



**HAL**  
open science

## Prise en charge de la santé bucco-dentaire au sein de l'unité de soins de La Nouvelle (Cirque de Mafate, île de La Réunion)

Nicolas Salomez

### ► To cite this version:

Nicolas Salomez. Prise en charge de la santé bucco-dentaire au sein de l'unité de soins de La Nouvelle (Cirque de Mafate, île de La Réunion). Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03824799

**HAL Id: dumas-03824799**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03824799v1>**

Submitted on 21 Oct 2022

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

**THESE**

***POUR OBTENIR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE***

Présentée et publiquement soutenue devant

Aix-Marseille Université  
(Président : Monsieur le Professeur Éric BERTON)

Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales  
(Doyen : Monsieur le Professeur Georges LEONETTI)

Ecole de Médecine Dentaire  
(Directeur : Monsieur le Professeur Bruno FOTI)

***Prise en charge de la santé bucco-dentaire  
au sein de l'unité de soins de La Nouvelle  
(cirque de Mafate, île de la Réunion)***

Présentée par

**SALOMEZ Nicolas**

Né le 06 mai 1990  
A Aix-en-Provence

Thèse soutenue le **Jour et date de soutenance**

Jeudi 23 juin 2022

Devant le jury composé de

**Président : Professeur FOTI Bruno**

**Assesseurs : Professeur MONNET-CORTI Virginie**

**Docteur BANDON Daniel**

**Docteur BRINCAT Arthur**

**Invité : Docteur ALBUFFY Gilmé**



**THESE**

***POUR OBTENIR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE***

Présentée et publiquement soutenue devant

Aix-Marseille Université  
(Président : Monsieur le Professeur Éric BERTON)

Faculté des Sciences Médicales et Paramédicales  
(Doyen : Monsieur le Professeur Georges LEONETTI)

Ecole de Médecine Dentaire  
(Directeur : Monsieur le Professeur Bruno FOTI)

***Prise en charge de la santé bucco-dentaire  
au sein de l'unité de soins de La Nouvelle  
(cirque de Mafate, île de la Réunion)***

Présentée par

**SALOMEZ Nicolas**

Né le 06 mai 1990  
A Aix-en-Provence

Thèse soutenue le **Jour et date de soutenance**

Jeudi 23 juin 2022

Devant le jury composé de

**Président : Professeur FOTI Bruno**

**Assesseurs : Professeur MONNET-CORTI Virginie**

**Docteur BANDON Daniel**

**Docteur BRINCAT Arthur**

**Invité : Docteur ALBUFFY Gilmé**

## ADMINISTRATION

<b>Doyens Honoraires</b>	Professeur	Raymond SANGIUOLO <sup>+</sup>
	Professeur	Henry ZATTARA
	Professeur	André SALVADORI
	Professeur	Jacques DEJOU
<b>Directeur</b>	Professeur	Bruno FOTI
<b>Directeurs adjoints</b>	Professeur	Michel RUQUET
	Professeur	Anne RASKIN
<b>Chargés de missions</b>		
Formation Initiale	Professeur	Michel RUQUET
Recherche	Professeur	Anne RASKIN
Formation Continue	Professeur	Frédéric BUKIET
Relations Internationales	Professeur	Hervé TASSERY
Internat et Diplômes d'Etudes Spécialisées	Professeur	Virginie MONNET-CORTI
Affaires générales	Docteur	Patrick TAVITIAN
<b>Responsable Administrative</b>	Madame	Katia LEONI

### PROMOTIONS :

2019 Raymond SANGIUOLO  
2020 Gaston BERGER  
2021 Joseph MIGOZZI

## DEDICACE AU JURY

A Monsieur le Professeur Bruno FOTI, je vous remercie d'avoir accepté de présider ce jury, ainsi que pour votre patience durant toutes ces années. Soyez assuré de toute ma gratitude et de mon profond respect.

