

Prise en charge des soins bucco-dentaires dans les Cahos

PROGRAMME DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DE MEDOR

CHAÎNE DES CAHOS – HAÏTI

*CAROLINE ET TANGUY DE VOGHEL **
Juin 2001

Introduction

Cette fiche a pour objectif de décrire la prise en charge actuelle des soins bucco-dentaires sur la zone des Cahos en Haïti et plus particulièrement sur la zone de Médor. Après un rapide aperçu du contexte dans lequel nous évoluons et de l'intervention historique d'Inter Aide du point de vue des problèmes dentaires, nous verrons les objectifs fixés par nos prédécesseurs et les études préalables au choix de ceux-ci quant à la recherche d'un auxiliaire dentaire et l'installation d'un cabinet dentaire au dispensaire communautaire de Médor. Ensuite, nous passerons à la mise en place de cet auxiliaire et de son cabinet, et reprendrons en détail les thèmes de sa formation, l'instrumentation requise dans la situation qui nous occupe, les médicaments utilisés en odontologie et les fiches administratives utiles. Nous tâcherons de donner un maximum de détails sur les étapes à travers lesquelles nous avons cheminé pour permettre éventuellement de faciliter la tâche à des responsables de programme qui, comme nous, se retrouveront à travailler sur un sujet nouveau pour eux.

Avant d'entrer dans le vif du sujet et l'installation proprement dite du cabinet dentaire au dispensaire communautaire de Médor, voyons l'historique de la situation et ce qui a poussé nos prédécesseurs, il y a près de cinq ans déjà, à envisager la prise en charge des soins bucco-dentaires sur la zone.

AVIS IMPORTANT

Les fiches et récits d'expériences « Pratiques » sont diffusés dans le cadre du réseau d'échanges d'idées et de méthodes entre les ONG signataires de la « charte Inter Aide ».

Il est important de souligner que ces fiches ne sont pas normatives et ne prétendent en aucun cas « dire ce qu'il faudrait faire »; elles se contentent de présenter des expériences qui ont donné des résultats intéressants dans le contexte où elles ont été menées.

Les auteurs de « Pratiques » ne voient aucun inconvénient, au contraire, à ce que ces fiches soient reproduites à la condition expresse que les informations qu'elles contiennent soient données intégralement y compris cet avis .

Septembre 2001 - 1/13



PRATIQUES

Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement

<http://www.interaide.org/pratiques>

I. Historique

1. Contexte

Dans la chaîne des Cahos, les soins dentaires sont assurés depuis toujours par des arracheurs de dents, des charlatans qui exercent leur activité à domicile, en circulant de communautés en communautés ou sur les places de marché deux à trois fois par semaine. Ils manquent de matériel, les conditions sanitaires dans lesquelles ils travaillent sont déplorables et les soins prodigués se limitent très souvent à l'arrachage de dents. Outre le fait qu'ils arrachent des dents pouvant être soignées, nombreuses sont les infections et les allergies aux anesthésiants périmés utilisés. De plus, les prix étant fort élevés par rapport au niveau de vie, peu de patients sont aptes à s'offrir ce service avant la surinfection d'une dent cariée, devenue insupportable. En effet, il est fréquent de croiser des gens avec des abcès bucco-dentaires vraiment inquiétants, tout comme de rencontrer des jeunes de 25-30 ans dont toutes les dents sont arrachées ou cariées. Ce qui amène une détérioration très importante de la dentition locale, sans mentionner les problèmes infectieux et nutritionnels que celle-ci engendre inévitablement.

Autant de raisons qui ont poussé Inter Aide à développer un programme de sensibilisation à la prévention des caries. C'est ainsi que grâce au réseau d'agents de santé communautaire et de comités santé en place, les messages se sont multipliés tout comme les démonstrations et les ventes de brosses à dents et de dentifrice. Mais ce programme de sensibilisation s'est vite avéré insuffisant.

