



REPUBLIQUE DU BENIN
*.~*~*
MINISTERE DE LA SANTE
*.~*~*
DIRECTION DE LA RECHERCHE EN SANTE
~~*_

PLAN STRATEGIQUE POUR LA RECHERCHE EN SANTE AU BENIN (2010- 2014)

Mars 2009

SOMMAIRE

<i>Préface</i>	2
<i>Sigles et Abréviations</i>	3
Résumé	4
INTRODUCTION	5
CHAPITRE I. APERCU METHODOLOGIQUE	5
CHAPITRE II. SITUATION DE LA RECHERCHE EN SANTE AU BENIN	6
2.1. Forces	6
2.2. Faiblesses	6
2.3. Opportunités	7
2.4. Menaces	7
CHAPITRE III. ORIENTATIONS POLITIQUES ET STRATEGIQUES	8
3.1. Vision	8
3.2. Principes directeurs	8
3.3. Orientations stratégiques	8
CHAPITRE IV. PLANIFICATION STRATEGIQUE	11
4.1. But	11
4.2. Objectifs	11
4.3. Résultats attendus	11
4.4. Cadre logique	13
4.5. Mise en œuvre	16
4.6. Suivi et Evaluation	22
4.7. Budget et financement	24
CONCLUSION	30
<i>ANNEXES</i>	31

PREFACE

Les indicateurs de santé au Bénin sont à améliorer, en témoignent la morbidité et la mortalité qui restent élevées malgré les efforts fournis et les ressources investies dans la mise en œuvre des différents projets et programmes de santé. La situation sanitaire du pays s'explique en partie par l'insuffisance et la faible coordination des activités de recherche.

Conscient du rôle primordial de la recherche comme outil de développement pour l'émergence du pays, le Ministère de la Santé a adopté en décembre 2007 la Politique Nationale de la Recherche en Santé. Il est normal qu'un plan d'action l'accompagne afin de faciliter sa mise en œuvre. C'est ce à quoi répond le présent document.

J'ai la conviction que l'exécution des activités retenues pour l'atteinte des quatre objectifs-clés de ce plan permettra de donner un nouveau souffle à la recherche en santé dans notre pays.

J'exhorte tous les acteurs et partenaires techniques et financiers attachés au développement de la recherche au Bénin à se l'approprier et à contribuer à son financement.

Enfin, je remercie sincèrement tous ceux qui ont contribué à l'aboutissement de cette œuvre.

Le Ministre de la Santé,

Professeur Issifou TAKPARA

LISTE DES ABREVIATIONS

CBRST	Centre Béninois de la Recherche Scientifique et Technique
CNRST	Conseil National de la Recherche Scientifique et Technique
CREC	Centre de Recherche Entomologique de Cotonou
CREDESA	Centre de Recherche pour le Développement et la Santé
DANA	Direction de l'Alimentation et de la Nutrition Appliquées
DEB	Direction de l'Exécution du Budget
DEMP	Direction des Etudes Médicales et Paramédicales
DIEM	Direction des Infrastructures, des Equipement et de la Maintenance
DNRST	Direction Nationale de la Recherche Scientifique et Technique
DPP	Direction de la Programmation et de la Prospective
DRDS	Direction de la Recherche et du Développement en Santé
DRFM	Direction des Ressources Financières et du Matériel
DRH	Direction des Ressources Humaines
DRMPT	Direction de la Recherche, de la Médecine et de la Pharmacopée Traditionnelles
DRS	Direction de la Recherche en Santé
DRST	Direction de la Recherche Scientifique et Technique
FSA	Faculté des Sciences Agronomiques
FSS	Faculté des Sciences de la Santé
IDEE	Institut de Développement et d'Echanges Endogènes
IFAN	Institut Français d'Afrique Noire
IOV	Indicateur Objectivement Vérifiable
IRAT	Institut de Recherche Agronomique Tropicale et de Cultures Vivrières
IRD	Institut de Recherche pour le Développement
IRSP	Institut Régional de Santé Publique
ISBA	Institut des Sciences Biomédicales Appliquées
MESRS	Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
MS	Ministère de la Santé
OCCGE	Organisation de Coordination et de Coopération pour la lutte contre les Grandes Endémies
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OOAS	Organisation Ouest Africaine de la Santé
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PNSP	Politique Nationale Sanitaire et ses Priorités
PSRS	Politique et Stratégies de Recherche en Santé
RNES	Recherche Nationale Essentielle en Santé
RS	Recherche en Santé
RST	Recherche Scientifique et Technique
SIDA/IST	Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise/ Infections Sexuellement Transmissibles
SSDRO	Service des Statistiques, de la Documentation et de la Recherche Opérationnelle

RESUME

Les indicateurs de santé du Bénin demeurent peu satisfaisants malgré les efforts consentis par le Ministère de la Santé. La recherche en santé apparaît comme un moyen pour améliorer la situation. Après l'élaboration et la validation de la politique nationale de recherche en santé, un plan stratégique est nécessaire pour faciliter la mise en œuvre de cette politique. Il s'agit de fournir des outils de prise de décisions dans les domaines de politique et stratégies de développement sanitaire en vue de l'amélioration des indicateurs de santé, des stratégies et des technologies d'intervention. Pour ce faire, quatre objectifs généraux sont définis et se présentent comme suit :

- développer la recherche fondamentale et la recherche appliquée en santé ;
- renforcer les capacités nationales de recherche en santé ;
- optimiser l'utilisation des résultats de la recherche en santé ;
- développer le partenariat pour la recherche en santé.

Au terme de la mise en œuvre de ce plan stratégique prévu pour la période 2010 à 2014 les résultats suivants sont attendus :

- la recherche fondamentale et la recherche appliquée sont développées ;
- les capacités nationales de recherche en santé sont renforcées ;
- l'utilisation des résultats de recherche en santé est optimale ; et
- le partenariat pour la recherche en santé est développé.

Le suivi, une évaluation à mi-parcours et une évaluation finale sont prévus.

Pour la mise en œuvre de ce plan, il est nécessaire de mobiliser un montant total de un Milliard Quatre Cent Quatre Vingt Dix Millions (1 490 000 000) FCFA répartis sur les cinq (5) ans dont 44,6 % pour l'atteinte de l'objectif 1, 44,6 % pour l'objectif 2, une proportion de 9,1% pour l'objectif 3 et 1,7% réservé à l'objectif 4. Ces proportions se distribuent de façon différente selon les années avec une plus grande importance à partir de l'année 2.