A Madame la Professeur Virginie MONNET-CORTI, je vous remercie de prendre sur votre temps pour me faire l'honneur de participer à ce jury. Soyez assuré de toute ma reconnaissance et de ma plus grande considération.

A Monsieur le Docteur Daniel BANDON, vous avez mon éternelle reconnaissance pour votre accompagnement durant ces années et pour avoir accepté d'avoir pris la direction de cette thèse. Merci pour votre soutien et pour vos précieux conseils au moment où j'en avais le plus besoin.

A Monsieur le Docteur Arthur BRINCAT, en plus d'être un très bon praticien, tu es aussi un très bon ami. Après tous ces bons moments partagés pendant toutes ces années, je suis honoré que tu fasses partie de mon jury de thèse.

A Monsieur le Docteur Gilmé ALBUFFY, c'est un grand honneur pour moi d'avoir pu retracer la genèse de ce beau projet. Je vous remercie pour l'accompagnement et l'investissement sans limite dont vous avez fait preuve pour la réalisation de ce travail.

# SOMMAIRE

<b>Introduction</b> .....	1
<b>1. Contexte socio-économique et santé à la Réunion</b> .....	2
1.1 Résumé historique.....	2
1.2 Contexte socio-économique.....	3
1.2.1 Démographie.....	3
1.2.2 Description socio-économique.....	4
1.3 Santé générale et bucco-dentaire .....	7
1.3.1 Santé générale.....	7
1.3.2 Santé bucco-dentaire .....	9
<b>2. Cirque de Mafate</b> .....	11
2.1. Géologie et topographie .....	11
2.1.1 Formation du cirque de Mafate .....	11
2.1.2 Topographie du cirque .....	12
2.1.3 Les îlets .....	14
2.2. Démographie et administration .....	16
2.2.1 Démographie.....	16
2.2.2 Administration.....	17
2.3 Etat de santé des Mafatais .....	17
2.3.1 Les soins dans Mafate jusqu'en 2000.....	17
2.3.2 Etat sanitaire actuel.....	18
2.3.3 Etat de santé bucco-dentaire .....	18
<b>3. Unité de soins de La Nouvelle, cirque de Mafate</b> .....	22
3.1 Présentation du projet initial (2016) .....	22
3.1.1 Description du projet.....	23
3.1.2 Attente des patients et objectifs.....	24
3.1.3 Lieu de réalisation .....	24
3.1.4 Responsabilités et modalités d'intervention.....	25
3.1.5 Moyens nécessaires .....	25
3.1.6 Critères .....	27
3.1.7 Impacts attendus.....	28
3.1.8 Prévisionnel .....	28
3.1.9 Coût du projet .....	29
3.1.10 Besoins matériels .....	30

3.1.11 Informations sur la nécessité de l'aide.....	33
3.2 Démarches entreprises .....	33
3.2.1 L'Agence Régional de Santé (ARS).....	34
3.2.2 L'Office National des Forêts (ONF).....	34
3.2.3 Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU).....	34
3.2.4 Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de la Réunion.....	34
3.2.5 Conseil Régional et Départemental de la Réunion.....	34
3.2.6 Investissement personnel du Dr ALBUFFY .....	35
3.2.7 Arrêt du projet.....	35
3.3 Nouveau départ (2017) .....	35
3.3.1 Lieu de réalisation .....	35
3.3.2 Matériel utilisé .....	37
3.3.3 Chaîne de stérilisation .....	40
3.3.4 Moyen de transport .....	40
3.3.5 Gestion de l'énergie .....	41
3.4 Début des soins à la Nouvelle (avril 2017) .....	41
3.4.1 Bistrot des songes.....	41
3.1.2 Epicerie .....	43
3.4.3 Nouveau fauteuil .....	46
3.4.5 Nouvel arrêt.....	50
3.5 Nouvelles démarches et Maison France Services (MFS) (2019-2022) .....	50
3.5.1 Reprise des démarches administratives.....	50
3.5.2 Gestion de l'énergie .....	50
3.5.3 Nouveau moyen de transport .....	50
3.5.4 Emménagement et reprise des soins .....	51
<b>Conclusion et perspectives</b> .....	<b>54</b>
<b>ANNEXES</b> .....	<b>56</b>
<b>TABLE DES ILLUSTRATIONS</b> .....	<b>57</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>60</b>