De plus, l'inexistence de cabinet dentaire à moins de six heures de marche de Médor ou de Pérodin¹ a été un facteur supplémentaire à la recherche, par nos prédécesseurs, d'un candidat auxiliaire dentaire et d'une formation adéquate.

2. Objectifs

L'objectif général est donc, sur la zone de Médor mais aussi sur les zones des Cahos avoisinantes de Pérodin et de Chenot, de prendre en charge, tant sur le volet préventif que curatif, les problèmes bucco-dentaires, visant ainsi à diminuer les risques d'abcès bucco-dentaires et les problèmes nutritionnels dus aux mâchoires édentées.

Pour y parvenir, il s'agira de continuer et de renforcer par la qualité et par la quantité le programme de sensibilisation à la prévention des caries mis en place par nos prédécesseurs. Ceci grâce à l'expérience et à la formation de l'auxiliaire dentaire, et au réseau d'agents de santé et de comités santé en place. Toucher les élèves des différentes écoles de la zone sera et restera une priorité. Dans ce rapport, nous ne rentrerons pas dans les détails de cet aspect-ci du problème

¹ Présence de cabinet dentaire dans les communes de Petite-Rivière de l'Artibonite, Lachapelle, Verrettes et heures de marche les séparant de Médor: Petite-Rivière (MSPP - Ministère de la Santé Publique et de la Population) : 7 heures, Desarmes (SOE – Service Œcuménique d'Entraide, ONG) : 7 heures, Deschappelles (HAS – Hôpital Albert Schweitzer, ONG) : 6 heures, Verrettes (MSPP) : 6 heures.



D'un point de vue curatif, l'objectif sera de procurer, parmi les services offerts dans les dispensaires, des soins dentaires de qualité, réunissant les conditions sanitaires adéquates, et à des prix accessibles. Nous détaillerons ci-dessous les différents aspects de cet objectif et l'installation du cabinet dentaire dans le dispensaire communautaire de Médor.

3. Etudes préalables

Suivant les expériences faites depuis une quinzaine d'années avec les infirmiers ou auxiliaires infirmiers dans les dispensaires des Cahos (Médor, Pérodin et Chenot), la recherche du candidat auxiliaire dentaire devait plutôt se faire localement. Plusieurs expériences ont en effet montré qu'une personne venant de la vallée ou de Port-au-Prince, ne s'adaptait que très difficilement à la vie particulière des Cahos et finissait à court ou moyen terme par quitter les lieux. C'est ainsi qu'il y a trois ans, des contacts informels ont été pris avec un jeune charlatan de la zone, Lucien Jean-Pierre, 25 ans, ayant obtenu son certificat d'études primaires à l'école catholique de Médor et entamé des cours dans la vallée - sa motivation et son savoir-faire ayant interpellé notre prédécesseur.

Il ne restait donc qu'à lui trouver une formation d'auxiliaire dentaire adéquate. Tous les diplômes reconnus par le MSPP² et proposés à Port-au-Prince exigeaient de l'étudiant qu'il ait obtenu son bac, certificat d'études secondaires, ce qui n'était pas le cas. Le problème était le même dans les villes de province telles que Saint Marc ou Gonaïves, dans l'Artibonite. Des contacts ont donc été pris avec les autres partenaires de la santé présents au sein de la Plate-forme Communautaire de Santé (PCS)³ de Verrettes, Petite-Rivière et Lachapelle. Une formation a pu être mise sur pied pour plusieurs candidats dans la même situation. Le certificat obtenu par ces candidats ne sera pas reconnu par le Ministère mais le sera au sein de l'Unité Communale de Santé⁴.

II. MISE EN PLACE DU CABINET DENTAIRE

1. Formation

Comme nous l'avons dit ci-dessus, c'est au sein de la PCS (Plate-forme Communautaire de Santé) que nous avons finalement trouvé une formation adéquate. Celle-ci fut assurée par le Docteur René Ramsès, chirurgien dentiste responsable des soins dentaires au centre de santé de Desarmes, dans la vallée. Ce dispensaire dépend de l'organisation non gouvernementale haïtienne SOE. Elle eût lieu aussi bien à Desarmes qu'à Lachapelle, autre centre de santé du SOE.

