



# Rapport Moral et Financier

## 2021

## Édito

L'année 2021 a été marquée par la continuité de la crise sanitaire. Malgré les difficultés dues à celle-ci, l'AOI a pu assurer la poursuite des actions à Madagascar, au Laos et ponctuellement en Haïti.

L'accompagnement se fait sur les enjeux essentiels que sont la prévention et le contrôle des infections (PCI), la formation des cadres, des personnels de santé, des enseignant.es et étudiant.es en chirurgie dentaire, ou encore à travers l'accès des populations au fluor (avec le sel iodé et fluoré ainsi que le dentifrice). Les résultats montrent que ces actions sur le temps portent leurs fruits.

La réalisation de l'audit de la phase 2 du projet Laos-Madagascar, ainsi que l'évaluation externe et la remise du rapport final ont eu lieu en septembre. En décembre dernier, le comité de décision de l'Agence Française de Développement (AFD) a octroyé le cofinancement pour la phase 3 du projet.

**En 2021, l'amélioration de la prévention et du contrôle des infections (PCI) ainsi que la formation sont restés des priorités dans les pays où l'AOI apporte son soutien.**

Au Laos, cela s'est traduit par la continuité du travail dans les 3 hôpitaux appuyés par l'AOI. Un atelier d'échange entre les personnels de santé et d'entretien s'y est tenu au mois de janvier 2021 et une autoévaluation des pratiques en PCI s'y est organisée en juillet. De plus, des formations en PCI ont eu lieu au sein de la faculté de médecine et des écoles de sages-femmes et infirmiers.

À Madagascar, le suivi des 30 centres de santés appuyés par l'AOI a pu être continué. L'année a également été marquée par la finalisation des travaux à l'IOSTM, seule faculté dentaire du pays. À la suite de ces travaux, l'AOI a accompagné les enseignant.es dans la mise en pratique de la formation.

Les **3 vidéos d'animation** sur les mesures à prendre en matière de PCI lors de l'accueil du patient, au cours du soin et après le soin, réalisées avec l'OMS, ont été **mises à disposition en 8 langues**. Dans ce contexte, suite à une demande émanant du ministère de la Santé algérien avec le soutien de l'OMS, une formation autour de la PCI a été dispensée à distance auprès d'environ 600 chirurgiens-dentistes en Algérie. Les vidéos ont servi comme support de cette formation et constituent un exemple de capitalisation d'expérience.

L'AOI a également participé aux Journées de l'Orthodontie et à l'ADF en novembre 2021. À l'ADF, en plus de la présence au stand durant tout le congrès, une séance AOI « Santé et développement : de la stratégie à l'application terrain » s'est tenue.

**Enfin, les partenariats institutionnels, associatifs et avec les entreprises ont été renforcés.**

La communication et la recherche de fonds doivent se poursuivre pour mobiliser plus d'adhérents et de Praticiens Solidaires.

Cette année, les projets en cours seront poursuivis et l'AOI compte sur votre engagement. Au nom de toute l'équipe, je vous remercie pour **votre soutien qui est essentiel** pour assurer la poursuite et la pérennité de ces activités.

## Présentation de l'AOI

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

Elle est **reconnue d'utilité publique** depuis le 1er septembre 2017.

Elle travaille **en réseau avec différents acteurs** intervenant dans le domaine de la santé, dans les pays en développement : Organisation mondiale de la santé (OMS), universités, ONG et Organisations professionnelles, l'Agence Française de Développement (AFD) et des entreprises. Pour échanger et améliorer ses pratiques, l'association est membre de plusieurs collectifs d'Organisations Non Gouvernementales (CRID, F3E, Coordination Sud et INGO Network au Laos).

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.

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.

Une recherche de fonds innovante avec les opérations « praticiens solidaires » et « entreprises solidaires » permet à l'association d'augmenter ses fonds propres et de garantir ainsi les engagements dans les cofinancements de projets, d'initier des analyses de situation et d'assurer le suivi des projets une fois les cofinancements terminés.

L'association compte 331 adhérents et, est membre de l'Association dentaire française (ADF), du CRID, du F3E, de Coordination sud et du INGO Network au Laos.



# RAPPORT MORAL

## Vie associative

L'année 2021 a été marquée par la continuité de la crise sanitaire. Cependant, l'organisation de l'AOI a permis la poursuite du projet Laos-Madagascar sur les volets prévention et contrôle des infections (PCI), prévention par le fluor et formation. L'AOI a apporté un soutien ponctuel au Service Œcuménique d'Entraide (SOE) en Haïti et assuré une formation de praticiens algériens en PCI en réponse à une demande de l'OMS. Les activités du Réseau Social Dentaire (RSD) se sont poursuivies jusqu'en juillet puis ont été reprises par l'association « Les transmetteurs ».

### 1. Le travail des instances

En 2021, le Conseil d'Administration s'est réuni cinq fois, le Bureau neuf fois. Un nouveau Bureau a été élu en octobre 2021.

Le Bureau, le Conseil d'Administration ainsi que les responsables de projet travaillent par zoom, sur le serveur et le blog sur lequel ils ont accès aux dossiers (dossiers techniques, documents de projets, photos, présentations et parutions). 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, donateurs et partenaires.

La comptabilité est tenue par le Cabinet SFECO. Le commissaire aux comptes est Thierry Laroque.

### 2. Communication

L'agence Oblo accompagne l'AOI dans la communication et la recherche de 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 notoriété acquise facilite les actions d'éducation au développement au sein de la profession.

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

#### a. Adhérents

Avec « Praticien solidaire », le praticien ou la praticienne s'engage à faire un don à hauteur de la valeur d'un acte par mois. Cette opération l'invite à soutenir les actions de l'AOI et à partager son engagement avec les patients. Au 31 décembre 2021, l'association comptait 331 adhérents.

On constate une érosion au niveau des Praticiens Solidaires, due principalement aux départs à la retraite. L'AOI continue de travailler et de rechercher de nouvelles idées pour redynamiser ce volet.

## b. Assemblée Générale

L'Assemblée Générale 2021 s'est tenue le samedi 19 juin 2021 à la faculté dentaire de Montrouge - 1, rue Maurice Arnoux - et par Téléconférence ZOOM.

Elle a été précédée par deux présentations, dans le cadre des Journées de l'AOI, le jeudi 17 et le vendredi 18 juin.

- Le 17 juin 2021, de 16h à 8h : présentation de l'évaluation Laos - Madagascar

Avec la présence de M. Bévalot et É. Decat, chargés de l'évaluation, cette présentation a permis d'avoir un premier retour sur l'évaluation externe de la seconde phase du projet Laos Madagascar. Elle a été suivie d'échanges sur les premières recommandations faites « à chaud ».

- Le 18 juin 2021, de 16h à 18h :

Avec la présence de B. Varenne (OMS), cette journée a été l'occasion de présenter les vidéos réalisées avec l'OMS et leur utilisation comme support de formation dans différents pays.

## c. Congrès et rencontres professionnelles

### **23<sup>èmes</sup> Journées de l' Orthodontie et de la Fédération Française d'Orthodontie**

L'édition 2021 a eu lieu du 12 au 14 novembre 2021, au Palais des Congrès, Porte-Maillot, à Paris. L'AOI y a assuré sa présence durant les 3 jours.

### **Congrès de l'Association Dentaire Française (ADF)**

Le congrès de l'Association Dentaire Française s'est également tenu au Palais des Congrès, Porte-Maillot à Paris, du 24 au 27 novembre 2021.

Sur les 5 jours, 25 291 visiteurs sont venus au Congrès. Le stand ainsi que le dépliant ont été appréciés. Malgré un tassement de fréquentation, les contacts ont été globalement qualitatifs avec les personnes passées au stand.

La séance AOI « Santé et Développement : de la stratégie à l'application terrain » a eu lieu le 26 novembre avec des présentations d'Y. Dipama (AOI) sur le Burkina Faso, de B. Varenne (OMS) sur les orientations de l'OMS et les collaborations avec les acteurs non étatiques dont l'AOI fait partie, de S. Rakoto Alson (IOSTM) sur l'amélioration de la formation en PCI à l'IOSTM, de L. Van Dessel (AOI) sur les actions appuyées au

Laos, de J. Darribère (Septodont) sur la Fondation Septodont et de L. Chometon (GACD) sur l'évolution de la RSE au sein de GACD.

L'ADF a permis d'aller échanger directement avec différentes entreprises partenaires (GACD, Septodont, Coltène, Nichrominox, Oralnum, Anthogyr, GC, etc.), mais également des associations professionnelles (COMIDENT, etc.), de partenaires presses (CDF, CARCDF, Dental Tribune, SFCD, etc.) et d'associations étudiantes (UNECD, etc.).

## d. Presse

Le soutien de la presse professionnelle s'est poursuivi en 2021 avec la parution de cinq articles, cinq communiqués de presse et cinq pages de communications diffusées dans la presse écrite et 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.



**Cinq articles** sont parus dans la presse en 2021 :

- « OMS/AOI : Covid 19 - vidéos sur la prise en charge des patients » - mars 2021 - Dental Espace
- « OMS/AOI : Covid 19 - vidéos sur la prise en charge des patients » - avril 2021 - Dental Tribune
- « Dentifrice fluoré et OMS » - juin 2021 - CDF
- « Tribune » - octobre 2021 - La lettre ONCD
- « Interview de François Courtel : L'AOI n'agit pas à la place des pays, mais avec eux » - novembre 2021 - Maxill'R



- Ortho-autrement (2 publications)

**Onze pages offertes dans les flyers de GACD**

**Une page dédiée à l'AOI sur le site internet de GACD :**

- <https://www.gacd.fr/qui-sommes-nous/engagements/aoi>



**1 article dans l'agenda 2022 de Ritimo :**

- Initiative n° 21 : « Appui à la prévention et au contrôle des infections dans les hôpitaux au Laos »

**24 articles publiés sur le Blog :**

- En janvier, avec GACD, des entreprises s'engagent - janvier 2021
- Laos : atelier d'échange entre hôpitaux - janvier 2021
- OMS/AOI : Covid 19 - vidéos sur la prise en charge des patients - janvier 2021
- En février, avec GACD, des entreprises s'engagent - février 2021
- Haïti : situation à l'approche du 7 février - février 2021
- En mars, avec GACD, des entreprises s'engagent - mars 2021
- Laos : Formation en PCI à la faculté des sciences infirmières - mars 2021
- Nouvelle vidéo AOI : Partenariat pour la PCI au Laos - mars 2021
- En avril, avec GACD, des entreprises s'engagent - avril 2021
- OMS/AOI – Covid 19 : vidéos en français sur la prise en charge des patients - avril 2021
- En mai, avec GACD, des entreprises s'engagent - mai 2021
- Point sur la situation sanitaire au Laos - mai 2021
- Point sur la situation sanitaire à Madagascar - mai 2021



**Cinq communiqués de presse :**

- OMS/AOI : Covid 19 - vidéos sur la prise en charge des patients - OMS
- OMS/AOI : Covid 19 - vidéos sur la prise en charge des patients - Newsletter du Comident
- Communiqué sur l'AG 2021
- Séance AOI à l'ADF le vendredi 26 novembre 2021 - ADF
- AOI : Don de fin d'année et adhésion 2022

**Cinq pages offertes par des revues :**

- GACD
- Le Mag' de la CARCDSF
- La revue de SFCD

- Désiré nous a quittés - mai 2021
- Les larmes du jasmin de Denis Fontaine - mai 2021
- En juin, avec GACD, des entreprises s'engagent - juin 2021
- Dentifrice fluoré et OMS - juin 2021
- Retour sur les journées AOI du 17, 18 et 19 juin - juin 2021
- En juillet, avec GACD, des entreprises s'engagent - juillet 2021
- En septembre, avec GACD, des entreprises s'engagent - septembre 2021
- Agenda Solidaire 2022 - septembre 2021
- En octobre, avec GACD, des entreprises s'engagent - octobre 2021
- En novembre, avec GACD, des entreprises s'engagent - novembre 2021
- En décembre, avec GACD, des entreprises s'engagent - décembre 2021

#### 5 Newsletters publiées :

- Newsletter Janvier – Février
- Newsletter Enseignant-es – Mars
- Newsletter Mars – Avril
- Newsletter Mai
- Newsletter Septembre

#### 41 Hebdos de la semaine partagés

#### 2 Vidéos réalisées et diffusées :

- « Partenariat pour la Prévention et le contrôle des infections au Laos » Film réalisé au Laos - mars 2021
- « Appui à la prévention et au contrôle des infections à l'IOSTM (Madagascar) » - novembre 2021



## 4. Développement des partenariats

### 4.1. Avec les entreprises : des partenariats exemplaires

La rencontre annuelle AOI/Entreprises partenaires portant sur le bilan de l'année 2021 s'est déroulée le 1<sup>er</sup> février 2022.

#### **GACD et les entreprises partenaires**

C'est un exemple de partenariat avec un engagement sur la durée et qui continue à se développer d'année en année.

Après une année 2020 inédite et des opérations organisées uniquement sur 9 mois, en 2021 on remarque une progression. Il faut retenir que le partenariat avec GACD et les entreprises partenaires évolue avec des actions dans la durée bien en place et efficaces.

En 2021, Anios, Anthogyr, Coltène, Dento-Viractis, GC, Générique International, Itena, Ivoclar Vivadent, Kerr, Kulzer et Nichrominox 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 le catalogue envoyé par GACD aux 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).

La page « spécial AOI » est indiquée dans le sommaire. Un bandeau indique l'engagement des entreprises aux côtés de l'AOI, et une charte graphique est appliquée pour reconnaître la page AOI.



Une page réalisée conjointement avec les équipes de communication de l'entreprise et l'AOI lui est dédiée sur le site de GACD. Elle présente l'AOI et les différents projets menés tout en valorisant l'engagement de GACD et les entreprises partenaires.

Évolution depuis 6 ans :

2015	12 000 €
2016	24 000 €
2017	27 000 €
2018	35 800 €

2019	45 850 €
2020	25 000 € (sur 9 mois)
2021	34 000 €

Le choix des produits, la régularité des parutions, la visibilité dans le sommaire et la boutique AOI sur le site GACD continuent de bien fonctionner.

L'opération sera reconduite en 2022 et l'objectif sera d'élargir les partenariats et d'en avoir des nouveaux. L'idée est de changer la manière de communiquer sur l'AOI et d'aller sur une seule grosse action. La proposition de GACD est de réaliser 16 pages dédiées à l'AOI dans le flyer du mois de juin, et non plus une chaque mois. Cela afin d'avoir un plus gros impact et de sensibiliser plus d'entreprises, notamment celles qui ne connaissent pas l'AOI, à participer à cette action.

Une autre idée est d'organiser les « AOI weeks », sur deux semaines pour permettre aux entreprises de dégager un budget au fur et à mesure, si ce n'est pas possible de manière mensuelle. L'AOI serait mise en avant sur le site de GACD et les informations seraient relayées sur les réseaux sociaux pendant toute la durée de ces « AOI weeks ».

#### ***Ortho-Clean International***

Le partenariat avec le Laboratoire *Ortho-Clean International* montre une autre forme d'engagement d'entreprise sur la durée 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 2021, 36 662 bagues et brackets ont été remis par les praticiens ce qui a permis de verser 5000 € à l'AOI, en soutien aux projets à Madagascar et au Laos.

Cette opération est renouvelée en 2022.

#### ***Fondation Septodont***

Un partenariat s'est tissé en 2021 avec Septodont né de la volonté d'avoir un partenariat sur la durée avec l'AOI. En 2021, Septodont a financé la fin des travaux à l'IOSTM et du matériel médical (21 500 €) ainsi qu'une contribution à la phase de transition (entre la phase 2 et phase 3 du projet Laos/Madagascar (15 000 €). Les perspectives sont un soutien annuel pour les 5 prochaines années et la mise en place d'une opération Microdon par les salariés de Septodont.

#### **4.2. Avec les bailleurs de fonds institutionnels**

L'Agence Française de Développement (AFD) a accordé un cofinancement pour la troisième phase du projet.

