



MINISTERE DE LA SANTE

REPUBLICQUE DU BENIN

Direction de la Recherche et de la
Formation et de la Médecine
Traditionnelle

**Plan d'action de relance du dialogue entre
chercheurs et décideurs pour la réduction de
la mortalité maternelle et néonatale au
Bénin
(2017-2018)**

Janvier 2017

SOMMAIRE

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION	3
II. CADRE CONCEPTUEL DE RENFORCEMENT DU DIALOGUE CHERCHEUR-DECIDEURS : ROLE DU CNP	5
III. COHERENCE ET COORDINATION DES ACTIONS DU CNP AVEC AUTRES INTERVENTIONS	6
IV. CADRES STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL.....	7
V. METHODE DE TRAVAIL.....	7
VI. PRIORITES STRATEGIQUES ET DOMAINES D’ACTION PRIORITAIRES DU CNP	8
VII. MISE EN ŒUVRE	10
VIII. MECANISME DE SUIVI - EVALUATION	11
IX. INDICATEURS DE PERFORMANCE.....	12
Tableau 2 : indicateurs de suivi et d’évaluation en fonction des objectifs.....	12
X. COUTS DE LA MISE ŒUVRE DU PLAN D’ACTION ET SOURCES DE FINANCEMENT.....	14
Annexes	14
Références bibliographiques.....	15

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

1.1 Contexte

A l'issu des Etats Généraux de la santé, s'est tenu au Palais des congrès de Cotonou, en janvier 2007 un symposium de réflexion et d'échanges sur le dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale en République du Bénin. Organisé par le Gouvernement du Bénin et le Centre de Recherches pour le Développement International (CRDI), la réunion de Cotonou qui est la dernière d'une série de six rencontres initiées par le CRDI pour promouvoir le dialogue entre chercheurs et décideurs en Afrique de l'Ouest et du Centre, a regroupé pendant deux jours, près de 80 participants de divers profils et de différents horizons. Au nombre des participants figuraient des chercheurs, décideurs politiques, autorités morales, membres de la société civile, représentants d'institutions de formation et de recherche, experts et contributeurs, ainsi que des conseillers régionaux et responsables du CRDI.

L'objectif du symposium était d'asseoir les bases d'un dialogue fécond et durable entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité maternelle et néonatale en République du Bénin.

Au niveau national, le contexte sanitaire reste marqué par la faible réduction de la mortalité maternelle et infanto-juvénile, la persistance des maladies infectieuses, la très forte augmentation des maladies non transmissibles, les faibles performances du système de santé. Le ratio de mortalité maternelle demeure encore extrêmement élevé. Il a évolué de 498 pour 100 000 naissances vivantes (EDSI de 1996) respectivement à 397 /100 000 en 2006 (EDSIII) à 351/100 000 en 2014 (enquête MICS). La cible attendue pour 2015 était de 125 /100 000. De même, le taux de mortalité néonatale reste encore élevé et oscille entre 23 et 26 pour 1.000 naissances vivantes ces dix dernières années.

En application des recommandations de ces assises, le Bénin s'est doté :

- d'un plan décennal national de développement, dénommé Plan national de développement sanitaire, qui couvre la période 2009- 2018 (PNDS 2009-2018) ;
- du plan 2006 -2015 sur la stratégie nationale de réduction de la MM, Néonatale et Infantile.

Les analyses et recherches menées au cours de cette dernière décennie ont prouvé que la majorité des décès maternels et néonataux peut être évitée¹. Maine et Rosenfeld² ont noté que la contre-performance observée au niveau des initiatives de maternité à moindre risque dans les pays en développement, n'est due ni à un déficit de connaissance, ni à un manque de technologies ; mais plutôt à une absence de stratégie claire, concise et faisable. La recherche figure donc en bonne place parmi les interventions pouvant contribuer à la réduction de la mortalité maternelle et néonatale dans les pays en développement. Or les nombreux travaux de recherche

¹ Ministère de la Santé, Direction de la Santé Familiale. Stratégie nationale de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale. Cotonou : DSF, 2006.

