

Assemblée Générale Ordinaire

Samedi 15 juin 2019 à 9 heures

Hôtel IBIS – Centre Historique

7, rue de Molsheim 67000 Strasbourg

Rapport moral 2018

Ce rapport moral rend compte des activités de l'Aide Odontologique Internationale au cours de l'année 2018 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 est reconnue d'utilité publique depuis le 1 septembre 2017.

Elle travaille en réseau avec différents acteurs intervenant dans le domaine de la santé orale, 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 orale, 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.

Fort 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

L'année 2018 a été marquée par trois décisions principales :

- L'accord par l'Agence Française de Développement (AFD) pour le cofinancement de la seconde phase du projet Laos-Madagascar,
- La mise en place d'un comité de pilotage pour ce projet, au sein de l'AOI,
- L'embauche de deux personnes salariées.

Le cofinancement par l'Agence Française de Développement (AFD)

Le 15 mai 2018, l'AFD a donné son accord pour le financement du projet, portant sur la seconde phase de l'appui au développement intégré de la santé orale au Laos et à Madagascar par une approche transversale, à hauteur de 781 200 €.

Ce co-financement est le fruit d'un véritable travail d'équipe.

Dans ces deux pays la prévalence des affections bucco-dentaires est élevée. Au Laos, 72,9% (lao national Survey, 2010-2011) des enfants de 12 ans sont atteints de carie dentaire sur les dents définitives et à Madagascar, 60% (Petersen et al ; 2005). Ces pathologies ont un impact sur les individus et les communautés en termes de douleur, de perte de fonctions, de coût et plus généralement de réduction de la qualité de vie. L'enjeu principal de la seconde phase est la poursuite des activités de la phase 1 pour l'intégration de la santé bucco-dentaire dans la santé générale, l'appui à la mise en place de stratégies pertinentes concernant la formation, la prévention et la sécurité des soins.

Le projet par son approche transversale entre les deux pays permet des synergies et la capitalisation des acquis en fonction des disparités notamment géographiques, démographiques et organisationnelles. En effet, Madagascar est une grande île de 24 millions d'habitants bénéficiant de conditions climatiques favorables avec de grandes exploitations de sel. Au sein du ministère de la santé un service de santé bucco-dentaire est intégré. Le Laos est un pays enclavé de 7 millions d'habitants, d'une surface égale à environ la moitié de celle de Madagascar, avec des conditions difficiles d'exploitation du sel. Il n'existe pas de représentation bucco-dentaire au sein du ministère. Les situations entre les deux pays ont des points communs : un accès limité au fluor, des risques d'infections nosocomiales élevés, des formations parfois limitées des cadres de la santé.

La mise en place d'un comité de pilotage

Pour la mise en œuvre de cette seconde phase, un comité de pilotage a été mis en place au sein de l'AOI afin d'assurer un meilleur suivi dans la mise en œuvre du projet (orientations stratégiques, ressources humaines, procédures, mobilisation du réseau d'experts ...).

L'embauche de deux personnes salariées

Deux salariés ont été embauchés pendant le dernier trimestre 2018 :

- Lola Van Dessel a été recrutée en tant que représentante de l'AOI au Laos. Elle vit au Laos et connaît très bien le milieu des ONG et réseaux sur place. Elle travaillait antérieurement pour le réseau « INGO Network ».
- Thierry Marsais a rejoint l'équipe de l'AOI comme assistant polyvalent le 1^{er} décembre. Il a commencé par une période d'immersion pendant l'ADF, sur le stand.

En plus du travail au siège, la mission de Thierry sera évolutive sur le Réseau Social Dentaire (RSD).

Le travail des instances

En 2018, le Conseil d'Administration s'est réuni 3 fois, le Bureau 8 fois. Un comité de pilotage a été mis en place pour le projet Laos-Madagascar lors du Conseil d'Administration du 6 septembre. Son rôle est de suivre les grandes étapes du projet et les échéances, en fonction du document cadre et de s'assurer que le projet ne dérive pas, en restant en phase avec les objectifs initiaux. Le comité a une fonction de décision afin de permettre, si besoin, les réorientations nécessaires. Le comité est composé de H. Weil (Président du comité de pilotage), J. Abellard, B. Pellat., C. Pellistrandi, J. Bertrand, C. Herran, G. Clapeau, C. Holmgren, B. Decroix, Y. Dipama, F. Courtel, D. Razafindrazaka, L. Razafimamonjy.

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 sa communication et l'aide à développer ses fonds propres qui constituent le levier d'accès aux cofinancements institutionnels pour les programmes.

La communication est orientée vers le développement de partenariats avec la profession dentaire via les « Praticiens solidaires » et les « Entreprises partenaires ». Des communications spécifiques sont conçues pour atteindre les enseignants, les assistantes dentaires et les prothésistes.

La campagne « gant bleu » s'est poursuivie à l'occasion des congrès, Journées de l'Orthodontie et Congrès de l'Association Dentaire Française. Elle a fait appel à la solidarité de la profession dentaire : « ***Ne prenons plus de gants pour vous le demander... Devenez Praticien solidaire*** »

En offrant la valeur d'un acte par mois, le praticien devient praticien solidaire et contribue au développement et à l'amélioration de la santé bucco-dentaire des populations défavorisées.

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

1. Sensibilisation des confrères, communication auprès de la profession dentaire et du grand public

1.1. Adhérents

Avec « Praticien solidaire » 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. De janvier à décembre 2018, le nombre d'adhérents est passé de 407 à 416 adhérents.

1.2. Assemblée Générale

L'Assemblée Générale 2018 s'est tenue le **samedi 16 juin 2018** à 9h30 à l'UFR Odontologie avenue du Docteur Heydenreich à **Nancy**. Elle a été clôturée par un exposé de D.Razafindrazaka, (Psycho sociologue. Il est représentant AOI à Madagascar et Directeur de Coef ressources) intitulé : « Enigme et paradoxe - Madagascar, pour mieux comprendre sa fragilité et l'aider à soutenir son développement ».

La veille, le vendredi 15 juin, après un accueil par le doyen le Pr J.M. Mariette, différentes présentations ont été faites :

- Education en santé orale des personnes âgées : quelles pistes ? - C. Hvostoff
- Implication du département de santé publique de la faculté de Nancy dans des actions de terrain en Lorraine - C. Clément
- Projet d'optionnel humanitaire à Nancy - S. Clerc
- UNECD à l'international - V. Hampe-Kautz
- Teneur en fluor des eaux de boisson à Madagascar - V. Chuy

Il s'en est suivi une discussion sur les enjeux de la deuxième phase du projet animée par B. Pellat avec la participation de J.P. Deschamps, Y. O. Dipama, et D. Razafindrazaka.