Un plaidoyer envisagé dès la première année de mise en œuvre reste la stratégie essentielle du processus de mobilisation des fonds nécessaires.

INTRODUCTION

Au regard de l'importance de la recherche dans la promotion de la santé des populations, le Ministère de la Santé a créé en son sein, depuis avril 2005, la Direction de la Recherche en Santé (DRS) dont le rôle est d'orienter, de coordonner et d'évaluer les activités de recherche dans le domaine de la santé. Pour permettre à la DRS de jouer efficacement ce rôle, le Ministère de la Santé a adopté une politique de recherche en santé axée sur les problèmes prioritaires de santé des populations béninoises.

La mise en œuvre de cette politique nécessite un plan stratégique. Le présent document répond à ce besoin. Il présente les composantes du plan stratégique de recherche en santé au Bénin pour la période de 2010 à 2014.

L'élaboration du Plan stratégique pour la recherche en santé au Bénin (2010 – 2014) a suivi trois étapes à savoir : (i) l'élaboration des termes de référence, (ii) la réalisation de la planification stratégique et (iii) la validation du document avec l'appui des principaux acteurs et cibles de la Recherche en Santé (RS) au Bénin.

Il s'articule autour de quatre chapitres:

- Contexte et aperçu méthodologique,
- Situation de la recherche en santé au Bénin,
- Orientation politique et stratégique,
- Planification stratégique.

Les énoncés de la mission, de la vision et des objectifs généraux retenus dans le plan stratégique restent conformes à ceux mentionnés dans le document de Politique Nationale de la RS. Ils ont donc servi de point d'ancrage à partir duquel les actions à mener au cours des cinq prochaines années ont été définies.

CHAPITRE I. CONTEXTE ET APERCU METHODOLOGIQUE

1.1. Aperçu méthodologique

Le processus d'élaboration du plan stratégique s'est déroulé en deux étapes essentielles, à savoir : (i) un atelier d'élaboration du plan et (ii) un atelier de validation.

L'étape de l'élaboration du plan stratégique s'est basée sur une méthodologie consensuelle. Les composantes de cette méthodologie sont :

- une analyse de documents relatifs à la recherche scientifique et technique de façon générale, et à la recherche en santé de façon spécifique, documents recensés à la fois aux plans national, régional et international,

- l'identification des activités à partir des Indicateurs Objectivement Vérifiables (IOV) qui ont été définis par objectif général (quatre objectifs au total) dans le document de politique et stratégies de la recherche en santé au Bénin (2007) ;
- l'analyse de la cohérence avec le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) du Bénin (2009-2018) ;
- le chronogramme des activités identifiées sur le terme des cinq années du plan avec l'identification des responsables de la mise en œuvre ;
- le suivi et l'évaluation ;
- la budgétisation en se basant sur les expériences pratiques de dépenses antérieures au sein de la DRS.

L'étape de la validation qui comporte l'amendement et l'adoption du plan stratégique de recherche en santé au Bénin a impliqué tous les acteurs du secteur de la santé et des secteurs connexes.

Dans les interventions, l'accent est mis sur le plaidoyer pour la mobilisation des ressources financières dès la première année.

CHAPITRE II. SITUATION DE LA RECHERCHE EN SANTE AU BENIN

Une analyse critique de la Recherche en Santé au Bénin est faite selon le modèle FFOM, c'est-à-dire à travers l'identification des Forces, des Faiblesses, des Opportunités et des Menaces.

2.1. Forces

Sont recensés comme forces :

- la création d'une Direction de la Recherche en Santé au sein du Ministère de la Santé ;
- la mise en place d'un mécanisme de veille éthique en RS ;
- une capacité de développement de la recherche transdisciplinaire.

2.2. Faiblesses

Les principales faiblesses identifiées sont :

- la lente amélioration du niveau des indicateurs de santé ;
- l'insuffisance de personnel qualifié capable de proposer, de mener et de gérer des projets de recherche ;
- la faible mobilisation des ressources pour la recherche en santé ;
- la faible implication des décideurs du secteur privé et des communautés ;
- le faible développement de partenariats ;
- l'absence de mécanisme de coordination se traduisant par la poursuite de façon éparse et isolée des travaux de recherche en santé au sein des institutions de recherche et de formation ;
- l'absence de mécanisme de suivi et d'évaluation des activités de recherche ;

- la faible valorisation en terme de diffusion et d'utilisation des résultats des travaux de recherche.

2.3. Opportunités

Elles comprennent :

- ✓ le regain d'intérêt pour la recherche scientifique et technique (RST) et l'existence de la volonté politique de faire de la RST le moteur du développement ;
- ✓ l'existence de programmes de développement de la RS au plan régional africain,
- ✓ la création de six départements de recherche dans le pays:
 - le département de la recherche agronomique ;
 - le département des recherches en sciences humaines et sociales ;
 - le département des recherches en sciences de la vie ;
 - le département des recherches en sciences de la terre et de l'environnement ;
 - le département des recherches en sciences industrielles, en technologies et en sciences exactes ;
 - le Centre National de Linguistique Appliquée.
- ✓ la création en 1986 du Conseil National de la Recherche Scientifique et Technique (CNRST), sous la tutelle du ministère en charge de la recherche avec un secrétariat permanent assuré par le Centre Béninois de la Recherche Scientifique et Technique (CBRST),
- ✓ le Plan décennal de développement du secteur de l'éducation (2006-2015) et le document de Politique nationale et Grands Axes de la recherche scientifique et technologique au Bénin réalisé en 2006 ;
- ✓ la création de la Direction Nationale de la Recherche Scientifique et Technique (DNRST) par le décret n° 2007/442 du 02 Octobre 2007 ;
- ✓ l'existence de la Direction de la Recherche et de la Gestion du Système d'Informations Sanitaires de l'Organisation Ouest Africaine de la Santé (OOAS).

