

IICD SUIVI EVALUATION MALI

RAPPORT d'Analyse des projets santé et Focus Group novembre 2005

Porpé DAOU,
décembre 2005

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
SOMMAIRE DE GESTION	3
I. METHODE DE SUIVI EVALUATION	4
II. RESULTATS DE L'ANALYSE DES DONNEES	5
1. Profils des utilisateurs	5
2. Raisons pour participer aux projets.....	5
3. Atteinte des objectifs des utilisateurs	5
4. Satisfaction des utilisateurs	5
5. Utilisation des services des projets	6
6. Impact	8
7. Suggestions des utilisateurs	10
8. Collecte des questionnaires	11
CONCLUSION	11
Annexe 1 : Programme Focus Group Santé.....	12
Annexe 2 : Liste des participants	13

SOMMAIRE DE GESTION

Les activités de suivi évaluation faisant l'objet de ce rapport sont focalisées sur les projets santé qui sont au nombre de trois. Toutefois, pour des raisons pratiques, la collecte des données a porté sur deux des projets : le projet IKON et le projet REIMICOM KB au cours de la période septembre-octobre 2005. Au total soixante et un (61) questionnaires ont été remplis par les utilisateurs finaux des projets santé. Seize (16) questionnaires concernent le projet IKON – projet de téléradiologie et quarante cinq (45) questionnaires concernent le projet Keneya Blown– Réseau malien d'information et de communication médicale. Les données collectées ont été analysées et soumises à la discussion de toutes les équipes de projets et des partenaires de formation, lors d'une réunion de Focus Group organisé en novembre 2005.

Les résultats de l'analyse des données font ressortir un certain nombre de constats. On peut noter que les répondants sont très satisfait avec la formation, la qualité du service et la l'information. Ils sont moins satisfaits avec le frais du service. Cette issue était un thème de discussion au cours de la Focus Group. Il est encourageant de remarquer que plus de la moitié utilisent le projet de façon quotidienne ou hebdomadaire. Mais, en même temps, on s'interroge sur le fait qu'un quart utilise le projet moins d'une fois par mois et, ces répondants vivent tous dans une ville en province. Aussi, il convient de signaler qu'un nombre élevé de répondants n'utilise pas l'information électronique, mais l'information écrite ou orales. Pourtant, la plupart des utilisateurs se sentent éveillés à cause du projet. Les utilisateurs ont ensuite fait des suggestions par rapport à l'organisation, la connexion Internet, le matériel et la promotion du projet.

Le pourcentage d'utilisateurs qui se sentent plus éveillés est élevé avec 83%. Ça veut dire que les utilisateurs voient de nouvelles perspectives pour les NTIC et l'utilité de l'information dans le secteur sanitaire. Aussi, ils voient les possibilités des NTIC pour améliorer leur niveau de vie. En plus, le projet a ouvert de nouveaux horizons pour eux. Le pourcentage d'utilisateurs qui se sentent plus renforcés est de moitié. L'impact d'éveil est toujours plus élevé que le renforcement, parce que les utilisateurs doivent être sensibilisés avant d'être renforcés. Les aspects du renforcement de compétences signalés par les utilisateurs sont l'acquisition des compétences, le statut ou la position sociale, la confiance en soi, l'influence sur les décisions sur le lieu de travail et enfin l'aide aux autres. Il est vrai que l'impact économique est bas, mais il faut noter que ceci est moins important dans le secteur santé contrairement aux autres secteurs.

Eu égard à ce qui précède, trois thèmes ont été soumis à la discussion lors de la réunion de Focus Group. Ce sont la satisfaction des utilisateurs par rapport aux frais de services, l'utilisation plus fréquence des services des projets et le renforcement de la position sociale des utilisateurs. Pour le premier thème – frais de services, les participants ont reconnu que les utilisateurs ne sont pas satisfaits du service de connexion Internet et ont fait des propositions pour renverser cette situation. Concernant le second thème – l'utilisation plus fréquence des services, les participants ont décidé de retenir trois solutions d'amélioration des frais de services qui sont : la réduction des coûts de connexion, la disponibilité de la connexion Internet, la mise à disposition de matériels informatiques. Par rapport au dernier thème de discussion – l'impact de renforcement, les participants ont proposé trois types d'actions à mettre en œuvre dans les domaines de la reconnaissance officielle, la médiatisation et l'amélioration de l'image de utilisateurs des projets santé.

Pour faciliter la collecte des questionnaires qui demeure un problème, les participants à la réunion de Focus Group ont suggéré l'instauration de rencontres périodiques d'information regroupant les utilisateurs, les équipes de projets et le partenaire M&E.

En définitive, on s'aperçoit que les opinions des utilisateurs et celles des équipes concordent sur un certains nombre de constats. La pertinence de leurs propositions et leur intérêt pour le projet nous oblige à les associer d'avantage dans le processus de collecte des données, notamment en les informant directement sur le processus M&E.