1.3. Congrès et rencontres professionnelles

21^{èmes} Journées de l'Orthodontie et de la Fédération Française d'Orthodontie

Elles ont eu lieu au Palais des Congrès, Porte Maillot à Paris, du 9 au 12 novembre 2018.

L'AOI y était présente sur le stand mis à sa disposition. Les Journées de l'Orthodontie et de la Fédération ont soutenu l'AOI en faisant un don et en proposant aux congressistes, au moment de leur adhésion, de faire un don ponctuel à l'AOI. Cette opération a permis de réunir la somme de 2745 €.

Congrès de l'Association Dentaire Française (ADF)

Le congrès de l'Association Dentaire Française s'est déroulé du 27 novembre au 1 décembre 2018.

➤ Praticiens solidaires

Il a été l'occasion, pour l'AOI, d'aller à la rencontre de la profession et de proposer aux praticiens et entreprises de confirmer ou de contractualiser leur solidarité par rapport aux projets de l'association.

➤ **Rencontres**

→ Un comité de pilotage du projet Laos Madagascar s'est tenu pendant la durée du congrès avec la participation de F. Courtel, G. Clapeau et P. Jahan, de retour de Madagascar dans le cadre de l'appui à l'Institut d'Odonto-Stomatologie Tropicale de Madagascar (IOSTM), université de Mahajanga.

Au cours de la réunion, F. Courtel est revenu sur la mission à l'IOSTM du 10 au 18 novembre 2018 en novembre 2018.

Les objectifs de la mission étaient l'évaluation et de l'organisation des services de l'IOSTM et la définition participative du projet d'amélioration de la sécurité des soins.

Elle a permis de faire des recommandations et de définir les actions à mener.

Concernant la sécurité des soins dans les structures sanitaires, une mission de Christophe Herran est prévue pour janvier 2019.

Concernant l'accès au fluor, il existe une synergie entre les différents acteurs pour que l'arrêté d'application du décret soit adopté en tenant compte de l'Iode et du Fluor.

→ Une rencontre a également eu lieu entre l'AOI, l'URPS de la région Centre et le Docteur Frédéric Denis à propos d'un projet de création d'un DU de santé publique.

1.4. Presse

Le soutien de la presse professionnelle s'est poursuivi en 2018 avec la parution de 6 articles, 7 communiqués de presse, 3 pages de publicité diffusées dans la presse écrite et sur Internet. Des espaces ont été offerts par différentes revues pour promouvoir l'opération Praticien Solidaire, les cartons de rendez-vous et les cartes de vœux.

Six articles sont parus dans la presse en 2018 :

- ***Cinq articles, dans le Chirurgical-Dentiste de France :***
 - Evaluation au Laos et à Madagascar ITW - H. Barennes
 - Une AG pleine de sens - H. Weil
 - Madagascar : un Etat fragile à soutenir _ D. Razafindrazaka
 - Madagascar : des normes pour le dentifrice fluoré - L. Razafimamonjy - M. Andrianomenjanahary
 - Madagascar : un gant bleu pour Mahajanga - L. Razafimamonjy - François Courtel

- ***Un article sur le site Dental Tribune France :*** Appel à bénévoles pour le RSD

Sept communiqués de presse ont fait l'objet de 19 parutions au cours de l'année 2018 dans : l'Information Dentaire (7), CDF (2), Dental Tribune (5), Ortho Autrement (2), CARCDSF (1), SFCD (1), La Lettre (1) :

- AOI : les projets 2018 : (ID)
- RSD : appel à bénévoles (ID, Dental Tribune (2), CDF, Ortho autrement (2)
- Soutenir l'AOI (CRV-Env.) : ID, CDF, Dental Tribune
- Invitation AG : CDF, ID, Ortho autrement (bandeau)
- Bilan bagues et bracketts : ID, Dental Tribune
- Bourses 2018 : Dental Tribune (Web)
- Un gant bleu : Information Dentaire (2), CARCDSF, SFCD, La Lettre

Trois pages offertes par nos partenaires presse ont été publiées au cours de l'année 2018 auxquelles il faut ajouter les pages des flyers GACD :

EDITEURS	Format	Nombre de parutions	Valeur unitaire	Total revues
CLINIC (1 acte par mois)	Page	1	3240	3240
CAHIER DE PROTHESE	Page	1	2520	2520
LA LETTRE	Intérieur	1	2900	2900
GACD	Page	12	2500	30000
		15		38660

2. Développement des partenariats

2.1. Avec les entreprises ; des partenariats exemplaires

Le partenariat avec les entreprises se poursuit. La rencontre annuelle AOI / Entreprises partenaires s'est déroulée le 22 mars 2018.

GACD et les entreprises partenaires

En 2018, 3M, Anthogyr, Coltène Whaledent, GACD, GC, Generic International, Itena Clinical, Ivoclar Vivadent, Kulzer, USF Healthcare, ont soutenu l'AOI dans le cadre des opérations menées avec GACD.

Chaque mois, une entreprise s'engage à faire un don à l'AOI correspondant à 10% des recettes des produits vendus sur catalogue envoyé par GACD à 25 000 praticiens. 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.

Les chiffres sont en évolution depuis 4 ans.

2015	12.000 €
2016	24.000 €
2017	27.000 €
2018	35.800 €

Cette évolution est liée au choix des produits, à la régularité des parutions, à la visibilité dans le sommaire, à la boutique AOI sur site GACD et l'opération macaron. L'opération macaron testée par GACD et 3M a permis de confirmer que c'est une action qui donne de bons résultats. L'opération du catalogue avec des pages mensuelles est reconduite en 2019.

Ortho-Clean International

Le partenariat avec le Laboratoire *Ortho-Clean International* s'est poursuivi, 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. En 2018, 39.500 brackets ont été reçus avec un don de 5.000 €.

L'Annuaire Dentaire a diffusé la newsletter AOI, une fois dans l'année, auprès de 14.000 confrères et inséré une demi-page de publipostage dans sa publication.

2.2. Avec les bailleurs de fonds institutionnels

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

L'Agence Régionale de santé (ARS) et le Conseil Général du Val de Marne ont soutenu 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) a soutenu l'action à Madagascar.

2.3. Avec les universités

L'AOI entretient des relations de partenariat avec les *universités René Descartes (Paris V), et 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 2018, Des flyers ont été diffusés par les Conseils départementaux de l'Ordre des Chirurgiens-dentistes (6.730 exemplaires contre 5.767 exemplaires en 2017 et 10.776 exemplaires en 2016).

