

**Projet d'appui au développement
de la santé bucco-dentaire
au Cambodge
2004-2007**

Décembre 2003

SOMMAIRE

I. SYNTHÈSE DU PROJET

II. PRÉSENTATION DES PARTENAIRES LOCAUX

III. DESCRIPTION DE L'ACTION

1 . Contexte et justification du projet

1.1 Contexte du projet

1.2 Diagnostic et problèmes à résoudre par le projet

1.3 Bénéficiaires, participants et principaux acteurs impliqués dans le projet

2 . Description de l'intervention

2.1 Objectifs généraux

2.2 Objectifs spécifiques

2.3 Résultats attendus

2.4 Activités

3 . Hypothèses et risques

4 . Mise en oeuvre

4.1 Organisation et procédures

4.2 Planification des ressources

5 . Facteurs de qualité et de viabilité

5.1 Facteurs de qualité

5.2 Facteurs de viabilité et de pérennité

6 . Suivi et évaluation

6.1 Chronogramme des activités

6.2 Méthode de suivi

6.3 Evaluation

7 . Durée et calendrier du projet

8 . Schéma de financement

8.1 Coût total du projet

8.2 Répartition par source de financement

8.3 Montant de la requête au ministère en euro

9 . Agrément des autorités locales

10 . Cadre logique

ANNEXES

ABREVIATIONS

BNSBD : Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire

PNPBD : Programme National de Prévention Bucco-Dentaire

MAE : Ministère des Affaires Etrangères

ART (ou ATR) : Traitement de Restauration Atraumatique

ICC : International Cooperation for Cambodia

PMA : Paquet Minimum d'Activités

PCA : Paquet Complémentaire d'Activités

SBD : Santé Bucco-dentaire

I . SYNTHÈSE DU PROJET

1 . TITRE DU PROJET

« Projet d'appui au développement de la santé publique dentaire au Cambodge »

2 . LOCALISATION

Le projet est basé à Phnom Penh, ses actions couvrent tout le Cambodge.

3 . CALENDRIER PREVISIONNEL

La durée d'action est prévue de début septembre 2004 à fin août 2007.

4 . OBJET DU PROJET

L'AOI est présente depuis 1998 au Cambodge.

Les évolutions récentes du secteur dentaire sont positives et encourageantes (renforcement des compétences au niveau central et élaboration d'une politique nationale en 2003).

Mais l'équipe mise en place récemment au Ministère de la Santé est jeune et a de nombreux défis à relever : augmentation des indices carieux, impact limité des programmes de prévention, manque de budget, faible intégration à la santé générale, risques d'infections nosocomiales dans les services dentaires, faible accès aux soins en province...

L'objectif général du projet est de renforcer les compétences en santé publique dentaire par la formation, la mise en place de projets pilotes et l'échange d'expériences.

L'objectif n°1 de ce projet est de renforcer les compétences en santé publique bucco-dentaire des cadres de la santé bucco-dentaire, en particulier en province. Ceci leur permet de mieux appliquer la nouvelle politique nationale.

L'objectif n°2 de ce projet est d'appuyer la mise en place de la politique nationale dentaire au travers de projets pilotes (accès au fluor, intégration aux PMA et PCA, amélioration de l'hygiène,...). Ceci contribue indirectement au renforcement des compétences de l'équipe présente au niveau central et des dentistes impliqués dans les provinces concernées par les projets pilotes.

L'objectif n°3 est de capitaliser nos expériences et de sensibiliser la profession au développement en France et au Cambodge.

5 . PARTENAIRES LOCAUX IMPLIQUES

Deux conventions de collaboration ont été signées entre le Ministère de la Santé et l'AOI depuis 1998 et une convention a été signée avec la Faculté Dentaire de Phnom Penh.

Les partenaires locaux pour ce projet sont les suivants :

- Le Ministère de la Santé du Cambodge, en particulier le Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire (BNSBD).
- La Faculté Dentaire de Phnom Penh.
- L'Association des Dentistes Cambodgiens (CDA).

6 . OBJECTIFS GENERAUX ET SPECIFIQUES

Objectif général

L'objectif du projet est de renforcer le secteur de la santé publique bucco-dentaire au Cambodge.

Objectifs spécifiques

Objectif spécifique n°1 : RENFORCER LES COMPETENCES EN SANTE PUBLIQUE DES CADRES DU SECTEUR DENTAIRE AU CAMBODGE

- 1.1. : Faciliter la mise en place d'un diplôme universitaire en santé publique dentaire orienté vers la formation des dentistes de province.
- 1.2. : Appuyer, suivre et évaluer les anciens étudiants du diplôme universitaire 2003-2004 dans l'application de leur formation.
- 1.3. : Faciliter l'accession d'un dentiste à une maîtrise en santé publique dentaire.
- 1.4. : Améliorer les échanges d'expériences au travers de stages d'études.
-

Objectif spécifique n°2 : APPUYER LA MISE EN PLACE DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTE BUCCO-DENTAIRE

- 2.1. : Appuyer l'élaboration de standards pour le secteur dentaire.
- 2.2. : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'intégration de la santé bucco-dentaire au PMA et PCA.
- 2.3. : Appuyer la mise en place d'un projet pilote de fluoration du sel.
- 2.4. : Appuyer l'amélioration de l'accès au dentifrice fluoré abordable.
- 2.5. : Appuyer la mise en place d'un projet pilote de motivation pour les dentistes actifs dans le secteur santé publique.
- 2.6. : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'amélioration des infections nosocomiales dans les services dentaires.
- 2.7. : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'amélioration du réseau approvisionnement en verres ionomères pour les infirmiers dentaires.

Objectif spécifique n°3 : CAPITALISER LES EXPERIENCES ET SENSIBILISER LA PROFESSION AUX PROBLEMATIQUES DE LA COOPERATION INTERNATIONALE EN FRANCE ET AU CAMBODGE

- 3.1. : Réalisation d'une enquête transversale comparant les infirmiers dentaires, les dentistes et les dentistes traditionnels.
- 3.2. : Réalisation d'un document faisant le bilan sur le programme de renforcement des compétences en santé publique (6 ans d'expérience).
- 3.3. : Réalisation d'une évaluation du programme d'amélioration du secteur hygiène hospitalière à la Faculté Dentaire de Phnom Penh.

