

L'AOI comment : la démarche de développement

En 1978, face aux difficultés d'accès aux soins dans les PeD, l'OMS liait les techniques des soins de base aux contextes socio-économiques : " Les soins de santé primaires sont des soins de santé essentiels fondés sur des méthodes et une technologie pratiques, scientifiquement valables et socialement acceptables... à un coût abordable pour la communauté... " (Conférence d'Alma Ata). De grandes tendances, communes aux contextes dans la plupart des PeD, influencent les stratégies en matière de santé bucco-dentaire. En voici quelques exemples.

Paramètres locaux des PeD Pays à faible développement humain dont l'Indice de Développement Humain (IDH) < 0.5	Conséquences pour des programmes de santé bucco-dentaire
Démographie Plus de 50 % de la population a moins de 18 ans	La priorité : -> aux enfants -> aux mères -> à la prévention
Situation sanitaire L'espérance de vie est inférieure à 50 ans. Les endémies et épidémies (paludisme, sida...) provoquent des taux de mortalité et de morbidité élevés.	La santé bucco-dentaire n'est pas une priorité : -> motivation nécessaire des pouvoirs publics -> rapport coût/bénéfice des programmes acceptable pour l'Etat et la population
Situation économique Le PIB < 2 000 \$ / hab / an Le budget des états et des familles pour la santé est très faible (ex : Haïti - 21 \$ / hab / an)	Seuls des soins à faible coût sont possibles à l'échelle d'une population
Habitudes culturelles Recours habituel aux médecines traditionnelles	Les services proposés sont culturellement et économiquement acceptables -> Les méthodes traditionnelles efficaces sont prises en compte (ex : usage du bâtonnet frotte-dents, pharmacopée traditionnelle)
Etat de santé bucco-dentaire (besoins de soins) L'indice CAO est faible. Il s'accroît dans les zones urbaines où la consommation de sucre augmente.	La prévention et en particulier l'accès au dentifrice fluoré sont prioritaires.
Demande de soins Faible et marquée par : - la douleur et l'urgence - l'absence de confiance dans des services non traditionnels - la faible capacité financière	Une évolution est conditionnée par : -> une offre de qualité (hygiène, efficacité etc) adaptée aux différents niveaux de la pyramide sanitaire -> un faible coût des soins -> un développement de la recherche sur des approches alternatives (ART, Fluoroplat® etc)

Lexique

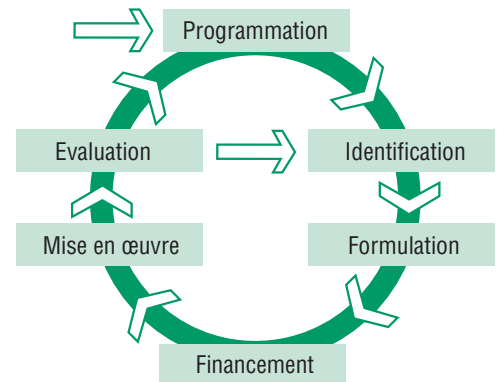
Projet :	Action qui teste une démarche novatrice. Elle s'inscrit dans une stratégie globale.
Pertinence :	Indique si un projet répond à un problème réellement existant et important. C'est le lien entre un projet et son environnement dans son intégralité (économique, social, politique, technologique, culturel, etc.).
Acceptabilité :	Indique si les acteurs locaux (population - professionnels) sont susceptibles d'adhérer au projet.
Pérennité :	Indique la capacité du programme à durer dans le temps, en particulier après le retrait des appuis extérieurs (aide internationale).

La capitalisation d'expériences : un gain pour les acteurs et les chercheurs

L'organisation de rencontres régionales ou inter-régionales permet d'échanger sur les résultats des projets (introduction de nouveaux programmes, facteurs favorables et défavorables, évolution et bilan). C'est permettre à tous d'avancer plus vite et mieux.

Développement :

Pour l'AOI, comme pour beaucoup d'autres ONG, le concept de développement fait certes référence à la croissance économique mais celle-ci est indissociablement liée à la satisfaction des droits humains fondamentaux : droits civils, politiques, sociaux et culturels autant, que celles des droits économiques. Santé et développement sont indissociables.



Le cycle du projet

De ces quelques points, exemples parmi d'autres, se dégagent deux axes principaux concernant les stratégies :

- Une priorité à la prévention
- La recherche de solutions techniques peu coûteuses pour mettre des soins de base, de qualité, à la disposition du plus grand nombre.

A ces composantes générales, s'ajoutent des spécificités propres à chaque pays : l'organisation du système de santé, la prise en compte, ou non, de la santé bucco-dentaire par le Ministère de la Santé, le nombre de professionnels formés, leur répartition et leur qualification, mais aussi les conditions géographiques (climat, communications ...), sociales (alphabétisation, protection sociale, etc).

Chaque situation est une recherche : comment est-il possible de répondre aux problèmes identifiés avec des ressources limitées ? Il n'y a jamais de réponse toute faite. Il faut prendre connaissance de tous les facteurs avant d'en arriver aux choix : quelles activités prioritaires, quelle population-

cible, quel personnel, quel matériel, etc ? Après la définition des stratégies, le cycle de projet se poursuit avec la programmation, la mise en œuvre, et l'évaluation.

