

CAMBODGE

**Projet d'appui au développement
de la Santé Bucco-Dentaire
au Cambodge
2000-2003**

Projet n°2001 0029600

- RAPPORT INTERMEDIAIRE 2 -

Mai 2002

Sommaire

Abréviations

CHAPITRE I : COMPTE-RENDU TECHNIQUE

I. OBJECTIFS

1.1. Rappel des objectifs du projet

1.2. Appui au programme de prévention bucco-dentaire en milieu scolaire

1.3. Appui à l'élaboration et à la mise en place d'une politique nationale de santé bucco-dentaire

1.4. Appui à la faculté dentaire

1.5. Capitalisation d'expérience et sensibilisation de la profession au développement

II. MOYENS

Moyens mis en oeuvre

Commentaire

III. CONDITIONS DE REALISATION

Contributions locales

Calendrier d'exécution

Commentaire

IV. CONCLUSION

CHAPITRE II : RAPPORT FINANCIER

CHAPITRE III : ANNEXES

ABREVIATIONS

BNSBD : Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire

PNPBD : Programme National de Prévention Bucco-Dentaire

SUB COCOM : Comité de coordination entre un secteur spécialisé et le Ministère de la Santé

MAE : Ministère des Affaires Etrangères

ART (ou ATR) : Technique de Restauration Atraumatique (Verre Ionomère)
(technique de soins préventifs utilisant une instrumentation simple et adaptée à des conditions difficiles d'exercice, cette technique ne nécessite pas d'électricité)

ICC : International Cooperation for Cambodia

SBD : Santé Bucco-Dentaire

BD : Bucco-Dentaire

CHAPITRE I : COMPTE-RENDU TECHNIQUE

I. OBJECTIFS

1.1. Rappel des objectifs du projet

Objectif : L'objectif du projet est de développer la santé bucco-dentaire de la population du Cambodge.

- Objectif spécifique n°1 : Améliorer le programme national de prévention bucco-dentaire (PNPBD) dans les écoles primaires du Cambodge d'ici 2003

n°1.1 : Etendre la couverture du PNPBD à 35% des enfants scolarisés en province.

n°1.2 : Suivi du PNPBD à Phnom Penh,

n°1.3 : Assurer la pérennité du PNPBD au niveau national d'ici 2004,

n°1.4 : Evaluer l'efficacité du PNPBD,

n°1.5 : Améliorer et renforcer la coordination du PNPBD,

n°1.6 : Améliorer le volet Education Pour la Santé,

n°1.7 : Mettre en place un projet pilote de centre de soins dentaires préventifs dans une école primaire de Phnom Penh.

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

n°2.1 : Renforcer le Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire au Ministère de la Santé

n°2.2 : Faciliter l'organisation du 3^{ème} Plan National de Santé Bucco-Dentaire au Cambodge

n°2.3 : Appuyer la mise en place d'une législation sur la profession dentaire au Cambodge,

n°2.4 : Appuyer la réalisation d'une 2^{ème} enquête socio-épidémiologique nationale,

n°2.5 : Réaliser une étude sur les risques infectieux liés aux pratiques dentaires au Cambodge,

- Objectif spécifique n°3 : En partenariat avec la faculté dentaire de Phnom Penh appuyer la mise en place d'un enseignement spécialisé en hygiène et santé publique

- Objectif spécifique n°4 : Capitaliser les expériences et sensibiliser la profession au développement

1.2. Appui au programme national de prévention bucco-dentaire (PNPBD)

1.2.1. Rappels : Présentation du PNPBD

Localisation:	écoles primaires du Cambodge
Population:	enfants de 6 à 12 ans 156 300 enfants en 2000
Responsables :	Ministère de la Santé / Faculté dentaire Ministère de l'Education
Partenaires :	AOI (expertise technique, soutien financier, formation) Unilever (dons en matériel, soutien financier) New Asian World (soutien au bus dentaire)
Personnel :	1 Coordinateur et 3 assistants
Description :	6 composantes

- *Sessions de brossage au dentifrice fluoré quotidiennes :*
Elles sont organisées par les « leaders de classe » et sont supervisées par les professeurs.
Les Directeurs réalisent la supervision mensuelle.
Le partenaire privé fournit du dentifrice et des brosses pour les élèves de niveau 2 et 3 (7-8 ans). L'équipe responsable du programme se charge de leur distribution.
- *Sessions de bains de bouche au fluor :*
Programme de bains de bouche au fluor hebdomadaires (2g/litre).
(même organisation que le brossage)
- *Education Pour la Santé :*
4 leçons par année dans chaque classe, réalisées par les enseignants.
Matériel utilisé : posters, livres, modèles plastique de démonstration pour brossage.
- *Compétitions annuelles :*
Elles sont réalisées seulement avec les classes de niveau 3, dans le but de motiver les participants au programme.

