations sera effectuée depuis les inscriptions des apprenant.e.s jusqu'à la proclamation de ceux-ci.
- le maintien d'un système de qualité (documentaire, ...) permettra d'assurer l'excellence des formations proposées.

De plus, le centre de FC bénéficiera des infrastructures de l'INMeS dont les nouveaux outils d'enseignement (accompagnement et développement de programmes pour des centres de simulation, développement de l'environnement informatique, ...).

La stratégie de développement est aussi de collaborer de façon privilégiée avec l'UAC afin de bénéficier de :

- son environnement structurel ;
- sa réputation et son expertise dans l'enseignement ;
- ses experts qui pourront être formateurs ;
- ses certifications officielles et délivrances de crédits d'enseignements ;
- ses synergies de partenariats avec les autres acteurs dans le domaine de la formation.

L'ensemble de ces critères sont synonymes de qualité. Ils permettront aussi de limiter les coûts et donc de ne pas répercuter certains coûts (par exemple structuraux) sur les droits d'inscriptions des apprenants.

La communication sera ciblée (domaine de la santé) et décrite ci-dessous. Des mailings d'acteurs intervenant dans le domaine de la santé seront élaborés. Des diffusions plus larges se feront également (bases de données existantes au sein de l'UAC). L'approche plus spécialisée pour chaque formation sera également suivie (journal spécialisé,). Enfin, les réseaux sociaux seront abondamment utilisés.

3. L'équipe

Un responsable de la Cellule FC aura la charge de la gestion administrative ainsi que du pilotage stratégique. Il sera accompagné d'autres enseignant.e.s qui se rendront disponibles pour des projets spécifiques. Ce département bénéficiera de l'appui de l'équipe administrative de l'INMeS.

4. La demande

4.1. Du secteur

Le secteur de la santé est considéré comme un enjeu majeur dans les prochaines années et particulièrement en raison des besoins en professionnels paramédicaux au Bénin. L'enjeu est donc important par rapport aux besoins constants dans le secteur de la santé mais aussi par suite de l'amélioration et de l'évolution continue des techniques et méthodes du secteur. Il est donc nécessaire de former les personnes actives dans le domaine de la santé tout au long de leur carrière.

Les zones de marchés visées sont, dans un premier temps, le territoire national ; à plus long terme, une extension de marché vers des pays de la sous-région en demande de formations spécialisées dans le domaine de la santé, sera considérée. En effet, la formation continue est un marché en plein essor et il existe peu de structure proposant des FC de qualité pour les professionnels de santé en Afrique de l'Ouest.

4.2. Du marché cible

Le profil des apprenants est, selon les formations, assez large: toute personne ayant un intérêt dans le domaine de la santé comme

- professionnels (pharmaciens, kinés, infirmiers, assistants sociaux, travailleurs des industries pharmaceutiques, ...)
- apprenant.e.s désirant approfondir des connaissances ou souhaitant se spécialiser ;
- personne en recherche d'emploi ;
- main-d'œuvre peu qualifiée ;
- personnes désirant réorienter leur carrière ;
- public plus large cherchant une connaissance spécifique.

4.3. Quantification des besoins parmi les professionnels de la santé

Les demandes de formations spécifiques dans le domaine de la santé sont très diverses. Les hôpitaux sont à la recherche de personnes qualifiées dans de nombreux domaines et surtout avec une expertise ciblée qui évolue et va évoluer dans les prochaines années avec le développement technologique et l'informatisation de nombreuses activités. Certains hôpitaux assurent cependant eux-mêmes la FC de leur personnel. Les formations demandées sont le plus souvent les suivantes : qualité des soins, gestion des RH, management et leadership, spécialités médicales, etc. De plus, dans les années à venir, les institutions publiques et les hôpitaux vont être confrontés à la réorganisation du travail des personnes de la tranche de plus de 60 ans. Il y a donc nécessité d'anticiper le remplacement de cette catégorie de personnel et la formation du personnel pour les remplacer.

L'acquisition de soft skills (les compétences comportementales) demeure la préoccupation majeure des organismes de soins de santé pour le personnel peu qualifié. Les ressources pédagogiques des hôpitaux ne permettent pas à son personnel de suivre des formations dans ce domaine (ex. communication, éthique, empathie envers les patients sont des compétences essentielles).

4.4. Quantification des besoins parmi les jeunes diplômés et personnes sans emplois

La formation professionnelle continue s'adresse aussi bien aux personnes en emploi qu'aux personnes qui cherchent un emploi. Pour rester compétitifs sur le marché du travail, les jeunes doivent envisager l'éducation et la formation tout au long de la vie. L'éducation formelle ou non formelle et l'enseignement ainsi que la formation professionnels ont tous un rôle important à jouer dans l'éducation et la formation tout au long de la vie.

Plus spécifiquement au Bénin, les attentes sont ciblées en fonction des pénuries et des futurs besoins. La pénurie en personnel formé et le vieillissement de la force de travail vont entraîner un nombre important de place de « managers » disponibles. La nécessité de proposer des formations complémentaires en ce sens est primordiale pour les institutions de soins de santé.