L'Agence Régionale de santé (ARS) et le Conseil Général du Val-de-Marne ont soutenu le réseau social dentaire (RSD) dans le Val-de-Marne.

#### **4.3. Avec les universités**

L'AOI entretient des relations de partenariat avec les universités Santé Paris Cité et l'université de Piracicaba au Brésil

#### **4.4. Avec les associations professionnelles**

Le Conseil National de l'Ordre des chirurgiens-dentistes apporte un soutien financier.

Le CDF a publié un article dans sa revue « Le Chirurgien-Dentiste de France »

#### **4.5. Avec les ONG**

En Haïti, l'AOI apporte un appui ponctuel au centre de soins dentaires du Service œcuménique d'entraide (SOE).

#### **4.6. Avec les collectifs d'Organisations de Solidarité Internationale**

L'AOI est membre de l'Association Dentaire Française (ADF), du Centre de Recherche et d'Information pour le Développement (CRID), de Coordination Sud, du F3E et de iNGO Network au Laos.

# Activités en France

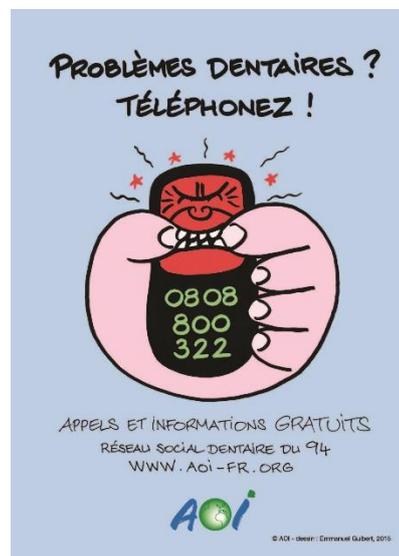
## Le Réseau Social Dentaire (RSD 94)

### 1. Présentation du RSD 94

Le Réseau Social Dentaire du Val-de-Marne (RSD 94) vise à 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. Depuis septembre 2012, l'AOI portait ce réseau existant dans le Val-de-Marne depuis 2005. Le 1<sup>er</sup> août 2021, le RSD 94 a été transféré à l'association « Les Transmetteurs ».

Le réseau social dentaire accompagne une population en renoncement aux soins dentaires pour des raisons financières et/ou socioculturelles et en situation de vulnérabilité socio-économique qui fréquente des structures sociales locales. Les origines des ruptures avec le système de soins dentaires peuvent être liées à des questions administratives (droits) et/ou financières, à des refus de soins, à difficultés relationnelles avec le système de santé (structures ou professionnels). Deux catégories de personnes sont particulièrement représentées : le public d'origine étrangère (plus de 75 %) et les bénéficiaires du RSA.

**L'objectif du réseau est de permettre à ces personnes de reprendre une démarche de santé dentaire dans des structures de soins de droit commun adaptées aux spécificités de leur situation médico-sociale. La communication d'informations et l'accompagnement médico-social vise à lever les blocages. Un numéro vert (gratuit) a été mis en service pour informer les intervenants sociaux et/ou le public.**



Le réseau donne ainsi des informations aux personnes en précarité, se préoccupe et oriente à propos des droits, suscite une conscience des besoins, cherche à redonner confiance. Il s'appuie sur des structures sociales (CCAS, Mission locale, Emmaüs, Foyers de travailleurs migrants, EDS...), mais également sur des structures de soins (praticiens libéraux, deux centres de santé, l'hôpital Charles Foix, les PASS dentaires). La totalité du public touché répond aux deux critères retenus de renoncement aux soins dentaires et de précarité socioéconomique. Toutes les personnes ont des problèmes dentaires non résolus. Elles résident dans des foyers de travailleurs migrants, dans des résidences sociales ou fréquentent des structures sociales pour des raisons de précarité économiques. Plus des 3/4 sont d'origine étrangère.

**Le réseau social dentaire, en sensibilisant et en formant des étudiants en chirurgie dentaire, contribue également à développer la prise en charge de patients en situation de précarité**

## a) Faits marquants

### 1. Transfert du Réseau de l'AOI aux Transmetteurs

Le 1er août 2021, le RSD 94 a été transféré à l'association « Les Transmetteurs », créée et présidée par Xavier Emmanuelli. Ce transfert a permis la continuité des objectifs et des activités. Une convention a fixé les conditions de la passation.

### 2. Covid-19 et activités 2021

La crise sanitaire a encore eu des répercussions sur le type d'activités du Réseau en 2021. Les informations collectives et les ateliers d'hygiène bucco-dentaires n'ont pas pu reprendre, mais les adaptations ont permis d'atteindre globalement les résultats attendus. Un point Covid-19 a été fait avec les personnes reçues en entretiens individuels.

### 3. Aspects financiers

Des subventions ont été obtenues auprès de 2 Fondations, ce qui a permis de contribuer au budget de fonctionnement courant de 2021.

La reprise par les Transmetteurs de J. Fournot, salariée chargée de la coordination des actions de terrain ne pouvant être faite en CDI, l'AOI a dû la licencier. Cependant, un CDD lui a été fait par les Transmetteurs.

### 4. Etudiants en chirurgie dentaire stagiaires

Les étudiants stagiaires ont été particulièrement motivés et investis sur le 1er semestre. Sur le 2nd semestre, il n'y a pas eu de stagiaires en service sanitaire, l'Université ayant changé les modalités.

## b) Activités

### 1. Publics touchés :

- Personnel des structures sociales
- Personnes en renoncement à la santé dentaire et en situation de précarité (918)
- Etudiants en chirurgie dentaire

Principaux groupes représentés :

- Personnes en grande précarité, isolées, bénéficiaires de minima sociaux, sans ressources (CCAS, Emmaüs, Secours catholique, Restos du cœur, etc.)
- Personnes d'origine étrangère établies en France (Foyers de travailleurs migrants, Résidences sociales, etc.) ou récemment arrivées (CADA, CHU, etc.)
- Personnes en parcours d'insertion (AEF)
- Mineurs isolés (Foyer d'accueil MNA)

Origine principale des renoncements aux soins : impact socioculturel de la précarité

- Droits : méconnaissance, difficultés à les utiliser
- Peur de ne pas pouvoir payer les soins
- Processus de soins trop longs
- Difficultés relationnelles
- Méconnaissance de l'offre de soins adaptée
- Refus de soins ou de tiers-payant par certains praticiens
- Langue

### 2. Structures partenaires

- Structures sociales : actions sur place dans 19 structures (Associations, structures d'insertion, structures d'hébergement de personnes exilées)
  - 50 structures ont diffusé des informations sur le numéro vert.
- Structures sanitaires : Centres de santé, AP-HP Service d'odontologie de l'hôpital C. Foix (Ivry/Seine), Pass dentaires : Mondor (Créteil), Pitié Salpêtrière, Sainte Anne (Paris), Delafontaine (Saint Denis).

### 3. Interventions

- Accès du public à la prévention et aux soins dentaires.
  - Activités auprès du personnel des structures sanitaires et sociales partenaires : Sensibilisation/Organisation des interventions et des partenariats.

- Actions de sensibilisation du public à la santé dentaire dans les structures sociales : Animations autour de la santé bucco-dentaire ; Interpellation et motivation du public/Informations ponctuelles. Proposition d'un entretien individuel immédiat. Fourniture de matériel d'hygiène bucco-dentaire et prévention Covid.
- Prises en charge individuelles pour l'accès à la santé bucco-dentaire

Déroulement : dans les structures sociales ou par téléphone (numéro vert gratuit)

Prises en charge personnalisées (niveau 1)

- Bilan médico-social global (situation sociale, état général, types de besoins de traitements dentaires, l'historique de la santé bucco-dentaire...)
- Identification des freins à l'accès à la santé/Proposition de solutions
- Point Covid : vaccination, risques communs à des pathologies générales et dentaires (obésité, diabète, cardiopathies, etc.)
- Orientations adaptées vers : secteur social (droits sociaux) et/ou médical (santé générale) et/ou offre de soins dentaires ; prises en charge de niveau 2
- Remise en confiance/Si besoin : suivi et accompagnement
- Durée moyenne des entretiens : 20 min/Taux de satisfaction : 85 %

Prises en charge de personnes en situations complexes (niveau 2)

Complexité d'origine multifactorielle : pathologies générales (dont addictions), pathologies dentaires particulières, désocialisations, problèmes économiques, langue, etc.

- Contenu : chaque étape de la prise en charge de niveau 1 est développée. Chaque personne repart avec un rendez-vous pris dans une structure de soins. Lieu : service hospitalo-universitaire d'odontologie de C. Foix (Ivry Sur Seine) - Durée moyenne des

rendez-vous : 2h/Taux de satisfaction : 95 %.

- Évolution : on observe une augmentation des cas très lourds (état général, fragilité sociale, etc.).

#### 4. Sensibilisation/formation d'étudiants à la prise en charge de publics précaires

- Etudiants en stage de santé publique ou service sanitaire : participation aux prises en charge complexes (C. Foix) ou aux actions de terrain.
- Présentation aux étudiants en formation clinique des situations médico-sociales de personnes qu'ils vont soigner.

#### c) Moyens

Personnel : le réseau bénéficie d'un chirurgien-dentiste salarié (0,5 ETP), de deux chirurgiens-dentistes bénévoles (terrain), de 7 étudiants en chirurgie dentaire stagiaires et d'un chirurgien-dentiste responsable de projet bénévole.

Matériel de prévention bucco-dentaire (brosses à dents, dentifrices).

Le réseau possède un numéro de téléphone vert.

#### d) Partenaires financiers

Les partenaires financiers du RSD sont le Conseil Départemental 94, l'ARS 94, la Fondation de France et la Fondation Aujourd'hui pour Demain.

#### e) Perspectives 2022

- Poursuite des objectifs et modalités.
- Prises en charge des mineurs isolés : le RSD94 a participé à un groupe de travail organisé par l'ARS 94 sur la santé des Mineurs isolés (MNA). Elle a été sollicitée pour compléter leur bilan de santé initial par un bilan bucco-dentaire.
- Partenariat avec PUI (Première Urgence Internationale) pour la formation de médiateurs médico-sociaux à la problématique de l'accès à la santé bucco-dentaire.

## Activités Internationales

Avec près de 40 ans d'expérience de terrain en France, Haïti, Afrique francophone et Asie du Sud-Est, l'AOI (Aide odontologique internationale) contribue à l'amélioration de l'accès aux soins de qualité, en particulier la santé bucco-dentaire auprès des populations défavorisées. L'AOI se positionne en tant que facilitateur afin que ses partenaires mènent à bien les projets. La stratégie d'intervention repose essentiellement sur le renforcement des compétences locales à travers un soutien technique et financier.

### Haïti

La clinique de l'ONG haïtienne Service Œcuménique d'Entraide (SOE), située rue Lamarre au centre-ville de Port-au-Prince, est une structure qui offre un service rare de soins dentaires de qualité, accessible financièrement à la population. Depuis plusieurs années, l'AOI contribue à son fonctionnement dans de bonnes conditions techniques pour l'accueil des patients.

#### 1. Une situation d'insécurité permanente

Depuis 5 ans, l'insécurité en Haïti est toujours plus importante, essentiellement dans la capitale. Cette insécurité est notamment causée par des bandes criminelles qui occupent les quartiers populaires de Port-au-Prince, des zones étendues au-delà de la ville ou encore la région métropolitaine qui va vers la frontière dominicaine.

Alors que l'année 2021 devait marquer la transition présidentielle, l'ancien président haïtien, Jovenel Moïse était resté au pouvoir, en gouvernant par décret, avec un Sénat réduit à 10 sénateurs sur 30. Le 7 juillet 2021, Jovenel Moïse est assassiné à Port-au-Prince. Jusqu'à présent les auteurs du crime ne sont pas connus. Quelques jours avant, il avait nommé un nouveau Premier ministre, le Dr Ariel Henry, qui se trouve encore à la tête du pays.

Le gouvernement en place depuis 8 mois n'a pas résolu le problème de l'insécurité. Bien au contraire. Les gangs rançonnent les individus, kidnappent, volent, tuent et se font la guerre. Des personnes de toute appartenance sociale sont enlevées et libérées (ou non) contre des rançons exorbitantes pouvant aller jusqu'à 60 000 \$. Les personnes qui parviennent à être libérées en ressortent non seulement traumatisées, mais aussi endettées à vie. Ils attaquent même des écoles qui deviennent des cibles de vols et de rançons.

Les gangs détournent également des camions de marchandises, de matériaux et produits pétroliers destinés aux habitants entraînant des pénuries importantes. Aussi, considérée comme trop dangereuse, la sortie sud de Port-au-Prince, qui dessert 5 départements, est « fermée » depuis juin 2021. Près de 10 000 personnes ont déjà fui les quartiers où ces gangs se disputent le territoire. Des commerces, industries, manufactures et zone de trafics en sont les enjeux.

Malgré tout cela, la clinique de l'ONG haïtienne Service Œcuménique d'Entraide (SOE) poursuit son travail.

#### 2. Fréquentation et activités de la clinique dentaire

Le nombre de patients global a augmenté par rapport à 2020 car la clinique a rouvert ses portes et a fonctionné à temps plein. On observe cette année 16 % de nouveaux patients, ce qui représente une forte augmentation par rapport aux années précédentes.

La tranche d'âge la plus représentée est celle des 26-45 ans, puis 46 et plus, et 13-25 ans. Peu d'enfants (0 à 6 ans) consultent, car il n'est pas habituel de faire soigner les dents de lait.

Le patient type reste une femme entre 26 et 45 ans et cela depuis 8 ans. De nombreuses

femmes paient avec des ressources extérieures (transfert de l'étranger, conjoint, parent pour les jeunes).

Depuis 2017, la clinique dentaire enregistre l'indice CAO (indice représentant le nombre de dents Cariées, Absentes pour cause de carie et Obturées, en minuscules pour les dents de lait) à la première visite seulement pour plus de

Parmi les actes pratiqués, ce sont les obturations de cavités (donc soins) qui représentent la majorité : 0,5 % obturations à l'amalgame (de moins en moins car il y a beaucoup de composites en don AOI) et le reste des obturations soit 99,5 % en matériau composite, 23 % de détartrages, 10 % d'extractions.

La douleur et aussi l'esthétique, restent des raisons majeures de consultation, et l'urgence celle qui entraîne l'extraction. Il reste beaucoup à faire en ce qui concerne la sensibilisation et prévention dentaire.

Toujours peu de prothèse (en augmentation) et d'endodontie. Les coûts de ces deux disciplines sont élevés pour la majorité des patients, ils ne comprennent toujours pas l'enjeu et ceux qui peuvent payer pour remplacer leurs dents s'orientent plutôt vers de la prothèse mobile (moins chère). De plus, le cabinet vend la prothèse 3 fois le prix payé au laboratoire. Mais, la situation économique pousse de plus en plus à diminuer le prix afin de faciliter les patients qui en auraient besoin.

Pour ce qui est de l'optométrie, la fréquentation est moindre, parfois nulle. Elle se résume souvent à la « vente de montures » seulement.

### **3. Matériel et équipement**

La clinique est actuellement bien équipée, avec un unit et un fauteuil de très bonne qualité. Les dépenses en produits dentaires sont moindres car l'AOI contribue à l'équipement de produits dentaires (périssables) d'un coût de 3000 à 4000 € par an, ce qui diminue les achats locaux et permet à la clinique de proposer des

représentativité. Même remarque pour enregistrement pour l'indice de LOE (indice en rapport avec l'état d'inflammation et de tarte de la gencive). L'indice 1, 2, 3 sont pratiquement les mêmes en chiffres. Ce sont en général les nouveaux patients qui représentent la quantité en classe 3 (LOE). Les anciens patients sont plus sensibilisés à l'hygiène.

prix abordables. En aout 2021, Françoise Ponticq a pu récupérer des produits dentaires d'une valeur d'environ 8000 USD au siège de l'AOI. De plus, un container pour la Fondation Max Cadet devrait arriver en avril et contient également du matériel pour le SOE envoyé par l'AOI.

