



**CAHIER n°3 - Compte rendu technique et financier**

**compte rendu d'exécution intermédiaire relatif  
à la tranche n°2**

*Projet de terrain*

*Titre du projet :*

*Projet d'appui au développement intégré  
de la santé bucco-dentaire au Laos et à Madagascar  
Convention n° : CZZ 1931 01 B*

*Période couverte par le présent compte rendu :*

*1<sup>er</sup> avril 2015 au 15 avril 2016*

*Date de rédaction du présent compte rendu : 30 avril 2015*

*Nom de la personne référente à contacter si nécessaire : B. Decroix*

*Nom de l'ONG : Aide Odontologique Internationale*



## **COMPTE RENDU TECHNIQUE ET FINANCIER INTERMEDIAIRE 2 :**

### **Liste des abréviations**

AOI	Aide Odontologique Internationale
AUF	Agence Universitaire Francophone
CHD1	Centre Hospitalier de District de niveau 1
CIC	Contrôle de l'Infection Croisée
CID-CDF	Conférence Internationale des Doyens des facultés de Chirurgie Dentaire d'expression totalement ou partiellement Française
CPSBD	Comité de Promotion de la Santé Bucco-Dentaire
CSB2	Centre de Santé de Base de niveau 2
FDI	Fédération Dentaire Internationale
FDQCC	Food and Drug Quality Control Center
LPB	Luang Prabang
MGC	Médecin généraliste communautaire
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ORCA	Organisation for Caries Research
RDP Lao	République Démocratique Populaire du Laos
SBD	Santé Bucco-Dentaire
SSOABD	Service de la Santé Oculaire, Auditive et Bucco-Dentaire
Sel IF	Sel iodé et fluoré
TUD	Traitement de l'urgence dentaire

# 1/ COMPTE RENDU TECHNIQUE

## I/ Rappel succinct du contexte initial de mise en œuvre du projet

### 1. Zones géographiques prévues par l'action,

Au Laos, les actions couvrent la municipalité et la province de Vientiane. Le projet de prévention par la fluoruration du sel va s'étendre progressivement au niveau national sur la durée du projet.

A Madagascar, les actions couvrent les régions d'Antananarivo, d'Itasy, de Bongolava, de Vakinankaratra, et d'Analamanga. L'AOI travaille depuis 1997, principalement sur fonds propres.

### 2. Calendrier prévu des réalisations (période couverte),

- Durée du projet prévue : 4 ans (ANO du 21 mai 2015)
- Date de démarrage : 1<sup>er</sup> juillet 2013

### 3. Description succincte de l'action et rappel des objectifs de départ et de la problématique visée,

Objectif global : Améliorer la santé bucco-dentaire de la population du Laos et de Madagascar

Objectif(s) spécifique(s) :

- 1.1. Améliorer la mise en place du programme intégré de promotion de la santé,
- 1.2. Améliorer l'accès aux soins de qualité,
- 1.3. Renforcer les compétences des cadres de santé,
- 1.4. Sensibiliser la profession dentaire aux problématiques de développement et capitaliser les expériences.

Les problématiques visées sont multiples :

➤ Problème 1 : Accès limité de la population au fluor

Une progression des pathologies bucco-dentaires liée à l'augmentation de la consommation en sucres et en tabac est observée. Au Laos, la prévalence des pathologies dentaires est élevée (le problème touche 72,9% des enfants de 12 ans sur les dents définitives et 93,8% chez les enfants de 6 ans sur les dents temporaires - 2009). A Madagascar (2002), 60% des enfants de 12 ans sont atteints de maladies carieuses. La recherche et l'expérience pratique de nombreux pays industrialisés ont démontré que ces taux peuvent être réduits à des niveaux très bas. Le fluor joue un rôle important dans ce processus. La fluoruration du sel est une mesure de santé publique efficace pour cibler une grande partie de la population avec un très bon rapport coût/efficacité. Il faut travailler à l'amélioration de l'accès au sel fluoré des populations ainsi qu'à l'accès à un dentifrice fluoré de qualité.

➤ Problème 2 : Accès limité de la population aux soins de qualité

Au Laos et à Madagascar, les risques d'infections nosocomiales lors des soins sont élevés. Dans les structures de santé, les standards et protocoles d'hygiène sont d'un niveau très faible et exposent les patients à des risques d'infections. Le personnel médical n'a, pour la plupart, jamais reçu de formation pour pouvoir appliquer les procédures.

➤ Problème 3 : Compétences limitées des cadres

Au Laos, au sein du Ministère de la Santé et de la faculté, vingt cadres sont impliquées dans la mise en place du programme de fluoruration du sel et de la réduction des infections liées aux soins. Leurs connaissances restent limitées concernant les stratégies, les méthodes d'évaluation et de planification. Malgré la dynamique existante au sein de ce groupe de cadres, leur capacité à mettre en place des programmes, nécessitant un degré d'expertise élevée, reste très limitée.

L'association des dentistes lao a des moyens et une expérience limités, et de ce fait bénéficie du soutien de l'AOI dans sa structuration, la formation de ses dirigeants et la mise en place de ses activités. La faculté dentaire de Vientiane est engagée dans la réforme de son dispositif

d'enseignement en faisant évoluer progressivement les curriculums de formation vers les standards internationaux. Un appui sera apporté pour la planification de programmes de formation et la construction d'outils d'évaluation des étudiants. L'appui à l'enseignement de spécialités au sein de l'université est aussi à mettre en œuvre.

- Problème 4 : Faible sensibilisation de la profession dentaire aux enjeux de la solidarité internationale et défaut de capitalisation d'expérience

Les acteurs du développement ont parfois une vision très limitée des problématiques liées à la solidarité internationale. L'AOI a acquis une expérience dans le domaine du partenariat et dans l'intégration aux politiques de santé des pays. Il est important de sensibiliser les acteurs du développement en France, en Europe, au Laos et à Madagascar pour améliorer leurs pratiques et leur façon d'envisager les partenariats dans le cadre de la solidarité internationale.

#### **4. Principaux partenaires prévus et rôle dans le projet,**

Laos : Ministère de la Santé, Association Dentaire Laotienne, association des producteurs de sel, université des sciences de la santé de Vientiane

Madagascar : Ministère de la Santé, Ministère du Commerce, Directions régionales de la santé, producteurs de sel

Partenaires internationaux : AUF, CID-CDF, Conseil Régional de l'Ile de France, Fondation Salins, Hôpital de Longjumeau, OMS, Unident, GACD, Université de Thammasat, Université d'Auvergne, Unicef, Santé Sud.

#### **5. Groupes cibles prévus : nature, nombre...**

- 35% de la population du Laos révisé à 8,5% et 12% de la population de Madagascar révisé à 50% (programme de fluoration du sel),
- les enseignants et les étudiants de la faculté dentaire de Vientiane,
- les cadres de la santé au niveau central, régional et du district,
- les médecins de campagne,
- l'Association dentaire laotienne,
- le personnel médical des services dentaires, de petite chirurgie et de maternité des CHD1 et CSB2 identifiés.

## **II/ Le cas échéant, principales évolutions intervenues dans le contexte du projet durant la période écoulée**

### **1. Dans le contexte politique, économique ou social**

Madagascar : Pas de changement

Laos : élections législatives en février 2016 et nomination le 20 avril 2016 du nouveau ministre de la santé le Dr Bounkong SIHAVONG.

### **2. Dans le calendrier de réalisation (période effectivement couverte),**

Le présent rapport couvre la période allant du 1<sup>er</sup> avril 2015 au 15 avril 2016.

Le décaissement de la 2<sup>ème</sup> tranche de la subvention est intervenu le 24 juin 2015.

### **3. Dans les zones géographiques effectivement couvertes par l'action,**

Au Laos et à Madagascar, pas de changements concernant les zones géographiques cibles durant la période écoulée.

### **4. Concernant les principaux partenaires et parties prenantes impliqués dans le projet : partenaires initialement prévus et partenaires effectivement impliqués, nouveaux partenaires...,**

#### **Au Laos :**

Partenariat avec le CDIDCF : le nouveau bureau élu en 2015 n'a pas suivi les actions entamées par l'équipe précédente. Le partenariat est en panne et des actions de lobbying se poursuivent menées par l'ancien doyen de la faculté de chirurgie dentaire de Paris Descartes.

**Madagascar**, pas de changement notable

### **5. Concernant les groupes cibles mobilisés,**

#### **Laos**

**Sel iodé et Fluoré :** Un changement est à noter au Laos concernant les groupes cibles mobilisés sur la période concernée. Au vu des difficultés de commercialisation rencontrées par les producteurs de sel iodé et fluoré et même si un important travail de marketing et de communication a été mis en œuvre pour augmenter les ventes, 35% de la population consommant quotidiennement du sel iodé et fluoré d'ici la fin du projet est un objectif à modifier pour le Laos. Dans les conditions actuelles, cibler 8.5% de la population laotienne (6 500 000 habitants-Banque mondiale 2011) - ce qui représente environ 600 000 personnes (sur la base d'une consommation de 2, 6kg par habitant et par an) est atteignable.

**Formation :** Les chirurgiens-dentistes de Vientiane ont été ciblés durant la période (73 personnes, de 9 districts) travaillant pour la plupart dans le secteur public et/ou privé. Ils ont bénéficié d'une formation sur l'hygiène et la prévention des infections avec la faculté dentaire.

Pas d'autres changements par rapport au rapport de la tranche 1.

### **6. Concernant les activités prévues.**

#### **Madagascar**

La CSM, principal producteur de sel, confrontée à un problème de matériel est en litige avec son fournisseur. La production de sel iodé et fluoré a été retardée avec cette situation. Cependant le producteur est en mesure de produire du sel iodé et fluoré répondant aux normes à partir du mois de juin 2016. Il a reçu l'agrément du ministère de la santé en mai 2016 (voir annexes). Le producteur de Tsangajoly va débiter les essais de fluoration et de iodation du sel en septembre 2016 et ensuite la commercialisation. Ainsi le programme ciblera plus de 50% de la population.