De plus, les connaissances économiques et de management seront systématiquement demandées pour certaines fonctions des futurs responsables de laboratoire ou de service dans le domaine de la santé. Par exemple, des spécialistes en recherche clinique, en pharmacovigilance, en statistiques biomédicales sont aussi demandés par les secteurs public et privé. De plus, les institutions vont devoir se mettre à jour en ce qui concerne la santé au travail (incluant des thèmes comme le burn-out ou le bien-être au travail par exemple).

En ce qui concerne les personnes peu qualifiées ou dont les compétences ne répondent plus aux exigences des marchés du travail, elles font partie de groupes particuliers et affichent des profils très divers: travailleurs, travailleurs en position précaire, personnes n'ayant plus travaillé depuis des années, personnes n'ayant jamais travaillé. Dans tous les cas, un apprentissage complémentaire et non professionnel (au niveau des compétences relatives au travail et à la vie civique) ainsi qu'un soutien à l'emploi (pour les personnes déjà actives) sont nécessaires en même temps que la formation professionnelle en elle-même.

Dans le domaine de la santé, les demandes concernent surtout les métiers permettant de libérer certaines tâches de personnes qualifiées (accueil, support administratif, passage des instruments de chirurgie en bloc opératoire ou en cabinet médical, ...) ainsi que l'assistance aux professionnels qualifiés (assistant dentaire, assistant de vie en centre de revalidation, ...). L'apparition de ces « nouveaux métiers » est une opportunité pour positionner l'INMeS dans leurs formations.

5. La stratégie de communication

L'axe stratégique comportera les points suivants:

- Construire et donner une image positive de la formation continue FC de l'INMeS ;
- Créer de nouveaux partenariats ;
- Cibler les inscriptions en formation continue;
- À terme, devenir la référence de la formation continue dans le domaine de la Santé au Bénin.

Les outils à utiliser sont :

- Affiche spécifique de l'INMeS
- Charte à destination des professeurs/intervenants.
- Catalogue simplifié (2 pages) des formations
- Catalogue complet
- Livret à destination des apprenant.e.s/participants des formations.
- Vade-mecum de l'apprenant.e

- Affiche des formations/certificats
- Brochure des formations/certificats
- Site internet
- Réseaux sociaux (Facebook, Twitter, LinkedIn, ...)
- Organisation d'événements (ex. : colloque)
- Mailing
- Communiqués de presse, dossiers de presse (pour le lancement de nouvelles formations innovantes/uniques par exemple, pour les colloques/événements, pour la présentation du catalogue de formations en début d'année).
- ...

Un logo, un format papier, une marque et un slogan seront étudiés afin de mettre en valeur les activités et l'image du Centre de formation continue de l'INMeS.

6. Plan de financement

La Cellule de formation continue de l'INMeS devrait trouver des partenaires lui permettant de financer sur 5 ans :

- sa création et sa mise en place ;
- le démarrage des formations passerelles ;
- l'élaboration d'un catalogue de formation continue ;
- un programme de mise en place d'un système de qualité ;
- un programme de mise en place d'enseignement ;
- de nouvelles formations de qualités selon les besoins actuels ;
- un décloisonnement des formations pour proposer l'accès de formations adaptées à des personnes moins qualifiées dans le domaine de la santé ;
- un budget de fonctionnement lié aux activités.

II. La mise en Place d'un Laboratoire de recherche

La création d'un Laboratoire de recherche au sein de l'INMeS sera un moyen pour asseoir une expertise innovante en recherche paramédicale au Bénin, entre autres sur les thématiques des ressources humaines en santé et la qualité des soins.

Cette structure développera, en plus des volets de recherche, une expertise d'appui et de services aux services publics et aux partenaires afin de renforcer l'institution.

Pour le développement de la recherche, les priorités sont :

- Développer un pool d'enseignant.e.s-chercheurs au sein de l'INMeS ;
- Identifier les thématiques de recherche à l'INMeS et le développement d'une stratégie pour réaliser ces thématiques ;
- élaborer une stratégie de développement des ressources humaines en recherche en collaboration avec le service habilité dans la gestion des ressources humaines.

Ce type de développement nécessite une analyse au préalable et un Plan de développement spécifique, reprenant entre autres les éléments ci-dessous :

1. Analyse de l'offre

L'INMeS a une capacité de développement de la recherche paramédicale évidente de par son statut universitaire, une masse critique d'enseignant.e.s ayant un niveau de masters et doctorats et des niveaux de spécialités qui favoriseront le développement de recherches prioritaires.

Les capacités de recherche de l'institution dépendent donc :

- De l'intégration de la recherche dans l'organigramme de l'institution ;
- De la valorisation de ces activités au regard de l'enseignement ;
- De la motivation des personnels à se former et développer des recherches ;
- De la possibilité de mobiliser des partenaires de recherche et des financements spécifiques.