La tenue de la présente réunion reconforte les gestionnaires de projets dans la poursuite des actions en cours dans le domaine NTIC Santé. Elle relance le débat sur la nécessaire concertation entre acteurs dans le même secteur et entre différents secteurs soutenus par IICD. Les débats ont fait ressortir le lien apparent qui existait entre les trois thèmes issus de l'analyse des opinions des

utilisateurs. Cette logique est plus visible lorsque l'on compare les différentes propositions d'actions et pistes de réflexion.

Par exemple la mise en œuvre des solutions proposées pour rendre supportable le coût du service Internet conduit à une utilisation plus régulière des services des projets. Du coup, l'utilisation régulière des services des projets dans les hôpitaux et autres structures d'intervention de l'Etat conduit à terme, à une reconnaissance tacite des activités des projets par les pouvoirs publics. La valorisation des utilisateurs est un effet qui suivra si l'intégration est réussie.

INTRODUCTION

Le présent rapport a pour objet de présenter les résultats du suivi évaluation des projets de santé soutenus par l'IICD au Mali. La collecte et l'analyse des données des utilisateurs des projets ainsi que la tenue d'une réunion de Focus Group sont les activités concernées. Les données ont été collectées à partir du questionnaire « utilisateurs finaux des projets santé ». Elles ont été exploitées à partir du logiciel SPSS en vue de faire des constats sur les tendances.

Les résultats de l'analyse quantitative des données ont été présentés et discutés par les représentants de tous les projets et des partenaires de formation au cours de la réunion de Focus Group, avec la même ampleur et la même importance que les résultats des questionnaires. Ces résultats sont des aspects que les utilisateurs ont évoqués et pour lesquels on s'attend que les participants proposent des améliorations en rapport avec les différents thèmes de discussions.

I. METHODE DE SUIVI EVALUATION

Soixante et un (61) questionnaires ont été remplis entre le 5 septembre 2005 et le 31 octobre 2005 par les utilisateurs finaux des projets santé. Seize (16) questionnaires concernent le projet IKON – projet de téléradiologie et quarante cinq (45) questionnaires concernent le projet Keneya Blown–Réseau malien d'information et de communication médicale. Les données des deux projets ont été analysées ensemble.

Pendant le Focus Group, le premier thème de discussion a été traité en plénière sous forme de questions/réponses sans utilisation de cartes. Pour traiter le second thème, des cartes ont été distribuées aux participants pour que chacun écrive ses idées par rapport à la question posée. Les propositions des participants ont ensuite été classées par catégorie. Le troisième thème a été traité de la même manière que le précédent. Le dépouillement des cartes a donné des groupes de propositions d'idées qui ont toutes été retenues.

Les difficultés de collecte des questionnaires ont été discutées en divers. Certains utilisateurs considèrent qu'ils ne sont pas concernés par le questionnaire utilisateur. Ils évoquent deux raisons : la première raison est que la rubrique utilisateur de projet n'est pas mentionnée dans le questionnaire. La seconde raison est que de nombreuses personnes réduisent les services du projet KENEYA aux seules formations. Les autres services du projet ne sont pas pris en compte. C'est le cas de l'accès au site KENEYA, la possession d'une adresse KENEYA, la participation aux téléenseignements.

Il a été difficile d'obtenir la collaboration de ces autres utilisateurs des services du projet KENEYA ainsi que celle des utilisateurs de IKON qui n'ont pas encore eu la possibilité de mettre leur formation en application faute de connexion ou de matériel. Dans les deux cas, l'assistance des équipes des projets a été nécessaire.

Au delà de la faible collaboration, l'utilisation de la messagerie électronique pour collecter les questionnaires reste un problème entier tant à Bamako que dans les villes en province. La quasi-totalité des questionnaires utilisateurs des projets santé est collectée par contact direct, ce qui nécessite plus de temps et de moyens. Le contact direct comporte aussi l'inconvénient de ne pas prendre en compte les utilisateurs absents au moment de la collecte. Des absences ont été constatées à Ségou, Sikasso, Kayes et Mopti. En cas d'absence, les questionnaires déposés sur place ne sont pas retournés dans les délais prévus pour la collecte. Ce fut le cas à Mopti où cinq questionnaires déposés sur place n'ont pas encore été récupérés.

II. RESULTATS DE L'ANALYSE DES DONNEES

Dans cette section les résultats de l'analyse de données sont décrits. Si une issue était discutée au cours de la réunion de Focus Group comme thème, les résultats de cette discussion sont inclus dans le texte.

1. Profils des utilisateurs

- ✓ Titre dans l'institution : 72% (44) des répondants sont personnel technique ; 10% (6) répondants sont directeur.
- ✓ Age : La plupart (41%) des répondants ont entre 31 et 40 ans. Mais, 35% ont entre 41 et 60 ans, c'est dire que les répondants ne sont pas que des jeunes comme dans les autres projets NTIC.
- ✓ Sexe : 77% sont des hommes et 23 sont des femmes. Ceci indique que les sexes ne sont pas balancés. Tous les répondants du projet IKON sont hommes. 31% des répondants du projet Keneya sont des femmes et le reste est composé d'hommes.
- ✓ Lieu de résidence : 72% vivent dans des villes en province; 28% vivent dans le capitale. Cela confirme que les hôpitaux ruraux sont une partie des projets. Tous les directeurs vivent dans une ville en province.
- ✓ Niveau scolaire : 75% ont un niveau scolaire post secondaire et 25% ont un niveau secondaire. Cela signifie que les utilisateurs ont un niveau de formation élevé. Dans le lot de ceux qui ont un niveau secondaire, seulement 13% (6) sont femmes. Tous les répondants d'un niveau secondaire vivent dans des villes en province excepté un.
- ✓ Revenu familial : 85% indique que le revenu familial est moyen par rapport aux autres familles dans le pays. Dans l'analyse on est tenté de trouver une différence entre le revenu familial dans une ville en province et la capitale, mais on ne peut pas conclure que les répondants en province trouvent le revenu familial moins élevé que les répondants dans la capitale.