Les produits et techniques utilisés au cabinet sont adaptés à ses moyens et à la norme en soins dentaires. La chaîne d'asepsie de stérilisation est respectée : brossage des instruments, trempage dans un produit chimique désinfectant à froid, stérilisation à chaleur sèche. Pour davantage améliorer/normaliser les soins, il serait utile d'avoir accès à un **autoclave** (stérilisation à la vapeur) plus fiable pour ce qui a trait à la durée de vie des instruments. Le coût en est de 10 000 à 30 000 USD.

Actuellement, un des compresseurs est en cours de réparation et il manque des pièces essentielles que le nouveau (et brillant) technicien M. Loukana devrait cibler.

Aussi, la génératrice commence à se dégrader. Le moteur reste bon mais des pièces flanchent et depuis des mois il n'y a du courant que 50 % du temps donc elle est utilisée chaque jour l'après-midi.

Il faudrait penser à chercher un pro forma et un financement extérieur.

### **4. La gestion et fonctionnement de la clinique – ressources humaines**

Le cabinet dispose d'une secrétaire, en commun avec le service d'optométrie, d'un garçon de courses et gardien, d'un technicien

en optométrie et de deux chirurgiens-dentistes.

L'auxiliaire dentaire est partie depuis août 2020 et n'a pas été remplacée faute de **moyens financiers**.

Le Dr Vincent reçoit 40 % des soins réalisés et 30 % de la prothèse, et un minimum de salaire d'un montant de 2 500 G par jour lui est garanti. Le SOE paie le laboratoire de prothèse et transport.

Le Dr Ponticq reverse 35 % des soins et 30 % de la prothèse. Elle paie le laboratoire et le transport et une indemnité au gardien (1250 G par semaine) pour les heures de secrétariat qu'il fait lorsque la secrétaire est partie.

## 5. Analyse et perspectives 2022

Il existe des initiatives d'éducation dentaire à la radio et dans des groupes scolaires ou d'églises, mais pas assez. Le secteur bucco-dentaire n'est pas très investi par les pouvoirs publics. Il y a peu d'ONG dentaires hormis la Fondation Cadet, Stines, Christianville, Carrefour-Brochette en milieu urbain, Mirebalais, Pignon, Au Cap, quelques institutions.

Par ailleurs, il existe réellement une demande pour les soins dentaires et plus spécifiquement pour ceux que propose la clinique car ils sont de bon rapport qualité/prix.

Il n'est cependant pas toujours possible de répondre à la demande, à cause de la saturation en termes de ressources humaines et d'espace de travail. Pour cela, il faudrait embaucher un ou une **auxiliaire** en 2022, car ce genre de personnel complète parfaitement le travail du dentiste. Il faudrait que cette personne soit rémunérée avec un pourcentage et un fixe garanti (de la même façon que le Dr Vincent).

En plus de ce recrutement, il faudrait être en mesure de faire quelques avancées sur plusieurs points :

- Améliorer le service de prothèse : faire davantage de prothèses augmenterait les recettes, mais le coût du laboratoire (41 % du prix de la prothèse) ne permet pas de faire de gros bénéfices. Cependant, cela entraînerait une augmentation des tarifs, ce qui n'est pas toujours évident à faire en ces temps de crise.
- Responsabiliser les employés par rapport au matériel dentaire en particulier (retrait sur salaire si pertes ou bris répétés).
- Proposer une entente avec Chaplab/Gaspi SOE pour le partage équitable des frais liés à l'énergie et l'eau.
- Chercher un financement pour autoclave, sécurisation de la chaise dentaire/courant instable, remplacement de quelques instruments et rénovation de l'intérieur.
- Faire l'évaluation de la section optométrie et la réorganiser et redynamiser d'une autre façon. C'était prévu depuis 2018. La section est déficitaire en 2021.
- Faire un contrat de maintenance du matériel dentaire pour M. Loukana, spécialiste dans le domaine.
- Augmenter les honoraires du technicien qui sont de 2500G par mois depuis au moins 10 ans.

Lors de la première tranche du projet qui s'est déroulé courant 2019-2020, l'équipe au Laos a étudié l'aspect organisationnel des partenaires locaux et identifié les besoins en termes de formation et d'appui concernant l'enseignement de la PCI au sein des formations initiales et la mise en place de bonnes pratiques de PCI dans 3 hôpitaux de districts. Ces actions ont encouragé un processus structurant dans les institutions que AOI appuie. Une fois les missions d'identifications conduites, les partenaires ont décidé ensemble des actions à conduire sur le terrain. L'AOI a favorisé la formation continue et l'autonomisation financière des partenaires locaux tout en partageant des conseils techniques à la demande des partenaires, et ce tout au long du projet. Le renforcement des capacités de gestion des structures partenaires a été encouragé, les échanges d'idées et la coordination avec les acteurs clés de la santé au Laos sont des priorités de l'action de l'AOI au Laos (au vu du contexte particulier : difficulté de la part du Gouvernement de coopérer avec les ONGs). L'implication des partenaires s'est vue renforcée au cours du projet en 2021 dans une dynamique de processus participatif. Les actions, tout au long du projet, ont permis de développer le plaidoyer en faveur de la PCI au niveau des hôpitaux de districts, à la prévention en santé publique et à obtenir des réalisations notables sur le long terme.

### **Contexte et situation sanitaire**

Globalement au Laos, très peu de cas de Covid-19 ont été dénombrés, depuis que la pandémie s'est déclarée le 30 mars 2020. Malgré cela, le Laos a fermé ses frontières et a mis en place des mesures de confinement plus ou moins strictes selon les périodes. Un déconfinement a été déclaré début juin 2021, mais en septembre, suite à une augmentation de cas, le pays se confine à nouveau, et ce jusqu'à la fin de l'année (décembre 2021). Les écoles, les universités ont fermé leurs portes en avril 2021 et ont été autorisées à accueillir les étudiants à partir de janvier 2022 seulement. Les déplacements interprovinces ont été limités par le gouvernement et les déplacements dans les formations sanitaires sont déconseillés étant donné que ces lieux sont considérés à risques.

L'équipe de l'AOI au Laos s'est organisée et, dans le cadre du confinement strict, a effectué du télétravail. Il a été quasi impossible de se rendre sur le terrain et d'effectuer le travail d'appui et de suivi avec les partenaires depuis le mois de septembre 2021, date à laquelle les cas de malades ont sérieusement augmenté (entre 800-1000 cas/jour).

Les missions de suivi techniques prévues avec les experts basés en France ou dans la région d'Asie du Sud-Est, notamment en mars et juin

2021 n'ont pas pu être organisées et l'évaluation externe finale du projet a été reportée pendant plusieurs mois et s'est déroulée malgré les circonstances avec un consultant local pour mener les entretiens et visites sur le terrain à Vientiane.

À partir de septembre 2021, de retour en Belgique, Lola Van Dessel a assuré le suivi du projet à distance.

### **OS1 - Améliorer la mise en place du programme intégré de promotion de la santé.**

En 2021, une enquête sur la teneur en fluor des 10 dentifrices les plus utilisés dans 4 provinces (Vientiane, Oudomxay, Luang Prabang, Savannakhet) a été effectuée. Une analyse croisée réalisée à la fois par l'Université de Piracicaba au Brésil et l'ACSQDA à Madagascar a montré que l'ensemble des dentifrices répondaient aux normes. La communication des résultats auprès de du ministère de la santé et celui du commerce reste à organiser au démarrage de la phase 3 du projet.

### **OS2 - Améliorer l'accès aux soins de qualité.**

Concernant l'appui aux formations initiales, la mise en place d'un enseignement de la PCI aux étudiants est en cours et suit la tendance nationale de la réforme des curricula pour les formations médicales et paramédicales qui seront, à terme, basées sur davantage de travaux pratiques.

Trois formations sanitaires dans la municipalité de Vientiane ont été sélectionnées afin de soutenir des hôpitaux pilotes pour la gestion de la PCI en vue de l'amélioration de la qualité des soins de santé notamment pour améliorer l'environnement pour des soins de santé de qualité. Le processus de renforcement des capacités institutionnelles au sein des formations sanitaires, mais aussi des cadres de la santé du ministère de la Santé en vue de l'amélioration de la qualité des soins de santé a suivi son cours durant 2021. De nombreux acteurs locaux ont été impliqués au premier plan desquels les cadres de santé du ministère de la Santé et des formations sanitaires ainsi que les institutions internationales et ONG, mais aussi un ingénieur technicien en équipements médicaux et un architecte.

L'amélioration de l'environnement pour de bonnes pratiques de PCI dans 3 formations sanitaires et la mise en place d'un système de stérilisation centrale comprenant au moins 45 agents formés à de bonnes pratiques de PCI a impliqué de nombreux échanges, organisations d'ateliers formels et informels ainsi que des visites de la part de l'équipe de l'AOI et des formateurs nationaux pour :

- L'accompagnement dans la recherche de solutions techniques adaptées et réflexions concernant les changements qu'impliquent les bonnes habitudes de PCI et la mise en place d'un système de stérilisation centrale ;
- La mise en place et le suivi du respect de protocoles en PCI concernant : gestion des déchets sanitaires, stérilisation centrale, nettoyage des mains, procédure en cas de blessure par objet tranchant ;
- Le soutien à la mise en place d'outils d'auto-évaluation concernant la propreté des lieux et des pratiques de PCI de la part du staff : outils en phase de test concernant le contenu, la fréquence ainsi que la mise en place de points d'actions à la suite de l'analyse des résultats de l'évaluation.
- L'organisation des formations internes aux hôpitaux et au niveau des centres

de santé (travaux pratiques lors des formations : 4/6 protocoles), préparation de boîte pour la formation aux exercices pratiques ;

- Dynamisation des Comités de PCI avec atelier et formation, mais aussi des formations à la maintenance des équipements de la stérilisation centrale, particulièrement des autoclaves ;
- Suivi des rénovations des salles de soins à l'hôpital de Xaythani et de Hardxayfong ainsi que la supervision à la bonne maintenance des locaux.

En 2021, des visites d'échanges ont été organisées entre formations sanitaires à leur propre initiative suite à l'expérience positive des échanges réalisés avec l'hôpital de province de Vientiane en 2019 ainsi qu'avec 2 hôpitaux de district de la province de Khammouane en 2020.



Concernant l'enseignement de la PCI dans 3 facultés, l'année 2021 a été consacrée au travail de préparation des formations de formateurs (enseignants dans ce cas-ci) ainsi qu'à l'incursion du cours en PCI dans les programmes d'enseignement à la faculté de médecine et dans les écoles de sages-femmes

et d'infirmières. Durant cette période, l'équipe de l'AOI a travaillé avec les enseignants référents pour la PCI au sein de chaque institution et défini le contenu de formation à l'attention des enseignants. L'adaptation du contenu de formation a été nécessaire, car le contenu de formation existant au niveau national n'était pas adapté pour les formations initiales. L'équipe du ministère de la Santé, en particulier les formateurs en PCI de la cellule PCI du ministère et l'AOI ont donc organisé, avec le soutien de l'AOI les formations des enseignants référents en PCI (31) de la faculté de médecine et dentaire et de la faculté des sciences infirmières (écoles de sages-femmes et infirmières).



Par la suite, une réflexion a été menée avec le groupe d'enseignants formés à la PCI pour développer les contenus des cours à l'attention des étudiants. Deux crédits pour l'enseignement à la PCI ont été intégrés officiellement au curriculum des facultés de médecine et de sciences infirmières, mais les contenus n'ont pas encore été développés. Ces 2 crédits représentent 16 heures d'enseignement théorique et environ 32 heures d'enseignement pratique. Il a été question de prôner une méthodologie d'enseignement davantage basée sur la

pratique, notamment au sein de salles de travaux pratiques afin de suivre l'approche basée sur les compétences. Pour se faire, des salles de travaux pratiques vétustes ont été réhabilitées pour pouvoir accueillir des cours pratiques de PCI. Les enseignants de la faculté de médecine ont fait la demande de soutien concernant le développement de contenu pédagogique à l'attention des étudiants, mais cette requête n'a pas pu être traitée en raison de la situation sanitaire empêchant la venue d'un expert technique en capacité de soutenir les enseignants de la faculté de médecine. En effet, il n'y a pas de médecin dans l'équipe locale de l'AOI au Laos et il n'a pas été possible de trouver un expert local combinant l'expertise en PCI et dans le champ de la pédagogie (définition des compétences, développement de plans de cours, développement de protocoles pour la pratique). Concernant les écoles de sages-femmes et d'infirmières, le niveau de compétences de base en PCI et la pédagogie des enseignants référents en PCI n'étant pas assez élevé, la définition du contenu des cours à l'attention des étudiants n'a pas été possible. Il a donc été décidé d'organiser des ateliers sur des modules spécifiques de la formation afin de renforcer certains éléments théoriques et pratiques en PCI pour la prochaine phase du projet. Ceci afin d'outiller les enseignants référents en PCI pour le développement de contenu pédagogique à l'attention des étudiants.

Il faut souligner que les enseignants de l'université des sciences de la santé (facultés des sciences infirmières, médecine et dentaire) ont largement été mobilisés lors de la campagne de vaccination. De plus, la fermeture totale du bâtiment abritant les facultés de médecine et dentaire a eu lieu depuis juin 2021, car un cas de Covid-19 a été détecté à la clinique dentaire de Vientiane (qui se trouve dans le même building que les facultés de médecine et dentaire). Les cours en ligne ont été organisés à partir de septembre et la reprise des cours en présentiel n'avait toujours pas repris en janvier 2022. Certains examens importants ont été organisés en août 2021, notamment les examens de sortie des étudiants de dernière année de médecine ainsi

que pour les étudiants de la dernière année à la faculté dentaire.



Un important travail de concertation avec les partenaires internationaux impliqués dans la PCI au Laos. Il a été notamment effectué avec l’OMS, la BAD, Lao-Lux, l’Institut Pasteur, la Fondation Pierre Fabre. Différentes synergies ont été développées au cours du projet notamment avec le département de la médecine curative du ministère de la Santé et avec Lao-Luxembourg de par son expérience au soutien aux hôpitaux de province (à Bolikhamxay, Khammouane et Vientiane), mais également avec l’antenne de l’OMS locale, la fondation Pierre Fabre.



### **Contraintes, points forts et points à travailler**

Les personnels administratifs/de gestion des hôpitaux de district démontrent une réelle implication et motivation en engageant le changement progressif des habitudes du personnel de santé, par la gestion du système

de stérilisation centrale et par l’apport d’une contribution financière pour la réhabilitation de certains bâtiments de leur hôpital. L’engagement est aussi révélé à travers la bonne gestion de l’approvisionnement du petit matériel ainsi que des équipements de protection individuelle, si cruciale au maintien de bonnes pratiques de PCI. Par effet d’entraînement, la motivation du personnel de soins au sein des formations sanitaires a été considérable, ce qui constitue un facteur important dans la mesure où le projet propose un changement de système concernant les pratiques et les habitudes en matière de propreté générale de l’hôpital et en PCI. Les actions mises en place conjointement ont permis aux personnels des hôpitaux de district de travailler dans un environnement favorable pour la PCI, de mettre en œuvre de bonnes pratiques de PCI et surtout de s’inscrire dans une démarche continue d’amélioration de la PCI et de la qualité des soins.

La deuxième moitié de l’année 2021 qui correspond à la période d’entre deux phases de projet a été particulière, car elle a été marquée par une recrudescence des cas de Covid-19 au Laos. Par conséquent, les déplacements au sein des formations sanitaires partenaires ont été limités à partir d’avril 2021. En effet, ces lieux étaient considérés comme zone à risques. Il n’a donc pas été possible pour l’équipe de l’AOI d’effectuer un suivi rapproché et de soutenir les partenaires de manière optimale. Néanmoins, l’équipe est restée en contact régulier avec les partenaires grâce aux outils de communication en ligne (principalement Whatsapp et Skype). En outre, le gouvernement a déployé un effort massif afin de mener une large campagne de vaccination. Il en résulte que les équipes de professionnels de la santé au sein des hôpitaux, mais aussi les enseignants des 3 facultés de l’université des sciences de la santé (et particulièrement la faculté des sciences infirmières) ainsi que les partenaires au sein du ministère de la Santé ont été mobilisées afin de participer à l’effort national.

