

Rapport interne

**Evaluation locale du projet pilote d'intégration des
NTIC à la lutte contre le VIH/SIDA au Burkina Faso**

**à partir des questionnaires de août 2007 et d'éléments recueillis par les
coordinateurs FSN**



Dre Anne Mayor, consultante

octobre 2008

1. Méthode et corpus

Le processus d'évaluation locale au Burkina Faso a débuté en août 2007 par l'organisation de réunions de suivi et d'évaluation du projet d'intégration des NTIC à la lutte contre le SIDA à Ouagadougou, Zorgho, Ouahigouya, Bobo-Dioulasso, Diébougou et Banfora. Celles-ci ont rassemblé 65 participants.

Lors de ces réunions ont été distribués trois types de questionnaires différents, conçus à l'attention de trois groupes cibles de personnes : le personnel soignant, les intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA et les bénéficiaires des prestations des associations concernées. Ces questionnaires de trois pages comprennent des questions réparties dans des rubriques intitulées données personnelles, télé-médecine, télé-enseignement et centre NTIC pour les deux premiers types, et données personnelles, soutien médical, soutien social et centre NTIC pour le questionnaire destiné aux bénéficiaires. Ces questionnaires ont été remplis de façon anonyme.

Le corpus se monte à 153 questionnaires remplis, soit 44 pour Ouagadougou (4 sites), 24 pour Zorgho, 12 pour Ouahigouya, 27 pour Bobo-Dioulasso (2 sites), 22 pour Diébougou et 23 pour Banfora. Il se distribue à raison de 40 questionnaires pour le personnel soignant, 53 pour les intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA et 60 pour les bénéficiaires.

Documents	Ouaga AAS	Ouaga Aidseti	Ouaga Alavi	Ouaga vie+	Zorgho AAS	Ouahi- gouya AMMIE	Bobo Revs+	Bobo Espoir et vie	Diebou- gou Revs+	Banfora Espoir et vie	Total
rapport d'étape	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11
nb de participants réunion			9	3	6	15	11		6	15	65
nb annexe personnel soignant	6	0	0	1	8	6	6	4	1	8	40
nb annexe intervenants	11	2	6	3	9	3	7	0	10	2	53
nb annexe bénéficiaires	7	0	5	3	7	3	1	10	11	13	60
total annexes	24	2	11	7	24	12	13	14	22	23	153

Au vu des effectifs relativement faibles, seuls des décomptes et le relevé des remarques permettent de se faire une idée de la perception locale du projet d'intégration des NTIC à la lutte contre le SIDA.

Il faut noter que, contrairement au Burundi, la formation du personnel soignant aux outils de la télé-médecine, prévue en mars 2008, n'a pas eu lieu suite à la décision du FSN de ne pas reconduire les abonnements de connexions satellitaires à haut débit à partir de mai 2008.

2. Analyse des questionnaires d'août 2007

- Données personnelles :

De façon générale, les questionnaires ont été remplis de façon assez équilibrée entre les hommes et les femmes (respectivement 53% et 47%), mais il existe un déséquilibre entre catégories, les questionnaires de la catégorie « personnel soignant » étant à 75% masculins. Dans l'ensemble, 77% des questionnaires proviennent de personnes âgées de moins de 40 ans. La classe d'âge 30-39 ans est dominante dans les catégories « personnel soignant » et « intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA », alors que c'est la classe d'âge 20-29 ans qui est la plus nombreuse chez les bénéficiaires.

Le personnel soignant représenté se compose de 14 médecins, 18 infirmier-ères et 8 autres, regroupant attachés de santé, pharmacien, agent de pharmacie et aide-soignants. Les intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA intègrent quant à eux 35 professionnels des domaines sanitaire, social ou éducatif (infirmiers, assistants sociaux, éducateurs, animateurs, enseignants), 16 personnes issues des secteurs administratif et technique (secrétaire, administrateur, gestionnaire, comptable, chauffeur, ménagères bénévoles) et un étudiant stagiaire. Parmi les 40 représentants du personnel soignant, 20 personnes sont employées par un centre hospitalier ou par l'Etat, et 16 par l'association responsable du projet, alors que parmi les 53 membres du personnel soignant représenté, 47 sont employés par l'association et un seul par l'Etat. Enfin, 9 personnes indiquent un autre employeur (centre rural ou institution non identifiée). La question de la profession n'a pas été posée aux bénéficiaires.