² Unicef, OMS, UNFPA Lignes Directrices pour la Surveillance de la Disponibilité et l'Utilisation des Services Obstétricaux, New-York, Unicef, 1997.

effectués parfois à grand frais dans le domaine de la mortalité maternelle et néonatale, sont souvent inaccessibles et / ou inexploités par les décideurs. Le dialogue entre chercheurs et décideurs est loin d'être une réalité dans de nombreux pays en développement y compris le Bénin.

1.2 Justification

Pour Professeur Yvelines AGBO HOUENOU de l'Université de Cocody à Abidjan ; « Il est possible de donner à la Santé de la Reproduction un visage de sécurité. Les solutions sont connues et expérimentées avec succès; Elles attendent que chacun de nous décideurs, chercheurs et bénéficiaires soit engagé comme défenseur inconditionnel du droit de la mère et de son enfant à la vie ; Agir maintenant est un impératif pour que les OMD/ODD ne soient encore une fois un rêve pour l'Afrique de l'Ouest et du Centre ».

Par ailleurs le dialogue chercheurs-décideurs peut permettre, entre autres, une amélioration de la fréquentation des centres de santé, une amélioration des premiers et deuxième retards, une augmentation du nombre d'accouchement par du personnel qualifié (sage-femme), l'effectivité de la garde couchée des médecins et par conséquent, une réduction du nombre de décès maternels, Professeur José de SOUZA du Réseau de Prévention de la Mortalité Maternelle (RPMM) au Bénin.

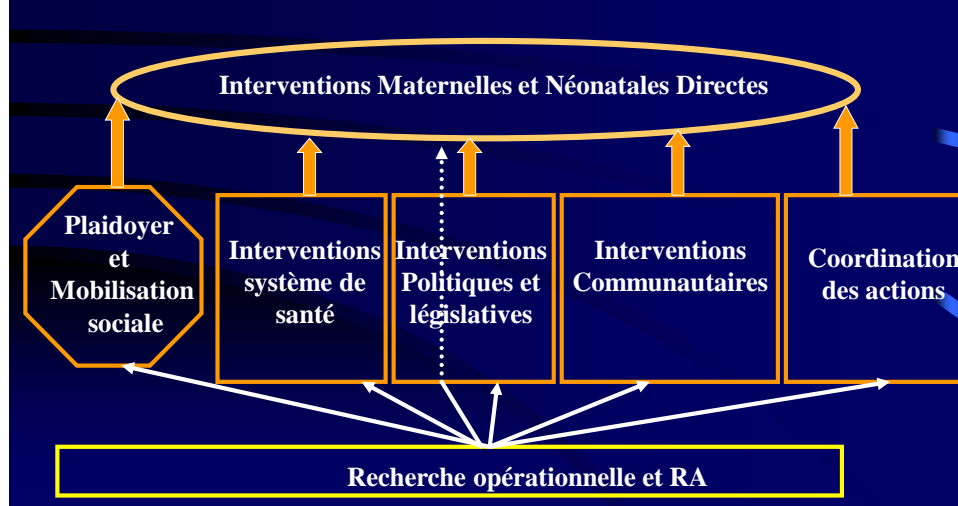
Au Bénin un Comité National Permanent (CNP) de promotion et de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la MM et néonatale a été créé en décembre 2009 par un arrêté ministériel. Il est chargé de renforcer la communication et la collaboration entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale au Bénin.

Mais après quelques années de fonctionnement le CNP-Bénin avec certes des acquis, s'est installé dans une léthargie qui est due à l'instabilité, la non disponibilité de certains membres et les difficultés de financement.

Plusieurs travaux ont montré que l'élévation de la mortalité maternelle et néonatale est due à l'absence de dialogue entre chercheurs et décideurs, qui ne facilitent pas l'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décisions en vue de la réduire significativement.

Pour y remédier, un plan d'action a été élaboré dont le but est la relance des activités 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).