### **Perspectives**

Les actions se concentreront sur l'accompagnement des cadres et experts techniques du ministère de la Santé en vue du renforcement des actions nationales en matière de promotion et de formation en PCI ainsi que de la mise en œuvre de la nouvelle stratégie nationale 2022-2025. Dans ce cadre, les activités futures identifiées avec le ministère de la Santé et les équipes des formations sanitaires sont les suivantes :

- Soutien technique au développement de la stratégie nationale de PCI 2022-2025 et définition du plan d'action national en termes de PCI ;
- Mise en place de l'auto-évaluation concernant la propreté des lieux et les pratiques de PCI de la part du personnel de santé : outils et fréquence ainsi que la mise en place de points d'actions à la suite de l'évaluation ;
- Formation du personnel en interne au sein des formations sanitaires. Ceci comprend la révision du matériel pédagogique utilisé lors de la formation sur les compétences basiques en PCI (4 jours) dispensée par l'équipe des formateurs du ministère de la Santé ;
- Capitalisation des réalisations et transfert des bonnes pratiques à d'autres formations sanitaires.

Le succès des actions menées au cours des années et en 2021 au niveau des formations sanitaires a suscité l'intérêt de partenaires locaux et d'organisations internationales (unité pédiatrique de l'hôpital de province de Luang Prabang/Friends for Lao Children hospital, hôpital central de référence de Mahosot, Hôpital central de référence de Setthatirath-département des maladies infectieuses, Fondation Pierre Fabre, Service Fraternel d'entraide). En outre, des discussions avec le bureau local de l'OMS ont été amorcées afin de partager l'expertise de l'AOI concernant l'approche utilisée pour la mise en place d'un système de stérilisation centrale et le respect des mesures standards de PCI au sein de formations sanitaires. Ces discussions seront poursuivies afin de partager les expériences et

capitaliser sur les réalisations dans un but de recherche de synergies.

Concernant la mise à niveau de l'enseignement de la PCI à l'université des sciences de la santé, le développement de module de cours de la PCI sera poursuivi, car la faculté de médecine et les écoles de sages-femmes et d'infirmiers témoignent d'une grande motivation à ce sujet.

Comme il a été signalé dans ce rapport, le soutien aux enseignants pour le développement du contenu des cours pour la PCI n'a pas été organisé. Les experts de l'AOI n'ont pas pu se rendre sur place, car les frontières sont fermées depuis mars 2020. À cette fin, il sera primordial d'accompagner les enseignants afin de se les approprier et mener un enseignement de qualité auprès des étudiants. Les discussions rendent compte de l'existence d'une capacité au sein de la faculté de médecine à développer le contenu du cours de PCI avec un soutien de l'AOI. Au contraire, il a été souligné que les enseignants de la faculté des sciences infirmières (écoles de sages-femmes et d'infirmiers) n'ont pas le niveau de compétence nécessaire dans le domaine de la PCI pour développer un contenu de cours à l'attention des étudiants. Pour pallier ce manque, il a été décidé d'organiser des formations de mise à jour et sessions de perfectionnement sur des modules définis de la formation qui a été dispensée pour les enseignants points focaux de la PCI à la faculté des sciences infirmières. La poursuite de ces actions pour dispenser un enseignement de qualité au sein de ces 2 facultés est prévue pour les années à venir. En outre, la suite du projet en 2023 appuiera le développement de protocoles en PCI afin d'enseigner la pratique au sein des salles de travaux pratiques.

### **OS3 - Renforcer les compétences des cadres de santé.**

Le développement des compétences des cadres de santé et cadres institutionnels est une priorité dans le cadre du projet. C'est une condition pour assurer l'extension des activités

et leur pérennité. Sur le volet PCI, les cadres de santé et tous les partenaires ont pu se rassembler lors d'un atelier organisé en 2020. Malheureusement avec les limites de voyages, la poursuite de l'organisation d'ateliers en vue du renforcement des capacités des cadres du ministère de la Santé n'a pas pu avoir lieu.

De nombreux échanges informels entre des hôpitaux au Laos ont eu lieu en 2021. Les partenaires ont partagé des leçons apprises et l'observation de bonnes pratiques en matière de PCI en vue de l'amélioration continue de la qualité des soins. L'OMS a visité une formation sanitaire appuyée par l'AOI afin d'observer les changements en termes de pratiques de PCI et du système de stérilisation centrale. Le travail de partenariat avec l'association dentaire laotienne (ADL) n'a pas eu lieu en 2021. L'équipe de l'ADL est restreinte et semble peu opérationnelle depuis le début de l'année 2020. Une difficulté majeure est la prise de décision au niveau de l'association. Le Congrès national de l'ADL organisé chaque année a dû être reporté.

### **Contraintes, points forts et points à travailler**

Le manque de coordination au niveau de l'ADL et l'absence d'un département de la santé orale au sein du ministère de la Santé au Laos ont des conséquences pour le développement des activités visant l'amélioration de la santé orale de la population au Laos. Il est prévu un changement des membres du CA et de la présidence de l'ADL par un vote des membres lors du Congrès annuel qui sera organisé en 2022.

### **Perspectives**

L'association des infirmières du Laos a fait appel à l'AOI pour accompagner la structuration de l'association naissante ainsi que pour le renforcement des capacités du personnel de l'association. En 2022, l'équipe de l'AOI contribuera à renforcer l'association, à développer des compétences et des aptitudes pour des actions efficaces et durables sur le

terrain et offrir des opportunités de développement professionnel.



## Madagascar

Depuis 2015, l'AOI mène avec le ministère de la santé publique malgache le « Projet d'appui au développement intégré de la santé orale par une approche transversale » qui compte trois phases à ce jour :

- 1ère phase : de 2015 à 2018,
- 2ème phase : de 2018 au 30 juin 2021,
- 3ème phase : depuis le 1er juillet 2021 (Comité de décision de l'AFD de décembre 2021 avec rétroactivité au 1er juillet 2021).

Le projet comprend 4 grands axes :

- L'amélioration de l'accès au Fluor à travers le sel iodé et fluoré et la disponibilité de dentifrice fluoré de qualité sur le marché ;
- L'amélioration de l'accès aux soins de qualité à travers la promotion de la prévention et du contrôle des infections dans les Centres de Santé de Base (CSB) et l'amélioration de l'enseignement théorique et pratique de la PCI à l'IOSTM (Institut d'Odontostomatologie Tropicale de Madagascar) ;
- Le renforcement des compétences des cadres de santé, notamment à travers l'appui à des associations professionnelles, SPIM et ONOS, et au Service de santé bucco-dentaire (SSOABD) du ministère de la Santé publique ;
- La capitalisation.

Il est à souligner que depuis 2020, la mise en œuvre du projet a été impactée par la pandémie du Covid-19.

En 2021, l'ensemble de l'équipe AOI a été lourdement affectée par le décès de son Représentant, le regretté Désiré RAZAFINDRAZAKA le 19 avril 2021, du fait de cette maladie.

Pour l'équipe AOI à Madagascar, une réorganisation de la structure a dû être entreprise afin d'assurer la poursuite des actions et l'atteinte des objectifs. Laetitia Razafimamonjy a été nommée Représentante et une convention de partenariat a été conclue avec le cabinet LR, la nouvelle structure chargée de la gestion et de l'appui à la mise en œuvre du projet à Madagascar à partir du 1er juillet 2021.

Le document rapporte les activités réalisées par l'AOI à Madagascar pour l'année 2021 et les perspectives 2022.

Il comprend 11 parties :

1. Présentation de l'équipe de l'AOI à Madagascar ;
2. Amélioration de l'accès au Fluor avec le sel iodé et fluoré ;
3. Contrôle qualité des dentifrices fluorés commercialisés à Madagascar ;
4. Appui la formation théorique et pratique en prévention et contrôle des infections à l'IOSTM ;
5. Appui à l'accès aux soins de qualité à travers la promotion de la prévention des infections associées aux soins dans les CSB ;
6. Accompagnement dans l'adoption, la diffusion et l'application d'une stratégie nationale en PCI
7. Partenariat avec l'ONOS ;
8. Partenariat avec la SPIM ;
9. Partenariat avec l'AMC MAD ;
10. Communication
11. Perspectives 2022

## 1. Présentation de l'équipe de l'AOI à Madagascar



L'équipe de l'AOI à Madagascar : de g à d : Domoina Ramanankasina (Consultante – Assistante de Projet), Orellys Ratsirahonana (Médecin chargée du volet Santé), Dominique Ramarason (Chargé de communication et logistique), Manjaka Razafindrabe (Assistant en communication/vidéo), Laetitia Razafimamonjy (Représentante)



Le nouveau local de l'AOI à Madagascar à Ampasamadinika Antananarivo

## 2. Amélioration de l'accès au Fluor avec le sel iodé et fluoré

### Situation de départ au début de l'année 2021

En 2020, le manuel de procédures de production et de contrôle qualité du sel iodé et fluoré a été finalisé conjointement par les équipes des programmes iodation et fluoration du sel au niveau national. Aussi, une série de formation a été organisée afin que les différents acteurs, aussi bien les laboratoires et démembrements du ministère de la Santé publique et du Ministère du Commerce que les producteurs de sels les maîtrisent. L'AOI a participé à ces formations au niveau de la capitale et dans les régions de Menabe et de DIANA. Le dernier trimestre 2020, des missions de suivi et contrôle-qualité du sel produit et commercialisé dans les régions de Vakinankaratra et DIANA ont été organisées par le I-team National. L'AOI a également pris part à ces missions de suivi qui a permis de constater que certains producteurs de sel ne se conforment pas encore à la législation sur l'iodation et la fluoration du sel. Il en est de même des reconditionneurs de sel. Des mesures devraient être adoptées conjointement entre les équipes des 2 programmes afin de remédier à ces lacunes, notamment une meilleure coordination entre les 2 programmes, l'application de mesures répressives pour les lots de sel ne respectant pas la législation, facilitation de l'acquisition des intrants (additifs, réactifs de laboratoire) par l'État et les producteurs, renforcement de la communication et du partage

d'informations. La CSM continue en prenant en charge les coûts de production à appliquer la réglementation en produisant du sel iodé et fluoré de qualité.

#### Principales activités et réalisations en 2021 :

##### ➤ Participation à la réunion du Comité national du sel en mars 2021

Le comité national du sel rassemble des acteurs nationaux de la fortification du sel en iode et en fluor. Celui-ci inclut le ministère de la Santé publique et ses démembrements (DSFA, DLMNT, SNUT, SSOABD, DRS, laboratoires régionaux d'analyse du sel, ACSQDA), le ministère du Commerce et ses directions régionales, le ministère de la Sécurité publique...



C'est en tant que PTF que l'AOI a participé au Comité national du sel du 17 et 18 mars 2021 à Antsirabé. Le but de cette participation a été l'appui du DLMNT par rapport à la préparation d'une présentation sur les réalisations en matière de fluoration du sel et sur la nécessité de poursuivre ce programme qui est tout aussi important que l'iodation du sel.

En effet, certains acteurs du programme d'iodation du sel essaient de démontrer que la fluoration du sel est trop difficile à mettre en œuvre pour les petits et moyens producteurs de sel, car difficile et coûteuse. De plus, il compromettrait le programme d'iodation du sel subventionné par l'UNICEF.

Ainsi, la présence du Dr Vincent RAKOTOARISOA, Directeur de la DLMNT et de l'AOI, représenté par son Représentant et sa

coordinatrice de projet, lors de cette réunion du comité du sel a été plus que nécessaire, car à part les 2 entités, aucun acteur ne soutenait activement la fluoration du sel.

##### ➤ Production et contrôle de qualité du sel iodé et fluoré

Depuis l'instauration d'un décret en 2015 et son arrêté d'application en 2019 concernant l'obligation de fluorer et ioder tout sel alimentaire à Madagascar, seuls 2 principaux producteurs (CSM, NSE GSM) appartenant au Groupe Taloumis respectent cette législation. Une nouvelle unité de traitement du sel appartenant au même groupe est en cours d'installation à TAF à Antananarivo, mais pas encore fonctionnelle. TAF continue à broyer et conditionner du sel déjà iodé et fluoré en provenance de NSE GSM et CSM.

Les productions de sel iodé et fluoré au niveau des 2 régions, DIANA et Menabe, se présentent comme suit

	PRODUCTION DE SEL IODE ET FLUORE EN 2021 POUR CSM Diégo						Ensemble Quantité (en tonnes)
	Sel Tout Venant (TV) Iodé Fluoré en sac de 50Kg			Sel Broyé Humide (SBH) (sachet de 200g et/ou sac de 25kg)			
	Quantité (en tonnes)	IODE en ppm	FLUOR en ppm	Quantité (en tonnes)	IODE en ppm	FLUOR en ppm	
Janvier	1 461,3	48,3	217,0	87,6	51,8	226,9	1 548,9
Février	3 251,3	47,6	230,2	162,2	47,7	249,8	3 413,4
Mars	5 681,1	46,8	227,8	433,3	48,4	234,3	6 114,4
Avril	3 373,4	51,0	236,7	789,9	47,7	238,2	4 163,3
Mai	2 225,0	47,3	233,8	812,9	51,1	244,6	3 037,9
Juin	2 251,7	50,4	257,6	348,4	45,6	235,8	2 600,1
Juillet	2 097,8	56,2	241,8	0,0			2 097,8
Août	425,8	56,2	169,5	0,0			425,8
Septembre	4 117,3	47,4	135,3	368,2	43,0	228,2	4 485,5
Octobre	5 052,0	44,2	129,3	282,8	44,8	212,8	5 334,7
Novembre	9 883,2	45,6	130,3	347,5	46,1	190,6	10 230,7
Décembre	5 242,2	47,9	132,4	573,2	44,2	188,9	5 815,4
<b>Total</b>	<b>45 062,0</b>			<b>4 205,9</b>			<b>49 267,9</b>

Source : CSM

Ainsi, la CSM a produit près de 50 000 t de sel iodé et fluoré. Le taux de fluor a répondu aux normes de 200 à 300 ppm de janvier à juillet 2021. Par contre ce taux a été divisé par 2 à partir du mois d'août 2021 pour le gros sel de type « Tout Venant » avec une moyenne à 139 ppm. Cette réduction de la teneur en fluor est parfois adoptée par le producteur en

attendant le prochain approvisionnement / livraison de KF.

Il est à noter que CSM commande régulièrement du KF et KIO3 malgré l'engagement financier que cela requiert. La dernière commande de 20 tonnes de KF et 2,4 tonnes de KIO3 a été passée en novembre 2021 pour un montant de près de 816 millions d'Ariary soit plus de 180 000 euros. Cette commande couvre 50 % de la production de sel iodé et fluoré de CSM.

Au niveau de la région de Menabe, NSEGSMD iodé et fluore adéquatement son sel comme détaillé dans le tableau issu des analyses de contrôle qualité du sel effectuées par le laboratoire de la Direction Régionale de la Santé de Menabe ci-dessous. La Compagnie Salinière du Delta (CSD) a pratiqué la fluoration du sel en 2021, mais ne l'a pas poursuivi à partir de juillet 2021.

PRODUCTION DE SEL IODÉ ET FLUORÉ EN 2021 POUR NSEGSMD et CSD(Compagnie Salinière du Delta) – Région Menabe						
	Sel Iodé Fluoré (gros sel) de NSEGSMD			Sel Iodé Fluoré (gros sel) de CSD		
	Nombre d'échantillons total	Echantillons avec taux d'iode ≥ 30 ppm	Echantillons avec taux de fluor ≥ 200 ppm	Nombre d'échantillons total	Echantillons avec taux d'iode ≥ 30 ppm	Echantillons avec taux de fluor ≥ 200 ppm
Janvier	NR			NR		
Février	NR			NR		
Mars	NR			NR		
Avril	NR			NR		
Mai	10	10	10	10	10	3
Juin	20	20	19	0		
Juillet	14	14	11	26	25	0
Août	0			30	10	0
Septembre	10	10	10	30	20	0
Octobre	10	10	9	0		
Novembre	0			10	8	0
Décembre	NR			NR		

Source : DRS du Ménabé

D'après le responsable des analyses du sel à la DRS de Menabe, la production de sel iodé dans cette région s'élève à 41 000 tonnes et celle du sel iodé et fluoré est de 21 000 tonnes.