La plupart des bénéficiaires (55 sur 60) sont suivis régulièrement pour un soutien médical par un médecin et par un autre membre du personnel soignant, que ce soit dans le cadre d'une association (respectivement 38 et 37 cas), à l'hôpital (respectivement 31 et 20 cas), ou dans une autre institution telle qu'un dispensaire (respectivement 10 et 4 cas), et parfois dans deux lieux différents en parallèle. 77% (46/60) des bénéficiaires profitent également d'un soutien social, principalement à l'association (43 cas), et rarement à l'hôpital (3 cas). La nature du soutien exprimé par les bénéficiaires rend compte essentiellement du soutien psychologique (17 cas) et alimentaire (12 cas), des conseils comportementaux (11 cas), du soutien médical (10 cas), financier (8 cas), et spirituel (4 cas), ainsi que de la formation scolaire ou professionnelle via des activités génératrices de revenus ou l'accès à internet (3 cas).

- Télémédecine

Suite à des confusions entre télémédecine et téléenseignement dans certains questionnaires du personnel soignant, nous avons regroupé l'analyse des réponses des deux rubriques et tenté de faire la part des choses.

Dans le domaine de la téléconsultation, seuls deux membres sur 40 du personnel soignant représenté ont eu l'occasion de pratiquer une téléconsultation, ceci depuis Ouahigouya dans le domaine de la dermatologie. A Banfora, 3 bénéficiaires mentionnent avoir participé à une téléconsultation, mais vu le contexte, il est probable que ce terme ait été mal compris par ces personnes, évoquant par ailleurs plutôt une sensibilisation au VIH/SIDA dans le cadre de l'association ou une initiation aux NTIC.

Dans le domaine de la formation continue à distance, seuls quatre membres du personnel soignant, dont 3 à Ouahigouya et 1 à Banfora, ont eu l'occasion de suivre une ou plusieurs formations continues à distance via les téléenseignements hebdomadaires dispensés par le réseau RAFT. Ces cours portaient sur les domaines suivants : prise en charge des personnes vivant avec le virus du SIDA, pneumopathies communautaires, antibiothérapie, santé de la reproduction, diabète, cardiopathies, méningite, et santé de la mère et de l'enfant.

Dans le domaine des formations académiques à distance, à nouveau seuls quatre membres du personnel soignant ont suivi une formation à distance, depuis Ouahigouya (2), Bobo-Dioulasso (1) et Banfora (1), dont trois étaient certifiées et une en cours. Les certificats obtenus sont des diplômes universitaires dans les domaines de la génétique, de la méthode et pratique en épidémiologie, des méthodes en recherche clinique, ainsi que de la vaccinologie, épidémiologie d'intervention et management. Un représentant des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA de Ouagadougou indique également le suivi d'une formation à distance et l'obtention d'un certificat, mais il s'agit d'une formation informatique pour la maîtrise des logiciels word et excel, donc plus probablement une formation locale dans le domaine de l'informatique qu'une formation à distance.

Les attentes locales contrastent fortement avec le constat de la faible maîtrise des outils de la télémédecine et du téléenseignement, puisque 34 personnes sur 40 parmi le personnel soignant et 44 personnes sur 53 parmi les intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA disent avoir le projet de suivre une formation à distance, sans que l'on puisse toujours savoir pour autant s'il s'agit de formation continue hebdomadaire ou de formation académique de type diplôme universitaire.