² Dans la perspective du retrait d'Inter Aide des Cahos et de la prise en charge des dispensaires par le MSPP, nous avons opté pour la recherche d'un auxiliaire reconnu par le ministère plutôt que formé sur le terrain.

³ Les partenaires sont les suivants : le MSPP, l'HAS, le SOE et Inter Aide.

⁴ Unité Communale de Santé (UCS), dont le nom sur les trois communes en question est Plate-forme Communautaire de Santé (PCS).



En février 2000, une première rencontre a eu lieu entre le Docteur Ramsès et Lucien Jean-Pierre. Celle-ci avait pour objectif d'évaluer le niveau de connaissances de Lucien et d'ainsi mettre sur pied la future formation. Compte tenu des problèmes de communication et d'absence prolongée du docteur à Desarmes, cette formation n'a pu concrètement se mettre en place que l'été dernier (août 2000). Elle dura près de quatre mois et fut subdivisée de la façon suivante : un mois de cours théoriques et trois mois de stages pratiques. Six modules composèrent la partie théorique⁵. Les voici énumérés dans l'ordre :

<i>Module 1 :</i>	<i>Anatomie et physiologie humaine,</i>
<i>Module 2 :</i>	<i>Anatomie et physiologie buccale,</i>
<i>Module 3 :</i>	<i>Histologie et embryologie dentaire,</i>
<i>Module 4 :</i>	<i>Instrumentation et hygiène dentaire,</i>
<i>Module 5 :</i>	<i>Pharmacologie, sémiologie, diagnostique,</i>
<i>Module 6 :</i>	<i>Techniques de motivation.</i>

Quant à la partie pratique, elle se divisa en deux stages, chacun d'une durée approximative de six semaines. Ci-dessous, voici détaillées les huit tâches assimilées durant ces stages pratiques. L'objectif étant que le futur auxiliaire dentaire soit apte à exercer ces activités seul et dans un dispensaire « isolé » du type de celui de Médor.

<i>Tâche 1 :</i>	<i>Education et motivation des groupes cibles⁶,</i>
<i>Tâche 2 :</i>	<i>Stérilisation des instruments, techniques d'asepsie, instrumentation pratique,</i>
<i>Tâche 3 :</i>	<i>Extraction simple des dents, anesthésiologie,</i>
<i>Tâche 4 :</i>	<i>Obturation en eugénate des couronnes,</i>
<i>Tâche 5 :</i>	<i>Exécution des documents administratifs,</i>
<i>Tâche 6 :</i>	<i>Application des sellants,</i>
<i>Tâche 7 :</i>	<i>Polissage dentaire à l'aide d'un micro moteur,</i>
<i>Tâche 8 :</i>	<i>Administration des séances de détartrage.</i>

Outre les activités préventives, celles liées à une bonne hygiène des instruments et du service et celles purement administratives sur lesquelles nous reviendrons plus tard, nous pouvons énumérer les soins offerts de la façon suivante : consultation dentaire (simple examen dentaire), pansement dentaire (obturation temporaire des cavités), extraction, prophylaxie (détartrage préventif) et polissage (grâce au micro moteur).

2. Instrumentation requise

Grâce à l'aide du Docteur Ramsès, nous avons pu identifier l'instrumentation requise pour un service dentaire de niveau 1, service en mesure d'offrir les soins de base que nous avons identifiés ci-dessus. Voici donc pour chacun de ces services, les instruments requis.

⁵ Pour plus de détails sur la matière vue lors de chaque module, voir Annexe 1.

⁶ Connaissances qui seront fort utiles dans l'aspect préventif du travail de Lucien.



Remarque : la quantité requise de matériel est dépendante de la quantité de patients estimée entre les désinfections. Si la stérilisation ne se fait que quotidiennement en fin de journée, on utilisera autant de sets d'instruments que de patients sur la journée.

- **Matériel d'examen :**

Sondes – Miroirs dentaires – Précelles.

