

Camp de santé dentaire à Chimding

(30 avril au 7 mai 2019)

BILAN Marie-Odile

Dépistage et prévention dans les classes

Cette action, que je vous avais proposée d'introduire, en plus des soins, parce que les enfants sont plus réceptifs en dehors du contexte des soins (souvent source d'appréhension) a été accueillie très favorablement par le directeur et les enseignants. Je leur ai demandés d'en reparler avec les enfants dans le courant de l'année.

C'est la prévention qui permet le mieux de faire diminuer l'incidence carieuse de façon significative.

Notamment, ils étaient très intéressés de regarder les fiches. En arrivant je me suis demandée, à ce sujet, si prendre les photos de chaque visage d'enfant était vraiment utile ? Or j'ai constaté que les professeurs prenaient ces fiches, les regardaient comme quelque chose de concret, d'important. Les fiches sont classées et rangées dans une boîte qui doit en principe être conservée à l'école.

Le directeur Ganesh Kumar Kari espère que EPICEA continuera cette action l'année prochaine.

J'ai sollicité l'aide de Deepak, le jeune professeur que EPICEA paye (maths et anglais pour les petites classes), pour les questionnaires à remplir (pour chaque enfant, quant à leurs habitudes de brossage, leurs douleurs dentaires etc..). Il s'est très bien impliqué. C'est lui qui s'est organisé pour aller interroger les enfants, en fonction de son emploi du temps et de la présence des enfants alors qu'au prime abord, cela lui semblait ... un peu fastidieux ?

Nous avons procédé en trois fois, par groupes d'âge, dans les classes d'une durée d'environ 2 h 30 par groupe pour un total de 65 enfants.

- 11-15ans le deuxième jour
- 8-12ans le troisième jour
- 4-7ans le sixième jour

Pour

- Dépistage des caries avec Lucie qui prenait les photos et remplissait les fiches.
- Démonstration brossage (adaptée à l'âge) avec l'aide de Sukman pour la traduction et montrer sur lui-même les bons gestes, quand se brosser les dents, combien de

temps (sabliers remis dans les trousse) etc... puis à la fin du séjour, aidée par Mingmar (frère de Sukman).

- Notions sur la carie, les aliments nocifs, les conséquences possibles d'infections graves, à distance des dents (par ex : les endocardites nécessitant la pose de valve), l'inconfort des douleurs dentaires etc...
- Pour les petits, atelier ludique avec coloriages, puzzles, maquettes de dents à broser avec l'aide de l'enseignante et de Marie-France.

Ce dépistage a eu lieu le dernier jour. Or beaucoup de caries non soignées ... puisque nous partions le lendemain. Pour les dentitions très atteintes, j'ai demandé de le signaler aux parents et voir s'ils ont la possibilité d'aller les faire soigner (Saleri ?)

(voir le compte rendu jour par jour)

En raison des modifications apportées au projet initial prévu (soit deux jours à 2 jours et demi dans les classes, en début de séjour, suite à ce dépistage, seuls les enfants présentant des caries pouvaient aller les faire soigner, les jours suivants ; puis trois jours et demi pour les soins) j'ai dû réorganiser sur place, le déroulement, avec un certain stress (voir ci-après).

Néanmoins grâce à l'adaptabilité de tous, le bilan est très positif et si possible l'action à poursuivre.

Pour info, l'opération prévention qui a eu lieu à Kérung se déroule en trois étapes (temps 1 ; temps 2 : +6mois ; temps 3 : +12mois) avec des moyens financiers et humains beaucoup plus importants. Pour 350 enfants, 4 dentistes belges, 3 dentistes népalais et assistantes pendant 2 semaines.

A poursuivre, à condition...que le plan prévu (à l'avance avec échange de mails, téléphone etc ...) soit respecté.

Pour différentes raisons : Sukman devait rentrer plus tôt sur Katmandu. Le patron de la clinique népalaise où travaille notre amie Durga demandait qu'elle reste un jour de moins. Il était prévu qu'elle vienne cinq jours avec Moni-sha, son assistante. Sukman a donc demandé que deux dentistes puissent venir avec leur assistante pour trois jours et au début du séjour.

Or le premier jour peu de patients se présentent. On ne peut commencer le dépistage car il a été demandé aux enfants de ne pas venir en classe, en raison du camp de santé les trois premiers jours. Et le dépistage serait fait les trois jours suivants après les soins.... Et les soins si besoin par moi seule puisque les deux dentistes népalaises seront reparties à Katmandu.... Le directeur et Sukman ont contacté le maximum d'enfants pour qu'ils reviennent à l'école dès le lendemain.

