

Rapport de mission AOI Madagascar

Du 12 au 27 mai 2004.

Dr Bernard Delecroix , Dr Philippe Mignard : Dr Alexis Thirriez , Dr Eliane Herran , Dr Christophe Herran , Mme Sylvie Rochette

La mission 2004 avait deux objectifs essentiels :

- supervision formative des cabinets dentaires AOI - Téalongo
- rencontrer Santé Sud Madagascar pour discuter de modules de formation au traitement de l'urgence bucco dentaire pour les médecins généralistes communautaires du programme.

Nous atterrissons le Mercredi 12 mai à 22h30 à Antananarivo puis transferts le lendemain pour Tuléar où nous arrivons en début d'après midi.

Nous nous répartissons en 2 équipes: une ira à Ampanihy et Bélamoty, l'autre ira à Sakaraha et Ankililoaka. Nous partageons le matériel et les consommables pour chaque cabinet: ces dotations s'inscrivent dans la logique du PMA établie suite à l'évaluation de 2001 .

Rappelons que le PMA a 3 composantes :

- traitement de l'urgence bucco dentaire
- TRA
- prothèse amovible résine.

Nous apportons le matériel nécessaire à la prothèse et une trousse de daviers, élévateurs, curettes pour renouveler les instruments les plus corrodés.

Le vendredi 14, nous avons confirmation par Elisa, secrétaire de Téalongo, que le Dr Delphin de Bélamoty est parti à Antananarivo et n'a pas rejoint son poste depuis 2 mois. Il nous avait fait part fin 2003 de sa très faible activité due à une absence de demande de soins. L'équipe du grand Sud ne supervisera donc que le cabinet d'Ampanihy. Notre équipe part 2 jours à Sakaraha puis 3 jours à Ankililoaka.

SAKARAHHA Cabinet dentaire du Dr Rodolphi

Sakaraha se trouve à 140 km au Nord Est de Tuléar sur la RN 7 qui remonte à Antananarivo. C'est une sous-préfecture de la province de Tuléar qui a pris un essor rapide grâce aux mines de saphir .Le fivondronana de Sakaraha est peuplé de 77000 habitants (1999) pour 12916 km².

Le cabinet dentaire est situé à coté du dispensaire et de l'école privée. Il a été réhabilité en 1999. Il est composé de 2 pièces au sol en ciment. Electricité de la Jirama toute la journée (facture de 50000 fmg par mois).

- Equipement en bon état sauf manque de puissance sur le micro moteur.
- Petite instrumentation en bon état :un peu de corrosion sur certains instruments. Il manque des plateaux d'examen et des boîtes chirurgicales pour améliorer l'ergonomie.
- Hygiène désinfection : annexe 1.
- approvisionnement en consommables: à la CDM(Centrale diocésaine du médicament) et dans la capitale lorsque le Dr Rodolphi s'y rend.
- Gestion :les relevés d'activité ne sont pas envoyés régulièrement et pas sur le modèle défini lors de la formation en 2002, sans doute parce que le Dr Rodolphi n'y assistait pas (annexe 2).
- Prise en charge des indigents: par Caritas qui règle les honoraires directement au praticien ou soins gratuits.

- Tarification: elle correspond aux recommandations du conseil de l'ordre des odontostomatologistes . ex: 20 000 fmg l' extraction.

ANKILOAKA . Cabinet du Dr Paulin

Ankililoaka se situe à 70 km au nord de Tuléar sur la RN 6 qui mène à Morombe. C'est un bourg agricole de 3000 habitants dans un district de 25000 habitants. Des résurgences d'eau permettent d'y cultiver essentiellement riz et coton .

Le cabinet dentaire crée en 1998 est intégré au sein du dispensaire avec salle de soins, cabinet médical, pharmacie et laboratoire de biologie. Une maternité et un pavillon pour tuberculeux se trouvent dans des bâtiments à proximité.

Le cabinet est composé de 2 pièces: salle de soin-bureau et local technique à coté. Le sol est en ciment et les murs sont peints. Dans le local technique se trouve un groupe électrogène tandis que le reste du dispensaire est alimenté par une installation solaire.

