



MINISTERE DE LA SANTE

REPUBLIQUE DU BENIN

NOM DU RESPONSABLE : Alexis BOKOSSA

**RAPPORT D'AUTO-EVALUATION DE L'ANNEE 2017
DE LA DIRECTION DE LA RECHERCHE DE LA
FORMATION ET DE LA MEDECINE
TRADITIONNELLE**

DRFMT, janvier 2018

SOMMAIRE

INTRODUCTION..... 3

I OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS 3

II- BILAN PHYSIQUE DES ACTIVITES..... 6

III BILAN FINANCIER..... 26

IV- EVOLUTION DES INDICATEURS..... 28

V- IMPACT ET EFFET OBTENU 28

VI- CONCLUSION, DIFFICULTES RENCONTREES ET RECOMMANDATIONS 28

INTRODUCTION

Dans le but de produire les données nécessaires à l'élaboration du rapport annuel de performance du Ministère de la Santé, il est demandé aux directions techniques et centrales ainsi qu'aux autres structures d'élaborer leurs rapports. Ainsi, pour se conformer à cette exigence, la Direction de la Recherche de la Formation et de la Médecine Traditionnelle (DRFMT), qui est chargé d'assurer la coordination, le suivi-évaluation des formations de remise à niveau, la recherche en santé et la médecine traditionnelle, élabore à la fin de chaque année, ce document qui présente les activités menées et leurs effets sur les différentes cibles.

Le présent rapport rend compte de l'exécution du Plan Intégré de Travail au titre de l'année 2017 et s'articule autour des points suivants :

- i. objectifs et résultats attendus de la DRFMT ;
- ii. bilan physique des activités ;
- iii. bilan financier ;
- iv. évolution des indicateurs ;
- v. impacts, effets obtenus ;
- vi. niveau d'atteinte des indicateurs de performance ;
- vii. Conclusion, difficultés rencontrées et recommandations.

I OBJECTIFS ET RESULTATS ATTENDUS

1.1 Objectifs et résultats attendus

1.1.1 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 traditionnelle.
- 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 2017, les objectifs spécifiques ont été les suivants :

- améliorer la collaboration entre la DRFMT et les institutions de recherche en santé au Bénin ;
- renforcer les compétences techniques de seize (16) tuteurs infirmiers et seize (16) tuteurs sages-femmes de quatre (04) 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 de vingt (20) membres d' Equipes de Recherche en Santé de dix (10) Zones Sanitaires (ERSZS) en matière de rédaction et de mise en œuvre de protocole de recherche en santé ;
- renforcer les capacités de seize (16) membres d'Equipes de Recherche en santé dans quatre (04) Zones sanitaires en matière méthodologie de recherche en santé ;
- renforcer les capacités de dix (10) cadres de la DRFMT sur l'élaboration du cadre organique ;
- valider les modules de formation des équipes de recherche en santé des zones sanitaires en Epi Info ;
- Valider les modules de formation sur le tutorat ;
- finaliser l'élaboration du manuel de procédures de gestion administrative et des ressources humaines de la DRFMT ;
- élaborer le Plan Stratégique de la Direction de la Formation et de la Médecine Traditionnelle (2017-2021) ;
- Renforcer le partenariat entre les praticiens de la Médecine Traditionnelle et ceux de la Médecine Moderne ;
- Etudier les schistosomiasés dans les départements du Mono et de l'Ouémé et,
- Etudier la sensibilité des vecteurs aux insecticides dans le département de la Donga.

