

REPUBLIQUE DU BENIN

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

MINISTERE DE LA SANTE

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

DIRECTION DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION

\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*\_\*

**NOM DU RESPONSABLE** : *Docteur Ernest S. NOUNAWON*

**RAPPORT D'AUTO-EVALUATION DE L'ANNEE  
2013 DE LA DIRECTION DE LA RECHERCHE ET  
DE LA FORMATION**

FEVRIER 2014

# **RAPPORT D'AUTO-EVALUATION DE L'ANNEE 2013 DE LA DIRECTION DE LA RECHERCHE ET DE LA FORMATION**

## **Introduction**

La Direction de la Recherche et de la Formation (DRF) est l'organe de coordination et de suivi-évaluation de la recherche en santé et des formations de remise à niveau dans le secteur santé en République du Bénin. A ce titre, elle est chargée de :

- définir, suivre et coordonner la mise en œuvre de la politique nationale en matière de formation continue et de recyclage des personnels de santé, en collaboration avec les autres directions du Ministère de la Santé et les autres ministères en charge de la formation de base en santé ;
- collaborer à la définition des curricula de formation de base et à la formation des formateurs ;
- élaborer et actualiser la politique en matière de recherche en santé ;
- élaborer et vulgariser les textes relatifs à la recherche en santé ;
- animer le système national de recherche en santé ;
- coordonner les activités de recherche en collaboration avec les autres Directions Techniques du Ministère de la Santé et les institutions de recherche ;
- promouvoir les interactions entre la médecine et la pharmacopée traditionnelles.

Le présent rapport aborde respectivement les cinq (5) points ci-après : (i) les objectifs de la DRF, les résultats attendus et les ressources allouées pour 2013 ; (ii) le bilan physique d'activités ; (iii) le bilan financier ; (iv) l'impact et les résultats obtenus ; (v) les difficultés rencontrées et les recommandations.

## **I - OBJECTIFS DE LA DRF, RESULTATS ATTENDUS ET RESSOURCES ALLOUEES POUR 2013**

### **1.1.- Objectifs et les résultats attendus**

#### **1.1.1.- Objectif général**

L'objectif général de la DRF est de faire de la recherche en santé un véritable outil d'amélioration de la santé des individus, des groupes et des communautés au Bénin.

#### **1.1.2.- Objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques pour 2013 sont les suivants :

- renforcer les capacités des Equipes de Recherche en Santé des Zones Sanitaires (ERSZS) en méthodologie de recherche ;
- apporter un appui technique aux ERSZS dans la rédaction de leur protocole de recherche ;

- renforcer la collaboration entre la DRF et les institutions de recherche en santé du Bénin ;
- renforcer les compétences techniques des tuteurs infirmiers, sages-femmes et techniciens de laboratoire des zones sanitaires ainsi que celles de leurs collaborateurs ;
- assurer le respect des normes éthiques lors de la conduite des travaux de recherche en santé au Bénin.

### **1.1.2.- Résultats attendus**

Les cinq (05) principaux résultats attendus par la DRF pour 2013 sont les suivants :

- les capacités des ERSZS sont renforcées ;
- l'encadrement technique des ERSZS pour la rédaction de leur protocole est assuré ;
- la collaboration entre la DRF et les Institutions de Recherche en Santé au Bénin est renforcée ;
- les compétences techniques des tuteurs infirmiers, sages-femmes et techniciens de laboratoire des zones sanitaires ainsi que celles de leurs collaborateurs sont renforcées ;
- le respect des normes éthiques lors de la conduite des travaux de recherche en santé au Bénin est assuré.

### **1.2.- Ressources allouées**

Le tableau 1 (page 3) présente l'évolution des ressources allouées à la DRF et les sources de financement de 2011 à 2013. Ces ressources ont augmenté de 18,4 % de 2011 à 2012, et de seulement 2,14% de 2012 à 2013. Le taux d'exécution du budget de la direction a connu une nette augmentation en passant de 52,31% en 2012 à 77,22% en 2013. Cette amélioration du taux d'exécution budgétaire est due à une meilleure planification de la mise en œuvre des activités, voire une exécution anticipée des activités, c'est-à-dire avant la mise à disposition des crédits.