- Les équipements sont en bon état. L' aspiration chirurgicale n'est pas branchée faute d'installation électrique permanente. La lampe à polymériser est défectueuse et doit être remplacée.
- La petite instrumentation est en bon état sauf certains daviers corrodés. Nous avons fourni des boites en plastique pour améliorer l'ergonomie mais elle devront être remplacées par des boites métalliques.
- Les consommables sont achetés à la CDM ou à Antananarivo par le biais d'un commerçant local qui fait régulièrement le voyage. Le Dr Paulin signale que le stock de la CDM est rapidement épuisé et non renouvelé.
- Stérilisation ; voir annexe 3
- La tarification est conforme aux recommandations du conseil de l' ordre
Extraction :15000fmg
- La prise en charge des indigents se fait par Caritas ou par des soins gratuits.
- Les relevés d' activité sont envoyés régulièrement et conformes aux recommandations de la formation en 2002 (Annexe 4)

AMPANIHY . Cabinet dentaire du Dr Théophile.

Le cabinet dentaire d'Ampanihy(création en 1998)

Situation: 300 kms au sud de Tuléar au cœur d'une région sèche et aride.

Accès difficile, plus de 200 kms de piste ce qui nécessitera plus de 10 heures de voyage en 4x4 avec 2 chauffeurs.

C'est une sous préfecture(fivondronana) de147000 hab. pour 10079 km².

Nous serons accueillis par le Dr Clément pour la visite du cabinet dentaire. Il a été implanté au sein du dispensaire Notre Dame de Chartres, établissement crée en 1955 par 2 religieuses (sœur Noëlle et sœur Marguerite) qui en assurent la bonne marche : 1000 consultations sont enregistrées chaque mois ; les principales pathologies étant la tuberculose (50 malades en traitement à ce jour),les maladies respiratoires, le paludisme et la malnutrition .

Le local se compose de 2 pièces l'une pour la stérilisation, l'autre pour l'exercice du praticien (les patients attendent dehors). Les murs sont peints et les sols en ciment

- Le matériel: Unit Colibri (tout air) avec fauteuil Dentalez en parfait état mais la turbine ne fonctionne plus. L'aspiration n'a jamais été branchée faute de tuyaux!

L'électricité est présente toute la journée et la lampe à polymériser fonctionne de même que le micro moteur.

- Le praticien le Dr Théophile semble bien maîtriser les extractions par contre il a tendance à sur doser ses anesthésies!
- Le R A M pour le mois d'Avril 2004 est de 107 patients ce qui traduit une activité assez réduite. On notera à peu près le même chiffre pour Février 2004 : 108 patients . Par contre Janvier 2004 est faible avec 49 patients. Presque exclusivement des adultes jeunes, très peu d'enfants !! Beaucoup d'extractions, peu d'amalgames et surtout des composites. Une moyenne de 3 prothèses adjointes par mois (annexe 5).
- L'hygiène et la désinfection sont assurées de façon satisfaisante(annexe 6).
- Tarifs pratiqués:
 - Extractions : 10000Fmg antérieures(environ 1 euro)
 - 12500Fmg postérieures
 - 15000Fmg Sagesse
 - Soins : 15000Fmg Amalgame
 - 25000Fmg Composite
 - Endodontie : 30000Fmg antérieures
 - 40000Fmg postérieures
 - Détartrage : 10000Fmg la séance
 - Prothèse : 30000Fmg par dents

Une partie de notre séjour sera consacré aussi à la formation du Dr Nestor aux extractions, aux techniques d'anesthésie et à la reconnaissance des principaux instruments.

Nous profiterons de la présence de 3 médecins de Téalongo et du chir.dentiste pour faire un rappel sur l'étiologie de la carie, les différents stades de la carie et leur traitement sans oublier de reparler de l'hygiène et la désinfection au cours d'une réunion informelle dans une salle du dispensaire.

TULEAR. Cabinet dentaire du Dr Vonjy

Ce cabinet dentaire crée par l'AOI Mada en 2000 est intégré au sein du centre médical de Bétéla dans le quartier populaire d'Andaboly à Tuléar. Ce n'est pas un cabinet Téalongo puisqu'il n'est pas situé en zone rurale. Le Dr Vonjy travaille avec une assistante et sont tous les deux salariés du centre médical.