Les petits et moyens producteurs du Menabe restent réticents malgré l'appui de l'AOI par la dotation d'un mélangeur et d'une quantité de KF au démarrage. De plus, une collaboration franche entre les équipes des programmes iodation et fluoration manquait pour avancer ensemble vers l'atteinte des objectifs.

### ➤ Réunion de coordination entre les acteurs clés de l'iodation et de la fluoration du sel

Devant cette situation avec les producteurs du Menabe, le Directeur de la DLMNT (Direction de la Lutte contre les Maladies Non Transmissibles) a organisé une réunion de coordination entre les différents acteurs concernés par l'iodation et la fluoration du sel, notamment : la DLMNT, la DSFa (Direction de la Santé Familiale), l'ACSQDA (Agence de Contrôle Sanitaire de la Qualité des Denrées Alimentaires), le SNUT (Service Nutrition), le SSOABD (Service de Santé Oculaire, Auditive et Bucco-Dentaire) et l'AOI. Cette réunion s'est tenue le 21 janvier 2021 à la salle de réunion de la DPLMNT, dans le bâtiment abritant l'ACSQDA. L'UNICEF qui est le principal partenaire technique et financier du programme d'iodation du sel n'a pas assisté à cette réunion.



Plusieurs points ont été décidés durant cette réunion :

- La coordination et la synergie des 2 programmes Iodation et fluoration doivent être de mise. Pour cela une collaboration franche entre les 2 services SNUT et SSOABD est souhaitable.
- Le mélangeur doté par l'AOI devrait être redéployé et attribué à un producteur qui souhaite l'utiliser.

- Des mesures particulières doivent être prises pour inciter les producteurs à pratiquer l’iodation et la Fluoration du sel.
- Une réunion de coordination devrait être organisée entre les partenaires techniques et financiers des 2 programmes iodation et fluoration du sel, en l’occurrence entre l’AOI et l’UNICEF, et le ministère de la Santé publique représenté par le Secrétaire Général. Cette réunion devrait être programmée par le chef SSOABD.

Il est à noter que les différents points décidés lors de cette réunion concernant le redéploiement du mélangeur, les mesures particulières pour inciter les producteurs à ioder et fluorer le sel, l’organisation d’une réunion de coordination entre les PTF en présence du SG du ministère de la Santé n’ont pas été réalisés par manque d’initiative et de motivation du SSOABD.

De plus, les acteurs du programme d’iodation du sel font un plaidoyer auprès des démembrés du ministère de la Santé Publique (SG, DG, DRS, ONN,...) et une incitation des producteurs du sel pour rendre optionnelle la fluoration du sel. Mais la législation sur l’iodation et la fluoration du sel est maintenue à ce jour.

➤ **Appui au contrôle-qualité du sel iodé et fluoré à travers la dotation de réactifs d’analyse pour les laboratoires du Ministère de la santé publique**

À Madagascar, les analyses de contrôle qualité du sel iodé et fluoré sont réalisées, d’une part, par les producteurs de sel et, d’autre part, par les laboratoires de nutrition du ministère de la Santé publique. Les producteurs moyens de la région Menabe effectuent tous les lots 500 tonnes de sel l’analyse « rapide » de la teneur en iode avec l’appareil WYD doté par l’UNICEF et ne pratiquent pas la fluoration du sel. Seule la CSM pratique l’analyse de l’iode et du fluor. Les réactifs d’analyse pour le contrôle du taux d’iode sont fournis par l’UNICEF. Le

Ministère a demandé l’appui de l’AOI pour la fourniture des réactifs pour le contrôle du taux de fluor.

Pour répondre à cette demande et afin d’assurer le contrôle-qualité du sel, l’AOI a octroyé un lot de réactifs correspondant à une année d’analyse pour les laboratoires du SNUT au niveau national et au niveau des régions de Menabe et DIANA. Une électrode de recharge a également été donnée. L’ensemble de la dotation a été remis au SNUT (Service Nutrition) qui est chargé de gérer et de répartir les lots en fonction de l’évolution des stocks. La séance de remise a eu lieu en février 2021 dans les locaux du Service Nutrition à Tsaralalàna en présence du Chef SSOABD, du Chef SNUT, des membres de l’équipe des 2 services et de l’AOI.



➤ **Participation à la réunion du Comité National du Sel**

La synergie entre les 2 programmes d’iodation et de fluoration du sel reste très faible, voire nulle. Aussi, afin de renforcer la coordination entre les 2 programmes, l’AOI a appuyé l’équipe de la DLMNT et du SSOABD par rapport à la participation à la réunion du Comité National du Sel qui s’est tenue à Antsirabé les 17 et 18 mars 2021. Il s’agissait d’un appui technique pour la préparation de la présentation de la place et des réalisations par rapport à la fluoration du sel à Madagascar.

➤ **Appui au contrôle-qualité du sel iodé et fluoré à travers le contrôle du matériel d'analyse du fluor du laboratoire de la DRS DIANA**

En mai 2021, l'AOI a contribué à résoudre le problème de l'appareil d'analyse de Fluor du laboratoire de la Direction Régionale de la Santé de DIANA suite à une panne annoncée par la technicienne en charge des analyses. À noter que le même appareil avait été déjà diagnostiqué et réparé par une personne de l'Université polytechnique de Diégo quelques mois plus tôt.

L'appareil a ainsi été acheminé au laboratoire de l'ACSQDA à Antananarivo pour être vérifié par le responsable de l'analyse en fluor, lequel a utilisé l'appareil pour réaliser des analyses. Aucune anomalie n'a été détectée. L'appareil a alors été retourné à Diégo.



• **Points forts/Opportunités**

- Engagement du directeur de la DLMNT pour améliorer la coordination entre les 2 programmes iodation et fluoration du sel ;
- Plaidoyer en haut lieu (Réunion du staff<sup>1</sup>) au sein du ministère de la Santé publique au en faveur de la fluoration du sel par le directeur de la DLMNT ;

<sup>1</sup> La réunion du staff au sein du Ministère rassemble le Ministre, le DG, le SG, le Directeur de Cabinet et tous les directeurs au sein du Ministère.

- Production de la CSM (50 000 tonnes) et de la NSE GSM (20 000 tonnes) en sel iodé et fluoré pouvant couvrir 70 % de la population.<sup>2</sup>

• **Points faibles/Menaces**

- Le SSOABD paraît manquer de moyen, voire de motivation, pour relever les défis ;
- La grande majorité des décisions prises lors de la réunion avec les directeurs (DLMNT, DSFa, ACSQDA) n'a pu être réalisée (redéploiement du mélangeur, les mesures particulières pour inciter les producteurs à ioder et fluorer le sel, l'organisation d'une réunion de coordination entre les PTF en présence du SG du ministère de la Santé) ;
- L'UNICEF a fait un plaidoyer auprès des équipes du ministère de la Santé pour rendre optionnelle la fluoration du sel, cela malgré la législation, du fait que les moyens producteurs de sel ne peuvent la réaliser pour des raisons de difficulté du procédé par rapport à l'iodation.

• **Perspectives pour 2022**

- Poursuivre l'appui du contrôle-qualité relatif à la fluoration du sel ;
- Continuer les actions de plaidoyer en faveur de la fluoration du sel ;
- Appuyer/faciliter les échanges et la coordination entre les acteurs
- Appui technique des producteurs engagés ;
- Appui au renforcement de capacités et à la formation continue des acteurs ;
- Appui à la communication.

<sup>2</sup> Sur la base de 10g/jour/habitant et d'une population totale s'élevant à 26 millions.

### 3. CONTRÔLE QUALITÉ DES DENTIFRICES FLUORÉS À MADAGASCAR

- **Situation de départ au début de l'année 2021 :**

Le contrôle-qualité en fluor des dentifrices continue à être pratiqué par l'ACSQDA. Les analyses effectuées systématiquement sur les échantillons de dentifrices prélevés par le ministère du Commerce et transmis à l'ACSQDA ont démontré que la majorité des dentifrices analysés par l'ACSQDA en 2021 sont adéquatement fluorés. Les analyses sont réalisées par une personne : M. RANDRIANTSARA Toussaint. Ce dernier discute avec les producteurs de dentifrice à Madagascar afin de les conseiller par rapport au taux de fluor dans le dentifrice. Les résultats sont positifs.

Deux actions restent à entreprendre : d'une part, le transfert de compétences entre membres de l'équipe de l'ACSQDA pour élargir le nombre de laborantins capables de réaliser adéquatement l'analyse. D'autre part, la mise en place de la législation sur le dentifrice fluoré reste à entreprendre.



- **Principales activités et réalisations en 2021 :**

- **Appui au SSOABD pour l'élaboration de la législation sur le dentifrice fluoré**

Après plusieurs sollicitations du chef SSOABD pour travailler sur un projet de texte sur le dentifrice fluoré depuis sa nomination à son poste, une nouvelle sollicitation/dynamisation

a été effectuée. Le dernier projet de texte, élaboré avec l'ancienne équipe du SSOABD, lui a été transmis avec une proposition d'effectuer une séance de travail pour la finaliser. Malheureusement, le SSOABD n'a pas pu dégager de temps à y consacrer.

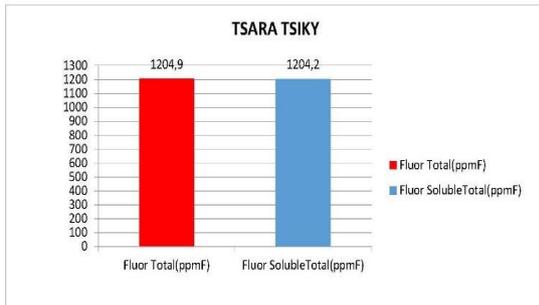
- **Analyse des dentifrices à Madagascar**

L'ACSQDA a inséré les réactifs d'analyse du fluor parmi ses achats récurrents de consommables de laboratoire auprès de SALAMA, la centrale d'achat de médicaments et de matériels médicaux du ministère de la Santé. Ainsi, la structure est indépendante pour la réalisation d'analyse.

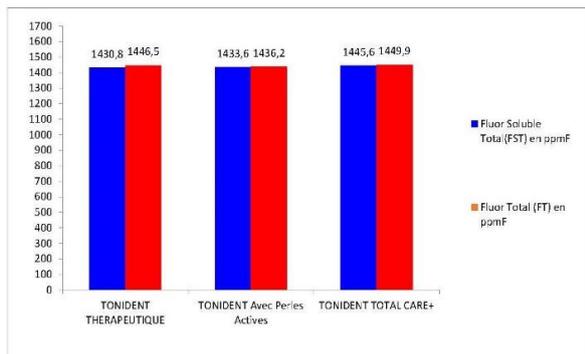
Le responsable continue de pratiquer le contrôle de qualité des dentifrices qui parviennent au laboratoire de l'ACSQDA et envoie régulièrement les résultats à l'AOI et ses experts pour appréciation, notamment à : Jaime Cury, Christopher Holmgren et Bernard Decroix. L'analyse des données des analyses montre que ces dernières sont réalisées avec minutie.

Les résultats des analyses de dentifrices commercialisés à Madagascar se présentent comme suit :

Date d'analyse	Marque de dentifrice	Type d'abrasif	Taux de fluor total (en ppmF)	Taux de fluor soluble (en ppmF)
21/01/2021	TONIDENT THÉRAPEUTIQUE	CaCO <sub>3</sub>	1 457,7	1 448,5
	TONIDENT TOTAL CARE	CaCO <sub>3</sub>	1 453,7	1 446,4
22/08/2021	TSARA TSIKY	SILICA	1 204,9	1 204,2
	TONIDENT Avec Perles Actives	MFP/CaCO <sub>3</sub> +SILICA	1 436,2	1 433,6
	TONIDENT TOTAL CARE+	MFP/CaCO <sub>3</sub> +SILICA	1 449,9	1 445,6
	TONIDENT THÉRAPEUTIQUE	MFP/CaCO <sub>3</sub> +SILICA	1 446,5	1 430,8
25/10/2021	COLGATE MaxFresh	SILICA	1 014,2	1 002,4



Il est à noter qu'au vu de l'utilisation de CaCO<sub>3</sub> dans la pâte de dentifrice de TONIDENT fabriqué à Madagascar; M. Toussaint Randriantsara a conseillé le responsable de production de cette marque qu'il faut un taux de 1450ppmF de fluor soluble dans la pâte de ce dentifrice pour garantir la présence de suffisamment de fluor soluble total pour un effet anti-carie jusqu'à sa date limite d'expiration. Ce conseil a été entendu par le producteur.



### ➤ Analyse croisée des dentifrices du Laos

En mars et en avril 2021, une analyse croisée des dentifrices commercialisés au Laos a été organisée entre le laboratoire de l'ACSQDA et celui de l'Université de Piracicaba au Brésil. Les mêmes lots de dentifrices ont été transmis aux 2 laboratoires pour analyse de la teneur en fluor.

Les résultats d'analyse obtenus par les 2 laboratoires étaient quasi-identiques, témoignant de la qualité des analyses réalisées au laboratoire de l'ACSQDA.



#### • Points forts/Opportunités

- Échanges entre l'ACSQDA et l'université de Piracicaba au Brésil
- Réalisation systématique du contrôle-qualité de la teneur en fluor des dentifrices rapporté par le ministère du Commerce à l'ACSQDA ;
- Autonomie de l'ACSQDA en matière d'approvisionnement en réactif d'analyse du fluor ; discussion du responsable de l'analyse des dentifrices à l'ACSQDA avec un producteur local de dentifrice (Tonident) permettant d'améliorer la qualité de cette marque de dentifrices. Le fabricant s'est engagé à améliorer sa production.

#### • Points faibles/Menaces

- L'ensemble des dentifrices mis en vente sur le marché ne sont pas analysés. Seuls les 10 principaux vendus le sont actuellement ;

- L'ACSQDA n'a pas le pouvoir d'effectuer des prélèvements de produits sur le marché. C'est la prérogative du ministère du Commerce ;
- Le SSOABD n'a pas avancé sur la législation concernant le dentifrice fluoré ;
- Le transfert de compétence en analyse de la teneur en fluor dans les dentifrices au niveau de l'équipe de l'ACSQDA n'a pas été réalisé.

- **Perspectives pour 2022**

- Appuyer le transfert de compétences entre les équipes de techniciens de l'ACSQDA ;
- Appuyer la mise en place de la législation sur le dentifrice fluoré ;
- Communiquer sur les normes puis sur la législation sur le dentifrice fluoré ;
- Faire un plaidoyer pour le contrôle-qualité de tous les dentifrices mis en vente sur le marché malgache.
- Appui au renforcement de capacités et à la formation continue des acteurs ;  
Poursuivre l'appui du contrôle-qualité relatif au dentifrice fluoré.

#### 4. APPUI À LA SÉCURITÉ DES SOINS À L'IOSTM (Institut d'Odontostomatologie Tropicale de Madagascar)

##### Situation de départ au début de l'année 2021 :

Après l'expertise du LNTPB concernant le bâtiment de l'IOSTM, un nouveau plan de réhabilitation a été établi et l'appel d'offres a été lancé afin de pouvoir débiter les travaux.

