



Ramata Camara, animatrice RAC de Bancoumana, note en bambara les remarques des femmes sur l'impact du projet lors de la réunion du groupe focal de 2009.

Les TIC, véritables outils de désenclavement et de sensibilisation sur la santé et l'hygiène

L'expérience du projet «Réseau d'Information du Mandé» de AAAG-FABEMA

Ce rapport d'apprentissage décrit les enseignements tirés du projet «Réseau d'Information du Mandé» de l'Association d'Aide et d'Appui aux Groupements (AAAG) et la Fédération des Associations de Base du Mandé (FABEMA). Il est destiné aux praticiens du secteur qui souhaitent s'inspirer de cette expérience et aux organisations qui aimeraient mettre en œuvre un projet similaire.

Auteurs: Samba Togola, Bénédicte Marcilly

Cette publication tire une grande partie de ses enseignements de l'évaluation du projet, avec le soutien d'IICD et du partenaire d'évaluation malien durant les 3 dernières années. Tout d'abord, les utilisateurs finaux du projet (tous les utilisateurs du projet ou un échantillon représentatif) remplissent chaque année et de manière anonyme des questionnaires de suivi/évaluation. Le partenaire de suivi-évaluation procède ensuite à l'analyse des données de ces questionnaires (profils des utilisateurs, utilisation et

satisfaction, impact du projet). Finalement, les organisations responsables du projet et le partenaire de suivi-évaluation organisent des réunions de groupes focaux auxquelles participent le personnel de projet et les utilisateurs finaux, afin de réfléchir ensemble sur les données du projet et d'échanger sur ses succès, défis et solutions.

Outre les enseignements tirés des données d'évaluation et du groupe focal, cette publication documente d'autres points qui ont émergé au cours des années de mise en œuvre du projet. Ces enseignements acquis dans la pratique sont également mis en exergue dans ce rapport

d'apprentissage. Ce dernier est élaboré en collaboration étroite avec le partenaire de projet AAAG. Le personnel du projet et d'IICD pourra donc répondre aux questions que suscitera la lecture de ce rapport.

Contexte

Vaste pays enclavé de l'Afrique de l'ouest, le Mali est fortement affecté par la désertification. La région du Mandé, située entre Bamako et la frontière guinéenne, est l'une des parties les moins développées du pays. Situés dans la haute vallée du fleuve Niger, les villages de cette zone sont séparés par le prolongement des chaînes montagneuses du Fouta Djallon, communément appelé la dorsale guinéenne. Les infrastructures sont quasi inexistantes dans cet endroit et sa population, majoritairement paysanne, n'a pratiquement pas accès aux services sociaux de base.

Les villages du Mandé sont très distants les uns des autres. En raison de l'insuffisance de voies de communications routières, ces villages sont parfois reliés par des pistes rurales mais celles-ci sont souvent impraticables en période hivernale. Avec une pluviométrie variant entre 750 mm et 1.000 mm, cette région est donc difficilement accessible pendant une bonne partie de l'année. Les infrastructures de télécommunication y font aussi défaut. Le réseau téléphonique y est pratiquement inexistant. Les populations de la zone ont même souvent du mal à capter la radio nationale.

Tous ces facteurs rendent la communication des habitants des villages avec le reste du pays extrêmement laborieuse. Par conséquent, ces villageois ont adopté une stratégie de communication informelle. Pour véhiculer l'information, ils font passer des messages de bouche à oreille par l'intermédiaire de personnes se déplaçant en véhicule, bicyclette ou mobylette. Dans la pratique cette stratégie a montré ses limites car très souvent, les messages n'arrivent pas à destination ou accusent un grand retard. Parfois, l'information transmise est déformée ou la personne désignée pour passer le message oublie simplement de le faire. D'où la nécessité d'employer d'autres moyens de communications plus efficaces.

C'est dans l'optique d'améliorer l'accès et la communication de ces villages que l'Association d'Aide et d'Appui aux Groupements ruraux et urbains (AAAG), créée en 1990, intervient dans 35 villages du Mandé et du Tiakadougou. Ces villages, répartis entre 10 communes rurales des cercles de Kati et Kangaba dans la région de Koulikoro, sont tous membres de la Fédération des Associations de Base du Mandé (FABEMA). AAAG, communément appelée 3AG, se dédie au renforcement des capacités des organisations paysannes et s'est engagée depuis 2001 dans un processus de transfert de compétences et de responsabilités vers FABEMA. En effet, la fédération est organisée en 40 sous-secteurs, 5 secteurs, 2 unions et 1 bureau fédéral. Ses actions bénéficient directement à ses 4000 membres acteurs répartis dans 117 associations de base. Le but de 3AG est de renforcer les capacités de



Fiche Pays du Mali

Superficie (km ²):	1 240 200 km ²
Population totale:	12,7 millions
Espérance de vie:	48,4 ans
Taux net de scolarisation (primaire)	57%

Source: Les indicateurs du développement dans le monde, base de données de la Banque Mondiale, 2009

Accès aux technologies de communication par 1000 personnes

Abonnés au téléphone mobile:	271
Utilisateurs d'Internet:	16
Ordinateurs :	8

Source: Banque Mondiale – Les TIC en un coup d'œil, 2008

Information sur le projet

Secteur:	Santé
Utilisateurs directs et bénéficiaires:	50 000
Groupes cibles:	Paysans, femmes, jeunes, chasseurs, pêcheurs et notables des zones rurales du Mandé

FABEMA et de la rendre autonome afin que la fédération puisse ensuite continuer ses actions de façon indépendante et durable.

Or, un des obstacles majeurs que rencontrait FABEMA dans son travail depuis le début était le déficit de communication entre ses deux sièges à Bancoumana et Dangassa et les autres villages où elle est active. Face à ces problèmes, 3AG et FABEMA ont eu l'idée de proposer le projet dénommé «Réseau d'Information du Mandé».