La Confédération Nationale des Syndicats Dentaires (CNSD) a soutenu l'AOI par la publication de 5 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, fin septembre 2018 une session de deux jours de formation dans le cadre du master de santé publique organisé par COI et l'université de Turin.

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

FRANCE

Le Réseau Social Dentaire dans le Val de Marne (RSD 94)

Accès d'un public en situation de vulnérabilité et en renoncement aux soins dentaires à la santé bucco-dentaire.

Contexte

Le Réseau Social Dentaire du Val de Marne (RSD 94) a pour objectif d'améliorer la santé orale 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.

Population cible

La population visée est en situation de vulnérabilité socio-économique. Elle fréquente des structures sociales en raison de difficultés liées à des facteurs de précarité (ressources, logement, travail...). Elle est en renoncement aux soins dentaires pour des raisons financières et/ou socioculturelles.

Objectif

L'objectif du réseau est de lever les obstacles de l'accès aux soins pour permettre aux personnes de reprendre une démarche de santé dentaire dans des structures de soins de droit commun adaptées aux spécificités des situations médico-sociales.

Objectif 1 : Permettre l'accès du public à la prévention et aux soins

Le public touché est composé de personnes en situation de précarité et de renoncement aux soins bucco-dentaires. Il a été repéré dans des structures d'accueil ou de résidence de personnes en situation de précarité. Les principaux groupes sont les migrants (foyers de travailleurs migrants, résidences sociales) et les personnes en précarité socio-économique (associations, CCAS, centres sociaux...) *Nombre de personnes touchées : 1430 / Prévu : 1600 (Taux de réalisation 89 %).*

Les Communes avec lesquelles nous avons travaillé sont L'Hay Les Roses, Champigny, Villejuif, Vitry sur Seine, Fresnes, Nogent Sur Marne, Choisy le Roi, Créteil, Bonneuil sur Marne, Chevilly la Rue, Ivry Sur Seine, Boissy St Leger, Orly, Chennevières-sur-Marne, Valenton, Arcueil, Cachan, Villiers-sur Marne, Le Plessis-Trévis, Le Kremlin-Bicêtre, Thiais, Gentilly, Villeneuve Le Roi.¹

Les structures sociales qui ont bénéficié d'actions sur place sont Emmaüs, ADEF (3), Coallia (4), ARPEJ, Restos du cœur, EDI, AEF, Maison pour Tous, Portes du Midi. Les structures ayant eu des flyers sur le numéro de téléphone vert sont les CCAS, les antennes des Restos du cœur, les antennes du Secours Catholique, les Espaces des solidarités, les foyers de travailleurs

¹IDH 2 < 0.52 - Bonneuil Sur Marne 0,39 / Orly 0,40 / Ivry sur Seine 0,42 / Vitry Sur Seine 0,42 / Champigny Sur Marne 0,46 / Choisy Le Roi 0,48 / Gentilly 0,49.

migrants (ADEF, Coallia, Adoma), AEF, ALEF, Emmaüs, ARPEJ, l'hôpital C. Foix, les Centres sociaux, Cada. Sur les 79 structures, 14 ont bénéficié d'actions.

Deux nouveaux Partenariats ont été établis avec des **structures sanitaires** en 2018 (Centres Elise République et Vincennes).

Une sensibilisation du personnel a été menée dans toutes les structures où des actions ont été menées, la préparation a été faite en collaboration avec le personnel encadrant.

17 professionnels *sociaux ont participé aux actions collectives.*

Les actions menées ont été des animations dans des structures sociales, des entretiens individuels et des bilans médico-sociaux avec accompagnement pour les cas complexes.

1.1. Les animations dans des structures sociales (hébergement, accueil) sont les sensibilisations, les informations collectives et les ateliers d'hygiène bucco-dentaires

- **14 sensibilisations** ont lieu dans un lieu de passage ou de présence du public dans 4 structures. Elles ont une durée moyenne de 3 heures. C'est un 1^{er} contact avec le public d'« interpellation et de repérage » avec un message « **la santé bucco-dentaire, parlons-en. On peut vous aider** ». Une information sur le numéro de téléphone vert est faite ainsi qu'une distribution de flyers. Des réponses rapides à des questions simples sont apportées ainsi que des propositions d'entretiens individuels. Ces séances sont assurées par les chirurgiens-dentistes du RSD94 mais il est prévu qu'elles le soient par un animateur médico-social. Au total, 1073 personnes ont été touchées. Le Taux de demandes d'entretiens individuels est important par rapport au type d'action (8%). Le déroulement a été conforme à ce qui était prévu.

- **10 actions collectives** se sont déroulées dans 9 structures. Elles sont préparées avec l'équipe de la structure sociale qui informe et motive le public pour participer à l'action et met à disposition un local. Elles ont une durée moyenne de 3 heures. Avec une pédagogie participative et un support adapté à chaque public (Power point), des informations sur la santé bucco-dentaire telles que l'origine et l'évolution des pathologies, la prévention, les risques pour la santé générale, les traitements et les soins, sont apportées. Des entretiens individuels sont proposés à l'issue de la séance. Ces séances sont assurées par les chirurgiens-dentistes du RSD94 mais il est prévu qu'elles le soient par un praticien et un animateur médico-social. Au total, 192 personnes ont participé soit une moyenne de 19 par séance. Le déroulement a été conforme à ce qui était prévu. Il est à noter la capacité importante à motiver le public sur la santé bucco-dentaire. En effet, plus d'une personne sur 2 demande un entretien individuel. Question satisfaction du personnel encadrant, 100% a demandé le renouvellement.

- **9 ateliers d'hygiène** se sont déroulés dans 9 structures. Les ateliers sont organisés à la suite des informations collectives. Les supports pédagogiques sont des macro-modèles et du révélateur de plaque dentaire. Il consiste en une initiation à l'hygiène dentaire avec démonstration et participation du public avec distribution de brosses à dents et dentifrice. Ces séances sont assurées par les chirurgiens-dentistes du RSD94 mais il est prévu qu'elles le soient par un animateur médico-social.