Des 143.000.000 alloués à la DRF en 2013 par le budget national, 60 millions ont été répartis comme suit :

- ✓ 35 millions FCFA pour le fonctionnement des Institutions sous tutelle (15 millions pour le Centre de Recherche Entomologique de Cotonou et 20 millions pour le Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé (CNERS) ;
- ✓ 25 millions pour le fonctionnement du Comité National Permanent de promotion et de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité

maternelle et néonatale au Bénin (CNP).

**Tableau n° 1 : Ressources allouées à la DRF et taux de consommation de 2011 à 2013**

ANNEES	SOURCES DE FINANCEMENT	Prévision (P)	Allocation (A)	Réalisation ®	%	
					R/A	R/P
2013	Budget National	143.000.000	143.000.000	110.419681	77,22	77,22
2012	Budget National	137.000.000	137.000.000	71.672.000	52,31	52,31
2011	Budget National	112.000.000	112.000.000	58.900.000	58,9	52,59

## II - BILAN PHYSIQUE D'ACTIVITES

Le Plan de Travail Annuel 2013 de la DRF comporte dix huit (18) activités : dix (10) activités techniques au titre du **Plan d'Action**, cinq (05) activités de gestion au titre des **Achats de Biens et Services**, (et trois (3) activités de gestion sur les **Crédits de transfert**. Ces trois dernières activités sont relatives à la contribution au fonctionnement du CREC, du CNERS et du CNP.

Sur les 18 activités prévues, 16 ont été exécutées (entièrement ou partiellement) et deux (2) n'ont pu être exécutées. Il n'y a pas eu d'activités non prévues exécutées.

### 2.1.- Activités prévues et réalisées au cours de l'année 2013

Elles sont mentionnées dans le tableau 2 qui se trouve ci-dessous.

**Tableau 2 : Activités prévues et réalisées**

N° d'ordre	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière		Localité	Bénéficiaire
								Base engagement	Base décaissement		
1	Appuyer la rédaction du rapport des travaux de recherche de la zone sanitaire Zogbodomey-Bohicon-Zakpota <sup>(1)</sup>	20	0,87	0,87	BN	0,18	0,18	20,69	20,69		Population de Zone Sanitaire

2	Présenter les résultats des travaux de recherche des zones sanitaires Savalou-Bantè <sup>(2)</sup> , Aplahoué-Djakotomey-Dogbo <sup>(3)</sup> et Zogbomey-Bohicon-Zakpota <sup>(4)</sup> au niveau national	33	2	2	BN	0,4	0,4	20,00	20,00	Zone Sanitaire	Populations des Zones Sanitaires concernées
3	Mettre en œuvre le processus de Création du Conseil National pour la Recherche en Santé	75	2	2	BN	2,3	2,3	115,00	115,00	Niveau central	Chercheurs et MS
4	Mettre en œuvre les protocoles de recherche de quatre (04) zones sanitaires (formation, enquête, analyse, rapport)	75	20	20	BN	16,72	16,72	83,60	83,60	Zones Sanitaires	Populations des 4 zones sanitaires
5	Apporter un appui technique à Equipes de Recherche en Santé de 08 Zones Sanitaires pour la rédaction de leur protocole de recherche	100	9,527	9,527	BN	10,62	5,86	111,47	61,51	Zones Sanitaires	agents des 8 zones sanitaires
6	Superviser les tuteurs infirmiers et sages-femmes formés par tutorat dans les centres de santé de la zone sanitaire Tanguiéta/Cobly/Matéri	100	3	3	PRSC/BN	2,443	2,443	81,43	81,43	Zones Sanitaires	Agents de la ZS de Tanguiéta
7	Superviser les tuteurs infirmiers et sages-femmes formés par tutorat dans les centres de santé de la zone sanitaire Malanville/Karimama	100	3	3	PRSC/BN	1,985	1,985	66,17	66,17	Zone Sanitaire Malanville-Karimama	Agents de la ZS de Malanville

