

Assemblée Générale Ordinaire

Vendredi 24 juin 2016 à 14 heures
Faculté de Chirurgie-dentaire – Salle Robert Weill
1, rue Maurice Arnoux 92120 - Montrouge

Rapport moral 2015

Ce rapport moral rend compte des activités de l'Aide Odontologique Internationale au cours de l'année 2015 dans les domaines de la vie associative et des actions sur le terrain.

L'AOI soutient des projets sur le long terme au Cambodge, au Laos, en Haïti, à Madagascar et en France, dans les domaines de la prévention, la sécurité des soins, l'accès aux soins, la formation, en mettant l'accent sur la formation en santé publique.

Elle travaille en réseau avec différents acteurs intervenant dans le domaine de la santé bucco-dentaire, dans les pays en développement : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Universités francophones et anglophones, ONG et Organisations professionnelles, l'Agence Française de Développement (AFD) et des entreprises. L'association est membre de plusieurs collectifs d'ONG pour échanger et améliorer ses pratiques.

La spécificité des problèmes de santé bucco-dentaire dans le contexte des pays en développement suscite des réponses différentes de celles qui sont appliquées dans les pays industrialisés. Favoriser des approches originales constitue une réelle alternative en matière de santé publique. Afin de tester ces approches, des projets de recherche-action sont mis en place avec les partenaires.

Forte de son expérience et du réseau de coopération avec qui elle travaille, l'AOI privilégie une démarche d'accompagnement des programmes :

- Action en partenariat équilibré et clairement défini,
- Action en réseau en favorisant la multidisciplinarité sur le terrain,
- Hypothèses testées par des actions pilotes novatrices évaluées,
- Approche résolument préventive de santé publique,
- Méthodes actualisées en fonction des résultats des études scientifiques,
- Utilisation d'une méthodologie de projet reconnue,
- Expérience capitalisée,
- Actions de sensibilisation au développement.

A- VIE ASSOCIATIVE

En 2015, le Conseil d'Administration s'est réuni 3 fois, le Bureau 2 fois. Les membres du Bureau ont aussi participé à 3 réunions de travail réparties sur l'année.

Le Bureau, le Conseil d'Administration et les responsables de projet travaillent sur le serveur et le blog sur lesquels ils ont accès aux dossiers (dossiers techniques, documents de projets, photos,

présentations et parutions). La base de données est installée sur deux disques durs ; quatre sauvegardes sont faites par 24 heures. Cet outil permet un échange de données et contribue à mettre à disposition les éléments d'information les plus récents.

Le site AOI, le blog et Facebook concourent à la diffusion de l'information aux adhérents et plus largement au public.

Des bénévoles apportent un appui technique à l'association (relations presse, diffusion des communiqués, contact avec les éditeurs pour la parution d'articles, gestion des commandes passées par les praticiens.

La comptabilité est tenue avec l'appui d'un cabinet comptable.

L'agence Oblo accompagne l'AOI dans son renforcement de la communication et l'aide à développer ses fonds propres qui constituent le levier d'accès aux cofinancements institutionnels pour les programmes de développement.

La communication est orientée vers le développement de partenariats avec la profession dentaire : « Cabinet Partenaire » orienté vers les praticiens et « Entreprise partenaire » vers les industriels. Des communications spécifiques devront être conçues pour atteindre les enseignants, les assistantes dentaires et les prothésistes.

L'équipe de communication a amplifié son autonomie en matière de faire-savoir. La dynamique enclenchée permet de créer les conditions d'une plus grande lisibilité dans la profession dentaire.

L'impact à moyen terme de l'action de renforcement des capacités a pour conséquence l'augmentation significative des ressources régulières, garanties chaque année, constituant les fonds propres de l'association. De même, l'évolution des partenariats d'entreprises se traduit par un engagement sur plusieurs années.

L'augmentation régulière de fonds propres permet d'avoir une visibilité à moyen terme et d'initier de nouveaux programmes sur le terrain sur la durée, en adéquation avec l'expertise reconnue de l'AOI.

La notoriété acquise facilite aussi les actions d'éducation au développement au sein de la profession.

1. Sensibilisation des confrères et communication auprès de la profession dentaire

1.1. Cabinet Partenaire

Avec « Cabinet Partenaire » le praticien s'engage à faire un don à hauteur de la valeur d'un acte par mois. Cette opération invite le praticien à soutenir les actions de l'AOI et à partager son engagement avec les patients. Cette opération bénéficie d'un bon support dans la presse professionnelle. La meilleure efficacité est obtenue par le contact de proximité lors des différentes manifestations. La mobilisation des donateurs est un véritable challenge pour développer les actions de terrain.