7 . RESULTATS ATTENDUS ET ACTIVITES PREVUES

Les compétences en santé publique des cadres de la santé bucco-dentaire seront renforcées notamment en province.

Les actions suivantes permettront d'atteindre ce résultat : formation en santé publique, échange d'expérience, suivi et d'appui aux étudiants du diplôme universitaire en santé publique 2003-2004, et accession d'un dentiste à une maîtrise en santé publique.

L'application de la politique nationale sera améliorée et des projets pilotes permettant une amélioration notable du système de santé bucco-dentaire auront été mis en place.

Les actions suivantes permettront d'atteindre cet objectif: définition de standards, amélioration de l'accès au dentifrice fluoré, projets pilotes d'intégration de la santé dentaire au PMA et PCA, de fluoration du sel, de motivation des dentistes actifs pour la santé publique, d'amélioration des infections nosocomiales et d'amélioration de l'approvisionnement en verres ionomères.

Les expériences intéressantes seront capitalisées et la profession sera sensibilisée aux problématiques de coopération internationale

Les actions suivantes permettront d'atteindre ce résultat : réalisation d'enquêtes, de bilan concernant des approches développées au Cambodge.

8 . MOYENS HUMAINS ET TECHNIQUES UTILISES

Personnel pris en charge par le projet :

- 1 Chirurgien dentiste assistant technique AOI pendant la durée du projet,
- 1 Assistant Cambodgien.
- Enseignants et experts (locaux et expatriés) pour des missions précises de durée limitée.

Moyens techniques :

- Bureau AOI,
- Formations locales et à l'étranger (santé publique, informatique, gestion, épidémiologie)
- Matériel pour les projets pilotes : matériel d'examen clinique, fluor, matériel dentaire pour les cliniques, verre ionomère,...
- 2 ordinateurs

9 . CONDITIONS DE PERENNISATION DE L'ACTION APRES SA CLOTURE

Les activités liées à l'objectif n°1 et 3 ne posent pas de problèmes de pérennité. Les projets pilotes menés dans le cadre de l'objectif n°2 sont susceptibles de poser des problèmes de pérennité. Une participation financière durable du Ministère de la Santé sera posée comme pré-requis avant le démarrage de chaque projet pilote.

10 . BUDGET TOTAL PREVISIONNEL ANNUEL ET GLOBAL

Global sur 3 ans 545 616€

Dépenses et ressources année 1 : 188 996€ Année 2 : 193 622€ Année 3 : 162 998€

11 . COHERENCE DE L'ACTION PAR RAPPORT AUX POLITIQUES NATIONALES EXISTANTES

L'AOI a participé à l'élaboration de la première politique de santé bucco-dentaire élaborée au Cambodge en 2003.

L'un des objectifs majeurs de ce projet est que cette politique soit appliquée de façon adaptée. Le projet s'intègre complètement à la politique du Ministère de la Santé, le problème de cohérence de l'action ne se pose pas.

La politique nationale bucco-dentaire est-elle même intégrée à la politique nationale du ministère de la santé Cambodgien.

12 . COHERENCE DE L'ACTION PAR RAPPORT AUX ACTIONS BILATERALES FRANCAISES MENEES DANS LE PAYS

La coopération française appuie depuis de nombreuses années la Faculté de Médecine, Pharmacie et Dentaire. Ce projet est complémentaire de cette coopération bilatérale, car il est orienté vers la formation des cadres de la santé publique dentaire.

La coopération française appuie également le Ministère de la Santé dans la mise en place de nouvelles politiques de santé au Cambodge, ce projet s'inscrit également dans cette démarche essentielle à la reconstruction du système de santé.

II . PRESENTATION DES PARTENAIRES LOCAUX

1 . Partenaire n°1 :

Nom légal complet

Bureau pour la Santé Bucco-Dentaire – Ministère de la Santé du Cambodge

Adresse

Ministère de la santé du Cambodge
115-153, Kampuchea Krom Street
PO Box : 1532
Phnom Penh – CAMBODGE

Personne de contact chargée du projet

Dr Oum Teng

Date de création

1993

Statut juridique

Bureau de coordination national des activités du secteur dentaire au Cambodge

Principaux domaines d'intervention

Zone : couverture nationale

Domaines : Services de soins dentaires / Recherche / Prévention bucco-dentaire / Formation

Actions en cours : application du programme national bucco-dentaire

Ressources humaines

6 dentistes salariés du Ministère de la Santé.

Publications/rapports

Programme national et politique nationale de santé bucco-dentaire (2003)

Budget total annuel

5000 Euros

Principaux donateurs

ICC, AOI, UNILEVER

Appartenance à des réseaux

Non

Historique et nature de la coopération avec le partenaire

L'AOI appuie le programme national depuis 1998 (2 conventions signées en 5 ans).

Coopération technique et financière.

Rôle et implication dans la préparation et la mise en œuvre du projet proposé

Participation à la rédaction du projet, proposition d'activités et de domaines de coopération.

2 . Partenaire n°2 :

Nom légal complet

Faculté Dentaire de Phnom Penh – Université des sciences et de la vie du Cambodge.

Adresse

Boulevard Monivong
Phnom Penh – CAMBODGE

Personne de contact chargée du projet

Dr Suorn Phany, Doyen de la faculté

Date de création

1985

Statut juridique

Faculté dentaire

Principaux domaines d'intervention

Zone : couverture nationale

Domaines : Formation des dentistes cambodgiens

Actions en cours : Réforme du secteur hygiène, développement des formations post-universitaires.

Ressources humaines

35 dentistes enseignants salariés du Ministère de la Santé.

10 assistantes

3 Femmes de ménage

Publications/rapports

En khmer

Budget total annuel

10000 Euros

Principaux donateurs

ICC, AOI, JAICA,

Appartenance à des réseaux

Non

Historique et nature de la coopération avec le partenaire

Partenariat avec l'AOI depuis 2000 (2 conventions signées en 3 ans).

Coopération technique et financière.

Rôle et implication dans la préparation et la mise en œuvre du projet proposé

Participation à la rédaction du projet, proposition d'activités et de domaines de coopération.

3 . Partenaire n°3 :

Nom légal complet

Association des Dentistes Cambodgiens.