2.4. Menaces

Elles concernent :

- ✓ le déséquilibre de type 10/90 caractéristique du financement des activités de recherche dans les pays en développement ;
- ✓ la fragilité institutionnelle ;
- ✓ la fuite des cerveaux ;
- ✓ les mauvaises conditions de vie et de travail des chercheurs, caractérisées par un statut socio-économique peu attrayant,
- ✓ une faible ouverture de la recherche sur les besoins prioritaires de développement ;

- ✓ une faible visibilité des différents centres et instituts de recherche, rendant difficile l'appréciation de leur performance ;
- ✓ un manque de coordination et d'organisation des institutions de recherche scientifique et technologique entre elles et avec les institutions de formation;
- ✓ une insuffisance de ressources aux plans humain, matériel et financier.

CHAPITRE III. ORIENTATIONS POLITIQUES ET STRATEGIQUES

3.1. Vision

La vision de la politique est de faire de la recherche en santé un véritable outil de développement en général et d'amélioration de la santé des individus, des groupes et des communautés en particulier.

3.2. Principes directeurs

Ils consistent à :

- viser l'excellence dans la capacité managériale des ressources humaines en RS
- motiver les chercheurs ;
- tenir compte de la pertinence sociale des thèmes de recherche
- contribuer de façon significative à l'innovation technologique ;
- promouvoir l'équité ;
- veiller au respect des règles d'éthique ;
- promouvoir un partenariat efficace ;
- capitaliser les informations sur les savoirs et savoir-faire endogènes et
- utiliser les résultats comme base pour l'innovation technologique et pour la définition des politiques de santé.

3.3. Orientations stratégiques

Les orientations stratégiques comprennent les thèmes prioritaires, les domaines et les axes stratégiques de recherche.

3.3.1. Thèmes prioritaires

Au cours des cinq prochaines années, la RS portera sur différents problèmes de santé en terme de maladies, de fonctionnement du système de santé et de déterminants de la santé. Il s'agit prioritairement de :

- Maladies infectieuses à transmission non vectorielle (SIDA/IST, Tuberculose et maladies respiratoires, maladies diarrhéiques, poliomyélite, méningite et tétanos, ulcère de Buruli et lèpre ...)
- Maladies infectieuses et parasitaires à transmission vectorielle (paludisme, schistosomiase, dracunculose, filariose, trypanosomiase et onchocercose ...)
- Autres affections :
 - maladies nutritionnelles ;
 - maladies métaboliques ;
 - maladies liées à la reproduction ;
 - maladies neuropsychiatriques ;
 - hémoglobinopathies ;
 - cancers ;
 - maladies cardiovasculaires ;
 - maladies professionnelles et accidents de travail ;
 - maladies bucco – dentaires ;
 - maladies liées à l’environnement, etc.
- Système de santé ;
- Déterminants de la santé ;

3.3.2. Domaines prioritaires

Les domaines prioritaires de recherche en santé sont :

- la recherche biomédicale ;
- la recherche sur le système de santé ;
- la recherche épidémiologique ;
- la recherche sur la médecine et la pharmacopée traditionnelles ;
- la recherche sur l’environnement et la santé ;
- la recherche dans le domaine comportemental en matière de santé.

Pour chacun des domaines, il est souhaitable de développer la recherche fondamentale et la recherche appliquée. Ces domaines correspondent aux priorités de recherche définies par le Ministère de la Santé (PNDS 2009-2018).

3.3.3. Axes stratégiques

Quatre axes de politique de recherche en santé ont été définis. Ce sont :

- le développement de la recherche fondamentale et de la recherche appliquée en santé ;
- le renforcement des capacités nationales de la RS ;
- l’optimisation de l’utilisation des résultats de la RS ;
- le développement du partenariat pour la RS.

Axe 1 : Développement de la recherche fondamentale et de la recherche appliquée en santé

Les stratégies à développer sont les suivantes :

- plaider en direction des décideurs, des partenaires, de la diaspora et des communautés ;
- définition des priorités selon le PNDS et les domaines de recherche ;
- amélioration des cadres institutionnel et organisationnel ;
- financement du fonctionnement des structures de recherche et des activités de recherche.

Axe 2 : Renforcement des capacités nationales de la RS

Il s'agit de :

- la formation des chercheurs et du personnel technique ;
- la formation à l'élaboration, à la gestion des protocoles de recherche et à la recherche de financement ;
- le développement des ressources matérielles;
- le développement des réseaux thématiques de recherche ;
- le développement de réseaux de recherche impliquant les communautés ;

Axe 3 : Optimisation de l'utilisation des résultats de la RS

Il s'agit de :

- la mise en place d'un mécanisme de coordination des travaux de recherche et d'échange des résultats;
- la diffusion des résultats de RS ;
- la valorisation des résultats de recherche.

Axe 4 : Développement du partenariat pour la RS

Il s'agit de :

- l'institutionnalisation d'un partenariat opérationnel entre les institutions de recherche des secteurs privé et public aux niveaux national et international ;
- la mise en place d'un partenariat entre les entreprises et les institutions de recherche et de formation en vue de leur participation au développement de la recherche et à l'utilisation des résultats de recherche.

CHAPITRE IV. PLANIFICATION STRATEGIQUE

4.1. But

Le but de ce plan est de servir de cadre de référence à la mise en œuvre coordonnée des actions de recherche en santé de 2010 à 2014.

4.2. Objectifs

Il s'agit de :

- Développer la recherche fondamentale et la recherche appliquée en santé ;
- Renforcer les capacités nationales de recherche en santé ;
- Optimiser l'utilisation des résultats de la recherche en santé ;
- Développer le partenariat pour la recherche en santé.

4.3. Résultats attendus

Quatre résultats sont attendus à la fin de l'année 2013.

4.3.1. Libellé des résultats

- La recherche fondamentale et la recherche appliquée sont développées (Résultat 1),
- Les capacités nationales de recherche en santé sont renforcées (Résultat 2) ;
- L'utilisation des résultats de recherche en santé est optimale (Résultat 3); et
- Le partenariat pour la recherche en santé est développé (Résultat 4).

4.3.2. Contenu par résultat

4.3.2.1. Résultat 1 : Développement de la recherche fondamentale et la recherche appliquée

Les résultats intermédiaires visés sont :

- a) les décideurs, les partenaires et la diaspora sont acquis au développement de la RS ;
- b) les communautés sont impliquées dans les activités de RS ;
- c) les cadres institutionnel et organisationnel sont améliorés ou créés ;
- d) les mécanismes de coordination entre la DRS et les institutions de recherche sont créés;
- e) le mécanisme d'agrément des structures de recherche est instauré ;

- f) les thèmes prioritaires de recherche sont formulés en vue de l'élaboration des protocoles de recherche ;
- g) le fonds d'appui à la RS est créé et régulièrement approvisionné.

