

NOM DU RESPONSABLE : Dr Alexis BOKOSSA

**RAPPORT D'AUTO-EVALUATION DE L'ANNEE 2016
DE LA DIRECTION DE LA RECHERCHE DE LA
FORMATION ET DE LA MEDECINE
TRADITIONNELLE**

INTRODUCTION

Dans le but d'assurer une meilleure allocation des ressources de même que leur gestion efficace, la République du Bénin s'est engagée dans une série de réformes budgétaires depuis l'année 2000. L'élaboration de budgets programme et la production du rapport de performance constitue le socle de ces réformes. Le Ministère de la Santé s'emploie donc depuis 2001, à l'élaboration du rapport annuel de performance. En amont à cet exercice, il est demandé aux directions techniques et autres structures du ministère, d'élaborer leurs rapports d'auto-évaluation. Rapports qui fourniront d'intrants pour l'élaboration du rapport de performance du secteur.

C'est pour se conformer à cette obligation que la Direction de la Recherche de la Formation et de la Médecine Traditionnelle (DRFMT) a élaboré le présent rapport pour rendre compte de l'exécution de son Plan Intégré de Travail au titre de l'année 2016.

Le rapport d'auto-évaluation de l'année 2016 de la DRFMT s'articule autour de six (6) parties :

- i. objectifs et les résultats attendus de la DRFMT ;
- ii. bilan physique des activités ;
- iii. bilan financier ;
- iv. évolution des indicateurs
- v. impacts, effets obtenus ;
- vi. Conclusion, les difficultés et les recommandations.

I OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS

1.1.1 Objectifs et résultats attendus

1.1.2 Objectifs

La Direction de Recherche, de la Formation et de la Médecine Traditionnelle assure la coordination, le suivi-évaluation des formations de remise à niveau et de la recherche en santé et de la médecine traditionnelle. A ce titre, elle vise les objectifs généraux ci-après :

- définir, suivre et coordonner la mise en œuvre de la politique nationale en matière de formation continue et de recyclage des personnels de santé, et de la médecine traditionnelle en collaboration avec les autres directions les autres ministères en charge de la formation de base en santé et les acteurs de la médecine traditionnelle.
- 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.
- contribuer à la définition et à la mise en œuvre de la politique nationale en matière de formation continue et de recyclage des personnels de santé et de la médecine traditionnelle, en collaboration avec les autres directions.

Au titre de l'année 2016, Les objectifs spécifiques ont été les suivants :

- renforcer la collaboration entre la DRFMT et les institutions de recherche en santé au 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 ;
- renforcer les capacités des Equipes de Recherche en Santé des Zones Sanitaires (ERSZS) en matière de rédaction et de mise en œuvre de protocole de recherche en santé ;
- renforcer les capacités des Equipes de recherche en santé des Zones sanitaires en matière d'analyse des données avec Epi Info ;
- apprécier la mise en œuvre des recommandations issues des recherches effectuées dans les zones sanitaires ;
- valider les modules de formation des équipes de recherche en santé des zones sanitaires en méthodologie de recherche et en Epi Info ;
- Etudier les schistosomiasés dans les départements du Mono-Couffo et de l'ouémé ;
- Etudier la sensibilité des vecteurs aux insecticides dans le Mono-Couffo.

1.1.3 Résultats attendus

Les principaux résultats attendus par la DRFMT pour 2016 sont les suivants :

- les capacités des ERSZS sont renforcées en matière de mise en œuvre de protocole et d'analyse des données avec Epi Info ;
- la collaboration entre la DRFMT et les Institutions de Recherche en Santé au Bénin est

renforcée ;

- le respect des normes éthiques lors de la conduite des travaux de recherche en santé au Bénin est assuré ;
- les compétences techniques des tuteurs infirmiers, sages-femmes et techniciens de laboratoire des zones sanitaires ainsi que celles de leurs collaborateurs sont renforcées ;
- les modules de formation des équipes de recherche en santé des zones sanitaires en méthodologie de recherche et en Epi Info sont validés ;
- la mise en œuvre des recommandations issues des recherches effectuées dans les zones sanitaires est appréciée ;
- les schistosomiasés sont étudiés dans les départements du Mono-Couffo et de l'ouémé ;
- la sensibilité des vecteurs aux insecticides est étudiée dans le Mono-Couffo.