Adresse

Faculté Dentaire de Phnom Penh
Boulevard Monivong
Phnom Penh – CAMBODGE

Personne de contact chargée du projet

Dr Oum Teng, Directeur de l'association

Date de création

1994

Statut juridique

Organisation de la société civile

Principaux domaines d'intervention

Zone : couverture nationale

Domaines : Formation continue des dentistes cambodgiens / promotion d'une approche de qualité dans la profession

Actions en cours : Organisation de séminaires de formation continue annuels

Ressources humaines

10 dentistes bénévoles membres du bureau

Publications/rapports

Présentation des activités de l'association (site web : www.dentistrycambodia.com)

Budget total annuel

5000 Euros

Principaux donateurs

FDI, UNILEVER

Appartenance à des réseaux

FDI (Fédération Dentaire Internationale)

Historique et nature de la coopération avec le partenaire

Pas encore de coopération.

Rôle et implication dans la préparation et la mise en œuvre du projet proposé

Participation à la rédaction du projet, proposition d'activités et de domaines de coopération.

III . DESCRIPTION DE L'ACTION

1 . CONTEXTE ET JUSTIFICATION DU PROJET

1.1. Contexte du projet

1.1.1. Environnement

Le projet est basé à Phnom Penh, ses actions couvrent tout le Cambodge.

Pays du Mékong, le Cambodge est le plus petit des états de l'Asie du sud-est continental. Il tire son originalité de la disposition de son relief (une cuvette et ses bordures) et des caractéristiques de son climat (la mousson).

La population du Cambodge est d'environ 12 millions d'habitants, 85 % de la population est rurale, 44 % a moins de 15 ans. La population active est estimée à 53 %.

Affecté par deux décennies de conflits, le taux d'alphabétisation, nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, est tombé à 68 %. Le taux de scolarisation des enfants dans le primaire atteindrait environ 70 %.

Le régime de terreur instauré par Pol Pot dans les années 1970 a marqué à jamais le Cambodge.

C'est le 17 avril 1975 que Pol Pot et son armée de Khmers rouges entraient dans Phnom Penh. Ce fut le début d'un régime de terreur qui fit près de deux millions de victimes. Pol Pot voulait créer une société agricole coupée du capitalisme. Sa nouvelle politique donna des résultats dévastateurs et provoqua la famine dans tout le pays.

Avec un P.I.B. par personne d'à peine 300 dollars, des indices de développement social parmi les plus faibles du monde, le Cambodge s'est réengagé sur la voie du développement.

De 6 % l'an en moyenne sur la période 1994 à 1996, le taux de croissance réel s'est brutalement replié à 1 % en 1997. Après deux années maussades, davantage perturbées par les événements de juillet 1997 que par la crise asiatique, le Cambodge progresse et renoue avec un taux d'expansion soutenu.

1.1.2. Documents de la politique nationale en référence au secteur

Le 3^e programme national de santé bucco-dentaire a été finalisé en 2001. La première politique nationale de santé bucco-dentaire vient d'être finalisée en mai 2003.

L'AOI a appuyé et participé à l'élaboration des deux documents.

Les orientations de la politique du secteur dentaire sont intégrées à la nouvelle politique du Ministère de la Santé.

Le premier aspect de la politique concerne l'accès aux soins et l'intégration d'activités dentaires aux PMA et CPA en province. Elle s'efforce d'améliorer l'accès aux soins dentaires essentiels dans le pays, et ce aux différents niveaux de la pyramide sanitaire. Le travail complémentaire des dentistes et des infirmiers dentaires est essentiel à cette tâche. Un volet concernant la mise en place d'un programme de détection précoce du VIH/SIDA et du cancer

lors des consultations dentaires est également considéré comme l'une des priorités du Ministère de la Santé.

Le second aspect de la politique nationale concerne l'amélioration de la qualité des services. Les axes de ce volet sont les suivants : définition de standards, meilleure évaluation des services, contrôle des infections nosocomiales et contrôle de qualité des produits introduits sur le marché.

Le troisième aspect de la politique nationale concerne le développement des ressources humaines. Une attention est portée sur la mise en place de curriculum adaptés dans les centres de formation (dentistes et infirmiers dentaires), une répartition géographique harmonieuse des personnels, un renforcement de la formation continue et une meilleure évaluation des professionnels.

Le quatrième aspect concerne la prévention et la recherche. L'amélioration du programme de prévention en milieu scolaire et un meilleur accès au dentifrice fluoré en sont les principaux éléments.

1.1.3. Complémentarité avec les programmes de développement existants

La coopération française appuie depuis de nombreuses années la Faculté de Médecine, Pharmacie et Dentaire. Ce projet est complémentaire de cette coopération bilatérale, car il est orienté vers la formation des cadres de la santé publique dentaire.

La coopération française appuie également le Ministère de la Santé dans la mise en place de nouvelles politiques de santé au Cambodge, ce projet s'inscrit également dans cette démarche essentielle à la reconstruction du système de santé.

Seules 4 ONG sont vraiment impliquées dans le secteur dentaire au Cambodge et il est relativement facile de coordonner les actions afin qu'elles soient complémentaires.

Depuis 2001, l'AOI se charge d'organiser des réunions de coordination entre ces ONG afin de faire le bilan sur chaque action et de discuter des perspectives. Lors de l'élaboration de projets, les ONG se réunissent et s'informent de leurs intentions.

La complémentarité développée avec certaines ONG est intéressante. Par exemple, ICC est présente depuis 1991 au Cambodge, et soutient le secteur dentaire depuis cette date. Ils ont mis en place en partenariat avec le Ministère de la Santé, une école de formation d'infirmiers dentaires. Ce programme vise à améliorer l'accès aux soins dentaires pour les populations défavorisées en province. Aujourd'hui, plus de 280 infirmiers dentaires sont en activité dans le pays. Mais ce programme a souffert des manques de coordination du secteur au niveau central (Ministère de la Santé) et au niveau des directions provinciales.

Le projet présenté dans ce document a pour objectif de renforcer les compétences des cadres de la santé dentaire au niveau central et à Phnom Penh, il sera donc complémentaire des efforts de développement entrepris par ICC.

1.1.4. Présentation des études préalables réalisées et bilan des actions passées

Depuis 1998 l'AOI appuie le Ministère de la Santé et la Faculté Dentaire.