- **Matériel d'obturation :**

Spatules à bouche – spatules à ciment – fouloirs,
Curettes pour fond de cavité,
Plaque de verre pour préparation de l'amalgame.

- **Matériel d'extraction, instruments de chirurgie :**

Daviers : #16, #17, #88R, #88L, #51⁷,
Davier à racine inférieure,
Elévateur droit et courbe,
Curette chirurgicale,
Seringues métalliques,
Pied de biche droite et gauche,
Grattoir,
Ciseaux et maillet,
Ciseaux à émail,
Ciseaux pour chirurgie,
Manche pour bistouri, lames.

- **Matériel de détartrage :**

Curettes Mac Call 13-14 s,
Curettes Mac Call 17-18 s,
Curette C K 6,
Faux prophylactique.

- **Matériel de polissage :**

Micro moteur⁸,
Pièce à main conventionnelle,
Contre-angle,
Cupules,
Fraises,
Pâte à polir.

⁷ Les numéros de daviers que nous donnons ici sont parmi les plus standards sur le marché.

⁸ Il s'agit d'un moteur pour détartrage et prophylaxie, à vitesse lente (régulable, 20000 tours par minute). La pièce à main conventionnelle est la pièce qui s'adapte sur ce type de moteur (20000 tours par minute), tout comme le contre-angle. Nous signalons ici qu'un moteur de ce type n'est pas indispensable dans un dispensaire tel celui de Médor, mais il offre des services supplémentaires non négligeables.



Sans oublier, pour l'ensemble des activités énumérées ci-dessus, les éléments qui forment la base de tout cabinet dentaire, à savoir : un siège réglable suivant la taille du patient et le type de consultations, une lampe à faisceaux directionnels, une armoire apte à stocker instruments et médicaments, des boîtes métalliques et des plateaux pour déposer les instruments durant l'opération.

Nous mentionnons l'importance également d'avoir dans le local en question un évier pour une bonne hygiène de l'auxiliaire et le matériel de stérilisation nécessaire.

3. Médicaments requis

Ces différents types de consultations dentaires requièrent chacun un certain nombre de médicaments bien spécifiques. Nous allons reprendre ici les médicaments les plus utilisés en odontologie, selon leur fonction propre⁹.

A. Antibiotiques :

- Béta-lactamines, pénicillines : *pénicilline* - ampicilline – cloxacilline – *amoxicilline* – pivampicilline ;
- Tétracyclines : *tétracycline* – doxycycline ;
- Macrolides : *erythromycine* – *gentamycine* – *streptomycine* ;
- Nidazoline : *metronidazole* – *cotrimoxazole*.

B. Anti-inflammatoires :

- *Ibuprophène* – *indométacin* ;
- Pyrazol – phenacétine.

C. Analgésique :

- *Paracetamol* – *aspirine ASA ou ASABB* ;
- Acitaminophène – tilénol – motrine – morphine.

D. Tranquillisant :

- Diazepam* – phénopéram.

E. Anesthésique :

- Lidocaïne* (ampoules) – xilocaïne.

F. Désinfectant :

- Eau oxygénée* – *alcool iodé* – *chlorox* – mistoline – Mercryl Lauriley - savon.

G. Divers :

- Ammoniac liquide – fenergant – antifénaminic – fénabrine – eugénol – oxyde de zinc – base dentine – dycal – phosphate de zinc – relaxant musculaire – glamax – papier occluseur – nifédipine – gaze – coton.

⁹ Les éléments en italique sont ceux qui sont régulièrement utilisés au Dispensaire Communautaire de Médor.



4. Fiches administratives

Tout en s'assurant de l'approvisionnement des différents éléments que nous venons de citer ci-dessus, il a fallu se préoccuper, comme pour tout nouveau service offert, de l'intégration de ces consultations et donc de ces nouveaux dossiers dans le flux interne de documents propres au dispensaire.