Choix Stratégique de Réduction de Mortalité Maternelle et néonatale au Bénin

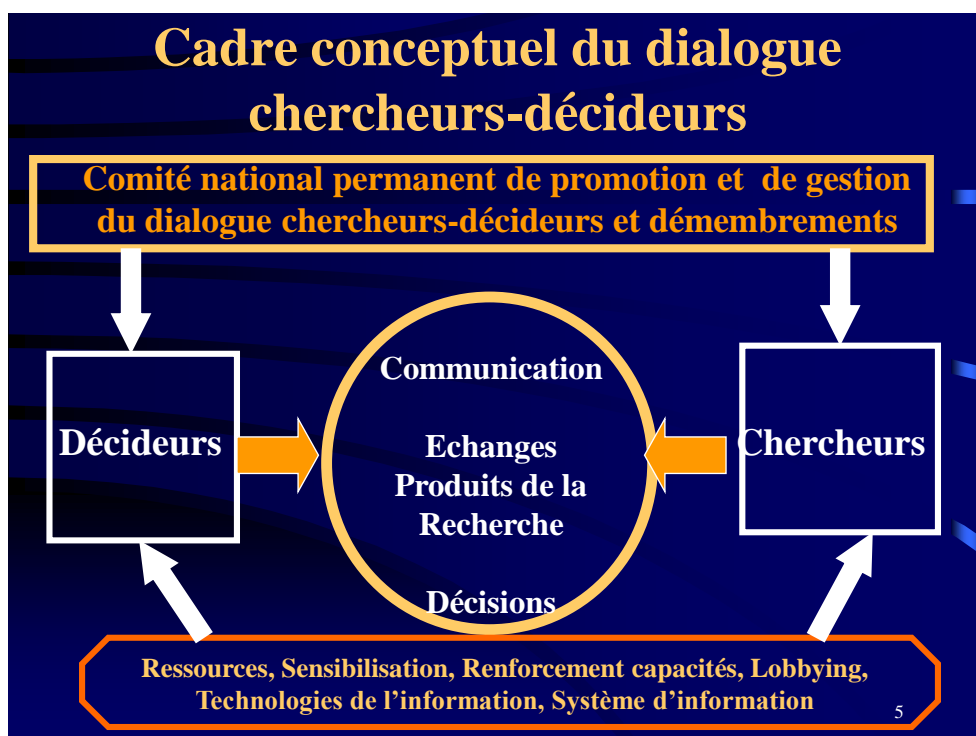


Graphique N° 1 : (Source : *Stratégie Nationale de Réduction de la Mortalité Maternelle et Néonatale*)

II. CADRE CONCEPTUEL DE RENFORCEMENT DU DIALOGUE CHERCHEUR-DECIDEURS : ROLE DU CNP

Le dialogue attendu entre chercheurs et décideurs nécessite une troisième partie ayant pour rôle principal de rapprocher et réunir les chercheurs et les décideurs autour d'une table de dialogue. Cette troisième partie pourrait prendre la forme d'une structure autonome qui ne soit ni une structure de recherche ni une structure de décideurs mais une structure de promotion et de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs. Ce comité et ses démembrements vont promouvoir et gérer le dialogue chercheurs et décideurs à travers la communication, implication aux processus de recherche et de prise de décisions, échanges de produits de recherche, culture de prise de décision basée sur des données factuelles.

Les facteurs internes et externes susceptibles d'influencer la mise en œuvre sont : ressources, sensibilisation, renforcement capacités, plaidoyer, technologies de l'information, système d'information.



Graphique N°2 : diagramme du cadre conceptuel du dialogue chercheurs - décideurs

III. COHERENCE ET COORDINATION DES ACTIONS DU CNP AVEC AUTRES INTERVENTIONS

Le Bénin s'est doté d'un document de Politique sanitaire en 2008 et d'un plan national de Développement sanitaire (PNDS 2009-2018), qui est périodiquement décliné en plan triennaux de développement.

A la lumière des problèmes identifiés, cinq (05) domaines prioritaires ont été définis à savoir : i) Réduction de la MMI, prévention, lutte contre la maladie et amélioration de la qualité des soins ii) valorisation des ressources humaines ; iii) renforcement du partenariat dans le secteur, la promotion de l'éthique et de la responsabilité médicale ; iv) Amélioration du mécanisme de financement du secteur ; v) renforcement de la gestion du secteur.

Les domaines prioritaires ont été déclinés en programmes et sous programmes dont la mise en œuvre efficiente permettrait au secteur santé de relever les défis. Les actions de la Direction de la Recherche et de la Formation (DRF) contribuent à l'atteinte des programmes et sous programmes des domaines i ; ii) et iii). De façon spécifique la revitalisation des activités du CNP contribue au renforcement du partenariat dans le secteur.