- **Principales activités et réalisations :**

- **Les travaux :**

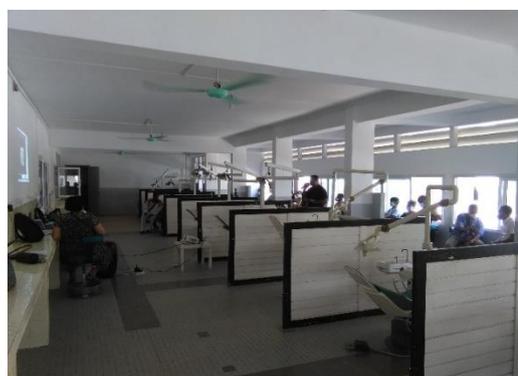
Les différents travaux ont été réalisés entre le mois de mars et de juin 2021 :

Amélioration de l'accès à l'eau afin d'éviter les coupures dans la journée : installation d'une cuve de 5 m<sup>3</sup> et d'un surpresseur ; rénovation des installations d'adduction d'eau de la robinetterie et des lavabos au niveau de la salle clinique, de la salle de lavage et de la salle de stérilisation

Amélioration de l'installation électrique avec rénovation de l'installation électrique de la salle de stérilisation et installation de différentiel indépendant par point.

Salle de soins :

- Rénovation des murs et de la menuiserie ;
- Délocalisation de l'archivage avec dégagement des espaces sous-paillasse ;
- Installation de plusieurs points de lavage des mains et dispositifs pour le tri de déchets.





Vestiaire des enseignants et des étudiants : installation de points de lavage des mains et rénovation de la peinture ;



Salle de lavage : aménagement d'un espace pour le lavage des instrumentations et un autre pour le traitement des tissus (champs pour les sets d'instruments et les serviettes).



Création d'un sas entre la salle de lavage et la salle de stérilisation



Salle de stérilisation : aménagement d'un sas avant son entrée ; installation d'équipements pour le conditionnement de l'instrumentation, dotation d'armoires vitrées pour le rangement des sets d'instruments ; dotation de 2 autoclaves de classe B et de distillateurs d'eau pour la stérilisation des instruments.



Aménagement de la salle d'attente et peinture afin d'obtenir une salle propre et plus spacieuse/Rénovation des sanitaires



#### ➤ **Les formations :**

Les formations ont été réalisées en cascade, d'abord la formation des enseignants puis la formation des étudiants par ces derniers.

En raison de la pandémie du Covid-19 qui a occasionné la fermeture des frontières internationales, les différentes sessions de formation, notamment celles des enseignants de l'IOSTM, ont été réalisées en visioconférence en utilisant la plate-forme Zoom. Pour les séances de formation pratique, une retransmission en direct par l'intervention d'un assistant en communication-vidéo (M. Manjaka RAZAFINDRABE) a permis aux formateurs de suivre à distance et en temps réel les activités à Majunga. De plus, un système de traduction simultanée des discussions, du malgache au français, sur Whatsapp a été mis en place avec la collaboration de Dr Eva RANIVOHARILANTO afin de permettre aux formateurs Guillemette CLAPEAU et François COURTEL de suivre en direct les discussions entre les équipes à Madagascar. Par ailleurs, avec ces mêmes plateformes, les formateurs pouvaient intervenir à tout moment permettant des échanges riches et constructifs tout au long de la formation.



Aménagement de point spécifique avec passe-plat pour la collecte de matériels souillés et un autre pour la distribution de matériels propres et les consommables.



### Formation des enseignants :

Une fois les travaux terminés, un atelier de travail de 3 jours fut organisé du 20 au 22 juillet 2021. Cet atelier rassemblait les enseignants à l'IOSTM (23 personnes participantes), toutes spécialités confondues, y compris les enseignants en charge des cours d'asepsie et de PCI, ainsi que des experts en matière de PCI de l'AOI.

Les objectifs de l'atelier étaient de :

1. Rappeler les fondamentaux en matière de PCI, notamment ceux dont la mise en pratique au niveau de l'IOSTM présente quelques lacunes ;
2. Rappeler le système organisationnel identifié par l'IOSTM lors de ses réunions internes ;
3. Présenter le nouvel aménagement des locaux ainsi que les nouveaux

équipements en matière de PCI au niveau du CSTD ;

4. Définir les sets d'instruments par acte ;
5. Définir un protocole en matière de :
  - 5.1. Circuit et traitement de l'instrumentation,
  - 5.2. Hygiène des mains,
  - 5.3. Hygiène des surfaces,
  - 5.4. Protection individuelle des soignants et des patients,
  - 5.5. Circuit et traitement des tissus,
  - 5.6. Circuit et traitement des déchets ;
6. Identifier le système organisationnel en matière de :
  - 6.1. Circulation des soignants,
  - 6.2. Circulation des patients,
  - 6.3. Renouvellement des consommables ;
7. Définir un protocole avec identification du/des responsable(s) ainsi que des moyens nécessaires en matière de :
  - 7.1. Entretien quotidien, hebdomadaire, mensuel, trimestriel, semestriel et annuel du matériel,
  - 7.2. Vérification périodique et réparation des matériels ;
8. Définir la mise en application des nouveaux protocoles sur le plan pédagogique ;
9. Installer les matériels et procéder à des essais pratiques sur site.

Cette session théorique s'est déroulée comme suit : les 2 premiers jours en salle avec intervention en visioconférence des experts de l'AOI. Le 3ème jour au CSTD de l'IOSTM avec l'intervention des membres de l'équipe de l'AOI à Madagascar.



Une deuxième session pratique a eu lieu les 6,7, et 8 octobre 2021. Entre les 2 sessions, les enseignants de l'IOSTM ont eu le temps de préparer la session pratique en ce sens où les différents éléments de la formation théorique ont fait l'objet de séquences de jeu de rôle simulant la mise en pratique à la salle clinique. Ceci, en vue de la formation des étudiants (thésards et 3ème année en assistantat dentaire).



Les enseignants ont également formé le personnel technique et les agents de surface de l'IOSTM par rapport à leur rôle respectif dans la mise en œuvre du nouveau protocole.

#### ● Points forts :

- Participation active de tous les participants, y compris la Direction de l'IOSTM, les Professeurs et l'équipe dirigeante du service clinique ;
- Dynamisme et motivation des enseignants de l'IOSTM se traduisant par l'établissement de nouveaux protocoles et leur application aussi bien dans les stages pratiques des étudiants que dans les cours pédagogiques ;
- Implication de 4 professeurs durant la totalité de la formation ;
- Présence et engagement des internes qualifiants ;
- Volonté de toute l'équipe à avancer vers le changement des pratiques ;
- Appui mixte présentiel et à distance.

#### ● Points de vigilance :

- La responsable de l'enseignement sur l'hygiène n'a pas assisté à la formation ;
- La plupart des départements sont représentés par des internes qualifiants qui vont rejoindre leur poste à la fin de leur cursus. Ce qui va poser le problème de la relève ;
- L'équipe actuelle, en l'occurrence la directrice, arrive à la fin de son mandat à compter du 10 avril 2022. Cela peut engendrer un turn-over et une remise en question de ce qui a été réalisé.

#### Formation des étudiants :

À l'instar de la formation des enseignants, la formation des étudiants a été organisée en 2 sessions (les 25 et 26 octobre 2021) : le premier jour a été consacré pour la partie théorique et le deuxième jour pour la partie pratique.

Les participants sont constitués des thésards et des assistants dentaires en fin de cursus.

Les principaux thèmes traités ont été :

La prévention et le contrôle des infections : généralités ;

La pratique et le protocole concernant le lavage des mains, le tri des déchets, le port et le retrait des EPI, etc. ;

Les protocoles à adopter au Centre de Soins et Traitement Dentaires (CSTD) concernant :

- Le traitement des dispositifs médicaux,
- Le conditionnement des instruments,
- Le traitement des linges,
- Le séchage et le stockage ;
- La stérilisation : utilisation d'un autoclave de classe B ;
- Le nettoyage du sol et des surfaces hautes (fauteuil dentaire, lampe...).

Au cours de la partie théorique, les participants ont été répartis en 2 groupes : le groupe des assistants dentaires et le groupe des thésards. Tandis que pendant la séance pratique, ils ont formé des équipes mixtes composées d'un assistant dentaire et 2 thésards.



• **Points forts :**

- Structuration de la formation des étudiants avec une partie théorique et une partie pratique ;
- Répartition des enseignants avec des séances pratique en petit groupe permettant aux étudiants de suivre avec aisance les démonstrations ;
- Implication et motivation des étudiants.

• **Points de vigilance :**

- La responsable de l'enseignement sur l'hygiène n'a pas assisté à la formation ;
- La formation pratique des étudiants par rapport au nouveau protocole en PCI a été assurée majoritairement par les internes qualifiants dont une partie va devoir quitter l'enseignement à l'IOSTM pour rejoindre leur poste au niveau du ministère de la Santé publique. Aussi, l'IOSTM devra organiser à nouveau la réalisation de la formation pratique des étudiants en PCI ;
- Bien qu'un système de contrôle à doubles carnets ait été instauré pour la gestion de la sortie et remise du matériel par les étudiants, le système de contrôle des étudiants travaillant en salle de lavage et en salle de

stérilisation n'est pas résolu, d'autant plus que les sets d'instruments en tissu ne permettent pas de vérifier le contenu de chaque set rangé en fin de journée. Le risque de perte d'instrument existe, mais reste à être vérifié après quelques mois de mise en œuvre de la nouvelle organisation.



➤ **Suivi post-formation et élaboration d'outil de suivi :**

Quelques semaines après la formation des étudiants et de mise en fonctionnement de la salle clinique, une mission de suivi a été organisée les 6 et 7 décembre 2021. Cette mission a permis de constater in situ et de faire le point avec les responsables au niveau de l'IOSTM de la mise en application des protocoles instaurés au niveau du CSTD. Il s'agissait de l'hygiène des mains et des surfaces, de la gestion de la sortie et du retour de l'instrumentation, du traitement du linge et des matériels médicaux, du fonctionnement et de la pérennisation du système.

Par ailleurs, des séances de travail ont été réalisées afin de définir un outil de suivi-évaluation de la pratique de la Prévention et Contrôle de l'Infection au CSTD. Celui-ci pourra être utilisé conjointement par l'IOSTM et l'AOI ou indépendamment par l'IOSTM dans le cadre de suivi en interne.

● **Points forts**

- Les protocoles semblent être intégrés par les étudiants et le personnel technique ;
- Utilisation conjointe du conditionnement en tissu et en papier plastique fonctionnent ;
- Nombre suffisant d'instruments rotatifs pour qu'ils passent à l'autoclave.

● **Points de vigilance/menaces :**

- Système d'approvisionnement en conditionnement papier-plastique non défini ;
- Manque de scotch intégrateur ;
- Pas de pastille témoin de stérilisation ;
- Pas de dispatching de box actuellement même si à terme c'est l'idée (comme dans les autres universités où il y a beaucoup de salles de spécialisation) : donc fiche de suivi commune.

● **Perspectives pour 2022 :**

- Associer plus d'enseignants aux protocoles la PCI à l'IOSTM, notamment ceux chargés du cours d'asepsie ;
- Faire le point sur la pédagogie ;
- Élaborer et mettre à disposition des documents sur le nettoyage des instruments rotatifs ;
- Tester l'outil de suivi pour voir ce qui est réalisable, faire un essai et réadapter les coefficients le cas échéant ;
- Suivre 3 groupes d'étudiants de bout en bout à chaque mission de suivi ;
- Faire un point sur la mise en application des changements sur la durée ;
- Faire un point sur le renouvellement des consommables ;

- Faire un point concernant le conditionnement des sets d'instruments en tissu et en papier-plastique ;
- Appuyer par mission et suivi à distance selon les besoins.



## 5. APPUI À LA PRÉVENTION ET AU CONTRÔLE DES INFECTIONS DANS LES CENTRES DE SANTÉ DE BASE

Depuis le début de l'année 2021, Madagascar est entré dans la 2ème vague de la pandémie de Covid 19. D'après la communication du président du syndicat des paramédicaux, « De nombreux centres de santé du pays sont sous-équipés, principale raison de la contamination du personnel médical... *Il y a parfois une rupture d'équipements de protection dans les centres de santé, ou le centre réutilise les équipements de protection à usage unique... Nous, paramédicaux du ministère de la Santé, nous sommes environ 7 000. Et moins de 1 000 d'entre nous ont bénéficié de la formation à la prise en charge de patients atteints du Covid-19* »<sup>3</sup>.

En avril 2021, le communiqué de la réunion hebdomadaire de l'Exécutif annonce à un appel aux médecins et paramédicaux de bonne volonté pour intervenir au niveau des Centres

<sup>3</sup> <https://www.rfi.fr/fr/afrique/20200611-madagascar-le-personnel-m%C3%A9dical-en-manque-moyens-face-coronavirus>

de Traitement du Covid-19 où les équipes médicales sont submergées avec le nombre de patients et un taux de contamination de près de 50 %<sup>4</sup>.

Devant cette situation, l'équipe de l'AOI a programmé des séances de formation sur les EPI pour le personnel de santé sur la base du dernier document de l'OMS dans le but de renforcer la prévention et le contrôle des infections dans les centres de santé. Il est à rappeler que l'AOI a déjà octroyé des EPI aux 9 CSB de la première phase du projet en 2020.

Les principales activités réalisées au niveau des CSB sont donc la formation en EPI de 8 CSB de la première phase ainsi que le suivi de 8 CSB de la deuxième phase dans le District sanitaire d'Ambatolampy (CSB2 Ambatondrakalavao, CSB2 Ambohipihaonana, CSB2 Andriambilany, CSB2 Ankaratra, CSB2 Belambo, CSB2 Manjakatempo, CSB2 Morarano, CSB2 Andriambilany). Le CSB 2 d'Ambatolampy a fait l'objet d'une visite pour état des lieux et les personnels ont reçu une formation sur les procédés de prévention des infections aux soins.

### Formation sur les EPI des 8 CSB de la première phase :

Les 7 CSB/CHRD de la première phase ont bénéficié d'une formation sur les EPI quand la pandémie du Covid-19 s'est un peu atténuée. La durée de chaque séance prenait au maximum une heure trente, car, les personnels n'étaient pas assez disponibles.

Pour le 8ème CSB (Ambohitrimanjaka), le personnel a travaillé par tour et le médecin-chef a préféré recevoir uniquement les documents.

Le but de la formation est de renforcer la prévention des infections associées aux soins, particulièrement dans le contexte de la pandémie de Covid 19.

<sup>4</sup> <https://lexpress.mg/08/04/2021/lutte-contre-la-covid-19-letat-fait-appel-a-du-renfort/>

Les objectifs sont :

- Connaître les différents EPI et leur utilisation
- Savoir enfiler correctement les EPI
- Savoir enlever correctement les EPI
- Maîtriser le nettoyage et la désinfection des EPI réutilisables (protections oculaires, surblouse en plastique lavable, blouse en tissus, serviettes, et autres tissus)

#### ❖ Formation du personnel au CSB 2 Ivato :

Après une rencontre/visite de courtoisie auprès du Médecin inspecteur, l'équipe de l'AOI s'est rendue au CSB 2 Ivato pour mener la séance de formation sur les EPI et expliquer la bonne utilisation des matériels et équipements de protections individuelles dont les CSB ont été dotés depuis la première vague de la pandémie, notamment dans le cadre des actions de l'AOI. Le but était de renforcer les compétences du personnel en matière de prévention et contrôle des infections particulièrement dans le contexte actuel où les cas de Covid 19 se sont considérablement accrus à Madagascar.

Un médecin du SDSP d'Ambohidratrimo a représenté le Médecin inspecteur pour assister à la formation.

20 membres du personnel (médecin, sages-femmes, infirmiers, personnel d'appui) dirigés par le médecin-chef ont assisté à la formation, dont 3 stagiaires paramédicaux.

La séance a duré environ 1 h avec les discussions.

Les documents sur les EPI ont été remis au personnel à la fin de la formation.

#### ❖ Formation du personnel du CHRD de Betafo :

L'ensemble du personnel conduit par le médecin-chef du CHRD a assisté à la formation. À la fin de la formation, les documents ont été distribués.

#### ❖ Formation du personnel du CSB2 Ambohibary

Un personnel du SSOABD a accompagné l'équipe de l'AOI pour la formation. 11 personnels ont assisté à la formation. À l'issue de la formation, les documents ont été distribués.



#### ❖ Formation du personnel du CSB2 Behenjy

La sage-femme et une infirmière ont assisté à la formation. Le médecin-chef était absent, mais il a profité de la formation de l'équipe du CSB2 Ambatolampy pour bénéficier du renforcement de capacités. Un membre du personnel du SSOABD était également venu avec l'équipe de l'AOI.