Un projet cofinancé par le MAE est en cours et s'arrêtera en juin 2004. Il concerne 3 domaines d'intervention : appui au programme de prévention dentaire en milieu scolaire, renforcement des compétences en santé publique, appui à la mise en place d'un programme d'hygiène à la Faculté Dentaire et appui à la mise en place de la politique nationale de santé bucco-dentaire.

Suite à un appui technique et a de nombreux projets pilotes, le programme de prévention dentaire en milieu scolaire est autonome et efficient. Les formations dont a bénéficié le groupe de travail et le partenariat développé autour de ce programme a permis de renforcer les compétences de chacun des membres de l'équipe. Ce fut l'un des éléments essentiels de ce projet, ils sont maintenant capables de gérer par eux-même leur projet et de trouver les solutions à leurs problèmes.

L'appui au niveau central pour la mise en place d'une politique nationale de Santé Bucco-Dentaire est très encourageant. Les évolutions récentes ont été remarquables, notamment la nomination du Dr Oum Teng au poste de directeur du BNSBD. Il s'est très bien adapté à son nouveau poste, et vient de mener a bien une première tache importante, la rédaction de la politique nationale de SBD.

Le retour de deux membres du bureau de masters en santé publique à l'étranger apporte encore plus de poids à l'équipe qui est en train de se constituer. C'est donc une période cruciale pour l'organisation du secteur dentaire au niveau central, il n'y a jamais eu autant de compétences réunies à ce niveau.

Le partenariat avec la Faculté Dentaire de Phnom Penh s'est déroulé favorablement, les objectifs ont été « revus à la hausse ». Le diplôme universitaire en santé publique dentaire est une initiative novatrice et pouvant répondre aux besoins de formation pour des pays comme le Cambodge, il s'achèvera en fin 2004. Les résultats de l'évaluation de cette formation permettront de mettre en place le nouveau diplôme 2005-2006.

L'appui au secteur hygiène a pris du temps pour se mettre en place, nous avons pu noter une forte motivation de nos partenaires pour que ce projet voie le jour. La phase pratique démarrera en janvier 2004.

Les échanges réalisés dans la sous région (Thaïlande, Laos et Vietnam) ont été très riches, ils ont créé une dynamique et évité l'isolement de certains programmes. Les nombreux échanges internationaux ont ainsi été profitables à tous les participants, et ont permis à des personnes comme le Dr Oum Teng de mettre en valeur leur travail, qui n'est pas toujours valorisé au niveau local.

1.2. Diagnostic et problèmes à résoudre par le projet

1.2.1. Analyse des problèmes à résoudre

Les deux problèmes principaux à résoudre sont le manque de compétences en santé publique dentaire et le développement limité du programme national de santé bucco-dentaire.

Le système de santé bucco-dentaire actuel souffre de nombreux problèmes : budget très faible, prévalence des pathologies dentaires en augmentation, pas de programme de prévention adapté au niveau national, ressources humaines limitées, faible intégration au système de santé général, pas de régulation du secteur, manque de soutien des personnels de santé en province...

Le secteur dentaire n'est pas réglementé et il n'existe aucun standard, aucune réglementation et contrôle de qualité. Par exemple, les systèmes de stérilisation utilisés par les praticiens sont très variés et certains ne sont pas efficaces. Du fait de l'absence de standards et de contrôle, chacun est libre d'utiliser le système qui lui convient.

Le secteur dentaire doit également mieux s'intégrer dans les programmes de santé générale. Les PMA et PCA deviennent des outils indispensables pour la santé en province. Cependant les modules concernant le secteur dentaire ne sont pas encore définis et appliqués. De ce fait, les infirmiers dentaires (catégorie de personnel de santé formés à effectuer des soins dentaires en milieu rural) ne sont pas soutenus par le Ministère de la Santé.

Pour l'instant, il n'existe pas de programme national de prévention efficace et pérenne au niveau national. Le niveau de fluor dans les eaux de boisson est faible. Seul un accès suffisant au fluor permettra de réduire les indices carieux en progression actuellement.

Il faut donc trouver des solutions adaptées pour améliorer l'accès au fluor pour la population du Cambodge.

Les dentistes impliqués dans le secteur de la santé publique restent minoritaires et leurs revenus sont souvent plus faibles que ceux qui se consacrent uniquement à leur activité privée. Il y a besoin de valoriser ce type de pratiques et d'encourager ces personnes à s'investir dans le secteur public.

Les risques de contaminations croisées sont élevés dans les cliniques dentaires, et il n'existe pas encore de programme permettant d'améliorer les conditions d'hygiène dans les cliniques. L'approvisionnement en verre ionomères est irrégulier et difficile en province pour les infirmiers dentaires. De ce fait, l'accès aux soins est diminué dans ces régions.

Ces problèmes ne pourront être résolus à court et long terme si les dentistes aux postes clefs du système de santé n'ont pas les compétences requises en santé publique.

Une jeune équipe est mise en place depuis 2003 au niveau central (Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire). Trois membres de cette équipe possèdent des maîtrises en santé publique dentaire. La politique nationale du secteur dentaire (Septembre 2003) est très récente et l'équipe qui doit la mettre en place est jeune et manque d'expérience.

Pour l'instant, le programme national reçoit très peu de budget du Ministère de la Santé. Cette jeune équipe a besoin d'appui pour mettre en place la politique nationale.

Le diplôme universitaire en santé publique en cours (2003-2004) permettra de former un groupe de 16 dentistes en santé publique, dont uniquement 4 résident en province.

Suite à ces efforts de renforcement en santé publique, les compétences au niveau central sont suffisantes.

C'est en province que le problème de manque de compétences se pose maintenant. Uniquement 4 dentistes de province auront les compétences pour gérer le système de santé dentaire dans leur province en fin 2004, alors qu'il y a 24 provinces au Cambodge.

Dans le cadre d'une décentralisation progressive du système de santé cambodgien, les dentistes de province ont des responsabilités accrues et doivent être capables de gérer au mieux les ressources limitées du ministère. Ils doivent également être capables d'élaborer eux-mêmes leurs projets, de les mettre en place et de les évaluer. Sans compétences en santé publique, ils ne sauront s'intégrer à la réforme en cours au Ministère de la Santé.