### III/ Les réalisations

1. Compléter le tableau synthétique ci-après (en reprenant impérativement, dans les colonnes surlignées en jaune, les résultats attendus, activités et indicateurs prévus énoncés dans le plan d'activités de la tranche concernée présenté en début d'année) sur la tranche écoulée

OBJECTIFS SPECIFIQUES	RESULTATS ATTENDUS	PRINCIPALES ACTIVITES DE LA TRANCHE PREVUES PAR OBJECTIFS	PRINCIPALES ACTIVITES REALISEES DURANT LA TRANCHE ECOULEE	INDICATEURS DE SUIVIDE LA TRANCHE PREVUE	INDICATEURS DE SUIVI MESURABLES EN FIN DE TRANCHE
<b>OBJECTIF 1</b> <b>Améliorer la mise en place du programme intégré de promotion de la santé</b>	<b>Résultat 1:</b> Le programme de fluoration du sel iodé est renforcé et sa couverture élargie	<b>Laos</b> <b>A1</b> : Intégration du fluor dans le fonds d'achat de l'iode	<b>Décret sur le sel fluoré et iodé</b> : Le décret a été signé par le ministre de la santé en décembre 2015. Un <b>fonds de roulement</b> (FDR) en fluor (KF) est effectif et a démarré officiellement en janvier 2016. AOI a contribué à la recherche du fournisseur et financé la 1 <sup>ère</sup> commande du FDR	Le décret avec le ministère du commerce est signé 1 commande est faite par le FDR au fournisseur 2 commandes sont faites au FDR (1 par producteur)	Le décret a été signé par le Ministère de L'industrie et du Commerce fin 2015. En 2015, le FDR a fait une commande qui a été répartie entre les 2 producteurs.
		<b>Laos</b> <b>A2</b> Renforcement du contrôle de qualité	Coopération renforcée avec le FDQCC/FDD pour le <b>contrôle de qualité du sel</b> (contrôle qualité de la production des deux usines ainsi qu'un programme de formation continue des techniciens de laboratoire des 2 usines). Cela fonctionne bien. Des échantillons de sel IF préalablement analysés par FDQCC et les usines ont été envoyés pour analyse comparative en France au laboratoire du groupe Salins à Aigues Mortes. Les bons résultats démontrent les compétences du FDQCC et des producteurs	90% des échantillons analysés ont une teneur en iode et en fluor répondant aux normes	90% des 910 échantillons analysés du 1 <sup>er</sup> avril 2015 au 30 mars 2016 ont une teneur en fluor répondant aux normes

		<p><b>Laos</b>  <b>A 3:</b> Développement de supports de communication et diffusion</p>	<p>Soutien à la conception, à l'impression et à la diffusion des supports de communication  3 émissions de télévision (interviews/reportages de 15 minutes) ont été diffusées à 8 reprises, chacune sur un mois, lors de l'émission sur la santé de la chaîne nationale (diffusée 2 fois chaque samedi)  1/ sur l'usine de Veunkham et la production de sel IF, 2/ Interview du Dr Ampaivanh de la faculté dentaire, sur le fluor, ses effets, son utilisation, 3/ Interview de Dr Chantavisao de la faculté dentaire, en charge des curriculums de formation, sur l'hygiène et la prévention des infections</p>	<p>Spots quotidiens sur 3 radios pendant 9 mois  4 émissions à la télévision</p>	<p>Spot sur 3 radios 5 fois par semaine, 2 fois/jour (à partir de décembre 2014)  10000 dépliants  700 T-shirts  27000 posters A4  90 bannières  Produits et distribués par les producteurs de sel</p>
		<p><b>Laos</b>  <b>A 4:</b> Appui à la commercialisation et à la vente des deux producteurs</p>	<p>Poursuite d'un soutien actif aux deux producteurs en termes de marketing et communication. Début 2016, des campagnes importantes sont lancées par chacun des producteurs pour relancer et augmenter les ventes de sel iodé et fluoré. L'usine de Veunkham a démarré une campagne à Luang Prabang sur les marchés et dans les écoles à base de distribution d'échantillons de sel et autres supports de communication auprès des revendeurs et consommateurs. L'usine de Khok Saath a lancé une campagne de promotion auprès des grossistes (1 tonne de sel iodé achetée, 20 kg de sel iodé-fluoré offerts)</p>	<p>1000 tonnes de sel iodé et fluoré vendues (500 tonnes par producteur)</p>	<p>145 tonnes à Veunkham  266 tonnes Koksaaat (janv 2015 à mars 2016)</p>

		<p><b>Madagascar</b>  <b>A 5 : Développement de supports de communication</b></p>	<p>Suite au plaidoyer pour l'inclusion du Fluor parmi les micronutriments essentiels, celui-ci a été admis dans la dernière liste des micronutriments essentiels à Madagascar</p> <p>Etablissement et sortie d'une note ministérielle sur la restriction de l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé Fluoré) au sel effectivement iodé et fluoré</p> <p>Etablissement d'un plan de communication par le comité multisectoriel de redynamisation du programme d'iodation et fluoration du sel</p>	<p>1 document pour les personnels de santé</p>	<p>Inclusion dans liste des micronutriments</p> <p>Plan de communication</p> <p>Note ministérielle sur l'utilisation du logo SIF</p>
		<p><b>Madagascar</b>  <b>A6 : Renforcement du contrôle de qualité : formation de 5 personnes et 2 laboratoires équipés</b></p>	<p>Formation en analyse du fluor de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4 agents du laboratoire central de nutrition du Ministère de la santé,</li> <li>- d'un agent du service de santé bucco-dentaire du ministère de la santé.</li> </ul> <p>Equipement du laboratoire central de nutrition du Ministère de la santé en matériel d'analyse du Fluor, et réalisation d'analyses tests de mise en marche</p> <p>Elaboration et mise en place des procédures permettant de contrôler la fluoration du sel par le comité de relance du programme de fluoration et iodation du sel</p>	<p>1 laboratoire central fonctionnel</p> <p>90% des échantillons analysés ont une teneur en iode et en fluor répondant aux normes</p>	<p>1 laboratoire central fonctionnel</p>
		<p><b>Madagascar</b>  <b>A7 : Appui à la production du sel fluoré et iodé à Antsiranana</b></p>	<p>Mission d'appui technique d'identification de l'équipement nécessaire à la fluoration et iodation du sel traité par les 2 usines du plus grand producteur de sel à Madagascar</p> <p>Essai de production de sel fluoré et réalisation des analyses de contrôle en taux de fluor dans le sel</p>	<p>1 laboratoire de la CSM fonctionnel</p> <p>5000 tonnes de sel iodé et fluoré produit</p>	<p>1 laboratoire de la CSM fonctionnel</p> <p>Démarrage de la fluoration et de l'iodation du sel programmé en mai 2016 avec une production annuelle prévue de 30 000 tonnes de sel iodé et fluoré</p>

			Formation du laborantin et équipement du laboratoire du principal producteur de sel à Madagascar (CSM) en matériel d'analyse du Fluor. Réalisation d'analyses croisées pour tests en collaboration avec le laboratoire national de nutrition du Ministère de la santé		
		<b>Madagascar</b> A8 : Identification et appui à un nouveau producteur de sel	Négociation avec le producteur de Tsangajoly pour la mise en place d'une unité d'iodation et de fluoration du sel. Mission d'appui technique par rapport à l'identification de l'équipement nécessaire à la fluoration et iodation du sel traité par ce producteur (production propre et traitement du sel produit par les petits sauniers) Achat du matériel de fluoration et iodation du sel et préparation de son installation Formation en analyse du Fluor du personnel de laboratoire de cette deuxième entreprise productrice de sel et préparation à son équipement		
		<b>Madagascar</b> A9 : Renforcement de la coordination iode et fluor	Un comité de relance de la fluoration et iodation du sel a été mis en place en avril 2015 afin de renforcer la coordination entre les 2 programmes, mettre en place une stratégie et un plan d'action, et favoriser la synergie entre les différents acteurs qui comprennent des Ministères (santé, industrie, commerce, sécurité publique, éducation, agriculture), des structures rattachées à l'Etat (Office Nationale de Nutrition, Laboratoires ACSQDA, Laboratoire de Nutrition) des organisations internationales/organismes de		

			<p>développement (OMS, UNICEF, AOI), des entreprises privés producteurs de sel</p> <p>Le comité s'est réuni une douzaine de fois depuis son instauration et a institué en son sein 6 sous-commissions : 1. Renforcement de capacités, 2. Communication-sensibilisation, 3. Mobilisation des ressources, 4. Appui à la production, 5. Surveillance et contrôle, 6. Suivi-évaluation. Chaque sous-commission a commencé à établir une stratégie et un plan d'action</p> <p>Actions en cours : Plaidoyer pour l'inclusion du Fluor parmi les micronutriments essentiels à Madagascar, Etablissement et sortie d'une note ministérielle sur la restriction de l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé Fluoré) au sel effectivement iodé et fluoré, Plaidoyer et sensibilisation en haut lieu à travers une communication verbale en conseil de gouvernement sur la nécessité du concours de tous par rapport à l'iodation et la fluoration du sel à Madagascar, Etablissement et mise en application de la procédure de contrôle de l'iodation et fluoration du sel au niveau des producteurs de sel, Etablissement d'une stratégie de communication sur la fluoration et iodation du sel</p>		
		<p><b>Madagascar</b> A10 : circuit d'approvisionnement en KF</p>	<p>Les producteurs commandent eux-mêmes l'iode et le fluor. Différents fournisseurs ont été identifiés et la prochaine commande aura lieu d'ici</p>		<p>Préparation d'une commande de 28 tonnes de KF</p>

			juillet 2016. C'est un engagement fort des producteurs		
		<b>Laos et Madagascar</b> A11 : évaluation du programme de fluoration du sel (urinaire)	Laos : Une enquête d'évaluation par dosage urinaire de la teneur en fluor a été démarrée fin 2015 et se poursuit en 2016 dans 4 écoles auprès d'un échantillon de 120 enfants  Madagascar : le démarrage de l'enquête est prévue tranche 3 du projet. L'étude sur la cartographie de la teneur en fluor des eaux de boisson à Madagascar est en cours et sera terminée d'ici fin 2016		Enquête T0 et T1 réalisée
	<b>Résultat 2 :</b> La qualité du dentifrice fluoré disponible sur les points de vente est contrôlée	<b>Laos et Madagascar</b> A1 : Analyse des dentifrices fluorés disponibles sur les marchés	Madagascar : collecte des dentifrices disponibles sur le marché local malgache avec identification des plus utilisés en oct-nov 2015 complétée en mars 2016. Réalisation de 2 séries d'analyses en fluor des échantillons de dentifrice au niveau d'un laboratoire de référence en la matière au Brésil des échantillons collectés	1 contrôle de qualité par pays	Madagascar : 1 contrôle de qualité
		<b>Laos et Madagascar</b> A2 : Diffusion des rapports d'analyse et de lobbying	Madagascar : Partage des résultats des analyses avec le Service de santé bucco-dentaire du Ministère de la Santé. Lobbying du Service de santé bucco-dentaire du Ministère de la Santé auprès de l'Ordre des dentistes pour un choix plus judicieux des partenaires producteurs de dentifrices de celui-ci. Programmation d'un retour auprès des producteurs et importateurs de dentifrice fluoré. 1 Publication au congrès de l'ORCA à Athènes Laos : difficulté pour trouver un laboratoire pour l'analyse. Une piste en Thaïlande est identifiée		