1.2. Entretiens individuels par téléphone ou dans des structures partenaires (accompagnement niveau 1). Ce sont des actions isolées ou dans la continuité d'autres actions (sensibilisations, information collective) dans les structures sociales partenaires qui mettent à disposition un local. Ces sont aussi des réponses aux appels reçus sur le numéro Vert gratuit depuis les téléphones fixes ou mobiles. Des affiches et flyers sur le téléphone Vert sont mis à disposition dans les structures sociales ou distribuées au cours des actions de sensibilisation. Au cours de ces entretiens, d'une durée moyenne de 20 minutes, il s'agit de faire bilan des droits sociaux, du type de besoin de soins, des freins rencontrés, d'analyser la situation médico-

sociale, de recueillir des informations personnalisées selon les situations (droits, prises en charge, techniques de soins, structures de soins et d'orienter si besoin, vers une structure sociale, un cabinet libéral, un centre de santé, un centre hospitalo-universitaire ou une PASS dentaires. Les cas complexes, si l'entretien individuel est insuffisant pour identifier les problèmes et déterminer les solutions, sont orientés vers un bilan à Charles Foix (niveau 2). Un suivi est assuré si besoin. En 2018, 361 entretiens, dont 110 par téléphone et 251 dans 14 structures, ont été réalisés. 6000 flyers ont été distribués. Les informations données par téléphone concernent les droits sociaux (15%), les financements (85 %) et l'offre des soins (50%). Les appelants montrent une motivation importante et sont satisfaits à 83%. Les principales raisons d'insatisfactions concernent les demandes de financements d'implants ou d'orthodontie pour adulte ou encore une erreur de perception du rôle du RSD (demande de soins immédiats gratuits).

1.3. Bilan médico-social et accompagnement pour les cas complexes (accompagnement de niveau 2)

Le repérage du public se fait au cours des entretiens individuels. Un rendez-vous est donné dans le service hospitalo-universitaire d'odontologie de l'hôpital Charles Foix (Ivry sur Seine), un jeudi matin. Un courrier de confirmation du rendez-vous est envoyé avec rappel téléphonique la veille. Un box est mis à disposition par l'AP-HP tous les jeudis matins. La durée moyenne d'un bilan est d'1h30. Des partenariats avec des structures de soins fiables ont été établis. La consultation comprend un bilan (médical, dentaire, social) approfondi, une analyse de l'historique et de la situation, une identification des freins, une recherche de solutions, des informations détaillées sur l'origine des pathologies, les solutions (financières, structures de soins...), la prévention... Il est établi une mise en confiance et une motivation pour le recours aux soins. Le patient est orienté vers une structure de soins adaptée, avec prise de rendez-vous (cabinet libéral, centre de soins, service hospitalo-universitaire, Pass dentaire). Certaines personnes ont besoin d'orientations multiples en raison des spécificités de l'offre. (Exemple de bénéficiaires de l'AME : soins urgents réalisés rapidement dans le service de Charles Foix puis orientation vers un centre pour les soins, puis orientation vers une PASS pour la prothèse). Un suivi est effectué si besoin, en particulier pour les orientations multiples. Il est à remarquer la difficulté pour trouver des solutions dans les cas de prise en charge de certaines pathologies (ex : parodontopathies), de certains groupes (ex : enfants, migrants ne parlant ni le français, ni l'anglais, ni l'arabe). Malgré tout, des solutions ont été trouvées pour toutes les personnes. Cette consultation est assurée par un chirurgien-dentiste du RSD avec prise de rendez-vous par le secrétariat du RSD. En 2018, 86 personnes ont été reçues au cours de 35 vacations. 95 % des personnes ont été orientées vers un professionnel de santé dentaire. Le taux de satisfaction du public est de 90% avec un taux d'absentéisme au rendez-vous de 5%.

Objectif 2 : Développer la compétence d'étudiants en chirurgie dentaire pour la prise en charge de patients en situation de précarité

40 étudiants sont concernés par cette action qui se déroule à l'hôpital Charles Foix. Ils sont encadrés par le chirurgien-dentiste du RSD. Un Staff d'information sur la problématique « santé bucco-dentaire et précarité » pour les étudiants et professionnels encadrants est organisé ainsi que la présentation des patients aux étudiants qui prennent en charge des patients (situation médico-sociale, solutions envisagées...). Un étudiant, attaché au dentiste réalisant le bilan, est formé. Il devient référent pour ses pairs concernant les problématiques de précarité et de prise en charge de patients. Il fait fonction de référent précarité pour le service du chirurgien-dentiste qui fait les bilans.

Analyse

Points forts

- Globalement, les objectifs quantitatifs et qualitatifs sont atteints.
- Les modalités pour atteindre le public et les objectifs sont pertinents : Efficacité du repérage par l'« aller vers », adaptations des 3 niveaux successifs proposés : 1^{er} contact, entretiens individuels (niveau1), accompagnements pour cas complexes (niveau 2), capacité à motiver le public à se préoccuper de sa santé dentaire par les propositions d'entretiens individuels immédiatement après les informations collectives.
- La capacité d'amener un public en grandes difficultés jusqu'aux soins est réelle.
- La satisfaction des partenaires et du public (appelants, téléphone) est élevée.
- Les informations données sont personnalisées et précises.
- Le chirurgien-dentiste intervenant est motivé et compétent.

Autres points forts

- Le public et les groupes touchés correspondent au public visé.
- La qualité de la majorité des partenariats a permis le bon déroulement des actions.
- L'insertion dans un service hospitalo-universitaire facilite une partie des prises en charge et la sensibilisation des étudiants.
- Le réseau de structures de soins partenaires « fiables » a permis des orientations adaptées.
- Le temps imparti aux actions est adapté.
- La satisfaction du chef de service de Charles Foix est exprimée.
- La sensibilisation des étudiants de Charles Foix est réelle.
- Le déroulement des actions est conforme à ce qui avait été prévu.
- La motivation des appelants est importante.

Points à travailler

Points essentiels

- Les moyens humains sont à renforcer : il n'y a pas d'animateur médico-social dans l'équipe en raison des difficultés de recrutement et du budget. Cela a pour conséquence une concentration des actions dans un nombre limité de structures et de communes.
- Il existe une lourdeur de certains processus : actions suivies d'entretiens. Cela demande, lors de la réalisation, un temps, une énergie, un investissement considérable du chirurgien-dentiste qui intervient.

Autres points à travailler

- Le développement des partenariats et de la couverture géographique.
- L'objectif est partiel en termes de nombre d'appels téléphoniques.
- La capacité à évaluer certaines actions : changements de comportements après des informations collectives, accès aux soins après les entretiens individuels.
- L'organisation d'une rencontre des partenaires.
- Les liens sont à formaliser avec des CLS.
- La diffusion des flyers sur le téléphone Vert.

HAITI

La clinique de l'ONG haïtienne Service Œcuménique d'Entraide (SOE), est située rue Lamarre au centre-ville de Port-au-Prince. Elle fait partie des rares structures sanitaires où existe un service de soins dentaires de qualité, accessible financièrement à la population. L'AOI depuis plusieurs années contribue à son fonctionnement dans de bonnes conditions techniques pour l'accueil des patients.