Le troisième problème à résoudre concerne le manque de capitalisation des expériences.

En effet, peu de publications sont réalisées sur le Cambodge et les expériences intéressantes ne sont pas toujours valorisées. Par exemple, il n'existe pas d'étude comparant les 3 types de personnels dentaires du pays. Les études menées se font uniquement par secteur et ne permettent pas d'avoir une vue d'ensemble.

De manière générale, il existe un manque de compréhension des problématiques de coopération en France et au Cambodge, menant à de nombreuses frustrations et des visions erronées des problématiques de développement.

1.2.2. Analyse des options retenues

➤ Aspects positifs de la situation souhaitée :

Objectif 1 : Renforcer les compétences en santé publique dentaire

Le renforcement des compétences en santé publique permettra aux bénéficiaires de mieux gérer le programme national de santé. Ils pourront obtenir plus de financements pour leurs projets et seront capables de mieux les appliquer.

Le suivi des étudiants ayant participé au diplôme universitaire 2003-2004 permettra de mieux connaître l'impact de la formation, de mieux la planifier à l'avenir. Appuyer leurs projets permettra également de les encourager dans leur démarche afin qu'ils puissent mettre en pratique ce qu'ils ont appris durant la formation.

L'accès à un dentiste supplémentaire à une maîtrise en santé publique dentaire permettra de renforcer le groupe existant déjà au niveau central.

Les partenaires qui bénéficieront des échanges d'expériences seront plus motivés, plus compétents et auront tissé des liens avec leurs homologues.

Objectif 2 : Appuyer le programme national de santé bucco-dentaire

La jeune équipe du ministère de la santé a une tâche difficile à mener. L'appui à ce bureau permettra de développer leurs compétences à mettre en place le programme national et à trouver des solutions pérennes pour leur système de santé.

L'élaboration de standards pour le secteur dentaire sera le premier pas vers la mise en place d'une réglementation nécessaire.

La mise en place de projets pilotes concernant le sel fluoré et le dentifrice abordable permettront de tester des solutions intéressantes pour la réduction des indices carieux. Ils permettront également aux partenaires de développer leurs compétences dans des domaines spécifiques qu'ils n'ont pas pu étudier lors de leur formation.

Le développement de projets pilotes pour appuyer les dentistes actifs dans le domaine de la santé publique permettra de motiver et de revaloriser l'engagement dans des activités de santé

publique. Ceci évitera à certains de quitter ce secteur qui ne leur permet guère pour l'instant de subvenir à leurs besoins de façon adéquate.

Le projet pilote visant à l'amélioration de l'accès au verre ionomère pour les infirmiers dentaires en province permettra ensuite d'améliorer l'accès à des soins adaptés en province pour les populations démunies.

Objectif 3 : Capitaliser les expériences

Les différentes études réalisées dans le cadre de ce volet permettront de capitaliser des expériences intéressantes et d'en faire bénéficier un plus grand nombre.

La méthodologie et la stratégie d'intervention retenue repose essentiellement sur le renforcement des compétences locales. L'AOI se positionne en tant que facilitateur et apporte un soutien technique et financier aux partenaires locaux afin qu'ils mènent à bien leurs projets. Si les conditions ne sont pas requises à la mise en place d'un projet pilote (partenaire insuffisamment motivé, engagement financier insuffisant du partenaire, dossier technique non aboutit, ...), la phase de préparation est allongée et le projet peut être éventuellement abandonné.

Cette approche évite le piège de l'assistanat et un partenariat unilatéral menant souvent à une inefficacité des projets sur le long terme.

1.3. Bénéficiaires, participants et principaux acteurs impliqués dans le projet

Bénéficiaires directs :

- Le Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire (Ministère de la Santé),
- La Faculté Dentaire de Phnom Penh,
- L'Association des Dentistes Cambodgiens
- Les dentistes de province actifs dans le domaine de la santé publique

Bénéficiaires indirects :

- L'ensemble de la population du Cambodge, (impact indirect de l'appui à la mise en place de la politique nationale de santé bucco-dentaire),
- L'ensemble du personnel travaillant dans le secteur bucco-dentaire au Cambodge.

II . DESCRIPTION DE L'INTERVENTION

2.1. Objectif général

L'objectif du projet est de renforcer le secteur de la santé publique bucco-dentaire au Cambodge.

2.2. Objectifs spécifiques

- Objectif spécifique n°1

RENFORCER LES COMPETENCES EN SANTE PUBLIQUE DES CADRES DU SECTEUR DENTAIRE AU CAMBODGE

Objectif Spécifique n°1.1 : Faciliter la mise en place d'un diplôme universitaire en santé publique dentaire orienté vers la formation des dentistes de province.

Objectif Spécifique n°1.2 : Appuyer, suivre et évaluer les anciens étudiants du diplôme universitaire 2003-2004 dans l'application de leur formation.

Objectif spécifique n°1.3 : Faciliter l'accession d'un dentiste à une maîtrise en santé publique dentaire.

Objectif spécifique n°1.4 : Améliorer les échanges d'expériences au travers de stages d'études.

- Objectif spécifique n°2

APPUYER LA MISE EN PLACE DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTE BUCCO-DENTAIRE

Objectif Spécifique n°2.1 : Appuyer l'élaboration de standards pour le secteur dentaire.

Objectif spécifique n°2.2 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'intégration de la santé bucco-dentaire au PMA et PCA

Objectif spécifique n°2.3 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote de fluoration du sel à Phnom Penh

Objectif spécifique n°2.4 : Appui pour l'amélioration de l'accès au dentifrice fluoré abordable

Objectif spécifique n°2.5 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote de motivation pour les dentistes actifs dans le secteur santé publique.

Objectif spécifique n°2.6 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'amélioration des infections nosocomiales dans les services dentaires

Objectif spécifique n°2.7 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'amélioration du réseau approvisionnement en verres ionomères pour les infirmiers dentaires.

- ***Objectif spécifique n°3***

CAPITALISER LES EXPERIENCES ET SENSIBILISER LA PROFESSION AU DEVELOPPEMENT EN FRANCE ET AU CAMBODGE

Objectif Spécifique n°3.1 : Réalisation d'une enquête transversale comparant les infirmiers dentaires, les dentistes et les dentistes traditionnels.