<p><b>OBJECTIF 2</b> <b>Améliorer l'accès aux soins de qualité</b></p>	<p><b>Résultat 1 : Madagascar</b> La sécurité des soins est améliorée dans les services dentaires, de petite chirurgie et de maternité dans 9 centres hospitaliers de district (CHD1) ou centres de santé (CSB2). Pour phase 1, dans 3 hôpitaux de référence</p>	<p><b>Madagascar</b> <b>Activité 1 :</b> Evaluation préliminaire et identification de 3 formations sanitaires</p>	<p>Identification de 4 Formations Sanitaires pilotes (Ambohitrimanjaka, Ivato, Ambohimangakely, Andoharanofotsy - région Analamanga incluant la capitale et ses environs) après 2 phases d'évaluation sur terrain. Appui des formations sanitaires pilotes à l'élaboration de projet de sécurité des soins</p>	<p>-3 stérilisations effectives dans 3 CHD1 ou CSB2 -Nombre de personnels formés à de bonnes pratiques d'hygiène (15) -80 % de personnels formés ayant des bonnes pratiques d'hygiène</p>	<p>En septembre 2016 : -3 stérilisations effectives dans 3 CHD1 ou CSB2 -Nombre de personnels formés à de bonnes pratiques d'hygiène (15) En cumul -6 stérilisations effectives dans 6 CHD1 ou CSB2 -Nombre de personnels formés à de bonnes pratiques d'hygiène (30)</p>
		<p><b>Madagascar</b> <b>Activité 2 :</b> Formations théoriques et pratiques</p>	<p>Formation des chirurgiens-dentistes (une quinzaine) des centres de santé publics de la région Analamanga en prévention contre les infections liées aux soins Formation théorique suivi d'un voyage d'étude au CSB2 Behenjy (un centre de santé bénéficiaire du projet en 2015) pour la formation pratique du personnel (45 personnes) des 4 formations sanitaires présélectionnées par rapport à la mise en place, mise en œuvre et pérennisation d'un système de stérilisation centrale Mise au point du système de cotisation pour la prévention des infections liées aux soins</p>		
		<p><b>Madagascar</b> <b>Activité 3:</b> Contractualisation ; travaux, dotation en matériel, formation à l'ergonomie des soins</p>	<p>- Signature d'une convention pour chaque formation sanitaire détaillant les engagements respectifs - Réalisation des plans et cahiers des charges : identification d'un plan de réaménagement et de réaffectation des locaux et inventaire des travaux de rénovation des bâtiments à entreprendre dans le cadre de la mise en place de la prévention des infections</p>		

			<p>pour acteurs locaux et entrepreneurs D'ici septembre 2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche d'entrepreneurs et réalisation de devis</li> <li>- Définition des modalités de suivi de chantier et du contrôle de qualité et démarrage des travaux, suivi de chantier</li> <li>- Achats concernant l'instrumentation, la dotation en consommables, les vitrines,...</li> <li>- Mise au point de protocoles adaptés aux formations sanitaires.</li> <li>- Formation pratique à l'ergonomie et installation des locaux et de l'équipement technique</li> <li>- Lancement du système de cotisation</li> </ul>		
		<b>Madagascar</b> <b>Activité 4</b> : Suivi	- Réalisation de 6 missions de suivi, formation continue et évaluation des 3 formations sanitaires de Vakinankaratra		
		<b>Madagascar ;</b> <b>Activité 5</b> : lobbying auprès du Ministère de santé pour diffusion et extension	Réunions au sein du ministère de la santé pour l'harmonisation des protocoles de prévention des infections liées aux soins.		
	<b>Résultat 2 : Madagascar</b> Dans 30 cabinets médicaux de MGC installés en zone rurale, le soulagement de la douleur dentaire et la sécurité des soins sont améliorés (10 en tranche1)	<b>Madagascar</b> <b>Activité 1</b> : session de formation théorique et pratique	<p>Evaluation formative de 10 MGC au niveau de leur cabinet médical respectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formation continue de 10 MGC en Traitement de l'Urgence Dentaire à travers une évaluation des pratiques d'extraction dentaires et un appui personnalisé.</li> <li>-Evaluation de la mise en pratique du protocole de prévention des infections liées aux soins au niveau de 10 cabinets de Médecins Généralistes Communautaires et formation continue</li> </ul>	-10 MGC sont formés	- 10 MGC ont une formation continue

			sur l'amélioration de l'ergonomie de soins		
		<b>Activité 2</b> : suivi	Voir activité 1		
	<p><b>Résultat 3 :</b>  <b>Laos</b>  Le programme d'enseignement à la prévention des infections liées aux soins à la faculté dentaire de Vientiane (Laos), est amélioré</p>	<p>A1 : Formation du personnel et intégration du module d'hygiène dans le cursus universitaire</p>	<p>Formation du personnel de la faculté lors de formations des dentistes et personnels de la faculté en hygiène et prévention des infections (73 dentistes et enseignants formés, sur 3 sessions organisées en février 2016).  Un module de formation en hygiène et prévention des infections (théorique, pratique) est intégré dans le curriculum dentaire à partir de septembre 2015, pour les étudiants de 3emes année seulement  Pour l'année universitaire 2015-2016:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 100 heures de pratique à la stérilisation centrale + 32 heures d'enseignement théorique (réparti sur 2 semestres)</li> <li>- 2 examens par an sur la théorie et la pratique pour valider l'enseignement</li> </ul> <p>A partir de la rentrée universitaire de 2016 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les étudiants de 3<sup>ème</sup> année : même programme</li> <li>- Pour les étudiants de 4<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup>, 6<sup>ème</sup> année : 96h d'enseignement pratique</li> </ul> <p>En novembre 2015, 3 séminaires sur le thème hygiène/prévention des infections ont été organisés par la faculté dentaire en partenariat avec AOI à tous les étudiants de 4<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup> et 6<sup>e</sup> années (17-18-19 novembre 2015)</p>	<p>1 module d'hygiène dans le cursus universitaire (intégré ou non avec d'autres disciplines)  1 autoévaluation régulière</p>	<p>-1 module de formation est intégré au curriculum en 3<sup>ème</sup> année à partir de septembre 2015  - 100% des étudiants de 3eme année valident une formation en hygiène/prévention des infections en 2015-2016  - 100% des étudiants de 4eme, 5eme et 6eme années ont suivi un séminaire sur ce même thème</p> <p>Note : à partir de 2017 les 4eme, 5eme et 6eme années auront une pratique en ce domaine, et seront évalués sur leurs connaissances pratiques en hygiène / prévention des infections au sein d'une clinique dentaire (protocoles de lavage des mains, nettoyage des surfaces, lavage et stérilisation des instruments, traitement des déchets, etc)</p>

			<p>En parallèle à ces formations, des panneaux visuels rappelant les principaux protocoles d'hygiène et de prévention des infections ont été imprimés, plastifiés et distribués à tous les services et cliniques de la faculté. (lavage des mains, nettoyage des surfaces, tri des déchets, lavage des instruments et étapes de stérilisation). Réhabilitation et équipement supplémentaires dans les services :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réparation de l'autoclave principal de l'unité centrale de stérilisation au sein de la faculté dentaire.</li> <li>• Soutien à l'achat de tissus et instruments nécessaires à améliorer les pratiques (avril 2016).</li> <li>• Don de matériel par GACD.</li> </ul> <p>En Octobre 2015 et mars 2016, la faculté a réalisé une auto-évaluation de ses services</p>		
<b>OBJECTIF 3</b> <b>Renforcer les capacités des cadres de la santé</b>	<b>Résultat 1.</b> Les compétences des cadres du Ministère de la Santé (Laos et Madagascar) et de l'université (Laos) sont renforcées et les activités mieux intégrées	<b>Laos et Madagascar</b> <b>Activité 1</b> : formation continue à des congrès	Laos : Congrès de l'ADL (voir résultat 2 activité 1) Madagascar : congrès annuel des chirurgiens-dentistes	1 session de formation continue par pays 1 participation à un congrès par pays	
		<b>Laos</b> <b>Activité 2</b> : Lobbying pour la mise en place d'un bureau de la santé bucco-dentaire au sein du ministère de la santé	L'équipe AOI continue son action de plaidoyer .Cet objectif sera difficile à atteindre car une unité de santé bucco-dentaire ne sera à priori pas créée au sein du ministère de la santé au Laos durant le projet. Cela ne semble pas être une priorité pour le ministère		

		<b>Laos</b> <b>Activité 3 :</b> formation complémentaire des enseignants	Les enseignants de la faculté ont suivi une formation en hygiène en février 2016. Le partenariat avec le CIDCDF est en panne suite à un changement de bureau	1 session de formation par le CIDCDF de 9 enseignants	1 session de formation des enseignants de la faculté en hygiène
	<b>Résultat 2 :</b> Les compétences des membres de l'ADL sont renforcées et l'association structurée	<b>Laos</b> <b>Activité 1 :</b> Congrès annuel de l'ADL 6 journées de formation continue	Mai 2015: échanges entre les membres de l'ADL et partenaires, lors des Journées de l'ADL, qui ont eu lieu en mai 2015 - 6ème Congrès Scientifique International des chirurgiens-dentistes dentistes lao	1 congrès annuel de l'ADL	1 Congrès de l'ADL en mai 2015
		<b>Laos</b> <b>Activité 2 :</b> Parution du journal de l'ADL	Publication et diffusion du n°2 du Lao Dental Journal (Journal de l'association dentaire Lao) en décembre 2015	1 Parution du journal de l'ADL	1 parution du journal de l'ADL
		<b>Laos</b> <b>Activité 3 :</b> 6 journées de formation continue / cadres	6 journées de formation dans le cadre de l'enquête pour l'évaluation du programme iode et fluor par le Pr Prathip Phantumvanit (OMS), du suivi des enseignants en hygiène et des congrès de l'ADL	6 journées de formation continue / cadres	6 journées de formation
<b>OBJECTIF 4 :</b> <b>Capitaliser et diffuser les résultats acquis et renforcer l'éducation au développement en France</b>	<b>Résultat 1 :</b> <b>les résultats sont capitalisés et diffusés pour améliorer les pratiques auprès de la profession dentaire en France et au Laos</b>	<b>Laos et Madagascar</b> <b>Activité 1 :</b> Film sur la prévention des infections liées aux soins.  Diffusion auprès des praticiens	Laos : Réalisation du film en Lao en avril 2015 avec les enseignants de la faculté et les conseils techniques AOI. Il sera diffusé à l'ensemble des chirurgiens-dentistes (700), aux enseignants et aux étudiants Madagascar : le scénario est finalisé, le tournage et montage sont programmés en juin 2016	1 film sur la sécurité des soins au Laos et à Madagascar	1 film réalisé au Laos
		<b>Madagascar :</b> <b>Activité 2 :</b> Participation à 2 Congrès internationaux	Participation au Congrès de l'Association Dentaire Française en novembre 2015 à Paris avec 3 communications sur les thèmes : - Eléments de décryptage d'un Etat en crise à Madagascar (Contexte, décryptage politique, économique et social) par Désiré Razafindrazaka, Représentant d'AOI à Madagascar		Participation à 2 Congrès internationaux