La clinique est actuellement bien équipée, avec un unit et un fauteuil de bonne qualité.

Des consommables dentaires sont fournis par l'AOI, à raison de 3 à 4000 euros/an.

La fréquentation de la clinique dentaire a fortement augmenté.

Le nombre de consultations est passé de 2260 en 2017 à 4260 (dont 730 nouvelles consultations) en 2018.

Le sex-ratio H/F est de 0,67.

La tranche d'âge la plus représentée est celle des 26-45 ans.

Les actes les plus pratiqués sont les obturations, les détartrages et les extractions. Peu de prothèses sont réalisées.

La douleur mais aussi l'esthétique restent les raisons majeures des consultations et l'urgence entraîne souvent l'extraction. Il reste beaucoup à faire en ce qui concerne la sensibilisation et la prévention dentaires.

Il existe quelques initiatives d'éducation dentaire diffusées par la radio, des groupes scolaires ou des églises. Le Ministère de la Santé n'investit pas dans ce domaine. La formation des dentistes reste souvent lacunaire. Il y a peu d'ONG dentaires hormis la Fondation Cadet, Stines, Christianville, Carrefour-Brochette en milieu urbain.

LAOS – MADAGASCAR

Appui au développement intégré de la santé orale au Laos et à Madagascar par une approche transversale – phase 2

L'objectif du projet est l'amélioration de la santé orale de la population au Laos et à Madagascar. Dans ces deux pays la prévalence des affections bucco-dentaires est élevée. L'enjeu principal de la seconde phase est la poursuite des activités de la phase 1 pour l'intégration de la santé bucco-dentaire dans la santé générale, l'appui à la mise en place de stratégies pertinentes concernant la formation, la prévention et la sécurité des soins.

Le projet par son approche transversale entre les deux pays permet des synergies et de capitaliser les acquis en fonction des disparités notamment géographiques, démographiques et organisationnelles.

En effet, Madagascar est une grande île de 24 millions d'habitants bénéficiant de conditions climatiques favorables avec de grandes exploitations de sel. Au sein du ministère de la santé, un service de santé bucco-dentaire est intégré.

Le Laos est un pays enclavé de 7 millions d'habitants, d'une surface égale à environ la moitié de celle de Madagascar, avec des conditions difficiles d'exploitation du sel. Il n'existe pas de représentation bucco-dentaire au sein du ministère. Les situations entre les deux pays ont des points communs : un accès limité au fluor, des risques d'infections nosocomiales élevés, des formations parfois limitées des cadres de la santé.

Problème 1 : Accès limité de la population au fluor

La carie dentaire est évitable et la méthode indiscutée et reconnue de prévention est l'usage approprié du fluor. Au Laos et à Madagascar, le dentifrice et la fluoration du sel iodé ont été choisis par le ministère de la santé, chaque méthode ayant des avantages et des inconvénients.

Pour les dentifrices fluorés, les deux principaux facteurs à considérer sont l'accessibilité financière car le prix est trop élevé pour la majeure partie de la population et la qualité en termes de niveau de fluor et d'efficacité. La nouvelle phase du projet va accompagner l'application des résolutions de l'atelier national de promotion de l'accès au fluor² qui s'est tenu en juin 2017 à Madagascar. Les recommandations concernent à la fois une législation pour la production, l'importation, la distribution, le conditionnement et l'étiquetage des dentifrices fluorés répondant aux normes mais aussi la mise en place de méthodes de contrôle de qualité et d'amélioration de l'accessibilité financière des dentifrices fluorés produits et distribués dans le pays. Elles serviront aussi de base pour le Laos.

La fluoration et l'iodation du sel présentent l'avantage d'être d'un coût peu élevé et rendent le fluor et l'iode accessibles à la plus grande partie de la population. Au Laos et à Madagascar les programmes ont démarré en 2005 en cohérence avec la politique nationale. Une évaluation réalisée en 2013 par l'OMS à Madagascar a montré que le sel produit ne répondait pas aux normes. Depuis, lors de la phase 1 du projet, des actions concrètes ont été menées dans les deux pays avec la mise en place d'un partenariat public / privé.

La situation à Madagascar est prometteuse avec l'implication des deux principaux producteurs du pays et du ministère de la santé.

Celle du Laos est plus complexe et mérite aussi d'être soutenue si la condition suspensive liée à la parution d'un décret rendant obligatoire l'iodation et la fluoration du sel est levée.

Les facteurs de réussite d'un tel programme ont été bien identifiés et comprennent un cadre législatif, une confiance entre les producteurs et le ministère de la santé, une concertation entre les partenaires, un contrôle de qualité opérationnel, un appui technique aux producteurs, des modalités de financement des intrants (iode et fluor) et une communication adaptée. Le projet portera sur la poursuite du renforcement des producteurs, le contrôle de qualité du sel iodé et fluoré à différents niveaux et l'appui à la communication auprès de la profession dentaire, de la population, des agents de santé, des producteurs et des distributeurs.

Problème 2 : Risques d'infections liées aux soins

L'évaluation de la phase 1 du projet, réalisée en juin-juillet 2017, a fait émerger l'opportunité et la nécessité de poursuivre des actions de promotion de la prévention des infections liées aux soins dans le cadre de l'amélioration de l'accès aux soins de qualité au niveau des deux pays. Parmi celles-ci, pour Madagascar, il a semblé opportun d'initier des actions de prévention des infections liées aux soins au niveau de la faculté dentaire de Majunga (IOSTM), en s'inspirant de la démarche entreprise au Laos. La démarche consiste à appuyer les enseignants et les dirigeants de la faculté pour la mise en place d'un enseignement sur la sécurité des soins intégré dans le curriculum de formation des étudiants.

² Organisé par le ministère de la santé en collaboration avec l'OMS et l'AOI

A Madagascar, l'évaluation de plus d'une vingtaine de centres de santé (comportant un service dentaire) a montré que la sécurité des soins reste incertaine au niveau de la grande majorité des formations sanitaires, du fait de l'insuffisance des moyens et des connaissances des agents de santé ainsi que du manque de collaboration entre les services.

Afin de répondre de manière globale à ce problème et d'obtenir des résultats à l'échelle nationale, comme il a été suggéré dans le cadre de l'évaluation de la phase 1, la phase 2 comprendra un volet visant à appuyer l'instauration d'une politique nationale ainsi que l'harmonisation des protocoles en matière de prévention des infections nosocomiales. En effet, la mise en œuvre de la phase 1 a montré que les partenaires techniques et financiers faisaient la promotion de différents protocoles de traitement et stérilisation de l'instrumentation. De nombreux centres de santé utilisent des matériels ou appareils inadéquats pour stériliser leurs instrumentations. Le projet s'attachera à appuyer la mise en application des consignes, par l'enseignement, au niveau des facultés dentaire et de médecine ainsi que des écoles de formation paramédicale.