1.1.2 Résultats attendus

Les principaux résultats attendus par la DRFMT pour 2017 sont les suivants :

- les capacités des membres des ERSZS, des infirmiers, des sages-femmes, des cadres de la DRFMT sont améliorées dans différents domaines ;
- 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 différents documents de cadrage sont élaborés ;
- les modules de formation des équipes de recherche en santé des zones sanitaires en Epi Info sont validés ;
- la collaboration entre les praticiens de la Médecine Traditionnelle et ceux de la Moderne est renforcée ;
- les études sur les schistosomiasés et la sensibilité des vecteurs sont réalisées étudiés ;

1.2 Les ressources allouées

Au titre de l'année 2017, la DRFMT a bénéficié d'une dotation budgétaire de 153.000.000 FCFA ; celle –ci a connu une baisse de 9% comparée à l'année précédente (168 000 000 en 2016). Le taux d'exécution du budget a été de 70,46% en 2017 contre 49,48% en 2016 et 32,25% en 2015. L'évolution de ces indicateurs de 2015 à 2017 est présentée dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau: I Ressources allouées à la DRFMT et taux de consommation de 2015 à 2017 (en millions)

ANNEES	SOURCE DE FINANCEMENT	Prévision (P)	Allocation (A)	Réalisation ®	%	
					R/A	R/P
2017	Budget National	153	153	107,8	70,46	70,46
2016	Budget National	168	168	83,140	49,49	49,49
2015	Budget National	148	148	47,730	32,25	32,25

Source : DRFMT

Il ressort du tableau 1 que les ressources allouées à la DRFMT ont connu un léger accroissement entre 2015 et 2016 (12%) et une baisse entre 2016 et 2017 (9%). Il faut souligner que contrairement aux autres années, la direction n'a pas bénéficié de dotations financières sur la ligne PRSC (Poverty Réduction Support Crédit). Par rapport au taux de consommation des crédits alloués, il est passé de 32,25% en 2015

à 49,49% en 2016 puis à 70,46% en 2017. On observe donc que la remontée de pente amorcée entre 2015 et 2016 s'est poursuivie en 2017. 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 et le suivi de mise en œuvre des activités.

II- BILAN PHYSIQUE DES ACTIVITES

Le Plan Intégré de Travail Annuel de la DRFMT se décompose en trois grandes masses que sont : le Plan d'Action, le fonctionnement, et les Autres Transferts Courants. Au titre de l'année 2017, ce plan comporte 22 activités. Le Plan d'Action et le fonctionnement comportent respectivement 7 et 8 activités tandis que 7 activités sont inscrites au titre des transferts

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 2017 de la DRFMT est de 87,03% contre 51,48% en 2016. Ce taux est donc en nette progression et cette situation pourrait s'expliquer par un suivi rigoureux de l'exécution du PITA 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 2017

Tableau II : Activités prévues et réalisées en 2017

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
1	Accroître la production et l'utilisation des résultats de recherche en santé	Finaliser l'élaboration du manuel de procédure de gestion administrative et des ressources humaines de la Direction de la Recherche, de la Formation et de la Médecine Traditionnelle	98	3	3	BN	2,905	2,905	2,905	96,83	96,83	96,83	Niveau Central	Personnel de la DRFMT (14 agents)	Le document est élaboré et il reste à le valider

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réel alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
2		Elaborer le Plan Stratégique de la Direction de la Formation et de la Médecine Traditionnelle (2017-2021)	75	3	3	BN	3,38	3,38	3,38	112,67	112,67	112,67	Niveau Central	personnel de la DRFMT, acteurs de la recherche en santé et de la Médecine Traditionnelle	Le draft0 du document est élaboré et sa finalisation est prévue pour 2018 Les dépassements observés sont dus au remplacement de certaines personnes ressources (identifiées au départ mais non disponibles au cours de la période de déroulement de l'activité) par des personnes ayant des indices

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
															supérieurs
3		Valider le module de formation des équipes de recherche en santé des zones sanitaires en Epi Info	100	2	2	BN	2,79	2,79	2,79	139,50	139,50	139,50	Zones Sanitaires	Membres des Equipes de Recherche en Santé des ZS	Le document est validé et édité en 1000 exemplaires Le dépassement est lié au remplacement de certains participants pour cause de non disponibilité