Le centre médical est très fréquenté : il est composé d' un bloc ophtalmologique ,2 cabinets médicaux , infirmerie, lunetterie, pharmacie, salle de réunion et cabinet dentaire.

Le cabinet dentaire ne comprend qu' une seule pièce au sol en ciment et aux murs peints. La stérilisation se fait dans le cabinet.

- Les équipements sont en bon état :à signaler cependant :
 - ampoule de la lampe à polymériser à remplacer.
 - petit problème de sélection sur l'unit
 - le bloc aspiration ne marche pas.
- La petite instrumentation est abondante et en bon état.
- Les consommables sont achetés par la directrice du centre à la CDM et quand le stock est épuisé chez le fournisseur privé EMT à Antananarivo par colis postal.
- Le Dr Vonjy a un cahier de consultation mais n' envoie pas ses RAM.

- Le cabinet est 2 fois plus fréquenté que les cabinets Téalongo, sans doute parce que situé en ville. A l' inverse de ses confrères de zone rurale, le Dr Vonjy ne fait que 20% d'extractions et beaucoup de soins.
- Hygiène désinfection :annexe 7
- La tarification est conforme aux recommandations du conseil de l' ordre;extraction à 15000 fmg , prothèse 50000 la première dent et 20000 les suivantes.
- Caritas prend en charge les indigents ou bien l' extraction est assurée à un tarif plus bas(10000fmg)

Il faut noter qu' un différent oppose la directrice du CMB au Dr Vonjy. .Les recettes du cabinet ne seraient pas suffisantes pour couvrir les frais. En accord avec les 2 parties, nous avons demandé au Dr Vonjy d'intégrer quelques prothèses dans les honoraires (elles étaient payées directement au praticien) de façon à apporter 2 millions de fmg par mois et d' assurer l' équilibre et donc la pérennité du service.

Après la supervision des 4 cabinets dentaires , les 2 équipes se sont retrouvées à Tuléar .

Le vendredi 14 mai, nous sommes allés déposer les consommables à la CDM où nous avons inventorié et réorganisé le stock(annexe 8).

La convention CDM Tealongo AOI est appliquée sauf au sujet du réinvestissement demandé des bénéfices servant à racheter des consommables pour réalimenter le stock.

A la maison des médecins Téalongo, nous avons rencontré la secrétaire Elisa et avons rédigé une lettre pour le Dr Alain, Président de Téalongo, pour que soient récupérés les trousse de traitement de l'urgence dentaire des médecins qui ont quitté l' association.(annexe 9)

Nous avons également laissé des livres pour la bibliothèque professionnelle et avons stocké et inventorié le matériel destiné au Dr Delphin. ??????

Cette supervision formative ne révèle pas de surprise notable par rapport à l' évaluation de 2001:

Points forts :

- l' autonomie des services et leur pérennité grâce à l' exercice libre et à la politique de partenariat responsable initiée par le Père Benoît Grière .
- la cohérence du PMA adapté aux conditions locales
- les progrès en gestion avec l' envoi des RMA
- les acquis en matière d'hygiène désinfection

Points faibles :

- le manque récurrent de demande de soins alors que les besoins sont énormes: l' activité des cabinets est trop faible par rapport à leur aire de santé.
- les actes hors PMA sans le matériel indispensable nécessaire. Exemple de l' endodontie sur molaires sans aspiration chirurgicale.
- le manque d'ergonomie dans l' organisation et les méthodes de travail.
- le problème d' électricité trop chère qui compromet la validité de stérilisation par chaleur sèche.

Le dimanche 16 mai, nous avons regagné Antananarivo où était prévu une réunion le lendemain avec Santé Sud Madagascar.

L' objectif de Santé Sud est la lutte contre le chômage des médecins malgaches et l' amélioration de la prise en charge sanitaire en milieu rural par l' installation d' au moins dix-huit médecins

généralistes communautaires intégrés à la carte sanitaire des provinces de Tuléar et d'Antananarivo, sur une période de trois ans à compter du 6 décembre 2002.

Santé Sud a installé une cellule technique d'appui à Antananarivo où travaillent le Dr Clément RAZAKARISON, Coordinateur médical et Eloi d'Hauthuille, administrateur.