Face aux contraintes économiques et sanitaires des Ped, si différentes des nôtres, les schémas classiques sont inopérants. Au cas par cas, le projet cherche à réunir les conditions de pertinence, de faisabilité, d'acceptabilité et de pérennité. La réalité et le réalisme conduisent à se tourner vers des stratégies alternatives (recherche-action).

Ainsi, ces dernières années, l'AOI a travaillé, par exemple, sur :

- La définition et la mise en place d'un paquet minimum d'activités (préventives et curatives) en zone rurale (Burkina-Faso, Haïti)
- La disponibilité d'une pâte dentifrice fluorée de qualité, à un prix accessible (Burkina Faso)
- Les programmes scolaires et auprès de la communauté (Burkina Faso, Cambodge, Haïti, Mali, Vietnam)

- L'installation de confrères libéraux en zone rurale (Madagascar)
- La formation en santé publique.

Et aujourd'hui, quelles orientations pour l'AOI sur le terrain ?

- Tirer les leçons de l'expérience acquise
- Encourager la formation de cadres en santé publique
- Rechercher des partenaires techniques et financiers pour la mise en œuvre de projets bien ciblés
- Travailler en réseau avec des universités, des ONG, des associations professionnelles
- Contribuer au développement d'application du Paquet Minimum d'Activités (PMA) préconisé par l'OMS (Centre collaborateur de Nijmegen) dont les 3 composantes sont le soulagement de la douleur, le traitement ART et l'accessibilité à un dentifrice fluoré de qualité et accessible financièrement
- Suivre les recherches sur le fluoroplat® (fluorure d'argent à effet cariostatique)

Les ONG ont un rôle de catalyseur, d'animateur de réseau et de recherche de fonds. Un pays en développement n'a souvent pas les moyens de développer des recherches dans le domaine de la santé publique bucco-dentaire. Une ONG peut être le partenaire d'un Etat, d'une ONG du Sud, ou d'une université pour y contribuer. La pérennité est un pari difficile dont l'une des clés est la qualité du partenariat établi.

Les partenaires de l'AOI

Burkina Faso : Ministère de la Santé

Madagascar : Association Téalongo

Cambodge : Ministère de la Santé, Ministère de l'Education et Faculté Dentaire de Phnom Penh.

Laos : Ministère de la Santé publique, Hôpital Central National de Mahosot, Université Nationale de Médecine du Laos.

Haïti : Ministère de la Santé Publique, Initiative Développement, associations locales.

Le partenariat : clé d'une démarche de développement

Une intervention dans un Ped n'est pas une "opération technique et financière isolée" mais une "relation de co-opération". Elle commence par la rencontre et le respect de l'autre. Elle se base sur la mise en commun des ressources et des complémentarités pour un bénéfice maximum au service de la construction de l'avenir.

Quel occidental accepterait qu'un confrère étranger s'installe près de chez lui pour pratiquer des soins qui

lui sembleraient " plus conformes aux exigences des temps ", mais sans autorisation, sans respect des lois et conventions en usage, sans avoir rencontré qui que ce soit. L'intrus serait vite ré-expédié dans ses foyers !

Situation extrême ? Non, nos confrères des Ped, offusqués, observent régulièrement ce type de conduites chez eux ! La déontologie ne s'arrête pas aux frontières.

Certes, les moyens manquent dans

ces pays, mais l'inacceptable serait d'en apporter en ignorant l'existence des praticiens locaux, leurs souhaits de développement pour leur pays et en particulier leurs préoccupations professionnelles quotidiennes, leurs connaissances des problématiques et leurs idées pour avancer ! Agir en tirant un trait sur l'environnement législatif, administratif, professionnel c'est se priver de chances de changements plus durables et de surcroît bafouer les règles de la confraternité.



Le partenariat est un engagement mutuel basé sur l'égalité et la confiance. Il est au démarrage d'un projet. L'AOI n'intervient que sur demande et avec la mise en place d'un partenariat. Les modalités sont diverses et fonction du projet. En pratique :

- Dans toutes les phases du projet (préparation, mise en œuvre, suivi, évaluations, réorientations, désengagement) : les décisions sont prises en commun
- Une contractualisation précise les engagements des partenaires
- La perspective d'autonomie est au centre des décisions
- Toutes les ressources locales potentielles sont mobilisées
- Le renforcement des capacités locales est une priorité.

Bibliographie

- La planification de la santé ; concepts-méthodes-stratégies, R. Pineault, C. Daveluy ; Editions Nouvelles, Montréal, Canada

- Basic Package of Oral Care, J. E. Frencken, C. J. Holmgren, W. H. van Palenstein Helderman, WHO Collaborating Centre for Oral Health Care, Nijmegen, 2002

- Santé communautaire et action humanitaire, M. Baumann, D. Cannet, S. Chalons ; Editions ENSP, 2001

- Economie des Tiers-Mondes, M. Vernières, Economica, 1991

- Le développement, histoire d'une croyance occidentale, Gilbert Rist. Presses de Sciences Po, Paris

- Liens du site internet : www.aoi-fr.org

- Santé Publique et pays pauvres : <http://www.hcsp.ensp.fr/hcspi/explore.cgi/adsp?clef=52&menu=111282>

Se former pour participer

La participation à des actions de développement et de recherche ne s'improvise pas. La Faculté de Chirurgie-Dentaire de Clermont-Ferrand, en collaboration avec l'AOI, a monté un diplôme universitaire qui s'adresse aux étudiants et praticiens désirant acquérir des bases (démarche de santé publique, connaissance des expériences et des options alternatives, éthique de coopération...).