

# Radioscopie de l'AOI

Depuis plusieurs années, le Chirurgien-Dentiste de France ouvre ses colonnes à l'AOI. Mais que savons-nous de cette association et de son fonctionnement? Le Dr Hubert Weil, son président, a bien voulu répondre à nos questions.



## CDF: Pouvez-vous nous présenter l'AOI?

Hubert Weil: L'AOI est une ONG indépendante créée en 1983. Les orientations sont prises par l'assemblée générale et appliquées par le conseil d'administration et le Bureau. Ces orientations définissent les priorités d'action, le soutien à de nouveaux programmes ou la modification des statuts. Les instances de décision sont composées des adhérents et sont souvergines.

#### Que fait concrètement l'association?

H. W.: Depuis plus de 30 ans, l'association a pour but de contribuer à l'améliora-

tion de la situation sanitaire et bucco-dentaire à travers le monde et en particulier dans les pays en développement. Il convient de préciser que pendant ces premières années d'activité, l'AOI a envoyé des praticiens dans différents pays faire des soins. Elle a rapidement pris conscience du caractère limité de ce type d'actions et des nombreux problèmes posés par la substitution au système et aux praticiens locaux. L'objectif est donc d'avoir un rôle d'appui-conseil, technique et financier sur des programmes mis en place par les partenaires. Les principaux axes sont la formation, la prévention (accès au fluor), l'accès aux soins et

la sécurité des soins. L'association favorise les échanges entre les pays du sud comme récemment entre Madagascar, le Laos et le Cambodge. Les actions de l'AOI se caractérisent par un soutien sur le long terme comme au Burkina-Faso, au Cambodge, au Laos, en Haïti, à Madagascar et aussi en France en mettant l'accent sur la formation en santé publique.

## Quelle est aujourd'hui votre démarche d'appui ?

H. W.: Il faut se rendre compte qu'appuyer des partenaires du Sud nécessite une bonne connaissance préalable du contexte, de la

### Environnement de santé

culture, et des problèmes. Par ailleurs, la spécificité des problèmes de santé buccodentaire dans les pays en développement suscite des réponses souvent différentes de celles appliquées dans les pays industrialisés. C'est pourquoi l'AOI travaille en réseau avec différents acteurs tels que l'OMS, des Universités francophones et anglophones, des ONG, l'Agence française de développement (AFD), des ambassades de France et des entreprises. L'association est membre de plusieurs collectifs d'ONG pour échanger et améliorer ses pratiques. Ensuite, le contexte de l'intervention doit être relativement stable et favorable à une approche de développement. Le critère le plus important est la dynamique et la motivation des partenaires potentiels.

Enfin, la préparation des projets intègre les perspectives et la pérennité. Il s'agit d'identifier des critères de pertinence et de faisabilité spécifiques à chaque situation. Ceux-ci vont faciliter le déroulement des étapes du projet en s'appuyant sur la complémentarité des expertises et la collaboration des partenaires. Dans chaque cas, une réflexion, une recherche, une collaboration sont nécessaires. Des approches innovantes sont développées pour réduire les inégalités dans le domaine de la santé bucco-dentaire et renforcer la capacité des partenaires en évi-

La préparation des projets intègre les perspectives et la pérennité





tant les relations d'assistanat. Les projets ne sont en aucun cas livrés « clés en main » mais résultent d'une préparation concertée avec les professionnels, les universités et les pouvoirs publics concernés.

## Comment fonctionnez-vous sur le terrain?

H. W.: Dans chaque pays, nous avons une petite équipe de personnel et un coordinateur qui peut être local ou expatrié. L'activité de l'équipe est très polyvalente ; relation avec les partenaires (ministères, associations, autres organisations...), suivi des programmes, rapports techniques et organisation de missions d'expertise. L'équipe participe à la définition et à la gestion des orientations stratégiques ; gère les aspects administratif et financier (comptabilité, personnel, matériel). Enfin, elle contribue à la capitalisation d'expérience de l'AOI, c'est-à-dire à tirer les lecons du projet, bonnes ou mauvaises et à les diffuser par des articles ou des présentations lors de congrès comme celui de l'ADF. Cette année, c'est la situation à Madagascar qui y sera présentée (voir encadré).

#### D'où proviennent les ressources ?

**H. W.**: En 2014, le budget de l'AOI était de 674 000 € avec la répartition suivante :

66

#### Dans chaque pays, nous avons une petite équipe de personnel et un coordinateur qui peut être local ou expatrié

54 %, de subventions publiques (AFD, Agences régionales de santé, départements), 46 % de subventions privées (dons, cotisations, cartons de rendez-vous, cartes de vœux, engagements d'organismes professionnels, entreprises partenaires et cabinets partenaires). Pour une information complète, le dernier rapport financier est disponible sur le site Internet.

Sur cet aspect des ressources, je voudrais insister sur l'importance du soutien que représente l'utilisation des cartons de rendez-vous AOI et le rôle des Cabinets Partenaires dont le principe est simple : le praticien s'engage à verser à l'AOI l'équivalent d'une consultation par mois, ou plus (don fiscalement déductible). Cet engagement est essentiel car il assure à l'AOI des fonds propres et la pérennité de ses appuis. Aujourd'hui, 300 « Cabinets Partenaires » soutiennent l'AOI et nous les en remercions vivement. Pour avancer sereinement, il faudrait toutefois doubler ce nombre. C'est un objectif réaliste et j'espère que les éclairages que nous venons de vous donner pourront convaincre un certain nombre de nos confrères de devenir Cabinet Partenaire...

# Participez à la séance AOI au Congrès de ADF 2015!

#### **Programme:**

Madagascar, les enjeux d'un appui dans un État en crise

Rendez-vous le vendredi 27 novembre De 9h30 à 12h30

**Pour plus d'informations :** www.aoi-fr.org