En conclusion, les données analysées concernent un échantillon d'utilisateurs dominé par le personnel technique de santé, venant pour la plupart de villes en province, avec une proportion de jeunes peu dominante contrairement à la plupart des projets NTIC. Le groupe est aussi caractérisé par un niveau de formation post secondaire majoritaire et des revenus moyens qui ne dépendent pas forcément du lieu de résidence.

2. Raisons pour participer aux projets

Les raisons principales pour participer aux projets sont :

- ✓ mieux connaître l'outil informatique et ses applications dans le milieu de vie et de travail ;
- ✓ renforcer ses propres capacités d'utilisation des NTIC ;
- ✓ renforcer l'organisation par une amélioration de la qualité des services, du fonctionnement et du rendement ;
- ✓ pallier les insuffisances de personnel spécialisé (radiologues) dans les régions ;

3. Atteinte des objectifs des utilisateurs

- ✓ 70% ont atteint leurs objectifs en participant à ce projet. Ils expliquent cela par l'amélioration de leurs connaissances et compétences (en NTIC et santé) et l'amélioration des échanges entre collègues. Mais, dans l'analyse on n'a pas trouvé une différence entre les projets.
- ✓ Raisons de la non atteinte des résultats : les résultats ne sont pas atteints pour près du tiers des répondants à cause de :
 - problèmes d'organisation :
 - problèmes matériels :
 - problèmes de connexion :

4. Satisfaction des utilisateurs

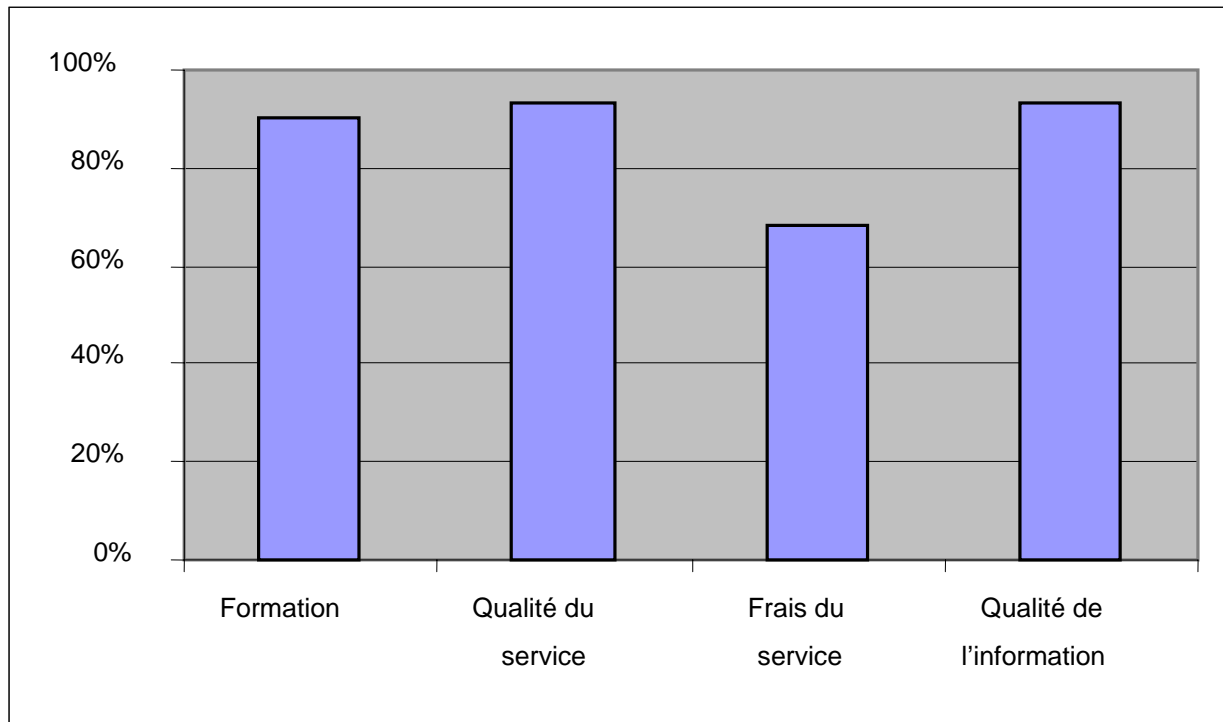
a) Niveau de satisfaction

Les utilisateurs sont satisfaits avec :

- ✓ la formation à 90%

- ✓ la qualité du service à 93%
- ✓ les frais du service à 68%
- ✓ la qualité de l'information à 93%. A l'analyse, on remarque que tous les répondants du projet Keneya sont satisfaits avec la qualité de l'information ; 75% (12) des répondants du projet IKON sont satisfaits et 25% (4) sont insatisfaits. Bien que ce résultat puisse être une coïncidence, on peut conclure que la tendance est à 95% de sécurité.