Année	Nombre Cabinets Partenaires	Ressources sur l'année
2014	300	85.575 €

2015	334	98.925 €
------	-----	----------

De 2010 à fin 2015, les ressources liées à Cabinet Partenaire sont passées de 9.000 euros à 98.925 euros avec un nombre de 334 Cabinets Partenaires. L'objectif à moyen terme de 500 Cabinets Partenaires à 25 euros mensuels, soit 150.000 euros, est réaliste.

1.2. Assemblée Générale et Congrès

Assemblée Générale

L'Assemblée Générale 2015 s'est tenue le samedi 13 juin 2015 à 9 h 30 à l'UFR d'Odontologie de Montpellier - 545, avenue du Professeur Jean-Louis Viala à Montpellier.

Le jeudi 11 juin, était organisée une visite du salin d'Aigues-Mortes.

Le salin d'Aigues-Mortes appartient au Groupe Salins, l'un des principaux saliniers européens, partenaire de l'AOI pour l'appui technique à la fluoruration du sel au Laos et à Madagascar. La technologie d'extraction du sel de mer a pu être observée à cette occasion.

La matinée du vendredi 12 juin était consacrée à la fluoruration du sel et à la prévention, mécanismes d'action, techniques de production et enseignements acquis des programmes au Laos et à Madagascar. Un focus a été fait sur l'évaluation du programme de fluoruration du sel à Madagascar en 2014.

L'après-midi, après introduction de la séance par le Professeur Philippe Gibert, doyen de l'UFR d'Odontologie de Montpellier, étaient abordés les deux thèmes suivants, à propos du projet Madagascar :

- Problématique de la prévention en milieu scolaire,
- Sécurité des soins dans les structures de santé.

En fin d'après-midi, Les étudiants de l'UNECD ont exposé leur expérience en Inde.

18^{èmes} Journées de l'Orthodontie et de la Fédération

Elles ont eu lieu au Palais des Congrès, Porte Maillot à Paris, du 6 au 9 novembre 2015

L'AOI y était présente sur le stand mis à sa disposition.

Les congressistes ont pu soutenir l'AOI au Cambodge lors de leur inscription au congrès en faisant un don de 5 € ou plus. 2925 € ont été versés pour soutenir le programme Cambodge.

(Maternité, petite chirurgie et service dentaire à l'hôpital de Bakan dans la région de Pursat).

Congrès de l'Association Dentaire Française (ADF)

Il s'est déroulé au Palais des Congrès de la Porte Maillot à Paris, du 24 au 28 novembre 2015.

Les invitations à la séance ont été envoyées à l'ensemble de la base de données de l'AOI.

Laetitia Razafimamonjy, Désiré Razafindrazaka, représentants de l'AOI et Eva Raivoharilanto, chef de service de Santé Oculaire, Auditive, et Bucco-Dentaire (SOABD), Direction de la lutte contre les maladies non transmissibles au Ministère de la Santé participaient à l'ensemble des manifestations se déroulant pendant le congrès.

• STAND AOI

4 panneaux constituaient le fond du stand illustrant les quatre façons d'aider l'AOI :

- Devenir Cabinet Partenaire
- Adhérer
- Faire un don
- Acheter des cartons de rendez-vous, des cartes de vœux

Le fil conducteur pour aborder les congressistes était le suivant :

- L'AOI est une O.N.G. elle contribue à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des populations défavorisées. En 30 ans l'association a acquis un savoir-faire et une expertise reconnue à partir de l'expérience dans différents pays (Burkina Faso, Cambodge, France, Haïti, Laos, Madagascar).
- Elle accompagne des dynamiques locales et a un rôle d'appui conseil au programme mis en place par les partenaires. Le travail se fait en réseau avec différents acteurs (professionnels, universitaires, institutionnels) dans les domaines de la formation, la prévention (accès au fluor), l'accès et la sécurité des soins.

• **REUNIONS AU COURS DU CONGRES**

- mardi 24 après-midi : A l'AFD avec Laetitia Razafimamonjy, Désiré Razafindrazaka, représentants de l'AOI à Madagascar,
- mercredi 25 après-midi : Point sur le projet Madagascar
- jeudi 26 matin : Accès aux soins à Madagascar
- jeudi 26 après-midi : Promotion de la santé
- vendredi 27 après-midi : Harmonisation des protocoles en hygiène désinfection.