2. Les produits/services

L'INMeS est une institution d'enseignement reconnue et qui évolue dans l'utilisation de cadres pédagogiques et de méthodes innovantes. La **pédagogie en santé** pourrait être un premier axe de recherche prioritaire, puisqu'il suffit de documenter et analyser les pratiques enseignantes. Ce sont des recherches « intra-muros », faciles à réaliser et qui peuvent facilement faire évoluer les pratiques et les cadres pédagogiques utilisées.

Il est donc important dans une première étape d'identifier **les thématiques de recherche prioritaires**, en regard des compétences des enseignant.e.s-chercheurs de l'institution. Le choix de thèmes de recherche peut aussi être dicté par les appels à projet de partenaires ou bailleurs de fonds.

De plus, il serait intéressant de **combiner recherche et services à la collectivité**. En effet, de nombreux organismes au Bénin (nationaux et internationaux) font appel à des experts pour réaliser des évaluations, des suivis de projet ou même accompagner des recherches opérationnelles. Les chercheurs de l'INMeS pourraient se positionner lors de ces appels et réaliser ces « services » pour financer la recherche de l'institution.

La recherche nécessite donc :

- Un **cadre institutionnel reconnu** : via l'identification du Centre de recherche et de ses membres et collaborateurs (internes et externes) ;
- Une **équipe formée** : pour cela, il est proposé qu'un minimum de deux enseignant.e.s de l'INMeS par an, viennent se former à la recherche en système de santé à l'ESP-ULB (ou ailleurs) en fonction des financements de partenaires disponibles ;
- Des **financements** : essentiellement extérieurs, sur base de protocoles de recherche proposés aux partenaires ou en réponse à un appel à projet ;
- Un **environnement** permettant la recherche : avec des bureaux, un équipement informatique et une bonne connexion internet.

3. L'organisation de la recherche

La stratégie de développement de la recherche à l'INMeS comprend quelques démarches clé et pour lesquelles les moyens nécessaires devront être trouvés, en interne à l'INMeS ou via des partenariats.

➤ **Appui à l'initiation des nouveaux projets :**

- Développement d'outils d'information sur les appels à projet ;
- Incitation à la préparation des projets suffisamment en amont pour préparer des projets d'ambition et collaboratifs ;

- Séances d'information sur les projets ayant obtenu un financement et mise en place d'échanges d'expérience ;
- Veille sur les appels à projets, notamment via un abonnement, à partir du site internet, à des flux RSS des principaux bailleurs de fonds (au niveau national et international) ;
- Mise en place d'un partage de l'information concernant les contrats en cours et à venir (échanges d'informations entre services) dans le but de maintenir des chercheurs sur fonds extérieurs dans l'institution et entre deux projets par exemple.

➤ **Appui aux doctorants :**

- Mettre en place le centre de recherche paramédical de l'INMeS qui est partie intégrante de l'école doctorale en sciences de la santé logée à la FSS il comporte un laboratoire de recherche abritant plusieurs unités de recherche (infirmière, obstétricale,)
- Favoriser les doctorats réalisés localement ;
- Mise à disposition d'un catalogue des formations susceptibles d'intéresser les doctorants ;
- Diffusion de l'information sur les sources de financement possibles pour les mobilités (colloques) et publications ;
- Appui aux autres initiatives (ateliers d'écriture, journée annuelle des doctorats, ...)

➤ **Appui logistique et administratif à la recherche**

Des besoins essentiels pour le développement de la recherche à l'INMeS ont été identifiés. Ils sont réellement cruciaux dans la mesure où l'absence de leur couverture se répercute directement sur la disponibilité et la capacité des pilotes de projet à mener correctement leurs recherches.

- Un **appui administratif est indispensable pour mettre en place** les équipes de recherche ;
- Un plan **informatique** pour la recherche est plus que jamais nécessaire ;
- Une Création d'un poste de **logisticien de recherche** pour soutenir et développer des recherches à l'INMeS.

4. Plan de financement

La Direction de l'INMeS devrait trouver des partenaires lui permettant de financer sur 5 ans :

- La création du Centre de Recherche ;
- La formation doctorale et post doctorale de son personnel enseignant;
- La formation continue de son personnel administratif
- le démarrage d'une ou deux sujets de recherches pilotes ;
- L'identification des thématiques de recherche prioritaires ;
- Le budget de fonctionnement lié aux activités.

10.3. Le Business Model Canevas

Le **business model canevas** est un outil que l'on utilise pour retranscrire de manière simple le modèle économique d'une organisation. Il est parfaitement adapté à la phase de création, et peut aussi être utilisé pour le lancement d'un nouveau produit ou d'un nouveau service.

Le **business model CANVEAS** est composé de **9 éléments** :

1. Les clients
2. La proposition de valeur
3. Les partenaires clés
4. Les activités clés

5. Les ressources clés
6. Les canaux
7. La relation client
8. Les revenus financiers
9. La structure de coûts

1 - Les clients

Sont la raison d'être du projet. Il faut déterminer qui ils sont. Au cas où il y aurait plusieurs types de clients, on parlera de segments dès lors qu'ils auront des besoins distincts. Il faut différencier les clients (apprenants), des utilisateurs (Ministère de la santé). En effet, les clients (ceux qui payent) ne sont pas toujours les utilisateurs des services.