Première étape : au sein de chaque école, les directeurs d'écoles organisent des compétitions pour choisir la meilleure classe de chaque école.

Deuxième étape : dans chaque district, des compétitions sont organisées entre les écoles. Chaque école envoie sa meilleure classe à cette compétition.

Pendant les compétitions, chaque classe présente ses activités pour le programme : brossage, bains de bouche au fluor, pièces comiques, chansons, concours de dessins.

- *Programme de soins préventifs:*
 - Des soins préventifs sont réalisés ponctuellement, dans le cadre du cursus de formation des infirmiers dentaires (province de Kampong Cham).
 - La clinique dentaire mobile (autobus dentaire), soutenu par une ONG japonaise (New Asian World) effectue également des soins préventifs aux alentours de Phnom Penh : Technique ART, extractions simples, amalgames, soins urgents.
- *Recherche et études*
Exemples d'études réalisées : connaissances des élèves, opinion des directeurs d'écoles sur le programme, évolution des habitudes en hygiène dentaire des enfants en école secondaire.

L'appui AOI au PNPBD dans le cadre du « Projet de Santé Bucco-Dentaire » cofinancé par le MAE (projet n° 980152200) :

- de janvier 1999 à juillet 1999 : la phase « pilote » du projet s'est déroulée à Phnom Penh (17 écoles, échanges avec le projet Vietnam, évaluation interne du programme).
- d'août 1999 à juillet 2000, suite à l'évaluation , le programme est réorienté :
Le partenariat avec le Ministère de l'Education est renforcé, des séminaires de formation de formateurs sont mis en place, la couverture géographique est élargie, des aspects techniques du programme sont modifiés et la formation du personnel est améliorée.

1.2.2. Objectifs et résultats

- ***Objectif n°1.1: Etendre la couverture du PNPBD à 35% des enfants scolarisés en province.***

Exposé des résultats :

Un groupe de travail interministériel a été mis en place en janvier 2001, il comprend des représentants de 3 institutions : Ministère de la Santé, Ministère de l'Education et de la Faculté dentaire de Phnom Penh.

La mise en place des projets pilotes et l'extension en province à 35% est retardée et n'a pas encore été appliquée. La couverture du programme en province reste actuellement étendue à 5 % des enfants scolarisés en province (100 000 enfants).

Suite aux discussions du groupe de travail, il semble que l'objectif de 35% soit trop ambitieux, il serait plus réaliste de fixer un nouvel objectif de 20 % en 2004.

Le groupe de travail a également pris la décision de continuer à travailler avec une démarche pilote tant qu'une solution adaptée n'a pas été trouvée pour résoudre les problèmes de pérennité au niveau de Phnom Penh.

Le développement d'un partenariat équitable avec des compagnies privées intéressées par ce programme est un des axes qui a été retenu pour développer le projet. Un projet pilote de vente de dentifrice à bas coût dans les écoles a démarré début mai, s'il se révèle être un

succès, cette stratégie pourrait être étendue à tous le pays. Mais il faudra attendre les résultats du projet pilote pour tirer des conclusions.

- **Objectif n°1.2 : Suivre le PNPBD à Phnom Penh,**

Exposé des résultats :

L'équipe a appliqué le programme dans toutes les écoles de Phnom Penh (160 000 enfants) conformément au calendrier prévisionnel. Une nouvelle étude menée en janvier 2003 a permis d'évaluer la participation des écoles au programme (voir ?? détails Teng).

- **Objectif n°1.3 : Assurer la pérennité du PNPBD au niveau national d'ici 2004**

Exposé des résultats :

Les axes de travail définis afin d'améliorer la pérennité du programme découlent de l'étude réalisée par le groupe de travail en avril 2001, ils sont les suivants :

1. Mettre en place une structure indépendante financièrement pour diriger les activités

Après avoir envisagé plusieurs type de structures (ONG locale, utilisation de structures gouvernementales, structure privée), le groupe de travail s'oriente vers l'utilisation d'une structure privée comme l'utilisation de la clinique dentaire du coordinateur comme local. La gestion financière se réalise déjà de façon autonome, le groupe de travail possédant son propre compte en banque. L'AOI souhaite appuyer les praticiens du groupe de travail dans leur exercice privé, car la pérennité de leurs activités passe également par une amélioration de leurs revenus par leur clinique privée.