• **SEANCE AOI**

La séance, présidée par Roland L'Herron, Président du Congrès ADF 2015, s'est déroulée le vendredi 27 novembre à 9 h 30 - salle 341.

Le débat faisant suite aux différents exposés était animé par Benoît Varenne, conseiller Régional OMS.

Elle avait pour thème : « *Madagascar : les enjeux d'un appui dans un état en crise* »

-*Madagascar : éléments de décryptage du contexte*

-*La santé bucco-dentaire à Madagascar : état des lieux et perspectives*
Auditive, et bucco-

-*Partenariat AOI et Ministère de la Santé à Madagascar*

-*Santé et santé orale en Afrique*

Désiré Razafindrazaka
Directeur COEF Ressources
Eva Raivoharilanto
Chef de Service de Santé Oculaire, dentaire. Direction de la lutte contre les maladies non transmissibles
Laetitia Razafimamonjy
Consultant AOI Madagascar
Benoît Varenne
Conseiller Régional OMS
Santé orale région Afrique

Un apéritif était servi à la suite de la séance facilitant l'échange entre participants.

1.3. Presse

Le soutien de la presse professionnelle s'est poursuivi en 2015 avec 5 parutions d'articles et 8 communiqués de presse diffusés dans la presse écrite et sur Internet. Des espaces ont été offerts par différentes revues pour promouvoir l'opération Cabinet Partenaire, les cartons de rendez-vous et les cartes de vœux.

Cinq articles

Dans le *Chirurgien-dentiste de France (CDF)*, 4 articles sont parus :

- Février Madagascar : Situation et perspectives pour la santé bucco-dentaire (E. Raivoharilanto),
- Mai Cambodge : un nouvel hôpital sélectionné (F. Courtel),

Septembre Radioscopie de l'AOI (ITW Hubert Weil),
 Novembre Enjeux et démarche à Madagascar (D. Razafindrazaka et L. Razafimamonjy).

Dans *Clinic* :

Février Solidarité, passez à l'acte (O. Dipama).

Afin d'améliorer ces résultats, il est souhaitable de répondre à la demande de revues telles que l'Information Dentaires ou Clinic de traiter de sujets techniques (à défaut d'être cliniques) et de formation.

Les communiqués de presse

L'ensemble des communiqués a fait l'objet de 17 parutions presse papier ou sur sites de nos partenaires presse (Information Dentaire : 7, CDF : 4, Dental Tribune : 3, Initiatives Santé : 1, Dental espace : 1, Fil Dentaire : 1).

Janvier :	Madagascar : parution du décret sur le sel iodé et fluoré	2 parutions
Février :	Laos : Veunkham, second site de production de sel	1 parution
Mars :	Nouveaux outils pour communiquer (Site, blog, Facebook)	3 parutions
Avril :	France : nouvelle affiche N° vert RSD 94	3 parutions
Mai :	Merci de recycler, bilan partenariat Ortho Clean	3 parutions
Juin :	TV laotienne sur le site de Veunkham, grain de sel	1 parution
Octobre :	Nouvelles cartes de Vœux (opération Vœux solidaires)	2 parutions
Novembre :	Séance ADF 2015	2 parutions

Insertions presse

Elles ont légèrement progressé passant de 11 insertions en 2014 à 13 en 2015.

Janvier	Projet Madagascar	Clinic Magazine	2 ^{ème} de couv.
	Merci de devenir Cabinet Parten.	Annuaire dentaire	½ page
Février	Projet Madagascar	Clinic Formation	pleine page
	Projet Madagascar	JPIO	pleine page
Mars	Projet Madagascar	Clinic Magazine	pleine page
Mai	Projet n° 4	La Lettre	pleine page
Septembre	Projet Madagascar	CARCDSF	4 ^{ème} de couv.
Novembre	4 façons d'aider l'AOI	I. D.	½ page
	4 façons d'aider l'AOI	JPIO	pleine page
	Devenez Cabinet Partenaire	Ortho Autrement	½ page
	4 façons d'aider l'AOI	I.D.	pleine page

1.4. Newsletter adhérents, Cabinets Partenaires, donateurs : « l'AOI Infos »

La Newsletter est parue quatre fois en 2015, en janvier, mars, mai et octobre.