4.3.2.2. Résultat 2 : Renforcement des capacités nationales en RS

Les résultats intermédiaires visés sont :

- a) les compétences des ressources humaines en RS sont améliorées ;
- b) le plan national quinquennal de formation en RS est élaboré et mis en œuvre ;
- c) la méthodologie de RS est introduite dans les curricula de formation ;
- d) les infrastructures sont construites/réhabilitées et sont fonctionnelles ;
- e) les équipements sont renforcés ;
- f) le statut des chercheurs est révisé et mis en application ;
- g) le système de motivation des personnels des unités de recherche est instauré ;
- h) les réseaux thématiques de recherche sont mis en place et sont fonctionnels.

4.3.2.3. Résultat 3 : Utilisation optimale des résultats de RS

Les résultats intermédiaires visés sont :

- a) le mécanisme d'échange des résultats est créé et est fonctionnel,
- b) les résultats de recherche en santé sont diffusés ;
- c) les résultats des travaux de recherche sont valorisés ;

4.3.2.4. Résultat 4 : Utilisation optimale des résultats de RS

Les résultats intermédiaires visés sont :

- a) le cadre institutionnel de partenariat entre la DRS, les institutions de recherche et les entreprises est créé et est fonctionnel ;
- b) le partenariat entre les entreprises et les institutions de recherche en santé est créé et est fonctionnel.

4.4. Cadre logique

Résumé narratif	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses-risques
Objectif spécifique 1 : Développer la recherche fondamentale et la recherche appliquée	La recherche fondamentale et la recherche appliquée sont fonctionnelles		
Résultats attendus			
1. Des décideurs, partenaires, diaspora et communautés dans la RS sont impliqués dans la RS	1-Le comité d'éthique pour la recherche en santé aux niveaux national et départemental est créé et est fonctionnel	-Arrêté du MS - Rapports d'activités	
	2- Un conseil national pour la recherche en santé est créé et est fonctionnel	-Arrêté du MS - Rapports d'activités	
	3- La Recherche Nationale Essentielle en Santé (RNES) est opérationnelle	Rapports d'activités	
	4-Un comité scientifique de la RS est créé et est fonctionnel	- Arrêté du MS - Rapports d'activités	
2. La coordination des activités de recherche est améliorée	Une feuille de route pour la recherche en santé au Bénin présentée aux partenaires est disponible	- Archives de la DRS	
	Un répertoire des thèmes prioritaires sur le site Web de la DRS est disponible	- Archives de la DRS -Site Web de la DRS	
	un Webmaster pour la création du site web est recruté	Contrat signé	
	Les structures de recherche en santé sont renforcées en personnel	Etat d'effectifs	
	Le document portant 'Conditions à remplir pour demander l'avis du comité d'éthique' est disponible	- Archives de la DRS	
	Le rapport d'évaluation des programmes de recherche en santé en cours est disponible	Rapport d'évaluation	
		Une structure de suivi évaluation de la RS est	- Rapports - Arrêtés de création

Résumé narratif	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses-risques
	créée et est fonctionnelle		
3. Un environnement favorable à la RS est créé	Un document de politique est disséminé	- Bordereaux de transmission - Rapports de séance de dissémination	
	Une ligne budgétaire pour financer les activités de recherche en santé est créée	Budget National	Récession économique Instabilité politique Baisse des recettes fiscales
	La loi portant régime financier des communes afin de les amener à dégager des fonds pour la recherche en santé est adaptée à la RS	Budget des Communes	
	Les divers travaux de recherche en santé sont disponibles au niveau du Centre de documentation	Catalogue des documents du Centre Base de données	
	Les protocoles de recherche sont appuyés	Rapport d'activités des chercheurs Résultats de travaux de recherche	
Objectif spécifique 2: Renforcer les capacités nationales en RS	Les capacités Nationales sont renforcées		
Résultats attendus			
1- Les compétences sont renforcées	Le personnel de la DRS est formé	Rapport de formation	
	Des Visites d'études en matière de recherche sont effectuées	Rapports de mission	
	La capacité des équipes de recherche des zones sanitaires est renforcée	Rapport de formation	
	Les institutions de formation et de recherche en santé sont appuyées	Rapport d'activités des institutions ou de la DRS	
	Un plan quinquennal de formation élaboré par la DRS est disponible	Document du plan Rapport du Consultant	
2- De meilleures conditions de	Le bâtiment de la DRS construit et équipé est disponible	Pv de réception Le bâtiment de la DRS au MS	

Résumé narratif	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses-risques
travail sont créées	Le rapport d'évaluation des besoins de construction d'infrastructures pour les structures de recherche est disponible	Rapports	
3 Les chercheurs sont plus motivés			
	Les conditions de vie des chercheurs sont meilleures	Arrêtés Notes de service	
	L'organisation d'une journée nationale de la recherche en santé est instaurée	Arrêté Rapports des journées	
	La distribution de prix pour les meilleurs travaux de recherche est instaurée	Arrêté Rapports des journées de distribution de prix	
Objectif spécifique 3 : Optimiser l'utilisation des résultats de recherche	L'utilisation des résultats est optimale		
Résultats attendus			
Partage d'expériences	Un cadre d'échanges et de concertation entre les structures de recherche en santé est créé et est fonctionnel	Arrêté Rapport	
	Des mesures incitatives pour les publications sont mises en place	Arrêté ou décision	
Valorisation des résultats des travaux de recherche	Les services de la DRS sont renforcés en personnel qualifié	Etat d'effectifs Annuaire statistique	
	Les cadres du MS sont formés pour l'utilisation des résultats de recherche	Rapport de formation	
Objectif spécifique 4 : Développer le partenariat en RS	Le partenariat en RS est développé		
Résultats attendus			
Un partenariat plus développé	Le plan stratégique de recherche est disséminé	Rapport de dissémination	
	Des ressources sont mobilisées pour le financement du plan stratégique de recherche	Budget de la DRS ou de la DNRST	
Le partenariat est	Les cadres du MS	Rapport de formation	

Résumé narratif	Indicateurs objectivement vérifiables	Sources et moyens de vérification	Hypothèses-risques
plus fonctionnel	formés en techniques de négociation et de mobilisation des ressources financières sont disponibles	Annuaire statistique	

4.5. Mise en œuvre

4.5.1. Cibles et acteurs

Les cibles sont :

- les décideurs ;
- les chercheurs ;
- les communautés (leaders d'opinion) ;
- le secteur privé de l'économie nationale ;
- les médias ;
- les partenaires techniques et financiers;
- la diaspora ;
- les entreprises
- etc.