Toujours dans le sens de l'amélioration de la qualité et sécurité des soins à Madagascar, le projet, dans sa phase 2, poursuivra les activités d'appui à la prévention des infections liées aux soins au niveau des formations sanitaires, à savoir 2 CSB2 dans la région de Boeny et 10 CSB2 pilotes, en matière de soulagement de la douleur dentaire. Comme suggéré dans l'évaluation, le choix des 10 CSB2 se fera au niveau des districts sanitaires bénéficiaires du projet phase 1. Ce volet d'activité permettra de former et suivre une centaine de médecins, paramédicaux et personnels de centres de santé.

Au Laos, l'AOI a accompagné la rénovation de la faculté dentaire de Vientiane, le développement d'outils de formation adaptés et l'intégration d'un module sur la sécurité des soins dans l'enseignement. A partir de 2018, selon les recommandations de l'évaluation, ces actions seront étendues à un niveau plus large (faculté de médecine, écoles d'infirmiers et sages-femmes. La faculté dentaire de Vientiane ainsi que les autres facultés médicales sont engagées dans la réforme de leurs dispositifs d'enseignement en faisant évoluer progressivement les curricula de formation. Un appui sera apporté pour la planification de programmes de formation et la construction d'outils d'évaluation des étudiants pour la sécurité des soins.

La plupart des hôpitaux du Laos connaissent une situation difficile en termes d'hygiène et de prévention des infections nosocomiales. Il existe une politique en faveur de la prévention des infections nosocomiales. Un programme de formation des comités a été mis en place avec l'OMS. En 2015, un guide a été développé. En 2016, le ministère a mis en place des procédures standards testées dans les hôpitaux de Vientiane. Des comités pour l'hygiène, la prévention et le contrôle des infections (CHPCI) existent dans chaque hôpital. Le Ministère de la santé établit un plan national sur le contrôle des infections qui va recevoir le soutien de la BAD et de l'OMS. Le projet phase 2 accompagnera, de manière ciblée, la mise en place de ce plan et de son suivi ; la faculté dentaire et l'Association des Dentistes Lao (ADL) se positionnant en formateurs et favorisant des échanges d'expériences.

A Madagascar et au Laos, outre l'appui à des centres de santé publique, une action pilote auprès de chirurgiens-dentistes privés sera initiée dans le cadre du projet phase 2. En effet, dans ces deux pays, les praticiens privés ont besoin, au même titre que ceux du public, d'améliorer leurs pratiques en termes de sécurité des soins. Ce volet consiste à les former aux protocoles mis à jour en matière de traitement de l'instrumentation et à les appuyer techniquement pour mettre en place les pratiques afférentes à ces protocoles au niveau de leur cabinet.

Problème 3 : Renforcement des capacités des cadres de santé

Au Laos, les cadres du ministère de la santé et plus précisément de deux départements (hygiène et promotion de la santé / santé curative) sont responsables de la mise en place du programme de fluoration et d'iodation du sel ainsi que de la réduction des infections liées aux soins. Cependant leurs connaissances restent limitées concernant les stratégies, les méthodes d'évaluation et de planification. La politique nationale sectorielle est récente et ses acteurs ont peu de moyens financiers et humains pour l'initier et la développer. 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 limitée. Ils souhaitent renforcer leurs compétences, être accompagnés pour développer des programmes de qualité et un réseau d'échange d'expérience sous régional. Une nouvelle unité de santé orale au sein du ministère de la santé devrait être opérationnelle prochainement et une stratégie nationale en santé bucco-dentaire initiée. L'ADL et les CHPCI ont des moyens et une expérience limités et seront également bénéficiaires d'initiatives de renforcement des capacités.

A Madagascar, Le service (SSOABD) du ministère de la Santé est l'institution qui régit et organise le programme national de santé bucco-dentaire. Les responsables du service qui élaborent le plan d'action ont reçu une formation en santé publique (Master de santé publique à la faculté d'odontostomatologie de Majunga). Les activités d'échanges et de formation permettent de renforcer la capacité des acteurs. Ainsi, ils sont appuyés dans la mise en place d'activités ayant fait leur preuve dans d'autres contextes.

Par rapport au renforcement de capacité des cadres de la santé, notamment dans le secteur dentaire, les principales offres sont des formations aboutissant notamment à une spécialisation en santé publique. Des formations continues de quelques jours sont également proposées par certains partenaires techniques et financiers par rapport à des techniques spécifiques de soins dentaires. Ces différentes formations s'adressent souvent à des individus et les offres de renforcement des associations ou organisations professionnelles sont rares. C'est pourquoi le présent projet porte également sur le renforcement de quelques associations professionnelles intervenant dans le secteur de la santé. Dans le cadre du projet, l'équipe du SSOABD bénéficiera de renforcement de capacités. Par ailleurs, en tant qu'acteur principal de la coordination des actions de promotion de la santé bucco-dentaire, les renforcements sur le plan organisationnel et en termes de moyens seront poursuivis durant la deuxième phase du projet.

Objectif général : Améliorer la santé orale de la population au Laos et à Madagascar

Zone géographique couverte et période d'exécution :

Laos et Madagascar

01/01/2018 – 31 /12/2018

Publics cibles à quantifier :

- 70% de la population à Madagascar et (sous réserve) 50% de la population au Laos ont accès au sel iodé et fluoré,
- 70% des étudiants, 70% des personnels de formations sanitaires et de cabinets privés ayant bénéficié du projet ont de bonnes pratiques en hygiène,
- Membres de l'ADL au Laos, 100% des chirurgiens-dentistes à Madagascar bénéficient d'informations en sécurité des soins et sur le fluor.