2. Réduire les activités non pérennes et/ou dont l'efficacité n'est pas prouvée

La réduction de certaines activités continue à être appliquée (compétitions et éducation pour la santé).

3. Améliorer la participation des compagnies privées

L'amélioration de la participation des compagnies privées est un élément essentiel pour atteindre l'objectif n°1.3.

Unilever est un partenaire important du programme depuis 1994. Suite aux négociations entreprises avec eux depuis 3 ans, ils viennent d'accepter de travailler sur 2 axes important permettant d'assurer la pérennité du programme :

- participation aux frais de fonctionnement (per-diem, transport, ... pour le groupe de travail)
- vente de dentifrice et brosses à prix réduits

Un projet pilote permettant de tester cette nouvelle approche a débuté en février 2003 et s'achèvera en juillet 2003. Une évaluation permettra alors de faire le bilan sur cette nouvelle approche.

Colgate est le deuxième partenaire potentiel du programme. Malgré des efforts depuis 2 ans, faute de stratégie adaptée de leur part, ils n'ont pu soutenir le programme. Colgate tenait absolument à être présent dans les écoles primaires de Phnom Penh, tandis que Unilever était déjà présent.

Des négociations avaient également été entamées avec eux, mais suite aux évènements politiques entre la Thaïlande et le Cambodge survenus en Janvier 2003, la représentante de la compagnie d'origine thaïlandaise est repartie à Bangkok, et les relations sont difficiles entre la Thaïlande et le Cambodge. Nous sommes maintenant dans une phase d'attente et cherchons à contacter le nouveau responsable.

L'AOI intervient en tant que consultant au cours de ces négociations.

4. Améliorer la participation des parents

Le manque de participation des parents est un des points faibles du programme.

Des programmes similaires dans les pays de la sous-région ont de meilleurs résultats sur ce point (Thaïlande, Vietnam, Laos).

Plusieurs projets pilotes qui se déroulent actuellement permettront de mieux connaître les capacités de participation.

5. Former l'équipe du programme à la recherche de fonds

L'équipe est maintenant capable de chercher des fonds par elle même.

6. Améliorer la participation financière du Ministère de la Santé

La récente nomination du Dr Oum Teng (Coordinateur du programme) au Ministère de la Santé va beaucoup aider en ce sens, il a déjà inclus le budget concernant l'approvisionnement en Fluorure de Sodium pour l'année 2003/2004. Ce sera un premier test concernant l'implication financière du Ministère dans ce programme.

- ***Objectif n°1.4 : Evaluer l'efficacité du PNPBD***

Les études réalisées préalablement et exposées dans le rapport intermédiaire 1 ont permis de mesurer l'efficacité du programme.

- ***Objectif n°1.5 : Améliorer et renforcer la coordination du PNPBD***

Des formations locales en anglais, informatique et management sont suivies par 4 membres du groupe de travail.

Le Dr Lay Vuthy (assistant) participe au diplôme universitaire en santé publique dentaire, mis en place dans le cadre de l'objectif n°3.2.

- **Objectif n°1.6 : Améliorer le volet Education Pour la Santé**

Cet objectif n'est plus poursuivi, pour la raison suivante :

Inadéquation aux recommandations internationales et aux résultats publiés dans les revues de référence.

En effet, face à l'impact discutable de l'Education Pour la Santé, les experts recommandent de n'investir qu'une partie minimale de budget dans ce domaine, sans pour autant supprimer cette activité des programmes.

Nous avons décidé de suivre ces recommandations.

- **Objectif n°1.7 : Mettre en place un projet pilote de centre de soins dentaires préventifs dans une école primaire de Phnom Penh**

Le projet était dans sa phase de préparation cette année. Le projet pilote devait voir le jour en octobre 2002. L'objectif était d'estimer la faisabilité, l'acceptabilité, la pérennité et le rapport coût bénéfique d'un projet de soins préventifs dentaires dans les écoles primaires de Phnom Penh. La possibilité de participation financière des parents et la volonté du gouvernement à financer ce type de programme devaient être estimées.

Ce projet n'a pu être appliqué car le Ministère de l'Education a refusé les modalités de mise en place du projet. En effet, l'objectif était de mesurer la participation des parents, mais le Ministère de l'Education n'a pas donné son accord pour que des cotisations soient demandées aux parents. Il y a actuellement une importante réforme au niveau du Ministère de l'Education, ils essayent de réduire la participation des parents dans les écoles.