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
4		Former les membres des équipes de recherche en santé dans quatre zones sanitaires sur la méthodologie de recherche en santé et sur le logiciel Epi Info	50	5	5	BN	3,175	3,175	3,175	63,50	63,50	63,50	Zones Sanitaires	Membres des Equipes de Recherche en Santé des ZS (16 agents)	20 personnes ont été formées
5		Former dix (10) cadres de la DRFMT sur l'élaboration du cadre organique	100	0,5	0,5	BN	0,48	0,48	0,48	96,00	96,00	96,00	Niveau Central	Personnel de la DRFMT (10 cadres)	10 cadres ont été formés et ont contribué activement à l'élaboration du cadre organique 2018-2020 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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
6		Superviser seize (16) infirmiers et seize (16) sages-femmes formés par tutorat dans quatre (4) zones sanitaires	100	3	3	BN	3,079	3,079	3,079	102,63	102,63	102,63	Zones Sanitaires	16 infirmiers et 16 sages-femmes	16 infirmiers et 16 sages-femmes ont été supervisés
7		Accompagner les praticiens de la médecine traditionnelle pour l'obtention de l'autorisation de mise sur le marché de leurs produits	100	0,3	0,3	BN	0,3	0	0	100,00	0,00	0,00	Niveau Central	Praticiens de la Médecine Traditionnelle	40 praticiens de la médecine traditionnelle ont été sensibilisés et ont reçu la liste des pièces à fournir

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
8		Créer un partenariat entre les praticiens de la médecine traditionnelle et les directeurs d'hôpitaux pour la création des services de médecine traditionnelle dans les structures hospitalières	100	0,2	0,2	BN	0,33	0,33	0,33	165,00	165,00	165,00	Niveau Central	Praticiens de la Médecine Traditionnelle et un D/CHD	L'atelier a permis aux participants de retenir quelques pathologies dont le traitement est confirmé sur le terrain Les dépassements notés sont dus à une sous-estimation financière de l'activité

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réel alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
9		Organiser la revue des protocoles de recherche élaborés par dix (10) zones sanitaires pour la sélection de six protocoles à mettre en œuvre	100	8	8	BN	9,225	9,225	9,225	115,31	115,31	115,31	Zones Sanitaires	Membres des Equipes de Recherche en Santé des ZS (20 agents)	8 protocoles ont été finalisés et font l'objet de recherche de financement Les dépassements observés sont liés à la non maîtrise des indices des agents du niveau opérationnel impliqués dans l'activité

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
10		Assurer le fonctionnement du Comité National d'Ethique pour la Recherche en Santé (CNERS) (organiser les sessions, acquérir les fournitures de bureau et du carburant)	100	20	20	BN	20,032	20,032	11,3	100,16	100,16	56,50	Niveau Central	Chercheurs	54 protocoles ont été étudiés par le CNERS pour l'avis éthique et l'obtention d'une autorisation de recherche

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
11		Assurer le fonctionnement du Comité National pour la Promotion du dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction du taux de mortalité maternelle et néonatale (CNP) et des comités départementaux (CDP) (organiser les sessions, acquérir les fournitures de bureau et du carburant)	75	25	25	BN	15,748	15,748	3,18	62,99	62,99	12,72	Niveau Central	Chercheurs, décideurs, communauté à la base	Les nouveaux membres du CNP ont été installés et ont tenu deux sessions Les nouveaux membres des Comités Départementaux du Plateau, du Littoral et de l'Atlantique ont été installés et ont élaboré leur projet de règlement intérieur