L'utilité d'un tel projet de formation pour le parcours professionnel a été déclinée de façon variée parmi le personnel soignant. Dans plusieurs cas, le projet est précis et concret, tel un projet d'un master II en santé publique, un projet de formation en épidémiologie, oncologie et recherche clinique, un autre projet de formation en recherche clinique, un projet de formation complémentaire en soins palliatifs, le souhait d'une expertise accrue dans le domaine d'avenir de la génétique ou celui d'un renforcement de compétences en gestion et suivi-évaluation de projets. Souvent, ce point est aussi exprimé de façon plus générale comme un projet pour améliorer son parcours professionnel, se spécialiser, travailler dans le domaine de la recherche, obtenir des diplômes, renforcer ses compétences professionnelles, acquérir de nouvelles connaissances, mieux prendre en charge les patients, mieux cerner et analyser les problèmes de santé locaux, voir la situation sanitaire d'autres régions, se tenir au courant des découvertes scientifiques, capitaliser ou échanger des expériences.

Parmi les intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA, les projets concrets de formation mentionnent plutôt le management, la gestion de projets, la gestion des banques de données médicales, la recherche de données, l'évaluation et l'amélioration des connaissances dans les domaines de l'informatique ou du VIH/SIDA, ainsi que le fait de pouvoir se professionnaliser, se spécialiser ou occuper des postes à responsabilité. Par ailleurs, plusieurs avis séparent le renforcement des compétences ou connaissances personnelles de l'amélioration des capacités du service, en termes de qualité des prestations sanitaires ou sociales et de prise en charge des patients ; plusieurs personnes citent aussi l'avantage de disposer d'une solution au problème des coûts élevés des formations à l'étranger, et les avantages de limiter les déplacements, de mieux pouvoir gérer son temps, ainsi que de pouvoir rester sur place et continuer ses activités sans abandon de poste. Un intervenant mentionne son projet comme un exemple pour sensibiliser ses confrères et les inciter à y prendre part.

Concernant l'influence de la télémédecine sur la pratique professionnelle, plus de deux tiers (27/40) du personnel soignant interrogé a répondu favorablement. Les principaux arguments avancés sont les suivants : la télémédecine est une bonne méthode de formation continue, elle permet l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients, le renforcement des connaissances et compétences du personnel soignant, l'échange d'expériences professionnelles, le traitement des maladies sans avoir besoin de déplacer les malades, l'aide au diagnostic et à la résolution de cas particuliers ou complexes, la découverte de pathologies peu communes, le bénéfice de l'expertise de spécialistes qui manquent localement.

Parmi les bénéficiaires des prestations des associations, un peu plus de la moitié (32/60) avait connaissance de la possibilité d'organiser des formations ou des consultations à distance avec les hôpitaux de la capitale ou de l'étranger, ceci principalement à Banfora, Diébougou et Bobo-Dioulasso, notamment suite au tournage et au visionnement du film documentaire « Le rêve + l'antenne ».

Moins d'un tiers des bénéficiaires (18/60) dit avoir observé un changement dans la qualité des soins depuis l'existence de la possibilité de la télémédecine, et tous proviennent de Bobo-Dioulasso et Banfora. Ceci s'explique par le fait que la télémédecine n'est pas encore pratiquée dans plupart des sites. En outre, les réponses positives des 7 bénéficiaires de Bobo-

Dioulasso ont fait l'amalgame avec l'introduction des ARV. Ainsi, seules quelques réponses positives de Banfora se rapportent clairement à une amélioration de la qualité des prestations de soin liée à la télémédecine, avec des arguments pertinents évoquant une manière de consulter plus précise et un échange avec des malades d'autres villes.

Enfin, nous avons regroupé ici par groupe cible, et légèrement reformulé pour une meilleure compréhension, les suggestions, critiques et besoins évoqués dans les rubriques télémédecine, téléenseignement et remarques générales, sans reprendre les points déjà évoqués ci-dessus à propos des avantages de la formation à distance et de l'influence positive de la télémédecine sur la pratique professionnelle .

Remarques, suggestions du personnel soignant : il s'agit d'un moyen de formation bien adapté aux pays en développement, incontournable pour leur permettre de suivre l'évolution de la médecine et particulièrement important pour la prise en charge des malades dans les zones où il n'y a pas suffisamment de spécialistes; il s'agit d'une opportunité à saisir pour réduire la fracture numérique, mais il faut rendre les formations plus accessibles pour permettre à un plus grand nombre de personne d'y accéder. Il faut mettre en place des centres de référence dans les CHU en Afrique pour des échanges sud-sud, former des agents à l'utilisation de la télémédecine, rendre plus accessibles les bourses d'inscription aux formations à distance et établir des équivalences de diplôme pour que la formation à distance soit prise en compte dans l'évaluation du parcours professionnel. Il faut rendre disponible internet dans les centres médicaux, étendre les connexions à tout le pays et réduire les coûts de connexion pour la télémédecine. Il faut multiplier les téléenseignements dispensés chaque mois.