Nous avons fait un débriefing avec Sukman et les deux dentistes Durga et Praggya lors de notre retour à Kathmandu.

Sukman a bien vu et compris pourquoi le dépistage devait avoir lieu en premier. Il dit que les gens et les professeurs étaient très contents.

Durga, qui vient pour la troisième fois, a bien apprécié le « lit en bois » aménagé en table de soins et intéressée par pouvoir aussi traiter les dents à dévitaliser. Elle apprécie de revenir au camp de santé. Cette année, elle a pris sur son temps de congés.

Durga et Praggya étaient très satisfaites du nouvel appareil à détartrer.

Elle va voir avec son patron si elle peut avoir un meilleur matériel de soin.

Nous fonctionnons très bien ensemble pour nous répartir les soins en fonction du matériel et de nos compétences.

Les soins dentaires

Pour les trois premiers jours, trois postes de soins et 2,5 dentistes (interruption Marie-Odile pour la prévention dans les classes) et trois assistantes.

- 1- Poste de détartrage et extractions : fauteuil « bricolé » avec art par Jean-Pierre
- 2- Lit en bois « népalais » adapté en fauteuil dentaire : soins caries simples et extractions ; plus confortable pour les dentistes népalaises et les patients que la chaise de jardin
- 3- Table de soins achetée en 2017 (et que nous laissons à Chimding) : extractions + poste de soins caries nécessitant dévitalisation (c'est la première année que j'apporte un matériel spécifique (localisateur d'apex) qui me permet d'évaluer la longueur des racines en l'absence de radiologie.
- 4- Pascale et Lucie, indispensables pour la désinfection des instruments et l'assistance » au fauteuil », avec sourire, douceur pour rassurer les patients et efficacité dans le domaine dentaire, nouveau pour elles.
- 5- Jean-Pierre pour maintenir les appareillages en état de marche malgré les aléas du Népal (l'eau ne coule plus, la puissance électrique faiblit, les durites de l'unité dentaire népalais fuient, le moteur de mon unité de soins chauffe trop, etc...)
- 6- Marie-France pour installer, ranger et photographier.
- 7- Pour le poste « médicaments », c'est Moni'sha, l'assistante de Durga qui s'en occupe. Pas d'intervenant local.

Observation

Jusqu'à mon dernier séjour, en 2017, pour les népalais, mal aux dents = extraction

Une évolution se fait (en 2017 et 2018 des dents ont été soignées ; certains peuvent aller à Katmandu ou ailleurs ; les grands qui vont à Kérung ont bénéficié deux fois du camp de santé ; et la notion de soins, càd de conservation des dents cariées et/ou douloureuses, est demandée.

Or soins dentaires : beaucoup plus de temps et plus de matériel, et « matériaux » que pour les extractions.

Bilan 2019 - environ 155 patients

Certains ont été vus par les dentiste népalaises, puis par moi pour les dents à dévitaliser... Il se peut que notre décompte patients ne soit pas tout à fait exact.

- **38% adultes** principalement de Chimding : Sukman pense qu'il y eu un autre camp il y a quelques mois dans la région. Il dit que l'information a été donnée aux adultes 15 jours avant le camp.
- **62% enfants** (3-6ans : 7% ; 6-12ans : 37% ; 12-16ans : 56%) dont un groupe d'adolescents venus de Merandhing, un village au nord de Chimding, à 2 bonnes heures de marche (voir compte-rendu).

Pour info :

- 2015 : Chimding avril (séisme) 150 patients ; novembre 66
- 2017 : Kérung 135 patients - 40% adultes et 60% enfants
- 2018 : Chimding 203 patients - 65% adultes et 35% enfants

Nous sommes revenus au pourcentage de 2015 où le camp avait eu lieu aussi dans l'école et son objectif était le dépistage et l'apprentissage du brossage chez les enfants.

Evolution :

Nous extrayons moins de dents

Nous en soignons et conservons beaucoup plus

Et nous ne pouvons pas soigner tout ce qu'il serait nécessaire

- 2015 : pas de matériel de soins, juste des extractions
- 2017 : pas le temps. Installation efficace sur le plan électrique, uniquement le 2ème jour : environ 50 patients venus sans qu'on puisse les recevoir
- 2018 : équipe de 2 dentistes népalaises. Logistique et aide par sept membres EPICEA. Majorité de patients adultes. Beaucoup d'extractions, des soins de caries simples, peu de prévention, local du dispensaire un peu exigu, électricité suffisante pour le bon fonctionnement du matériel.

- 2019 : problème de coordination soins/prévention. Pas assez de temps non plus (accroissement de la prévalence des caries).

