



Rampe à eau.

Par Jacques Abellard, Christian Pellistrandi

CAMBODGE : ACCOMPAGNEMENT D'UNE DYNAMIQUE

Prévention scolaire

Le Cambodge millénaire, de la splendeur à l'extrême pauvreté en passant par l'une des grandes tragédies vécues par l'humanité, amorce sa transition économique et sociale laissant encore au bord du chemin bon nombre de ses citoyens. 15 ans de présence de l'AOI aux côtés de l'équipe de jeunes chirurgiens-dentistes en charge de la santé bucco-dentaire au ministère de la santé, véritables pionniers de la reconstruction du système de santé de leur pays, sont riches d'enseignement et induisent une réflexion plus aboutie sur le sens du partenariat.

Dans le cadre de l'appui à l'équipe du ministère de la Santé au Cambodge, l'AOI poursuit son soutien sur cinq axes :

- la prévention dans les écoles primaires et maternelles par le développement de programmes visant à lutter, en particulier, contre la carie dentaire, les maladies intestinales et respiratoires ;
- le renforcement de la lutte contre l'infection dans les hôpitaux et les centres de santé, de manière intégrée (avec les services de petite chirurgie et de maternité) ;

- l'amélioration de la qualité des dentifrices fluorés ;
- la réalisation de l'enquête épidémiologique nationale ;
- le renforcement des échanges d'expériences sous-régionaux.

Parallèlement, en partenariat avec l'université d'Auvergne et l'hôpital de Longjumeau, l'AOI contribue à l'amélioration de la formation théorique et pratique à la faculté dentaire de Phnom Penh. Elle aborde notamment la prévention des risques infectieux et le renforcement de la compétence des enseignants

en odontologie conservatrice. Une évaluation externe de l'ensemble du programme est en préparation avec les responsables de la santé bucco-dentaire. Nous aborderons ici la prévention scolaire, laissant les autres volets pour les prochains numéros.

Le programme de prévention scolaire

Au niveau national, le programme de prévention scolaire est actuellement mené dans 260 écoles dont quatre pour handicapés.



Tableau de brosses à dents.

Il touche 82 000 enfants dont la moitié vit à Phnom Penh. Les activités développées sont le brossage avec du dentifrice fluoré, le lavage des mains et l'éducation à l'hygiène, le tout s'appuyant sur des démonstrations pratiques dans les écoles et la communauté.

Parallèlement, un programme pilote de prévention intégré dans 10 écoles primaires (7600 élèves) a été initié par la volonté commune des ministères de la Santé et de l'Éducation. Mené avec Fit for School, il résulte de l'observation des résultats très positifs obtenus aux Philippines avec ce type de programme. Il comprend le lavage des mains pour prévenir les infections intestinales et respiratoires aiguës, le brossage des dents avec du dentifrice fluoré pour



Lavage des mains.

prévenir la carie dentaire et l'administration de vermifuge deux fois par an pour éliminer les parasites intestinaux. L'agence de coopération allemande GIZ apporte son soutien à sa mise en place.

Le cas de l'école de Lug Veak à Kampong Cham

Située au centre du pays, au sud du grand lac Tonlé Sap, à 91 kilomètres de Phnom Penh, la province compte 470 000 habitants. L'économie de la province est surtout basée sur la pêche, la riziculture, les récoltes de fruits et quelques usines textiles. 680 élèves fréquentent l'école qui fait partie du programme pilote.

Le budget d'installation des rampes à eau a été inférieur à 2000 \$US afin d'assurer



Pompe de dosage du dentifrice.

la reproductibilité du programme dans d'autres écoles. Il a été financé par le ministère de la Santé (70 %), l'école (18 %) et les parents d'élèves (12 %). Le coût annuel par enfant est estimé à 0,50 \$US (dentifrice, savon, brosse à dents).

Chaque jour, un lavage des mains avec du savon et un brossage avec du dentifrice fluoré sont intégrés à la vie scolaire sous forme d'activités de groupe, supervisées par un enseignant. Deux fois par an, les enfants reçoivent un vermifuge.

Dans chaque classe, à la récréation, les enfants se rendent à la rampe à eau, ils se lavent les mains puis vont chercher leur brosse à dents. Un élève « responsable » met sur chaque brosse l'équivalent d'un poids chiche de dentifrice fluoré avec une

pompe doseuse sans mouiller la brosse. Les enfants brossent toutes les surfaces dentaires pendant 2 minutes ; ils comptent jusqu'à « 50 » en se brossant les dents du haut et de nouveau jusqu'à « 50 » pour les dents du bas puis ils vérifient avec leur langue que toutes les surfaces sont lisses et se brossent à nouveau les zones restées rugueuses ; ils crachent ensuite le dentifrice sans se rincer pour ne pas réduire l'effet positif du fluor. Enfin, ils rincent leur brosse à dents et les remettent sur le tableau, à la place qui leur a été attribuée. Les effets attendus du programme sont la réduction des infections et de la carie dentaire et, par voie de conséquence, de l'absentéisme scolaire. Son succès repose sur sa simplicité ; il peut être assuré par le personnel enseignant avec un faible coût. C'est un programme qui peut être étendu au niveau national avec l'utilisation des moyens d'éducation existants. Sa pérennité repose sur l'implication du gouvernement, des enseignants, des parents et des communautés locales.

*Prochain article sur le Cambodge :
prévention intégrée
des infections nosocomiales.*

Le Cambodge en quelques chiffres

- Population 2013 : **15 millions d'hab.** dont 50 % ont moins de 25 ans
- Taux de croissance : **7,3 %** par an
- Indice CAOD en 2010 : **3,74**
- Nombre de chirurgiens-dentistes : **600** dont **250** en secteur public
- Nombre d'infirmiers dentaires : **450**
- Nombre de tradithérapeutes : **500**
- Enseignement primaire en 2011 : **7 000** écoles, **42 000** classes, **45 000** enseignants