



Entretien du D<sup>r</sup> Hubert Barennes avec le médecin-chef d'un centre de santé à Madagascar.

AOI

# Évaluation au Laos et à Madagascar

*Un projet d'appui au développement de la santé orale au Laos et à Madagascar a été mené depuis 2013. Il a fait l'objet d'une évaluation par le D<sup>r</sup> Hubert Barennes au printemps 2017 à la demande de l'AOI en partenariat avec le F3E<sup>1</sup>.*

### **Le Chirurgien-dentiste de France : Dans quel contexte a été réalisée cette évaluation ?**

**Hubert Barennes :** L'évaluation a été prévue dès le démarrage du projet mené en partenariat avec les ministères du Laos et de Madagascar avec le soutien financier de l'Agence française de développement (AFD). Elle vise à analyser ce qui a été réalisé et faire des propositions pour la suite. Le travail accompli à Madagascar et au Laos a fortement bénéficié de l'expérience acquise notamment au Cambodge, mais aussi de l'expertise de l'équipe de Thaïlande et du Brésil, d'un ingénieur salin et d'universités françaises. Ces deux pays ont des caractéristiques assez proches en matière de prévalence des pathologies orales. Au

Laos, 73 % des enfants de 12 ans et 60 % à Madagascar sont atteints de caries dentaires sur les dents définitives. Les deux populations ont un accès limité au fluor et ont, au quotidien, des problèmes d'accès et de sécurité liée aux soins. On peut dire que dans ces deux pays la santé dentaire est largement négligée. Ils divergent néanmoins sur certains points : le Laos est un pays émergent fortement aidé par les pays voisins alors que Madagascar subit régulièrement, mais de façon inéluctable, les conséquences des soubresauts politiques de son pays.

### **Le CDF : Quels étaient les objectifs du projet ?**

**H. B. :** Ils visaient à améliorer le programme

intégré de promotion de santé – par l'iodation/fluoration du sel et par un contrôle de la qualité des dentifrices fluorés – et l'accès aux soins de qualité. À Madagascar, cela passe par la sécurité des soins dans neuf hôpitaux et une formation des médecins travaillant en zone rurale au traitement des urgences dentaires. Au Laos, il s'agit d'un programme d'enseignement de prévention des affections liées aux soins à la faculté dentaire de Vientiane. Ensuite, ce projet devait développer un leadership et renforcer les compétences des cadres du ministère de la Santé à Madagascar et de ceux de la faculté dentaire au Laos ainsi que de l'Association dentaire laotienne. Enfin, son objectif final était de capitaliser et de diffuser les différents résultats acquis

Formation à la sécurité des soins



© CDEF RESSOURCES

afin de sensibiliser la profession dentaire en France, au Laos et à Madagascar.

## Le CDF : Comment s'est déroulée l'évaluation ?

**H. B. :** Au préalable, un certain nombre de contacts et de rencontres ont été organisés avec l'équipe de l'AOI et celle du F3E afin d'en préciser les objectifs. Nous avons réalisé deux visites au Laos et à Madagascar au cours desquelles des entretiens, dits qualitatifs, ont été conduits avec des personnalités des ministères, des centres de santé, d'organisations internationales, des cadres de la faculté et aussi un certain nombre de bénéficiaires et de consultants internationaux. Des enquêtes ont aussi été menées : au Laos auprès d'un groupe de confrères, d'étudiants et d'enseignants de la faculté dentaire ; à Madagascar, auprès des praticiens

exerçant en cabinet libéral, d'un panel représentatif de médecins à Tananarive, mais aussi auprès de la population de différents marchés et villages afin de comprendre l'accès aux soins et les problèmes de santé orale. L'ensemble a été complété par des visites sur les sites de production de sel iodé et fluoré dans les deux pays. L'évaluation s'est déroulée en concertation avec les équipes sur place, en particulier celles du SSOABD<sup>2</sup>, du ministère de la Santé et de la faculté dentaire au Laos et celles de l'AOI. Elle reposait sur une analyse globale comparative entre les deux pays sur les critères FFOM<sup>3</sup> mais aussi d'efficacité, de pertinence, de reproductibilité et de pérennité. Les différents aspects ou points d'intérêt analysés ont été régulièrement discutés au sein de l'équipe d'évaluation composée de deux médecins malgaches et d'un médecin laotien mais aussi avec les deux équipes sur place pour apprécier le contexte, les difficultés de réalisation et les concrétisations.

## Le CDF : Quelles leçons tirez-vous ?

**H. B. :** Cette évaluation montre le chemin parcouru depuis 2013. L'approche des politiques de santé publique pour la santé orale a bien évolué dans ces deux pays qui ont vu émerger des leaderships importants au ministère de la Santé à Madagascar et à la faculté dentaire au Laos.

Grâce au plaidoyer et à l'adhésion des parties prenantes, des programmes de santé ont pu être développés. Élaborés dans un but de pérennité, ils sont susceptibles d'extension, particulièrement le modèle de prévention des infections liées aux soins et celui de la fluoruration du sel iodé.

Le projet très intéressant des médecins communautaires exerçant des activités de soins dentaires à long terme à Madagascar n'est pas certain de continuité compte tenu du désengagement de l'ONG Santé Sud. Il convient donc de trouver d'autres alternatives et de poursuivre l'effort en faveur des populations rurales qui ne bénéficient pas d'accès aux soins (90 % de la population). Il sera intéressant que les acquis du programme du Laos puissent être dupliqués et développés en particulier à la faculté dentaire de Madagascar et que, à l'inverse, la stratégie des programmes de Madagascar, telle que la sécurité des soins en zone rurale, puisse servir de modèle ou d'expérience pour développer ce type d'activité au Laos. Il est aussi important d'encourager la capitalisation scientifique d'un certain nombre d'expériences emblématiques réalisées dans le cadre de ce projet afin, d'une part, de mieux le faire connaître et, d'autre part, favoriser l'accès de la communauté scientifique et associative à des expériences positives et innovantes. ■

1. Le F3E est un réseau associatif qui accompagne les démarches évaluatives de ses membres.
2. Service de santé oculaire, auditive et bucco-dentaire à Antananarivo.
3. Modèle d'analyse : Forces / Faiblesses / Opportunités / Menaces.



© DR

**Médecin, pédiatre, épidémiologiste et directeur de recherches, Hubert Barennes a travaillé 11 ans dans les deux pays où l'AOI intervient :**

**à Madagascar dans un hôpital situé à Morondava, et au Laos à l'Institut francophone de médecine tropicale à Vientiane.**