Description du projet

Le projet consiste à installer un système performant de communication et d'information dans le Mandé et le Tiakadougou afin de faciliter la collecte, le traitement et la diffusion de l'information entre 3AG, FABEMA et ses démembrés. Commencé en avril 2005, le projet aborde le problème de communication de la zone d'intervention de ces organisations grâce à l'utilisation d'un système de RAC (Radio Autonome de Communication), qui permet de communiquer sur grandes distances à travers les ondes courtes. Ce système fonctionne avec l'énergie solaire dans 5 villages sélectionnés et une station RAC mère couplée à l'Internet au niveau du siège principal de 3AG à Bamako. L'information peut être envoyée de Bamako à tous les villages connectés et vice-versa, mais aussi entre les différents villages en possession de RAC.

Son avènement

Le projet est né d'une table ronde organisée par l'Institut International pour la Communication et le Développement (IICD) en janvier 2004 sur le thème «Quelles stratégies et quelles opportunités de développement pour les filières agricoles avec les nouvelles technologies de l'information et de la communication». La table ronde a permis aux différents acteurs présents d'analyser et de dégager les problèmes auxquels les filières agricoles étaient confrontées au Mali et de proposer des solutions technologiques appropriées. A l'issue de la table ronde, les deux organisations ont proposé le projet intitulé «Réseau d'Information du Mandé».

Ses objectifs

L'objectif de développement du projet est de renforcer le niveau de sensibilisation des populations bénéficiaires sur les questions de santé, de sécurité alimentaire et d'éducation par l'information, la communication et la formation. Pour ce faire, les organisations impliquées ont développé les objectifs spécifiques suivants:

- Améliorer les prestations des paysans par une meilleure circulation de l'information sur les techniques agricoles
- Faciliter l'accès aux débouchés nationaux et internationaux pour une meilleure commercialisation des produits agricoles
- Améliorer la fluidité de l'information: AAAG-FABEMA-Associations de base

- Faciliter la diffusion de l'information: AAAG-FABEMA-Associations de base
- Faciliter la diffusion de l'information: Centres de santé communautaires (CSCOM)-FABEMA-Populations bénéficiaires
- Réduire les déplacements effectués par les agents et animateurs sur le terrain
- Augmenter la production et la productivité des populations bénéficiaires
- Augmenter le revenu des populations bénéficiaires
- Réduire le coût de l'information
- Renforcer le processus d'autonomisation de FABEMA

En 2007, une première évaluation du projet a démontré que les objectifs n'avaient pas tous été atteints du fait de la courte durée de la première phase du projet pilote (3 ans), de l'insuffisance de la formation en TIC et de la maîtrise de l'ordinateur. Dans sa phase d'extension (1 an) en 2008, le projet a donc maintenu les objectifs de la première phase et ajouté les deux objectifs suivants:

- Renforcer l'intervention de 7 CSCOM à travers les actions du projet pendant un an
- Renforcer les séances de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) par l'utilisation des TIC pendant un an



Zone rurale du Mandé. Cette photo illustre une bonne pratique d'hygiène.

Ses groupes cibles

Les groupes cibles du projet sont les paysans et les populations des zones rurales du Mandé, les 117 associations de base de FABEMA, 3AG (la structure d'appui), FABEMA (l'organisation faîtière) et les 7 Centres de Santé Communautaires (CSCOM) de la zone d'intervention du projet.

Solutions technologiques choisies

Les organisations impliquées ont opté pour une solution technologique à deux niveaux.

- Entre FABEMA et les associations de base, elles ont adopté la technologie Radio Autonome de Communication (RAC). Celle-ci a consisté à installer des stations radios au niveau de cinq secteurs de FABEMA et une station RAC mère au niveau du siège de 3AG. Ces RAC sont aussi équipés de modems pour la messagerie électronique.
- Entre FABEMA et 3AG, elles ont choisi la technologie Internet. Celle-ci a consisté à installer des ordinateurs et modems avec une connexion à Internet à Bancoumana et au siège de 3AG à Bamako. Ce système de connexion est accompagné de l'installation d'une ligne téléphonique à Bancoumana afin de faciliter les communications orales entre 3AG et le siège.

Le projet s'est équipé de postes RAC, d'ordinateurs et accessoires, de modems, de panneaux solaires, de groupes électrogènes et d'outils du multimédia tels que la caméra et les appareils photos numériques. Les cinq stations RAC du projet sont toutes opérationnelles et les sièges de FABEMA à Bancoumana et Dangassa ont tous deux été équipés d'un ordinateur et d'une photocopieuse.

Gestion du projet

Dans sa première phase, la gestion du projet est totalement entre les mains de 3AG depuis Bamako et la mise en œuvre se fait essentiellement par deux agents de terrain de FABEMA basés respectivement à Bancoumana et Dangassa. Les deux agents sont épaulés par 12 volontaires qui assurent la continuité des stations RAC dans les villages concernés. Au niveau de 3AG, un leader de projet coordonne toutes les activités et travaille avec des spécialistes thématiques (notamment santé, éducation et agriculture) qui accompagnent FABEMA dans ses actions de développement économique et social.

Un groupe restreint d'utilisateurs locaux, dont des animateurs de FABEMA, des membres de son bureau fédéral et 3AG, a reçu une formation dans l'utilisation de l'équipement RAC et dans les TIC de base (ordinateur, email, Internet). Le projet a formé dix animateurs de FABEMA, soit 2 par station, à utiliser ces radios.

Une utilisation appréciée des TIC...

« Le projet nous a permis de maîtriser nous-mêmes l'outil informatique. Avant ce projet, je vous avoue que je ne savais pas manipuler l'ordinateur. Nous n'avions que deux

vieux ordinateurs au bureau et les agents et moi écrivions nos textes à la main. Nous passions ensuite nos textes à la secrétaire mais celle-ci ne pouvait pas saisir tous les documents à temps. Ensuite, sur les deux vieux ordinateurs, un seul était connecté sur ligne téléphonique. Les agents de 3AG faisaient la queue pour utiliser l'internet qui en plus était très lent. Cela les décourageait. Avec le projet, l'ONG a bénéficié de cinq ordinateurs et pratiquement tous les agents, au niveau du bureau de 3AG, ont un ordinateur maintenant. Toutes ces machines sont connectées à l'Internet à haut débit. » Samba Togola, Président de 3AG

Le matériel informatique dont a bénéficié 3AG dans le cadre du projet a été d'une grande utilité pour l'ONG. Le projet a renforcé le professionnalisme de 3AG, notamment à travers la mise en réseau de tous les ordinateurs qui ont accès à l'Internet à haut débit. Il a rendu le traitement des documents et l'envoi d'informations au siège de FABEMA et à ses démembrements plus faciles. A son tour, FABEMA a été renforcée dans la diffusion de messages destinés aux populations bénéficiaires du projet. La communication se fait entre les différents animateurs RAC de FABEMA et entre les animateurs et d'autres stations RAC de la zone, comme celles des CSCOM.