Remarques/suggestions des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA : la formation à distance est devenue indispensable pour être au même niveau que les autres, mais elle doit être accessible à tous et moins chère pour permettre à un plus grand nombre d'en bénéficier. Il y a une ignorance générale des avantages de la formation à distance, il faut donc mieux faire la promotion, informer et motiver les gens, proposer des thèmes pertinents, puis évaluer sur le terrain l'efficacité de la formation. Il serait bon de délivrer des diplômes ou certificats valables dans le monde entier pour donner de la valeur à la formation.

Critiques du personnel soignant : il n'y a pas de moyens, l'accessibilité est difficile ; la télémédecine a des limites, elle permet uniquement l'acquisition de connaissances théorique mais ne permet pas de faire des stages pratiques, elle reste éloignée des réalités du terrain ; il n'est pas possible d'échanger de vive voix pour mieux se comprendre.

Critiques des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA : les offres de formation à distance sont rares, les formations sont utiles mais pas accessibles, les conditions sont extrêmement difficiles.

Besoins du personnel soignant : il faut mettre la télémédecine à disposition du personnel soignant, en faciliter l'accès et la vulgariser pour une meilleure prise en charge des malades atteints du virus du SIDA ; la connexion doit être étendue à toute la région du Nord ; il faut installer et équiper adéquatement différentes structures ou centres, développer et rendre disponibles des outils comme l'ECG ou le stéthoscope, accroître la disponibilité des spécialistes, développer les téléconsultations (plus régulières, sur des thèmes variés), les formations (avec bourses de formation) et les informations ; il faut aussi des partenaires et un appui financier ; il faut enfin prendre en compte la question du secret médical.

Besoins des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA : il faut une bonne organisation pour recenser les besoins et mettre les utilisateurs en réseau, il faut des moyens logistiques, un bon équipement, la connexion, et des formations par des universités européennes ou américaines (prise en charge médicale, gestion de projet, management, informatique, anglais, ainsi que des

formations spécifiques sur le VIH/SIDA et adaptées aux demandes du terrain). Il y a beaucoup de besoins pour optimiser le projet : matériel supplémentaire (ordinateurs fixes et portables, rétro-projecteur, webcam, casques, appareil photo numérique, imprimante, photocopieur, caméra, scanner), formation des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA, installation de la télémédecine au niveau de l'hôpital et organisation de voyages d'échange d'expérience au profit des structures qui détiennent une antenne VSAT dans la sous-région.

- centre NTIC :

Les centres NTIC sont fréquentés sur tous les sites d'intervention et sont bien fréquentés, puisque 75% du personnel soignant (30/40), 77% des intervenants de la lutte contre le SIDA (41/53) et 63% des bénéficiaires interrogés (38/60) indiquent une réponse positive. La répartition des trois catégories de personnes est assez régulière au sein des diverses classes de fréquentation allant d'1 à 3 fois par mois à 5 fois par semaine. Mais les intervenants de la lutte se montrent les utilisateurs les plus assidus, 46% (19/41) d'entre eux admettant utiliser les NTIC plus de 5 fois par semaine, suivis des bénéficiaires avec 26% (10/38) d'utilisateurs assidus, alors que seuls 13% (4/30) du personnel soignant utilisent les NTIC aussi souvent.

Les applications les plus souvent utilisées sont, pour toutes les catégories de personnes, l'E-mail (personnel soignant : 27 cas, intervenants : 42 cas, bénéficiaires : 35 cas), puis les recherches sur le web (personnel soignant : 26 cas, intervenants : 31 cas, bénéficiaires : 28 cas) et enfin l'utilisation de MS office (personnel soignant : 8 cas, intervenants : 12 cas, bénéficiaires : 12 cas) et des bases de données (personnel soignant : 8 cas, intervenants : 16 cas, bénéficiaires : 5 cas). Des individus isolés dans chacune des catégories de questionnaires indiquent l'utilisation d'autres applications telles que la télémédecine, skype ou messenger.