8	Former 48 membres des équipes de recherche en santé dans huit (08) zones sanitaires sur la méthodologie de recherche en santé	38	9	9	BN/DRS	2,625	0,49	29,17	5,44	Niveau central	Les membres de l'ERZS des 8 Zs formés
9	Approvisionner en fourniture de bureau, produits d'entretien	50	7	7	BN	3,5	3,5	50,00	50,00	Niveau central	DRF
10	Approvisionner en carburant et lubrifiant	75	10	10	BN	7,5	7,5	75,00	75,00	Niveau central	DRF
11	Assurer l'entretien et la maintenance des équipements matériels et infrastructures	50,00	7	7	BN	3,437281	3,437281	49,10	49,10	Niveau central	DRF
12	Assurer le paiement des prestations diverses	50,00	3	3	BN	1,2744	0,6372	42,48	21,24	Niveau central	DRF
13	Assurer les dépenses diverses de fonctionnement	50,00	1	1	BN	0,4416	0,1416	44,16	14,16	Niveau central	DRF
14	Contribuer au fonctionnement du Comité National Permanent (CNP)	80	25,00	25,00	BN	19,9	19,9	79,60	79,60	Niveau central	Membres de CNP et de CDP
15	Contribuer au fonctionnement du Centre de Recherche Entomologique de Cotonou (CREC)	100	15,00	15,00	BN	19,5	19,5	130,00	130,00	Niveau central	Agents du CREC
16	Contribuer au fonctionnement du Comité National d'Ethique de la Recherche en Santé (CNEERS)	80	20,00	20,00	BN	17,5834	17,204	87,92	86,02	Niveau central	Membres du CNEERS et des Chercheurs
			137,40	137,40		110,419681	102,19808	80,36	74,38		

(1) Titre du protocole « Etude des déterminants du paludisme grave chez les enfants de 0-5 ans dans les formations sanitaires publiques de la zone sanitaire Zogbodomey-Bohicon-Zakpota »

(2) Titre du protocole « Etude des déterminants de la létalité obstétricale dans la ZS SABA »

(3) Titre du protocole : « Etude des déterminants de la faible utilisation de l'accouchement assisté dans la ZS ADD »

(4) Titre du protocole : voir (1)

### Activités de gestion au titre des Achats des Biens et Services (n° 9 à 13 du tableau 2)

Toutes les cinq (5) activités de gestion inscrites dans le PTA 2013 de la DRF au titre des **Achats de Biens et Services** ont été partiellement exécutées : l'approvisionnement en carburant a pu être exécuté à 75%, taux qui correspond au niveau de chargement difficilement obtenu sur la ligne budgétaire

correspondante. Pour les quatre (4) autres activités, les taux d'exécution varient de 42,48% à 50%. Etant donné que le chargement des lignes correspondantes a été bloqué à 50%, on peut considérer ces niveaux d'exécution comme satisfaisants.

### **Activités techniques (n° 1 à 8 du tableau 2)**

Sur les dix (10) activités techniques prévues dans le Plan d'Action, huit (8) ont été exécutées, trois (3) entièrement et cinq (5) partiellement.

Les principales raisons de l'exécution partielles des cinq (5) activités concernées sont les suivantes :

(i) Appui à la ZS Zogbodomey-Bohicon-Zakpota pour la rédaction de son rapport de recherche : au début de la tournée d'appui, l'équipe de la DRF et l'Equipe d'Encadrement de la ZS ont constaté que les données collectées ne peuvent permettre d'atteindre tous les objectifs de l'étude. Un complément de collecte est nécessaire, ce que le budget de la DRF n'avait pas prévu. La tournée a été alors écourtée pour ne durer qu'une journée. C'est ce qui justifie le taux d'exécution de 20%.

L'activité est reprogrammée pour 2014 avec prise en compte de la collecte complémentaire.