Hygiène buccodentaire :

- L'importance du brossage des dents est connue et la très grande majorité des enfants se brosse les dents, pas toujours au bon moment, pas assez longtemps, ni de la bonne manière et ni avec les bons « outils » (brosses utilisées longtemps, usées dentifrice pas assez fluoré etc...).

Dans la tradition népalaise, on se lave les mains et les dents avant de manger, notamment le matin (signe de pureté).

- Depuis quelques années, le mode d'alimentation « s'occidentalise » (transports, tourisme). Les enfants ont accès aux bonbons, snacks et sodas, ne rentrent pas déjeuner et souvent c'est ce qui leur sert de repas. C'est la fréquence des ingestions de sucres en petites quantités répétées au long de la journée qui est favorable au développement des caries plus que la quantité.

Chez les adolescents qui ont pour la plupart une belle dentition, nous observons plus de caries des molaires permanentes très spécifiques. La carie semble « petite » au niveau des sillons, et lorsqu'on la traite, intérieurement, elle est très profonde, nécessitant alors de dévitaliser la dent.

Avec Durga, nous pensons que cela provient probablement d'une minéralisation insuffisante (déficits minéraux, vitamines ... pendant la croissance).

Au niveau brossage, importance du dentifrice *fluoré*.

Et préventivement comme en France, protéger les sillons de ces molaires (vers 7 ans pour les premières molaires et vers 12 ans pour les secondes molaires = sealants "scellement des sillons » (protection de l'émail pour éviter le début de carie).

Ce type de soins est facilement réalisable. Il faudrait qu'il soit systématique pour tous les enfants.

Autre suggestion :

Etablir une sorte de partenariat avec les enseignants pour qu'au long de l'année ils contrôlent les habitudes de brossage et d'alimentation.

Et POURQUOI PAS ?

- Que le brossage des dents soit instauré à la fin de la séance matinale d'exercices et chants (voir photos).
- Des ateliers semestriels mis en place dans chaque classe pour assurer un enseignement régulier des pratiques à adopter pour une bonne santé buccodentaire.

Dernier point à évoquer

L'absence de concertation entre Sukman et Palden (associés à Siddartha trekking) pour les camps de santé Kérung/ Chimding.

Il était convenu avec Peter Hanett de l'association qui intervient à Kérung que nous lui prêtions notre matériel (table de soins qui est à Chimding) et qu'il nous prêterait les huit posters et le livret explicatif qu'ils ont conçus et imprimés pour l'école de Kérung à l'attention des professeurs (en népalais et anglais).

Nous avons prévenu et demandé son accord par mail au directeur de l'école de Kérung.

En novembre, Palden n'est pas allé chercher la table.

A Chimding, Sukman n'était pas allé chercher les documents. En avril il a téléphoné à Kérung. Ils ne trouvaient pas les posters. Sukman reconnaît avoir été perturbé ces derniers mois.

L'avant-veille de notre départ nous sommes allés à Kérung avec Jean-Pierre, Marie-France et Mingmar) voir l'internat. A l'école un professeur nous a remis deux livrets et un modèle du questionnaire. Effectivement il n'a pas trouvé les posters.

Ces documents m'auraient été très utiles (notamment parce que traduits en népalais) au début du séjour, et évité ... du travail le soir.

Mon questionnaire était plus succinct, mais de toutes façons, vu le temps que nous avons, ce que j'avais préparé avec l'aide de Lucie était suffisant pour un début !

Janak, ami népalais qui vit près de chez moi, m'avait traduit et transcrit les mots principaux.

J'ai laissé un livret au directeur de l'école de Chimding et en ai gardé un.

J'ai pu en discuter avec Sukman et Palden que je connais depuis plus longtemps. Ils disent qu'il n'y a pas de problème, que c'est ok.

...à suivre

Rappel : nous n'avons jamais pu savoir pourquoi lorsque nous sommes arrivés en 2017, le camp avait lieu à Kérung et pas à Chimding.

Pour moi, il n'y a pas concurrence car les deux associations que nous sommes ne parviennent pas à satisfaire l'ensemble des besoins.

Et l'essentiel est de soulager le maximum de douleurs dentaires, de favoriser une prévention efficace et durable.

Pour info, population du district de Kérung : 4484 habitants

En conclusion, un nouveau séjour très dense où tous et toutes ont mis le meilleur d'eux-mêmes pour atteindre le plus d'efficacité et de résultats. L'attachement aux habitants de Chimding devient plus fort au fil du temps.

C'est toujours un grand bonheur de recevoir un tel accueil...alors que se faire soigner les dents n'est pas quelque chose que les gens aiment en général !

Et le départ, vient toujours trop tôt