Graphique 1 : Satisfaction des utilisateurs



b) Discussion du thème 1 au cours du Focus Group : Satisfaction des utilisateurs par rapport aux frais de services

Questions : Pourquoi que 68% des répondants sont satisfaits avec les frais du service ? Quels services sont concernés selon vous ?

A la sous question : *Quels services sont concernés selon vous ?*

Il a été répondu que ce sont les services Internet. A la sous question : *Pourquoi les utilisateurs finaux ne sont pas satisfaits des frais de services ?* Les participants sont unanimes que les utilisateurs ne sont pas satisfaits des frais de services parce que les hôpitaux ou leurs organisations ne prennent pas en charge les frais de connexion. Ils ont proposés des solutions pour renverser la situation. Il s'agit entre autres de :

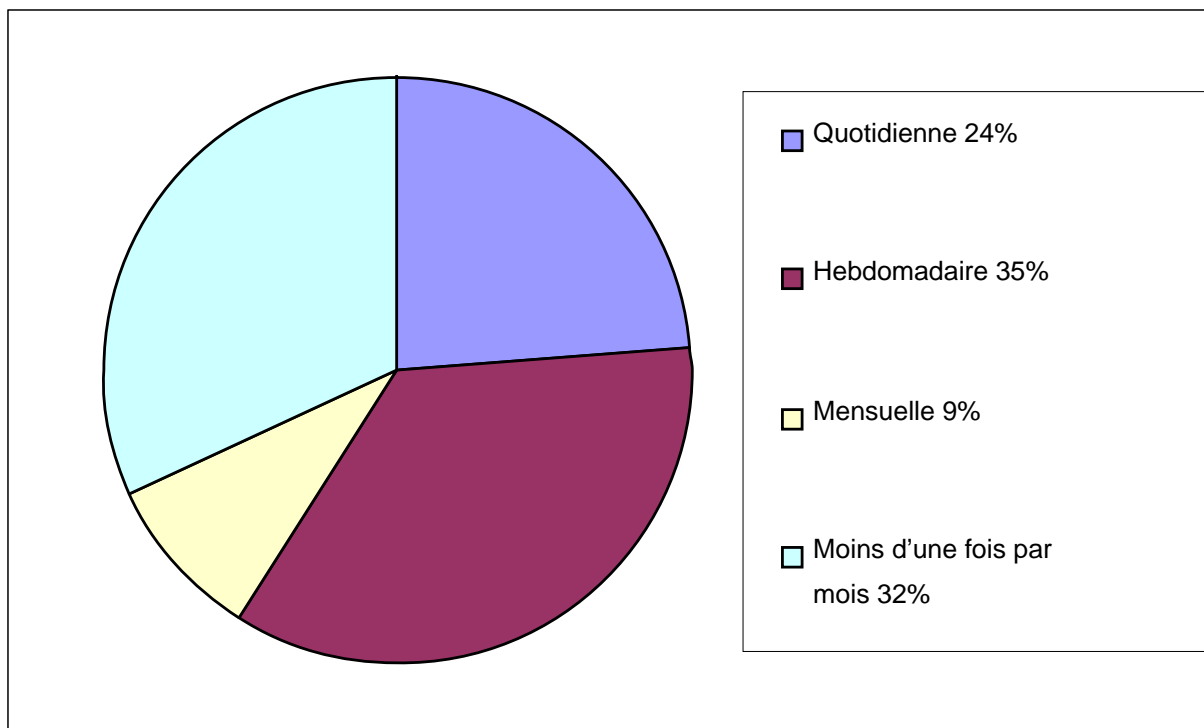
- ✓ faire une interconnexion entre les hôpitaux régionaux et l'hôpital du Point G ;
- ✓ sensibiliser les responsables des hôpitaux pour qu'ils prennent en compte les frais de connexion dans les frais généraux de leurs frais généraux ;
- ✓ prendre en compte les services des projets dans les plans opérationnels (PO) des services de santé en 2006: Direction nationale de la santé, Cabinet du Ministère de la santé, Hôpitaux régionaux, Directions régionales de la santé en 2006 et autres structures périphériques de santé en 2007 ;
- ✓ rechercher des subventions de connexion pour les CSCOM ou bien négocier un modèle de répartition des coûts entre utilisateurs de la même zone ;

5. Utilisation des services des projets

a) Fréquence d'utilisation des services des projets

Plus de la moitié (60%) utilisent le projet de façon quotidienne ou hebdomadaire. Ceci est encourageant. En même temps, 35% utilisent le projet moins d'une fois par mois, ces répondants vivent tous dans une ville en province. Pourquoi ?