1.2 Les ressources allouées

Au titre de l'année 2016, la DRFMT a bénéficié d'une dotation budgétaire de 168.000.000 FCFA sur une prévision d'un même montant. Cette dotation était de 148 000 000 en 2015, soit une augmentation d'environ 12%. Le taux d'exécution du budget est de 49,48% en 2016 contre 32,25% en 2018 et 72,51% en 2014. L'évolution de ces indicateurs de 2014 à 2016 est présentée dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau: I Ressources allouées à la DRF et taux de consommation de 2014 à 2016

ANNEES	SOURCE DE FINANCEMENT	Prévision (P)	Allocation (A)	Réalisation ®	%	
					R/A	R/P
2016	Budget National	168 000 000	168 000 000	83 140 000	49,49	49,49
2015	Budget National	148 000 000	148 000 000	47 730 000	32,25	32,25
2014	Budget National	143 000 000	143 000 000	103 696 000	72,51	72,51

Source DRFMT

Il ressort du tableau 1 que les ressources allouées à la DRFMT ont connu un léger accroissement entre 2014 et 2015 (3,5%) et une augmentation plus importante entre 2015 et 2016 (12%). En ce qui concerne le taux de consommation des crédits alloués, il est passé de 72,51% en 2014 à 32,25% en 2015 puis à 49,49% en 2016. On observe que la baisse enregistrée entre 2014 et 2015 a laissé place à une remontée de pente entre 2015 et 2016. Ainsi, les efforts entrepris pour une meilleure planification de la mise en œuvre des activités, ont commencé par porter leurs fruits à travers l'amélioration du taux de consommation du budget alloué à la Direction. Ces efforts méritent d'être confortés grâce à une plus grande maîtrise des nouvelles procédures de mise en œuvre des activités.

II- BILAN PHYSIQUE DES ACTIVITES

Le Plan Intégré de Travail Annuel de la DRFMT se décompose en quatre grandes masses qui sont : le Plan d'Action, le fonctionnement, les Autres Transferts Courants et le PRSC (Poverty Reduction SupportCredit). Au titre de l'année 2016, ce plan comporte 23 activités. Le Plan d'Action et le fonctionnement comportent respectivement 7 et 5 activités. Les activités sur les crédits de transfert sont au nombre de 8 alors que 3 activités sont inscrites sur crédit PRSC.

En tenant compte des taux d'exécution physique de chacune des activités et du poids relatif de ces dernières, le taux d'exécution physique global du PITA 2016 de la DRFMT est de 51,48% contre 62,40% en 2015. Ce taux est donc en régression et cette situation pourrait s'expliquer par le faible taux d'exécution des activités ayant un poids élevé dans le PITA 2016

de la Direction. Cependant, ce taux cache certaines disparités qu'il convient de mettre en exergue. Ainsi, l'analyse du bilan physique des activités abordera les activités prévues et réalisées, les activités prévues et non réalisées, les activités non prévues mais réalisées et les activités réalisées sur crédits reportés.

2.1 Les activités prévues et réalisées au cours de l'année 2016

Tableau II: Activités prévues et réalisées en 2016

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnance	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement		
1	Assurer un accès universel aux services de santé et une meilleure qualité des soins pour l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD)	Elaborer le manuel de procédure de gestion administrative et des ressources humaines de la Direction de la Recherche et de la Formation.	68	3,0	3	BN	2,8	2,6	2,6	93,33	86,66	86,67	Niveau central	Personnel de la DRFMT
2		Valider les modules de formation des équipes de recherche en santé des zones sanitaires en méthodologie de recherche et en Epi Info	75	2,500	2,5	BN	1,6	1,6	1,6	64	64	64	Niveau central	Membres des équipes de recherche en santé