Objectif spécifique n°3.2 : Réalisation d'un document faisant le bilan sur le programme de renforcement des compétences en santé publique (6 ans d'expérience)

Objectif spécifique n°3.3 : Bilan et évaluation du programme d'amélioration du secteur hygiène hospitalière à la Faculté Dentaire de Phnom Penh

Objectif spécifique n°3.4 : Participation à des conférences internationales

Objectif spécifique n°3.5 : Réalisation de documents audiovisuels et de notes d'informations.

2.3. Résultats attendus

Objectif spécifique n°1 : Renforcer les compétences en santé publique des cadres du secteur dentaire au Cambodge

Résultats attendus :

- 15 dentistes de province seront formés en santé publique dentaire par l'intermédiaire d'un diplôme universitaire en santé publique dentaire
- Les 16 anciens étudiants du diplôme universitaire 2003-2004 auront été appuyés et évalués dans l'application de leur formation.
- Un dentiste aura eu accès à une maîtrise en santé publique dentaire.
- Les compétences et la motivation des cadres de la santé dentaire seront améliorées suite à des échanges d'expériences internationales et nationales.

- Objectif spécifique n°2 : Appuyer la mise en place de la politique nationale de santé bucco-dentaire

Résultats attendus :

- Des standards seront élaborés dans le domaine dentaire.
- Les activités du secteur dentaire seront intégrées dans les PCA et PMA au niveau national de façon appropriée.
- Un projet pilote de fluoration du sel sera mis en place à Phnom Penh.
- L'accès au dentifrice fluoré abordable sera amélioré pour la population du Cambodge
- Un programme de motivation des dentistes actifs dans le domaine de la santé publique sera efficient et pérenne.
- Un programme réduction des infections nosocomiales sera élaboré.
- Un programme d'amélioration du réseau approvisionnement en verres ionomères pour les infirmiers dentaires sera opérationnel.

- Objectif spécifique n°3 : Capitaliser les expériences et sensibiliser la profession aux problématiques de la coopération internationale

Résultats attendus :

- Une enquête transversale comparant les infirmiers dentaires, les dentistes et les dentistes traditionnels sera finalisée et diffusée.
- Un document faisant le bilan sur le programme de renforcement des compétences en santé publique dentaire au Cambodge sera élaboré et diffusé.
- Une évaluation du programme d'amélioration du secteur hygiène hospitalière à la Faculté Dentaire de Phnom Penh sera élaborée et diffusée.
- Des documents audiovisuels et écrits permettant d'informer le public sur le projet au Cambodge seront réalisés et diffusés.

2.4. Activités

- Objectif spécifique n°1 :

RENFORCER LES COMPETENCES EN SANTE PUBLIQUE DES CADRES DU SECTEUR DENTAIRE AU CAMBODGE

Objectif Spécifique n°1.1 : Faciliter la mise en place d'un diplôme universitaire en santé publique dentaire orienté vers la formation des dentistes de province.

Activités :

- Evaluation du diplôme universitaire 2003-2004
- Diffusion du rapport d'évaluation
- Recherche de partenaires techniques (enseignants, universités,...) et financiers
- Elaboration du nouveau curriculum
- Création du groupe de coordination du diplôme
- Signature de l'agrément officiel
- Lancement des appels à candidats
- Démarrage de la formation
- Suivi et évaluation de la formation

Objectif Spécifique n°1.2 : Appuyer, suivre et évaluer les anciens étudiants du diplôme universitaire 2003-2004 dans l'application de leur formation.

Activités :

- Evaluation et bilan sur le parcours des étudiants à la fin de la formation
- Création d'un comité de suivi des étudiants
- Création d'une bourse de soutien aux étudiants
- Appels d'offre pour les candidats
- Evaluation des propositions
- Appui technique ou financier aux projets
- Evaluation des projets
- Rédaction d'un bilan d'évaluation final de l'appui aux étudiants

Objectif spécifique n°1.3 : Faciliter l'accession d'un dentiste à une maîtrise en santé publique dentaire.

Activités :

- Identification d'un étudiant motivé et compétent dont les activités sont essentielles au sein du système de santé bucco-dentaire.
- Identification du site d'étude et de la demande de l'étudiant
- Attribution de la bourse
- Suivi de l'étudiant
- Facilitation de son retour au Cambodge

Objectif spécifique n°1.4 : Améliorer les échanges d'expériences au travers de stages d'études.

Activités :

- Identification des candidats, de leur demande et de leurs besoins
- Identification des sites de stage
- Contact des sites et organisation des modalités de stage
- Attribution de bourse pour la réalisation des stages
- Suivi des participants
- Rédaction de rapports de stages à leur retour
- Evaluation finale des échanges d'expériences réalisés lors de ces stages.

- **Objectif spécifique n°2 :**

APPUYER LA MISE EN PLACE DE LA POLITIQUE NATIONALE DE SANTE BUCCO-DENTAIRE
--

Objectif Spécifique n°2.1 : Appuyer l'élaboration de standards pour le secteur dentaire.

Activités :

- Présentation des domaines possibles de coopération entre l'AOI et le Ministère de la Santé
- Appui à la préparation et mise en place de séminaires pour l'élaboration de standards pour le secteur dentaire
- Appui à la diffusion et à la publication des résultats

Objectif spécifique n°2.2 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'intégration de la santé bucco-dentaire au CPA et PMA au niveau national

Activités :

- Proposition au Ministère de la Santé des possibilités d'appui dans le domaine des PCA et PMA
- Présentation des modalités d'appui de l'AOI (projets pilote, demande d'un engagement et d'une participation forte des partenaires, les partenaires sont responsables de la conception, de la mise en place et de l'évaluation des projets pilotes, pas de financements de salaires, ...)
- Discussion des modalités d'appui et rédaction d'un agrément
- Etude préparatoire par des experts locaux
- Appui à la rédaction du projet pilote et à la recherche de financements complémentaires
- Appui à l'organisation de séminaires de formation dans 3 provinces pilotes
- Suivi et évaluation des projets pilotes
- Appui à la rédaction du rapport d'évaluation
- Appui à la diffusion des résultats du projet pilote

Objectif spécifique n°2.3 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote de fluoration du sel à Phnom Penh

Activités :