Mais un parcours semé d'embûches

Pourtant, au terme de la première phase du projet, 3AG et FABEMA faisaient face à l'insuffisance de la génération de revenus au niveau des stations RAC. Ils se rendirent donc à l'évidence: les animateurs et les populations bénéficiaires utilisaient peu le système RAC. D'après les utilisateurs, ceci était dû en grande partie au manque de formation et de maîtrise des TIC. En réalité, le non-paiement des communications, contrairement aux prévisions initiales du projet, et l'utilisation éphémère des RAC ont eu pour corollaire une faible génération de revenus.

Le projet rencontrait également de grandes difficultés liées à son orientation thématique. En effet, dans la première phase (2005-2007), 3AG et FABEMA avaient mis l'accent sur la vulgarisation de l'information sur les prix des marchés pour les organisations paysannes. Au cours du projet, on apprit que la production agricole principale de FABEMA se vendait sur les petits marchés locaux. Or, entre ces différents marchés, la différence de prix était si minime que les paysans n'avaient pas intérêt à transporter leurs produits périssables d'un marché à l'autre.

Ainsi, même si le système RAC répondait au besoin d'amélioration de la communication et de l'échange d'information au sein des deux organisations, cela ne justifiait pas les coûts d'investissement de la première phase du projet. FABEMA et 3AG comprirent qu'il fallait aller dans le sens d'une synergie entre les activités du projet initial et des actions de développement local plus ciblées. Ceci leur permettrait d'obtenir une bien meilleure utilisation des TIC et un véritable gage de rentabilité.



Voici exactement ce que le projet de 3AG et FABEMA améliore concernant l'hygiène.

Changement de cap

Comment faire alors pour impliquer, grâce aux TIC, les populations bénéficiaires du projet sur des thématiques de développement local qui les préoccupaient au quotidien?

3AG et FABEMA réfléchirent donc sur leurs compétences et sur ce qu'elles pouvaient réellement offrir aux populations bénéficiaires du projet. 3AG misa largement sur le renforcement institutionnel qu'elle acquit lors de la première phase du projet (professionnalisation du personnel, documents mieux élaborés et appréciés par les partenaires, meilleure gestion du temps de travail, plus de visibilité). FABEMA mit en avant le fait que ses 4000 membres (femmes, jeunes, chasseurs, pêcheurs, notables) et leurs 10000 bénéficiaires indirects représentaient une composante importante de la société civile locale. Les deux organisations prirent également en compte les difficultés d'accès de la zone due à sa situation géographique (relief montagneux) et conclurent que toutes les associations qui composaient FABEMA étaient directement intéressées par les actions de santé communautaire.

3AG et FABEMA décidèrent donc d'une part, d'intégrer le projet dans le système sanitaire de la zone du projet et d'autre part, de sensibiliser les bénéficiaires sur les questions de sécurité alimentaire, d'éducation et de santé en utilisant les TIC.

Au Mali, les Centres de Santé Communautaires (CSCOM) sont les structures sanitaires de base directement gérées par la population locale. Les CSCOM représentent alors pour

3AG et FABEMA un des meilleurs créneaux pour établir la synergie entre le projet et les populations bénéficiaires.

Ainsi, en mars et avril 2007, deux rencontres importantes eurent lieu entre FABEMA, 3AG et les autorités du district sanitaire de Kati et Ouélessebouyou. Il est ressorti de ces rencontres deux points importants. Premièrement, sur 39 CSCOM fonctionnels dans le district sanitaire de Kati, seuls 2 disposent d'un RAC simple pour la communication contrairement aux RAC de FABEMA qui sont dotés de modem avec possibilité de connexion à Internet. Les CSCOM qui n'ont pas de système RAC ont des difficultés à communiquer avec les autres et à générer du contenu intéressant pour les populations bénéficiaires. Les 5 stations RAC de FABEMA peuvent donc servir les CSCOM de proximité et largement contribuer au renforcement de leur système de communication. Deuxièmement, les CSCOM peuvent systématiser leurs séances de Communication pour le Changement de Comportement (CCC) en utilisant les TIC. Ils bénéficient pour cela de l'appui des animateurs RAC de FABEMA.

Lors de la phase d'extension du projet en 2008, les deux organisations ont donc mis l'accent sur le renforcement des formateurs locaux dans l'utilisation du multimédia afin de sensibiliser les populations sur les questions de santé. Les agents de terrain de FABEMA et 3AG ont donc commencé à travailler avec les CSCOM sur des campagnes de sensibilisation concernant la vaccination, la prévention du VIH-SIDA et les soins maternels.

Les outils de travail essentiels de FABEMA et 3AG pendant ces campagnes de sensibilisation étaient la photo numérique, la vidéo numérique et les présentations PowerPoint. Comme le souligne Souleymane Fadiga, Coordinateur du projet à 3AG: «Avec les appareils photos et caméras numériques, nous filmons des séances de sensibilisation en santé dans un village pour les projeter dans d'autres localités du projet. Nous avons été formés aux logiciels de base et en multimédia. Nous avons aussi reçu des formations en photofiltre, PowerPoint et dans l'utilisation d'Internet.»

Quelques résultats du projet

Le projet a enregistré plusieurs bons résultats dont voici quelques exemples concrets.