Ce projet a donc été temporairement mis en suspend, et une nouvelle approche est en cours de préparation.

Le projet s'oriente vers une approche de recherche appliquée qui permettrait de démontrer au Ministère de la Santé et de l'Education l'intérêt de ce genre de programmes.

1.2.3. Commentaires

Suite aux discussions du groupe de travail, il semble que l'objectif d'étendre la couverture du programme en province à 35% soit trop ambitieux, il serait plus réaliste de fixer un nouvel objectif de 20 % en 2004.

De plus, il faut maintenant attendre les résultats du projet pilote de vente de dentifrice à prix réduits, il paraît déplacé d'envisager une extension large en province sans les résultats du projet pilote.

Le retard pris sur ce volet est essentiellement dû aux difficultés du partenaire privé.

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. C'est l'un des éléments les plus importants de ce projet, ils sont maintenant capables de gérer par eux-mêmes leur projet et de trouver les solutions à leurs problèmes.

1.3. Appui à l'élaboration et a la mise en place d'une politique nationale de santé bucco-dentaire

1.3.1. Objectifs et résultats

- ***Objectif n°2.1 : Renforcer le Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire au Ministère de la Santé***

Exposé des résultats :

La situation au Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire a beaucoup évolué récemment. En effet, à son retour de Thaïlande, le Dr Oum Teng a été nommé directeur du bureau, et il a pu commencer à faire évoluer la situation.

Le Dr Hac Sithorn et le Dr Tep Pirou sont également revenus de formation à l'étranger (Master en Santé Publique) et ont réintégré le bureau.

Deux autres assistants participent au diplôme universitaire en santé publique mis en place dans le cadre de l'objectif n°3.2.

Les compétences sont maintenant présentes, et le bureau a un directeur très motivé, entreprenant et possédant beaucoup d'expérience.

Il s'agit maintenant de réussir intégrer toutes ces compétences pour former une véritable équipe et d'être attentif au problème de motivation pour ces personnes qui sont sous-payées dans l'administration.

- ***Objectif n°2.2 : Faciliter l'organisation du 3^{ème} Plan National de Santé Bucco-Dentaire au Cambodge***

Exposé des résultats :

Le 3^{ème} plan national de santé bucco-dentaire a été élaboré en novembre 2000. (rapport intermédiaire 1)

- ***Objectif n°2.3 : Appuyer la réalisation d'une 2^{ème} enquête socio-épidémiologique nationale***

Exposé des résultats :

Ce projet est mis en suspend, n'étant pas actuellement considéré comme une priorité de santé publique.

- **Objectif n°2.4 : Appuyer la mise en place d'une législation sur la profession dentaire au Cambodge**

Exposé des résultats :

Les changements au niveau du Bureau National pour la SBD ont eu un impact important, suite à sa nomination, le Dr Oum Teng a mené les premières étapes de ce projet.

La première étape importante était de rédiger un document indispensable au développement du domaine dentaire : la politique nationale de SBD. Ce document a été réalisé entre novembre 2002 et février 2003 avec la collaboration des principaux acteurs du domaine dentaire au Cambodge. Deux experts ont également contribué à ce document par leurs conseils.

Ce document est maintenant prêt à être imprimé (cf ANNEXE)

- **Objectif n°2.5 : Réaliser une étude sur les risques infectieux liés aux pratiques dentaires au Cambodge**

Exposé des résultats :

L'enquête est en cours de préparation. Le Dr Oum Teng a choisi ce sujet pour effectuer sa thèse d'enseignant à la faculté dentaire de Phnom Penh.

Son démarrage devait avoir lieu en août 2002, mais faute d'un emploi du temps trop chargé, le Dr Oum Teng n'a pu respecter son calendrier.

1.3.2. Commentaires

Les évolutions récentes concernant ce domaine sont remarquables, notamment la nomination du Dr Oum Teng au poste de directeur du BNSBD. Il est plus que jamais très motivé et enthousiaste pour œuvrer dans le domaine de la santé publique pour son pays.

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 période cruciale pour l'organisation du secteur dentaire au niveau central, il n'y a jamais eu autant de compétences réunies à ce niveau.