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réel alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
12		Appuyer la mise en œuvre des protocoles de recherche dans six zones sanitaires	18	30	30	BN	6,625	6,625	6,625	22,08	22,08	22,08	Zones sanitaires	Membre des équipes de Recherche en Santé des ZS Responsables des zones sanitaires	1 protocole de recherche a été mis en œuvre (dans la zone sanitaire COZO)
13		Etudier la prévalence et les facteurs de risques liés à la persistance de la bilharziose dans le Mono et l'Ouémé avant et après les traitements de masse au Pratiquantel	100	3	3	BN	2,485	2,485	2,485	82,83	82,83	82,83	Mono et Ouémé	Populations des départements du Mono et de l'Ouémé	L'activité constitue la première partie d'un protocole Une cartographie des anciens cas a été élaborée Les prévalences dans les zones sélectionnées ont été estimées

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
14		Poursuivre la surveillance de la résistance des vecteurs du paludisme aux insecticides dans la Donga	100	6	6	BN	4,36	4,36	4,36	72,67	72,67	72,67	Donga	Populations du département de la Donga	L'étude a permis de conclure que Le département de la Donga est confronté à la résistance des vecteurs du paludisme aux insecticides couramment utilisés (DDT) et les pyréthrinoides (deltaméthrine, perméthrine).

N° d'ordre	Objectif spécifique du PNDS	Intitulé des activités programmées et exécutées	Taux d'exécution physique (%)	Coût initial prévu (millions)	Coût réel alloué (millions)	Source de financement	Engagement (millions)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
15		Approvisionner la DRFMT en fournitures de bureau et produits d'entretien	65	7	7	BN	5,25	1,75	1,75	75,00	25,00	25,00	Niveau Central	Personnel de la DRFMT	
16		Approvisionner la DRFMT en carburants et lubrifiants	50	10	10	BN	5	5	5	50,00	50,00	50,00		Personnel de la DRFMT	
17		Assurer l'entretien et la maintenance des équipements et matériels de la DRFMT	45	7	7	BN	3,304	1,271	1,271	47,20	18,16	18,16		Personnel de la DRFMT	
18		Assurer les dépenses diverses de fonctionnement	30	1	1	BN	0	0	0	0,00	0,00	0,00		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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
19		Assurer le paiement des prestations diverses	33	3	3	BN	1,499	0	0	49,97	0,00	0,00		Personnel de la DRFMT	
20		Acquérir des fournitures de bureau au profit du CREC	75	5	5	BN	8,3	8,3	0	166,00	166,00	0,00		Personnel du CREC	
21		Acquérir du carburant au profit du CREC	87	6	6	BN	5	5	5	83,33	83,33	83,33		Personnel du CREC	
22		Assurer le fonctionnement de la DRFMT	65	5	5	BN	4,53	4,53	0	90,60	90,60	0,00		Personnel de la DRFMT	
	Total						107,80	100,47	66,34	70,46	65,66	43,36			

Toutes les activités inscrites sur le Plan d'Action pour le compte de l'année 2017 ont été menées soit totalement soit partiellement. Le nombre d'activités entièrement menées sur cette ligne est de quatre (04) alors que trois (03) activités n'ont été exécutées que partiellement. Les activités inscrites sur la ligne « Autres Transferts Courants » ont connu des taux d'exécution relativement faibles en raison du chargement tardif de cette ligne. Le taux d'exécution physique le plus faible est enregistré par rapport à la mise en œuvre des protocoles de recherche dans les zones sanitaires. Sur les six (06) zones sanitaires programmées, une seule a pu être accompagnée par la DRFMT. Il urge que les dispositions soient prises afin d'éviter cette situation qui risque d'impacter négativement l'ardeur des équipes de recherche sur le terrain. Il convient aussi de souligner qu'après quelques années de léthargies, le Comité National pour la Promotion du dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction du taux de mortalité maternelle et néonatale (CNP) a repris ses activités au cours de l'année 2017. Ainsi, après le renouvellement de ses membres, le comité a été installé et a tenu une session extraordinaire consacrée à l'élaboration de son règlement intérieur, à l'installation des comités départementaux du Plateau, du Littoral et de l'Atlantique. Cette session a également permis aux membres du CNP d'élaborer le PTA 2018.