Pour ce qui est des tarifs proposés au dispensaire communautaire de Médor, nous les avons fixés après s'être renseignés sur les tarifs en vigueur dans les différents cabinets dentaires de la région, en tenant bien évidemment compte du caractère particulier de la zone de Médor, et après comparaison avec les prix demandés par les charlatans sur les différentes places de marché des Cahos¹⁰.

Il nous a fallu ensuite créer un dossier médico-dentaire¹¹ pour les archives. Pour cela, nous nous sommes renseignés dans les différents centres étudiés en annexe 2 et dans différents documents¹². Nous l'avons séparé en deux parties : un questionnaire médical de base et un dossier détaillé quant à l'état général de la dentition du patient et quant aux interventions subies au dispensaire.

III. SITUATION ACTUELLE

Depuis maintenant près de deux mois, le cabinet dentaire est en place et l'auxiliaire dentaire reçoit les patients du mardi au vendredi au dispensaire communautaire de Médor.

Les premiers et troisièmes jeudis de chaque mois, Lucien, équipé d'une trousse contenant les instruments et les médicaments nécessaires, ira consulter au dispensaire de Pérodin (à trois heures de marche).

Chaque lundi, il se consacrera à l'aspect préventif de son travail, à savoir des démonstrations de brossage de dents, des animations de théâtre avec les agents de santé communautaire,... et ceci dans les comités santé et les différentes écoles de la zone. Des contacts ont été pris avec le responsable sanitaire de la zone de Chenot, située par rapport à Médor, derrière Pérodin, et il semble qu'il ira également une à deux fois par mois y faire des consultations.

¹⁰ Pour plus de détails sur les soins dentaires offerts dans la région et les tarifs appliqués, voir annexe 2.

¹¹ Le dossier médico-dentaire utilisé au dispensaire communautaire de Médor se trouve en annexe 3.

¹² Voir notamment : « L'infirmier en zone tropicale face aux pathologies bucco-dentaires dans son exercice quotidien », Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Aide Odontologique Internationale (AOI), 1991.



Concrètement, du point de vue du nombre de consultations observées depuis le lancement de ce nouveau service au dispensaire de Médor, le démarrage semble difficile¹³, mais plusieurs facteurs peuvent expliquer ce phénomène : la période délicate de l'année dans laquelle nous sommes¹⁴, la nouveauté du service et la jeunesse de l'auxiliaire.

Conclusion

Ce rapport nous a permis de voir l'évolution de la prise en charge des soins bucco-dentaires dans une zone isolée telle que la Chaîne des Cahos. Nous avons vu que d'un programme de sensibilisation à la prévention des caries mis en place par nos prédécesseurs il y a une dizaine d'années, nous sommes passés à l'idée de faire à la fois du préventif et du curatif et donc de rechercher un candidat auxiliaire dentaire et d'installer au dispensaire communautaire de Médor un cabinet dentaire. Nous nous sommes attelés à passer en revue de façon détaillée les différentes étapes qui nous ont amenées à la situation actuelle dans laquelle nous nous trouvons aujourd'hui, situation que nous avons également décrite. Nous espérons que peut-être ce rapport puisse un jour servir de référence dans une situation similaire à la nôtre.

Bibliographie : L'infirmier en zone tropicale face aux pathologies bucco-dentaires dans son exercice quotidien, Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Aide Odontologique Internationale (AOI), 1991.

** Tanguy et Caroline de Voghel sont responsable du programme de Médor depuis juillet 2000.*

¹³ En mars, les chiffres furent les suivants : 24 consultations pour 13 patients, en avril : 38 consultations pour 19 patients.

¹⁴ Historiquement, nous observons sur les statistiques du dispensaire de ces dix dernières années que les mois de mars, avril et mai s'assimilent à un nombre de patients beaucoup plus faible que la moyenne, dû aux peu de revenus des gens en saison sèche.



ANNEXE 1 : Description détaillée des modules de la formation théorique.