Graphique 2 : Fréquence d'utilisation des services des projets



b) Discussion du thème 2 au cours du Focus Group : Utilisation des services des projets

Question : 35% des répondants utilisent les services des projets moins d'une fois par mois. Est-ce un problème selon vous ? Si oui, comment peut-on améliorer cette situation ?

Les solutions d'amélioration ont ensuite été classées en six groupes :

- ✓ Groupe 1 : Disponibilité de la connexion (rendre la connexion disponible)
- ✓ Groupe 2 : Coûts (subventionner ou rendre les coûts abordables)
- ✓ Groupe 3 : Information et sensibilisation (informer et sensibiliser les utilisateurs)
- ✓ Groupe 4 : Formation (former le personnel en TIC ou renforcer leurs capacités techniques)
- ✓ Groupe 5 : Qualité des services (améliorer la qualité des services fournis)
- ✓ Groupe 6 : Matériels (subventionner ou faciliter la dotation des utilisateurs en infrastructures et/ou en matériels informatiques).

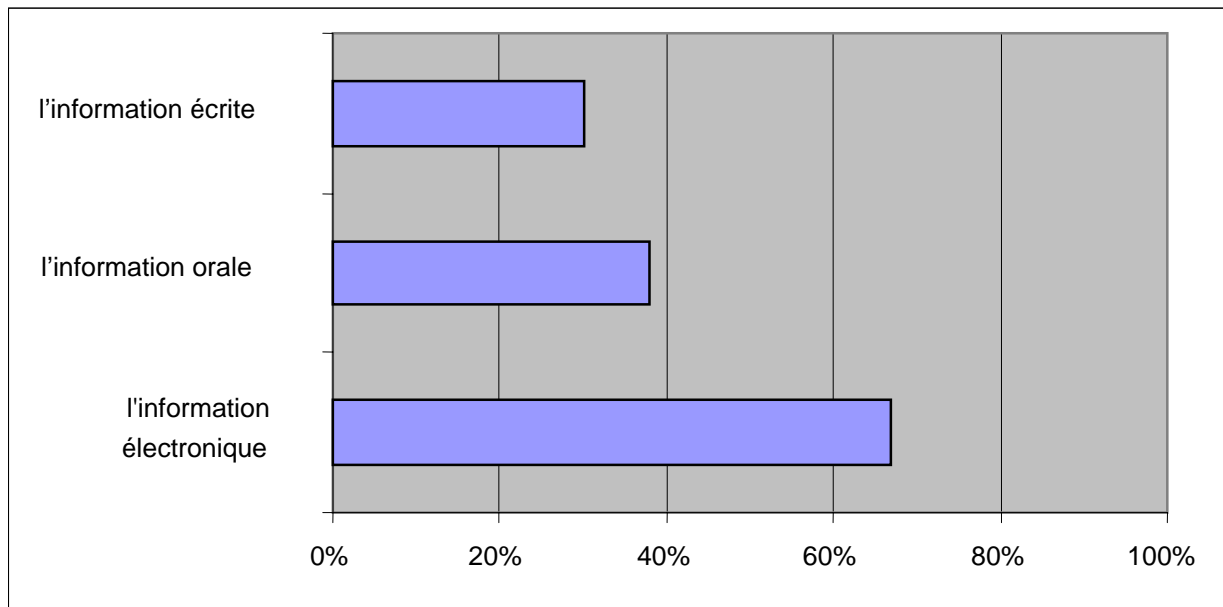
Après discussion de ces différentes propositions, il a été constaté que les utilisateurs sont déjà informés, sensibilisés et formés si l'on se réfère aux résultats de l'analyse. Les propositions à retenir sont par ordre d'importance :

- ✓ les coûts (entreprendre des actions pour faire subventionner les coûts ou les réduire considérablement) ;
- ✓ la disponibilité de la connexion (entreprendre des actions pour augmenter et multiplier la disponibilité des connexions)
- ✓ la mise à disposition de matériels informatiques (entreprendre des actions pour qu'on subventionne ou qu'on facilite au moins l'acquisition de matériels informatiques par les utilisateurs).

c) Types d'utilisation des services

67% des répondants utilisent l'information électronique ; 38% utilisent l'information orale ; 30% utilisent l'information écrite. Pourquoi, un nombre élevé de répondants n'utilise pas l'information électronique ; dans quelle forme utilisent-ils l'information disponible dans les projets ? Cette question n'a pas été débattue au cours du Focus Group, donc ceci doit être examiné encore plus en détail.

Graphique 3 : Types d'utilisation des services des projets



d) Actions d'amélioration du travail des utilisateurs

Les actions que les répondants ont entreprises après ce projet afin d'améliorer leur travail : les principales sont :

- ✓ Au niveau des organisation : la dotation en matériel et en réactifs ; le traitement de données (données épidémiologiques et images), les démarches pour établir une connexion Internet ; la responsabilisation de certains agents, l'établissement de communication entre certains hôpitaux ;
- ✓ Au niveau personnel : l'utilisation de l'ordinateur, l'organisation des tâches personnelles, l'ouverture de compte de messagerie, la recherche et l'échange d'informations sur Internet, la participation aux vidéo conférences ;
- ✓ Dans le domaine de la promotion des NTIC : l'information et la formation des collègues, la vulgarisation de la télétransmission, l'enseignement et le diagnostic à distance ;

6. Impact

a) Types d'impacts obtenus

Le pourcentage d'utilisateurs qui se sentent plus éveillés est élevé avec 83%. Ça veut dire que les utilisateurs voient de nouvelles perspectives pour les NTIC et l'utilité de l'information dans le secteur sanitaire. Aussi, ils voient les possibilités des NTIC pour améliorer leur niveau de vie. En plus, le projet a ouvert de nouveaux horizons pour eux.