En ce qui concerne le fonctionnement, les taux d'exécution physique contrastent avec les taux d'exécution financière et ce résultat montre que des efforts sont encore nécessaires en vue d'améliorer les taux de décaissement.

S'agissant des activités du Comité National d'Éthique pour la Recherche en Santé, cinquante-quatre (54) protocoles ont été étudiés au cours de l'année 2017. Il a été également organisé trois missions de terrain pour le suivi de la mise en œuvre des protocoles. Trois séances de formation ont été organisées avec l'implication de membres du CNERS sur des thématiques ayant trait à l'éthique et la bioéthique. Il s'agit des thèmes suivants :

1° Principes éthiques et pratiques médicales ;

2° *Éthique et responsabilités en matière de santé* »

3° « *Introduction au Droit et à la Bioéthique (ECU ISH 1101.1)* »

2.2 Les activités prévues et non réalisées

Cette rubrique est sans objet dans la mesure où toutes les activités prévues en 2017 ont été exécutées soit totalement soit partiellement.

2.3- Activités non prévues mais réalisées

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

Aucune activité non prévue n'a été réalisée sur ressources du budget programme

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

Au cours de l'année 2017, la DRFMT a réalisé

Six (6) activités sur ressources hors budget-programme. Les données sur les activités réalisées sur cette rubrique figurent dans le tableau ci-dessous.

Tableau III : Activités non prévues réalisées sur ressources hors budget programme en 2017

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
1	Accroître la production et l'utilisation des résultats de recherche en santé	Organiser la revue annuelle des activités de recherche en santé au titre de 2016 et 2017	100	5,57	5,57	OMS	5,57	5,57	5,57	100,00	100,00	100,00	Niveau Central	Acteurs de la recherche en santé	20 chercheurs ont présenté les résultats de recherche sur les études qu'ils ont menées et portant sur des thématiques liées à la santé maternelle et infantile

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
2		Etudier les facteurs associés au choix du lieu d'accouchement par les femmes dans la Zone Sanitaire Bembèrèkè-Sinendé	100	7,616	7,616	OMS	7,616	7,616	7,616	100,00	100,00	100,00	Zone Sanitaire Bembèrèkè Sinendé	Responsables ZS, cibles de l'étude et FAP de la ZS	Un plan d'actions correctrices a été élaboré à la suite de l'étude pour réduire le phénomène des accouchements à domicile dans la zone sanitaire BS
3		Elaborer les normes et standard de prestations des personnes âgées au	100	1,71	1,71	OMS	1,71	1,71	1,71	100,00	100,00	100,00	Niveau Central	Prestataires de soins	Le document de norme est élaboré et il reste sa validation

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
		Bénin													
4		Evaluation rapide de la situation du système des soins au Bénin	100	1,30	1,30	OMS	1,30	1,30	1,30	100,00	100,00	100,00	Zones Sanitaires	Membres des Equipes de Recherche en Santé des ZS	13 recommandations ont été faites pour l'amélioration des soins
5		Evaluer l'approche de formation par Tutorat	100	14,50	13,94	PAORC	13,94	13,94	13,94	100	100	100	Niveau central et Zs	La gestion financière et comptable ont été assurées par le comptable du PAORC	Les livrets du tuteur infirmier et celui du tuteur sage-femme ont été relus et simplifiés

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)	Ordonnement	Décaissement (millions)	Taux d'exécution financière			Localité	Bénéficiaire	Résultats obtenus
										Base engagement	Base ordonnancement	Base décaissement			
6		Etudier les facteurs associés à l'utilisation et à la performance des services de santé dans le contexte du FBR au Bénin	100%	13,103	13,103	URC - GAVI	13,103	13,103	13,103	100,0	100,0	100,0	Niveau central, intermédiaire et ZS	Gestion financière URC-GAVI	Six recommandations ont été formulées et le plan de leur mise en œuvre a été élaboré pour améliorer la performance des zones sanitaires BS et SAKIF
	Total			43,8	43,24		43,24	43,24	43,24	100,00	100,00	100,00			