## Introduction

L'OMS établit que « la possession du meilleur état qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain ». Toutefois, cet objectif -on le sait- est loin d'être la règle, particulièrement quand il s'agit de pays en voie de développement ou de zone reculée, enclavée, où l'Homme s'est malgré tout sédentarisé.

Les populations vivant dans ces zones ne bénéficient d'aucune infrastructure sanitaire ni de personnel médical qualifié car ces derniers sont concentrés dans les zones urbanisées. Ces populations ne bénéficient donc pas non plus ou très peu de l'aspect préventif et suivi de la santé. Les soins qu'elles reçoivent sont en grande majorité des soins curatifs et des soins d'urgence.

Il existe heureusement des initiatives provenant d'ONG ou de personnes volontaires plus ou moins aidées par les pouvoirs publics qui permettent petit à petit de désenclaver ces zones et la recherche essaye toujours de trouver des solutions plus efficaces, faciles à mettre en œuvre, et moins coûteuses.

L'impact des pathologies dentaires sur la société, l'économie et la santé générale a longtemps été sous-évalué. Aujourd'hui, les choses évoluent doucement : on dénombre 500 ONG dentaires, soit 1% des ONG médicales dans le monde, montrant la considération encore mineure pour la santé bucco-dentaire.

En prenant l'exemple de Madagascar, on voit que toutes les ONG y réalisent la prise en charge de soins primaires et de traitements d'urgence dentaire et sont appuyées financièrement par l'OMS. Elles tendent de plus en plus à avoir une vision au long terme de développement de la santé locale.

On pourrait également citer, dans un autre registre, des missions de recherche menées jusque dans la station ISS depuis juin 2021 en collaboration avec Colgate® et la NASA® pour, je cite « repousser les limites de la compréhension dans le traitement de la santé bucco-dentaire ».

Dans cette thèse, nous vous parlerons d'une zone enclavée, dépourvue de voie d'accès motorisée praticable et d'électricité, où vivent à l'année près de 900 personnes, homme, femme et enfant, à plusieurs heures de marche de la zone urbaine la plus proche.

Celle-ci se situe en France, même si le parallèle avec un pays en voie de développement ne serait pas saugrenu. Il s'agit du cirque de Mafate, situé sur l'île de la Réunion, où la volonté du Dr G. ALBUFFY, combinée à 5 années de patience et de combativité ont permis de rendre plus accessible les soins dentaires aux habitants du cirque à travers l'ouverture d'une unité de soins sur l'îlet de La Nouvelle.

Dans un premier temps, nous ferons l'esquisse du contexte socio-économique et de celui de la santé sur l'île de la Réunion, puis nous brosserons le portrait du cirque de Mafate, de ses habitants et de leurs besoins. Enfin, nous nous attarderons sur la genèse de l'unité de soins de La Nouvelle, fondée par le Dr G. ALBUFFY.

# 1. Contexte socio-économique et santé à la Réunion

## 1.1 Résumé historique

La Réunion est un département-région français d'outre-mer (DROM) situé dans l'ouest de l'océan Indien. Cette île volcanique possède un relief impressionnant (sommet à plus de 3000m) divisant l'île en deux parties : la côte Est plus exposée aux vents et aux intempéries et la côte Ouest protégée par l'imposant massif. Il existe deux saisons : une saison sèche de mai à novembre et une saison humide de décembre à avril.