2 – La proposition de valeur

Elle va bien au-delà du produit ou du service proposé. C'est ce qui incite un client à choisir l'INMeS plutôt qu'une autre école. Notre école est-elle plus performante ? la formation a la meilleure qualité ? La plus accessible ? Plus personnalisable ? Plus compétitive ? Etc. Elle doit résoudre avant tout un problème réel ou répondre à un besoin existant.

3 - Les canaux

Il s'agit de tous les moyens de communication et de distribution qu'il faut mettre en place pour toucher les clients. Comment faire connaître l'offre de l'Institut, la vendre, la distribuer ?

4 - La relation client

Elle concerne tous les moyens employés pour assurer la fidélité des clients, en acquérir de nouveaux, faciliter l'accès. Il peut s'agir de fournir une assistance personnelle dédiée, une formation spécialisée, etc.

5 - Les revenus financiers

Il s'agit de toutes les rentrées d'argent générées par l'activité de l'Institut. Elles peuvent être ponctuelles ou récurrentes, fixes ou variables. Autrement dit : comment vont payer les clients ? Quand vont-ils payer ? Quel est le prix pratiqué selon les différents segments de clientèle ? A titre d'exemple, les prix sont-ils fixés en fonction des volumes, de la spécialité choisie ? S'agira-t-il d'un prix catalogue, d'un forfait, d'un abonnement, d'une location, dépendant d'une condition, d'un objectif ? Les prix dépendent-ils de la difficulté technique de la formation ou service ?

6 - Les ressources clés

Il s'agit de tous les moyens matériels, immatériels, humains, et financiers que l'Institut doit réunir pour produire une offre répondant aux attentes de ses clients. Exemples : les salariés, le mobilier, le matériel, le site internet, les ressources financières, les locaux, un savoir-faire, une compétence, une expertise, une base de données, etc.

7 - Les activités clés

Elles traduisent concrètement ce que fait l'Institut.

8 - Les partenaires clés

Ce sont les alliés extérieurs de l'Institut grâce auxquels il sera possible de faire évoluer et améliorer l'offre des formations. Il peut s'agir de fournisseurs, professeurs, experts, bailleurs de fonds, etc.