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Santé bucco-dentaire à Madagascar: état des lieux et perspectives par Dr Eva Ranivoharilanto, Chef de Service de la Santé Oculaire, Auditive et Bucco-dentaire au Ministère de la Santé Publique</li> <li>- Partenariat AOI – Ministère de la Santé à Madagascar par Laetitia Razafimamonjy, Consultant AOI</li> </ul> Participation et communication au Congrès de la médecine générale francophone de l'Océan Indien les 22 et 23 avril 2016 à l'île Maurice : Intégration du traitement d'urgence dentaire dans le PMA des médecins généralistes communautaires – Niry Ramaromandray		
		<b>Activité 3 :</b> Publication dans les revues professionnelles, notes d'information sur les sites de l'AOI, sur le blog et Facebook	2 articles dans la presse professionnelle : « AOI Enjeux et démarche à Madagascar » par : Désiré Razafindrazaka, Représentant AOI à Madagascar, Directeur COEF Ressources et Laetitia Razafimamonjy, Consultante AOI, dans la revue « Le Chirurgien-Dentiste de France » no 1684 du 19 novembre 2015 « Madagascar Une initiative originale en santé orale » par Eva Ranivoharilanto, Ministère de la Santé publique – Madagascar et Yambuliya Dipama AOI dans la revue « Le Chirurgien Dentiste de France » nov 1697-1698 du 25 février - 3 mars 2016 Blog de l'AOI : 6 articles sur le Laos et 7 articles sur Madagascar	4 notes d'information sur le site de l'AOI, sur le blog et Facebook	2 articles dans la presse professionnelle 13 articles sur le blog de l'AOI Parutions régulières sur Facebook

## **2. Qualité de l'implication des principaux partenaires au cours de l'année,**

**Laos.** L'engagement du producteur de Veunkam a été important sur le plan de la commercialisation et du marketing. L'équipe a décidé de remplacer 100% du sel iodé vendu à Luang Prabang par du sel iodé et fluoré (sans aucune obligation), ce qui prouve l'engagement et la motivation de l'usine sur le développement du projet sel IF.

La faculté dentaire est motivée et impliquée (voir activités réalisées). L'exemple de l'achat d'un nouvel autoclave pour améliorer la capacité de stérilisation dans la faculté illustre la réelle prise en mains et prise de conscience de l'importance de l'hygiène et de la prévention des infections dans l'enseignement.

Les lenteurs administratives et le manque de réactivité de certains partenaires ralentissent la mise en place des activités. Le problème est inhérent au pays, qui se retrouve d'une manière générale au Laos dans tous les domaines.

Le ministère de la santé et son département 'Hygiène et promotion de la sante', signataire de la convention, est contraint par les lourdeurs administratives.

**Madagascar.** Cette deuxième année de mise en œuvre du projet a montré une très bonne implication des principaux partenaires, particulièrement le service de santé bucco-dentaire de la Direction des Maladies Non Transmissibles qui effectue non seulement des actions de plaidoyer au sein du Ministère de la Santé et au niveau du gouvernement, mais aussi un travail de terrain. Le service participe activement à tous les volets d'action du projet à travers l'inclusion des activités dans son planning mensuel, une présence physique d'au moins un représentant pour toutes les activités de terrain, la participation à tous les travaux de réflexion, de planification et d'évaluation. A noter que le service de santé bucco-dentaire s'attache également à impliquer le personnel médical qui lui est rattaché au niveau régional et local (dentistes publics) pour la bonne mise en œuvre des activités du projet.

En ce qui concerne le personnel de santé au niveau régional, la grande majorité montre aussi une bonne motivation par rapport au projet. Ainsi, le volet sur la Prévention des Infections Liées aux Soins a pu être mis en place au niveau des 3 formations sanitaires bénéficiaires avec un système de pérennisation bien en marche.

Pour ce qui est des autres services et directions au sein du Ministère de la Santé ainsi que d'autres Ministères (commerce, agriculture, éducation), la poursuite des actions du comité de relance (multi acteur) de la fluoration et iodation du sel à Madagascar témoigne leur engagement et motivation.

Concernant les producteurs de sel, les grands producteurs comme les producteurs moyens s'attachent à prendre les mesures nécessaires pour la production de sel iodé et fluoré suivant les normes au niveau du pays.

## **3. Estimations chiffrées des groupes cibles mobilisés en précisant leur nature,**

**Laos :** Les enseignants et étudiants de la faculté de chirurgie dentaire de Vientiane (10), les cadres de santé actifs dans le domaine de la santé bucco-dentaire (20), l'ADL, les producteurs de sel (2), 8,5% de la population laotienne (sel fluoré et iodé), les chirurgiens-dentistes de Vientiane (73).

**Madagascar :** Population des zones de 3 établissements publics hospitaliers et des cabinets médicaux où exercent les 10 médecins, les cadres et personnels de santé du niveau central, régional et de district (20), les médecins en zone rurale(10), les producteurs de sel (2), 50% de la population malgache (sel fluoré et iodé).

#### **4. Analyse et commentaire en se référant au tableau : il s'agit d'une analyse qualitative : le degré de réalisation, les écarts (causes, solutions retenues), la pertinence des objectifs de départ, les révisions qui s'imposent...**

**OBJECTIF 1: Appuyer la mise en place du programme intégré de promotion de la santé**

**Résultat1 : Le programme de fluoration du sel iodé est renforcé et sa couverture élargie**

**Laos :** Les activités prévues pour la tranche 2 ont été réalisées ou sont en cours. Concernant le producteur de Veunkam, il est dynamique. Il se donne les moyens pour que le programme progresse. Il a investi pour améliorer sa production (circuit de production, installations pour sel solaire, hangar de stockage) et dans le marketing. Veunkam a commencé sa production de sel iodé et fluoré en février 2015 (72 tonnes en 2015 et 73 tonnes au 1<sup>er</sup> trimestre 2016. En avril 2016, Veunkam a produit 21 tonnes de sel iodé et fluoré. Le lancement de la commercialisation du sel iodé et fluoré dans la région de Luang Prabang est prometteur.

Le producteur de Koksat a produit 266 tonnes de sel iodé et fluoré de janvier 2015 à mars 2016.

Le Fond de roulement a le soutien du ministère du commerce. Un des points délicats pour la suite reste l'achat par les producteurs du KF qui représente un surcoût.

Le contrôle de qualité fonctionne bien entre les laboratoires sur les lieux de production et celui du ministère (FDQCC).

Compte-tenu de la lenteur du développement de ventes, il est nécessaire de réviser les objectifs pour une production de 1000 à 2000 tonnes par an en fin de projet.

**Madagascar :** Durant cette tranche, les activités menées ont permis de rendre fonctionnel le laboratoire central pour le contrôle de qualité (formation, équipement), de mettre en place par le ministère de la santé des procédures (voir annexes) pour l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé et Fluoré) par les producteurs. Le principal producteur, la CSM s'engage progressivement à fluorer et ioder tout le sel alimentaire à partir de juin 2016. Il doit encore régler des problèmes techniques pour que le sel produit réponde aux normes de façon constante.

Le deuxième producteur va être équipé d'un mélangeur et pouvoir commencer à produire du sel iodé et fluoré d'ici décembre 2016. Ainsi, d'ici fin 2017, c'est entre 30 000 tonnes et 45 000 tonnes de sel iodé et fluoré qui seront produits. L'étude sur la teneur en fluor des eaux de boisson se déroule dans de bonnes conditions et permet d'impliquer la profession dentaire dans la collecte des échantillons qui sont analysés au laboratoire central.

Au **Laos et à Madagascar**, il est à déplorer la difficulté de travailler avec l'Unicef (qui soutient l'iodation du sel), ce qui permettrait une bonne synergie iode et fluor.

**Résultat 2 : La qualité du dentifrice fluoré disponible sur les points de vente est améliorée**

**Laos :** Cette activité est prévue pour la tranche 3. Le Laos devrait pouvoir bénéficier de l'expérience acquise à Madagascar.

**Madagascar :** Les échantillons de dentifrices ont été analysés au Brésil et les résultats vont faire l'objet d'une communication au congrès scientifique de l'ORCA (Organisation for Caries Research) qui se tiendra en juillet 2016 à Athènes (1). Une rencontre avec les producteurs et les importateurs de dentifrice fluoré va être organisée.

**OBJECTIF 2 : Améliorer l'accès aux soins de qualité**

**Résultat 1 : Dans 3 formations sanitaires, la sécurité des soins est améliorée en année 2 – Madagascar**

Les activités sont en cours. Un retard a été pris lié à la lenteur de la mise en place du partenariat avec le Rotary sur ces 3 formations sanitaires prévues lors de cette tranche. Ces trois centres seront terminés en septembre 2016. L'ensemble des 9 formations sanitaires prévues seront réalisées à la fin du projet.

---

1 <http://www.orca-caries-research.org/>

**Résultat 2 : Dans 10 cabinets médicaux de MGC installés en zone rurale, la sécurité des soins est améliorée - Madagascar**

Bonne collaboration entre le ministère de la santé, les médecins généralistes, Santé Sud et AOI. Le rapport d'évaluation est instructif et montre tout l'intérêt de la formation (au soulagement de la douleur) des médecins installés en zone rurale éloignée.

L'ensemble des activités prévues seront réalisées à la fin du projet.

**Résultat 3: Le programme d'enseignement, à la faculté dentaire, de la prévention des infections liées aux soins est amélioré – Laos**

La réparation de l'autoclave principal de l'unité centrale de stérilisation au sein de la faculté dentaire a été prise en charge dans le cadre du projet. Il est important de noter que la faculté a, sur ses fonds, acheté un second autoclave et des distillateurs d'eau afin de doubler la capacité de stérilisation et de parer aux pannes dans le futur (coût total : environ \$25.000). C'est un signe fort, qui montre la prise au sérieux de l'hygiène et de la prévention des infections au sein de la faculté, signe très encourageant et qui laisse penser que ce projet est désormais durable car bien en mains par les partenaires locaux. Un module de formation en hygiène et prévention des infections (théorique, pratique) est intégré dans le curriculum dentaire, à partir de Septembre 2015, progressivement aux étudiants de 3<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup> et 6<sup>ème</sup> année. Les activités au niveau de la faculté, recentrées sur l'hygiène, donnent des résultats encourageants.