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnance	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement		
3		Former les membres des équipes de recherche en santé dans les zones sanitaires Banikoara, Natitingou, Bohicon et Aplahoué sur la méthodologie de recherche en santé	100	5,5	5,5	BN	3,6	3,6	3,6	65,45	65,45	65,45	Banikoara Natitingou Aplahoué Bohicon	Membres des équipes de recherche en santé
4		Faire l'inventaire du patrimoine de la DRF et des structures sous tutelle	100	1,000	1	BN	0,92	0,92	0,92	92	92	92	Niveau central	Personnel de la DRFMT
5		Approvisionner la DRFMT en fournitures de bureau et produits d'entretien	100	7,000	7,000	BN	1,75	1,75	0	25	25	0	Niveau central	Personnel de la DRFMT

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnance	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement		
6		Approvisionner la DRFMT en carburants et lubrifiants	100	10,00	10,00	BN	5	5	5	50	50	50	Niveau central	Personnel de la DRFMT
7		Assurer l'entretien et la maintenance des équipements et matériels de la DRFMT	100	7,0	7,000	BN	2,76	2,76	0	39,42	39,42	0	Niveau central	Personnel de la DRFMT
8		Assurer les dépenses diverses de fonctionnement	100	1,0	1,000	BN	0	0	0	0	0	0	Niveau central	Personnel de la DRFMT
9		Assurer le paiement des prestations diverses	100	3,000	3,000	BN	0,7	0	0	23,333	0	0	Niveau central	Personnel de la DRFMT

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnance	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement		
10		Assurer le fonctionnement du Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé (CNEERS) (organiser les sessions, acquérir les fournitures de bureau et du carburant)	15	25,0	25,0	BN	17,76	15,97	15,97	71,04	63,88	63,88	Niveau central	Personnel de la DRFMT
11		Assurer le fonctionnement du CNP (organiser les sessions, acquérir les fournitures de bureau et du carburant)	100	25,00	25,00	BN	11,84	11,84	11,84	47,36	47,36	47,36	Niveau central	Membres du CNP Communauté
12		Payer les dettes relatives aux activités réalisées en 2015 du CREC	72	3,85	3,850	BN	3,85	3,85	3,85	100	100	100	Niveau central	Personnel du CREC

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnance	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement		
13		Etudier la sensibilité des vecteurs aux insecticides dans le Mono-Couffo	100	5,4	5,400	BN	4,18	4,18	4,18	77,40	77,40	77,41	Mono Couffo	Communauté
14		Etudier les shistosomiasés dans les départements du Mono-Couffo et de l'ouémé	100	2,6	2,600	BN	0	0	0	0	0	0	Mono Couffo Ouémé	Communauté
15		Acquérir des fournitures de bureau au profit du CREC	100	5,0	5,000	BN	6,08	6,08	6,08	121,6	121,6	121,6	Niveau central	Personnel du CREC
16		Acquérir du carburant au profit du CREC	100	7,0	7,000	BN	4	4	4	57,143	57,1429	57,14	Niveau central	Personnel du CREC
17		Assurer le fonctionnement de la DRFMT	100	5,0	5,	BN	6,5	6,5	6,5	130	130	130	Niveau central	Personnel de la DRFMT

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réellement alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnance	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement		
18		Payer les frais de mission relatifs aux activités menées en 2015 sur PRSC	100	9,8	9,8	BN	9,8	9,8	9,8	100	100	100	Niveau central	Personnel de la DRFMT
	Total		51,48	128,65	128,65		83,14	80,45	75,94	64,62	62,53	59,03		

Sur les vingt trois (23) activités inscrites au Plan Intégré de Travail Annuel de la DRFMT, treize (18) ont été menées soit totalement soit partiellement. Le nombre d'activités entièrement menées est de treize (activité ayant un taux d'exécution physique de 100%) et cinq activités ont été partiellement menées. De par leur nature, les activités figurant au PITA de la DRFMT peuvent être regroupées en deux catégories à savoir les activités techniques et les activités de gestion. Seulement quatre activités techniques ont pu être entièrement menées au cours de l'année alors que neuf activités de gestion l'ont été .

2.2 Les activités prévues et non réalisées

Bien qu'ayant été prévues au plan de Travail Annuel de la Direction, certaines activités n'ont pas pu être menées. Les activités prévues mais non réalisées sont au nombre de cinq (5). Le détail de ces activités non réalisées figure dans le tableau suivant.