Entièrement réalisée en interne, elle visait 4 cibles de diffusion :

- la base de données de l'AOI (adhérents, donateurs et utilisateurs de cartons de rendez-vous),
- les entreprises partenaires,
- la base de données de l'Annuaire Dentaire soit 14.000 chirurgiens-dentistes (en mars et en octobre),
- les exposants du congrès de l'ADF

1.5. Evolution du site Internet, du blog et de Facebook

Le site permet de donner des informations complètes sur l'activité de l'association et permet aussi d'adhérer, de faire des dons en ligne et des commandes de cartons de rendez-vous, cartes de correspondance, enveloppes et cartes de vœux. Un compte Google analytics permet de suivre la fréquentation du site Internet.

En complément, avec la création d'une page Facebook et du blog, l'AOI bénéficie aujourd'hui de canaux d'informations à différents niveaux pour ses adhérents et donateurs, mais aussi pour tous les partenaires et personnes intéressées par la solidarité internationale.

2. Développement des partenariats

2.1. Avec les entreprises

Lors des différents congrès, l'AOI a renforcé le partenariat avec les entreprises. On a pu noter une évolution de la qualité des partenariats. La rencontre annuelle AOI/Entreprises partenaire a eu lieu une nouvelle fois en début d'année.

GACD et les entreprises partenaires

En 2015, Coltène Whaledent, Ivoclar Vivadent, 3M ESPE, Itena, Dento-Viractis, Schülke⁺, R&S, Anios, Unident, ont soutenu l'AOI par le biais du catalogue GACD distribué à 25.000 chirurgiens-dentistes.

Chaque mois, une entreprise s'engage à faire un don à l'AOI correspondant à 10% des recettes des produits vendus sur catalogue. Ce partenariat a d'autant plus de sens que ce sont les entreprises qui font l'effort, le prix de vente reste inchangé pour les praticiens (bénéficiant du prix le plus bas). Un bandeau indique l'engagement des entreprises aux côtés de l'AOI.

Janvier, mars et avril	R & S
Mai	Itena et Schülke ⁺
Septembre	Schülke ⁺ et Ivoclar Vivadent
Octobre	Anios et 3 M ESPE
Novembre	Anios, Coltène Whaledent et 3 M ESPE

L'Annuaire Dentaire a diffusé la newsletter AOI deux fois dans l'année auprès de 14.000 confrères.

Le partenariat avec le Laboratoire *Ortho-Clean* se poursuit, avec le recyclage des bagues orthodontiques, une communication renforcée et l'échange de lien sur les sites Internet. C'est un partenariat solide et pérenne avec des retombées concrètes depuis 2008.

2.2. Avec les bailleurs de fonds institutionnels

L'Agence Française de Développement (AFD) soutient le projet transversal Laos-Madagascar.

L'Agence Régionale de santé (ARS) et le Conseil Général du Val de Marne soutiennent l'action dans le Val de Marne. Le projet tend à faciliter l'accès à la prévention et aux soins dentaires de la population en situation de précarité et de renoncement aux soins

Le Conseil Régional d'Ile de France (CRIDF) soutient l'action au Laos et à Madagascar.

2.3. Avec les universités

L'AOI entretient des relations de partenariat avec les universités René Descartes (Paris V), Denis Diderot (Paris VII), l'université d'Auvergne.

2.4. Avec les associations professionnelles

Le *Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes* et les *Conseils départementaux* apportent un soutien financier et contribuent à la diffusion de l'information par l'envoi de flyers AOI :

En 2015, 59 sur les 96 Conseils Départementaux de l'Ordre ont participé à l'envoi de dépliants ou de PDF.

Il est important d'être prêt à communiquer dès la fin juin pour ne pas manquer les opportunités de diffusion. Par ailleurs, il faudrait, à côté du flyer (qui a toute sa place dans les événements congrès ou pour nos envois de courrier), remplacer environ 12000 flyers par un document plus léger pour les envois en nombre des Conseils Départementaux de l'Ordre et autres usages éventuels.

La *Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD)* a soutenu l'AOI par la publication de 4 articles dans sa revue « Le Chirurgien-Dentiste de France ».

2.5. Avec les ONG

L'AOI a poursuivi ses échanges avec *Cooperazione Odontoiatrica Internazionale (COI)*. Elle a animé, en octobre 2015 une session de deux jours de formation dans le cadre du master de santé publique organisé par COI et l'université de Turin.

Santé Sud est un des partenaires du projet, à Madagascar, pour la formation des médecins généralistes au soulagement de la douleur.

Le Service œcuménique d'entraide (SOE) bénéficie d'un appui en Haïti.

2.6. Avec les collectifs d'Organisations de Solidarité Internationale

L'AOI est membre de l'*ADF*, du *CRID*, de *Coordination Sud* et du *F3E*.