L'utilité professionnelle des NTIC est acceptée par les trois quarts des membres du personnel soignant (30/40) et des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA (39/53).

Pour ces personnes, les NTIC sont très utiles pour mieux exercer son activité, fournir de meilleures prestations et améliorer la prise en charge des patients. L'E-mail constitue un moyen d'échanger des informations entre réseaux associatifs, de former un réseau professionnel, d'échanger des expériences, d'obtenir l'avis de collègues praticiens, ou d'envoyer de façon fiable et rapide des rapports aux partenaires. Les recherches sur le Web permettent un accès aux revues médicales, la recherche rapide de documentation sur les maladies ou les pratiques médicales, l'obtention d'informations sur les conférences et les formations, le suivi de l'actualité médicale ou la quête de partenariats. Le téléenseignement, les formations à distance ou les formations continues permettent aussi de se maintenir à niveau et de s'ouvrir à d'autres pratiques médicales, tandis que les visioconférences aident à la préparation d'interventions. L'utilisation de divers logiciels permet de générer facilement des documents et de mieux organiser le travail. De façon générale, les NTIC contribuent beaucoup au renforcement des connaissances et des compétences.

L'utilité personnelle des NTIC est un peu moins reconnue, avec 24 membres du personnel soignant, 33 intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA et un peu plus de la moitié des bénéficiaires (34/60).

Pour les trois catégories de personnes, les domaines d'utilité dans le domaine personnel se rejoignent et concernent principalement la communication et les échanges par E-mail avec des amis, de la famille, des connaissances, des partenaires, des correspondants, d'autres personnes vivant avec le VIH/SIDA ou plus largement avec le reste du monde, en évitant les frais de poste élevés. Ce moyen permet aussi de poser un problème personnel et en avoir la réponse dans l'anonymat. Les recherches sur le Web permettent quant à elles l'obtention rapide d'informations récentes et de documentation téléchargeable sur des sujets d'intérêt personnel

ou sur le VIH/SIDA et ses traitements ; elles sont aussi utiles pour renforcer sa culture générale, suivre l'actualité nationale et internationale, bref pour s'ouvrir au monde. Les NTIC sont utiles pour renforcer ses compétences, développer ses connaissances informatiques, suivre de la formation continue, stocker des données personnelles, préparer des animations, rédiger des rapports ou développer un réseau de contacts pour promouvoir des AGR. Enfin, elles permettent de se distraire, par exemple en écoutant de la musique sur youtube.

Remarques et suggestions du personnel soignant et des intervenants : Le centre NTIC doit absolument perdurer, il propose des prix abordables à la population et est très fréquenté ; les TIC sont une nécessité quotidienne pour les actes professionnels et privés, elles ont beaucoup apporté à la structure de l'association. Les centres TIC constituent un avantage indéniable pour favoriser le développement, car ils permettent une meilleure instruction de la jeunesse, facilitent le travail, offrent un moyen sûr et rapide de communication et la possibilité d'obtenir de nombreuses informations, ils sont enfin à la source de rencontres, d'épanouissement et d'enrichissement. Il serait utile d'installer des centres NTIC dans toutes les communes et de les rendre à la portée de plus nombreuses personnes, avec un libre accès. Il faut aussi former le personnel et sensibiliser la population à l'utilisation des TIC, encourager les formations à distance et vulgariser les NTIC sur les lieux de travail et à domicile.

Critiques du personnel soignant et des intervenants : nos connaissances sont insuffisantes ; un membre du personnel soignant interrogé indique qu'il ne connaissait pas l'existence du centre NTIC ; la connexion du cyber est très lente, il y a beaucoup de pannes techniques qui restent coûteuses à réparer, et à chaque problème nous sommes privés de connexion. Les centres NTIC sont peu accessibles. Les horaires d'ouverture sont peu adaptés aux contraintes des professionnels. Le manque de temps dû à la surcharge de travail est un véritable problème pour pouvoir profiter pleinement des potentialités du centre NTIC. Une certaine dépendance peut s'installer chez certaines personnes, et l'accès à des sites pornographiques peut avoir une mauvaise influence sur les enfants. Il faut faire attention aux escroqueries, aux images et aux informations néfastes à l'éducation, et adapter les situations au milieu.

