

# Médecine de campagne et soins dentaires

## AOI Programme Madagascar



# La santé buccodentaire à Madagascar



- ❑ A 12 ans CAOD : 3.1
- ❑ A 35-44 ans CAOD : 13.1
- ❑ 670 dentistes soit 1/21000 habitants

État de santé orale qualifié  
d'extrêmement mauvais par l'OMS

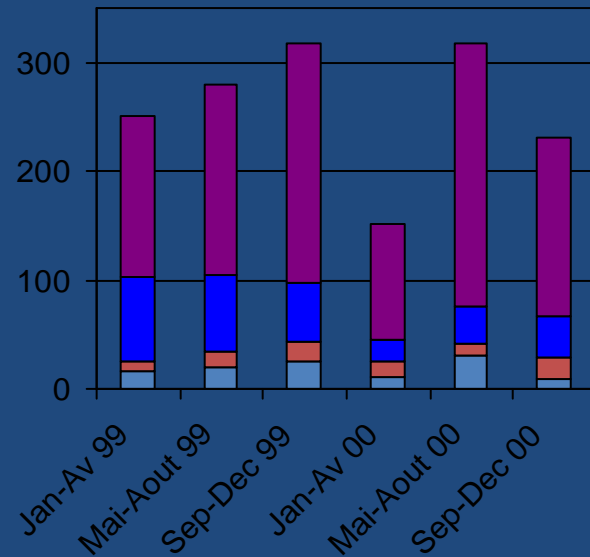
# Partenariat AOI-TEALONGO

- ❑ En 1998, demande de soutien à l'installation des chirurgiens dentistes
- ❑ TEALONGO : Association des médecins et des chirurgiens dentistes de brousse de la région de Tuléar
  - Activité libérale
  - Politique de partenariat responsable
- ❑ 4 cabinets dentaires sont réhabilités



# Évaluation des cabinets dentaires en 2001 : résultats de l'activité

Bilan d'activité d'Ankililoaka



□ 4 actes par jour

□ Indicateur d'utilisation  
de 0.50%

□ Type d'activité :

- 73 % d'extractions

- 19 % de soins

conservateurs

- 8 % de prothèses

# Activité des cabinets dentaires

## Points forts

- autonomie et pérennité des services
- réponse aux problèmes de douleurs dentaires

## Point faible

- peu de demande de soins conservateurs malgré des besoins importants

**Problème économique et culturel d'accès  
aux soins conservateurs**

# Pourquoi ne pas former les médecins à la prise en charge de l'urgence dentaire ?

Demande des médecins confrontés au problème de douleur dentaire de leurs patients

## Les avantages :

- Meilleure accessibilité géographique
- Acceptation institutionnelle de la prise en charge de l'urgence dentaire par les médecins en zone rurale à Madagascar

# Programme de traitement de l'urgence dentaire par les médecins TEALONGO

## Octobre 2002

- Cours théorique
- Stage clinique



# Médecine de campagne

## Santé Sud

Comme pour Tealongo, demande de formation de l'Association des Médecins de Campagne confrontés au problème de l'urgence dentaire dans leur pratique quotidienne :

- Demande de la population : douleur ,infection
- Besoin de la population : CAO élevé

# Partenariat AOI – SANTE SUD

- Formation des médecins au traitement de l'urgence dentaire .
- Formation progressive en 3 degrés.
- Le volet contrôle des infections croisées est intégré dans le cursus.



# Résultats

- ❑ 30 médecins formés depuis 2005 en 3 promotions.
- ❑ Population bénéficiaire de 300 000 personnes.
- ❑ 2500 personnes ont eu accès aux soins d'urgence en 2007.
- ❑ 1/3 des médecins font 30 consultations BD, 2/3 autour de 10 par mois.

# Résultats en CIC

- Accès à l'eau satisfaisant.
- Protocoles affichés.
- Autoclave de campagne fonctionnel.
- Séparation des déchets.
- Traitement des sols et surfaces.





# Facteurs favorables

- ❑ Médecins libéraux.
- ❑ Population des aires de santé: 7 à 10000 personnes.
- ❑ Formation et supervisions adaptées.
- ❑ Matériel et consommables abordables et de qualité.



Les besoins sont illimités, la demande???

# Développer l'activité par la qualité des soins

- Accueil.
- Locaux adaptés.
- Asepsie du soin.
- Gestion de la douleur.



# Facteurs défavorables

- ❑ Freins économiques: périodes de soudure et tarification trop élevée
- ❑ Automédication.
- ❑ Tradipraticiens.
- ❑ Freins culturels: peur de l'hémorragie, extraction qui diminue la force, le prestige social avant la santé..

# Offre de soins accessible

- ❑ Accessibilité géographique: zone enclavée
- ❑ Accessibilité économique: coût 3 fois inférieur par rapport au centre de référence

# Offre de soins intégrée

- ❑ à une offre globale de soins,
- ❑ à l'activité du district sanitaire,
- ❑ le contrôle des infections croisées bénéficie à toute l'activité du cabinet.

**SYNERGIE AVEC SANTE SUD**

# Offre de soins pérenne

- ❑ Activité et revenus complémentaires, renforce l'autonomie des médecins.
- ❑ Contribue à améliorer sécurité et qualité des soins (CIC).
- ❑ Réponse à une véritable demande de la population.

# Perspectives

- ❑ Continuer à former les nouveaux MGC.
- ❑ Renforcer et étendre le volet CIC aux cabinets dentaires de référence.
- ❑ Former des formateurs locaux.
- ❑ Associer un volet préventif au curatif d'urgence.

# Prévention: accès au fluor

- ❑ Appui au programme de fluoration du sel.
- ❑ Améliorer l'accès à des pâtes dentifrice de qualité.

# Conclusion

- ❑ Réponse adaptée à une demande de la population et des médecins.
- ❑ Intégration de la santé bucco dentaire dans une offre globale de soins.
- ❑ Apporter un service de qualité à la population rurale : le soulagement de la douleur tend à améliorer les conditions de vie au quotidien.