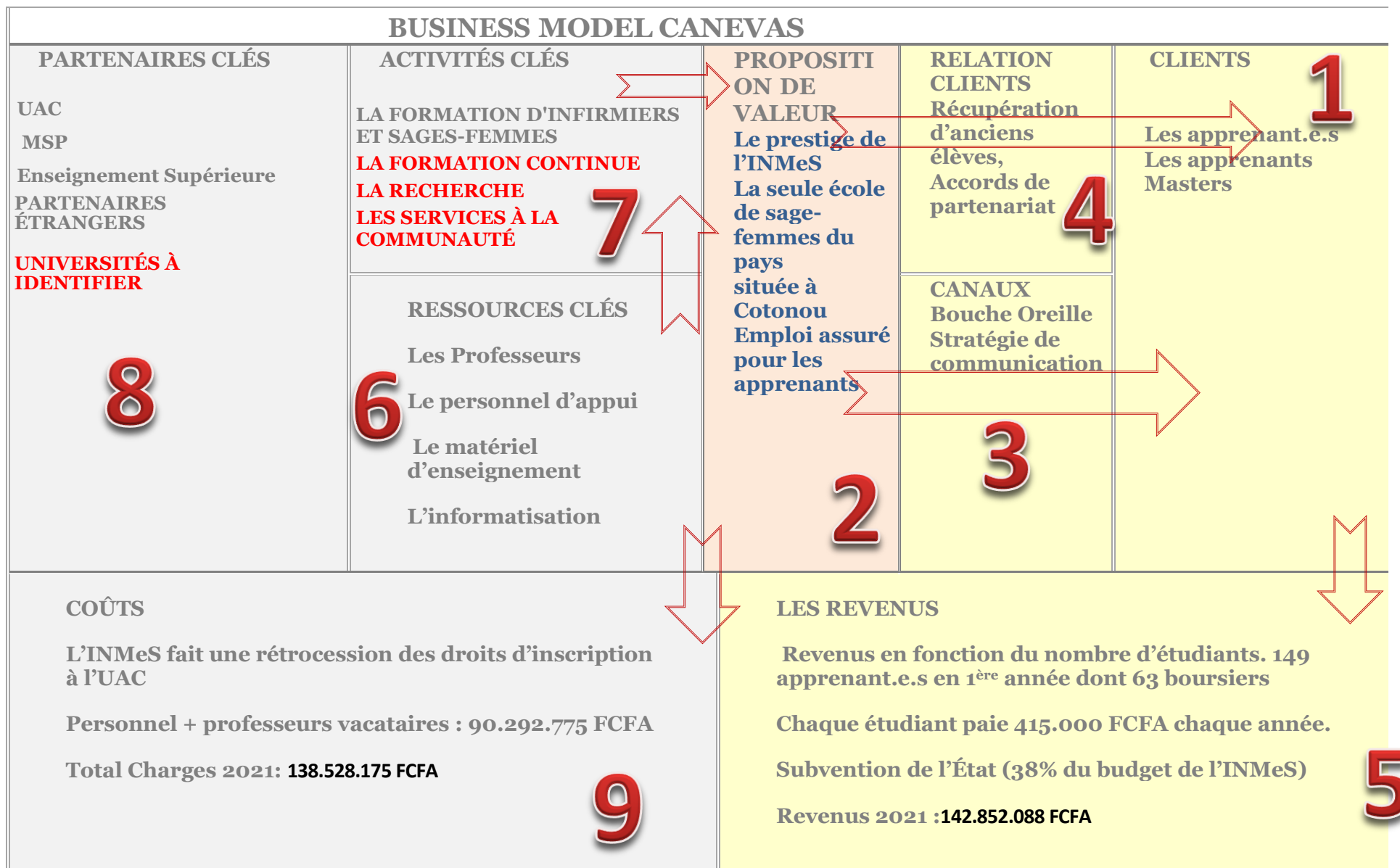
9 - Les coûts

Il est enfin nécessaire d'évaluer l'ensemble des coûts indispensables au bon fonctionnement de l'activité décrite. Les coûts peuvent être variables, c'est-à-dire dépendre du niveau d'activités de l'Institut ; ils augmentent au fur et à mesure que le chiffre d'affaires augmente. Au contraire certains coûts sont fixes ; ce sont des dépenses incompressibles indépendantes du chiffre d'affaires (loyer, maintenance, etc.).

Le modèle montre la dynamique de l'Institut; Avec des ressources clés (Personnel, Professeurs, Matériel) qui ont des coûts, des activités clés sont réalisées (Formation, Recherche). Ces activités génèrent une proposition de valeur qui est offerte aux clients à travers des canaux de communication et avec une manière spécifique de se rapporter à eux. Les clients produisent des revenus qui permettent le fonctionnement de l'Institut.

Tout cela a un coût (138 528 175 FCFA pour l'INMeS l'année 2021 et génère des revenus, qui la même année étaient de 142 852 088 FCFA.

Figure 5. Business modèle canevas



10.4. La mise en œuvre du Business Plan : vers l'autonomie financière

Le plan d'autonomie financière repose dans un premier temps sur deux stratégies : la mise en place de la Formation Continue et la demande d'appui supplémentaires auprès des PTFs.

A court terme, les premières actions doivent viser la mise en œuvre de Programmes de Formation Continue. Ces types d'actions, dont la méthodologie de mise en œuvre a déjà été expliquée, sont celles qui peuvent d'abord apporter une valeur ajoutée en termes de qualité et économiques pour l'institut, pour réduire la dépendance financière de l'INMeS vis-à-vis de l'extérieur.

Malgré les graves problèmes d'accueil que l'Institut a, en général pendant les mois de mars, avril et mai, certains locaux sont peu occupés et il est possible de rendre disponible deux salles de classe d'une capacité de 75 apprenant.e.s chacune (8 semaines la classe des apprenant.e.s de la deuxième année et 12 semaines la classe des apprenant.e.s de la troisième année). Cela implique qu'il existe une disponibilité théorique de certaines salles de classe de 20 semaines chaque année. Ces locaux pourraient être utilisés pour exécuter des programmes de FC.

S'il est programmé des enseignements de FC d'une durée de deux semaines chacun (la durée peut être modulée en fonction des caractéristiques de chaque cours), l'INMeS peut organiser environ 10 cours chaque année d'une durée de 10 à 12 jours chacun (formations certifiantes ou attestations).

En tenant compte de la capacité d'accueil de chaque classe, nous pouvons établir l'hypothèse que chaque cours aura une moyenne de 50 apprenant.e.s, ce qui nous donnera un total de 500 étudiants/an en FC. Les prix de la formation continue restent à déterminer, bien qu'ils doivent être abordables pour la plupart des étudiants.

Si chaque cours coûte 25.000 FCFA par personne, l'Institut générerait 12.500.000 FCFA chaque année. De ce budget devraient être déduits le paiement des enseignant.e.s et d'autres dépenses. Ces revenus représentent une augmentation de 8,5% par rapport au revenu total de l'Institut et contribuera au processus visant plus d'autonomie financière.

Par ailleurs, si les prévisions de revenus économiques pour la première année sont surévaluées, le financement des nouvelles activités peut également être ajusté, en ne respectant que celles qui sont prioritaires pour l'obtention de nouveaux revenus.

Annexes

L'annexe 1 est un outil qui entre dans le cadre du suivi-évaluation du Projet d'établissement. C'est l'outil opérationnel à utiliser pour ce monitoring, comme présenté et expliqué dans la partie « Cadre de suivi-évaluation » du présent document.