En plus de l'installation et du suivi, Santé Sud assure également des sessions de formation continue :

- en octobre 2003 : organisation et gestion du cabinet médical et de son aire de santé
- prévu en juillet 2004 : éthique et déontologie
- prévu en décembre 2004: les journées de la médecine communautaire avec 2 jours de communication avec les principaux partenaires(Ordre national des médecins, Ministère de la Santé...) et 4 jours de formation en ORL et obstétrique.
- Prévu en début 2005 : la démarche clinique.

C'est dans ce cadre que nous avons programmé une formation à l'urgence bucco dentaire en juin ou juillet 2005 pour plusieurs raisons :

- les médecins généralistes en campagne sont confrontés au problème de la douleur dentaire et des infections bucco-dentaires importantes(le chirurgien dentiste est toujours très éloigné)
- l'AOI Madagascar a déjà formé les médecins Téalongo à l'urgence dentaire en novembre 2002 et nous avons donc cette expérience
- dans son PMA, l'OMS préconise l'OUT(oral urgent traitement) grâce auquel le médecin peut traiter 90% des cas qui se présentent

Nous avons programmé de faire un module de formation de 4 à 5 jours dans la région d'Antsirabé et de le reproduire dans la région de Tsiroanomandidy de façon à ne pas dépasser des groupes de 10 médecins et de centrer la formation sur la pratique clinique.

Santé Sud financera la formation et les déplacements et l'AOI financera l'achat des trousse de chirurgie buccale.

Le lendemain nous sommes partis pour Andranomena ,dans la région de Tsiroanomandidy, à 2 heures et demi de voiture de la capitale(dont les 17 derniers Km en 50 minutes).

Nous avons rencontré le Dr John qui est installé depuis le mois de janvier dernier.

Son aire de santé couvre 15000 habitants et il devait déménager dans les jours suivants dans un dispensaire tout neuf composé d'un bureau, une salle de soins et une salle d'observation avec 2 lits, ainsi que de son logement.

Le Dr John n'a pas une grosse activité car il est installé depuis peu et dans des locaux provisoires. Il fait environ 3 extractions dentaires par mois à 10000fmg.

Le chirurgien dentiste le plus proche est à Miarinarivo, à 50 Km.

Signalons qu'au cours de leurs études, les médecins malgaches ont une formation en Stomatologie avec un stage de 3 mois où ils sont nombreux et où tous les étudiants n'ont pas la possibilité d'acquérir l'expérience clinique.

Ce site a été envisagé pour l'organisation du module de formation en 2005.

Nous sommes rentrés en France le mercredi soir 26 mai avec la satisfaction d'avoir réalisé nos objectifs et la perspective de collaborer à un programme qui doit aboutir à finaliser le statut du médecin généraliste communautaire avec les partenaires institutionnels: cette reconnaissance obtenue devrait aider à structurer une profession et améliorer les conditions d'exercice pour développer l'offre de soins dont la population rurale a le plus grand besoin.

Annexe 1

Evaluation d'hygiène désinfection dans les cabinets

Lieu d'exercice : Sakaraha

Date de l'évaluation : 14/05/2004

Praticien : Dr Rodolphi

Nom de l'évaluateur : Dr E. Herran

Personnel Assistant : non

Critères	Oui /non	Remarques
Le protocole est :		
Affiché	Oui	
Daté	Oui	
Le bac de décontamination :		
Existe	Oui	Mauvais état
Adapté au volume du matériel	Oui	
Fermé par un couvercle	Oui	
Produit utilisé référencé	Détergent Klin	En poudre
Dilution correcte (X%)	Oui	
Date de dilution	Non	
Le nettoyage des instruments :		
Port de gants	Non	
Nettoyés	Oui	
Rincés	Oui	
Séchés	Oui	
Aspect macroscopique	Convenable	
La stérilisation :		
Les instruments sont emballés	Non	
Poupinel	Oui	A tendance a trop charger les boites . Montée en température validée
Autoclave	Non	
Cocote minute	Non	
Par ébullition dans l'eau	Non	
Immersion	/	
Temps respectés	Oui	Electricité coûteuse
La désinfection à froid :		
Produit utilisé référencé	Eau de Javel	Crainte du praticien pour la corrosion ++
Dilution correcte (X%)	Non	
Date de dilution	2 jours	
Temps respectés	Non	Uniquement 10 ‘
Stockage des instruments :		
Dans des boîtes hermétiques	Oui	
Dans un endroit sec à l'abri de la poussière	Oui	Dans le poupinel
Le lavage des mains :		
Connaissance des trois types de lavage	Oui	
Protocole respecté	Oui	
Temps respecté	Oui	