1.4. Appui a la faculté dentaire

1.4.1 Objectifs et résultats

Objectif n°3.1 : Mise en place d'un enseignement spécialisé en hygiène

Exposé des résultats :

L'évaluation des procédures de prévention des infections croisées à la faculté d'odontostomatologie de Phnom Penh a eu lieu en Février 2002 (rapport intermédiaire 1). Dominique Roux et Guillemette Clapeau étaient intervenus en tant qu'experts pour participer à l'évaluation.

Suite aux discussions avec le doyen de la faculté et l'équipe d'enseignants, la trame du projet était esquissée. Elle était plus importante que les objectifs initiaux de l'AOI, puisque une grande partie du projet consistait à réhabiliter la clinique de la faculté.

Avant de se lancer dans la réalisation d'un tel projet, l'AOI a estimé qu'il fallait des pré-requis et des garanties de la part de la Faculté. Une convention de collaboration a donc été rédigée entre l'AOI et la Faculté afin de préciser le rôle de chacun. (cf ANNEXE). Parmi les pré-requis important était la rédaction d'un document de projet détaillant les modalités de mise en œuvre du projet (objectifs, activités, hypothèses, planning, budget). Il était également prévu que la faculté participe à une hauteur minimum de 10% du montant total du projet.

La rédaction de ce document en en cours (voir annexe), la version définitive permettra la recherche de fonds complémentaires à la réalisation complète du projet prévue en Janvier 2004.

Objectif n°3.2 : Mise en place d'un enseignement spécialisé en santé publique

Exposé des résultats :

Le Diplôme Universitaire en Santé Dentaire a débuté Janvier 2003, le financement complémentaire ayant été trouvé. Au total 16 élèves ont été sélectionnés. Il est prévu que ce programme soit étendu à une maîtrise en santé publique pour les meilleurs élèves.

Ce projet est réalisé en partenariat avec le Pr Hobdell, la faculté de Phnom Penh et l'AOI. (ANNEXE ?)

Une évaluation de la formation permettra de mesurer les impacts de ce projet.

1.4.2. Commentaires

Les conditions sont très favorables, et les objectifs de départ ont été élargis : le volet hygiène est étendu à une réhabilitation de certains services de la faculté et le diplôme universitaire évoluera vers une maîtrise en santé publique.

1.5. Capitalisation d'expérience et sensibilisation de la profession au développement

1.5.1. Objectifs et résultats

- ***Objectif n°4.1 : Echanges d'expériences dans la région***

Exposé des résultats :

Les membres du groupes de travail et de l'équipe AOI ont participé à différents voyages d'études et conférences dans la région :

- Février 2003 : F. Courtel et Oum Teng ont participé au 2^e congrès asiatique sur les programmes de prévention en milieux scolaires.
- Mars 2003 : F. Courtel et Oum Teng ont participé au congrès international de la FDI sur la paquet minimum d'activités dentaires dans le pays en développement.
- Avril 2003 : F. Courtel et Oum Teng ont participé à des rencontres à Paris avec des responsables de projets de différents pays (Laos, Burkina-Faso, Mauritanie).

- ***Objectif n°4.2 : Sensibilisation de l'opinion***

Exposé des résultats :

- Publication d'un article en novembre 2002 d'un article dans la revue Developing Dentistry sur la problématique du dentifrice fluoré abordable.
- Décembre 2002 : participation de F Courtel à l'ADF,
- Décembre 2002 : échanges d'expériences avec les responsables de projets AOI, travail sur la mise en place d'un réseau d'échange et de formation.
- Avril 2003 : présentation des activités de l'AOI au Cambodge lors d'une rencontre avec les adhérents de l'AOI.

1.5.2. Commentaires

La dynamique de sous région est très intéressante.

Des pays comme le Vietnam ou le Laos ont un niveau proche de celui du Cambodge, cela permet des échanges d'expérience intéressants et bénéfiques pour tous les acteurs de terrain.

L'AOI étant présent depuis 1998 au Cambodge, elle dispose actuellement d'une documentation et d'une expertise importante concernant le secteur dentaire. De nombreux visiteurs nous sollicitent pour des conseils et des échanges de documents.

