



Consultation chez le médecin.

Madagascar

Une initiative originale en santé orale

Eva Ranivoharilanto
Ministère de la Santé publique – Madagascar
evabarijaona@gmail.com

Yambuliya Dipama
AOI – Montrouge
contact@aoi-fr.org

À Madagascar, les données épidémiologiques disponibles montrent une prévalence de la carie dentaire de 80 % chez les enfants avec un indice DCAO (dents cariées, absentes ou obturées) moyen de 4,9 à 6 ans et de 3 à 12 ans. Chez les adultes de 35-44 ans, la prévalence est de 98 % avec 13 dents atteintes en moyenne. L'offre de soins à Madagascar est assurée par 1 250 chirurgiens-dentistes, dont 300 fonctionnaires, pour une population d'environ 22 millions d'habitants. La répartition de ce personnel pose un problème en termes de couverture nationale.

Le pays recense 218 centres dentaires publics pour les 112 districts sanitaires et 1 549 communes rurales. Sur les 1261 centres de santé de base de niveau 2 (CSB2)*, seuls 67 ont un cabinet dentaire rattaché, ce qui correspond à une couverture d'à peine 5,31 %. À cela il faut ajouter la vétusté des équipements, les ruptures de stock de consommables qui paralysent régulièrement le fonctionnement des services. À ces ressources humaine et matérielle insuffisantes, le budget alloué au ministère de la

Santé est faible. En 2014, il était de 4,95 % du budget général de l'État. La part réelle consacrée à la santé bucco-dentaire dans le budget du ministère de la Santé était inférieure à 1 %.

Le rôle des médecins généralistes communautaires

Pour faire face à ces difficultés, le service bucco-dentaire du ministère de la Santé malgache cherche à améliorer l'état de santé

de la population par une approche préventive, promotionnelle et intégrée entre la santé orale et la santé générale. L'AOI soutient le service bucco-dentaire par un appui à la mise en place de stratégies pertinentes concernant la formation, la prévention (fluor) et l'accès et la sécurité des soins.

Avec le programme de médicalisation des zones rurales, initié avec le concours de l'ONG Santé Sud, 105 médecins généralistes communautaires (MGC) ont été installés. Depuis 2005, 60 d'entre eux ont été formés



Une accessibilité difficile.

Depuis 2 ans l'AOI est partenaire du ministère de la Santé.

Une convention est signée pour la mise en œuvre des points suivants :

- relance du programme de fluoruration du sel,
- contrôle de qualité des dentifrices,
- amélioration de la sécurité de soins dans les hôpitaux,
- suivi de formation de médecins installés en zone rurale,
- échange d'expériences.

Ce programme bénéficie du soutien de l'Agence française de développement, du Conseil régional Île-de-France et de l'OMS.

Pour en savoir plus et soutenir le programme : aoi-fr.org

“ La théorie sur les protocoles d'hygiène est connue de tous ”

et fournissent les services de proximité à la population pour améliorer l'offre de soins par la prise en charge de l'urgence dentaire dans leur pratique quotidienne. Le service de santé bucco-dentaire du ministère de la Santé publique malgache assure le suivi de cette activité pour un contrôle des pratiques avec des directives précises : éloignement d'un centre dentaire d'au moins 15 km, contrat d'engagement avec les médecins, formation continue...

Le renforcement des capacités des MGC se déroule en deux phases : une formation initiale sur la prévention des infections liées aux soins et une formation clinique sur le traitement de l'urgence dentaire. Ces formations sont suivies d'une supervision des pratiques et d'une formation continue annuelle. Forte de l'expérience sur la durée, du nom-

bre de médecins formés et en activité, une évaluation de 10 médecins a été menée en septembre 2015 afin de dresser le bilan de ce programme, d'en faire une analyse globale, de tirer des enseignements et de définir des orientations à court, moyen et long termes. L'évaluation a concerné les conditions d'exercice, la prévention des



Traitement de l'instrumentation.

“

L'offre de soins proposés répond à la demande d'une population isolée

”

infections liées aux soins, la prise en charge du patient et l'intégration du soulagement de la douleur bucco-dentaire aux activités du centre de santé.

Résultats de l'évaluation

De cette expérience, il ressort une amélioration de l'offre, de l'accessibilité géographique et financière par le soulagement de la douleur dentaire des populations. Chaque MGC occupe une aire de responsabilité couvrant environ 10 000 habitants. Le niveau de l'activité dentaire est lié à celui de l'activité médicale. Il varie de 5 à 30 extractions par mois suivant les cabinets médicaux et les saisons. Concernant la qualité des soins dentaires, les médecins prennent le temps de mettre les patients à l'aise, de fournir des explications sur le protocole opératoire. À la fin de chaque acte, les patients bénéficient d'une motivation à l'hygiène bucco-dentaire.



Espace d'attente avant consultation.

Dans l'ensemble, les gestes techniques, les décisions thérapeutiques et la prescription montrent qu'ils ont atteint un degré de qualité incontestable. Peu de cas cliniques ont été référés au niveau supérieur. La théorie sur les protocoles d'hygiène est connue de tous. Les médecins généralistes communautaires sont conscients des risques des infections liées aux soins et connaissent les modalités théoriques pour les réduire au mieux. Dans tous les cabinets médicaux, des protocoles d'hygiène sont affichés. Certains aspects méritent d'être approfondis (standardisation des protocoles d'hygiène, lavage des mains, port des gants...). Les médecins accordent une importance particulière au traitement des déchets : utilisation de containers fermés pour les objets piquants, séparations des déchets contaminés et incinération et/ou enfouissement. L'intégration des activités dentaires dans le quotidien des MGC est une réalité et demande un suivi. L'offre de soins proposée répond

à la demande d'une population isolée qui a des douleurs dentaires. Les gestes techniques sont bien appropriés. Cependant, les procédures d'hygiène et de prévention des infections liées aux soins ne sont pas encore toujours bien maîtrisées et appliquées.

Le ministère de la Santé malgache travaille à la mise en œuvre d'un référentiel d'hygiène standardisé, clair et précis, prenant en compte l'ergonomie des soins, les protocoles de nettoyage et de traitement de l'instrumentation. Il assure également un suivi des médecins formés dans leur lieu d'exercice. Enfin, cette initiative novatrice renforce la maîtrise des maladies non transmissibles, telle que prônée par l'OMS. Elle permet d'améliorer l'accès aux soins en zone rurale par des interventions intégrées adaptées aux réalités socio-économiques et fondées sur les meilleures pratiques. ■

* À la base de la pyramide sanitaire.