Tableau III : Activités prévues et non réalisées en 2016

N° d'ordre	Intitulé des activités	Coût prévu (million)	Source de financement	Localités	Bénéficiaires	Observations (raison de la non réalisation)
1	Former les membres des équipes de recherche en santé des zones sanitaires Banikoara, Natitingou, Bohicon et Aplahoué sur le traitement et l'analyse des données avec Epi-info	4	BN	Banikoara Bohicon Natitingou Aplahoué	Membres des équipes de recherche en santé des zones sanitaires	Non disponibilité de ressources financières
2	Organiser la revue des protocoles de recherche élaborés par les zones sanitaires de Banikoara, Natitingou, Bohicon et Aplahoué	6	BN	Banikoara Bohicon Natitingou Aplahoué	Membres des équipes de recherche en santé des zones sanitaires	Non disponibilité de ressources financières
3	Appuyer la mise en œuvre des protocoles de recherche dans six zones sanitaires kandi, Nikki, Covè, Djougou, Savè et Abomey	30	BN	Kandi, Nikki, Covè, Djougou ,Savè et Abomey	Membres des équipes de recherche en santé des zones sanitaires , communauté	Chargement tardif de la ligne Autres Transferts Courants
4	Finaliser l'évaluation du plan stratégique de la recherche en santé 2010-2014	2,2	BN (PRSC)	Niveau central	Personnel DRFMT, acteurs de la recherche en santé	Non chargement de la ligne PRSC
5	Superviser les infirmiers et sages-femmes formés par tutorat dans les zones sanitaires , Lokossa-Athiémé et Covè-Zagnanado-Ouinhi	2,15	BN (PRSC)	Lokossa, AthiéméCovèZagnanado; Ouinhi	Infirmiers et sages femmes	Non chargement de la ligne PRSC
	Total	44,35				

Les raisons de la non-exécution des activités sont liées au chargement tardif de la ligne Autres Transferts Courants, au non chargement de la ligne PRSC et à la non disponibilité de ressources.

S'agissant 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), le chargement tardif de la ligne Autres Transferts Courants n'a pas permis d'organiser les sessions de même aucune autre activité n'a pu être menée et cet état de chose ne favorise pas la consolidation des acquis en matière de promotion du dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale.

Au CNER, la principale activité menée est l'étude des protocoles de recherche. Le nombre de protocoles étudié en 2016 est de 32 contre 31 en 2015. En ce qui concerne l'appui à la mise en œuvre des protocoles de recherche, aucune zone sanitaire n'a pu être appuyée sur les six prévues.

22.3- 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 cours de l'année 2016, la DRFMT a réalisé Quatre activités sur ressources hors budget- programme. Les données sur les activités réalisées sur cette rubrique figurent dans le tableau ci-dessous

Tableau : IV Activités réalisées sur ressources hors budget-programme

N° d'ordre	Intitulé des activités	Taux d'exécution physique	Source de financement	Coût prévu en millions	Coût engagé en millions	Coût ordonné en millions	Coût décaissé en millions	Taux d'exécution physique			Localités	Bénéficiaires	Observations
								Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
1	Evaluation de la mise en œuvre des recommandations issues des travaux de recherches effectuées dans les zones sanitaires Zogbodomey-Bohicon-Za.Kpota ; Klouékanmey-Toviklin-Lalo ; Bembéréké-Sinendé et Banikoara	100	PCASGAR	5	3,81	3,81	3,81	76,2	76,2	76,2	ZS Banikoara ZS ZOBOZA ZS KTL ZS BS	Membres équipe recherche en santé Communauté	
2	Organiser la revue annuelle des activités de recherche en santé au Bénin édition 2016	100	PRPSS	8,633	5,23	5,23	5,23	60,58	60,58	60,58	Porto-Novo	Chercheurs, décideurs Communauté	