Par ailleurs le Bénin s'est doté des documents de politiques, de stratégies et plans ci-après :

- Le plan stratégique national de Développement des Ressources humaines (PNSDRH 2009-2018) ;
- La politique nationale de santé communautaire
- La politique nationale de l'assurance qualité des soins et services de santé au

- Bénin ;
- La stratégie nationale de financement de la santé ;
 - La stratégie nationale de la réduction de la mortalité maternelle et infantile 2009 - 2018
 - Le plan stratégique national de lutte contre le paludisme 2011-2015

IV. CADRES STRATEGIQUE ET OPERATIONNEL

4.1 Objectifs

4.1.1 Objectif général

Renforcer la synergie entre chercheurs et décideurs en vue de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale au Bénin.

4.1.2 Objectifs spécifiques

- Asseoir un nouveau cadre structuré de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale en République du Bénin ;
- Renforcer la communication et la collaboration entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale au Bénin ;
- Accroître l'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décisions relatives à la santé maternelle et néonatale au Bénin.
- Proposer des indicateurs de suivi-évaluation

4.1.3 Résultats attendus

- Un cadre structuré de gestion
- décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néo natale est renforcée ;
- L'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décision dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant s'est accrue ;
- Des indicateurs de suivi évaluation sont élaborés.

V. METHODE DE TRAVAIL

Elle a consisté en :

- Une revue documentaire
- Une analyse rapide de la situation de la mortalité maternelle et infantile en lien avec le rôle attendu de la direction de la Recherche et la Formation
- Une analyse FFOM du fonctionnement du CNP de 2009 à ce jour
- Un entretien avec différents

VI. PRIORITES STRATEGIQUES ET DOMAINES D’ACTION PRIORITAIRES DU CNP

Elles sont résumées dans le tableau suivant

Tableau 1 : Points des activités prioritaires en fonction des objectifs et stratégies

Objectifs	Axes stratégiques	Actions	Responsable/structures impliquées	Période	
				An1	An2
Asseoir un nouveau cadre structuré de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale en République du Bénin	Remembrement des comités	1. Remember le comité national de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs	MS	X	
		2. Mettre en place de nouveaux comités départementaux de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs	Président du CNP	X	
		3. Mettre en place les comités de zones sanitaires pour la promotion et la gestion du dialogue chercheurs-décideurs	Maires		X
		4. Susciter une collaboration harmonieuse entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne	Coord. PNPMT		X
Renforcer la communication et la collaboration entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale au Bénin	-Communication -Plaidoyer -sensibilisation	1. Procéder à un inventaire des structures et un recensement des travaux de recherches en santé maternelle et néonatale au Benin	DRFMT	X	
		2. Organiser des forums, séminaires, petits déjeuners ou café et autres initiatives d'échanges actives entre chercheurs-décideurs	Président du CNP	X	X
		3. Organiser une journée nationale	DRFMT/CNP	X	

Objectifs	Axes stratégiques	Actions	Responsable/structures impliquées	Période	
				An1	An2
		scientifique de diffusion des résultats de recherche en santé maternelle et néonatale			
Accroître l'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décisions relatives à la santé maternelle et néonatale au Bénin.	-Renforcement de capacité -Gestion de base de données sur la recherche	<ol style="list-style-type: none"> 1. Former les chercheurs en santé maternelle et néonatale aux processus de prise de décision et autres compétences nécessaires au dialogue avec les décideurs 2. Former les décideurs en santé à la méthodologie de recherche en santé maternelle et néonatale, aux techniques de mobilisation de ressources et autres domaines de compétence nécessaire au dialogue avec les chercheurs 3. Confectionner une base de données pour les activités de recherche dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant 	DRFMT/DSME DRFMT/DSME DRFMT	X X	X X
Proposer des indicateurs de suivi-évaluation	-Suivi -Contrôle -Evaluation	1. Mettre en place un mécanisme de suivi et d'évaluation du dialogue chercheurs-décideurs	DRFMT/DSME	X	X

VII. MISE EN ŒUVRE

7.1 Plan de mise en œuvre

Ce plan d'action s'étalera de janvier 2017 à décembre 2018 et comprend les phases suivantes :

- Phase de préparation et mobilisation des ressources
- Phase de mise en œuvre proprement dite
- Phase de suivi -évaluation