Objectifs spécifiques	Résultats attendus pour chaque objectif spécifique	Principales activités prévues pendant la tranche 1	Principales activités réalisées au 31/12 /2018
Objectif 1 OS1. Améliorer la mise en place du programme intégré de promotion de la santé	R1 : La couverture du programme d'iodation et de fluoration est élargie	R1 Laos A1 : - Accompagnement pour la mise en place et l'application du décret (Condition préalable). - Renforcement des synergies entre les partenaires impliqués	Contrairement à Madagascar, la situation n'a pas évolué favorablement. Depuis début 2018, aucune évolution, ni porteur de projet au sein du ministère. Arrêt de production de sel iodé et fluoré de Koksaa et production très faible de Veunkam. Sans décret, les conditions ne sont pas réunies pour poursuivre un soutien. Ce volet ne sera pas poursuivi
		R1 Madagascar A1 : Renforcement des synergies entre les partenaires - Renforcement du contrôle de qualité et de la distribution du sel iodé et fluoré - Appui technique aux producteurs et aux distributeurs – appui au plan de communication	La fluoration du sel progresse de façon certaine mais avec quelques difficultés du fait d'une insuffisance de volonté de collaboration de certains membres de l'équipe du volet iodation et, de différentes actions engagées par ces derniers pour faire arrêter la fluoration du sel, ce depuis les 3 dernières années. Le programme de fluoration est lié au programme d'iodation du sel dépendant du service nutrition (SNUT) du Ministère de la Santé malgache et soutenu financièrement par l'UNICEF. Afin de développer la synergie entre les deux programmes, une note technique a été établie et diffusée auprès des différents acteurs concernés directement ainsi qu'auprès des hautes instances au sein du Ministère de la Santé malgache. Différentes réunions ont été organisées entre le SSOABD, le SNUT, l'Unicef, l'OMS et l'AOI afin d'aller dans le sens de la synergie entre les 2 programmes. <u>Points forts :</u> - Décret sur l'iodation et la fluoration du sel ; - Etablissement de l'arrêté d'application du décret en cours de ratification par les différents ministères ; - Les grands producteurs de sel jouent le jeu (CSM et bientôt NSEGSM et TAF) avec une production de 50 000 t de sel iodé et fluoré depuis 2017, et une perspective de production de 20 000 t de plus à partir de 2019 grâce à TAF et NSEGSM.

			- Participation de Madagascar à mOral Health avec OMS
	R2 : Le dentifrice fluoré disponible sur les points de vente est amélioré et contrôlé	R2A1 Laos Madagascar : Contrôle des dentifrices fluorés disponibles à la vente et diffusion des résultats. Laos : 1 atelier régional avec OMS	A Madagascar : des analyses de dentifrice commercialisé sont réalisées.
		R2A2 spécifique Madagascar Adoption et application de normes pour les dentifrices fluorés - Renforcement du laboratoire de référence de contrôle de qualité des dentifrices disponibles sur le marché avec formation du personnel et suivi -	Adoption de normes sur le dentifrice fluoré à Madagascar 1 formation de 2 techniciens au Brésil a été réalisée Le laboratoire de l'ACSQDA a été équipé
OS2 Améliorer l'accès à des soins de qualités	Laos R1. La prévention des infections liées aux soins est enseignée à la faculté dentaire et de médecine, écoles de sages-femmes et d'infirmiers R2. Le plan sur la prévention et le contrôle des infections est mis en œuvre dans 3 hôpitaux centraux et 2 à 3 hôpitaux de province R3. Le contrôle des infections liées aux soins est amélioré dans les cabinets dentaires privés de Vientiane	Laos R1A1 : Formation des enseignants référents à la sécurité des soins R1A2 : Développement et diffusion de supports de formation R2A1. Concertation et état des lieux du plan 2016-2020 avec partenaires impliqués – Appui technique à 3 hôpitaux centraux – Sélection, formation et accompagnement pour l'amélioration de l'environnement, de l'ergonomie et de la sécurité des soins dans 2 à 3 formations sanitaires en province	Rencontres avec les doyens, vice-doyens des facultés de médecine, écoles de sages-femmes et d'infirmiers avec l'équipe de la faculté dentaire. Analyse de situation et recueil d'information sur le module existant sur la sécurité de soins dans les programmes de formation initiale à la faculté dentaire, de médecine ainsi que dans les écoles de sages-femmes et d'infirmiers. Evaluation de la formation théorique et pratique dont l'état des lieux des locaux disponibles et des salles de travaux pratiques pour la sécurité des soins dans les facultés et écoles. Concertation avec les partenaires impliqués dans IPC (OMS, ADB, Cellule IPC du ministère de la santé)
	Madagascar R1. La prévention des infections liées aux soins est enseignée et mise en œuvre à l'IOSTM R2. La stratégie sur la sécurité des soins est adoptée, enseignée et appliquée R3. Le soulagement de la douleur orale et la sécurité des soins en zone rurale sont améliorés dans 10 CSB2	Madagascar R1 A1. Capitalisation d'expérience avec l'université de Vientiane et / ou de Strasbourg - Modules de sécurité des soins dans curriculum - Formation des enseignants - amélioration de l'ergonomie et de l'environnement des soins à l'IOSTM et dans 2 formations sanitaires - Formation des étudiants R2 A2. Concertation et état des lieux sur la sécurité des soins suivi d'un atelier - Amélioration de la sécurité de soins au centre de stomatologie de Befalatana et suivi des 9 formations sanitaires de la 1 ^{re} phase R3 A3. Identification des CSB2 selon critères - Formation au soulagement de la douleur orale et à la sécurité des soins – Appui à l'amélioration de l'environnement la sécurité des soins	Un échange d'expérience avec la faculté de de Strasbourg a eu lieu en aout 2018 ainsni qu'entre l'AOI, le ministère de la santé et l'IOSTM en 2017 et 2018. En juillet 2018, une nouvelle En novembre 2018, une mission d'évaluation de la sécurité des soins et d'appui à la programmation du projet d'amélioration a été organisée à l'IOSTM. Compte-tenu de l'analyse de situation à l'IOSTM, le volet sur les 2 formations sanitaires autour de Mahajanga et Befelatana à Antananarivo ne seront pas poursuivis pour se concentrer sur l'IOSTM. Les 9 formations sanitaires de référence en matière de sécurité des soins sont suivies. Formation à la sécurité des soins et appui en matériel pour la sécurité des soins dans 8 CSB d'Ambatolampy.

