

Mission sanitaire et handicap au Sénégal

Résumé

L'association humanitaire « Mouthieu Si Djam » a organisé, en novembre 2024, une mission au Sénégal (ville de Toubacouta). Au cours de celle-ci ont été effectués des travaux importants de maintenance sur le bâtiment de la maternité.

Des séances de perfectionnement ont été proposées pour le personnel médical et paramédical. Elles incluaient une formation théorique et pratique en cabinet dentaire, une initiation à la gestion des urgences et à la réanimation, ainsi qu'un volet dédié à l'éducation, à la motivation et au dépistage, spécifiquement destiné aux enfants et jeunes adultes en situation de handicap.

Bandon Daniel

MCU-PH, odontologie pédiatrique. Ecole de médecine dentaire (Marseille)

Vivaldi Annie

Cadre de santé (Marseille)

Vivaldi André

Ingénieur (Marseille)

Mots clefs : handicap, mission sanitaire, Sénégal, dépistage, motivation.

Introduction

L'association « Mouthieu Si Djam » à Toubacouta (MSD) poursuit son engagement humanitaire en menant des projets à la fois techniques et sanitaires, tout en impliquant activement les villageois dans leur réalisation.

Lors du séjour organisé du 1^{er} au 17 novembre 2024, l'équipe, comprenant un chirurgien-dentiste, a coorganisé des séances de dépistage, d'éducation et de motivation pour les enfants et jeunes adultes en situation de handicap au centre de Sokone. Ces initiatives illustrent ce qu'il est possible de réaliser dans le domaine de l'odontologie, par le biais de MSD, même avec des moyens limités, mais portés par une grande détermination et un esprit solidaire. Au moyen de cet article, l'association souhaite non seulement partager son expérience mais aussi encourager de nouveaux bénévoles à rejoindre ses projets.

Fondée le 18 janvier 2018 en suivant les règles de la loi de 1901, l'association a pour but d'améliorer les équipements de la maternité de Toubacouta, afin que les accouchements puissent se dérouler dans des conditions décentes. Elle participe à l'entretien de la maternité pour la maintenir opérationnelle en toutes circonstances (Fig. 1) et développer auprès des villageois de Toubacouta son appropriation. Le partenariat avec « Eiffage » fortement reconnu pour son expertise en matière de génie civil clés en main, a permis le financement des réhabilitations en 2017.



Figure 1 : Une salle de la maternité.

Les membres et sympathisants de l'association

Le poste de santé est géré par la commune car c'est une compétence transférée par l'État. Le chef de poste est Mustapha Thioub, infirmier. La gestion répond au fonctionnement du manuel « Procédure de gestion des comités de développement sanitaires » applicable dans tout le Sénégal, et est assurée par le comité de développement sanitaire, dont les membres sont élus. Il comprend un secrétaire exécutif, Lamine Ndong et un trésorier, Mustapha Senghor.

Lors de chaque mission, l'équipe rencontre aussi les autorités locales comme le sous-préfet, Andy Moustapha Ba et le député maire, Dianko Pape, ainsi que la 1^{re} adjointe, Rocky Diame.

L'association comprend 7 membres adhérents sénégalais, dont le vice-président, Karamo Sarr, qui est le

représentant au Sénégal. Durant chaque mission, des réunions sont organisées pour rester dans les limites des objectifs, faire participer la population à toutes les actions, établir un bilan de ces actions et préparer le terrain pour les missions futures

Aspect juridique et responsabilité des missionnaires

Les missions humanitaires, aussi louables soient-elles, doivent désormais intégrer une rigueur juridique. Il est impératif que les associations opérant à l'étranger soient solidement établies en France et reconnues par les autorités locales, régionales, voire nationales dans les pays où elles interviennent. En l'absence de cette légitimité, des dérives surviennent : des missions mal préparées ou mal adaptées aux besoins réels peuvent engendrer des tensions locales, perturber les économies, heurter les traditions culturelles et gaspiller des ressources, laissant souvent du matériel inutilisé sur place. Ces incursions inefficaces ont conduit de nombreux gouvernements à adopter une position intransigeante. En cas d'accident médical, l'association et les praticiens impliqués risquent des poursuites graves, rendant indispensable un cadre légal et organisationnel rigoureux.