- L'utilisation des 5 RAC et des équipements TIC par d'autres acteurs comme les CSCOM, l'Office de la Haute Vallée du Niger (OHVN), les écoles de la zone d'intervention du projet.
- La visibilité de FABEMA s'est accrue et FABEMA s'est renforcée au niveau institutionnel. Selon le Président de FABEMA, le projet a donné une place de leader à la fédération, qui bénéficie aujourd'hui d'une reconnaissance régionale lors de la mise en place des instances de la Chambre d'agriculture du Mali.
- Le projet a renforcé la confiance des partenaires d'appui de FABEMA. Sur la base des activités du projet grâce aux RAC dans la zone d'intervention, le Fonds Ingrid Renard de Belgique a aussi financé 2 RAC.

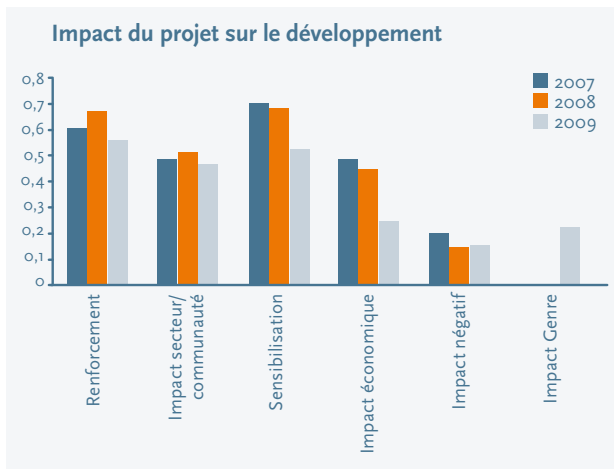
- Les CSCOM utilisent les RAC au moins une fois par mois. Cela leur permet de prévenir ou soigner plus de maladies. Par exemple, grâce aux RAC:
 - Au moins 40 cas de dystocies sont référés.
 - 70 blessés ou malades graves sont référés.
 - Au moins 3 cas d'alertes sont signalés sur des épidémies dans les localités où intervient le projet.
- En fin 2008, les RAC du projet ont joué un grand rôle dans la campagne sur la semaine d'intensification de la nutrition en République du Mali et singulièrement dans la zone du projet. En effet, les CSCOM de Selefougou, Fouh, Dangassa, Kegnero ont largement informé la population en collaboration avec les animateurs RAC sur l'importance de la nutrition et la vaccination.
- Plusieurs sessions de sensibilisation ont été organisées dans les villages sur les questions de santé et d'hygiène. Un total de 1014 personnes a été directement sensibilisé et formé sur le paludisme, l'allaitement maternel, la consultation prénatale, l'hygiène et l'assainissement (puits et latrines). Sur 18 sessions de sensibilisation sur les soins maternels par an, le projet a sensibilisé 20000 femmes.

Impact du projet

Les utilisateurs ont évalué l'impact (ou l'effet) de développement perçu du projet «Réseau d'Information du Mandé» sur une période de trois ans à travers le système de suivi-évaluation d'IICD mais aussi des témoignages. De 2007 à 2008, l'impact du projet sur le développement de la zone augmente nettement. Les rapports d'évaluation de



Nestor Koné, Médecin-chef du Centre de santé communautaire de Dangassa, en pleine séance de sensibilisation sur les problèmes de santé



2007 à 2009 révèlent que l'information, la formation et le développement local, dont notamment la santé, sont les préoccupations essentielles des utilisateurs finaux du projet. En moyenne, la sensibilisation, l'impact sur le secteur ou la communauté et l'impact économique sont élevés.

Cependant, à partir de 2009, qui correspond à l'année où le projet continue sans le financement direct d'IICD, le projet connaît une baisse générale de son impact. Il est clair que la phase pilote du projet (3 ans) n'a pas permis à FABEMA et 3AG de rendre durable leur système de communication.

Impact du projet sur le développement

Le médecin-chef du Centre de santé communautaire de Dangassa indique en bambara: «bana kumbèn kafisa n'a furakèli ye» qui signifie en français: «il vaut mieux prévenir la maladie que la soigner». Il témoigne: «Le projet a apporté beaucoup de solutions à nos problèmes. Avant le projet, la sensibilisation sur les problèmes de santé se faisait à l'aide d'affiches et de causeries-débats. Maintenant, avec la projection des images, les femmes comprennent mieux et demandent plus d'information sanitaire. En fait, nous allons dans les CSCOM avec nos images, on les projette et ensuite les femmes posent des questions et on leur répond. Aujourd'hui, plusieurs indicateurs de santé sont en hausse, comme le nombre de consultations prénatales, le nombre de femmes enceintes recevant le médicament de prévention contre le paludisme, le nombre de femmes utilisant la moustiquaire imprégnée et le nombre d'accouchement sans problème.» Nestor Koné, Médecin-chef au CSCOM de Dangassa

Sensibilisation

En 2008, année phare pour les séances d'animation par l'image sur les questions sanitaires, 80% des utilisateurs se sentent suffisamment sensibilisés sur les possibilités que leur offre le projet pour améliorer la santé. Grâce aux TIC (outils du multimédia, vidéoprojecteurs, RAC et ordinateurs), la deuxième phase du projet a facilité le travail des CSCOM visant à améliorer les conditions de santé de la population du Mandé.

Les séances de sensibilisation sur la santé se font notamment sous forme de causeries-débats imagées, durant lesquelles les thèmes traités étaient relatifs à la consultation prénatale, la nutrition, l'hygiène et l'assainissement. 3AG et FABEMA ont assuré aussi la formation des matrones dans les CSCOM. « Le jour de l'animation au CSCOM, la matrone anime, le médecin l'appuie et moi, je donne les informations complémentaires. Après les questions-réponses, nous interviewons le personnel sanitaire pour préparer la projection des images de sensibilisation. Les causeries ainsi organisées dans certains CSCOM sont projetées la nuit sur grand écran dans d'autres villages environnants afin de sensibiliser les populations locales aux problèmes de santé.» Sayon Camara, utilisatrice du projet à Damalamakandiana, le confirme: «Cette causerie imagée est très importante pour les femmes, surtout celles qui sont enceintes. Elle permet de rendre la maternité plus facile grâce à la maîtrise de certaines notions de santé élémentaires.»