Les acteurs sont :

- les universitaires ;
- les consultants ;
- les gestionnaires des projets et programmes de santé ;
- les coordonnateurs des projets et programmes de santé ;
- les partenaires extérieurs y compris la diaspora ;
- les communautés ;
- les institutions de recherche et de formation ;
- les entreprises ;
- les praticiens de la médecine traditionnelle
- etc.

Certaines entités peuvent se retrouver à la fois comme cibles et acteurs.

4.5.2. Plan d'action

4.5.2.1. Objectif 1 : Développer la recherche fondamentale et la recherche appliquée en santé au Bénin

Tableau 1. Synthèse du plan d'action relatif à l'atteinte de l'objectif 1

Stratégies	Actions principales	Structures responsables	Période/calendrier					Résultats attendus	Coûts (en millions FCFA)
			1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014			
Implication des décideurs, partenaires, diaspora et communautés dans la RS	Création du comité d'éthique pour la recherche en santé aux niveaux national et départemental	DRS Cabinet/MS DNRST	X					Loi votée Comité créé	8
	Création d'un conseil national pour la recherche en santé	DRS Cabinet/MS	X	X				Conseil créé	10
	Renforcement de la Recherche Nationale Essentielle en Santé (RNES)	DRS DNRST	X	X	X	X	X	RNES est renforcé	50
	Création d'un comité scientifique de la recherche en santé	DRS DNRST		X				Comité créé	10
Amélioration de la coordination des activités de recherche	Elaboration et présentation d'une feuille de route pour la recherche en santé au Bénin aux partenaires	DRS Cabinet/MS	X					Feuille de route disponible	12
	Elaboration d'un répertoire des thèmes prioritaires et diffusion sur le site Web de la DRS	DRS	X	X				Liste des thèmes prioritaires disponible et diffusée	5
	Recrutement d'un Webmaster pour la création du site web	DRS DRFM	X	X				Site web créé	3

	Renforcement institutionnel des structures de recherche en santé (personnel, équipement, logistique, etc.)	DPP DRFM DRS DRH	X	X	X	X	X	Structures de recherche renforcées	62
	Vulgarisation du document portant 'Conditions à remplir pour demander l'avis du comité d'éthique'	DRS DPP	X	X	X	X	X	Document vulgarisé	10
	Evaluation des programmes de recherche en santé en cours	DRS DPP	X					Rapport d'étude disponible	20
	Suivi et évaluation de la mise en œuvre du plan	DRS DPP DRFM		X	X	X	X	Rapport de suivi et évaluation	50
Création d'environnement favorable à la RS	Vulgarisation du document de politique	DRS	X	X	X	X	X	Document vulgarisé	25
	Plaidoyer pour la création d'une ligne budgétaire pour financer les activités de recherche en santé	DRS DRFM DPP	X	X				Ligne budgétaire créée	10
	Plaidoyer à l'endroit des communes afin de les amener à dégager des fonds pour la recherche en santé	DRS DRFM DPP	X					Fonds dégagés par les mairies pour la recherche	10
	Collecte et mise à disposition du centre de documentation du MS de tous travaux de recherche en santé	DRS DNRST DPP	X	X	X	X	X	Travaux de recherche répertoriés et disponibles	30
	Appui financier aux protocoles de recherche	DRS DRFM DNRST	X	X	X	X	X	Protocoles financés	350

4.5.2.2. Objectif 2 : Renforcer les capacités nationales de recherche en santé

Tableau 2. Synthèse du plan d'action relatif à l'atteinte de l'objectif 2

Stratégies	Actions principales	Structures Responsables	Période/calendrier					Résultats attendus	Coûts (en millions FCFA)
			1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014			
Renforcement des compétences	Formation de courte durée pour le personnel de la DRS	DRS DPP DRH	X	X	X			Personnel formé	40
	Formation de longue durée pour le personnel de la DRS	DPP DRH Cabinet/MS	X	X	X	X	X	Personnel formé	50
	Visites d'études en matière de recherche (Cameroun, Mali, Canada, etc.)	DRS DRFM	X		X			Visites effectuées	25
	Renforcement des capacités, des équipes de recherche en santé au niveau des zones sanitaires et des PMT	DRS	X	X	X	X	X	Compétences du personnel des zones sanitaires et des PMT renforcées	80
	Appui en formation aux institutions de formation et de recherche en santé	DRS DNRST	X	X	X	X	X	Personnel renforcé	40
	Elaboration d'un plan quinquennal de formation par la DRS	DRS DPP	X			X		Plan disponible	5

Création de meilleures conditions de travail	Construction et équipement de la DRS	DRFM DPP DIEM		X	X	X		DRS construite et équipée	300
	Evaluation des besoins de construction d'infrastructures pour les structures de recherche	DIEM DPP DRFM	X	X				Besoins évalués	10
Motivation des chercheurs	Plaidoyer pour l'amélioration des conditions de vie des chercheurs	Cabinet/MS DRS DPP DNRST	X	X	X	X	X	Amélioration constatée des conditions de vie des chercheurs	15
	Institutionnalisation et organisation d'une journée nationale de la recherche en santé	DRS Cabinet/MS	X	X	X	X	X	JNRS institutionnalisée	50
	Distribution de prix pour les meilleurs travaux de recherche	DRS DNRST Cabinet/MS	X	X	X	X	X	Prix distribués	50