À ce titre, l'association MSD a pris soin de consulter les autorités locales et les praticiens du secteur avant d'agir. La demande a même été relayée jusqu'au ministère. Toutefois, dans l'attente de l'agrément du conseil de l'Ordre sénégalais pour le cabinet dentaire, ce dernier ne peut être employé légalement pour des soins de masse (Fig. 2). Cependant, il reste un outil important pour la formation clinique, la pratique et le renforcement des connaissances du personnel médical et paramédical.

Niveau de vie au Sénégal

« Le salaire minimum interprofessionnel garanti (Smig) mensuel qui était depuis 1996 fixé à 36 243 francs CFA [55,33 €], est passé à 52 500 francs CFA [80,15 €] au 1^{er} juin 2018, puis à 55 000 francs CFA [83,97 €] au 1^{er} janvier 2019, et enfin à 58 900 francs CFA [89,92 €] au 1^{er} décembre 2019 », précise le ministère du Travail. En août 2023, le Sénégal a relevé le Smig et le salaire minimum agricole garanti (Smag) pour la deuxième fois en l'espace de cinq ans. Par décret présidentiel, le taux horaire du Smig pour les travailleurs soumis à la durée



Figure 2 : Le cabinet dentaire.

légale hebdomadaire de 40 heures a été fixé à 64 790 francs CFA [98,92 €]. 1 € = 655 francs CFA, cours novembre 2024.

Le Sénégal et Toubacouta

Toubacouta (ou Toubakouta) est un village (Fig. 3) situé dans le Sine-Saloum à une quarantaine de kilomètres au sud de Foundiougne, entre Sokone et Karang. Le poste de santé de Toubacouta se trouve au bord du Bandiala, l'un des bras du Saloum (Fig. 4). Le village compte 3 000 habitants auxquels s'ajoutent les 10 000 habitants des villages avoisinants. Ce sont essentiellement des



Figure 4 : Situation de la ville de Toubacouta.

cultivateurs mandingues et sérères. Le tourisme se développe grâce aux possibilités de pêche dans les bolongs, de chasse dans une zone très étendue, d'excursions et de découverte des animaux. Le village se trouve à proximité du Parc national du delta du Saloum. On y produit également du miel de mangrove.

Le handicap au Sénégal

« Tout enfant en situation de handicap doit avoir la meilleure vie possible dans la société. Les gouvernements doivent supprimer tous les obstacles qui empêchent les enfants en situation de handicap, de devenir indépendants et de participer activement à la vie de la communauté », indique l'article 23 de la convention relative aux droits de l'enfant de l'Unicef de 1990. En 2023, le taux de prévalence au Sénégal est évalué à 7,3 %. Il est en légère hausse par rapport à 2013 où il était ressorti à 5,9 %, ce qui signifie que 73 Sénégalais sur 1 000 souffrent d'un handicap. La répartition selon le milieu de résidence révèle que le taux de prévalence du handicap est quasi identique quel que soit le milieu (7,27 % pour le milieu rural contre 7,30 % pour le milieu urbain). Cependant, en valeur absolue, les effectifs sont plus importants en milieu urbain (677 771) qu'en milieu rural (577 824). Par ailleurs, la répartition par sexe montre que le handicap est plus présent chez les femmes (7,76 %) que chez les hommes (6,68 %) avec un rapport de masculinité de 87 %. Il ressort également qu'au niveau national, les difficultés à voir (3,9 %) et à marcher (3,3 %) sont les handicaps les plus répandus. À l'opposé, les difficultés à entendre (1,6 %), à se souvenir



Figure 3 : Carte du Sénégal.

ou à se concentrer (1,5 %), à prendre soin de soi (1,2 %) à communiquer (1,1 %) sont observées dans une faible partie de la population. Au niveau régional, les régions de Ziguinchor et de Saint-Louis enregistrent les taux de prévalence les plus élevés avec respectivement 9,8 % et 9,7 % de personnes vivant avec un handicap. En revanche, les régions de Tambacounda et de Kédougou enregistrent les taux de prévalence les plus faibles, environ 6 %. Même si cette pratique régresse, les porteurs de handicap au Sénégal, surtout les filles, sont ostracisés. Concrètement, c'est une très lourde charge pour les familles, qui sont peu ou pas aidées face à cette situation. Il n'est pas rare que ces enfants soient abandonnés à leur propre sort ou pire, décèdent de façon subite et mystérieuse, quand il n'est plus possible de les assumer. Beaucoup finissent dans la rue. (Fig. 5)



Figure 5 : Handicapé SDF.