**OBJECTIF 3 : Renforcer les capacités des cadres de la santé**

**Résultat 1 : Les compétences des cadres du Ministère de la Santé (Laos et Madagascar) et de l'université (Laos) sont renforcées et les activités mieux intégrées**

**Laos :** Un important travail de formation a été réalisé durant la tranche 2. L'enseignant en charge de l'hygiène et de la prévention des infections au sein de la faculté dentaire a organisé 3 sessions de formations pour les dentistes travaillant dans le domaine public et privé à Vientiane (8 districts). D'ici la fin du projet, l'objectif est de continuer ce type de formation au nord, au centre et au sud du pays. En avril 2016 une vidéo de formation a été tournée avec l'appui et la participation de l'équipe hygiène de la faculté dentaire. Cette vidéo sera utilisée pour la formation des étudiants, mais aussi diffusée à l'ensemble des 700 chirurgiens-dentistes du pays. Par contre le CIDCDF n'a pas poursuivi son appui, contrairement à ses engagements, suite à des changements internes au sein de l'organisme. Les activités de formation sont donc recentrées sur la sécurité de soins.

**Madagascar :** Le renforcement de l'équipe du SSOABD se poursuit par un accompagnement et des actions de formation sur les différentes activités mises en place dans le cadre du projet. Avec les actions de lobbying de l'équipe du SSOABD, on observe une implication forte du ministère de la santé (note ministérielle du 1<sup>er</sup> février 2016 sur la restriction de l'utilisation du logo SIF-sel iodé et fluoré, communication verbale du ministre de la santé du 22 avril 2016).

**Importance d'une représentation bucco-dentaire au sein du Ministère de la Santé :**

Il existe toujours une grosse différence entre le Laos et Madagascar. Le Laos ne bénéficie pas de représentation bucco-dentaire au sein du ministère de la santé. Il en ressort qu'il n'y a aucun responsable en santé bucco-dentaire dynamique qui pourrait faire avancer des dossiers, contrairement à Madagascar. A titre d'exemple, à Madagascar, le décret sur l'iode et la fluoration du sel a mis 4 mois pour être signé avec application effective. Au Laos, cela a pris deux ans, malgré des avis favorables.

**Résultat 2 : Les compétences des membres de l'ADL sont renforcées et l'association structurée - Laos**

Au cours de cette phase, l'ADL a continué la formation de ses membres. L'ADL élira un nouveau président en Mai 2016 ce qui pourra avoir une influence positive sur l'association, si une personne dynamique et motivée est élue à ce poste clef.

#### **OBJECTIF 4 : Capitaliser les résultats acquis et renforcer l'éducation au développement de la profession dentaire en France**

Madagascar continue à bénéficier de l'expérience acquise au Laos et au Cambodge (film sur la sécurité des soins, évaluation du programme de fluoruration du sel - dosage urinaire).

Le Laos va bénéficier de l'expérience acquise des analyses de dentifrices à Madagascar.

La sensibilisation s'est déroulée de manière importante avec 4 interventions dans des congrès en France (Congrès de l'ADF en novembre 2015) et à la Réunion (avril 2016), 2 publications dans les revues, 13 notes d'information sur le blog de l'AOI et par des newsletters. Deux articles ont été soumis pour publication dans la Revue de Santé Publique Française et 1 poster sera présenté au congrès de l'ORCA en juillet prochain à Athènes.

#### **5. Actions spécifiques réalisées en matière de prise en compte du genre et d'égalité hommes/femmes,**

Pas de changement par rapport au rapport intermédiaire 1.

#### **6. Actions de valorisation et de communication données au projet**

Les actions de valorisation et de communication sur le projet se poursuivent comme évoquées dans le rapport de la tranche 1 avec la diffusion et le partage des expériences à travers des publications d'articles dans des revues spécialisées en France et sur le site de l'AOI. Le site Web d'AOI véhicule également des moments forts du programme. Les actions de communication s'adressent aux acteurs au niveau du pays, mais aussi à des acteurs de développement de différents pays.

### **IV/ Conclusion de la période écoulée**

#### **1. Conclusion de la période écoulée et appréciation globale concernant l'évolution du projet et le degré de réalisation,**

Au **Laos**, la période écoulée a permis aux deux producteurs de sel de renforcer leurs efforts de ventes, accompagnées d'une campagne de communication importante (radio) dans le pays avec passage d'un spot promotionnel 8 fois par jour en moyenne, sur les 3 radios les plus écoutées. Le second producteur qui a démarré sa production en 2015, a augmenté sa production et lance une campagne de promotion des ventes dans le nord du pays. Le premier producteur (Khok Saath) a également lancé une campagne de promotion via donations de sel IF. Ses résultats sont mitigés mais on peut toutefois noter qu'une augmentation de la diffusion du sel IF (via donations) engendre une augmentation des ventes en parallèle. Pour le fonds de roulement géré par le ministère de l'industrie et du commerce et le groupement des producteurs de sel pour l'approvisionnement en fluor (KF). Le décret a été signé lançant officiellement la création du FDR en Janvier 2016. Les prochaines commandes de fluor (KF) seront réalisées par les producteurs eux-mêmes. Un nouveau contrat de partenariat a été signé avec le laboratoire du FDQCC pour le suivi du contrôle qualité de la production des deux usines. Un suivi régulier de la production et qualité du sel IF est assuré.

Pour l'appui à la faculté, le volet hygiène a bien évolué et est prometteur : mise en place d'un enseignement aux étudiants en hygiène et contrôle des infections, élaboration de supports pédagogiques (posters, vidéo), organisation de séminaires et évaluation des étudiants sur leurs pratiques en hygiène et prévention des infections. La faculté a également organisé 3 sessions de formations pour les enseignants et dentistes de Vientiane (9 districts) aux praticiens qui, pour la plupart, n'avaient jamais eu ce type de formation dans le passé. Le succès de cette activité a engendré une proposition de la part de la faculté pour organiser une formation ciblant l'ensemble des praticiens du pays. Avec l'achat d'un deuxième autoclave la faculté dentaire a aussi montré son implication et une réelle prise en mains de la politique d'hygiène et de prévention des infections au sein de la faculté en 2016.

Concernant l'ADL, chaque année, les 'Journées de l'ADL' rassemblent tous les membres et sont le lieu de formations et de discussions sur la situation bucco-dentaire dans le pays. L'association est aussi un bon vecteur de diffusion de l'information (remise par exemple des vidéos sur la sécurité des soins avril 2016 à tous ses membres).

Une difficulté majeure au Laos est le manque d'un bureau de la santé bucco-dentaire au sein du ministère de la santé. L'équipe AOI au Laos continue ses actions de plaidoyer et de lobbying.

A **Madagascar**, la deuxième année d'activité du projet a montré une bonne implication de l'équipe de santé bucco-dentaire du ministère de la santé. Ce dernier a appuyé voire initié les actions de plaidoyer nécessaires à la bonne marche des actions mais aussi afin d'inverser certaines tendances tel que le cloisonnement entre les programmes de développement.

Le projet renforce l'équipe du ministère de la santé. Le côté transversal des activités est intégré par le service bucco-dentaire et la collaboration, au niveau local, avec d'autres services de santé est effective.

Cette période écoulée a été également marquée par une bonne synergie entre la majorité des acteurs permettant une avancée par rapport aux différents volets : fluoruration et iodation du sel, cartographie de la teneur en fluor des eaux de boisson, prévention des infections liées aux soins, soulagement de la douleur.

Le projet permet au service bucco-dentaire du ministère de la santé de s'affirmer davantage dans sa position et même de prendre le leadership par rapport à des initiatives multi acteurs, voire multisectorielles, en matière de santé publique.

## **2. Le cas échéant, impact mesurable des actions par rapport aux objectifs fixés, notamment en matière de lutte contre la pauvreté et de l'impact environnemental.**

Voir le rapport de la tranche 1.

## **3. Impact mesurable en matière de prise en compte du genre et d'égalité hommes/femmes,**

Voir le rapport de la tranche 1.

## **4. Le cas échéant, principales difficultés rencontrées en cours d'exécution,**

**Au Laos**, les principales difficultés rencontrées au cours de cette période sont liées aux difficultés à faire progresser les ventes de sel iodé et fluoré. Cela est lié à un manque de dynamisme du producteur Kok Saath qui a une stratégie de marketing peu développée. Les actions de la part du ministère de la santé et particulièrement du département hygiène-promotion de la santé, pour coordonner et faciliter les activités ne sont pas suffisantes. Enfin, la mise en place d'un bureau de la santé bucco-dentaire au sein du ministère de la santé ne progresse pas.

**A Madagascar**, les difficultés rencontrées portent essentiellement sur l'insuffisance de coopération de certains acteurs de développement (Unicef) entraînant un manque de synergie entre les initiatives. Ceci porte sur le volet relance de la fluoruration et iodation du sel à Madagascar où certains promoteurs de l'iodation du sel ont du mal à intégrer le volet fluoruration dans le cadre de leur approche.

## **5. Le cas échéant, actions de capitalisations et/ou de plaidoyer réalisées,**

<b>Au Laos</b>	<b>A Madagascar</b>
Lobbying pour la création d'une unité bucco-dentaire au sein du ministère de la santé et la rédaction d'une stratégie nationale	Action sur l'harmonisation des protocoles pour la sécurité des soins au sein des différentes directions du ministère de la santé
Signature du décret sur le sel iodé et fluoré	Communication verbale en conseil de gouvernement sur la remise aux normes de l'iodation et de la fluoruration du sel mis à la consommation de la population
Signature du décret sur la création d'un fonds de roulement en fluor	Inclusion du Fluor parmi les micronutriments essentiels à Madagascar

Intégration de la prévention des infections liées aux soins dans le curriculum de formation des étudiants	Etablissement et sortie d'une note ministérielle sur la restriction de l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé Fluoré) au sel effectivement iodé et fluoré
Film sur la sécurité des soins	Evaluation du volet prévention des infections liées aux soins sur les activités et le fonctionnement des formations sanitaires bénéficiaires du projet dans la région Vakinankaratra
	Evaluation de l'activité « soulagement de la douleur » et formation continue de 10 médecins généralistes communautaires
	Articles soumis dans une revue référencée
	1 poster qui sera présenté au Congrès de l'ORCA en juillet 2016

**6. Si évaluation intermédiaire, interne ou externe, réalisée : principales conclusions.**

Pas d'évaluation réalisée sur la période.

**7. Le cas échéant, état de la mise en œuvre des engagements particuliers tels que spécifiés dans la convention (paragraphe 6).**

**VI/ Principales modifications, réorientations, reports, nouveautés prévues pour la tranche suivante et perspectives pour cette période** (qui seront à reprendre plus en détails dans le Programme d'activités de la tranche suivante).

**OBJECTIF 1 : Appuyer la mise en place du programme intégré de promotion de la santé**

**Résultat 1 : Laos et Madagascar**

**Le programme de fluoration du sel iodé est renforcé et sa couverture élargie**

Renforcer la communication, élément clef de la réussite du programme.

Soutien technique aux producteurs. L'objectif de production sera de 1000 tonnes de sel iodé et fluoré au Laos et de 30 000 tonnes de sel iodé et fluoré à Madagascar.