B- PROJETS

CAMBODGE

Formation du personnel et amélioration de la qualité des soins

Présente au Cambodge depuis 1998, l'AOI soutient l'action de la faculté de Chirurgie-dentaire et du Ministère de la Santé pour l'amélioration de la santé des populations. Le bureau dentaire du Ministère de la Santé est constitué d'une équipe de 8 jeunes confrères, responsables du secteur. Depuis 2005, l'AOI les accompagne dans la réalisation de leurs projets par un appui technique et financier.

Situation dans le secteur public

La grande majorité des hôpitaux et centres de santé du secteur public est sous-équipée et ne peut proposer une qualité de service acceptable. Afin d'améliorer la situation, le ministère et l'AOI sur financement de l'AFD (Agence Française pour le Développement) ont mis en place entre 2010 et 2014 un programme de formation du personnel et d'appui à l'amélioration de la qualité des

services dans 19 hôpitaux. Les résultats positifs ont montré une nette amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les services concernés. En 2015, l'AOI continue à appuyer le ministère dans ce domaine sur ses fonds propres.

L'hôpital de Bakan

L'hôpital de référence du district de Bakan a été sélectionné. Il couvre une population de 133 000 personnes et a été retenu pour la motivation de son équipe dirigeante et les conditions favorables réunies pour l'amélioration des services.

Malgré l'implication du personnel et une conscience des risques concernant les infections liées aux soins, il reste des zones qui posent problème. Une stérilisation centrale avait été mise en place, mais elle était mal organisée, avec des circuits d'instruments non conformes et un local pas adapté. Un autoclave de grande capacité était présent et fonctionnel. Il n'existait pas de rangement pour les instruments stérilisés dans les services et certains ne conditionnaient pas leurs instruments sous forme de sets (service dentaire et petite chirurgie). Il y avait également un manque d'instruments afin de réaliser des sets pour tous les services. Le directeur et le personnel souhaitaient résoudre ces problèmes, mais peinaient à trouver les moyens suffisants.

Trois services effectuent des actes chirurgicaux : la maternité, la petite chirurgie et le service dentaire. Le bâtiment de la maternité est récent et de bonne qualité, le reste des services est plus ancien, mais a été récemment rénové.

Le service dentaire est constitué d'une salle assez petite (12 m²), avec un chirurgien-dentiste et une infirmière dentaire. Le fauteuil dentaire fonctionne, mais les instruments disponibles sont très limités (une seule seringue à anesthésie, quelques daviers et sets d'examen, pas de matériel rotatif). Il existe une radio, mais elle ne fonctionne pas. L'extraction est le soin le plus couramment effectué.

Le projet

En concertation avec le personnel de l'hôpital et l'équipe du Ministère de la Santé et avec le soutien de l'AOI, il a été décidé d'apporter un appui aux trois services effectuant de la chirurgie (maternité, petite chirurgie, dentaire).

La première étape a consisté en une formation complémentaire du personnel sur les procédures appropriées de prévention des infections liées aux soins et de gestion de la stérilisation centrale. Une rénovation de la stérilisation centrale a été effectuée en respectant la répartition entre zone sale et zone propre et en aménageant des zones de rangement appropriées. Le service dentaire a également été rénové, en particulier pour la zone de lavage et l'agencement de la pièce. Des instruments complémentaires ont été fournis pour les services de petite chirurgie et dentaire et les problèmes de stockage résolus par l'aménagement d'armoires de stockage adaptées.

Avec ce projet, la population du district bénéficie d'une amélioration de la qualité des soins à l'hôpital.

FRANCE

Contexte

Plusieurs études ont montré que les soins dentaires étaient ceux auxquels la population renonçait en premier en France. Par renoncement aux soins, on entend qu'une personne ne bénéficie pas de soins qui auraient été justifiés par son état de santé. Ces besoins de santé non satisfaits peuvent être jugés nécessaires soit par la personne elle-même, soit par un professionnel de santé.

Les causes du renoncement sont variées. Chez les personnes en situation de précarité, il est principalement lié à des difficultés d'accéder aux soins (Després *et al.*). Ainsi la littérature comme le terrain permet de mettre en avant certains déterminants du renoncement sur lesquels il est possible d'intervenir. Une mauvaise connaissance des solutions financières existantes et des droits sociaux entraînent un non-recours à certaines aides et développent la vision des soins dentaires comme étant inaccessibles. Cette méconnaissance des dispositifs sociaux existants se retrouve dans la population cible mais aussi chez les professionnels du secteur social. La difficulté de lisibilité des aides et de l'offre de soin dentaire existante est renforcée par le non-respect de la législation par une partie des professionnels de santé (demande illégale de dépassement d'honoraire ou refus de réaliser le tiers-payant pour des bénéficiaires de la CMU-C par exemple).