#### ❖ Formation du personnel du CSB2 Imerintsiatosika

6 membres du personnel du CSB2 Imeritsiatosika, dont le médecin-chef, ont assisté à la formation. Le pool de formateurs était composé de l'équipe de l'AOI et du SSOABD.

#### ❖ Formation du personnel du CHRD Arivonimamo

19 membres du personnel du CHRD d'Arivonimamo ont assisté à la formation, dont le médecin-chef. Le personnel du SSOABD était présent.

#### ❖ **Formation du personnel du CSB 2 Andriba**

À Andriba, 4 membres du personnel ont assisté à la formation (le médecin-chef, la nouvelle sage-femme, le personnel d'appui et l'infirmier responsable de la salle de soins). Le dentiste était en mission à Maevatanana.



#### **Suivi de 8 CSB de la deuxième phase :**

Les missions de suivi ont été réalisées avec un représentant du SDSP d'Ambatolampy. Les principaux constats par CSB se présentent comme suit :

##### ➤ **CSB2 AMBATONDRAKALAVAO :**

Le chef de poste a été remplacé par un médecin qui n'a pas encore reçu la formation sur les procédés PCI. Le centre est sale (sols et murs), la pratique de stérilisation à l'autoclave ne se fait qu'une fois par mois, alors que le volume d'activités est important (10 à 20 accouchements par mois). L'utilisation de set d'instruments par patient n'est pas respectée. Seul le tri des déchets est respecté.

Devant cette situation, nous avons fait un rappel sur les procédés PCI en insistant sur le traitement de l'instrumentation et l'utilisation de sets d'instruments par acte et par patient. Nous avons également recommandé d'améliorer la propreté du centre.

##### ➤ **CSB2 MANJAKATOMPO :**

Le personnel a suivi les dernières recommandations en augmentant le nombre

de la stérilisation par autoclave. Un nouvel incinérateur a été construit. Les sets d'instruments par patient sont utilisés.

La propreté du centre est satisfaisante (sols, murs, surfaces hautes).

Toutefois, quelques points faibles ont été relevés : les cahiers de recettes, dépenses, soins, passage n'étaient pas disponibles.

Nous avons recommandé de mettre à disposition à tout moment ces cahiers, d'améliorer encore le nombre de stérilisations pour avoir à tout moment des sets stériles disponibles.

##### ➤ **CSB2 ANDRIAMBILANY :**

La propreté du centre est satisfaisante. Il n'y a plus de rupture de consommables (gaz, savons liquides). Par contre le nombre de stérilisations reste toujours insuffisant par rapport au volume de leurs activités. Le centre fait 20 à 30 accouchements par mois alors que le rythme de stérilisation à l'autoclave n'est que de 1 à 2 fois par mois.

Recommandation : impliquer l'ensemble du personnel dans la pratique de la stérilisation et ne plus effectuer la désinfection à l'eau de Javel.



##### ➤ **CSB2 ANDRIANTSIVALANA :**

Le CSB est propre, le personnel est motivé, sérieux. Les procédés PCI sont respectés.

Point à améliorer : Ne pas laisser tremper trop longtemps les matériels souillés. Dès que

possible, les laver et constituer les sets en attendant la stérilisation.

➤ **CSB2 AMBOHIPIHAONANA :**

Le centre est propre à l'intérieur comme à l'extérieur. Il existe une bonne collaboration et une bonne organisation de l'équipe. Les charges de travail sont bien réparties entre les membres du personnel. Avec un nombre d'accouchements entre 20 et 30 par mois, le personnel arrive bien à faire la stérilisation à l'autoclave régulièrement.

À noter que ce centre a montré dernièrement des problèmes de gestion de fonds (manque de clarté en matière de recettes et dépenses, absence de cahier de gestion). Face à cela, le Médecin Inspecteur a fait suspendre la collecte de la participation des bénéficiaires. Ainsi, la sage-femme-cheffe de poste utilise une partie du fonds que le centre reçoit du projet FBP (Financement Basé sur les Performances) pour se procurer des consommables nécessaires au fonctionnement du centre (gaz, savons liquides, liquide désinfectant). Jusqu'à présent elle n'a pas eu de soucis.

➤ **CSB2 ANKARATRA**

Le centre est propre. L'ergonomie extérieure est améliorée.

La sage-femme-cheffe de poste fait des efforts pour faire respecter les procédés de prévention des IAS. Elle a augmenté le rythme de stérilisation (3 à 4 fois par mois avec un nombre d'accouchements de 20 à 26 par mois).

Les cahiers sont bien tenus (stérilisation, recettes et dépenses).

➤ **CSB2 BELAMBO :**

Le chef de poste était absent, mais le centre fonctionne bien.

Le centre est propre (sols, murs, surfaces hautes, extérieures), le personnel est dynamique et motivé.

Les procédés de prévention des IAS sont respectés.

➤ **CSB2 MORARANO :**

La propreté du centre est moyenne. Les travaux de réhabilitations n'étaient pas achevés, ce qui fait qu'il y a beaucoup de poussière. L'ergonomie extérieure est en désordre. Mais, l'on constate un effort tangible du personnel pour le respect de la propreté et l'augmentation du rythme de stérilisation.

➤ **CSB2 AMBATOLAMPY VILLE :**

Pour le CSB d'Ambatolampy ville, nous avons procédé à un état des lieux. Durant la pandémie de Covid 19, les bâtiments ont été transformés en centre d'accueil de malades du Covid. Le bureau du personnel du CSB a été transféré dans 2 salles provisoires. Comme le médecin-chef et son équipe ont exprimé leur souhait de bénéficier du projet, nous avons organisé une formation/information sur les procédés de prévention des IAS et octroyé les minimums nécessaires pour le lavage des mains, les tris de déchets, les affiches. Par contre le traitement de l'instrumentation et la pratique de la stérilisation n'ont pas pu être réalisés, faute de local disponible.

• **Perspectives pour 2022 :**

- Effectuer le suivi des centres de santé de la deuxième phase du projet qui n'ont pas pu l'être durant la pandémie ;
- Revenir au niveau des CSB qui ont déjà été suivis en 2021 ;
- Poursuivre le suivi des centres de santé de la première phase du projet ;
- Renforcer les échanges avec le district sanitaire d'Ambatolampy pour la poursuite du suivi intégré des CSB lors des missions sur terrain des membres de l'équipe du BSD ;
- Recenser les turnovers au niveau des différents CSB et prévoir des formations groupées pour les personnels nouvellement en poste ;

- Faire une analyse de la participation des bénéficiaires par rapport aux besoins des centres de santé.

## 6. PARTENARIAT AVEC L'ONOS (ORDRE DES ODONTOSTOMATOLOGISTES DE MADAGASCAR)

### • Situation de départ au début de l'année 2021 :

Les échanges entre l'ONOS et l'AOI existent depuis quelques années. Toutefois, la concrétisation d'une relation partenariale est assez récente et date de 2020 dans le cadre de l'élaboration de projet phase 3. Dans un contexte de Covid-19, l'objet du projet de partenariat portait essentiellement sur les besoins exprimés par l'ONOS : le renforcement des capacités des dentistes membres de l'ONOS en matière de Prévention et Contrôle des Infections.

### • Principales activités

Les principales activités réalisées en collaboration avec l'ONOS ont porté sur la formation des dentistes membres de l'ONOS sur les activités des cabinets dentaires et les précautions en matière de PCI en période de Covid-19. La formation ciblait les quelque 800 dentistes publics et privés en exercice à travers Madagascar.

L'organisation de la formation (choix de la date et l'heure, format/durée, information des dentistes...) a été assurée par l'ONOS.

La préparation du contenu de la formation a été effectuée par les experts en PCI de l'AOI, notamment sur la base de 3 vidéos en PCI que l'AOI a élaborés pour l'OMS et qui portent sur :

- L'accueil et la sélection des patients ;
- Les procédures de Prévention et Contrôle des Infections pendant le soin ;
- La procédure applicable après le soin.

La formation a été réalisée à distance par Guillemette CLAPEAU et François COURTEL à travers la plateforme Zoom, avec des séquences de présentation des vidéos et des séquences de question-réponse.

La formation a réuni une trentaine de participants répartis dans différentes régions de Madagascar.



### • Points forts

- Thèmes de formation d'actualité et répondant à une demande de nombreux dentistes malgaches ;
- Participants fortement intéressés et participatifs ;
- Démarche de formation novatrice et à moindre coût.

### • Points de vigilance

- Choix de l'horaire de la formation (heures ouvrables) limitant la participation des dentistes ;
- Communication auprès des membres de l'ONOS sur la tenue de la formation à améliorer/renforcer ;
- Faible accès à l'Internet de nombreux dentistes malgaches : régions ou localités d'implantation mal desservies en connexion Internet de haut débit nécessaire pour ce type de formation en ligne ;

- Nombre de participants relativement faible par rapport au nombre total de dentistes ;
- Situation organisationnelle de l'ONOS non stabilisée : la dernière élection des membres du bureau de l'ONOS n'a pas été validée par le ministère de la Santé publique pour vice de forme et une nouvelle élection est demandée par ce dernier.

- **Perspectives pour 2022**

- Poursuite de la formation et renforcement de capacités des dentistes malgaches en PCI ;
- Appui organisationnel de l'ONOS.
- 

## **7. PARTENARIAT AVEC SPIM (SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE INFECTIEUSE DE MADAGASCAR)**

- **Situation de départ au début de l'année 2021 :**

La SPIM est une société savante ayant pour objet la promotion de la Prévention et Contrôle des Infections. Membres de l'ICAN (Infection Control Africa Network) depuis plusieurs années, la SPIM a hébergé, en 2019, le congrès annuel de ce réseau panafricain auquel l'AOI a été un des partenaires. Après ce congrès, le président de la SPIM a annoncé la naissance de la Société malgache de PCI-WASH, une société savante rassemblant une équipe pluridisciplinaire.

La poursuite de la collaboration entre l'AOI et la SMPCI-WASH a été décidée conjointement entre les parties avec l'établissement d'un projet de partenariat dans le cadre de la 3ème phase du Projet d'appui au développement intégré de la santé orale, de la prévention et du contrôle de l'infection. Cette collaboration a pour objet l'accompagnement du ministère de la Santé publique pour l'adoption et la diffusion d'une stratégie

nationale en prévention et contrôle des infections.

Un dossier de projet portant sur la mise en place et la diffusion d'une stratégie nationale en prévention et contrôle des infections a été élaboré et présenté à l'OMS pour une demande d'appui technique et financier

- **Principales activités**

- Appui à la formalisation de la SMPCI-WASH à travers, l'établissement d'un statut, la constitution du CA et l'élection des membres du bureau ;
- Réalisation par les membres du bureau de la SMPCI-WASH des actions de plaidoyers auprès du Ministre de la Santé publique pour une meilleure prise en compte de la PCI ;
- Établissement d'une collaboration entre la SMPCI-WASH et l'OMS pour la mise en place et la diffusion d'une stratégie nationale en prévention et contrôle des infections.

- **Points forts**

- Avancement des actions malgré la période de Covid-19 ;
- Collaboration d'autres entités au sein du ministère de la Santé (SSEnv, DGFS, CHUJRA, CHUJRB, ... ;
- Appui technique et financier de la part de l'OMS ;
- Sélection de Madagascar parmi 11 pays appuyés par l'OMS en PCI.

- **Points de vigilance**

- Risque de tomber dans des modèles standards de stratégie PCI établis par l'OMS au détriment du contexte et des spécificités de Madagascar ;
- Turn-over au niveau du ministère de la Santé publique nécessitant la reprise des actions de plaidoyer.

- **Perspectives pour 2022**

- Organisation d'un atelier d'élaboration de la stratégie nationale de PCI ;
- Finalisation du document de stratégie nationale de PCI ainsi que de son Plan opérationnel ;
- Préparation et organisation d'un atelier d'établissement des directives nationales en matière de PCI.

## **8. PARTENARIAT AVEC L'AMC MAD (ASSOCIATION DES MÉDECINS COMMUNAUTAIRES DE MADAGASCAR)**

- **Situation de départ au début de l'année 2021 :**

L'AMC MAD est une association d'une cinquantaine de médecins communautaires (MGC) intervenant dans les localités reculées de Madagascar. Après la clôture de leur projet d'installation de nouveau MGC avec l'ONG Santé Sud, l'association continue d'exister et œuvre pour la poursuite des appuis des MGC en exercice et l'installation de nouveaux MGC dans les localités non desservies médicalement.

Ainsi, l'AMC-MAD procède à différentes actions, non sans faire face à des problèmes de moyens, de compétences et de calendrier :

- Le recrutement et l'appui à l'installation de nouveaux MGC afin de compléter les sites vacants ;
- La formation initiale des nouveaux membres et la formation continue des anciens membres ;
- La réalisation d'activités de compagnonnage, soit le suivi sur site des MGC par les membres référents ;
- L'organisation de regroupements aux fins, notamment, de partage et de renforcement de capacités.

Les liens entre l'AOI et l'AMC MAD datent de plus de 15 ans à travers Santé Sud dans le cadre

de l'appui au Traitement de l'Urgence Dentaire.

Ainsi, après plusieurs réunions entre l'équipe de l'AOI à Madagascar et les dirigeants de l'AMC MAD, dans le cadre de la 3ème phase du projet, cette association sera accompagnée par l'AOI dans la formation continue de ses membres. Un appui en matière de Prévention et Contrôle des Infections (PCI) sera également effectué pour 5 MGC sélectionnés.

- **Principales activités**

En attendant le démarrage effectif et le déblocage de fonds de la 3ème phase du projet en partenariat avec l'AOI, l'AMC MAD a continué ses activités de compagnonnage ainsi que les regroupements grâce à ses partenaires techniques et financiers.

- **Points forts**

- Maturité de l'association et de ses dirigeants ;
- Motivation à développer le TUD et la pratique de la PCI ;
- Recherche d'autonomie et de pérennisation des actions ;
- Motivation et conviction des membres par rapport à la médecine communautaire.

- **Points de vigilance**

- Manque de temps des dirigeants et des membres pour les actions de promotion de l'association ;
- Capacité à mobiliser des fonds à renforcer ;
- Structuration de l'association à renforcer.

- **Perspectives pour 2022**

- Renforcement de capacités des membres de l'AMC MAD en PCI lors de la deuxième AG programmée pour le troisième ou quatrième trimestre 2022 ;
- Préidentification des 5 MGC bénéficiaires de l'appui matériel en PCI.

## 9. COMMUNICATION

Communication : vidéos IOSTM/Participation à séance AOI à l'ADF en novembre 2022/

- **Situation de départ au début de l'année 2021 :**

Les actions de communication font partie intégrante des activités de l'AOI à Madagascar, aussi bien à travers les reportages photos des différentes interventions, qu'à travers la participation à des réunions et congrès.

Pour l'année 2022, trois points méritent d'être soulevés :

- La production d'un rapport spécifique sur les actions au niveau de l'IOSTM ;
- La production de supports de communication vidéo ;
- La participation à la séance AOI à l'ADF en novembre 2022.

➤ **Production de supports de communication vidéo**

- **Principales activités**

- Production d'un film de présentation de l'IOSTM ;
- Production d'un film sur l'appui à la prévention et au contrôle de l'infection à l'IOSTM.



- **Points forts**

- Constitution à moindre coût de matériels permettant de réaliser des petits films institutionnels ;
- Flexibilité des équipes du cabinet LR pour le tournage, le montage et la réalisation des films en une période relativement courte ;
- Proximité de l'équipe de montage permettant de multiples interactions par rapport à la conception, réalisation et finalisation des films ;
- Possibilité de modification des produits rapidement selon les commentaires des différentes parties prenantes.



- **Points de vigilance**

- Capacité limitée des matériels et logiciels en termes de puissance, de capacité de stockage, de capacité technique ;
- Équipe de tournage, de montage et de réalisation impliquée sur les autres activités de l'AOI entraînant parfois un conflit d'agenda ;
- Équipe de tournage, de montage et de réalisation non formés.