Dentisterie au Sénégal

Le Sénégal compte environ un chirurgien-dentiste pour 27 000 habitants. « *Nous avons un manque criant de chirurgiens-dentistes. On peut dire que nous sommes à près de 550 chirurgiens-dentaires pour une population de 15 millions d'habitants* », a souligné Noël Akondé, président national des chirurgiens-dentistes sénégalais, qui s'exprimait au cours de la cérémonie de lancement officiel de la journée mondiale de la santé bucco-dentaire, à Diourbel.

Selon lui, ce « *ratio est très faible par rapport aux normes de l'OMS et on peut constater que nous sommes aussi*

sous-équipés, surtout au niveau public ». « *On lance un appel aux autorités afin qu'elles fassent un effort pour équiper les cabinets dentaires de matériels suffisants pour prendre en charge toutes ces infections* », a plaidé le président national des chirurgiens-dentistes sénégalais, avant de déplorer : « *Il y a un problème d'accessibilité aux soins parce qu'il y a des populations, figurez-vous, qui n'ont jamais vu de chirurgiens-dentistes. Soixante-deux pour cent (62 %) des adultes n'ont pas accès aux soins et cela est dû à une insuffisance de chirurgiens-dentistes. On lance un appel au gouvernement pour recruter le maximum de chirurgiens-dentistes pour que l'on puisse couvrir la population, c'est-à-dire qu'il y ait au moins un chirurgien-dentiste dans chaque département du Sénégal pour pouvoir faire face à ce problème* ». Noël Akondé salue néanmoins les efforts déployés par l'État pour renforcer les capacités des professionnels de santé, notamment les sages-femmes et les infirmiers, afin de réduire ce déficit.

La mission dentaire

L'équipe au départ de Marseille était composée du Docteur Bandon Daniel (chirurgien-dentiste, MCU-PH), de Jean-Louis Giordano (en charge de la maintenance et des travaux), de Michèle Giordano (infirmière DE), d'Annie Vivaldi (présidente MSD, cadre de santé), d'André Vivaldi (secrétaire MSD, en charge de la maintenance et des travaux), Manon Dujacques (chargée d'affaires) et Frédéric Tenenhaus (ingénieur conseil CARSAT) (Fig. 6).

En accord avec le conseil d'administration MSD et les responsables locaux il a été décidé pour cette mission : 1. d'évaluer ce qui peut être réalisé dans la région pour les porteurs de handicap, en effectuant une mission de dépistage, d'éducation, de motivation et de traitements d'enfants et d'adolescents du centre de Sokone. (Fig. 7).

Nous avons établi, en mars 2023, avec le chirurgien-dentiste du district, les possibilités de traitement dans le cabinet dentaire du centre de soins primaires de Toubacouta, déjà sommairement équipé (8). Grâce à son réseau en France, Daniel Bandon a collecté et acheminé au centre de santé le matériel qui faisait encore défaut en novembre 2024. Ces équipements viennent compléter un cabinet dentaire déjà largement équipé en mars 2023 grâce aux efforts de l'équipe. Des contacts ont été établis avec sœur Dominique Clerval, du cen-



Figure 6 : Équipe médicale 2024.



Figure 7 : Démonstration brossage.



Figure 8 : Formation premiers secours.

tre « Buntu Jaakaar » (BJ), avec Luc Meynard, kinésithérapeute retraité et bénévole du centre BJ et Martin Sambo, directeur du centre BJ, afin de mener des actions de dépistage, d'éducation, de motivation, de prévention et des traitements de base ;

2. de faire des séances de renforcement des connaissances théoriques et pratico-cliniques destinées au personnel paramédical du poste de santé construit par l'association de Fabienne Vansteen ;
3. d'effectuer des travaux d'entretien de la maternité ;
4. de proposer aux malvoyants, des lunettes simples loupes afin d'améliorer leur vision de près ;
5. d'échanger sur nos pratiques des soins infirmiers ;
6. de former des formateurs aux gestes de premiers secours. (Fig. 8)

Matériel de prévention enfants

Une partie de ce matériel a été offert à l'association par le laboratoire Colgate France : 200 tubes de dentifrices Elmex enfants et de dentifrices Colgate. Le matériel d'éducation a été fourni par l'UFSBD des Bouches-du-Rhône.