Annexe 1. Outil de suivi-évaluation (fichier Excel) du Projet d'établissement 2023-2027

INMES		PROJET D'ÉTABLISSEMENT INMES 2023-2027			OUTIL SUIVI FORMATION	
OBJECTIF STRATÉGIQUE	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS SUIVI	Responsable	ACTIVITÉS	Mois DÉBUT-FIN	Pourcentage accompli Date:
1	ASSURER FORMATION EQUITABLE ET DE QUALITÉ	RA1.1. La formation initiale s'adapte aux évolutions pédagogiques, institutionnelles et socio-sanitaires	- Plans de formation élaborés	A1.1.1. Rendre fonctionnelle la cellule pédagogique de l'INMeS	1-60	1
			- Plan de mise en œuvre des activités de la cellule pédagogique	A1.1.2. Renforcer l'institut de matériels pédagogiques de nouvelles générations	7-15	13
			- Redynamisation de l'APC et des autres pédagogies actives dans les curricula	A1.1.3. Elaborer des plans de formation pour les enseignants et le personnel administratif	4-22	24
			- Existence de matériels de démonstration en quantité suffisante	A1.1.4. Trouver des opportunités de financements de formations pour les enseignants	4-12	10
			- Nombre d'enseignants capacités en pédagogie active	A1.1.5. Faire le plaidoyer au niveau du CAMES pour rendre fonctionnelle le CTS des paramédicaux	10-38	12
						18
			Accreditation de toutes les offres de formation par le CAMES			
		RA1.2. L'harmonisation des méthodes d'enseignement/encadrement et le renforcement de l'approche d'enseignement clinique sont assurés	Une majorité des encadreurs de terrains et enseignants est formée à l'encadrement clinique	A1.2.1. Renforcer le système d'organisation des stages cliniques et l'encadrement des apprenants.e.s sur le terrain	1-60	25
			- Taux de satisfaction des étudiants sur l'encadrement des stages	A1.2.2. Former les encadreurs cliniques	1-12	16
			- Nombre de sites de stages supplémentaires/an	A1.2.3. Identifier de nouveaux terrains de stages cliniques	13-36	
			Outils actualisés	A1.2.4. Mettre à jour et diffuser les outils d'encadrement de stage	4-9	
		RA1.3. Le développement du e-learning et de l'enseignement hybride sont effectifs	- 1 comité de mise en œuvre est créé	A1.3.1. Créer un comité pour la mise en œuvre et le suivi de la plate-forme	1-9	
			- Une majorité des enseignants a mis les cours en ligne	A1.3.2. Mettre en place une plate-forme d'enseignement à distance	7-15	
			- La plate-forme est accessible à tous	A1.3.3. Former les enseignants à l'utilisation de la plate-forme d'enseignement à distance et sur la méthodologie de scénarisation des cours en ligne	10-18	
			- Des enseignements hybrides sont intégrés dans les programmes	A1.3.4. Organiser et structurer les enseignements hybrides (présentiel et distanciel)	13-60	7
				A1.3.5. Nommer un administrateur de la plate-forme de formation à distance	1-9	12
		RA1.4. La création de nouvelles filières spécialisées adaptées aux besoins du système de santé béninois et la promotion des filières existantes sont effectives	- Nombre de nouvelles formations (masters)	A1.4.1. Assurer une relecture de l'AOF	4-9	23
			- Taux d'inscription à ces nouveaux masters	A1.4.2. Mener un plaidoyer pour l'acquisition d'un nouveau domaine	7-15	
				A1.4.3. Développer de nouvelles offres de formation de masters	24-60	
				A1.4.4. Assurer la Certification / Accréditation par le CAMES des offres de formation de niveau Masters	39-60	76
		RA1.5. Demarche assurance qualité renforcée	- Tous les enseignants sont formés à la rédaction des syllabi	A1.5.1. Actualiser les curricula et modules de formation dispensés	4-12	
			Tous les enseignants ont rédigé et déposé leur manuels de cours	A1.5.2. Faire valider les curricula de formation révisés (en licence et masters) par l'instance habilitée	10-15	
			- Tous les curricula sont validés	A1.5.3. Moderniser la scolarité	1-18	
			Disposer en continu d'une banque d'indicateurs de la scolarité	A1.5.4. Organiser l'évaluation des enseignements et des enseignants	4-60	
			- Nombre d'enseignements évalués	A1.5.5. Appuyer les enseignants à rédiger et à déposer leur manuel pédagogique/syllabi	7-15	3
		RA1.6. Un programme de formation continue / diplômante des professionnels de santé paramédicaux est développé et réalisé par l'INMeS	Existence de la cellule de FC	A1.6.1. Rendre fonctionnel le Département de la pédagogie et de la formation continue	1-3	
			Diffuser le catalogue de la FC	A1.6.2. Elaborer un plan de développement de la formation continue	7-15	88
			professionnels formés par le projet passerelle	A1.6.3. Proposer annuellement un catalogue de formations continues	13-60	78
			Nombre de FC par an	A1.6.4. Mettre en œuvre le projet « passerelle » de formation des professionnels de terrain	4-60	
			rapport d'activités de la FC	A1.6.5. Organiser des formations à la carte sur différentes thématiques	13-60	
				A1.6.6. Réaliser un bilan annuel de la formation continue	13-15	
		RA1.7. La capacité d'accueil en infrastructures et équipements a augmenté	- Des plaidoyer sont réalisés	A1.7.1. Mettre en place un comité de pilotage	4-6	50
			- Accroissement du nombre d'apprenants	A1.7.2. Elaborer un plan échelonné d'augmentation des capacités d'accueil	7-60	5
			- Elaborer annuellement un bilan de la stratégie d'accroissement	A1.7.3. Identifier des locaux d'enseignement en dehors de l'institut	7-12	9
				A1.7.4. Equiper les nouveaux locaux	13-18	