7.1.1 Phase de préparation et de mobilisation des ressources

Cette phase sera caractérisée par des activités au niveau institutionnel et administratif:

- La mobilisation des ressources financières ;
- Notes d'informations ;
- Réunions de concertation avec les parties prenantes pour leur adhésion;
- Communication en conseil des ministres ;
- Remembrement du Comité National Permanent pour le dialogue entre chercheurs et décideurs pour la réduction de la mortalité maternelle et néo natale ;
- préparation pour la relance de l'initiative de réduction de mortalité maternelle et néonatale au Bénin ;
- actualiser l'arrêté de mis en place du CNP

Une évaluation des progrès accomplis à cette phase permettra vers la fin du 3ème trimestre 2017 d'évoluer vers la mise en œuvre proprement dite

7.1.2 Mise en œuvre proprement dite

Elle est conditionnée par la réalisation des actions de préparation avec comme action prioritaires attendues pour l'année 2017 :

- Remembrer le comité national de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs ;
- Mettre en place de nouveaux comités départementaux de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs ;
- Procéder à un inventaire des structures et un recensement des travaux de recherches en santé maternelle et néonatale au Benin (2012-2016) ;
- Organiser des forums, séminaires, petits déjeuners ou café et autres initiatives d'échanges actives entre chercheurs-décideurs ;
- Organiser une journée nationale scientifique de diffusion des résultats de recherche en santé maternelle et néonatale.



7.1.3 Phase de suivi -évaluation

Elle commence dès la phase préparatoire et se poursuit à la phase de mise en œuvre et est caractérisée par la poursuite des activités. A cette étape se fera le bilan, le point des leçons apprises et de la reprogrammation des activités pour la période 2018.

7.2 Cadre institutionnel

7.2.1 Comité national permanent de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs.

Le Comité national permanent de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs a été mis en place en 2009 par arrêté du Ministre de la santé. Il est composé de vingt et un (21) membres dont les membres du comité de suivi élargi aux personnes physiques et morales suivantes :

- Deux communicateurs
- Un socio-anthropologue
- Un consultant en santé publique spécialiste de santé maternelle et néonatale
- DRF/MS
- DSME/MS
- DPP/MS
- DRFM/MS
- Représentante de l'Association des Sages-femmes du Bénin
- Représentant du Ministère de l'Economie et des Finances,
- Représentant du Ministère Délégué auprès du Président de la République Chargé des Transports et des Travaux Publics
- Représentant du Ministère du travail, de la Fonction publique et des Affaires sociales
- Représentant du Ministère en charge du Développement

Le comité national aura des démembrements à tous les niveaux du système de santé du Bénin. Il sera mis en place six (6) comités départementaux et trente-quatre (34) comités de zones sanitaires. La structuration de ces différents comités sera précisée par le comité national.

7.2.2 Démembrement du Comité national permanent de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs.

Le comité national aura des démembrements à tous les niveaux du système de santé du Bénin. Il sera mis en place six (6) comités départementaux et trente-quatre (34) comités de zones sanitaires. La structuration de ces différents comités est précisée par le comité national.

VIII. MECANISME DE SUIVI - EVALUATION



8.1 Mécanisme de suivi

Le but non seulement est de contrôler l'exécution technique et financière des activités inscrites dans ce plan d'action mais surtout d'améliorer l'efficacité et l'efficacités de l'initiative. Le système de suivi/évaluation sera essentiel pour juger des progrès réalisés en fonction des objectifs fixés et des résultats atteints. Il permettra de disposer des informations pour la prise de décision afin de mieux renforcer la synergie entre chercheurs et décideurs en vue de la réduction de la mortalité maternelle et néonatale au Bénin.

Ce mécanisme inclura la création d'un système d'informations performant sur le plan d'action afin de mesurer le niveau d'atteinte des indicateurs retenus. Une surveillance et un contrôle semestriel seront organisés par le comité national pour s'assurer de la mise en place des activités et de l'évolution du dialogue entre les chercheurs et les décideurs.