	<p>Madagascar</p> <p>R1. Les associations professionnelles (Conseil de l'ordre des chirurgiens-dentistes, Association Soatsiky, Association des étudiants dentaires) sont renforcées</p> <p>R2. Les capacités de l'équipe du SSOABD sont renforcées</p>	<p>Madagascar</p> <p>A1. Appui à la formation continue et en santé publique, publication de documents de référence en matière de sécurité des soins et diffusion d'informations sur le fluor, appui au programme de prévention dans 10 écoles (lavage des mains, brossage avec dentifrice fluoré, déparasitage),</p> <p>A2. Appui à l'amélioration des conditions de travail, à la formation continue et en santé publique, accompagnement au montage de projet, recherche de financement, travail en réseau, échanges et capitalisation d'expérience.</p>	<p>1 séminaire de formation continue</p> <p>1 bourse en santé publique</p> <p>articles : « Eévaluation du projet laos Madagascar » - « Des normes pour le dentifrice fluoré » - « Madagascra, un état fragile à soutenir » - « un gant bleu pour Mahajanga » - « sécurité des soins en zone rurale »- paru en mars, juillet, octobre, novembre 2018 dans Le Chirurgien-dentiste de France</p> <p>Publication dans le cadre d'un Master en gestion de projet d'une étude sur :</p> <p>« Les déterminants du succès et de la pérennisation d'un projet de développement relatif à la santé à Madagascar. Cas du projet de Prévention des infections liées aux soins de l'ONG AOI et du Ministère de la Santé Publique malgache »</p> <p>Appui au fonctionnement du SSOABD</p> <p>Appui à la semaine annuelle nationale dentaire.</p> <p>Appui d'un membre de l'équipe du SSOABD pour une formation en Master en santé publique.</p> <p>Appui à la participation au congrès annuel des chirurgiens-dentistes à Madagascar.</p> <p>Formation au Brésil de 2 cadres du Ministère de la Santé Publique en analyse en fluor des dentifrices.</p> <p>1 publication sur la teneur en fluor de seaux de boisson à Madagascar est préparée pour soumission à la revue Community Dental Health.</p>
--	--	---	---

A Madagascar, le partenariat public / privé entre SSOABD / AOI et les deux producteurs de sel continue à être positif en assurant une production de qualité. Après une nouvelle installation dans le nord du pays par la CSM, une autre unité de traitement du sel va être opérationnelle au cours du 1^{er} semestre 2019. Ainsi, plus de 70% de la population aura accès à du sel iodé et fluoré de qualité.

Les différents échanges avec l'UNICEF améliorent la collaboration. Des difficultés persistent pour une véritable synergie entre les acteurs.

En ce qui concerne le dentifrice fluoré, ce volet a progressé avec la mise en place d'une initiative interministérielle pour l'établissement de normes. Par ailleurs, la formation en contrôle de qualité de 2 agents du ministère de la santé, à Madagascar et au Brésil et l'équipement du laboratoire national de contrôle des denrées alimentaires permettent une analyse de la teneur en fluor des dentifrices importés et produits à Madagascar.

Pour ce qui est de la sécurité des soins, l'approche transversale sur l'amélioration de l'hygiène (environnement, instrumentation, lavage des mains,...) ainsi que la participation des bénéficiaires à tous les niveaux constituent des facteurs importants de pérennité. L'initiation de l'approche district permet d'impliquer d'avantage les acteurs intermédiaires dans le suivi et la pérennisation des actions et de faciliter la mise à l'échelle.

Le SSOABD continue à s'affirmer davantage dans sa position et prend le leadership par rapport à des initiatives multi-acteurs, voire multisectorielles, en matière de santé publique.

De la singularité des deux pays, pour faire face à des problèmes de santé similaires, des adaptations sont faites. A la fin du projet, des résultats et recommandations doivent permettre de consolider les conditions pour améliorer l'accès au fluor et la sécurité des soins de façon pérenne.

Dans le domaine de la promotion de la santé, le Laos confirme que, sans cadre législatif ni volonté politique, il n'est pas possible de maintenir un programme de fluoration du sel. Madagascar démontre que, même si un décret existe, l'implication du ministère est indispensable de même que l'engagement des partenaires et des producteurs. Le contrôle de qualité et la mise en place d'une communication sont aussi des conditions de réussite.

Concernant la sécurité des soins, on se trouve dans deux situations radicalement différentes. Le Laos a adopté une politique en matière de sécurité des soins mais sans suivi dans les hôpitaux. Madagascar n'a pas de directives nationales en matière de sécurité des soins mais des projets pilotes et bénéficie de l'expérience acquise au Laos pour l'amélioration de la sécurité des soins et la formation des étudiants en chirurgie-dentaire, médecine, sages-femmes et infirmiers.

CONCLUSION

L'AOI est reconnue d'utilité publique depuis le 1er septembre 2017 par décret du 3 septembre.

Avec plus de 30 ans d'expérience sur le terrain dans des pays à situations différentes (Haïti, Afrique francophone, Asie du sud-est), le positionnement de l'AOI est d'accompagner et de faciliter, l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de stratégies innovantes en santé publique orale.

Un autre aspect est de permettre que le travail en cours se concrétise en actions reconnues et intégrées dans les politiques nationales et régionales de santé des pays concernés. L'AOI travaille dans les domaines de la formation, de la prévention (accès au fluor), de l'accès aux soins, de la sécurité des soins, de la capitalisation d'expérience et de l'éducation au développement. Elle s'appuie sur des réseaux de compétences internationaux (universités, institutions, ONG, entreprises).

L'AOI a développé en France un programme de sensibilisation au développement auprès de la profession dentaire (40 000 chirurgiens-dentistes) et des entreprises du secteur dentaire. Une recherche de fonds avec les opérations «cabinets solidaires» et «entreprises solidaires» permet à l'association de garantir les engagements dans les cofinancements de projets, d'initier des analyses de situation et d'assurer le suivi des projets une fois les co-financements terminés.

L'association compte 416 adhérents.

Le conseil d'administration est composé de 15 membres.

L'association est membre de l'Association dentaire française (ADF), du CRID, du F3E, de Coordination sud et de l'INGO Network au Laos.

Les revenus des adhérents sont en baisse d'année en année (108 K€ en 2016, 99 K€ en 2017 et 88 K€ cette année) confirmant la nécessité de renouveler les produits proposés, dans une conjoncture de vieillissement des adhérents sensibilisés que l'on retrouve dans la baisse des cabinets solidaires.

A contrario, les opérations de partenariats avec des fournisseurs se développent (opérations GACD) et de nouvelles perspectives de financements publics et privés se précisent (Région Ile de France, diverses fondations...).

Les frais de structure de l'association restent stables et l'exploitation, comme l'année dernière, se traduit par une légère perte. Les valorisations gratuites sont encore en développement du fait de l'accompagnement des projets en cours et mettent en exergue les besoins réels de l'association. La trésorerie de l'association, retraitée des fonds dédiés est stable (environ 100 K€) et peut être considérée comme satisfaisante.

2018 a été marquée par la poursuite du Projet pluriannuel Laos Madagascar avec l'obtention du cofinancement de l'Agence française de développement. Au Laos et à Madagascar des équipes dynamiques accompagnent sa mise en place aussi bien sur les plans technique que financier.