4.5.2.3. Objectif 3 : Optimiser l'utilisation des résultats de recherche en santé

Tableau 3. Synthèse du plan d'action relatif à l'atteinte de l'objectif 3

Stratégies	Actions principales	Structures responsables	Période/calendrier					Résultats attendus	Coûts (en millions FCFA)
			1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014			
Partage d'expériences	Création et animation d'un cadre d'échanges et de concertation entre les structures de recherche en santé	DRS DNRST	X	X	X	X	X	Cadre créé et animé	5
	Mise en place de mesures incitatives pour les publications	Cabinet/MS DRS DNRST	X	X	X	X	X	Mesures incitatives instituées	100
Valorisation des résultats des travaux de recherche	Renforcement des services de la DRS en personnel qualifié	DRH DPP DRS	X	X	X	X	X	Personnel qualifié disponible	PM
	Formation des cadres du MS pour l'utilisation des résultats de recherche dans l'élaboration des stratégies et politiques sectorielles	DPP DRS DRH		X	X	X		Personnel formé	30

4.5.2.4. Objectif 4 : Développer le partenariat pour la recherche en santé

Tableau 4. Synthèse du plan d'action relatif à l'atteinte de l'objectif 4

Stratégies	Actions principales	Structures responsables	Période/calendrier					Résultats attendus	Coûts (en millions FCFA)
			1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014			
Développement de partenariat	Vulgarisation du plan stratégique de recherche	DRS DRFM	X	X		X		Plan disséminé	PM (cf vulgarisation politique)
	Plaidoyer pour le financement du plan stratégique de recherche	Cabinet/MS DPP DNRST	X	X	X	X	X	Financement disponible	15
Animation et dynamisation du partenariat	Formation des cadres du MS en techniques de négociation et de mobilisation des ressources financières	DRH DPP DRS DPP/Plan		X	X			Personnel formé	10

4.6. Suivi et Evaluation

4.6.1. Suivi

Les principaux outils de suivi retenus sont :

- le cadre logique ;
- le plan d'action ;
- les guides de suivi des protocoles (à élaborer avant la mise en œuvre) ;
- les rapports.

Les indicateurs qui seront utilisés dans le cadre du suivi sont ceux qui ont été retenus dans le cadre logique de la politique.

4.6.2. Evaluation

L'évaluation de la mise en œuvre du plan stratégique sera réalisée à mi-parcours (au terme de la troisième année) et à la fin de la cinquième année.

Les outils de l'évaluation sont :

- le cadre logique ;
- le plan d'action ;
- le protocole ;
- le guide d'évaluation ;
- les rapports d'étude.

Elle devra porter sur l'appréciation des indicateurs clés que sont les indicateurs de processus, de résultat et d'impact.

4.7. Budget et financement

4.7.1. Budget

Le montant total du budget requis pour la réalisation du plan s'élève à Un Milliard Quatre Cent Quatre Vingt Dix Millions (1 490 000 000) FCFA. Le détail des coûts par année et par activité figure dans le tableau ci-après :

Tableau 5: Détails des coûts estimatifs par objectif général de 2009 à 2013

Objectifs généraux	Coûts estimatifs par an (en million) FCFA					COÛT TOTAL
	2010	2011	2012	2013	2014	
Objectif général 1	163	170	155	89,5	87,5	665
Objectif général 2	85,5	183	188	165,5	43	665
Objectif général 3	21	31	31	31	21	135
Objectif général 4	3	8	8	3	3	25
SOUS TOTAUX	272,5	392	382	289	154,5	1490
TOTAL GENERAL						1490

Les détails par activité figurent dans les paragraphes à suivre.

4.7.2. Financement

Pour l'exécution de ce budget, les ressources financières devront être mobilisées auprès des partenaires au développement et de l'Etat.

Plusieurs mécanismes peuvent être mis en place. Il s'agit de :

- présentation du document aux partenaires lors de réunion de concertation,

- plaider auprès de l'Etat
- plaider auprès du secteur privé.

4.7.2.1. Concernant l'Objectif 1 : Développer la recherche fondamentale et la recherche appliquée en santé au Bénin

Tableau 6. Synthèse des coûts relatifs à l'atteinte de l'objectif général 1

N°	Actions principales	Période/calendrier					Coûts (en millions FCFA)
		1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014		
1	Création du comité d'éthique pour la recherche en santé aux niveaux national et départemental	8					8
2	Création d'un conseil national pour la recherche en santé	5	5				10
3	Renforcement de la Recherche Nationale Essentielle en Santé (RNES)	10	10	10	10	10	50
4	Création d'un comité scientifique de la recherche en santé		10				10
5	Elaboration et présentation d'une feuille de route pour la recherche en santé au Bénin aux partenaires	12					12
6	Elaboration d'un répertoire des thèmes prioritaires et diffusion sur le site Web de la DRS	5					5
7	Recrutement d'un Webmaster pour la création du site web	3					3
8	Renforcement institutionnel des structures de recherche en santé (personnel, équipement, logistique, etc.)	10	15	20	12	5	62

9	Vulgarisation du document portant 'Conditions à remplir pour demander l'avis du comité d'éthique'	10					10
10	Evaluation des programmes de recherche en santé en cours	20					20
11	Suivi et évaluation de la mise en œuvre du plan		10	15	10	15	50
12	Impression et vulgarisation du document de politique	5	5	5	5	5	25
13	Plaidoyer pour la création d'une ligne budgétaire pour financer les activités de recherche en santé	5	5				10
14	Analyse de la loi portant régime financier des communes afin de les amener à dégager des fonds pour la recherche en santé	10					10
15	Collecte et mise à disposition du centre de documentation du MS de tous travaux de recherche en santé	10	10	5	2,5	2,5	30
16	Appui financier aux protocoles de recherche	50	100	100	50	50	350
	BUDGET SOUS-TOTAL1	163	170	155	89,5	87,5	665

4.7.2.2. Concernant l'Objectif 2 : Renforcer les capacités nationales de recherche en santé

Tableau 7. Synthèse des coûts relatifs à l'atteinte de l'objectif 2

N°	Actions principales	Période/calendrier					Coûts (en millions FCFA)
		1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014		
1	Formation de courte durée pour le personnel de la DRS	10	15	15			40
2	Formation de longue durée pour le personnel de la DRS	10	10	10	10	10	50
3	Visites d'études en matière de recherche (Cameroun, Mali, Canada, etc.)	15		10			25
4	Renforcement des capacités, des équipes de recherche en santé au niveau des zones sanitaires	15	20	20	20	5	80
5	Appui en formation aux institutions de formation et de recherche en santé	5	10	10	10	5	40
6	Elaboration d'un plan quinquennal de formation par la DRS	2,5			2,5		5
7	Construction et équipement de la DRS		100	100	100		300
8	Evaluation des besoins de construction d'infrastructures pour les structures de recherche	5	5				10