INMES		PROJET D'ÉTABLISSEMENT INMES 2023-2027		OUTIL SUIVI RECHERCHE			
OBJECTIF STRATÉGIQUE		RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS SUIVI	Responsable	ACTIVITÉS	Mois de début-fi	Pourcentage accompli Date
2		RA2.1. Un Laboratoire de recherche est créé à l'INMES	Arrêté rectorale portant création, organisation et fonctionnement du centre de recherche en SIO de		A2.1.1. Mettre en place un Laboratoire de recherche	4-12	<div><div></div></div>
			-Existence de profil de poste pour les enseignants-chercheurs		A2.1.2. Définir l'organigramme de la recherche	4-12	<div><div></div></div>
			-Existence d'un programme de recherche		A2.1.3. Déterminer les axes prioritaires de recherche	4-12	<div><div></div></div>
					A2.1.4. Aménager le laboratoire et équiper les enseignants-chercheurs	4-15	<div><div></div></div>
	RA 2.2. Un Fonds de Recherche en SIO est disponible à l'INMES	-Création d'une ligne budgétaire destinée à la recherche		A2.2.1. Déterminer une ligne budgétaire dans le PTA de l'INMES	7-60	<div><div></div></div>	
		-Existence de PTFs ayant un centre d'intérêt pour la recherche en SIO		A2.2.2. Elaborer une stratégie de mobilisation des ressources pour le financement des activités de recherche	7-60	<div><div></div></div>	
		-Existence de protocole de recherche subventionné par les appels d'offres (soumission d'appel à projets)		A2.2.3. Faire un plaidoyer pour le financement des projets de recherche	7-60	<div><div></div></div>	
	RA 2.3. Des partenariats avec d'autres équipes et centres de recherche en sciences de la santé sont développés	-Nombre de contrats de partenariats avec le laboratoire de recherche		A.2.3.1. Identifier et formaliser des partenariats avec des centres de recherche externes	16-60	<div><div></div></div>	
		-Nombre de recherches scientifiques effectuées		A2.3.2. Organiser des activités d'échanges et de partages d'expériences	39-60	<div><div></div></div>	
		-Nombre d'échanges de partenariat entre centres de recherche				<div><div></div></div>	
	RA2.4. Les connaissances et capacités en méthodologie de recherche du personnel enseignant est améliorée	-Nombre de participations des enseignants à des congrès scientifiques		A2.4.1. Former les enseignants en méthodologie de recherche	4-9	<div><div></div></div>	
		-Nombre d'enseignants formés annuellement à la recherche		A2.4.2. Mettre à disposition des chercheurs de la documentation	7-60	<div><div></div></div>	
				A2.4.3. Favoriser la diffusion des résultats de la recherche et le partage d'expériences	13-60	<div><div></div></div>	
	RA2.5. Des recherches en SIO, pédagogie et qualité des soins sont menées	-Amélioration de la qualité des protocoles de recherche		A2.5.1. Elaborer des protocoles de recherche	7-60	<div><div></div></div>	
		Accroissement du nombre de contrats de recherches en science de la santé		A2.5.2. Faire une veille scientifique	7-60	<div><div></div></div>	
		Organisation annuelle de journées scientifiques à l'INMES			7-60	<div><div></div></div>	