Au cours de l'année 2017, la DRFMT a réalisé quatre activités qui ne sont pas inscrites dans son PITA. En fait il s'agit d'activités financées par certains partenaires auxquels des requêtes ont été adressées. C'est le cas par exemple de la revue annuelle des activités de recherche pour le compte de l'année 2016. C'est une activité qui réunit chaque année, les acteurs de la recherche en santé et qui permet à la direction de s'imprégner des activités menées dans le secteur au cours de l'année par rapport à une thématique précise. Ainsi la santé mère- enfant et la lutte contre la maladie constituent les domaines retenus pour la sélection des communications. Un bulletin des résumés de communications a été réalisé comme support de diffusion des résultats.

Il a été également organisé une "Etude sur les facteurs associés au choix du lieu d'accouchement accouchements à domicile dans la zone de Bembéréké sur financement de l'OMS afin de comprendre les manifestations de ce phénomène ainsi que les facteurs qui lui sont associés aux de la prise de décision. L'évaluation rapide de la situation du système des soins au Bénin a été réalisée par une équipe de consultant sous la supervision de la DRFMT. L'approche de soins centrés sur la personne est l'un des aspects essentiels abordés par l'étude.

Les activités menées au cours de l'année 2017 ont nécessité des ressources financières. Ainsi, à la suite du bilan physique des activités, il importe d'aborder le bilan financier qui permet d'apprécier l'adéquation entre les ressources financières mises en œuvre et les résultats obtenus.

L'évaluation et la relecture des modules ont été financées par le PAORC (CTB). Les tentatives pour s'approprier les données liées aux coûts ont été vaines. Ainsi l'évaluation de l'approche de formation par Tutorat a permis une relecture et une actualisation des modules de formation apprenant et formateur en vue de la relance des actions de formation continue.

L'étude sur les facteurs associés à l'utilisation, la performance des services de santé a permis de comprendre entre autre que le bon leadership du MCZS et la bonne gouvernance des MC, responsables des centres de santé et des COGECS favorisent l'implication et la communication avec la communauté, la bonne gestion des ressources humaines, matérielles et financières, le suivi des activités, le développement des capacités et des compétences des agents, la qualité des soins, le bon accueil et aussi la satisfaction des clients.

2.4 Les activités réalisées sur crédit 2016 reportés à 2017

Cette rubrique est sans objet aucune des activités réalisées ne s'inscrit dans ce registre

2.5 Evolution des différents chantiers de construction

Cette rubrique est sans objet aucune des activités réalisées ne s'inscrit dans ce registre

III BILAN FINANCIER

3.1 Au titre de l'année 2017

Les données figurent dans le tableau IV ci-dessous :

Tableau IV : Point des dépenses effectuées par la DRFMT au titre de l'exercice 2017

Nature de dépenses	Montant Prévu (millions)	Montant Engagé (millions)	%	Montant ordonnancé	%	Montant Décaissé (millions)	%
6211-Fournitures consommées	7	5,25	75,00	1,75	25,00	1,75	25,00
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	3,304	47,20	1,271	18,16	1,271	18,16
6239-Autres prestations de service	3	1,499	49,97	0	0	0	0,00
62992-Indemnités de mission à l'intérieur	25	25,664	102,66	25,364	101,46	25,364	101,46
62992- Dépenses diverses de fonctionnement	1	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6499-Autres transferts courants (Protocoles, CNP, CREC et CNER)	100	67,08	67,08	67,08	67,08	32,945	32,95
Total	153	107,80	70,46	100,47	65,66	66,33	43,35

Sur un montant total de Cent Cinquante Trois (153.000.000) F CFA alloué à la DRFMT en 2017, Cent Sept Millions Huit Cent Mille (107.800.000) F CFA ont été consommés soit un taux de 70,46%. L'analyse de la consommation des crédits par ligne budgétaire permet de mieux apprécier la situation.