Figure 9 : Centre pour enfants handicapés et distribution dentifrices et brosses à dents.

Au niveau du cabinet dentaire

Le fauteuil dentaire, l'aspiration, le compresseur, la lampe à composite et le détartreur étaient hors service depuis plus d'un an, malgré plusieurs tentatives de réparation. Frédéric, Jean-Louis et André ont consacré trois jours à

remettre l'ensemble de l'équipement en état de fonctionnement.



Figure 10 : Réparation du fauteuil dentaire par les techniciens.

Conclusion

En matière de formation médicale, Frédéric a formé des formateurs aux premiers secours, afin qu'un plus grand nombre de résidents puissent agir efficacement en cas d'urgence vitale.

Dans le domaine optique, les infirmières, Annie et Michèle, ont réalisé des examens sommaires qui ont permis d'équiper les patients présentant un déficit visuel de loupes adaptées. Concernant la maternité, d'importants travaux de restauration et d'aménagement ont été réalisés, comprenant le ragréage des sols, la rénovation des murs, des placards, ainsi que des améliorations au niveau

de l'électricité. Pour le cabinet dentaire, Jean-Louis, Frédéric et André ont entièrement remis en fonction le fauteuil dentaire, ses périphériques (aspiration, compresseur). Ils ont réparé tout le matériel électrique et électronique défaillant et ont également amélioré le mobilier, incluant l'évier, le local technique et l'insonorisation. Au niveau bucco-dentaire, au-delà des traitements réalisés, des séances d'éducation, de motivation et de prévention de la carie dentaire ont été menées au centre BJ de Sokone. Cela a inclus la distribution de dentifrices, de brosses à dents et de carnets de santé pour les patients porteurs de handicap. L'infirmier chef de poste a reçu une formation clinique et est désormais capable de répondre aux urgences bucco-dentaires quotidiennes qui se présentent au poste de santé. Ces missions, réalisées en partenariat avec les autorités locales, sont semestrielles, et toutes les bonnes volontés sont les bienvenues pour contribuer à leur succès.

Bibliographie

- 1- <https://www.net1901.org/association/MOUTHIEU-SI-DJAM-A-TOUBAC-OUTA-MSD,2151893.html>
- 2- https://www.gralon.net/mairies-france/bouches-du-rhone/association-mouthieu-si-djam-a-toubacouta-msd-marseille_W133027569.htm
- 3- http://www.fmstandre.fr/essai-formation/asset_publisher/Ff267NonGzjm/content/le-lycee-de-toubacouta-parraine-par-notre-partenaire-local
- 4- <https://www.annuaire-mairie.fr/association-associations-caritatives-humanitaires-marseille-14e-arrondissement.html>
- 5- <https://www.ansd.sn/rapports/rgph-5-2023>
- 6- enafst5bis- https://normlex.ilo.org/dyn/normlex/fr/?p=NORMLEX-PUB:13101:0::NO::P13101_COMMENT_ID:2174209
- 6- https://www.ansd.sn/sites/default/files/recensements/rapport/Chapitre%2011%20-%20HANDICAP-Rapport-Provisoire-RGPH5_juillet2024.pdf
- 7- <https://www.sante.gouv.sn/Actualites/un-sp%C3%A9cialiste-re%CC%80%99%CC%80%99>
- 8- Bandon D, Vivaldi A, Vivaldi A. Mission sanitaire au Sénégal et chirurgie dentaire à Toubacouta. Chirurgien-dentiste de France ; 2052-2023 : 29-34.

Bilan de l'activité dentaire lors de la mission

Nombre de patients reçus	43
Nombre de matinées d'activité au fauteuil	8
Nombres d'heures d'activité au fauteuil	40
Tranche d'âge	4-69 ans
Répartition par sexe	30 féminins ♀
Répartition par sexe	13 masculins ♂

Figure 11 : Bilan de l'activité traitements bucco-dentaires au centre de santé.

Avulsions	21 dents dont 4 M1, 5 M,3 6 M2,
Consultations simples et prescriptions	5
Détartrages bi-maxillaires	8 patients
Soins conservateurs	15 dents dont 4 DT

Figure 12 : Traitements réalisés au centre de santé.