«Nos populations aiment beaucoup les images», indique Fatou Diaw, Coordinatrice du volet Santé de 3AG pour FABEMA. Il suffit de dire qu'il y a séance de cinéma pour que toute la population sorte. Le fait de diffuser des informations sur la santé à travers ces outils a été une grande satisfaction.» L'équipe de projet organisait les séances de sensibilisation dans les villages (par exemple à Dangassa) selon la programmation des zones d'animation des Centres de santé communautaires (CSCOM).

Impact économique

D'après les différents témoignages des utilisateurs et du personnel du projet pendant les réunions des groupes focaux et au-delà, le projet a eu un impact économique positif.

«Le projet Réseau d'Information du Mandé a favorisé la communication entre 3AG, FABEMA et ses démembrés. Il a réduit le coût de communication dans la zone du Mandé et a aussi facilité l'accès des populations bénéficiaires aux informations utiles. Le projet a renforcé l'autonomisation de FABEMA. Il a aussi diminué le déplacement des agents sur le terrain grâce à la diffusion des informations par messages RAC.» Moriba Camara, Président de FABEMA

Malgré la faible utilisation de la messagerie électronique, les paysans de FABEMA ont estimé utile l'information circulée sur les 5 stations RAC concernant les prix des marchés céréaliers de la zone ou au niveau national. Un animateur RAC de FABEMA en témoigne: «Nous diffusons les prix des céréales sur les différents marchés de la zone, ce qui permet une bonne orientation des paysans.»

En informant les producteurs sur les prix des produits agricoles et en leur donnant l'information sur la bonne qualité de semences et d'intrants agricoles, le projet contribuait à augmenter leur production et leur productivité. Les utilisateurs ont aussi commenté que l'accès à l'information grâce aux RAC avait permis aux organisations paysannes de FABEMA de constituer à temps leur stock de céréales à un prix raisonnable. Ceci leur a permis de connaître les moments propices de vente.

Impact sur la communauté

Les utilisateurs ont aussi perçu l'impact du projet sur la communauté comme étant très élevé. Parallèlement, ils ont particulièrement apprécié l'aspect d'information sur les questions sanitaires en 2009. «Ce projet a apporté de nombreux avantages aux femmes de la localité. Maintenant, grâce aux sensibilisations à l'aide des images, elles viennent d'elles-mêmes pour faire les consultations prénatales et postnatales. Elles amènent aussi les enfants se faire vacciner. Elles font dormir leurs enfants sous des moustiquaires imprégnés. Actuellement, les cas de paludisme sont rares ici grâce aux campagnes de sensibilisation sur la santé. En fait, on ne peut même pas citer tous les avantages de ce projet sur la communauté», commente l'utilisatrice Kandia Camara.

Le projet a couvert les trois CSCOM de Siby, Bancoumana et Dangassa avec l'appui des médecins chef des CSCOM (ces 3 CSCOM couvrent 4 communes sur 10). Cette couverture du projet a, selon les utilisateurs, vraiment généré un grand impact sur la santé dans la zone d'intervention. La matrone du CSCOM de Dangassa, Mme Bintou Traoré, confirme que l'utilisation de la projection des images sur grand écran pendant les causeries-débats a changé leur manière de travailler de façon drastique. «Maintenant, on reçoit beaucoup de personnes. On sensibilise des gens qui vont à leur tour sensibiliser d'autres gens. Le centre est plein les jours de consultation prénatale. Maintenant, grâce aux nombreuses sensibilisations que nous avons faites aucune femme n'accouche à la maison dans des conditions précaires.»

Mis à part les thèmes relatifs à la santé de reproduction et préventive, les utilisateurs estiment que le projet a réussi à avoir un bon impact sur les questions d'hygiène et d'assainissement. En effet, les animateurs de la FABEMA qui ont bénéficié de formations modulaires dans la première phase du projet (initiation à l'informatique, multimédia, animation par l'image) sont très actifs sur le terrain. Ils font des prises de vue sur les bonnes et les mauvaises pratiques d'hygiène et d'assainissement afin d'appuyer les CSCOM dans leurs actions de sensibilisation.

Concernant l'agriculture, les utilisateurs ont estimé que la diffusion d'information de qualité sur les marchés céréaliers et la campagne agricole avait eu une grande valeur au sein de la communauté. Non seulement le projet avait renforcé l'autonomisation de FABEMA, mais il avait aussi diminué le déplacement des agents sur le terrain grâce à la diffusion des informations utiles par RAC. Les agents pouvaient donc se consacrer à des actions de développement local plus en profondeur.

Selon les témoignages de plusieurs utilisateurs, l'information diffusée à travers les RAC avaient aussi aidé les habitants de la communauté à mieux se préparer pour l'hivernage. «Les villages donnent des informations relatives à l'évolution de l'hivernage dans leurs localités. Nous recevons ces informations de 3AG et FABEMA à Bamako et Dangassa. Quand la pluie inonde un village, l'animateur nous en informe par RAC et nous nous préparons en conséquence. Nous échangeons également l'information sur

les prix du marché céréalier de toute la localité à travers la RAC.» Balla Traoré de Bancoumana

Renforcement

De façon générale, les utilisateurs ont vraiment senti leurs capacités renforcées lors des deux phases du projet. Lors de réunions de groupes focaux et de témoignages, les utilisateurs ont indiqué une augmentation du renforcement de leurs capacités, de leur statut social, de leur auto-estime et de l'influence sur leur prise de décision. Comme le montre la comparaison de l'impact en 2007 et 2008, le renforcement est passé de 46% à 61%.

«Grâce à ce projet, je sais maintenant comment allumer un ordinateur et l'utiliser. J'ai également bénéficié d'un appareil photo et d'une formation pour pouvoir l'utiliser. J'utilise cet appareil pour les sensibilisations. Par exemple, dans le cadre de l'assainissement, je prends les photos des endroits propres et sales. Je projette ensuite ces photos au cours des rencontres communautaires et avec des explications, je leur enseigne les bonnes pratiques. Je vais souvent dans les centres de Santé Communautaires (CSCOM) pour prendre des photos de femmes qui font les consultations pré- et postnatales. J'ai eu beaucoup d'expériences sur le plan de la sensibilisation sur la santé grâce à ce projet.» Un animateur-photographe de Dangassa. D'autres utilisateurs témoignent aussi: «Grâce à la petite formation reçue par le projet, je travaille sur l'ordinateur»; «On m'informe et j'informe d'autres à mon tour.»