L'expérience a montré qu'au vue de la spécificité de la problématique de l'accès aux soins dentaires, pour être efficace les interventions devaient se tourner vers un accompagnement médico-social personnalisé, réalisé par un dentiste de santé publique ou un animateur médico-social spécialisé dans le domaine bucco-dentaire. Le département du Val de Marne présente l'avantage d'avoir une offre de soins bucco-dentaires riche et complète (PASS, services hospitaliers d'odontologie, centres de santé, cabinets libéraux) permettant de trouver des solutions individualisées afin d'orienter la majorité du public cible vers la reprise d'un parcours de soin balisé dans des structures de droit commun.

Objectif

Le Réseau Social Dentaire du Val de Marne (RSD 94) a pour objectif d'améliorer la santé bucco-dentaire pour les personnes en situation de précarité et en renoncement aux soins dans le Val de Marne. Le réseau est une passerelle entre le secteur social et le secteur médical. Les actions sont portées en priorité sur les communes présentant un IDH2<0.52.

Actions

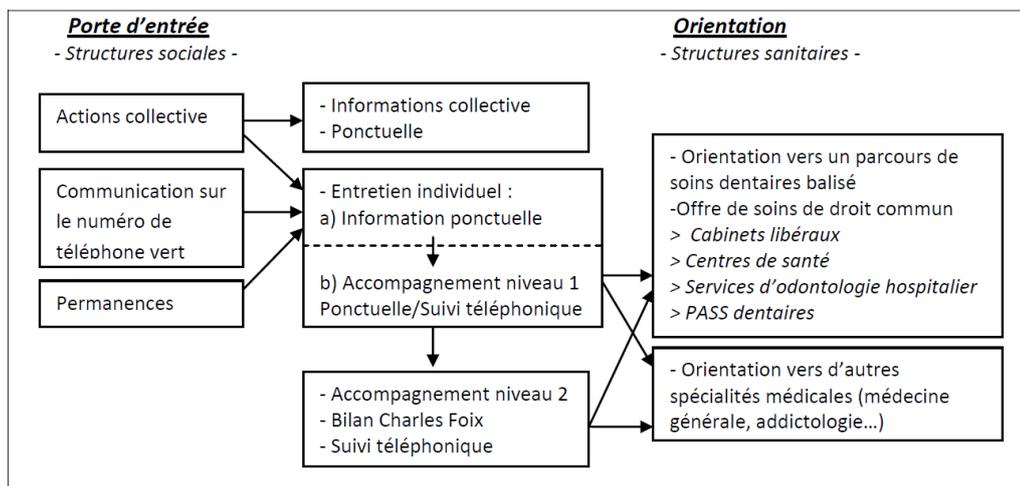


Figure 1 : Articulation des actions du Réseau Sociale Dentaire du Val de Marne : de l'information vers l'accompagnement, 2015.

1. Sensibilisation et information du personnel des structures sociales et sanitaires partenaires du réseau

Des partenariats sont mis en place avec des structures sociales et sanitaires de 23 communes du Val de Marne. Concernant les structures sociales, l'objectif est d'inciter les professionnels à devenir des relais de motivation du public pour que celui-ci se préoccupe de sa santé bucco-dentaire et s'adresse au réseau pour chercher des solutions. Les structures sanitaires sont celles constituant l'offre de soins dentaires ; l'objectif est d'organiser des partenariats permettant de garantir aux personnes orientées un accueil favorable et une prise en charge adaptée à leurs besoins.

Une rencontre avec tous les partenaires a été organisée en 2015, réunissant 20 participants.

2. Informations dans les foyers de travailleurs migrants ou dans les structures sociales

Deux types d'interventions sont réalisés dans les structures sociales.

