

“
Accompagner
les initiatives
locales par un
appui technique,
financier ou
institutionnel ”



Par B. Decroix, Y.O. Dipama, de l'AOI

Laos et Madagascar

Que de chemin parcouru en dix ans !

La stratégie de collaboration entre les ministères de la Santé, l'université, les acteurs locaux et l'AOI est axée sur la formation, la sécurité de soins et la prévention. L'évaluation externe en cours est source d'amélioration.

Au Laos, l'AOI travaille depuis 2005 avec le ministère de la Santé, la faculté dentaire, les producteurs de sel et l'association dentaire laotienne. À Madagascar, l'AOI intervient depuis 2007 avec le ministère de la Santé. Dans ces deux pays les situations de départ présentent des points communs : pathologies bucco-dentaires élevées, accès limité de la population au fluor, risques d'infections liées aux soins, compétences limitées des

cadres de santé et faible sensibilisation des professionnels dentaires aux problématiques de santé publique.

Échanges d'expériences

À la suite du programme mené au Cambodge, une approche similaire a été développée dans les deux pays. L'AOI accompagne les initiatives locales par un appui technique, financier ou institutionnel

sous la responsabilité des ministères de la Santé avec lesquels des conventions sont signées.

Les objectifs du projet sont l'intégration de la santé dentaire dans la santé générale, le renforcement des capacités des personnels de santé, la prévention par un accès au fluor, le renforcement de la sécurité des soins, la formation des étudiants, enseignants et des praticiens et la diffusion des résultats.

“
Une des clés
du programme :
rendre obligatoire
l’iodation et la fluoration
du sel (au Laos)”



HARVEPINO/FOTOLIA

Le Laos est un pays enclavé de 7 millions d’habitants (2016), avec de petites exploitations de sel et des conditions d’exploitation difficiles. Il n’existe pas de représentation bucco-dentaire au sein du ministère.

Au Laos, la fluoration du sel jouit d’atouts ayant contribué à la réussite technique du programme pilote d’iodation et de fluoration du sel (production, contrôle de qualité). Mais des points faibles demeurent : la taille des producteurs, le cadre législatif et l’absence de « champion » au sein du ministère de la Santé. Les principaux obstacles rencontrés sont liés à la progression des ventes de sel iodé et fluoré et à la coordination du ministère de la Santé. Une des clés pour la suite du programme dépend de sa décision de rendre obligatoire l’iodation et la fluoration du sel.

Pour l’appui à la faculté, le volet sécurité des soins est prometteur avec la mise en place d’un enseignement aux étudiants, l’élaboration de supports pédagogiques (posters, vidéo), l’organisation d’une formation initiale et continue pour les prati-

ciens. L’absence d’un bureau de la santé bucco-dentaire au sein du ministère de la Santé constitue une difficulté. L’équipe d’AOI au Laos continue et renforce ses actions de plaidoyer et de lobbying.

À Madagascar, le projet est caractérisé par une dynamique de l’équipe de santé bucco-dentaire du ministère de la Santé qui a appuyé, voire initié, les plaidoyers nécessaires à la bonne marche des actions mais aussi permis d’inverser certaines pratiques comme le cloisonnement entre les programmes.

Le projet renforce l’équipe du ministère de la Santé. Le caractère transversal des activités est intégré par le service bucco-dentaire et la collaboration, au niveau local, avec d’autres services de santé est effective. Il est observé une 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. Enfin, le service bucco-dentaire du ministère de la Santé affirme davantage sa position et prend même le leadership par rapport à des initiatives multisectorielles.

Aujourd'hui, Madagascar bénéficie pour la fluoruration du sel d'atouts importants : un cadre législatif qui rend obligatoire le sel iodé et fluoré, le dynamisme du ministère



Madagascar est une grande île de 25,5 millions d'habitants (2016) bénéficiant de conditions climatiques favorables pour de grandes exploitations de sel. Un service de santé bucco-dentaire est intégré au sein du ministère de la Santé.



de la Santé, la taille importante des producteurs de sel et leur volonté d'appliquer le décret permettant de faire bénéficier plus de 50 % de la population d'un sel iodé et fluoré. Le pays a profité de l'expérience acquise au Laos. Toutefois, il existe des points à améliorer notamment la collaboration entre les services du ministère et celle entre les acteurs (Unicef par exemple) ainsi que le contrôle des sels importés. La sécurité des soins se met bien en place et le

À noter

Dans les pays en développement, la situation bucco-dentaire se dégrade, que ce soit en termes de morbidité ou d'accès aux soins. Les maladies bucco-dentaires sont un problème de santé publique significatif et leur impact sur les individus et les communautés en termes de douleur, de perte de fonctions et plus généralement de réduction de la qualité de la vie est considérable.

suivi régulier est un des points importants pour la suite.

Évaluer pour améliorer les pratiques

D'un budget global de 1 496 K€ cofinancé par l'Agence française de développement, cette phase de projet se termine en novembre 2017. L'évaluation externe du programme constitue une opportunité pour améliorer les pratiques de conduite de projet, de stratégie sur le terrain. Elle portera sur l'atteinte des objectifs notamment en termes de pertinence, d'efficacité et de pérennité et permettra une comparaison des résultats dans les deux pays, une analyse des échanges inter-pays et des facteurs de pérennité. Des recommandations argumentées seront établies en vue des prises de décisions et des choix stratégiques ultérieurs notamment pour la préparation de la seconde phase du projet. ■



AOI : 1 rue Maurice Arnoux,
92120 Montrouge
contact@aoi-fr.org