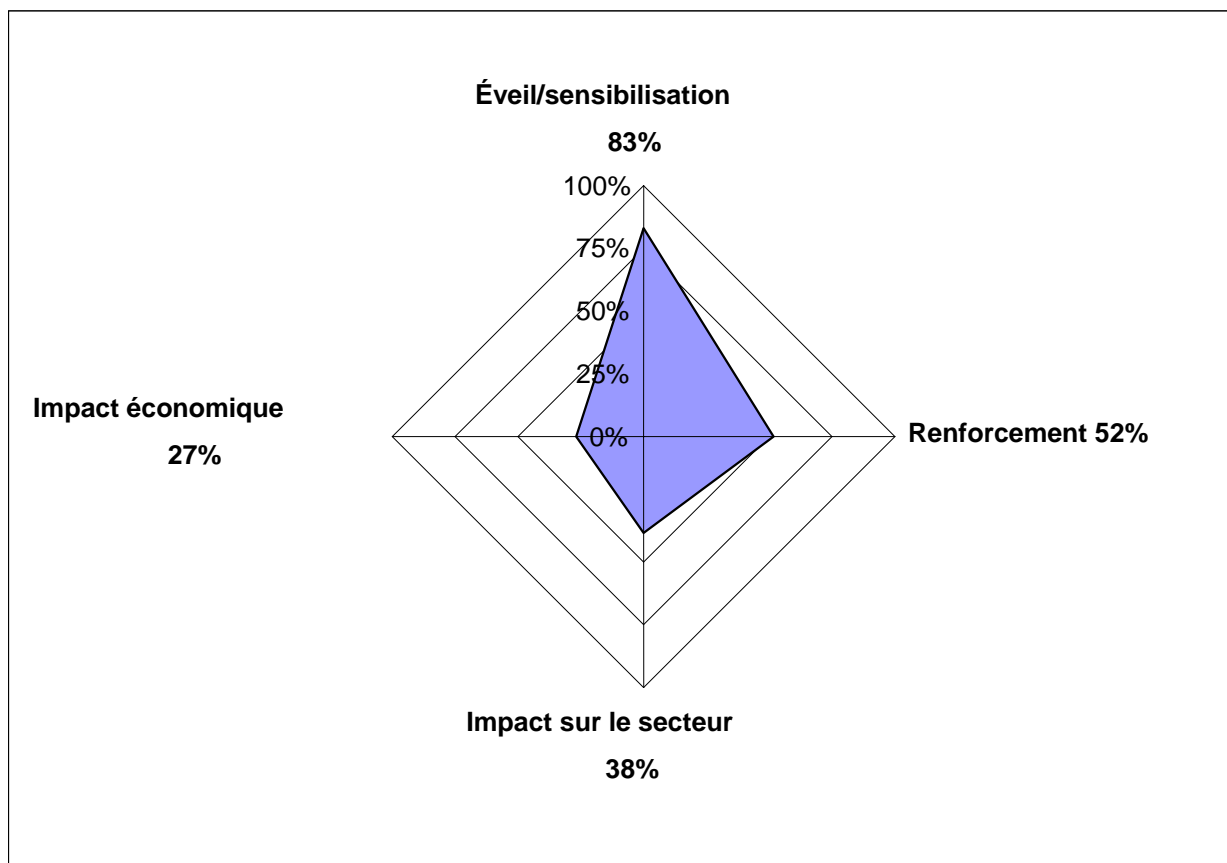
Le pourcentage d'utilisateurs qui se sentent plus renforcés est de moitié (52%). L'impact d'éveil est toujours plus élevé que le renforcement, parce que les utilisateurs doivent être sensibilisés avant d'être renforcés. Pourtant, le pourcentage peut être amélioré. Dans le paragraphe suivant, il est discuté plus en profondeur.

L'impact économique est le plus bas avec 27% des utilisateurs qui indiquent avoir expérimenté un impact économique. Les effets des projets n'ont pas entraîné pour le moment des revenus plus importants et une réduction des frais administratifs. L'augmentation des revenus est l'impact le plus faible sur les utilisateurs. Plus de deux tiers des utilisateurs sont concernés. Les frais administratifs

n'ont pas baissé pour plus de 60% des utilisateurs. Il faut noter que cet impact n'est pas le plus important dans le secteur santé.

L'impact sur le secteur santé correspond aux effets des projets sur les données médicales des patients et l'amélioration des soins de santé. 38% des utilisateurs indiquent expérimenter un impact du secteur positif. Le pourcentage global de 38% peut être amélioré dans l'avenir, mais il faut noter que les questionnaires ne sont pas complets concernant les phrases sur l'impact sur le secteur.