Jusqu'au XVIème siècle elle n'est connue que par les arabes et est baptisée Dina Morgabin (l'île de l'ouest). Elle est redécouverte par le navigateur portugais Pedro Mascarenhas au début du XVIème siècle, qui donnera le nom d'îles Mascareignes à l'archipel formé par la Réunion, Maurice et Rodrigues.

En 1642 la couronne française prend possession de l'île et la rebaptise île Bourbon. Les premiers colons débarqueront en 1663 faisant de Bourbon la seule base française de l'océan Indien.

Durant le début du XVIIIème siècle, la culture du café émerge sur l'île puis s'amplifie entraînant une nouvelle prospérité économique accompagnée de l'importation de plus en plus d'esclaves provenant d'Afrique, d'Inde et de Madagascar (en 1753 l'île comptait 13576 esclaves pour 16893 habitants selon le recensement du conseil supérieur de l'île).

Après la Révolution française, l'île prend le nom de Réunion mais refuse l'abolition de l'esclavage et devient une dictature autonome sous le régime de l'assemblée coloniale. Elle est reprise en 1801 par Napoléon qui maintient l'esclavage. En 1807 d'importantes catastrophes naturelles détruisent les plantations de café et la Réunion s'oriente vers un nouveau commerce lucratif naissant : la canne à sucre.

En 1848 (après plusieurs crises et changements de régimes) l'abolition de l'esclavage est proclamée, l'île compte alors 60 000 esclaves pour 100 000 habitants. Jusqu'en 1946 la Réunion va traverser une période compliquée avec une stagnation de sa croissance pour la production de canne à sucre et payer un lourd tribut humain et économique lors de la 1ère et 2<sup>de</sup> Guerre Mondiale. La loi du 19 mars 1946, la fera passer au statut de département français.

Ce n'est qu'à partir des années 60 que l'île accélère de façon exponentielle sa mutation grâce à la mise en place d'un processus de développement et d'assimilation pour renforcer l'égalité vis-à-vis de la métropole.

Cependant ces modifications ont entraîné des changements importants et des inégalités sur la répartition de la richesse, de la démographie et de l'offre de services sociaux selon les différentes microrégions de la Réunion.

## 1.2 Contexte socio-économique

### 1.2.1 Démographie

Selon le dernier recensement de l'INSEE en 2019<sup>1</sup>, la Réunion compte 861 000 habitants, soit 1.3% de la population française. Il s'agit du 25<sup>ième</sup> département le plus peuplé de France.

La croissance démographique est de 0.5% par an, soit 0.1% de plus que la croissance métropolitaine, correspondant à une augmentation de 4400 habitants chaque année. Cependant, ce taux de croissance a diminué légèrement par rapport à la période 2008-2013 où il atteignait 0.7%.