II MOYENS

2.1. Moyens mis en oeuvre

Moyens humains :

- 1 assistant technique, coordinateur du projet AOI Cambodge : Dr Courtel François
- 1 animateur, Coordinateur du PNPBD : le Dr Oum Teng
- 2 assistants du PNPBD : le Dr Lay Vuthy et Mme Slath Chenda
- personnel local selon les besoins du programme, rémunéré au per diem,
- missions techniques AOI,

Moyens matériels :

- Bureau AOI à Phnom Penh
- 1 Voiture et 2 mobylettes AOI,
- Dons de matériels par Unilever (brosses, dentifrice, posters), et distribution en partenariat avec le Ministère de la Santé et Ministère de l'Education,
- 2 Ordinateurs, et imprimantes,

2.2. Commentaire

Les moyens humains et matériels sont progressivement réduits, pour préparer à une autonomie complète des partenaires. L'assistant technique a changé de bureau pour être autonome et réduire des coûts administratifs du projet. Le personnel travaillant avec le projet est intégré dans le service public. Les frais de fonctionnement sont considérablement réduits.

III. CONDITIONS DE REALISATION

3.1. Contributions locales

- Ministère de la Santé,
- Bureau National pour la Santé Bucco-Dentaire,
- Faculté Dentaire de Phnom Penh,
- Compagnie privée : Unilever
- Ministère de l'Education,
- Autres ONG : ICC (International Cooperation for Cambodia), LDSC (Latter Day Saint Charities) et New Asian World.

3.2. Le calendrier d'exécution

Le calendrier d'exécution est présenté en annexe. Les dates de report sont notées sur le calendrier.

3.3. Commentaire

La collaboration entre les différents partenaires est très positive dans le secteur dentaire. La présence au Cambodge depuis de nombreuses années de certaines organisations (ICC, AOI,...) et les partenariats établis avec les institutions sont des facteurs favorables.

L'AOI a fait un effort de communication et de mise en réseau des différents partenaires depuis 2 ans. Ceci s'est concrétisé par la mise en place de réunions régulières coordonnées par l'AOI, afin d'améliorer les échanges et la coopération entre les différents partenaires présents au Cambodge.

IV. CONCLUSION

Cette phase du projet a été marquée par de nombreuses évolutions positives du projet. Certains processus prennent du temps à se mettre en place, mais il est souvent préférable de ne pas brusquer les partenaires, et de les laisser faire une part du chemin afin d'obtenir des résultats durables.

Le principal partenaire privé du programme de prévention est toujours la source principale du retard concernant les projets pilotes. 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. C'est l'un des éléments le plus important de ce projet, ils sont maintenant capables de gérer par eux-même leur projet et de trouver les solutions à leurs problèmes. Même si dans l'immédiat il paraît prématuré d'envisager une extension du programme à plus de 10% des enfants scolarisés, le groupe de travail a les compétences pour le réaliser à l'avenir.

L'appui au niveau central pour la mise en place d'une politique nationale de Santé bucco-dentaire est très encourageant. Les évolutions récentes sont 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 a déjà mené à bien une première tâche 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 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 se déroule 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. L'appui au secteur hygiène demande une forte implication des partenaires vu l'envergure du projet, cela explique ce temps de préparation important. Il paraît cependant inévitable de s'assurer de certains pré-requis si l'on veut obtenir des résultats durables.

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

Description des activités à entreprendre pour la phase suivante :

Concernant l'objectif spécifique n°1 :

L'AOI a beaucoup réduit son soutien financier et technique afin de tester l'autonomie du programme, en aout 2003, le programme sera proche de l'autonomie complète. L'objectif étant de réduire le rôle de l'AOI à celui de consultant. Les résultats du projet pilote de vente de dentifrice sont attendus avec impatience. L'extension du programme de prévention en province sera appliquée à hauteur de 10 %.

Le projet pilote de soins préventifs est suspendu, et une nouvelle approche sera redéfinie lors de l'année 2003.

Concernant l'objectif spécifique n°2 :

La nouvelle donne au ministère de la santé permet d'entrevoir des perspectives intéressantes. Nous appuierons cette nouvelle équipe pour qu'ils puissent réaliser des projets essentiels : recherche sur le fluor dans l'optique de préparer la fluoration des eaux ou du sel au Cambodge, finalisation de la politique de SBD, enquête sur les risques infections dans les cliniques dentaires, ...

Concernant l'objectif spécifique n°3 :

Le diplôme universitaire en santé publique suivra le programme prévu (1 semaine de formation par mois en moyenne).

Le projet d'appui au secteur hygiène de la faculté dentaire de Phnom Penh devrait débuter en janvier 2004. La finalisation du document de projet et la recherche de fonds complémentaires seront des étapes préalables.

Concernant l'objectif spécifique n°4 :

La rédaction d'un document de capitalisation d'expériences sur les programmes de prévention BD en milieu scolaire est prévue.