Lors de l'exécution de l'acte :		
Préparation de l'ensemble de l'instrumentation nécessaire avant la réalisation de l'acte	Non	
Port du masque	Oui	
Port des gants	Pas systématique	Pour extraction sur la main gauche uniquement
Après l'exécution de l'acte :		
Instruments mis dans le bac de décontamination	Oui	
Nettoyage de l'aire de soins	Non	
Nettoyage des instruments rotatifs	Après chaque patient à l'alcool 70 °	
Entretien du sol de salle de soins :		
Fréquence	Balayage quotidien	
Produits utilisés	Serpillière+ détergent 2 fois/s par femme ménage du dispensaire	
Type de sol	Ciment	
Entretien des surfaces :		
Type de revêtement	Carrelage	
Fréquence	Quotidienne	
Produits utilisés	Détergent poudre Klin	

Annexe 2

CABINET DENTAIRE DE SAKARAH **RAPPORT D'ACTIVITES : année 2002**

Mois	Consultation Totales	Nouveaux cas	Moins de 15 ans	Plus de 15 ans	Extraction	Soins obturation	Autres soins
Septembre	120	90	08	82	51	32	39
Octobre	91	65	09	53	45	16	14
Novembre	70	61	05	60	43	15	08

Annexe 3

Evaluation d'hygiène désinfection dans les cabinets

Lieu d'exercice : Ankililoaka

Date de l'évaluation : 18/05/2004

Praticien : Dr Paulin

Nom de l'évaluateur : Dr E. Herran

Personnel Assistant : non

Critères	Oui /non	Remarques
Le protocole est :		
Affiché	Non	
Daté	Non	
Le bac de décontamination :		
Existe	Oui	
Adapté au volume du matériel	Oui	
Fermé par un couvercle	Oui	
Produit utilisé référencé	Oui	Dentasept
Dilution correcte (X%)	Oui	10 ml pour 1 l soit 1 %
Date de dilution	Non	Fonction de l'activité
Le nettoyage des instruments :		
Port de gants	Non	
Nettoyés	Oui	
Rincés	Oui	
Séchés	Oui	
Aspect macroscopique	Bon état	
La stérilisation :		
Les instruments sont emballés	Non	
Poupinel	Oui	A tendance a trop charger les boites . Montée en température validée
Autoclave	Non	
Cocote minute	Non	
Par ébullition dans l'eau	Non	Parfois flambage
Immersion	/	
Temps respectés	Non	Problème de source d'énergie
La désinfection à froid :		
Produit utilisé référencé	Eau de Javel	Crainte du praticien pour la corrosion ++
Dilution correcte (X%)	Non	
Date de dilution	Non	
Temps respectés	Oui	
Stockage des instruments :		
Dans des boîtes hermétiques	Oui	
Dans un endroit sec à l'abri de la poussière	Oui	Dans un placard , mais attention

		pas de vitre aux fenêtres du cabinet dentaire comme dans tout le dispensaire
Le lavage des mains :		
Connaissance des trois types de lavage	Oui	
Protocole respecté	Non	Pas de lavage entre chaque patient
Temps respecté	Non	
Lors de l'exécution de l'acte :		
Préparation de l'ensemble de l'instrumentation nécessaire avant la réalisation de l'acte	Non	
Port du masque	Oui	
Port des gants	Pas systématique	Pour extraction sur la main gauche uniquement
Après l'exécution de l'acte :		
Instruments mis dans le bac de décontamination	Oui	
Nettoyage de l'aire de soins	Non	
Nettoyage des instruments rotatifs	Après chaque patient à l'alcool	
Entretien du sol de salle de soins :		
Fréquence	Balayage quotidien	
Produits utilisés	Serpillière+ détergent 2 fois/s par employée du dispensaire	
Type de sol	Ciment	
Entretien des surfaces :		
Type de revêtement	Carrelage	
Fréquence	2 Fois/semaine	
Produits utilisés	Détergent poudre Klin	