**OBJECTIF 2: Améliorer l'accès aux soins de qualité**

**Résultat 1: Dans 3 formations sanitaires de référence, la sécurité des soins est améliorée en année 3**

Un budget plus important pour les travaux est prévu en conséquence, compte tenu de l'état de structures sanitaires.

**Résultat 2 : Madagascar**

Dans 30 cabinets médicaux de MGC installés en zone rurale, le soulagement de la douleur dentaire et la sécurité des soins sont améliorés (10 en tranche 1, 10 en tranche 2 et 10 en tranche 3).

Le volet « Appui à l'amélioration de l'accès aux soins de qualité », particulièrement la promotion du Traitement de l'Urgence Dentaire au niveau des Médecins Communautaires est fonction des activités de Santé Sud en matière d'installation de MGC. Ainsi, pour ce volet, les activités porteront sur la formation complémentaire des MGC en matière de TUD et de sécurité des soins.

**Calendrier et durée du projet :**

Compte-tenu des difficultés techniques rencontrées par les producteurs de sel pour améliorer leur production :

- Au Laos pour la commercialisation du sel iodé et fluoré,
- A Madagascar, la CSM a fait de gros investissements pour améliorer le traitement du sel. Les difficultés avec leur fournisseur n'ont pas permis la mise en service et le problème n'est pas encore complètement résolu. Néanmoins le producteur s'engage à s'approvisionner en iode et fluor et démarrer en mai 2016 la production de sel iodé et fluoré répondant aux normes. Le deuxième producteur de Tsangajoly va recevoir en juin un mélangeur. Il va donc falloir continuer à apporter un soutien technique et un appui à la communication au-delà du 30 juin 2017.

Pour ces deux raisons principales, une demande de prolongation de la durée d'exécution du projet s'avère conseillée. La date de clôture du projet proposée est le 30 novembre 2017.

**2/ COMPTE RENDU FINANCIER INTERMEDIAIRE TR2**

**Voir annexe 11 : note sur les écarts**

**A/ COMPTE RENDU DES DEPENSES POUR LA TRANCHE ECOULEE**

**B/COMPTE RENDU TRANCHE 2 DES RESSOURCES**

**C/ COMPTE RENDU DES VALORISATIONS EN RESSOURCES ET EN DEPENSES DE LA  
TRANCHE ECOULEE**

**D/ REPARTITION PAR PAYS**

## **ANNEXES TRANCHE 2**

---

**Annexe 1 :** Laos - Tableau d'analyses de échantillons de sel – Avril 2015 – Mars 2016

**Annexe 2 :** Laos – Note récapitulative sur le lancement de la campagne de vente à Luang Prabang en avril 2016

**Annexe 3 :** Laos – Jaquette du film sur la sécurité de soin destiné aux étudiants, aux enseignants et aux praticiens – Réalisation avril 2016

**Annexe 4 :** Madagascar - Communication verbale sur la remise aux normes de l'iodation et de la fluoration du sel mis à la consommation de la population présentée par le Ministre de la Santé Publique au Conseil du Gouvernement Malgache le mardi 26 avril 2016 au Palais d'Etat de Mahazoarivo

**Annexe 5 :** Madagascar -Note ministérielle sur la restriction de l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé Fluoré) au sel effectivement iodé et fluoré

**Annexe 6 :** Madagascar - Rapport d'évaluation par service du volet Prévention des Infections Liées aux Soins sur les activités et le fonctionnement des formations sanitaires bénéficiaires du projet dans la région Vakinankaratra.

**Annexe 7 :** Madagascar - Rapport d'évaluation du soulagement de la douleur et de la formation continue de 10 médecins généralistes communautaires à Madagascar  
<http://blog.aoi-fr.org/evaluation-des-medecins-generalistes-communautaires-a-madagascar/>

**Annexe 8 :** Madagascar - Communication sur le dentifrice fluoré au congrès de l'ORCA – Juillet 2016

**Annexe 9 :** Madagascar - Cartographie de la teneur en fluor des eaux de boisson (état des lieux - mars 2016)

**Annexe 10 :** Laos et Madagascar - Articles de presse

**Annexe 11 :** Note sur les écarts

Annexe 1 : Laos - Tableau d'analyses des échantillons de sel – Avril 2015 – Mars 2016

		VEUNKHAM				KOK SAATH			
		Production Veunkham, Ton	No of samples analysed *	Average ppm of KF found in samples - Factory lab analysis	Average ppm of KF found in samples FDQCC analysis	Production K.Saath, Ton	No of samples analysed *	Average PPM of KF found in samples - Factory Lab analysis	Average ppm of KF found in samples, FDQCC analysis
2015	<i>Apr</i>	-				21	84	218	
	<i>May</i>	-				-			
	<i>Jun</i>	10.0	52	227.1	172.1	-			
	<i>Jul</i>	-				-			
	<i>Aug</i>	10.0	50	220	238	-			
	<i>Sep</i>	1.36	7	263		11	44	218	
	<i>Oct</i>	-				8	32		175
	<i>Nov</i>	-				22	80		137
	<i>Dec</i>	-				30	60		172
2016	<i>Jan</i>	7.0	35	235	176	18	72	224	
	<i>Feb</i>	9.6	48	244	173	36	144	224	
	<i>Mar</i>	18.8	94	223	160	40	160	245	
<b>TOTAL</b>		<b>56.8</b>	<b>286</b>			<b>186</b>	<b>624</b>		
<b>AVERAGE</b>				<b>235.3</b>	<b>183.8</b>				

\*: Double analyse, by FDQCC and the factory Lab.

## **Annexe 2 : Laos – Note récapitulative sur le lancement de la campagne de vente à Luang Prabang (LPB) en avril 2016**

La ville comprend 407 000 habitants et 500 000 avec les alentours. Sur une estimation de consommation de 7,5g de sel par personne et par jour, l'objectif est d'atteindre entre 220 000 et 270 000 personnes correspondant à une vente mensuelle de 50 à 60 tonnes de sel iodé et fluoré. Cela représente une couverture de 44 à 54% de la population 2

### ➤ Le marché du sel

Le producteur de Veunkam couvre 80% du marché à LPB actuellement (50 tonnes de sel iodé par mois avec comme objectif d'atteindre 60 tonnes). Il veut dès maintenant remplacer à 100% le sel iodé distribué sur les marchés par du sel iodé et fluoré avec sa nouvelle marque. Le prix de vente sur le marché est de 12 000 kip les 5 kg (par comparaison au concurrent Koksaaat 11 000 kip).

### ➤ Campagne de communication.

Les mardi 5 et mercredi 6 avril 2016, une campagne de communication a démarré sur les marchés de LPB et des environs (stands, animations sur les bienfaits du fluor avec distributions gratuites de dépliants et de sachets de 250g de sel iodé et fluoré, mais aussi ventes avec cadeaux (briquet, sac, tablier) suivant le niveau d'achat) et dans les écoles (stand, animation sur les bienfaits du fluor, distribution gratuite de dépliants et de sachets de 250g de sel iodé et fluoré à tous les élèves et les enseignants).

En parallèle, une campagne radio sur LPB a démarré avec 6 spots par jour à la radio locale la plus écoutée. Cette campagne est assurée par le distributeur de Veunkam très actif avec sa fille et son mari. Ils ont été appuyés pour le lancement par la directrice de l'usine de Veunkham et le directeur marketing. En 2 jours, les objectifs de vente et de dons ont été dépassés (1,5 tonnes prévus).

Au total 21 120 sachets de 250g (soit 5.28 tonnes) ont été distribués sur les 2 marchés et dans les 5 écoles. Durant ces deux jours, un très bon accueil a été réservé par les consommateurs sur le marché pour ce nouveau produit.

Egalement, ont été distribués les articles suivants :

1- Brochures	: 21,120 exemplaires
2- Posters adhésifs A4	: 500 exemplaires
3- Bannières	: 35 pièces
4- T-shirts	: 350 pièces
5- Tabliers	: 400 pièces
6- Sacs tissu	: 340 pièces
7- Lighters	: 600 pièces

Au niveau des ventes de sel iodé et fluoré qui ont eu lieu en parallèle sur les marchés durant la campagne : 4.4 tonnes vendues sur la durée de la campagne.

Pour la suite, il est prévu de :

- poursuivre la prospection sur les marchés,
- poursuivre l'information et la distribution de sachets de sel de 250g,
- poursuivre la campagne radio avec un message radio court (2 produits en 1),
- faire une campagne TV avec une image fixe aux heures de grande écoute,
- participer à la foire à l'occasion de Pimai,

- prendre contact avec les chirurgiens-dentistes les impliquant et les informant de la campagne sur le sel iodé et fluoré en leur remettant des T-shirts et échantillons.

Conclusion: Démarrage de campagne très encourageant, avec une équipe qui connaît bien son marché et a dynamique qui veut réussir le passage du sel iodé au sel iodé et fluoré en augmentant sa part de marché.

**Annexe 3 : Laos – Jaquette du film sur la sécurité des soins destiné aux étudiants, aux enseignants et aux praticiens – Réalisation avril 2016.**



**Annexe 4 : Communication verbale – Conseil du Gouvernement du 26 avril 2016**



**MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE**

Antananarivo, le **22 APR 2016**

**COMMUNICATION VERBALE**

présentée par

**LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE**

A

Monsieur LE PREMIER MINISTRE, CHEF DU GOUVERNEMENT,  
Messieurs LES MINISTRES AUPRES DE LA PRESIDENCE,  
Mesdames et Messieurs LES MINISTRES,  
Monsieur LE VICE-MINISTRE,  
Madame et Monsieur LES SECRETAIRES D'ETAT,  
**- ANTANANARIVO -**

**OBJET** : Remise aux normes de l'iodation et de la fluoration du sel mis à la consommation de la population.

Monsieur LE PREMIER MINISTRE,  
Messieurs LES MINISTRES AUPRES DE LA PRESIDENCE,  
Mesdames et Messieurs LES MINISTRES,  
Monsieur LE VICE-MINISTRE,  
Madame et Monsieur LES SECRETAIRES D'ETAT,

La carence en Iode et en Fluor constitue un problème de Santé Publique important qui a amené le Ministère de la Santé Publique et l'ONN, avec l'appui de l'UNICEF et de l'OMS, à mettre en place le Programme d'Iodation et de fluoration du Sel. En effet, avant la mise en place de ce programme en 1994, la carence en iode sévère avait été observée à Madagascar, faite d'une fréquence particulièrement élevée des cas de goitre, d'un risque accru de mortalité néonatale, d'avortements spontanés, de développement inadéquat du nouveau né et d'autres troubles allant jusqu'au crétinisme. En outre, la carence en fluor entraîne une fragilisation des dents de la population et favorise les caries dentaires. En effet, plus de 90% de la population active souffrent de maladies bucco-dentaires, affectant le taux de réussite scolaire et limitant la capacité de production.