9	Plaidoyer pour l'amélioration des conditions de vie des chercheurs	3	3	3	3	3	15
10	Institutionnalisation et organisation d'une journée nationale de la recherche en santé	10	10	10	10	10	50
11	Distribution de prix pour les meilleurs travaux de recherche	10	10	10	10	10	50
BUDGET SOUS-TOTAL2		85,5	183	188	165,5	43	665

4.7.2.3. Concernant l'Objectif 3 : Optimiser l'utilisation des résultats de recherche en santé

Tableau 8. Synthèse des coûts relatifs à l'atteinte de l'objectif 3

N°	Actions principales	Période/calendrier					Coûts (en millions FCFA)
		1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014		
1	Création et animation d'un cadre d'échanges et de concertation entre les structures de recherche en santé	1	1	1	1	1	5
2	Mise en place de mesures incitatives pour les publications	20	20	20	20	20	100
3	Renforcement des services de la DRS en personnel qualifié	PM	PM	PM	PM	PM	PM

4	Formation des cadres du MS pour l'utilisation des résultats de recherche dans l'élaboration des stratégies et politiques sectorielles		10	10	10		30
	BUDGET SOUS-TOTAL3	21	31	31	31	21	135

4.7.2.4. Concernant l'Objectif 4 : Développer le partenariat pour la recherche en santé

Tableau 9. Synthèse des coûts relatifs à l'atteinte de l'objectif 4

N°	Actions principales	Période/calendrier					Coûts (en millions FCFA)
		1 ^{ère} phase 2010-2012			2 ^{ème} phase 2013-2014		
1	Vulgarisation du plan stratégique de recherche	PM	PM		PM		PM (cf vulgarisation politique)
2	Plaidoyer pour le financement du plan stratégique de recherche	3	3	3	3	3	15
3	Formation des cadres du MS en techniques de négociation et de mobilisation des ressources financières		5	5			10
	BUDGET SOUS-TOTAL4	3	8	8	3	3	25

CONCLUSION

Avec la rédaction du plan stratégique 2010 – 2014, le Ministère de la Santé vient de franchir l'une des dernières étapes du processus d'élaboration des outils de gestion de la recherche en santé au Bénin. Ce plan constitue un complément très important du document de politique qu'il vient opérationnaliser.

Le plan stratégique pour la recherche en santé au Bénin est un outil précieux pour le développement de la RS dans notre pays. Il permettra de faire un pas décisif dans le processus de développement durable grâce à la valorisation et à l'utilisation des résultats de recherche en vue de l'amélioration des indicateurs de santé.

Pour que la recherche en santé devienne dans notre pays un véritable outil de développement en général et d'amélioration de la santé des individus, des groupes et des communautés en particulier, conformément à la vision exprimée dans ce document, les actions qu'il contient doivent être rigoureusement exécutées. Pour ce faire, une place de choix doit être accordée à la mobilisation des fonds pour le financement du plan et aux activités de suivi/évaluation qui permettront d'apprécier la marche vers les objectifs fixés et, au besoin, d'apporter des actions correctives.

DOCUMENTS CONSULTÉS

- 1 - Plan stratégique de lutte contre le paludisme au Bénin 2006-2010 – Ministère de la Santé
- 2 - The 10/90 Report on Health Research 1999
- 3 - Plan stratégique de développement de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique 2002-2007 MESRS-2002
- 4 - Programme National de Recherche en Santé (PNRS) Ministère de la Santé et de la Prévention. Sénégal -2001
- 5 - Politique Nationale et Grands Axes de la Recherche Scientifique et Technologique au Bénin- CNRST-MESRS-2006
- 6 - Plan stratégique pour la Recherche en santé 1999-2003 (pour la région africaine de l'OMS)- OMS- Bureau Régional
- 7 - Plan Stratégique de la Recherche Scientifique (Sciences de la Santé). Burkina-Faso 1995
- 8 - Politique et Stratégie de développement du secteur santé (2002-2006) Ministère de la Santé- Bénin 2002
- 9 - Orientations stratégiques de développement du Bénin (2006-2011) - Le Bénin émergent - MDEF-2006
- 10 - Profil Pays de la Recherche en Santé du Burkina (PPRS) Ministère de la Santé-2005
- 11 - Forum National sur le secteur de l'éducation. Ministère en charge de l'Education Bénin-2007
- 12 - Plan stratégique de la recherche scientifique -Burkina-Faso 1994
- 13 - Actes du premier symposium sur la Recherche Nationale Essentielle en Santé au Burkina-Faso- Ministère de la Santé -1997
- 14 - Stratégie Nationale de Réduction de la mortalité maternelle et néonatale au Bénin 2006-2015 Plan quinquennal d'opérationnalisation 2006-2010- Ministère de la Santé Bénin 2006
- 15 - Annuaire des statistiques sanitaires 2005-Ministère de la Santé-2006
- 16 - Stratégie de croissance pour la réduction de la pauvreté (version finale) mars 2007 République du Bénin

ANNEXES

ANNEXE 1 : Indicateurs clés de santé

Indicateurs	2003	2004	2005	Valeur cible DRSP1
Taux de Mortalité Infantile (TMI)	68	66	66,8	65
Taux de Mortalité Infanto juvénile (TMM5)	107	105	105	117
Taux de Mortalité Maternelle (pour 100 000 naissances)	474	-	397 (EDS 2006)	-
Taux de fréquentation des services de santé	38	39	37	37
Taux de fréquentation des services de santé pour les enfants de 0 à 5 ans	78	86	76,2	Nd
Taux d'accouchements assistés par du personnel médical et/ou paramédical	76	76	75	75
Taux de consultation prénatale	76	76	90	84
Taux de prévalence du VIH/SIDA parmi les femmes enceintes au cours de visites prénatales dans les centres de santé	2,2	2	2,1	Moins de 6%
Taux de létalité du paludisme pour 1 000 habitants	Nd	135	140	62,5
Source : Rapport d'avancement 2005 DRSP				