- Des permanences dans les foyers de travailleurs migrants et les structures d'accueil social. L'objectif est de faire émerger des demandes d'informations auprès du réseau de la part du public pour qu'il franchisse une première étape en exprimant ses problèmes. Pour cela les actions se déroulent au sein des 25 structures concernées en 2015, soit dans un lieu de passage de la population soit à l'occasion d'une autre animation dans la structure.
- Des actions collectives sont réalisées auprès de groupes de personnes accueillies dans des structures sociales (résidents de foyers de travailleurs migrants, femmes en ateliers socio-linguistiques...). Les actions collectives ont pour but d'utiliser une dynamique de groupe pour informer la population cible sur la santé dentaire. Les thèmes abordés sont la prévention bucco-dentaire (facteurs de risques, lien entre santé bucco-dentaire et santé générale, démonstration de brossage et distribution de matériel) et l'accès aux soins (offre de soins, protection sociale, possibilité d'orientation par le RSD). Quatorze structures ont été touchées en 2015.

On observe un développement des actions collectives et une légère baisse des permanences. Toutes les structures ayant bénéficié d'une intervention se sont déclarées satisfaites et intéressées pour reconduire le projet en 2016.

3. Permanences d'information au public par un numéro de téléphone vert gratuit

Le numéro de téléphone vert gratuit permet d'étendre l'accès à l'information des besoins d'accompagnement au-delà des permanences dans les structures. Il est à destination du public et des travailleurs sociaux. En 2015, 14 000 flyers ont été distribués et 200 appels ont été reçus.

4. Accompagnement pour l'insertion dans un parcours de santé dentaire

Le but est d'accompagner les personnes à passer du renoncement aux soins à un parcours de santé dentaire balisé.

L'accompagnement peut se faire à un premier niveau par un entretien individuel ayant lieu à l'issue des actions collectives, lors des permanences dans les structures sociales ou via le téléphone vert. L'objectif est d'accompagner la personne vers un parcours de santé dentaire balisé, adapté à sa situation personnelle (situation sociale, de santé, culturelle). Suivant la demande exprimée par la personne, l'entretien peut aller d'une simple information à un bilan médico-social global. En fonction de la situation individuelle, soit une solution est trouvée (orientation vers une ou plusieurs structures de soins de droit commun), soit l'entretien est insuffisant et un accompagnement de niveau 2, est proposé. Il se traduit par un rendez-vous dans le service d'odontologie de l'hôpital Charles Foix, dans le cadre des consultations hebdomadaires assurées par un chirurgien-dentiste de santé publique du RSD.

Un bilan approfondi est effectué sur le plan social, de l'état de santé général et des pathologies dentaires ainsi que sur les obstacles à l'accès aux soins. Un temps est ensuite consacré à la prévention (facteurs de risque, initiation à l'hygiène dentaire), aux explications sur les pathologies,

leurs évolutions et les traitements possibles. Un travail de remise en confiance et de motivation pour une reprise d'une démarche globale de santé dentaire est effectué. A la fin du bilan, l'objectif est que le praticien et la personne choisissent une orientation vers un parcours de soins adapté à ses besoins. En 2015, 76 personnes ont été reçues à Charles Foix sur les 98 rendez-vous donnés. Cela représente environ 10% du public touché correspondant aux situations les plus complexes.

5. Information et accompagnement des étudiants des enseignants du service d'odontologie de l'hôpital Charles Foix

L'objectif est de permettre aux étudiants d'acquérir les bases d'une bonne relation thérapeutique avec un public vulnérable et de les sensibiliser à la problématique de l'accès aux soins bucco-dentaires pour les personnes en situation de précarité.

HAITI

En 2015 l'AOI a continué à soutenir le cabinet dentaire du SOE, où exerce Françoise Ponticq, par une contribution financière de 3764 €.

La réorganisation du service est prévue pour 2016 avec l'installation d'un nouvel Unit offert par CEFLA (Anthos). Ce don a été rendu possible par l'implication de Pierre Jahan qui se rendra en Haïti dès la fin de rénovation des travaux. L'installation du matériel sera accompagnée de la formation de techniciens de maintenance.

LAOS – MADAGASCAR

Au Laos, l'année 2015 a été marquée par l'engagement du producteur de sel de Veunkam qui 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 iodé et fluoré. La faculté de Chirurgie-dentaire est motivée et impliquée ; 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.

A Madagascar, cette 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 cotisations pérennes. 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 de 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.

Groupes cibles

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'Association des dentistes Laotiens (ADL), les producteurs de sel (2), 8,5% de la population laotienne (sel fluoré et iodé), les chirurgiens-dentistes de Vientiane (73).

Madagascar : La population des zones des 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).

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

Le décret sur le sel fluoré et iodé a été signé par le ministre de la santé en décembre 2015.

Le producteur de Veunkam 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 son marketing. Veunkam a commencé sa production de sel iodé et fluoré en février 2015 (72 tonnes en 2015). La préparation du lancement de la commercialisation du sel iodé et fluoré dans la région de Luang Prabang est prometteuse.