- **Perspectives pour 2022**

- Production d'un document analytique sur la PCI au niveau des CSB et CHD ;

- Productions de film institutionnel sur la PCI dans les hôpitaux ;
- Production de film institutionnel sur les activités de l'AOI à Madagascar ;
- Production de films institutionnels divers en fonction de la demande et dans la limite du calendrier ;
- Production d'articles scientifiques et journalistiques sur les actions

#### ➤ **Participation à la séance AOI à l'ADF en novembre 2021**

- **Principales activités**

Pour l'année 2021, l'équipe de Madagascar a été représentée à l'ADF par le Pr Simone RAKOTO, Directeur de l'IOSTM. Elle a pu assister au congrès de l'ADF en France et présenter les activités réalisées à l'IOSTM lors de la séance de l'AOI.

- **Points forts**

- Présence d'une personne de Madagascar au congrès malgré le contexte de pandémie et la situation de phase transitoire ;
- Auto-prise en charge du Pr Simone RAKOTO pour sa participation au congrès de l'ADF en France (billet d'avion, séjour) grâce à un projet qui lui est propre ;
- Participation en virtuelle de l'équipe de l'AOI restée à Madagascar.

- **Points de vigilance**

- Temps de préparation relativement court ;
- Conflit d'agenda avec les activités à l'IOSTM.

- **Perspectives pour 2022**

- Participation, en virtuelle ou en présentielle, à la prochaine séance de l'AOI à l'ADF.

## **10. ÉVALUATION CONJOINTE DU PROJET PHASE 2 AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE**

Outre l'évaluation du projet par des évaluateurs externes à laquelle les équipes du ministère de la Santé publique ont été sollicitées sous forme d'entretiens individuels ou en groupe, le Service partenariat du Ministère ainsi que les directions impliquées/concernées par les activités de l'AOI effectuent en fin de projet une évaluation des réalisations. Cette évaluation constitue une démarche stipulée dans la convention de partenariat avec le Ministère et étape indispensable avant l'établissement d'une nouvelle convention.

Pour la phase 2 du projet, cette évaluation par le ministère de la Santé publique s'est tenu en novembre 2021 et a vu la participation de :

- Chef de service partenariat et son équipe ;
- Directeur du Service de Santé de Base (DSSB) et son équipe ;
- Directeur de la Lutte contre les Maladies Non Transmissibles et son équipe ;
- Représentante de l'AOI à Madagascar.

- **Principales activités**

- Briefing entre les membres de l'équipe d'évaluateurs ;
- Rencontre avec l'équipe du Service de santé du district d'Ambatolampy ;
- Visite inopinée de 2 centres de santé bénéficiaires : 1 CSB de la première phase (Behenjy), 1 CSB de la deuxième phase (Andriambilany) incluant :
  - Discussion avec le médecin-chef,
  - Consultation des documents sur l'évolution des activités,
  - Consultation du cahier de recette et dépense relative à la participation des bénéficiaires,

- Consultation du cahier de stérilisation,
- Visite des différents services et discussion avec le personnel,
- Débriefing entre les membres de l'équipe d'évaluateurs.

- **Points forts**

- Participation active de tous les membres de l'équipe d'évaluateurs ;
- Résultats satisfaisants au niveau des CSB visitées.

- **Points de vigilance**

- Difficulté de concilier l'agenda des différentes directions du ministère de la Santé devant participer à l'évaluation ;
- Changement fréquent du calendrier des agents du ministère en fonction des urgences au niveau du Ministère.

- **Perspectives pour 2022**

- Signature de la nouvelle convention de partenariat avec le ministère de la Santé publique.

## 11. PERSPECTIVES 2022

Pour l'année 2022, les perspectives en termes d'actions par volet d'activité se présentent comme suit :

### **Appui à l'accès au Fluor :**

- Appui au contrôle-qualité du sel à travers la formation continue des équipes du ministère de la Santé publique et de TAF ainsi que de l'appui en matériel et à l'acquisition des réactifs d'analyse du fluor ;
- Formation des membres de l'équipe de l'ACSQDA en analyse de la teneur en fluor dans le dentifrice.

### **Appui à la PCI :**

- Appui à l'élaboration d'une stratégie nationale et d'un plan opérationnel PCI ;
- Appui à l'établissement des directives nationales en matière de PCI par type de formation sanitaire ;
- Suivi de la mise en application de la PCI à l'IOSTM, appui à la formation des étudiants, appui au renforcement de capacités des enseignants ;
- Suivi des CSB et CHD de la première phase du projet et formation continue du personnel en fonction des besoins ;
- Suivi des CSB de la deuxième phase du projet et formation des nouveaux membres du personnel.

### **Communication :**

- Production d'un document analytique sur la PCI au niveau des CSB et CHD ;
- Productions de film institutionnel sur la PCI dans les hôpitaux ;
- Production de film institutionnelle sur les activités de l'AOI à Madagascar ;
- Production de films institutionnels divers en fonction de la demande et dans la limite du calendrier ;
- Production d'articles scientifiques et journalistiques sur les actions ;
- Participation à la séance AOI au congrès de l'ADF.
- Parution d'article et de communiqué pour les réseaux sociaux

### **Sur le plan institutionnel :**

- Enregistrement du changement de siège et de représentant ;
- Renouvellement de l'accord de siège de l'AOI à Madagascar ;
- Renouvellement de la convention de partenariat avec le ministère de la Santé publique.

## CONCLUSION

Malgré l'existence de la législation relative à la fluoruration et iodation du sel, des défis restent encore à relever au niveau des moyens et petits producteurs ainsi que les reconditionner. En effet le contrôle qualité effectué par les I-Team montre que jusqu'à ce jour seuls les grands producteurs CSM et NSEGSM s'impliquent dans le programme fluoruration-iodation et produisent régulièrement du sel iodé et fluoré. Une communication adaptée devrait être entreprise auprès de la population, des agents de santé, ainsi que les producteurs et distributeurs de sel. Une implication effective du SSOABD aussi est indispensable.

En ce qui concerne les dentifrices, les normes fixant le taux du fluor dans le dentifrice sont déjà mises en place. Il reste la concrétisation de la législation et promouvoir la communication auprès de la population, des producteurs et des importateurs de dentifrice.

À propos de l'IOSTM, les travaux sont faits, les matériels nécessaires sont acquis, les formations des enseignants ont été réalisées. La formation des étudiants a commencé. La prévention des infections associées aux soins est appliquée. Le changement a été bien adopté. Des suivis réguliers sont programmés afin d'assurer la pérennité du projet.

Au niveau des CSB, le lavage des mains est acquis ainsi que les tris des déchets. Par contre, on note un certain relâchement parmi quelques personnels qui ont tendance à privilégier la désinfection à l'eau de Javel et qui négligent la stérilisation à l'autoclave. Il y a également le problème du turnover du personnel qui entraîne une perturbation des bonnes pratiques qui commencent à s'ancrer au niveau des centres. Un suivi régulier ainsi qu'une remise à niveau des personnels sont toujours indispensables pour la continuité du projet. Mais également, il faudrait l'appropriation par le ministère de la prévention et le contrôle des infections afin d'avoir une harmonisation de toutes les

recommandations à suivre au niveau des formations sanitaires.

Les partenariats avec la SMPCI-WASH, l'ONOS et l'AMC-MAD sont acquis et bien cadrés. La SMPCI-WASH est particulièrement dynamique par rapport à ses initiatives en matière d'instauration de la stratégie nationale de PCI à Madagascar et en matière de recherche de partenariat. L'ONOS présente quelques problèmes organisationnels et institutionnels qui méritent d'être résolus rapidement. Quant à l'AMC-MAD, l'association montre une bonne volonté de développement malgré des moyens limités et des capacités à renforcer.

En matière de communication, des efforts ont été réalisés par l'équipe de l'AOI à Madagascar pour produire des supports de communication vidéo en plus des reportages photos et des rapports d'activités. Un renforcement de capacités des équipes ainsi que des matériels restent toutefois nécessaires pour de meilleures productions vidéo.

La participation aux congrès de l'ADF constitue un espace intéressant d'échange et de partage des expériences. La poursuite de celle-ci ainsi que toutes les autres formes d'échange et de discussion restent nécessaires afin de renforcer les capacités de l'équipe.

Enfin, sur le plan institutionnel, la réalisation en bonne et due forme de l'évaluation du projet phase 2 par le ministère de la Santé publique place l'AOI à Madagascar dans la perspective d'une nouvelle convention de partenariat correspondant à la phase 3.

# RAPPORT FINANCIER de l'exercice clos le 31 décembre 2021

Le Commissaire aux Comptes a procédé aux contrôles et vérifications des comptes de l'exercice clos au 31 décembre 2021. L'exercice dégage un résultat négatif de 94 501 €.

## 1. Ressources de l'exercice

Ressources de l'exercice	2021	2020	Variation 2021/2020
Subventions publiques	197 846 €	469 012 €	-58%
Subventions privées	49 000 €	22 520 €	118%
Cotisations	28 242 €	30 577 €	-8%
Produits annexes	57 680€	64 581€	-11%
Dons	124 173 €	114 017 €	9%
Divers et transfert de charges	14 722 €	28 762 €	-49%
<b>Total</b>	<b>471 663 €</b>	<b>729 469 €</b>	<b>-35%</b>

Le montant des recettes perçues est de 471 663 € (hors produits financiers).

### 1.1. Fonds publics

#### AFD

**Laos** : au 31 décembre 2021, pour l'exercice, les dépenses sur cofinancement AFD s'élèvent à 44476€ pour la phase 2 et 27 329€ pour la phase 3.

**Madagascar** : au 31 décembre 2021, les dépenses sur cofinancement AFD s'élèvent à 51 125€ pour la phase 2 et 14 758 € pour la Phase 3.

#### Agence Régionale de Santé Ile-de-France (ARSIF)

Au 31 décembre 2021, les dépenses sur le financement de l'ARSIF sont de 25 000 €, les fonds à recevoir sont de 5 000 €.

#### Conseil Général du Val de Marne

Les dépenses 2019 s'élèvent à 14 550 € et les fonds reçus à 14 550 €.

### 1.2. Fonds privés

Le montant des fonds privés reçus en 2021 s'élève à 273 817 € (260 457€ en 2020).

#### Adhésions

En 2021, l'association compte 331 adhésions pour un montant de 28 242 € et en 2020, 353 adhésions pour un montant de 30 577 €.

	2021		2020		Variation
	Nb	Montant	Nb	Montant	
Bienfaiteurs	3	1 035 €	4	1 380 €	- 1
Actifs	311	26 425 €	337	28 645 €	-26
Sympathisants	17	782 €	12	552 €	+5
<b>Total</b>	<b>331</b>	<b>28 242€</b>	<b>353</b>	<b>30 577 €</b>	<b>-22</b>

#### Produits annexes

Le montant total des produits annexes en 2021 s'élève à 57 680€ (64 581 € en 2020).

	2021	2020	Variation 2021-2020
Cartons de RDV	55 914 €	62 105 €	-6 191 €
Cartes de vœux	590 €	588 €	+2 €
Cartes de correspondance	945 €	1041 €	-96 €
Enveloppes illustrées	160 €	720 €	-560 €
Divers	71 €	127 €	-56 €
<b>Total</b>	<b>57 680 €</b>	<b>64 581 €</b>	<b>-6901 €</b>

## Dons

Les dons reçus en 2021 s'élèvent à 124 173€ (114 017€ en 2021).

Dons	2021	2020
Praticiens solidaires	75 547 €	80 485 €
Opération GACD	33 239 €	24 510 €
Ortho Clean International	5 000 €	5 000 €
Autres dons	10 387 €	4 022 €
<b>Total</b>	<b>124 173 €</b>	<b>114 017 €</b>

## Autres fonds privés

### Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes

Le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes a accordé une subvention de 12500€.

### Fondation de France

La Fondation Septodont est abritée sous l'égide de la Fondation de France a accordé une subvention de 36 500€ pour le projet Madagascar dont 3000€ à recevoir.

RSD 94 : La Fondation de France a versé 18 479€ qui ont été reversés à l'association « les transmetteurs ».

## 2. Emploi des ressources

Emploi des ressources en € 2021/2020	2021	%	2020	%
Charges locatives	18 608	3.3	19 558	3.4
Frais financiers, impôts et taxes	1 166	0.2	791	0.1
Frais de communication et de collecte de fonds	30 731	5.5	36 572	6.3
Frais de personnel : siège et terrain (expatriés et locaux)	285 941	50.9	249 849	43.2
Missions courtes / Expertises	0	-	677	0.1
Autres charges liées aux actions	168 298	29.2	228 571	39.6
Sensibilisation / Education au développement	21 783	3.9	16 979	3.0
Divers	39 636	7.1	24 963	4.3
<b>TOTAL</b>	<b>566 163</b>	<b>100</b>	<b>577 960</b>	<b>100</b>

Le montant de l'emploi des ressources s'élève à 566163€ pour l'exercice 2021. La communication en 2021 bénéficie de collaborations externes, souvent bénévoles. Un autre apport est celui des Conseils départementaux de l'Ordre, des sociétés scientifiques, des partenaires commerciaux et de la presse.

## 3. Valorisations

Le bénévolat pris en compte est celui lié au travail technique sur les différents projets (73 200€).

La presse professionnelle fait bénéficier d'insertions à titre gracieux et de mailings (22 000 €) : la CARCDSF, l'Annuaire Dentaire, la Lettre de l'Ordre National des Chirurgiens-Dentistes, le CDF MAG, l'Information Dentaire, l'Ortho autrement, GACD.

Des dons de matériel effectués ont une valeur de 103 000 €.

Valorisation 2021-2020	2021	2020
Bénévolat	73 200 €	92 700 €
Prestations (annonces)	22 000 €	22 000 €
Dons en matériel	103 000 €	20 000 €
<b>Total des valorisations</b>	<b>198 200 €</b>	<b>134 700 €</b>

## Conclusion

- La crise sanitaire, si elle a pu ralentir le calendrier de déroulement des actions, n'a pas compromis les activités de l'association.
- L'exercice 2021 a été une année de transition pour le projet Laos-Madagascar entre la fin de la phase 2 le 30 juin 2021 et le démarrage de la phase 3 à partir du 1er juillet 2021. Le cofinancement de la phase 3 du projet a été attribué lors du comité de décision AFD en décembre 2021. Ceci s'est traduit par une forte réduction des subventions nettes affectées (250 K€ en 2021 contre 378 K€ en 2020).
- Globalement les autres revenus sont restés stables. Certes, les revenus des adhérents continuent leur attrition (58 K€ contre plus de 85 K€ il y a 2 ans) confirmant la nécessité de nouvelles idées dans une conjoncture de vieillissement de l'association et notamment des adhérents sensibilisés. Cela se retrouve dans la baisse des praticiens et praticiennes solidaires.
- Les dons relatifs à l'opérations GACD (33 K€) confirment les capacités de ressources de ce partenariat et l'engagement des entreprises dans ce cadre. Le nouveau partenariat mis en place avec Septodont (36K€) est aussi exemplaire et se construit sur la durée. D'autres partenariats Entreprises se poursuivent comme avec Orthoclean et d'autres vont démarrer en 2022 comme avec Happyblouse et Oralnum.
- Malgré la baisse des actions financées, la masse globale des frais de structure est importante, car contrairement à l'année dernière, la masse salariale, liée à un effectif plus nombreux est en forte hausse (123 K€ contre 72 K€) et l'ensemble des frais d'exploitation est quasiment équivalent à 2021. Le retour d'investissement sur l'effectif n'a malheureusement pas été celui attendu et l'effectif pour l'exercice 2022 est de nouveau réduit au strict nécessaire.
- L'exercice 2021 se solde donc par une perte comptable de 95 K€ et démontre la nécessité de disposer de fonds propres suffisants pour pouvoir financer ces années de transition. L'AOI a pu y faire face. Cela montre une relative solidité de l'association et une capacité d'anticipation pour financer ce type d'année transitoire. Les fonds propres de l'association au 31 décembre 2021 s'élèvent à 41K€.