Annexe 4

RAPPORT D'ACTIVITE **CABINET DENTAIRE TEALONGO ANKILILOAKA** **ANNEE 2003**

MOIS		Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre
Patients	Nouveau	31	40	69	41	22	0	35
	Ancien	10	4	12	8	0	0	6
Provenance	Ville	18	15	25	30	8	0	18
	Région	23	29	56	19	14	0	23
Sexes	M	16	10	46	23	10	0	21
	F	25	34	35	26	12	0	20
Age	Adulte	37	36	69	40	20	0	35
	Enfant	4	8	12	9	2	0	6
Détartrage		0	1	4	0	0	0	2
Endodontie		1	4	8	6	3	0	8
CVI		2	4	12	7	1	0	6
Amalgame		6	2	18	12	2	0	3
Composite		7	2	10	1	2	0	4
Extraction		26	28	39	17	14	0	15
Prothèse		2	3	8	6	0	0	4

Annexe 5

**DR GASILAVA Théophile
CABINET DENTAIRE TEALONGO
605 - AMPANIHY-OUEST
MADAGASCAR**

RAPPORT D'ACTIVITE Année 2003

	Nx Patient	Provenance			Sexe		Age		Dét.	Endo	CVI	Am.	Comp.	Extr.	Proth
		Ville	Région	Autre	M	F	Adulte	Enf.							
Juin	78	18	58	02	36	42	76	02	00	02	04	00	10	62	17
Juillet	96	17	74	05	47	49	92	04	01	02	05	00	19	72	24
Août	117	19	83	15	68	49	112	05	00	03	03	00	27	93	22
Total	291	54	215	22	151	140	280	11	01	07	12	00	56	227	63

Annexe 6

Evaluation d'hygiène désinfection dans les cabinets

Lieu d'exercice : Ampanihy

Date de l'évaluation : 15 mai 2004

Praticien : Dr Théophile

Nom de l'évaluateur : Dr Mignard et Dr Delecroix

Personnel Assistant : Non

Critères	Oui /non	Remarques
Le protocole est :		
Affiché	Oui	
Daté	Non	
Le bac de décontamination :		
Existe	Oui	
Adapté au volume du matériel	Oui	
Fermé par un couvercle	Non	
Produit utilisé référencé	Javel	
Dilution correcte (X%)	Oui	
Date de dilution	Non	
Le nettoyage des instruments :		
Port de gants	Non	
Nettoyés	Oui	
Rincés	Oui	
Séchés	Oui	
Aspect macroscopique	Correct	
La stérilisation :		
Les instruments sont emballés	Non	
Poupinel	Oui	
Autoclave	Non	
Cocote minute	Non	
Par ébullition dans l'eau		
Immersion		
Temps respectés		
La désinfection à froid :		
Produit utilisé référencé		
Dilution correcte (X%)		
Date de dilution		
Temps respectés		
Stockage des instruments :		
Dans des boîtes hermétiques	Non	
Dans un endroit sec à l'abri de la poussière	Oui...	
Le lavage des mains :		
Connaissance des trois types de lavage		

Protocole respecté	Non	
Temps respecté	Non	
Lors de l'exécution de l'acte :		
Préparation de l'ensemble de l'instrumentation nécessaire avant la réalisation de l'acte	Oui	
Port du masque	Oui	
Port des gants	Oui	
Après l'exécution de l'acte :		
Instruments mis dans le bac de décontamination	Oui	
Nettoyage de l'aire de soins	Non	
Nettoyage des instruments rotatifs	Non	
Entretien du sol de salle de soins :		
Fréquence	1 fois par semaine	
Produits utilisés	Eau	
Type de sol	Ciment	
Entretien des surfaces :		
Type de revêtement	Bois	
Fréquence	1 fois par jour	
Produits utilisés	Chiffon + eau savonneuse	

Annexe 7

Evaluation d'hygiène désinfection dans les cabinets

Lieu d'exercice : Tular. CMB.