Graphique 4 : Impact des projets sur les utilisateurs



b) Aspects du renforcement des capacités

L'impact de renforcement concerne plusieurs aspects.

- ✓ Un premier aspect est l'acquisition des compétences. 73% ont acquis des compétences informatiques utiles.
- ✓ Un second aspect est le statut, la position sociale avec 32% qui trouvent que depuis qu'ils participent aux projets les autres ont plus de respect pour eux. Apparemment le projet a peu contribué au statut des répondants.
- ✓ La confiance en soi-même est un autre aspect : 58% trouvent que grâce aux projets ils ont plus de confiance en eux-mêmes.
- ✓ Ensuite, le quatrième aspect est l'influence sur les décisions. 47% trouvent qu'ils sont impliqués dans la prise de décision sur leur lieu de travail.
- ✓ Finalement, aider les autres est un aspect de renforcement. 53% trouvent que grâce à ce projet ils peuvent maintenant aider les autres.

c) Discussion thème 3 au cours du Focus Group : Renforcement des utilisateurs

Question : Les utilisateurs ne trouvent pas que leur position sociale (statut/respect) a augmenté à cause des projets ? Si vous voulez améliorer le renforcement des utilisateurs, que pouvez vous faire, en dehors de l'augmentation des compétences ?

Quatre groupes de propositions ont été retenus. Ce sont les suivants :

- ✓ Groupe 1 : la reconnaissance officielle des projets TIC (reconnaissance officielle par le ministère, critères de sélection pour certaines activités, certification des formations en NTIC santé) ;
- ✓ Groupe 2 : la médiatisation (films documentaires, témoignages, concours, informations, etc.) ;
- ✓ Groupe 3 : l'image (responsabilisation des utilisateurs ; s'imposer par les acquis, le courage, la dynamique, la fiabilité, etc.)

A ce sujet, les actions à mettre en œuvre sont les suivantes :

- ✓ **Actions de reconnaissance officielle :**
 - faire un travail de sensibilisation interne pour influencer la politique nationale de santé. Ce rôle peut être joué par les coordinateurs de projets.
 - un comité national technique de télémédecine et télématique de santé est en cours d'installation
 - mettre en œuvre un projet de centre de formation en I-Santé : trente (30) ordinateurs sont disponibles ainsi que les salles. Deux types de formations sont prévues : une formation diplômante à distance à partir d'institutions de formation européennes (diplômes post-universitaires) et une formation diplômante de secrétaires médicaux. Cette formation est en cours et correspond à des besoins réels identifiés au Mali, elle se fait à distance ;
- ✓ **Actions de médiatisation :**
 - mettre en avant ou en exergue les utilisateurs dans les films réalisés sur les expériences des projets ;
 - donner la parole aux utilisateurs lors des séminaires et conférences organisés dans le cadre des activités des projets ;
 - donner des exemples ou des cas concrets qui illustrent les expériences des projets ;
 - faire des histoires à partir des expériences réelles des projets ;
- ✓ **Actions d'amélioration de l'image des utilisateurs des projets santé :**
 - Organiser des rencontres périodiques avec les utilisateurs finaux des projets.

7. Suggestions des utilisateurs

Les suggestions proposées par les répondants dans les questionnaires sont :

- ✓ par rapport à l'organisation :
 - réaliser des rencontres entre administrateurs du projet (Bamako et régions) pour dégager les axes directeurs ;
 - étendre systématiquement les activités des projets aux laboratoires ;
 - rendre les formations plus régulières ; ajouter d'autres thèmes, augmenter la durée, inviter plus de participants, fournir plus de documentation, augmenter le montant des per diem, améliorer le suivi ;
- ✓ par rapport à la connexion Internet :
 - améliorer la connectivité au Mali : établissement de connexions haut débit ; réseau LINUX ;
 - faciliter l'accès au site Keneya ;
 - multiplier les sites internes,
 - assurer la connexion des organisations de base ;
- ✓ par rapport au matériel
 - mettre plus d'ordinateurs à la disposition des organisations partenaires,
 - équiper les utilisateurs des projets ;
 - augmenter la capacité des cybercafé ;
- ✓ par rapport à la promotion du projet :
 - mettre en place la télé médecine dans les coins reculés comme à Bandiagara ;
 - organiser des conférences dans différents services sur l'importance des TIC ;
 - redynamiser les projets et les rendre plus accessibles ;
 - impliquer les autorités administratives du pays.

- étendre les projets aux régions non couvertes comme Kayes, et Gao

8. Collecte des questionnaires

Les participants à la réunion de Focus Group ont suggéré d'informer et de sensibiliser les utilisateurs pour qu'ils comprennent que le processus de collecte de données est un processus itératif dans le système de suivi évaluation de l'IICD. Aussi, les équipes ou les utilisateurs peuvent suggérer les corrections éventuelles du questionnaire au partenaire M&E. Celui-ci est chargé de les transmettre au responsable M&E. C'est le cas de la rubrique « Utilisateurs du projet » à intégrer dans le questionnaire utilisateur de projets.