Il ressort du tableau que comme en 2016, 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 près de 50%, la ligne « Autres prestations de services » n'a pas connu d'ordonnement. Toutes les lignes budgétaires qui ont connu un ordonnancement, ont fait l'objet de décaissement. Le taux global de décaissement est de 43,35% contre 45,20% en 2016. S'agissant des taux d'engagement et d'ordonnement ils sont respectivement de 70,46% et 65,66% contre 49,49% et 47,89% en 2016. Les taux d'engagement et d'ordonnement sont donc en nette progression tandis que le taux de décaissement reste stationnaire. La ligne « Indemnités de mission à l'intérieur » a connu les plus forts taux d'engagement, d'ordonnement et de décaissement. Les dépassements observés sur cette ligne sont dus à une sous-évaluation financière consécutive au non maitrise des données relatives au grade des agents de terrain impliqués dans les activités.

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 bientôt disponibles.

V- IMPACT ET EFFET OBTENU

Les différentes activités menées ont permis :

- le respect des normes éthiques par les chercheurs ;
- La mise en place de mesures destinées à réduire la prévalence des accouchements à domicile dans la zone sanitaire Bembéréké-Sinendé ;
- de renforcer la collaboration entre la DRFMT et les institutions 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 ;
- de connaître les types de moustiquaires à distribuer à la population du département de la Donga pour réduire le contact entre l'homme et les moustiques et l'incidence du paludisme ;
- de disposer du draft d'un manuel de procédures de gestion administrative et des ressources humaines de la DRFMT ;
- d'améliorer la qualité du cadre organique (2018-2020) de la DRFMT ;
- d'améliorer la qualité des protocoles élaborés par les zones sanitaires
- la relance des activités de l'approche de formation par tutorat ;
- identifier les facteurs associés à la faible utilisation des services dans un contexte de FBR

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 2017 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 deux (02) services sur cinq (05) disposent de chefs nommés. Il faut également ajouter à cela, l'inexistence de lignes budgétaires exclusivement dédiées à la formation continue, à la recherche en santé alors que la Direction a en charge ces volets.

L'insuffisance de matériels roulants a également constitué un handicap majeur pour la mise en œuvre des activités. La DRFMT ne dispose que d'un seul véhicule qui tombe régulièrement en panne.



Aussi le chargement tardif de la ligne « Autres Transferts Courants » qui devient récurrent depuis quelques années a constitué un frein à la mise en œuvre des protocoles de recherche élaborés par les zones sanitaires.

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.
- doter la DRFMT d'un véhicule de supervision et d'un véhicule de service ;
- doter la Direction de ressources financières suffisantes et à temps.
- créer des lignes spécialement dédiées à la formation continue et pour la recherche en santé.

6.2 Conclusion

Le rapport d'autoévaluation 2017 de la DRFMT révèle d'une manière générale, une amélioration sensible de la performance par rapport à l'année 2016. Ainsi, le taux d'engagement pour l'année 2017 est de 70,46% contre 49,49% en 2016. Au plan physique, le taux d'exécution est de 87,03% contre 51,48% en 2016. Les vingt-deux (22) activités programmées sur le PITA en 2017, ont été exécutées soit entièrement soit partiellement. S'agissant du bilan financier, il a été noté que le taux de décaissement est demeuré stationnaire par rapport à 2016 et il importe que des efforts soient faits en vue de l'amélioration de ce taux.

Au cours de l'année 2018, la DRFMT devra s'employer à finaliser l'élaboration de son plan stratégique 2018-2021 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 en 2018. Il convient de remercier tout le cabinet du ministre et l'autorité pour l'écoute attentive dont la DRFMT a bénéficié et qui s'est traduite par le démarrage des travaux d'extension du bâtiment abritant la direction. La finalisation des travaux entamés devra constituer une priorité afin de permettre aux agents de travailler dans des conditions relativement meilleures.