La mise en place du Programme d'iodation, jointe à la mise en application des différents textes (arrêté interministériel n° 2413/94 du 02/06/94 définissant les normes nationales d'iodation du sel, le décret n° 95-587 du 05/08/95 adoptant l'iodation obligatoire du sel et l'arrêté interministériel n° 0499/96 du 06/02/96 pris en application de ce décret) a largement amélioré la situation, illustrée et visualisée notamment par une réduction importante de la fréquence des cas de goitres.

De même, le programme de fluoration de sel a été instauré en 2005 pour pallier l'accès communautaire au fluor, élément important à la fortification des dents, réduisant ainsi le risque de carie dentaire.

Le décret n° 2014-1771 du 19 novembre 2014 stipule dans ses dispositions les différentes mesures à appliquer communément pour l'iodation et la fluoration de sel.

Toutefois, selon les résultats de l'enquête nationale conduite par le Ministère de la Santé Publique avec l'appui de l'UNICEF pour l'iode, et de l'OMS pour le fluor en 2014, la consommation de sel iodé et fluoré par la population accuse une régression qui tient à deux raisons :

*Primo* : la faiblesse au niveau du suivi de l'application des textes en vigueur a permis à bon nombre de sauniers de réduire leur coût de production moyennant une iodation et fluoration insuffisante du sel. Ainsi, l'enquête a montré que la teneur moyenne en iode dans le sel vendu sur le marché local et utilisé par les ménages est de **11,6 ppm** (parties par million) alors que la norme préconisée par l'OMS est de **15 ppm**. En plus, une étude d'évaluation de la fluoration de sel a montré que le sel ne contient qu'une partie insignifiante de fluor.

*Secundo* : les rumeurs qui supposent que le sel iodé est à l'origine de l'hypertension artérielle. Or, il est scientifiquement et universellement admis que l'hypertension résulte plutôt de la quantité de sel ingéré que de l'iodation.

Afin de mener à bien des actions coordonnées et en synergie avec les deux programmes, un comité interministériel et multi-acteur a été instauré. Ce comité pour la relance, qui a vu le jour à l'initiative de l'ensemble des acteurs en collaboration avec l'ONN, tient des réunions périodiques et a sorti un plan d'actions et de stratégies commun, entre autres, la diffusion d'une note ministérielle interdisant l'utilisation abusive du logo SIF (Sel Iodé et Fluoré).

Le Ministère de la Santé Publique constate que le respect des textes réglementaires cités *in supra* mérite un nouvel engagement du Gouvernement et que des mesures urgentes doivent être requises pour une iodation et fluoration adéquate du sel mis à disposition de la population. Parallèlement, tous les Départements sont invités à éclairer les consommateurs sur le fait que réduire sa consommation quotidienne de sel fait partie de la prévention de l'hypertension.

Tel est, Monsieur-le Premier Ministre, Messieurs les Ministres auprès de la Présidence, Mesdames et Messieurs les Ministres, Monsieur le Vice-Ministre, Madame et Monsieur les Secrétaires d'Etat, l'objet de la présente Communication que j'ai l'honneur de soumettre à votre haute approbation.



Pr. ANDRIAMANARIVO Mamy Lalatiana

**Annexe 5 : Madagascar – Note ministérielle sur la restriction de l'utilisation du logo SIF (Sel iodé et fluoré) au sel effectivement iodé et fluoré.**



MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Antananarivo, le 01 FEV 2016

SECRETARIAT GÉNÉRAL

LE SECRÉTAIRE GÉNÉRAL, p.i

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ

DIRECTION DE LA LUTTE CONTRE  
LES MALADIES NON TRANSMISSIBLES

à

SERVICE DE LA SANTÉ OCULAIRE,  
AUDITIVE ET BUCCO-DENTAIRE

DESTINATAIRES IN FINE

N° 11 -MSANP/SG/DGS/DLMNT/SSOABD

Objet : Rappel sur l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé Fluoré, Sira misy Ioda syFloria)

Il est rappelé à tous les producteurs, à tous les conditionneurs, à tous les distributeurs de sel et à tous les fournisseurs de sacs ou emballages, que le logo SIF (Sel Iodé Fluoré, Siramisy Ioda syFloria) apposé sur les sacs et sachets contenant du sel alimentaire a été adopté exclusivement pour la présence d'Iode et de Fluor suivant les normes dans le sel.

Or, l'analyse de quelques échantillons de sel avec le label « iodé et fluoré » pris sur les marchés à travers Madagascar montre que le sel ne répond pas aux normes requises, aussi bien concernant le taux d'iode que celui du fluor soit : 40-60 ppm pour l'iode et 250 ppm pour le fluor.

Aussi, est-il rappelé que le décret N° 2014-1771 du 19/11/14 fixant les mesures d'adoption de la politique Nationale de Lutte contre les troubles liés à la carence en iode et fluor stipule que :

- Article 5 : Tout sel importé ou produit sur le territoire Malagasy en vue de la consommation humaine ou animale doit être iodé et fluoré ;
- Article 6 : Il est interdit de commercialiser sur tout le territoire en vue de la consommation humaine ou animale du sel non iodé et non fluoré.

Il est donc rappelé que toute utilisation de sacs, sachets, ou tout autre conditionnement utilisant ce logo SIF (Sel Iodé Fluoré, Siramisy Ioda syFloria) sans s'être assuré de la présence de ces deux micronutriments dans le sel est interdite pour ne pas induire la population en erreur.

A cet effet, tous les fournisseurs de sacs ou emballages pour le sel sont sommés de ne plus imprimer le logo SIF (Sel Iodé Fluoré, Siramisy Ioda syFloria) sur les sacs et autres emballages, sauf demande expresse du producteur de sel avec autorisation délivrée par le Ministère de la santé.

Par ailleurs, un délai de 3 mois, à compter de la date de la présente note ministérielle, est accordé aux producteurs, conditionneurs, distributeurs de sel et fournisseurs de sacs ou emballages pour le sel alimentaire, pour retirer tous produits et sacs comportant le logo SIF du marché, si le sel ne répond pas aux normes en vigueur en terme de taux d'iode et de fluor ; sans quoi les autorités compétentes seront dans l'obligation d'adopter les mesures qui s'imposent.

Comptant sur la compréhension et la collaboration de tous.

  
Président RAKUJUNGA Jean de Dieu Marie

**Annexe 6 :** Madagascar - Rapport d'évaluation par le service du volet prévention des infections liées aux soins sur les activités et le fonctionnement des formations sanitaires bénéficiaires du projet dans la région Vakinankaratra (Rapport disponible).

**Annexe 7 :** Madagascar - Rapport d'évaluation du soulagement de la douleur et formation continue de 10 Médecins Généralistes Communautaires à Madagascar  
<http://blog.aoi-fr.org/evaluation-des-medecins-generalistes-communautaires-a-madagascar/>

**Annexe 8 :** Madagascar - Communication sur le dentifrice fluoré au congrès de l'ORCA – Juillet 2016

174

### Evaluation of total and total soluble fluoride of toothpastes from Madagascar

CURY JA<sup>1</sup>, MARIN LM<sup>2</sup>, BARIJAONA E<sup>3</sup>, TENUTA LMA<sup>4</sup>, TABCHOURY CPM<sup>5</sup>, DECROIX B<sup>6</sup>, HOLMGREN CJ<sup>7</sup>  
<sup>1</sup>Piracicaba Dental School, University of Campinas, Piracicaba – São Paulo, Brazil; <sup>2</sup>Department of Oral, Hearing and Eye Health, Ministry of Health, Madagascar; <sup>3</sup>Aide Odontologique Internationale, Montrouge, France.



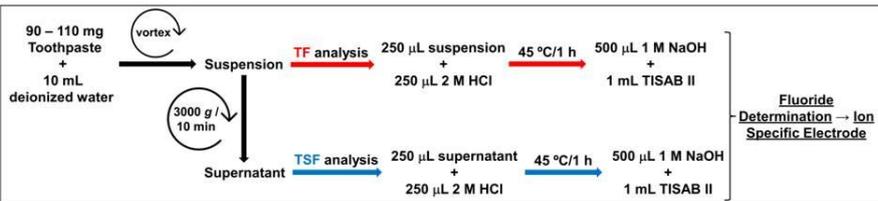
#### OBJECTIVE

To determine **total fluoride (TF)** (soluble plus insoluble fluoride) and **total soluble fluoride (TSF)** (as fluoride ion plus fluoride from monofluorophosphate) in toothpastes sold in Madagascar

#### MATERIAL & METHODS

Exploratory study

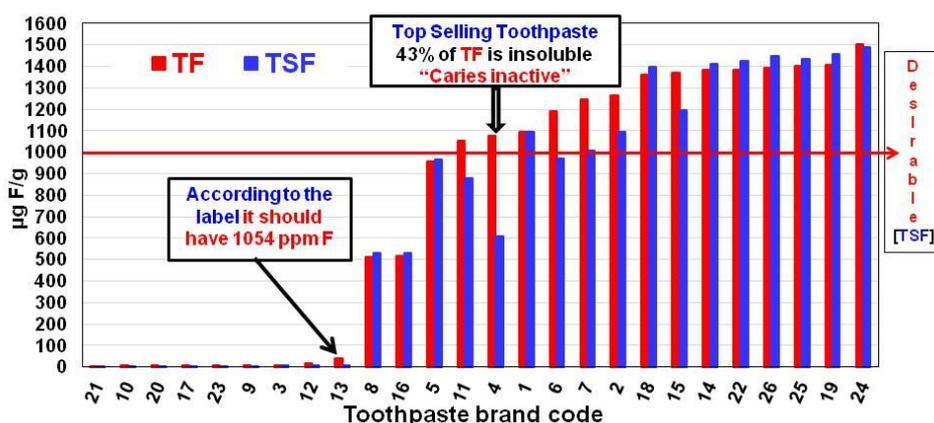
- 26 toothpastes (19? "Fluoridated" and 7 Fluoride-Free)
- Each toothpaste analyzed in duplicate
- [TF] and [TSF] → direct analysis (Cury et al., 2010)



[TF] = [TSF] + [Insoluble Fluoride (Ins-F)]      [Ins-F] = [TF] – [TSF]      Coefficient of Variation < 5%

[TSF] = [F]<sup>-</sup> + [MFP]      % F<sub>Ins</sub> = 100 [Ins-F] / [TF]