INMES		PROJET D'ÉTABLISSEMENT INMES 2 OUTIL SUIVI GOUVERNANCE					
OBJECTIF STRATÉGIQUE		RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS SUIVI	Responsable	ACTIVITÉS	Mois DÉBUT/FIN	Pourcentage accompli Date
3	AMÉLIORER LA GOUVERNANCE DE L'INMES	d'information et de communication est renforcé	Taux de satisfaction des besoins de diffus		A3.1.1. Installer un serveur de grande capacité et développer l'intranet	4-12	1
			Délai de traitement des demandes de services amélioré		A3.1.2. Assurer une connexion internet de qualité	4-60	13
			Délai de traitement des demandes de services amélioré		A3.1.3. Actualiser et mettre à jour régulièrement le site web	1-60	24
			Nombre de poste de travail complètement connecté		A3.1.4. Développer la communication externe	1-60	10
			Nombre de visiteurs de la plateforme		A3.1.5. Renforcer la capacité énergétique de l'institution	4-60	12
			Diffusion d'une lettre d'info de l'INMES		A3.1.6. Digitaliser les procédures administratives et renforcer les capacités du personne	4-60	25
					A3.1.7. Renforcer les ressources matérielles informatiques	4-12	16
		RA 3.2. Les performances institutionnelles de l'INMES sont accrues	Le taux d'actualisation des textes		A3.2.1. Actualiser les textes régissant l'institut	7-12	2
			Une seance de reddition de compte tenues par an		A3.2.2. Actualiser les profils de poste du personnel	4-12	5
			monitoring /suivi du Plan 2023-27		A3.2.3. Mettre en place un système de reddition des comptes	7-60	67
			Évaluation du Plan 2023-27		A3.2.4. Assurer le suivi-évaluation du projet d'établissement 2023-2027	4-60	
		RA 3.3. La gestion des ressources humaines, matérielles et financières est améliorée	% des ressources mobilisés par rapport au total des ressources		A3.3.1. Mettre en place un système de gestion efficace du personnel	7-60	
			Niveau de performance des agents		A3.3.2. Définir un plan de maintenance et de gestion des infrastructures	7-60	
			Niveau de satisfaction du personnel de l'INMES		A3.3.3. Réhabiliter les bureaux du personnel	7-60	23
			% accroissement du financement extérieur de l'INMES		A3.3.4. Développer des mécanismes d'appel de fonds	7-60	
			Nombre de prestations de service réalisé		A3.3.5. Développer des stratégies de mobilisation des ressources et des activités génératrices de revenus	7-60	18

INMES		PROJET D'ÉTABLISSEMENT INMES OUTIL SUIVI COOPERATION				
OBJECTIF STRATÉGIQUE	RESULTATS ATTENDUS	INDICATEURS SUIVI	Responsable	ACTIVITÉS	Mois DÉBUT/FIN	Pourcentage accompli Date:
4	PROMOUVOIR UNE COOPÉRATION INTERUNIVERSITAIRE ET INSTITUTIONNELLE	4.1. De nouveaux partenariats sont mis en place	Document de plaidoyer disponible	A4.1.1. Vulgariser le projet d'établissement	7-60	
			Nombre de partenariats signés	A4.1.2. Identifier les divers partenaires et initier des plaidoyers à leur endroit	7-60	
				A4.1.3. Formaliser les partenariats potentiels	13-60	35
			Plan de collaboration avec l'IFSIO	A4.1.4. Inscrire les acteurs de l'INMeS dans des réseaux	37-60	90
				A4.1.5. Renforcer la collaboration avec l'IFSIO et les écoles paramédicales de la sous-région	1-60	3
		4.2. L'insertion professionnelle des diplômés est facilitée	Nombre de diplômés intégrés	A4.2.1. Mettre en place un dispositif performant de suivi de l'insertion professionnelle des diplômés de l'INMeS	10-60	34
			Nombre de structures utilisatrices	A4.2.2. Susciter l'inscription des diplômés de l'INMeS sur la plateforme emploi-santé	16-60	3
			Base de données alumni			

Annexe 2. Liste des personnes participantes

	NOM PRÉNOM	INSTITUTION	FONCTION
1	Bankol M. Murielle Sonia	INMeS	Enseignante
2	Adjien K. Constant	INMeS	DA/ESIIE
3	Lokossou M. Florence	EQUITE	IO ADP RHS
4	Kounnou D. Marcel	EQUITE	IO SPSE
5	Houedamou Fortuné	INMeS	IDE Alumni
6	Sodagbodji Lidye Peace	INMeS	SFE Alumni
7	Agbo E. Leslie	CNHU	Sage-femme alumni
8	Soglohoum A. Sidonie	INMeS	Infirmière
9	Attignon Adote Innocentia	INMeS	Chargée de cours / CS coopération
10	Ezin Ayedegue Siméonne	INMeS	Chargée de cours CDSO
11	Tossu Dossu Eulalie	INMeS	Sage-femme chargée de cours
12	Ahussi Eulalie	INMeS	Infirmière
13	Abobu Stanislas	CNHU	Infirmière
14	Mahoussi Tranquillin	INMeS	SGE
15	Odoulami Lisette	INMeS	Directrice
16	Kissezounon Gervais	UAC	Référent
17	Hounsa Ahossi Paul	CNHU	Infirmier général adjoint
18	Soussia Théodore	INMeS	Coordonnateur Master
19	Carlos Martin	Antropica Conseil	Médecin consultant
20	Coppieters Yves	ESP-ULB	Médecin consultant
21	Otti André	INMeS	Enseignant
22	Adjagnissode Coffi Marcel	AMBI IDE	Infirmier
23	Zounon Josué	SGM-MS	PF-SGM
24	Saufoubio F. Mdard	SPP-UAC Rectorat	C/SPD