Les trois premiers jours ont été dédiés au voyage ainsi qu'aux réparations de l'équipement, du mobilier et des périphériques. Au cours des 40 heures de travail effectif au fauteuil, 43 patients, majoritairement de sexe masculin, ont été reçus et traités. Les actes réalisés ont principalement consisté en avulsions, restaurations et détartrages. La restauration à l'amalgame a été privilégiée en raison de la fiabilité de ce matériau dans des conditions extrêmes, notamment en raison de l'hygiène locale et alimentaire très dégradée. De plus, la réalisation de composites complexes n'était pas envisageable, compte tenu des conditions ne permettant pas d'assurer une qualité optimale de traitement.

Lors de cette mission, les hommes ont consulté en plus grand nombre que les femmes, et la tranche d'âge des patients est restée similaire à celle de 2023, s'étendant de 5 à 70 ans.

L'aspect le plus important a été la formation par binôme au diagnostic ainsi qu'aux gestes et prescriptions d'urgence pour les consultations bucco-dentaires. Après des explications théoriques et une démonstration pratique sur patient, l'infirmier a réalisé, sous la conduite de Daniel Bandon, des anesthésies locales et des avulsions simples. À la fin du séjour, un support visuel informatique a été remis pour faciliter la formation continue.

Pour compenser les frais d'électricité et d'eau, il a été décidé de demander une participation de 2 000 francs CFA (soit environ 3 €) par consultation, quel que soit le type d'actes réalisés. Tout le consommable ainsi que le matériel manquant ont été intégralement fournis gratuitement par l'association (MSD).

Bilan de l'activité au centre handicap de Sokone

Ce centre accueille 45 enfants comprenant des malentendants, des trisomiques, des autistes jusqu'aux IMC grabataires. Il y a 11 intervenants (Martin Sambo, directeur ; sœur Dominique Marie Désirée Clerval, gestionnaire ; Luc Meynard, kinésithérapeute retraité bénévole ; Amadou Ba, éducateur spécialisé ; Mamadou Cissé, enseignant ; Théodore Sambou ; Madeleine Diouf ; Joséphine Coly ; Christine Ndong ; Awa Diop ; Marthe Minkette, éducateurs.

Nombre d'enfants examinés	36
Moyenne d'âge	10 ans
Tranche d'âge	5-20 ans
Répartition par sexe	12 féminins ♀
Répartition par sexe	24 masculins ♂
Indice CAO global	0,87
Indice C+c	0,86
Indice A+a	0,1
Indice O+o	0

Figure 13 : Bilan de l'examen bucco-dentaire au centre des enfants porteurs de handicap.

La première séance a rassemblé environ une trentaine d'enfants capables de comprendre et de participer. Le film de l'UFSBD, « *Boubou l'hippopotame* », a été projeté, entrecoupé de pauses pour permettre la traduction en Wolof et en langage des signes. À l'aide d'une mâchoire pédagogique, les gestes de brossage ont été expliqués (Fig. 14, 15), et les éducateurs ont été chargés de reprendre ces explications avec les enfants jusqu'à la seconde séance, prévue une semaine plus tard. Au total, 36 enfants ont été examinés. L'hygiène bucco-dentaire locale s'est avérée très bonne dans tous les cas, grâce à la séance d'éducation et au suivi renforcé pendant une semaine par les éducateurs. Un seul enfant de 8 ans, difficile à examiner, présentait plus de 12 caries. Le révélateur de plaque a été appliqué sur tous les enfants (Fig. 16). Cela leur a permis de visualiser les zones mal brossées et de corriger leur technique de brossage avec l'aide des éducateurs, avant un second contrôle de plaque. Ces résultats surprenants peuvent s'expliquer par leur situation. En effet, ces enfants, provenant de milieux très pauvres, passent toutes leurs matinées dans un centre éducatif où ils bénéficient d'un encadrement strict. De plus, ils n'ont pas accès aux sucreries ni au grignotage, et sont éduqués avec bienveillance et rigueur, ce qui favorise une bonne hygiène bucco-dentaire.



Figure 14 : Centre des enfants, séance d'éducation.



Figure 15 : Traduction par l'équipe des éducateurs.



Figure 16 : Contrôle hygiène et brossage.



Figure 17 : Révéléateur de plaque et examen bucco-dentaire.