Besoins du personnel soignant et des intervenants : il faudrait que la connexion à internet devienne une réalité. Il faudrait étendre la connexion dans tous les bureaux du centre, accélérer la connexion du secrétariat. Il faut installer la télé-médecine au niveau de l'hôpital et vraiment mettre à disposition du personnel soignant la télé-médecine pour une meilleure prise en charge des malades atteints du virus du SIDA. Il y a un besoin impératif de formations de base des intervenants à l'utilisation des NTIC, de formations complémentaires pour les gérants du centre NTIC et le personnel de l'association, ou de stages de perfectionnement pour les agents de santé. Il faudrait faciliter l'accessibilité financière et géographique des centres NTIC, décentraliser et réduire les coûts. Il faudrait aussi organiser des voyages d'échange d'expérience au profit des structures qui détiennent une antenne VSAT dans la sous-région. Enfin, les besoins en matériel sont importants pour optimiser le projet : ordinateurs fixes et portables, rétroprojecteur, webcam, casques, appareil photo numérique, imprimante, photocopieuse, scanner.

Remarques et suggestions des bénéficiaires : Il s'agit d'un outil de travail indispensable, la visioconférence est très utile, de même que les AGR. Il serait utile d'installer plusieurs centres multimédias et de rendre les NTIC accessibles au grand public. Il faut réduire les coûts, par exemple en créant des connexions familiales par abonnement. Au centre NTIC, il serait important de multiplier les postes d'accès, d'élargir les horaires d'accès et ouvrir le dimanche. Il faudrait partager la connexion avec d'autres associations.

Critiques des bénéficiaires : la télé-médecine n'est pas encore effective.

Besoins des bénéficiaires : l'association Espoir et Vie aurait besoin d'un centre NTIC. Il faut sensibiliser et former plus largement la population à l'utilisation des NTIC. Il faut renforcer les capacités des associations en TIC par du matériel complémentaire : micros, casques, webcam, ordinateurs, rétroprojecteur, écran, clé USB, scanner, photocopieuse, imprimante, appareil de photo numérique...

3. Bilan des questionnaires

L'évaluation locale du projet d'intégration des NTIC à la lutte contre le SIDA du FSN au Burkina Faso prend en compte l'avis tant des hommes que des femmes, de toutes les catégories d'âge et de nombreuses professions différentes, mais elle reflète majoritairement la perception de personnes jeunes, employées par les associations concernées par le projet ou bénéficiaires de leurs services. Il est à noter que les questionnaires des médecins (14 cas) comptent moins de 10% du corpus, qui totalise 153 questionnaires. Les questionnaires remplis proviennent de dix sites localisés dans les six villes d'intervention du FSN dans ce pays.

Une majorité des personnes interrogées au sein de chaque catégorie utilise **les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC)**, principalement pour l'envoi d'E-mail et la consultation de sites web, et dans une moindre mesure pour l'utilisation des logiciels MS office et des bases de données. Les intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA en font usage de façon particulièrement assidue, puisque presque la moitié d'entre eux indique une fréquence d'utilisation moyenne de plus de 5 fois par semaine. Dans le domaine des **téléconsultations**, l'évaluation locale indique que seuls deux membres du personnel soignant de Ouahigouya ont eu l'occasion de pratiquer une téléconsultation par visioconférence, dans le domaine de la dermatologie. Dans le domaine de la **formation académique à distance**, les questionnaires recensent quatre membres du personnel soignant ayant suivi une formation à distance débouchant sur un diplôme universitaire, deux depuis Ouahigouya, un depuis Bobo-Dioulasso et un depuis Banfora. Dans le domaine de la **formation continue à distance**, à nouveau seuls quatre membres du personnel soignant, dont trois à Ouahigouya et un à Banfora, ont eu l'occasion de suivre une ou plusieurs formations continues à distance via les téléenseignements hebdomadaires dispensés par le réseau RAFT.