Pourtant, malgré le succès du renforcement des capacités en 2008, le nombre d'utilisateurs finaux formés à l'utilisation des TIC a baissé l'année suivante. En 2009, 3AG et FABEMA continuent les actions du projet de façon indépendante et ne bénéficiaient alors plus d'un appui financier direct d'IICD.

Lors de la réunion du groupe focal de 2008, les participants avaient sollicité à l'équipe de coordination du projet un élargissement de la base des formations et une connexion à Internet dans les autres villages travaillant sur la santé. L'équipe du projet avait alors indiqué sa disponibilité pour assurer les formations des utilisateurs et la remise à niveau des formateurs, tout en insistant que leur capacité serait liée aux moyens mis à leur disposition. L'équipe a néanmoins promis que le projet ferait tout pour que le maximum d'utilisateurs finaux soit formé.

Pendant la réunion du groupe focal de 2009 et d'autres discussions subséquentes, les utilisateurs de la communauté (jeunes, femmes ou hommes) ont indiqué que la formation et le matériel TIC avaient été insuffisants, la durée de formation trop courte et le manque de formateurs TIC sur le terrain notoire, même si certains animateurs formés montraient à d'autres comment utiliser les TIC. « Par rapport à l'outil informatique, nous avons formé le directeur de l'Office de la Haute Vallée du Niger (OHVN) ici et plusieurs autres personnes. Nous avons même formé un jeune ici qui sert aujourd'hui de relais pour la formation de plusieurs villages environnants. Tout cela est à l'actif du projet.» Ramatou Camara, Animatrice RAC à Bancoumana



L'animateur-photographe de Dangassa après avoir témoigné de l'utilité des photos numériques à la réunion du groupe focal de 2009

Les leçons-clé

Les sections précédentes du présent rapport ont exposé les enseignements que 3AG et FABEMA ont tirés des quatre années de mise en œuvre du projet. En outre, les deux organisations ont souhaité partager les leçons clé qu'ils retiennent du projet pour la suite de leurs actions de développement communautaire (surtout en santé). Les voici en dix points essentiels.

- L'approche de sensibilisation avec les TIC par les agents de la santé, par les populations et autres services techniques de 3AG et FABEMA a été fondamentale à tous les niveaux du projet.
- La principale difficulté rencontrée a été l'insuffisance d'équipements pour la sensibilisation sanitaire. L'équipe du projet indique qu'elle ne dispose en fin de compte que de deux appareils photo numériques de cinq mégapixels et deux ordinateurs pour l'ensemble de FABEMA.
- La collaboration avec les médecins-chefs des CSCOM concernés est fort appréciée. Les médecins ont totalement souscrit à l'approche Communication pour un Changement de Comportement (CCC) du projet et ils l'appuient pour la santé.
- L'un des intérêts de la méthode de sensibilisation par l'image est qu'elle permet d'atteindre un grand nombre de personnes, y compris celles qui sont très éloignées des CSCOM.
- La tenue de réunions du groupe focal au sein du projet a rapproché les utilisateurs finaux et les membres de l'équipe

du projet en éducation sanitaire. Elle a également corrigé la différence entre les informations fournies dans le questionnaire de suivi-évaluation (même traduit en bambara) et la réalité du projet sur le terrain. Justement, la visite de terrain qu'ont effectuée les chargés de suivi-évaluation malien et d'IICD ont eu des effets importants sur l'analyse des données.

- Les résultats de la collecte des questionnaires sur les projets d'éducation sanitaire ont été complétés par les très bons commentaires et témoignages des utilisateurs et de l'équipe du projet. 3AG et FABEMA insistent que désormais, il y a lieu de distribuer les questionnaires aux personnes qui peuvent non seulement bien les remplir mais les étayer avec des exemples pratiques du terrain.
- Le renforcement du professionnalisme de 3AG en tant que structure d'encadrement des organisations paysannes de FABEMA a été crucial. Les rapports d'activités étaient illustrés d'images du projet et produits à temps pour les partenaires. La recherche et le transfert de choix technologiques adaptés aux besoins de FABEMA ont amélioré la diffusion de l'information dans la zone du projet.
- Comme le projet est nouveau dans son domaine et peu maîtrisé par les structures d'appui 3AG et FABEMA, il y a lieu de persévérer. Comme le soulignent les utilisateurs, c'est un bon travail qui a commencé mais il n'a pas été achevé faute de moyens.
- Il est nécessaire de capitaliser les acquis du projet. En effet, les réponses données par les utilisateurs lors des réunions

du groupe focal indiquent que le projet a été utile et qu'il est important de partager les résultats en vue d'attirer d'autres partenaires stratégiques et financiers.

- L'échange d'expériences avec d'autres projets utilisant les TIC pour le développement au Mali est bénéfique. En effet, c'est lors de la réunion du groupe focal national des projets TIC pour le développement tenu en novembre 2006 que les autres projets soutenus par IICD ont aidé le projet Réseau d'Information du Mandé à entamer sa réorientation vers le secteur sanitaire.