Les participants ont également envisagé une intervention directe du partenaire M&E auprès des utilisateurs pour expliquer le contenu et l'esprit des questionnaires. Ils proposent pour cela d'organiser des rencontres regroupant les équipes et les utilisateurs de projets. La modération de ces rencontres sera assurée par le partenaire M&E.

CONCLUSION

Les services des projets sont utilisés par la quasi totalité des utilisateurs sauf que l'on devrait s'interroger sur le nombre élevé de répondants qui utilisent les services des projets moins d'une fois par mois.

Le niveau de satisfaction des utilisateurs est très grand, il est total pour le projet Keneya en ce qui concerne la qualité de l'information. L'impact le plus important a été relevé au niveau de l'éveil/sensibilisation des utilisateurs. L'impact le plus faible est ressenti au niveau économique. Celui sur le secteur n'est pas à hauteur des attentes dans la mesure où le niveau de renforcement des utilisateurs est jugé plus grand.

La participation à la réunion de Focus group a été plus faible par le nombre de personnes présentes. Par contre, la qualité des débats a été très appréciable. Les participants ont non seulement donné leur point de vue sur les questions abordées, mais aussi, ils ont apporté des contributions pertinentes et significatives. La faible représentation des autres secteurs fait que l'on s'interroge sur la nécessité d'organiser des rencontres spécifiques par secteur, parallèlement aux rencontres multisectorielles que représente le Focus group.

A l'issue de la rencontre, on s'aperçoit que les utilisateurs sont très attentifs à tous les aspects des projets et ils ont été sensibles aux efforts déployés par les projets pour les satisfaire. Il est à noter que leurs opinions concordent en général avec l'appréciation que les équipes de projets font des résultats. Mieux, ils sont plus critiques tout en reconnaissant que les projets dégagent un impact non moins important.

La tenue de la présente réunion reconforte les gestionnaires de projets dans la poursuite des actions en cours dans le domaine NTIC Santé. Elle relance le débat sur la nécessaire concertation entre acteurs dans le même secteur et entre différents secteurs soutenus par IICD. Les débats ont fait ressortir le lien apparent qui existait entre les trois thèmes issus de l'analyse des opinions des utilisateurs. Cette logique est plus visible lorsque l'on compare les différentes propositions d'actions et pistes de réflexion.

Par exemple la mise en œuvre des solutions proposées pour rendre supportable le coût du service Internet conduit à une utilisation plus régulière des services des projets. Du coup, l'utilisation régulière des services des projets dans les hôpitaux et autres structures d'intervention de l'Etat conduit à terme, à une reconnaissance tacite des activités des projets par les pouvoirs publics. La valorisation des utilisateurs est un effet qui suivra si l'intégration est réussie.

Annexe 1 : Programme Focus Group Santé

Date : 25 novembre 2005

Lieu : Bamako, Mali

Temps	Thèmes
09.00 – 09.30	Introduction - Ordre du jour - But du rencontre
09.30 – 09.45	Rappel sur le processus de Suivi-évaluation : Collecte des questionnaires et difficultés rencontrées
09.45 – 10.45	Analyse des données secteur santé Mali <i>Présentation</i>
<i>10.45 – 11.00</i>	<i>Pause café</i>
11.00 – 11.40	Thème 1 : Utilisation des services des projets :
11.40 – 12.20	Thème 2 : Renforcement des utilisateurs
12 :20- 13 :00	Thème 3 : Satisfaction des utilisateurs
13.00 – 14.00	<i>Déjeuner, fin des travaux</i>

Annexe 2 : Liste des participants

Focus Group santé

Bamako, le 25 novembre 2005

PRENOM	NOM	ORGANISME	FONCTION	ADRESSE E MAIL	TELEPHONE
1. Abdoulaye	DIALLO	SIRANDOU NET	Gérant	abdoulfr21@yahoo.fr	257 37 70
2. Adama	SOUMARE	FILANISO	Gérant	adamasoum@yahoo.fr	225 32 85
3. Alassane	SOUMARE	SEC MALI	Rapporteur		
4. Anaye	GUINDO	CLAK	Gérant	anayequin@hotmail.com	
5. Augustin Vander	KROGT	IICD	chargé de programmes	skrogt@iicd.org	
6. Bra Amba	DOLO	3AG	Chef de projet		229 32 28
7. Dr Mahamadou	TOURE	IKON	Coordinateur exécutif	maduture@yayoo.fr	
8. Dr Pornon	BAMABA	CYBERPHAR MA	Vice Président	galien@afribone.net.ml	
9. François	LAUREYS	IICD	responsable de programme	flaureys@iicd.org	622 18 57
10. Kariba	SIYAYOKO	IKON	Technicien radio		676 31 92
11. Mahamoudane	NIANG	REIMICOM KB	Resp. Enseignement	dan@keneya.net	678 37 06
12. Ousmane	LY	REIMICOM KB	Coordinateur exécutif	oussouly@keneya.net	
13. Porpé	DAOU	SEC MALI	Partenaire M&E	pordia@cefib.com	
14. Souleymane	COULIBALY	CLAK	Formateur		226 25 00
15. Yaya	OUOLOGUL EM	IDC	Chargé de réseau	yayawolo@gmail.com	