Module 1 : Anatomie et physiologie humaine

- ◆ Squelette osseux
- ◆ Rôle des muscles
- ◆ Rôle des ligaments
- ◆ Différents types d'articulation
- ◆ Définition et rôle des nerfs
- ◆ Anatomie du système digestif
- ◆ Anatomie du système respiratoire
- ◆ Anatomie du système nerveux
- ◆ Anatomie de la tête et de la face

Module 2 : Anatomie et physiologie buccale

- Anatomie dentaire
 - ◆ Notion de dentition et denture
 - ◆ Définition des termes :
 - Périodontie
 - Parodontie
 - Déphyodontie
 - Sillon dentaire
 - Cuspide
 - Crête marginale
 - Septum alvéolaire
 - Fossette
 - Cingulum
 - Plancher pulpaire
 - Plafond pulpaire
 - ◆ Description incisive temporaire et permanente
 - ◆ Description des canines temporaires et permanentes
 - ◆ Description des prémolaires
 - ◆ Description des molaires temporaires et permanentes
 - ◆ Engrènement dentaire
 - ◆ Description de la gencive
 - ◆ Os alvéolaire
 - ◆ Ligament péri-dentaire
 - ◆ Glandes salivaires
 - ◆ Anatomie de la langue



- Physiologie buccale
 - ◆ Fonction de l'appareil masticatoire
 - ◆ Fonction des glandes salivaires
 - ◆ Fonction de la langue

Module 3 : Histologie et embryologie dentaire

Module 4 : Instrumentation et hygiène dentaire

Module 5 : Pharmacologie et diagnostic

- Pharmacologie
 - ◆ Définition
 - ◆ Différentes voies d'administration des médicaments
 - ◆ Avantages et inconvénients
 - ◆ Principaux médicaments utilisés en odontologie
 - ◆ Antibiotique
 - ◆ Analgésique
 - ◆ Anti-inflammatoire non stéroïdien
 - ◆ Relaxant musculaire
 - ◆ Tranquillisant
 - ◆ Bain de bouche
 - ◆ Anesthésique
 - ◆ Définition des termes : principe actif excipient
- Diagnostic
 - ◆ Différents types de diagnostic
 - ◆ Clinique
 - ◆ Radiologique
 - ◆ Laboratoire
 - ◆ Post-opératoire
 - ◆ Définition : anamnèse, ponction, biopsie,...
 - ◆ Technique de diagnostic : palpation, percussion, auscultation,...
 - ◆ Définition : diagnostic différentiel

Module 6 : Techniques de motivation



ANNEXE 2 : Renseignements sur les soins dentaires offerts dans les communes de Petite-Rivière, Verrettes, La Chapelle et les tarifs y afférents.

❑ **Hôpital Albert Schweitzer (HAS), Deschappelles :**

Soins : chaque mercredi, extraction. Un dentiste. Soins plus spécifiques offerts suivant la présence occasionnelle de volontaires.

Tarifs : 25 gourdes/visite, tout compris.

❑ **Centre de santé du Service Oecuménique d'Entraide (SOE), Desarmes :**

Soins : du lundi au vendredi, consultation simple, extraction, pansement dentaire, prophylaxie et polissage. Un chirurgien dentiste et un auxiliaire dentaire.

Tarifs : consultation simple (10 gourdes/visite), extraction (50 gourdes/dent extraite, tout compris), pansement dentaire (40 gourdes), prophylaxie (200 gourdes), polissage (250 gourdes).

❑ **Centre de santé du Ministère (MSPP), Verrettes :**

Soins : du mardi au vendredi, consultation simple, extraction. Un jeune dentiste, en attente de nomination et de matériel.

Tarifs : consultation simple (25 gourdes/visite), extraction (35 gourdes/dent extraite, sans les médicaments).

❑ **Charlatans :**

Médor : 30 gourdes/extraction, tout compris ;

Pérodin : 10 gourdes/extraction, tout compris ;

Verrettes : 50 gourdes/extraction, tout compris ;

Petite-Rivière : 40 gourdes/extraction, tout compris.

❑ **Dispensaire Communautaire de Médor :**

Soins : du mardi au vendredi, consultation simple, extraction, pansement dentaire, prophylaxie et polissage. Un auxiliaire dentaire.