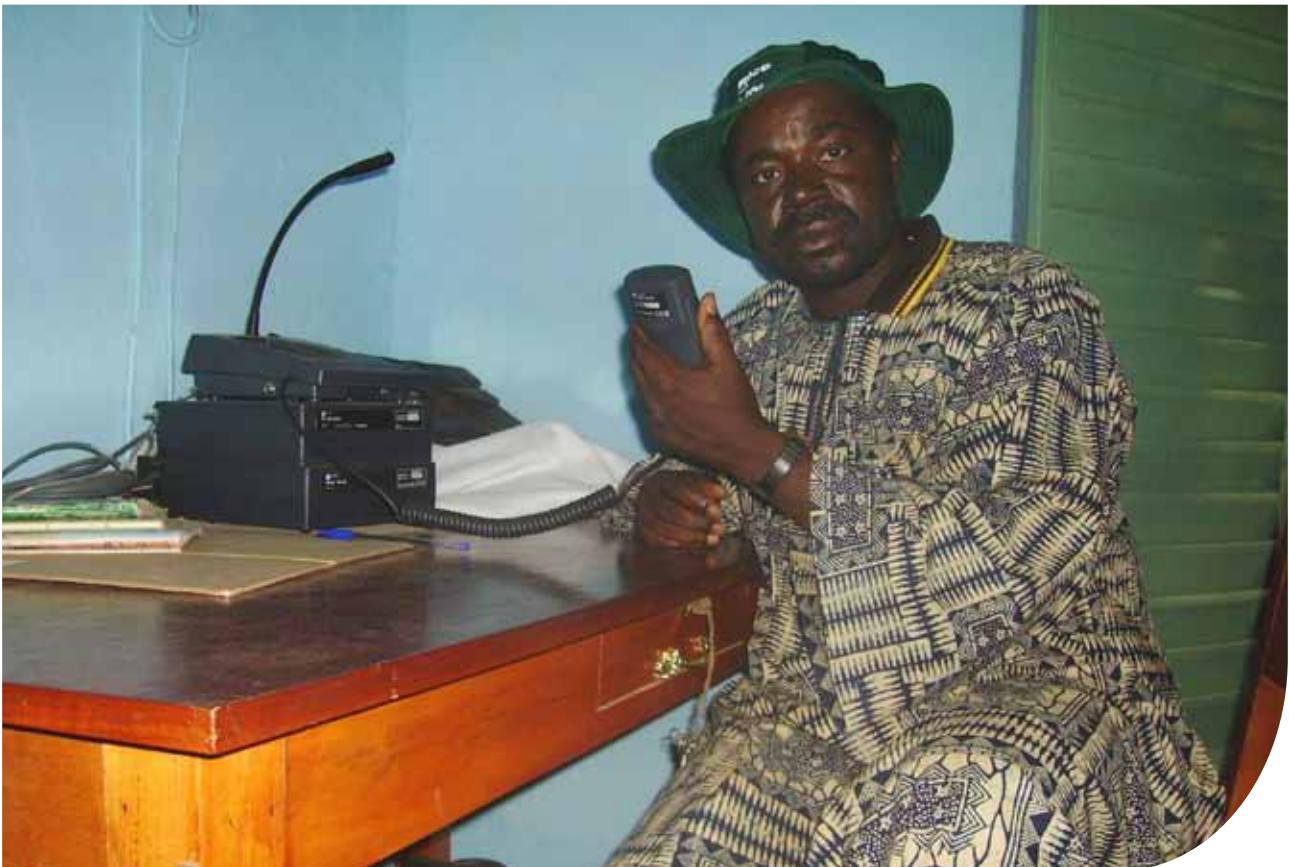
Défis

Le projet ne réussit à couvrir qu'un nombre réduit de villages, du fait de la distance, de la difficulté d'accès de certains villages et des moyens limités du projet. Les utilisateurs ont mentionné la faiblesse des sources d'énergie comme les batteries qui se déchargent trop vite. Ces insuffisances entravent le développement de nouveaux services, tels que la prise de photos d'identité numériques, la confection de cartes scolaires et l'initiation informatique des élèves suite à l'expérience réussie de certains. L'élève Youssouf Camara, premier ministre du Gouvernement des enfants de Dangassa, le souligne: «*Ôridinatèri sababula, môgô kelen bise ka môgô tan baara kè, ka dununya kè dugu kelen ye*» (ce qui signifie: «grâce à l'ordinateur, une seule personne peut faire le travail de dix personnes et faire du

monde entier un seul village»). Nous prenons au sérieux les cours d'initiation à l'informatique ici car chaque fois que nos grands frères viennent de Bamako, ils nous parlent des avantages de l'outil informatique.»

FABEMA et 3AG n'ont pas atteint tous les objectifs escomptés concernant l'utilisation de la messagerie au siège de la fédération à Bancoumana. Cela s'explique en partie par le défi que posait la connexion Internet à Bancoumana. Du fait du coût excessif de la connexion dans la zone, l'option finalement choisie fut celle de la RAC couplée à la messagerie électronique. Cependant, l'arrivée de la téléphonie mobile dans une partie de la zone d'intervention du projet a probablement joué sur une utilisation plus rentable des RAC par les populations bénéficiaires.

Selon le proverbe bamanan «*Fô ka diya mana duguba jô, kèbaliya b'a tignè*», «un gros village construit à partir de bonnes paroles tombera en ruine si ces paroles ne sont pas mises en œuvre.» Les autres villages membres de FABEMA ont eu vent des bienfaits du projet de sensibilisation en santé dans les CSCOM qui ont bénéficié de l'appui du projet pendant sa mise en œuvre. Ils ont demandé eux aussi à bénéficier d'actions directes du projet. Or, le défi majeur qu'ont rencontré 3AG et FABEMA lors de la deuxième phase, était qu'il ne couvrait que 3 communes et 3 CSCOM sur un ensemble de 10 communes et 39 CSCOM. «On ne pouvait pas atteindre toutes les localités d'intervention en une seule année. C'est notre plus grand regret aujourd'hui car je suis



Sounkalo Coulibaly, premier animateur RAC de Bancoumana, en pleine communication avec une autre station RAC.

<< Grâce à l'ordinateur, une seule personne peut faire le travail de dix personnes et faire du monde entier un seul village. >>

Yousouf Camara, premier ministre du Gouvernement

certaine que le travail que nous avons commencé est une bonne chose et nous aimerions continuer avec l'appui d'un partenaire comme IICD », commente Fatou Diaw du volet santé de 3AG.

Concernant le secteur agricole, les organisations paysannes de FABEMA ont estimé que le projet pouvait contribuer davantage à l'accroissement de leurs revenus et à l'augmentation de leur production agricole. Cependant, il faudrait que l'information sur la qualité des semences et les intrants agricoles circule bien entre les villages de la zone d'intervention du projet, grâce à une solution technologique adaptée. Lors de la réunion du groupe focal de 2009, les utilisateurs ont invoqué non seulement la durée trop limitée du projet mais aussi l'insuffisance du matériel TIC et de la formation comme étant des facteurs essentiels concernant l'impact limité du projet dans les dix communes que couvre FABEMA. Plusieurs ont à nouveau insisté sur les difficultés de communiquer avec les autres villages, faute de moyens de locomotion, alors que la connexion Internet tant glorifiée faisait défaut, sans compter le manque d'électricité et de ressources humaines (formateurs techniques).