N° d'ordre	Intitulé des activités	Taux d'exécution physique	Source de financement	Coût prévu en millions	Coût engagé en millions	Coût ordonné en millions	Coût décaissé en millions	Taux d'exécution physique			Localités	Bénéficiaires	Observations
								Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
3	Editer le module du participant et le guide du formateur pour la formation sur la méthodologie de la recherche en santé	100	PRPSS	1,55	1,55	1,55	1,55	100	100	100	Cotonou	Cadres DRFMT Membres équipe de Recherche en santé	
4	Etude des causes et des conséquences de l'accouchement à domicile dans la Zone Sanitaire Bembèrèkè-Sinendé	100	OMS	7,616	7,616	7,616	7,616	100	100	100	ZS BS	membres équipe EEZS Communauté, Décideurs	
5	Superviser les infirmiers et sages-femmes formés par tutorat dans les zones sanitaires appuyées par l'UNICEF	100	UNICEF	6,29	6,21	6,21	6,21	98,728	98,728	98,73	ZS MK ZS KGS ZS COZO ZS ZOBOZA	Infirmiers Sage Femme	
	Total			29,09	24,42	24,42	24,42						

III- BILAN FINANCIER

3.1 Au titre de l'exercice 2016

Sur un montant total de cent soixante huit millions (168.000.000) F CFA alloué à la DRFMT en 2016, quatre vingt trois millions cent quarante mille (83.140.000) ont été consommés soit un taux de 49,49%. L'analyse de la consommation des crédits par ligne budgétaire permet de mieux apprécier la situation et les données figurent dans le tableau IV

Tableau V : Point des dépenses effectuées par la DRF au titre de l'exercice 2016

Nature de dépenses	Montant Prévu (millions)	Montant Engagé (millions)	%	Montant ordonnancé	%	Montant Décaissé (millions)	%
6211-Fournitures consommées	7	1,75	25,00	1,75	25,00	0	0,00
6217-Frais de carburant et lubrifiants	10	5	50,00	5	50,00	5	50,00
6229-Travaux divers d'entretien et de maintenance	7	2,76	39,43	2,76	39,43	0	0,00
6239-Autres prestations de service	3	0,7	23,33	0,00	0,00	0	0,00
62992-Indemnités de mission à l'intérieur	25	8,92	35,68	8,72	34,88	8,72	34,88
62992- Dépenses diverses de fonctionnement	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00
62992-Indemnités de mission à l'intérieur PRSC	15	9,8	65,33	9,8	65,33	9,8	65,33
6499-Autres transferts courants (Protocoles, CNP, CREC et CNER)	100	54,21	54,21	52,42	52,42	52,42	52,42
Total	168	83,14	49,49	80,45	47,89	75,94	45,20

Il ressort du tableau que c'est uniquement sur la ligne « Dépenses diverses de fonctionnement » qu'aucun engagement n'a pu être fait. Bien qu'ayant connu un taux d'engagement de 23%, la ligne « Autres prestations diverses » n'a pas connu d'ordonnancement. Sur les six lignes budgétaires qui ont connu un ordonnancement, quatre ont fait l'objet de décaissement. Le taux global de décaissement est de 45,20% en 2016 contre 21,26% en 2015. S'agissant des taux d'engagement et d'ordonnancement ils sont respectivement de 49,49% et 47,89% en 2016 contre respectivement 32,25% et 21,26% en 2015. La ligne « Indemnités de mission à l'intérieur PRSC » a connu les plus forts taux d'engagement, d'ordonnancement et de décaissement. On note dans l'ensemble que les

performances de la DRFMT en matière de dépenses en 2016 sont meilleures que celles obtenues en 2015.

3.2 Au titre des crédits reportés

Cette rubrique est sans objet dans la mesure où aucune activité n'a été menée au titre des crédits reportés.

IV- EVOLUTION DES INDICATEURS

Sur la base des observations faites par la Direction de la Programmation et de la Prospective, la DRFMT s'est employée au cours de l'année à définir des indicateurs propres pour le suivi de la mise en œuvre de son PITA le processus suit son cours et une batterie d'indicateurs sera disponible pour 2017.