Tarifs : consultation simple (10 gourdes/visite), extraction (30 gourdes/une ou deux dents extraites, tout compris), pansement dentaire (15 gourdes/pansement, tout compris), prophylaxie (40 gourdes, tout compris), polissage (50 gourdes, tout compris).



ANNEXE 3 : Exemple de dossier médico-dentaire utilisé à Médor.**DISPENSARE COMMUNAUTAIRE DE MEDOR****Dossier Médico-dentaire****Kesyonè medikal-dantè**

Non : _____

Fi

Ki lè ou fèt : _____ / _____ / _____

Gason

Ki kote ou rete : _____

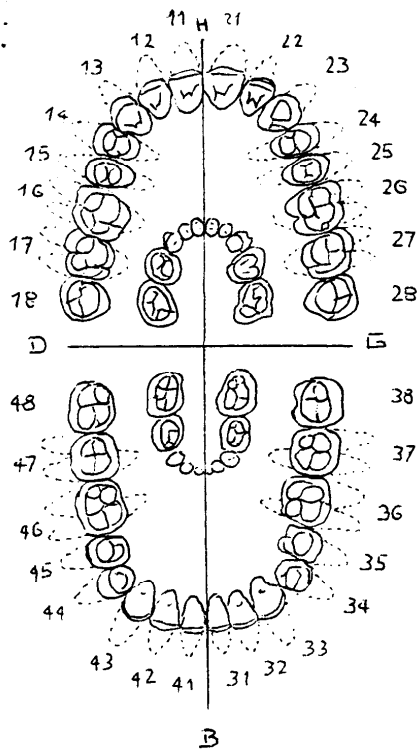
Dat jodi-a : _____ / _____ / _____

Eske ou malad ou byen eske ou te gen yon gwo maladi tankou :

	Wi	Non
- Maladi kè ?	()	()
- Tansyon ?	()	()
- Eske ou gen pwoblèm pipi ?	()	()
- Tay ou fè-w mal ?	()	()
- Eske ou fè asid ?	()	()
- Kè-w pa jam bwile-w ?	()	()
- Ou te konn gen maladi touse ?	()	()
- Ou pa jam-m crache san ?	()	()
- Eske ou konn gen kriz ?	()	()
- Malkadi ?	()	()
- Ou gen maladi sik ?	()	()
- Eske ou gen rim sèvo ?	()	()
- Eske li santi move ?	()	()
- Ou konn gen grann chalè ?	()	()
- Absè lenn ?	()	()
- Ou konn gen pèt ?	()	()
- Ki koulè li konn ye ? (FI) _____	()	()
- Eske ou pa gen maladi san ?	()	()
- Lè ou blese, eske ou senyen anpil ?	()	()
- Eske ou rache dan deja ?	()	()
- Eske ou te gen pwoblèm lè sa-a ?	()	()
- Eske ou pran grenn ?	()	()
- Remèd ?	()	()
- Ki kalite ? _____	()	()
- Ou fè aleji lè ou pran grenn yo ?	()	()
- Kijan ? _____	()	()
- Ou pran vaksen deja ?	()	()
-)		
- Ki kalite ? _____	()	()
- Ki lè ? _____	()	()
- Konbyen fwa ? _____	()	()
- Eske ou ansent ?	()	()
- Konbyen mwa ou genyen ? _____	()	()

Septembre 2001 - 12/13

**PRATIQUES****Réseau d'échanges d'idées et de méthodes pour des actions de développement**<http://www.interaide.org/pratiques>



/	<i>dent absente</i>
■	<i>dent cariée</i>
ob	<i>dent obturée</i>
p	<i>prothèse préexistante</i>
O	<i>dent à extraire</i>

OBSERVATIONS

Indice d'hygiène buccal de Løe :
 0 () 1 () 2 () 3 ()

Indice CAO (D) ou cao (d) (initial) :
 CAO (D) : cao (d) :

Remarques spécifiques :

<i>Date</i>	<i>Nature des opérations</i>	<i>Date</i>	<i>Nature des opérations</i>