En attendant une augmentation du matériel TIC dans la zone d'intervention, l'équipe du projet a suggéré d'instaurer une rotation entre les utilisateurs dans l'emploi des TIC en attendant une augmentation de l'équipement. 3AG et FABEMA veulent aussi tenter d'apporter des solutions aux questions de l'élargissement de la base des formations, de la connexion Internet et de la couverture des autres villages des aires de santé. Par rapport aux formations élargies, l'équipe du projet s'est dite disponible pour les assurer selon leurs moyens et pour remettre à niveau les formateurs techniques.

Les utilisateurs ont déploré plusieurs fois l'insuffisance d'information sanitaire, notamment sur les bonnes et les mauvaises pratiques locales en matière de santé et d'hygiène. Selon les utilisateurs, l'information sanitaire n'est pas assez diffusée faute de moyens pour organiser les séances d'animation sur la santé dans les différents villages de la zone du projet.

Au sortir de la deuxième phase du projet, 3AG et FABEMA ont élaboré un programme quinquennal de renforcement de la santé communautaire à travers les TIC dans ses dix communes d'intervention et dans les aires de santé des 39 CSCOM. Les deux organisations comptent soumettre ce programme quinquennal à plusieurs partenaires, dont IICD, pour un possible appui technique et financier.

A travers ce plan quinquennal, 3AG et FABEMA visent à démultiplier leur expérience de l'utilisation des TIC dans la santé communautaire sur toute l'étendue du territoire national. Dans leur stratégie d'exécution, elles prévoient de

collaborer avec d'autres organisations expertes de la santé au Mali telles que REIMICOM, la FENASCOM, l'Association de santé communautaire de Dangassa, les districts sanitaires de Kati, Kangaba, Ouélessebouougou et IICD. D'après 3AG, cette collaboration favorisera la conception d'outils de sensibilisation sanitaire et leur diffusion auprès des populations bénéficiaires, ainsi que la formation du personnel technique de la santé.

La principale conclusion de la réunion du groupe focal de 2009 est que le projet est parvenu, malgré sa durée limitée, à faire un grand travail dans la zone du Mandé. Certes, les utilisateurs ont noté des insuffisances dans la mise en œuvre, mais l'équipe du projet en est consciente. Elle s'est donc engagée pour une capitalisation de son expérience à travers cette publication et un film en vue de les présenter à d'autres partenaires du Mali et du monde. 3AG et FABEMA espèrent que ce partage d'expérience pourra aussi attirer vers eux d'autres partenaires.

Perspectives et plans futurs

Au sortir de la deuxième phase du projet, 3AG et FABEMA ont élaboré un programme quinquennal de renforcement de la santé communautaire à travers les TIC dans ses dix communes d'intervention et dans les aires de santé des 39 CSCOM. Les deux organisations comptent soumettre ce programme quinquennal à plusieurs partenaires, dont IICD, pour un possible appui technique et financier.

A travers ce plan quinquennal, 3AG et FABEMA visent à démultiplier leur expérience de l'utilisation des TIC dans la santé communautaire sur toute l'étendue du territoire national. Dans leur stratégie d'exécution, elles prévoient de collaborer avec d'autres organisations expertes de la santé au Mali telles que REIMICOM, la FENASCOM, l'Association de santé communautaire de Dangassa, les districts sanitaires de Kati, Kangaba, Ouélessebouougou et IICD. D'après 3AG, cette collaboration favorisera la conception d'outils de sensibilisation sanitaire et leur diffusion auprès des populations bénéficiaires, ainsi que la formation du personnel technique de la santé.

La principale conclusion de la réunion du groupe focal de 2009 est que le projet est parvenu, malgré sa durée limitée, à faire un grand travail dans la zone du Mandé. Certes, les utilisateurs ont noté des insuffisances dans la mise en œuvre, mais l'équipe du projet en est consciente. Elle s'est donc engagée pour une capitalisation de son expérience à travers cette publication et un film en vue de les présenter à d'autres partenaires du Mali et du monde. 3AG et FABEMA espèrent que ce partage d'expérience pourra aussi attirer vers eux d'autres partenaires.



Réunion du Groupe focal des utilisateurs en 2009 : le sous-groupe des hommes réfléchit sur les points du projet à améliorer.

Renseignements sur le projet

AAAG

M. Samba Togola
Président
3AG (Aide et Appui aux Groupements)
Lafiabougou, rue 386 porte 152 BP 2307 Bamako
Tél : (223) 229-32-28
mali_3ag@yahoo.fr

IICD

M. François Laureys
Chef de Programme Mali, Burkina Faso
Email: flaureys@iicd.org

Liens:

<http://www.iicd.org/projects/mali-aaag>
<http://www.vimeo.com/15352775>

Sous réserve de disposer des bons outils, les habitants des pays en développement peuvent améliorer sensiblement le niveau et la qualité de leur vie. Pour atteindre leurs objectifs, ils doivent en particulier avoir un meilleur accès aux technologies de l'information et de la communication (TIC). C'est la raison pour laquelle l'Institut International pour la Communication et le Développement (IICD) crée des solutions pratiques et viables pour connecter les gens et leur donner accès aux TIC. En tant que fondation indépendante sans but lucratif, l'IICD apporte à ses partenaires du secteur public, privé ou associatif des connaissances, des innovations et des moyens financiers. Ensemble, nous pouvons faire la différence.

l'Institut International pour la Communication et le Développement

L'adresse de visite: Raamweg 5 | 2596 HL La Haye | Pays-Bas

Boîte Postale 11586 | 2502 AN La Haye | Pays-Bas

Téléphone : +31 (0)70 311 7311 | Fax : +31 (0)70 311 7322 | E-mail: information@iicd.org | www.iicd.org

Design: Frissewind visuele_communicatie (BNO) Amsterdam | Copyright © IICD septembre 2010