- Proposition au Ministère de la Santé des possibilités d'appui dans le domaine de la fluoration du sel,
- Présentation des modalités d'appui de l'AOI
- Etude de faisabilité avec la participation d'experts étrangers
- Stage d'étude à l'étranger pour 2 coordinateurs cambodgiens
- Appui à la rédaction du projet pilote et à la recherche de financements complémentaires
- Appui à la mise en place du projet pilote
- Appui à l'organisation d'un séminaire de préparation du projet pilote avec la participation d'experts expatriés
- Appui pour l'achat d'instruments de mesure et de fluor
- Suivi et évaluation du projet pilote avec la participation d'experts
- Appui à la rédaction du rapport d'évaluation
- Evaluation par des experts expatriés 1 et 2 ans après la mise en place du projet pilote
- Appui à la diffusion des résultats du projet pilote

Objectif spécifique n°2.4 : Appuyer l'amélioration de l'accès au dentifrice fluoré abordable

Activités :

- Proposition au Ministère de la santé des possibilités d'appui dans le domaine de la l'amélioration de l'accès au dentifrice fluoré abordable,
- Présentation des modalités d'appui de l'AOI
- Mission d'experts pour appuyer la rédaction du projet
- Stage d'étude à l'étranger pour 2 coordinateurs cambodgiens
- Appui à la rédaction du projet et à la recherche de financements complémentaires
- Appui à la mise en place du projet
- Appui à l'organisation d'un séminaire de préparation du projet pilote avec la participation d'experts expatriés
- Appui pour l'analyse des pates dentifrices disponibles sur le marché
- Suivi et évaluation du projet avec la participation d'experts
- Appui à la rédaction du rapport d'évaluation
- Appui à la diffusion des résultats du projet

Objectif spécifique n°2.5 : Appuyer la mise en place projet pilote de motivation pour les dentistes actifs dans le secteur santé publique

Activités :

- Proposition à l'association des dentistes cambodgiens des possibilités d'appui dans ce domaine,
- Présentation des modalités d'appui de l'AOI
- Appui à la rédaction du projet et à la recherche de financements complémentaires
- Appui à la création d'un fond pour l'achat de matériel et définition de règles concernant l'attribution du matériel

- Suivi de l'attribution du matériel et du déroulement du projet
- Appui à la rédaction du rapport d'évaluation
- Appui à la diffusion des résultats du projet

Objectif spécifique n°2.6 : Appuyer la mise en place d'un projet pilote d'amélioration des infections nosocomiales

Activités :

- Proposition à l'Association des Dentistes Cambodgiens et au Ministère de la Santé coopération dans ce domaine,
- Présentation des modalités d'appui de l'AOI
- Appui à la rédaction du projet et à la recherche de financements complémentaires
- Etude d'identification de sites de référence et de capitalisation d'expériences
- Appui à la mise en place d'un atelier de définition de standards concernant l'hygiène pour le secteur dentaire
- Appui à la formation et à l'équipement dans des sites pilotes
- Appui à la rédaction du rapport d'évaluation
- Appui à la diffusion des résultats du projet

Objectif spécifique n°2.7 : Appuyer un projet pilote d'amélioration du réseau d'approvisionnement en verres ionomères pour les infirmiers dentaires

Activités :

- Proposition à l'Association des Dentistes Cambodgiens et au Ministère de la Santé de coopération dans ce domaine,
- Présentation des modalités d'appui de l'AOI
- Appui à la rédaction du projet et à la recherche de financements complémentaires
- Appui à l'organisation d'un séminaire pour la préparation du projet
- Participation à l'achat d'un stock en verre ionomère
- Appui à la rédaction du rapport d'évaluation
- Appui à la diffusion des résultats du projet

- **Objectif spécifique n°3**

CAPITALISER LES EXPERIENCES ET SENSIBILISER LA PROFESSION AU DEVELOPPEMENT EN FRANCE ET AU CAMBODGE

Activités :

- Appui à la réalisation d'une enquête transversale comparant les infirmiers dentaires, les dentistes et les dentistes traditionnels.
- Réalisation d'un document faisant le bilan sur le programme de renforcement des compétences en santé publique (6 ans d'expérience)

- Bilan et évaluation du programme d'amélioration du secteur hygiène hospitalière à la Faculté Dentaire de Phnom Penh
- Participation a des conférences internationales
- Réalisation de documents audiovisuels et de notes d'informations.

III . HYPOTHESES ET RISQUES

Le risque le plus important est lié à l'évolution de la situation politique du pays. En effet, le Cambodge n'est pas à l'abri d'une nouvelle période de violence et de troubles politiques. Même si la probabilité d'une telle situation devient réduite, elle n'est pas à exclure.

L'appui au programme national de santé bucco-dentaire repose sur le renforcement des compétences de l'équipe en place actuellement. Dans l'immédiat, le personnel en place est motivé et intéressé par ce travail. Ceci permet d'envisager de nouvelles perspectives plus ambitieuses. Cependant, nous ne pouvons écarter l'hypothèse d'un changement de personnel ou d'un départ à l'étranger de certaines personnes. Ceci briserait la dynamique créée depuis la mise en place de cette équipe et rendrait plus difficile l'exécution de ce projet.

Une réforme administrative devient impérative au Cambodge, si celle-ci est menée a bien elle faciliterait grandement le travail des partenaires actifs dans le secteur public. De fait l'efficacité du projet serait améliorée.

La démarche et le montage du projet consiste à appuyer les partenaires dans la mise en place de leurs projets, notamment de projets pilotes. Si certains ne trouvent pas les financements nécessaires, il sera difficile d'envisager de mettre en place ces projets.

IV . MISE EN OEUVRE

4.1. Organisation et procédures

La méthodologie et la stratégie d'intervention retenue repose essentiellement sur le renforcement des compétences locales.

Les partenaires locaux (Ministère de la Santé, Faculté dentaire et Association des Dentistes Cambodgiens) gèrent la mise en place des projets. En aucun cas il ne s'agit de projets « AOI ».