Date de l'évaluation : 21/05/2004

Praticien : Dr Vonjy

Nom de l'évaluateur : Dr C. Herran

Personnel Assistant : Oui

Critères	Oui /non	Remarques
Le protocole est :		
Affiché	Oui	
Daté	Non	
Le bac de décontamination :		
Existe	Oui	
Adapté au volume du matériel	Oui	
Fermé par un couvercle	Non	
Produit utilisé référencé	Oui	Détergent liquide ?
Dilution correcte (X%)	?	
Date de dilution	Non	
Le nettoyage des instruments :		
Port de gants	Non	
Nettoyés	Oui	
Rincés	Oui	
Séchés	Oui	
Aspect macroscopique	Bon état	
La stérilisation :		
Les instruments sont emballés	Non	
Poupinel	Oui	Montée en température validée
Autoclave	Non	
Cocote minute	Non	
Par ébullition dans l'eau	Non	
Immersion	/	
Temps respectés	Oui	
La désinfection à froid :		
Produit utilisé référencé	Eau de Javel	Crainte du praticien pour la corrosion ++
Dilution correcte (X%)	?	
Date de dilution	?	
Temps respectés	?	
Stockage des instruments :		
Dans des boîtes hermétiques	Oui	
Dans un endroit sec à l'abri de la poussière	Oui	
Le lavage des mains :		
Connaissance des trois types de lavage	Oui	
Protocole respecté	Oui	

Temps respecté	Oui	
Lors de l'exécution de l'acte :		
Préparation de l'ensemble de l'instrumentation nécessaire avant la réalisation de l'acte	Non	
Port du masque	Oui	
Port des gants	Oui	
Après l'exécution de l'acte :		
Instruments mis dans le bac de décontamination	Oui	
Nettoyage de l'aire de soins	Oui	
Nettoyage des instruments rotatifs	Après chaque patient à l'alcool	
Entretien du sol de salle de soins :		
Fréquence	Balayage quotidien	
Produits utilisés	Serpillière+ détergent 1 fois/s	
Type de sol	Ciment	
Entretien des surfaces :		
Type de revêtement		Peu d'espace de plan de travail
Fréquence	Quotidien	
Produits utilisés	Détergent ?	

Annexe 8

INVENTAIRE DES PRODUITS DENTAIRES DE LA CDM DU 18/06/03

1. PRODUITS A USAGE UNIQUE POUR LA CHIRURGIE

	Quantité disponible	Prix en FMG
Carpule d'anesthésique	12 boites de 100 + 8 boites de 50	1 000 / carpule
Aiguille pour seringue à carpule	12 boites de 100	200 / unité
Masque d'examen	2 boites de 100	1 000 / 10

2. PRODUITS DENTAIRES SPECIFIQUES A USAGE UNIQUE

Rouleaux salivaires	15 rouleaux	500 / rouleau
Pompes à salives	7 sachets de 100	200 / unité
Canules	5 sachets de 50	2 000 / 100

3. PRODUITS DENTAIRES

Barrettes de dents prothétiques antérieurs complets		4 000
Barrettes de dents prothétiques antérieurs incomplets		2 000
Barrettes de dents postérieures		2 000
Amalgame prédosé	5 boites	20 000
Boites de recharge Z 100	2 boites	20 000
Rouleaux de strip celluloïd ou métal	7 rouleaux	10 000
Press cap dentoria 100 capsules	5 boites	20 000
Alginate	4 sachets	20 000 / sachet
Résine auto + liquide		80 000

Annexe 9

Christophe Herran
Responsable du groupe Madagascar
16, avenue de Villiers
750017 Paris

Tulear le vendredi 21 Mai 2004

Docteur Alain et cher Confrère
Président de TEALONGO
Tulear.

Je me permets d'attirer votre attention sur le fait que des praticiens ont quitté leur exercice dans le cadre de TEALONGO. Ils doivent en conséquence restituer le matériel dont ils ont été doté par l'AOI. Ceci est tout à fait spécifié dans la convention qui nous lie.

Il faut savoir que ce matériel est onéreux, et que ces dotations sont faites à TEALONGO et que votre association les met à disposition des praticiens et qu'en aucun cas il s'agit d'un don individuel. La récupération permet de équiper les nouveaux confrères de l'association.

Nous vous demandons de bien vouloir nous tenir informer de notre requête et regrettons vivement de ne pas avoir pu vous rencontrer lors de notre séjour, mais nous comprenons fort bien que vos nouvelles fonctions vous occupent pleinement.

Très amicalement.

Pour le responsable du projet
Bernard Delecroix.