(ii) Présentation des résultats des travaux de recherche des zones sanitaires Savalou-Bantè, Aplahoué-Djakotomey-Dogbo, et Zogbomey-Bohicon-Zakpota au niveau national : Compte-tenu de la raison évoquée au point (i) ci-dessus, le rapport de la ZS Zogbodomey-Bohicon-Zakpota n'avait pu être rédigé. L'exécution à 33% de l'activité est due au fait que un (1) seul des deux (2) rapports disponibles a pu être présenté à la réunion du Comité de Direction pour raison d'agenda.

(iii) Mise en œuvre du processus de Création du Conseil National pour la Recherche en Santé : l'exécution à 75% est due au fait que la dernière étape du processus qui consiste en la validation du draft de l'arrêté de création rédigé par la DRF n'a pu être réalisée. Bien que partiellement réalisée, l'activité est revenue plus cher que prévu pour avoir nécessité une journée supplémentaire de travail.

(iv) Mise en œuvre des protocoles de recherche de quatre (04) zones sanitaires (formation, enquête, analyse, rapport) : les ZS concernées sont celles de Banikoara, Klouékanmè-Toviklin-Lalo, Bembèrèkè-N'Dali et Kouandé-Péhunco-Kérou. A cause du chargement partiel des crédits sur la ligne budgétaire concernée, l'activité n'a pu être entièrement financée dans aucune des quatre (4) ZS. La mise en œuvre s'est arrêtée à l'étape de l'enquête (collecte des données) pour les deux (2) premières ZS, et à celle de l'analyse des données pour les deux (2) autres. C'est pourquoi le taux d'exécution de l'activité a été évalué à 75%.

(v) Formation de 48 membres des équipes de recherche en santé dans huit (08) zones sanitaires sur la méthodologie de recherche en santé : L'activité n'est réalisée qu'à 38% car ce sont les membres de trois (3) des huit (8) ZS prévues qui ont pu être formés (Bassila, Abomey-Agbangnizoun-Didja et Adjohoun-

Bonou-Dangbo). La suspension des missions par le Cabinet pour quelques semaines durant le 4<sup>ème</sup> trimestre n'a pas permis de réaliser le reste des sessions de formation.

Parmi les activités entièrement exécutées, l'appui technique aux ERSZS pour la rédaction de leur protocole de recherche (n°5 du tableau 2) a coûté plus cher que prévu car 12 Zones Sanitaires ont été appuyées au lieu de 08.

### **Activités de gestion sur les Crédits de Transfert (n° 14 à 16 du tableau 2)**

Ce sont les activités menées par le CREC, le CNERS et le CNP.

Pour le CREC, le taux d'exécution physique est de 100% car toutes les quatre (4) activités programmées par cette institution ont été entièrement réalisées. Il s'agit de deux (2) études, de l'achat de fournitures de bureau et de l'achat de carburant. Les deux (2) recherches portent respectivement sur « la sensibilité des vecteurs aux insecticides dans la Donga et les Collines » et « la prévalence et les facteurs de risque aux traitements de masse de la bilharziose au sud du Bénin ».

Le taux d'exécution physique pour le CNERS est de 80%. Les trois (3) activités menées par cette institution en 2013 sont l'achat de fournitures de bureau, l'achat de carburant et le paiement des indemnités de sessions d'étude de protocoles aux membres du comité. Le nombre de protocoles de recherche étudiés en 2013 par le CNERS est de vingt (20) contre trente trois (33) en 2012. Cet écart s'explique par le fait que plusieurs protocoles ont été étudiés au cours de l'année par le Comité d'Ethique de l'Institut des Sciences Biomédicales Appliquées.

En ce qui concerne le Comité National Permanent de promotion et de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale au Bénin (CNP), le taux d'exécution physique est aussi de 80%. Les deux (2) principales activités menées sont la tenue des sessions du comité national (CNP) et l'installation des six (6) comités départementaux (CDP).

### **2-2 Activités prévues mais non réalisées**

Les deux (2) activités prévues mais non réalisées figurent dans le tableau n° 3 à la page 8 avec les raisons de la non réalisation. En ce qui concerne la base de données, la DRF ne disposant pas d'un statisticien pour créer la base, elle a sollicité les services de deux (2) cadres de la Direction de la Programmation et de la Prospective. Il s'agit d'un statisticien et d'un spécialiste des sciences et techniques de l'information. A cause de leur emploi du temps chargé, ceux-ci n'ont pu se dégager pour appuyer techniquement la DRF à exécuter cette activité.