ANNEXE 2 : Comité de rédaction

- 1 APKO César (Pr.), Faculté des Sciences de la Santé
- 2 CAPO- CHICHI Philippe (Dr), Centre Béninois de Recherche Scientifique et Technique
- 3 DJAGBA Faustin (Mr), Consultant indépendant
- 4 FOURN Léonard (Pr.), Faculté des Sciences de la Santé
- 5 HOUNSA Assomption (Dr), Direction Nationale de la Protection Sanitaire
- 6 HOUNZA Anani (Mr), Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
- 7 LALEYE- CHOKKI Félicité (Dr), Direction de la Recherche en Santé
- 8 NOUNAWON Ernest (Dr), Direction de la Recherche en Santé
- 9 SOTON André (Dr), Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
- 10 TOSSOU P. Jacques (Dr), Direction de la Recherche en Santé
- 11 ZADJI Michelle (Mme), Direction de la Recherche en Santé
- 12 ZOMONTO O. Gbodja (Mr), Direction de la Recherche en Santé

ANNEXE 3 : Comité de validation

- 1 YEVIDE Dorothée (Dr), Directrice de Cabinet du Ministère de la Santé
- 2 FAÏHUN Benoît (Dr), Secrétaire Général du Ministère de la Santé
- 3 DOSSOU-TOGBE Pascal (Dr), Direction de l'Inspection et de la Vérification Interne
Ministère de la Santé
- 4 SINATOKO Albert (Dr), Coordonnateur du Programme National de Lutte contre les
Maladies Transmissibles
- 5 BOCO Emmanuel (Mr), Direction du Développement des Zones Sanitaires, Ministère
de la Santé
- 6 HOUNTON GANDAHO Jeanne (Mme), Laboratoire National de Contrôle de Qualité
des médicaments et consommables médicaux
- 7 TOGNIBO Janvier (Mr), Direction des Explorations Diagnostiques et de la Transfusions
Sanguine
- 8 HOUNZA C. Anani (Mr), Direction de la Programmation et de la Prospective, Ministère
de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
- 9 ACACHA Evelyne, (Mme), Union Européenne
- 10 APLOGAN Aristide (Dr), Directeur des Programmes, Agence pour la Médecine
Préventive
- 11 ADJIN Anicet (Mr), Direction Nationale de la Protection Sanitaire, Ministère de la Santé
- 12 KPONOU Honoré (Mr), Direction des Soins Infirmiers et Obstétricaux, Ministère de la
Santé
- 13 SOCADJO Romuald, Comlan (Mr), Direction des Ressources Humaines, Ministère de
la Santé
- 14 ABOU Saka (Mr), Direction des Infrastructures, des Equipements et de la
Maintenance, Ministère de la Santé
- 15 ATAHOUET N. Gervais (Mr), Direction Nationale de la Recherche Scientifique et
Technique, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
- 16 AKOGBETO Martin (Mr), Directeur du Centre de Recherche Entomologique de
Cotonou, Ministère de la Santé
- 17 GANSE Célestin (Dr), Direction Nationale du Programme Elargi de Vaccination intégré
aux Soins de Santé Primaires, Ministère de la Santé
- 18 LOGBETODE Crespin, Direction de la Programmation et de la Prospective, Ministère
de la Santé

- 19 DADY Benjamin (Mr), Direction Départementale de la Santé du Borgou/Alibori
- 20 KOURA Henriette (Dr), Directrice de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base, Ministère de la Santé
- 21 ACAKPO A. Sanoussi (Mr), Direction Départementale de la Santé de l'Atacora/Donga
- 22 VISSOH Agnès (Mme), Direction de la Programmation et de la Prospective, Ministère de la Santé
- 23 TOESSI C. Julien (Dr), Direction Nationale de la Protection Sanitaire, Ministère de la Santé
- 24 FOUTI Jean (Mr), Secrétariat Général, Ministère de la Santé
- 25 QUENUM D. Noëlie (Mme), Centre de Recherche pour le Développement et la Santé
- 26 DEGLA DOSSOU Eugénie (Mme), Conseillère Technique à la Qualité des Soins, Ministère de la Santé
- 27 HESSOU Septime (Dr), Directeur Départemental de la Santé de l'Ouémé/Plateau, Ministère de la Santé
- 29 DANHOEGBE Edmond (Mr), Direction de la Programmation et de la Prospective, Ministère de la Santé
- 30 DANSOU Alfred (Dr), Directeurs des Pharmacies et du Médicament, Ministère de la Santé
- 31 GBENOU Dina (Dr), Représentation de l'OMS à Cotonou
- 32 OGOUBIYI Flore Viviane (Dr), Directrice Départementale de la Santé de l'Atlantique/Littoral
- 33 BEAKOU Wilfried, Programme National de lutte contre la Tuberculose, Ministère de la Santé
- 34 TOGNISSOU H. Philippe (Dr), Directrice Départementale de la Santé du Mono/Couffo
- 35 BORDAGE Bruno (Mr), Représentant au Bénin de l'Institut Régional de Développement
- 36 AVESSE Thossa (Dr), Directeur Départementale de la Santé du Zou/Collines
- 37 HOUNGNIHIN Roch (Dr), Coordonnateur du Programme National de la Pharmacopée et de la Médecine Traditionnelles
- 38 GBAGUIDI Alphonse (Dr), Direction de l'Inspection et de la Vérification Interne, Ministère de la Santé
- 39 GANDIGBE Armand (Mr), Direction des Hôpitaux, Ministère de la Santé
- 40 AHOUANSSOU Médard (Mr), Direction des Hôpitaux, Ministère de la Santé

- 41 TIDJANI MALIKI Amzat (Mr), Institut des Sciences Biomédicales Appliquées
- 42 ZANNOU Alexis (Mr), Direction Départementale de l'Atlantique et du Littoral
- 43 GAFAROU Wassi (Mr), Direction Départementale de l'Atlantique et du Littoral
- 454 CAPO-CHICHI Philippe (Dr), Conseil Béninois de la Recherche Scientifique et Technique, Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
- 45 NOUNAWON S. Ernest (Dr), Directeur de la Recherche en Santé, Ministère de la Santé
- 46 TOSSOU Jacques Ph. (Dr), Direction de la Recherche en Santé, Ministère de la Santé