**RESULTS**  
**Total (TF) and total soluble fluoride (TSF) concentrations (µg F/g) in the analyzed toothpastes**

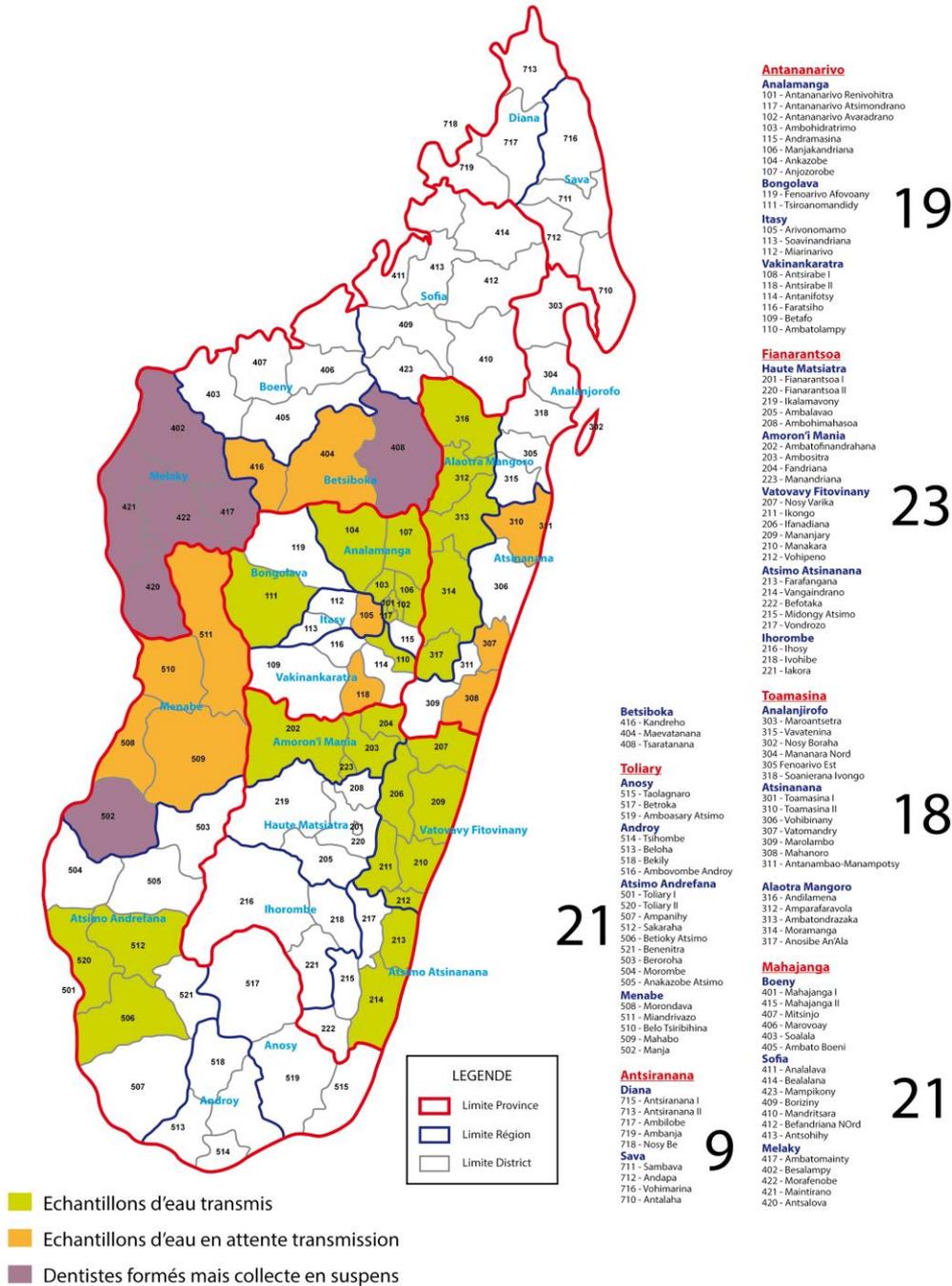


**CONCLUSION**  
**Low TSF concentration of some fluoridated toothpastes from Madagascar might lead to a compromised caries preventive effect. This finding, combined with results from other countries, calls for the establishment of global standards for fluoride testing, combined with more stringent quality control systems and appropriate legislation**

This study was partially supported by the French Development Agency (AFD) and FUNCAMP

**Annexe 9 : Madagascar - Cartographie de la teneur en fluor des eaux de boisson (état des lieux mars 2016)**

**CARTOGRAPHIE EN FLUOR DES EAUX DE BOISSONS  
COLLECTE D'ÉCHANTILLONS D'EAUX**



## **Annexe 10 : Laos et Madagascar - Articles de presse**

### **Prévention au Laos : le sel iodé et fluoré fait son apparition à Luang Prabang**

*Le Chirurgien-Dentiste de France – mai 2016*

### **AOI : une ONG de développement**

*Le Chirurgien-Dentiste de France – avril 2016*

### **Madagascar : une initiative originale en santé orale**

*Le Chirurgien-Dentiste de France – février 2016*

### **Enjeux et démarche à Madagascar**

*Le Chirurgien-Dentiste de France – novembre 2015*

### **Radioscopie de l'AOI**

*Le Chirurgien-Dentiste de France – septembre 2015*

## Annexe 11 : Note sur les écarts

### 11.1 Notes sur écarts - Dépenses Tranche 2

Principales rubriques de dépenses		Dépenses prévisionnelles révisées Tranche 2	Dépenses réalisées Tranche 2	Variation Tranche 2 réalisé/prévu en %
-----------------------------------	--	---	------------------------------	--

<b>Investissement technique et mobilier</b>	sous-total	162 560	150 916	-7.2%
	informatique		1 090	
	fluorure de potassium	82 460	56 550	
	matériel médical et dentaire	11 500	61 584	
	mélangeur équipement sel	62 400	26 718	
	matériel technique sel (labo, ...)	6 200	4 974	

**L'achat de KF** : adapté aux besoins de production prévus.

**Matériel médical e technique** : achat non prévu initialement par la faculté d'un deuxième autoclave et de 4 équipements dentaires pour un montant de 47 212\$US soit 42 469€.

**Mélangeur / équipement sel** : achat d'un mélangeur pour le producteur de Tsangajoly. Les autres équipements seront sur la tranche 3.

**Matériel technique (laboratoire)** : équipements complémentaires reportés en tranche 3.

<b>Transferts financiers</b>	sous-total	1 000	1 229	22.9%
	forfait	1 000	1 229	

Le montant global des transferts financiers est revu en fonction des dépenses facturées par les banques.

<b>Fournitures et consommables</b>	sous-total	9 000	4 249	-52.8%
	fournitures de bureau, et consommables divers	6 000	4 249	
	réactifs	3 000		

Les dépenses de fournitures de bureau ont été moins importantes que prévues.

Les réactifs complémentaires pour le fonctionnement n'ont pas été achetés en tranche 2.

<b>Etudes ou expertises du nord</b>	sous-total	20 000	9 526	-52.4%
	suiti technique production	20 000	9 526	

Les missions techniques ont été moins nombreuses qu'initialement prévues sur cette tranche 2.

<b>Personnel local (détailler nombre, fonction, statut)</b>	sous-total	17 440	17 431	-0.1%
	traducteur / coordinateur local	12 480	10 056	
	Secrétaire/ coordination	4 960	7 375	

Pas de modification sur la totalité de la rubrique.

<b>Autres activités (à détailler)</b>	<b>sous-total</b>	<b>87 500</b>	<b>59 397</b>	<b>-32.1%</b>
	travaux services santé	27 000	8 356	
	travaux producteurs	30 000	30 000	
	communication fluoration	25 000	12 720	
	cartographie fluor + labo	3 000	2 164	
	étude suivi de cohorte	2 500	6 157	

Travaux service de santé : dû au retard de la mise en place du financement du Rotary.

Communication fluoration : budget adapté en fonction de la réalité du terrain.

Etude suivi cohorte : le budget de l'étude a été revu pour une réalisation dans de bonnes conditions.

<b>Actions de formation</b>	<b>sous-total</b>	<b>21 500</b>	<b>18 524</b>	<b>--13.8%</b>
	Appui hygiène services	6 500	6 361	
	Formation enseignants	6 000		
	Formation médecins	9 000	12 163	

Variation dû au changement et désengagement de bureau au sein du CIDCDF.

<b>Services extérieurs à l'ONG</b>	<b>sous-total</b>	<b>11 880</b>	<b>11 060</b>	<b>--6.9%</b>
	véhicule	6 000	6 312	
	envoi documents	400	772	
	loyer bureaux	3 600	1 674	
	internet et téléphone	1 880	2 302	

Dépenses adaptées dans la limite de l'enveloppe de la rubrique.

<b>Missions de courte durée</b>	<b>sous-total</b>	<b>8520</b>	<b>5 681</b>	<b>-33.3%</b>
	Suivi hygiène	4 800	5 681	
	Suivi autre formation	3 720		

Le suivi autre formation est reporté en tranche 3.

<b>Capitalisation</b>	<b>sous-total</b>	<b>15 000</b>	<b>12 328</b>	<b>--17.8%</b>
	Film hygiène	10 000	5 920	
	Participation congrès	5 000	6 408	

Le film sur l'hygiène au Laos est réalisé et dupliqué, celui sur Madagascar sera réalisé en juin 2016.

## 11.2 Notes sur les écarts – Ressources

### Ressources propres d'origine privée

Il est à noter que la participation des producteurs a été moins importante que celle prévue sur la tranche 2. Elle sera importante sur la tranche 3 avec l'achat du KF.

Le CIDCDF s'est désengagé du projet suite à un changement de bureau au sein de l'organisation.

Il n'a pas été nécessaire de mobiliser les fonds des entreprises privées sur cette phase.

Les fonds propre de l'AOI mobilisés sur cette tranche ont été moins importants que prévu, compte-tenu du financement du Rotary.

### Valorisations d'origine privée

Achat d'équipement de la CSM (Madagascar) pour améliorer la production de sel iodé et fluoré.

### Ressources d'origine publique française et internationale

Contribution (42 469€) de l'Université des Sciences de la Santé (Laos) non prévue initialement et qui montre son implication.

Subvention (60 000€) du CRIDF pour du matériel pour la fluoration du sel à Madagascar.

Origine des ressources	Ressources révisées Tranche 2	Ressources reçues Tranche 2	Ressources consommées Tranche 2
------------------------	-------------------------------	-----------------------------	---------------------------------

2.1	Ressources propres d'origine privée			
	<i>Fonds propres de l'association</i>	75 709	63 495	63 495
	<i>Producteurs de sel</i>	105 460	47 757	47 757
	<i>CIDCDF</i>	6 000		
	<i>Entreprises privées</i>	4 000		

2.2	Valorisations d'origine privée			
	<i>AOI</i>	17 000	22 252	22 252
	<i>Producteurs du sel du Laos</i>		30 000	30 000
	<i>CIDCDF</i>	2 100		

2.3	Ressources d'origine publique française et internationale			
	<i>Conseil Régional de l'Ile de France</i>	60 000	21 204	21 204
	<i>Université Laos</i>		42 469	42 469