Leurs responsabilités :

- Identification des domaines de coopération
- Rédaction des documents de projet
- Recherche de fonds en partenariat avec l'AOI
- Mise en place des projets
- Suivi et évaluation
- Communication et diffusion des résultats

L'AOI se place en tant que facilitateur. Ses responsabilités sont les suivantes :

- Identification des domaines de coopération
- Appui à la rédaction des documents de projet

- Recherche de fonds avec le partenaire
- Appui technique et financier pour la mise en place des projets
- Appui technique pour la réalisation de l'évaluation
- Appui à la communication et à la diffusion des résultats

L'AOI n'appuie pas les projets tant que certaines conditions ne sont pas réunies :

- Motivation suffisante du partenaire
- Compréhension suffisante des modalités de la coopération envisagée
- Capacité à rédiger un document de projet adapté
- Engagement financier de la part du partenaire
- Recherche de fonds complémentaires finalisée

Si ces conditions ne sont pas réunies, l'AOI envisage alors d'allonger la durée de la phase de préparation et de renforcer les capacités du partenaire. Si la situation n'évolue pas, l'appui au projet sera suspendu ou abandonné.

4.2. Planification des ressources

Moyens humains :

Personnel pris en charge par le projet :

- 1 Chirurgien dentiste assistant technique AOI pendant la durée du projet,
- 1 Assistant
- 1 personnel d'entretien (bureau et logement assistance technique),

Personnel pris en charge par l'AOI pour des durées déterminées :

- Personnel du BNSBD (Ministère de la Santé, 6 dentistes)
- Enseignants dans le cadre du diplôme universitaire
- Personnel cadre de l'Association des Dentistes Cambodgiens
- Missions techniques spécifiques AOI,
- Experts internationaux

Moyens matériels :

- Bureau AOI,
- 1 Véhicule,
- Photocopieuse, projecteur diapo et transparents,
- Supports pédagogiques et matériel divers pour l'appui au BNSBD,
- Formations locales

Moyens financiers : voir tableau de financement

V . FACTEURS DE QUALITE ET DE VIABILITE

5.1. Facteurs de qualité

Le projet se base sur l'expérience acquise depuis 1998 par l'AOI au Cambodge et les résultats d'expériences similaires dans d'autres pays.

La politique de soutien au Ministère de la Santé et à la Faculté Dentaire est au cœur du projet depuis 2000. Cette approche d'appui et de renforcement des compétences locales a permis d'obtenir des résultats très intéressants dans le cadre du projet 2000-2003 cofinancé par le MAE.

Les résultats positifs acquis au cours des phases précédentes et les relations développées avec les partenaires nous poussent à continuer dans cette politique d'appui institutionnel.

Le projet a également un impact sur la réduction de la pauvreté, par m'intermédiaire du renforcement des compétences en santé publique. En effet, une approche de santé publique s'intéresse avant tout à une utilisation optimale des ressources humaines et matérielles pour résoudre les problèmes de santé des populations.

Par exemple, le développement de programmes de prévention adaptés permet souvent aux populations de diminuer les dépenses en soins curatifs. De nombreuses études ont montré que les soins de santé sont une charge très lourde pour les familles pauvres et un facteur important d'appauvrissement.

Toutes les technologies utilisées dans le cadre du projet sont appropriées. Le projet d'introduction de sel fluoré au Cambodge s'appuie sur une expérience positive d'introduction de sel iodé qui s'est avérée concluante. Des projets similaires ont été menés en Amérique du Sud, et ont démontré que ces approches étaient appropriées technologiquement.

Les technologies et les approches promues dans le cadre du projet n'ont pas d'impact sur l'environnement et l'égalité hommes/femmes.

5.2. Facteurs de viabilité et de pérennité

Le projet repose avant tout sur le transfert de compétences, dans la continuité du projet initié en 2000. Le transfert de compétences a déjà été effectué pour une partie des partenaires, et sera l'objet du projet pour d'autres partenaires dans le cadre de l'objectif 1 et 2.

Seuls les projets pilotes mis en place dans le cadre de l'objectif 2 seront confrontés à la problématique de pérennité à la fin de l'action.

Afin d'améliorer la viabilité des projets pilotes à la fin du financements, plusieurs mesures seront envisagées :

- renforcement des compétences en amont
- discussion et analyse des facteurs de viabilité en amont
- implication du partenaire dans la rédaction du document de projet et la recherche de financements complémentaires
- participation financière de la part des partenaires pour les frais de fonctionnement permettant d'assurer la viabilité financière
- retrait progressif de l'apport financier

L'objectif final de ce type de projet est de renforcer les capacités des partenaires locaux. Si un projet pilote mené avec eux est confronté à des problèmes de viabilité, cela fait aussi également partie de la démarche de formation, ils doivent acquérir les compétences pour résoudre ce type de problèmes, c'est un des aspects du transfert de compétences.

VI . SUIVI ET EVALUATION

6.1. Chronogramme des activités

(Voir tableau page suivante)

6.2. Méthode de suivi

Un suivi régulier du projet est réalisé au Cambodge. L'assistant technique AOI participe au suivi et à l'évaluation des différents projets mis en place conformément aux modalités définies lors de l'élaboration des projets. La méthodologie utilisée est la participation aux comités de suivi, la participation aux évaluations internes des projets, le suivi ponctuel et le suivi de l'application des plans opérationnels.

Le suivi depuis le siège de l'AOI présente deux aspects différents : le suivi à distance par email et téléphone et le suivi par des visites régulières de l'assistant technique au siège.

6.3. Evaluation

Chaque projet appuyé est évalué selon les modalités définies lors de son élaboration. La méthode utilisée dépend des objectifs et du sujet de l'évaluation (efficacité, impact, pertinence, durabilité, participation des acteurs, aspects organisationnels,...) et de la relation sujet-objet choisie (évaluation externe, évaluation conjointe, auto-évaluation,...).

Une évaluation du projet dans son ensemble est également programmée, ce sera une évaluation externe avec un expert local.

Les résultats des évaluations seront diffusés et publiés s'ils présentent un intérêt au niveau national ou international.

VII . DUREE ET CALENDRIER DU PROJET

Durée : 3 ans

Démarrage : 4 ème trimestre 2004

Calendrier :

VIII . SCHEMA DU FINANCEMENT

8.1. Coût total du projet

8.2. Répartition par ressource de financement

8.3. Montant de la requête au ministère en Euro : 269 918€

IX . AGREMENT DES AUTORITES LOCALES

X. CADRE LOGIQUE