En 2015, le site de Koksaaat a produit 2500 t de sel solaire et 250 t de sel bouilli, 172 t de sel iodé et fluoré, 2016 t de sel iodé solaire.

Le fonds de roulement en fluor (KF) a le soutien du ministère du commerce qui est effectif. 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 - Food and Drug Quality Control Center (FDQCC).

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

Madagascar

En 2015, 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 pour l'utilisation du logo SIF (Sel Iodé et Fluoré) par les producteurs. Le principal producteur, la Compagnie Salinière de Madagascar (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 en 2016 et pourra 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 la seule iodation du sel), alors qu'une bonne synergie iode et fluor serait souhaitable.

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

Laos : Cette activité est prévue pour 2016 et 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 – Madagascar

Les activités sont en cours. Un retard a été pris, lié à la mise en place du financement du Rotary (40 000 US\$) sur ces 3 formations sanitaires prévues. Elles seront terminées en septembre 2016. L'ensemble des 9 formations sanitaires prévues seront réalisées à la fin du projet.

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

Il existe une bonne collaboration entre le Ministère de la Santé, les médecins généralistes, Santé Sud et l'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.

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 de chirurgie-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 à penser que ce projet est désormais durable car bien approprié 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^{ème}, 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} 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

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

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 deuxième tranche. 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 sera tournée avec l'appui et la participation de l'équipe hygiène de la faculté de chirurgie-dentaire. Cette vidéo sera utilisée pour la formation des étudiants, mais aussi diffusée à l'ensemble des 700 chirurgiens-dentistes du pays. La Conférence Internationale des Doyens des facultés de Chirurgie Dentaire d'expression Française (CID-CDF) 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 Service de la Santé Oculaire, Auditive et Bucco-Dentaire (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.

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 pouvant faire avancer des dossiers, contrairement à Madagascar. A titre d'exemple, à Madagascar, le décret sur l'iode et la fluoruration 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.

Les actions de valorisation et de communication sur le projet se poursuivent 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.

Les principales difficultés rencontrées

Au Laos, les principales difficultés rencontrées au cours de cette période sont liées à la progression des ventes de sel iodé et fluoré. Cela est dû à un manque de dynamisme du producteur Koksaaat 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 fluoration et iodation du sel à Madagascar où certains promoteurs de l'iodation du sel ont du mal à intégrer le volet fluoration dans le cadre de leur approche.

Actions de capitalisations et de plaidoyer réalisées

Au Laos	A Madagascar
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 fluoration 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

Au **Laos**, l'année 2015 a permis aux deux producteurs de sel de renforcer leurs efforts de ventes, accompagnés 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 par la distribution gratuite de sel iodé fluoré (IF). Ses résultats sont mitigés mais on peut toutefois noter qu'une augmentation de la diffusion du sel IF (par distribution gratuite) engendre une augmentation des ventes en parallèle. Pour le fonds de roulement (FDR) 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), praticiens qui, pour la plupart, n'avaient jamais reçu ce type de formation par le passé. Le succès de cette activité a engendré une proposition de la part de la faculté d'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 main de la politique d'hygiène et de prévention des infections au sein de la faculté pour 2016.

Concernant l'ADL, chaque année, les « Journées de l'ADL » rassemblent tous ses membres ; elles 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 (les vidéos sur la sécurité des soins seront par exemple remises en 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 à ce sujet.

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 a aussi cherché à 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 : fluoration 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.

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 rencontrées avec ses fournisseurs ne lui ont pas permis la mise en service de la chaîne de production du sel iodé fluoré et le problème n'est pas encore complètement résolu. Néanmoins le producteur s'engage à s'approvisionner en iode et fluor et à 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.

CONCLUSION

En 2015, l'AOI, s'appuyant sur son expertise, a continué à appuyer les dynamiques locales des acteurs en charge de la santé bucco-dentaire au Laos et à Madagascar. Le projet transversal entre les deux pays permet des échanges contribuant à l'amélioration des programmes. L'intégration des actions dans les politiques de santé est une réalité et est gage de pérennité.

Le réseau social dentaire dans le Val de Marne répond à la problématique de l'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité et de renoncement aux soins.

La sensibilisation au développement des partenaires du nord reste aussi pour l'AOI une des priorités. L'amélioration des pratiques et de la conception des partenariats fertilisent l'échange entre les acteurs de développement, au sud comme au nord.

Le 13 juin 2016

Hubert WEIL, Président