**Tableau N° 3 : Activités prévues mais non réalisées**

<b>Intitulé des activités</b>	<b>Coût Prévu (millions)</b>	<b>Source financement</b>	<b>Localité</b>	<b>Bénéficiaire</b>	<b>Observations (Raisons de la non réalisation)</b>
Organiser une réunion de concertation avec les projets programmes, Directions Techniques, et institutions de recherche	0,500	BN	Niveau central	Projets et Programmes, Directions Techniques et centrales, Institutions de recherche	Non disponibilité de la plupart des personnes concernées par la réunion au moment envisagé pour sa tenue
Créer une base de données sur les recherches en santé menées au Bénin	2,000	BN	Niveau central	Chercheurs et autres acteurs	Difficulté à mobiliser les ressources humaines capables de concevoir la base
<b>Total</b>	<b>2,500</b>	<b>BN</b>			

**2.3.- Activités non prévues mais réalisées**

*a) Activités non prévues mais réalisées sur ressources du budget-programme : Néant*

*b) Activités non prévues mais réalisées sur ressources hors budget-programme*

Au titre de 2013, une partie de la formation des ERSZS sur la méthodologie de la recherche en santé a été financée par l'OMS à hauteur de 7.000.000 F CFA. La formation a été faite dans les cinq (5) zones sanitaires mentionnées dans le tableau 4

**Tableau N° 4 : Activités non prévues mais réalisées sur ressources hors budget-programme**

Intitulé des activités	Taux d'exécution physique (%)	Source de financement	Coût Prévu (million)	Coût Engagé (million)	Coût Décaissé (million)	Taux d'exécution financière (%)	Localité	Bénéficiaire	Observations
Former les membres des équipes de recherche en santé dans cinq (05) zones sanitaires sur la méthodologie de recherche en santé	100	OMS	7	7	7	100	Parakou-Ndali, Nikki-Kalalé-Pèrèrè, Bembèrèkè-Sinendé, Kandi-Gogounou-Ségbana et Pobè-Adjawèrè-Kétou	Equipes de recherche des 5 zones sanitaires	
<b>Total</b>			7	7	7	100			

**2.4.- Les activités réalisées sur crédits année 2012 reportées à l'année 2013**

Néant

**III - LE BILAN FINANCIER**

**3.1.- Au titre de l'exercice 2013**

Le bilan financier 2013 de la DRF figure dans le tableau 4 (page 10). Sur un montant total de cent quarante trois millions (143 000 000) FCFA alloué, cent dix millions quatre cent dix neuf mille six cent quatre vingt et un (**110 419 681**) FCFA ont été consommés, soit un taux de consommation de **77,22%**. Ce taux témoigne de l'amélioration de la consommation des crédits par la DRF par rapport à 2012. Il est même sous-estimé car il serait plus élevé si son calcul tenait compte du montant réellement mis à la disposition de la DRF (139 900 000 CFA) après prélèvement d'un montant de 3 100 000 FCA pour payer les arriérés de frais de mission de 2012.

**Tableau N° 5 : Points des dépenses effectuées par la DRF au titre de l'exercice 2013**

Nature de dépenses	Montant Prévu (millions)	Montant Engagé (millions)	%	Montant Décaissé (millions)	%
6211-Fournitures consommées	7	3,500	50	3,500	50,00
6217-Frais de carburant et lubrifiant	10	7,500	75,00	7,500	75,00
6229-Travaux divers d'entretien et de maintenance	7	3,437281	49,10	3,437281	49,10
6239-Autres prestations de service	3	1,274400	42,48	0,637200	42,48
62992-Indemnités de mission à l'intérieur	35	20,553000	58,72	13,658000	39,02
62992- Dépenses diverses de fonctionnement	1	0,451600	44,16	0,141600	44,16
6499-Autres transferts courants (CREC et CNEERS)	80	73,703400	92,13	73,323671	92,13
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>110,419681</b>	<b>77,22</b>	<b>102,197752</b>	<b>71,47</b>

L'examen de la consommation par ligne budgétaire permet de constater que les plus forts taux de consommation sont enregistrés au niveau des rubriques **Autres transferts courants (92,13)**, **Frais de carburant et Lubrifiant (75 %)** et **Indemnité de mission à l'intérieur (58,72 %)**.