Ce bilan montre la très faible utilisation des outils de la télémédecine au Burkina Faso, seul le site de Ouahigouya montrant une bonne maîtrise et une pratique variée de ces derniers, bien qu'encore marginale. Le coordinateur du RAFT Cheikh Oumar Bagayoko confirme que seul le site de Ouahigouya est actif sur le RAFT pour le Burkina Faso ; le Dr Harouna Traoré a notamment effectué trois visioconférences au cours du premier semestre 2008, et assiste aux formations continues régulièrement, soit environ une semaine sur deux. Cette situation contraste avec les attentes très importantes du personnel soignant et des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA, puisque 84% d'entre eux mentionnent un projet de formation à distance. Le Dr Bagayoko confirme cela en indiquant que des Burkinabé s'inscrivent de plus en plus pour des formations académiques à distance dans des universités du nord (6 le sont actuellement en lien avec Marseille), en collaboration avec l'agence universitaire de la francophonie. Du côté des bénéficiaires de prestations, un peu plus de la moitié connaissent déjà la possibilité de tirer profit de formations ou de consultations à distance, notamment suite au tournage et au visionnement du film documentaire « Le rêve + l'antenne ».

Concernant **l'influence de la télémédecine sur la pratique professionnelle**, seuls 67% du personnel soignant pensent que la télémédecine a une influence positive sur la pratique, et seuls quelques bénéficiaires de Banfora indiquent clairement à une amélioration de la qualité des prestations de soin liée à la télémédecine. Ces résultats concordent avec la méconnaissance générale des outils de la télémédecine dans la plupart des sites.

Les **avantages** reconnus des NTIC sont multiples. L'E-mail constitue un moyen d'échanger des informations et des expériences, d'obtenir l'avis de collègues praticiens ou d'envoyer de façon fiable et rapide des rapports. Les recherches sur le Web permettent un accès aux revues médicales, la recherche rapide de documentation et l'obtention d'informations sur les conférences et les formations. Le téléenseignement, les formations à distance ou les formations continues permettent de se maintenir à niveau et de s'ouvrir à d'autres pratiques médicales, tandis que les visioconférences aident à la préparation d'interventions. L'utilisation de divers logiciels permet de générer facilement des documents et de mieux organiser le travail. De façon générale, les NTIC contribuent beaucoup au renforcement des compétences.

Les **avantages** principaux reconnus pour la télémédecine portent sur le renforcement des compétences, l'actualisation des connaissances, l'échange d'expériences professionnelles et l'ouverture à d'autres pratiques, pour une meilleure prise en charge des patients. L'avantage de traiter des maladies sans avoir besoin de déplacer les malades, ainsi que d'obtenir de l'aide au diagnostic et à la résolution de cas particuliers de la part de spécialistes (qui manquent localement) est aussi souligné. Enfin vient l'avantage de pallier aux problèmes des coûts élevés des formations à l'étranger, ainsi que des déplacements et abandons de poste trop fréquents du personnel soignant.

Les **critiques** des questionnaires portent essentiellement sur le fait que la télémédecine n'est pas encore disponible ou qu'elle a des limites, et que les offres de formation à distance sont rares et difficilement accessibles. Elles portent aussi sur des aspects techniques, financiers et organisationnels liés aux centres NTIC, comme la lenteur des connexions, le coût élevé des réparations, les difficultés d'accès, les horaires d'ouverture peu adaptés aux contraintes des professionnels ou le manque de temps dû à la surcharge de travail. Elles portent enfin sur les dangers concernant la dépendance, l'escroquerie et la pornographie.

Les **besoins** principaux cités se concentrent sur le fait qu'il faut mettre la télémédecine à disposition du personnel soignant et l'installer dans les hôpitaux, qu'il faut étendre la connexion à toutes les communes du pays et faciliter l'accès aux centres NTIC. Il y a aussi un besoin impératif de formations de base et de formations continues, ainsi que de sensibilisations et d'informations à destination de la population. Il faut enfin renforcer les capacités des associations par du matériel informatique supplémentaire, et réduire les coûts.