IX. INDICATEURS DE PERFORMANCE

Tableau 2 : indicateurs de suivi et d'évaluation en fonction des objectifs

Objectifs	Actions prioritaires	Indicateurs de performance
Asseoir un nouveau cadre structuré de gestion du dialogue entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale en République du Bénin	<ol style="list-style-type: none">1. Remembrer le comité national de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs2. Mettre en place de nouveaux comités départementaux de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs3. Mettre en place les comités de zones sanitaires pour la promotion et la gestion du dialogue chercheurs-décideurs4. Susciter une collaboration harmonieuse entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne	<ul style="list-style-type: none">-Liste des membres du CNP est actualisée et arrêtés pris-Nbre comités départementaux installé/Prévu-Nbre comités départementaux installé/Prévu
Renforcer la communication et la collaboration entre chercheurs et décideurs dans le domaine de la santé maternelle et néonatale au	<ol style="list-style-type: none">1. Procéder à un inventaire des structures et un recensement des travaux de recherches en santé maternelle et néonatale au Bénin2. Organiser des forums, séminaires, petits déjeuners ou café et autres initiatives d'échanges actives entre	<ul style="list-style-type: none">-Rapport d'inventaire avec répertoire disponible-Nbre de forum, séminaires national



Objectifs	Actions prioritaires	Indicateurs de performance
Bénin	<p>chercheurs-décideurs</p> <p>3. Organiser une journée nationale scientifique de diffusion des résultats de recherche en santé maternelle et néonatale</p>	<p>d'échange chercheurs-décideurs organisé</p> <p>- nbre de journée nationale scientifique de diffusion des résultats de recherche en santé maternelle et néonatale réalisé</p>
Accroître l'utilisation des résultats de recherche pour la prise de décisions relatives à la santé maternelle et néonatale au Bénin.	<p>1. Former les chercheurs en santé maternelle et néonatale aux processus de prise de décision et autres compétences nécessaires au dialogue avec les décideurs</p> <p>2. Former les décideurs en santé à la méthodologie de recherche en santé maternelle et néonatale, aux techniques de mobilisation de ressources et autres domaines de compétence nécessaire au dialogue avec les chercheurs</p> <p>3. Confectionner une base de données pour les activités de recherche dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant</p>	<p>% de chercheurs formés</p> <p>% de décideurs formés</p> <p>Une base des données de recherche est disponible</p>
Proposer des indicateurs de suivi-évaluation	<p>1. Mettre en place un mécanisme de suivi et d'évaluation du dialogue chercheurs-décideurs</p>	<p>Sources et mode de calcul des indicateurs disponibles</p>



X. COÛTS DE LA MISE ŒUVRE DU PLAN D'ACTION ET SOURCES DE FINANCEMENT

Tableau 3 : Répartition des coûts des activités prioritaires

N°	Actions prioritaires	Coûts en millions de CFA	Sources de financement
1.	Remember le comité national de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs avec une session de relance des activités	3 500 000	BN et PTFs
2.	Mettre en place de nouveaux comités départementaux de promotion et de gestion du dialogue chercheurs-décideurs avec une réunion de relance	2 000 000	BN et PTFs
3.	Mettre en place les comités de zones sanitaires pour la promotion et la gestion du dialogue chercheurs-décideurs	10 200 000	PTFs
4.	Susciter une collaboration harmonieuse entre la médecine traditionnelle et la médecine moderne	PM	PNPMT
5.	Procéder à un inventaire des structures et un recensement des travaux de recherches en santé maternelle et néonatale au Bénin	PM	PTFs
6.	Organiser des forums, séminaires, petits déjeuners ou café et autres initiatives d'échanges actives entre chercheurs-décideurs	5 000 000	BN et PTFs
7.	Organiser une journée nationale scientifique de diffusion des résultats de recherche en santé maternelle et néonatale	15 000 000	PTFs
8.	Former les chercheurs en santé maternelle et néonatale aux processus de prise de décision et autres compétences nécessaires au dialogue avec les décideurs	10 000 000	PTFs
9.	Former les décideurs en santé à la méthodologie de recherche en santé maternelle et néonatale, aux techniques de mobilisation de ressources et autres domaines de compétence nécessaire au dialogue avec les chercheurs	10 000 000	
10.	Confectionner une base de données pour les activités de recherche dans le domaine de la santé de la mère et de l'enfant	18 233 000	PTFs
11.	Mettre en place un mécanisme de suivi et d'évaluation du dialogue chercheurs-décideurs	PM	BN et PTFs
		64 933 000	

Annexes



Références bibliographiques