Les plus bas taux de consommation se situent entre 42,48 et 50,00%. Le niveau de consommation sur les quatre (4) lignes budgétaires concernées n'est qu'une apparence car elles n'ont été chargées qu'à 50%.

On constate que les taux de décaissement sont identiques aux taux d'engagement sauf pour les **Indemnités de mission à l'intérieur** où il y a un écart de 19,7%. C'est la preuve que près de 1/5<sup>ème</sup> des frais de mission n'a pu être décaissé pour payer les agents de la DRF.

### **3.2.- Au titre des crédits reportés**

Néant

#### **IV- EVOLUTION DES INDICATEURS INTERNES A LA DRF**

Néant

#### **V – IMPACT / RESULTATS OBTENUS**

Les différentes activités menées ont permis :

- le renforcement des capacités en méthodologie de recherche en santé au niveau périphérique par la formation des membres des équipes de recherche de trois (3) ZS dont trois (3) sur le Budget National, et l'appui technique par supervision formative des équipes de recherche de huit (8) ZS;
- la mise en œuvre des protocoles de recherche dans quatre (4) ZS : Bembèrèkè-Sinendé, Banikoara, Klouékanmey-Toviklin-Lalo et Kouandé-Péhunco-Kérou;
- la poursuite de la veille éthique par l'examen des protocoles pour le respect des normes éthiques avant la délivrance de l'autorisation administrative de recherche ;
- le renforcement des compétences techniques des tuteurs infirmiers, sages-femmes ainsi que celles de leurs collaborateurs dans deux (2) zones sanitaires.

#### **VI- DIFFICULTES RENCONTREES ET RECOMMANDATIONS**

Les principales difficultés rencontrées lors de l'exécution du PTA 2013 sont :

- insuffisance de l'effectif du personnel : la DRF ne dispose actuellement d'aucun cadre pour tenir le service en charge de la formation ;
- l'insuffisance de moyen de déplacement ;
- l'insuffisance et l'étroitesse des locaux abritant la DRF.

Ces difficultés appellent les recommandations suivantes à l'attention du Cabinet du Ministre :

- pourvoir la DRF d'un Inspecteur d'Action Sanitaire (infirmier/sage-femme/technicien de laboratoire) ayant une formation en tutorat ;
- doter la DRF d'un véhicule de supervision ;
- faire construire des locaux plus spacieux pour la DRF et les autres Directions qui en manquent afin d'améliorer les conditions de travail des agents ;

#### **Conclusion**

En 2013, la DRF a pu améliorer de façon significative sa performance en matière de l'exécution financière des activités comparativement à 2012. Il en est de même pour l'exécution physique tant pour

les activités de gestion que pour les activités physiques pour lesquelles huit (8) activités ont été exécutées sur dix (10) en 2013 contre seulement huit (8) sur quatorze (14) en 2012.

Les deux (2) activités non exécutées en 2013 sont très importantes car elles s'inscrivent dans le cadre du renforcement de la coordination des activités de recherches et dans celui du suivi des recherches en santé au Bénin. C'est pourquoi elles ont été reconduites dans le PTA de 2014 et la DRF doit tout mettre en œuvre pour les exécuter.

Au cours de l'année 2014, la DRF doit aussi s'employer à renforcer les acquis en matière de renforcement des capacités des zones en matière de recherche en santé et en matière de mise en œuvre de la formation par tutorat à l'intention des infirmiers, sages femmes et techniciens de laboratoire des niveaux intermédiaire et périphérique.

Enfin, la DRF continuera d'insister auprès du Cabinet pour obtenir l'amélioration des conditions de travail de ses agents.

**Cotonou, le 05 mars 2014**

**Le Directeur**

**Dr Ernest NOUNAWON**