5. Conclusion

Le résultat de cette évaluation locale fondée sur 153 questionnaires montre premièrement la relativement bonne connaissance et l'utilisation fréquente des NTIC, en comparaison africaine, tant par les professionnels que par les bénéficiaires de soins et tant par les hommes que par les femmes. Il indique aussi une bonne compréhension de la majorité des personnes interrogées des avantages de ces nouvelles technologies. En revanche, cette évaluation montre la très faible pratique des outils de la télémédecine, à l'exception de Ouahigouya. La formation prévue dans ce domaine en mars 2008 aurait sans doute permis de corriger partiellement ce déficit. Cette enquête démontre toutefois la motivation forte du personnel soignant, des intervenants de la lutte contre le VIH/SIDA et des bénéficiaires pour la télémédecine en général et la formation à distance en particulier, dans l'optique d'une meilleure prise en charge des patients.

Ainsi, le contexte du Burkina Faso est favorable au développement des NTIC et de la télémédecine, moyennant d'accompagner le développement des infrastructures informatiques par un soutien fort dans le domaine de la formation et de l'information. La suppression du financement de la connexion VSAT en mai 2008 a malheureusement freiné les projets en

développement et déçu bien des espoirs locaux, tout particulièrement à Ouahigouya où la pratique était bien installée. Cette expérience montre qu'il est absolument nécessaire d'accompagner le déploiement de technologie en Afrique par un soutien fort dans le domaine de l'information, de la formation et de l'aide à la recherche de solutions financières pour pérenniser l'activité entreprise.

Bilan des questionnaires d'évaluation au Burkina Faso

1- Données personnelles

rubrique	données personnelles	personnel soignant	intervenants	bénéficiaires	total
corpus	corpus	40	53	60	153
genre	femmes	10	30	32	72
	hommes	30	23	28	81
âge	10-19 ans	0	0	3	3
	20-29 ans	8	11	22	41
	30-39 ans	24	22	21	67
	40-49 ans	4	8	9	21
	50-59 ans	2	9	1	12
	sans réponse	2	3	4	9
profession	médecin	14			14
	infirmier-ère	18	3		21
	autres	8	4		12
	assistant-e sociale, éducatrice		3		3
	conseiller-ère		17		17
	animateur		6		6
	enseignant, professeur		6		6
	étudiant stagiaire		1		1
	secrétaire		5		5
	administrateur		2		2
	gestionnaire, comptable		5		5
employeur	association	16	47		63
	hôpital	8	0		8
	Etat, fonction publique	12	1		13
	autres	4	5		9

- autres dans professions personnel de santé: attachés de santé, pharmacien, agent de pharmacie, aide-soignant

- autres dans intervenants: ménagères bénévoles, chauffeur, agent de l'Etat

- autres dans employeur: centre rural,...

2 - Télé médecine

rubrique	personnel soignant	intervenants	bénéficiaires	total
corpus	40	53	60	153
pratique de téléconsultations	2	0		2
suivi téléenseignements	4	0		4
suivi formation à distance	4	1		5
obtention d'un certificat	3	1		4
influence positive sur la pratique	27			27
projet de formation à distance	34	44		78
connaissance possibilité télé médecine			32	32
participation à une téléconsultation			3	3
constat de changement depuis l'introduction de la télé médecine			18	18

3- Centre NTIC

rubrique	personnel soignant	intervenants	bénéficiaires	total
corpus	40	53	60	153
nombre fréquenteurs	30	41	38	109
< 1x/mois	1	0	0	1
1-3x/mois	6	4	9	19
1x/semaine	4	3	2	9
2x/semaine	3	7	4	14
3x/semaine	6	3	6	15
4x/semaine	2	1	2	5
5x/semaine	3	1	3	7
>5x/semaine	4	19	10	33
MS office	8	12	12	32
Bases de données	8	16	5	29
Recherches sur le Web	26	31	28	85
E-mail	27	42	35	104
autres	1	2	1	4
utilité professionnelle	30	39		69
utilité personnelle	24	33	34	91