V- IMPACT ET EFFET OBTENU

Les différentes activités menées ont permis :

- de poursuivre la veille éthique par l'examen des protocoles pour le respect des normes éthiques avant la délivrance de l'autorisation administrative de recherche ;
- d'amorcer le processus qui conduira à la compréhension des causes et conséquences des accouchements à domicile dans la zone sanitaire Bembérékè-Sinendé ;
- de renforcer la collaboration entre la DRFMT et les institutions de recherche en santé ;
- de disposer d'une nouvelle version des documents de formation sur la méthodologie de recherche en santé ;
- de renforcer les compétences des membres des équipes de recherche de six zones sanitaires sur la méthodologie de recherche en santé ;
- d'évaluer le niveau de mise en œuvre des recommandations issues des travaux de recherche dans quatre zones sanitaires et d'impulser une nouvelle dynamique en matière d'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décision ;
- d'identifier les zones où les moustiques ont développé une forte résistance vis-à-vis des insecticides utilisés pour imprégner les moustiquaires. Cela permet de connaître les types de moustiquaires à distribuer à la population du département du Mono-Couffo pour réduire le contact entre l'homme et les moustiques et l'incidence du paludisme.
- de déterminer de la prévalence et des facteurs de risque aux traitements de masse de la bilharziose dans les départements du Mono, Couffo et de l'Ouémé.
- de baliser le terrain pour la dotation de la DRFMT d'un manuel de procédures de gestion administrative et des ressources humaines.

VI- CONCLUSION, DIFFICULTES RENCONTREES ET RECOMMANDATIONS

6.1 Difficultés rencontrées et recommandations

La mise en œuvre du Plan Intégré de Travail Annuel de la DRFMT au cours de l'année 2016 s'est heurtée à certaines difficultés. En effet, l'effectif du personnel demeure toujours insuffisant dans la mesure où la Direction ne dispose que d'un seul médecin et la plupart des services se réduisent à leur chef. Il faut également ajouter à cela, l'inexistence d'une ligne budgétaire exclusivement dédiée à la formation continue alors que la Direction a en charge ce volet.

Les autres difficultés rencontrées sont :

- l'inexistence de véhicules de supervision (la DRFMT ne dispose d'aucun véhicule ; ni de service, ni de supervision) ;
- l'insuffisance de micro ordinateur portatif pour la dotation des cadres ;
- l'insuffisance et l'étroitesse des locaux abritant la direction ;

Ces difficultés appellent les recommandations suivantes en direction du cabinet du ministre :

- pourvoir la DRFMT en personnel médical, paramédical et administratif en fonction de son cadre organique et de l'arrêté portant ses attributions, son organisation et son fonctionnement. Les besoins de la direction sont estimés à vingt (22) agents dont 4 médecins de santé publique, un pharmacien, quatre (4) IAS IDE, deux (2) juristes), deux (2) communicateurs
- doter la DRFMT de micros ordinateurs portatifs ;
- doter la DRFMT d'un véhicule de supervision et d'un véhicule de service ;
- doter la Direction de ressources financières suffisantes pour faire efficacement face à sa mission ;
- construire les locaux pour abriter la DRFMT.

6.2 Conclusion

Le rapport d'autoévaluation 2016 de la DRFMT révèle d'une manière générale, une amélioration de la performance par rapport à l'année 2015. Ainsi, le taux de consommation des ressources allouées pour l'année 2016 est de 49,49% contre 32,25% en 2015. Au plan physique, le taux d'exécution est de 51,48% contre 62,40% en 2015. Sur un total de vingt-trois (23) activités programmées sur le PITA en 2016, dix-huit (18) ont été exécutées soit entièrement soit partiellement alors qu'en 2015 sur 23 activités programmées treize avaient été exécutées totalement ou partiellement. S'agissant du bilan financier, il a été noté un accroissement de la consommation au niveau de la plupart des lignes budgétaires. Cette tendance à la hausse pourrait s'expliquer par une plus grande maîtrise des procédures et une meilleure planification des activités.

Au cours de l'année 2017, la DRFMT devra s'employer à élaborer son plan stratégique 2017-2021 pour une plus grande synergie des actions à mener dans l'optique d'une meilleure contribution à l'amélioration de la santé de la population. Il s'agira également pour les acteurs de la direction de faire preuve d'anticipation afin que les résultats obtenus soient renforcés au cours de l'année 2017. Il convient cependant de souligner que l'amélioration des conditions de travail des agents constitue toujours un sujet de grande préoccupation et conditionne l'obtention des meilleurs résultats. En conséquence, la DRFMT intensifiera son plaidoyer auprès du cabinet pour parvenir à cette amélioration.

CSSERS

DRFMT

GANDIGBE Armand

Alexis BOKOSSA