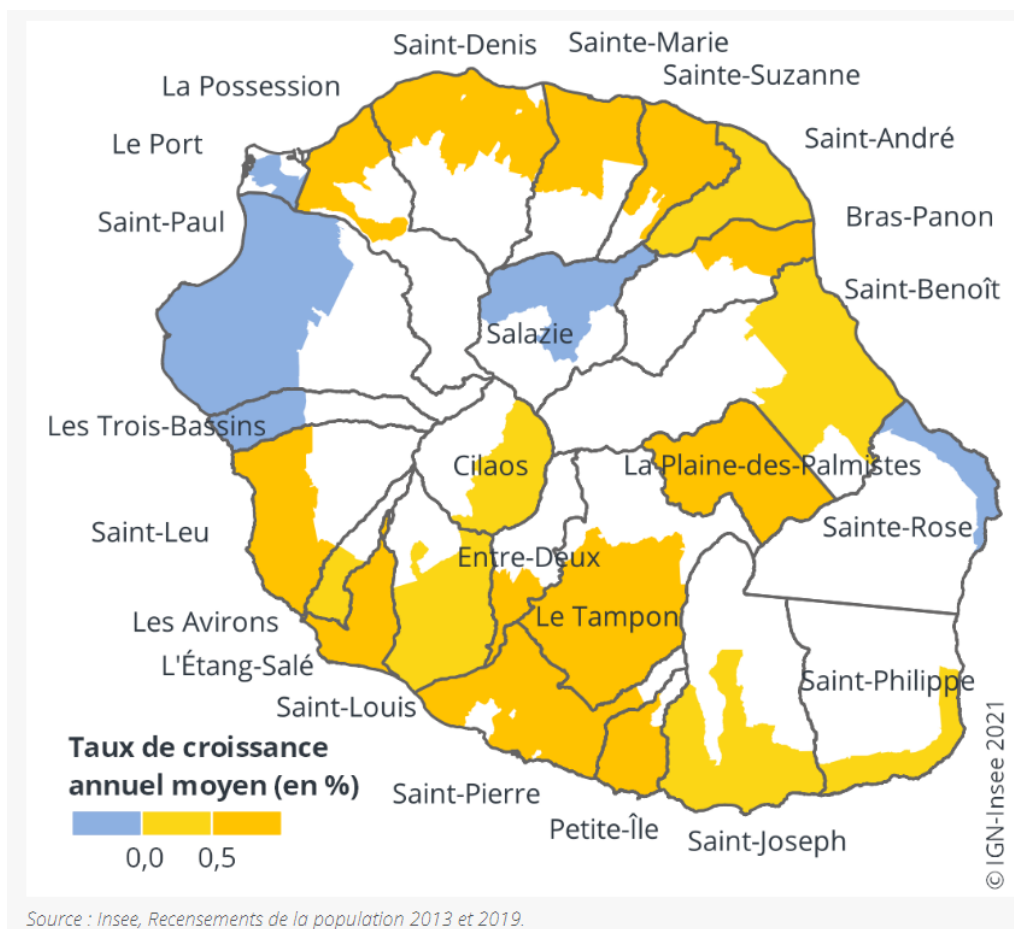
Cet accroissement est imputé à sa grande majorité à l'excédent naturel, c'est-à-dire la supériorité du nombre de naissances par rapport au nombre de morts. Il entraîne une augmentation de 9200 personnes par an entre 2013 et 2019 mais ce chiffre est compensé par le nombre de départs de l'île, qui est supérieur au nombre d'arrivées. Les personnes quittant la Réunion sont représentées en majorité par les étudiants qui poursuivent leurs études en métropole.

Répartition de la croissance démographique :

- Au Nord, le taux est 2 fois supérieur à la moyenne insulaire, ce qui est expliqué par la concentration d'opportunités d'emploi et la présence d'universités et autres écoles.
- Au Sud, le taux est égal à la moyenne, mais il est en perte en croissance par rapport à la période de 2008-2013 ; l'agglomération de Saint-Pierre supporte la plus grosse partie de la croissance démographique tandis que des villes comme Saint-Joseph ont un taux nul.
- A l'Est, le taux est 2 fois inférieur : 0.3% et il a été divisé par 4 durant la période 2008-2013
- A l'Ouest, ce taux est nul alors qu'il était de 0.5% entre 2008 et 2013. Ceci s'explique par un nombre de déménagements vers d'autres parties de l'île ou vers la Métropole plus important que le nombre d'emménagements.

---

<sup>1</sup> 861 200 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2019 - Insee Flash Réunion - 218



Source : Insee, Recensements de la population 2013 et 2019.

Figure 1 : Taux de croissance annuel moyen par microrégion, intercommunalité et commune à la Réunion, de 2013 à 2019

Ces chiffres mettent en avant les inégalités entre les différentes microrégions réunionnaises et permettent d’anticiper leur évolution.

### 1.2.2 Description socio-économique

- Sur le plan économique :

Selon l’INSEE, la Réunion possède un PIB de 21 000€/habitant en 2015, soit 5000€ de moins que le département des Hauts-de-France qui possède le PIB le plus faible de métropole, et 7000€ de moins que la moyenne nationale<sup>2</sup>.

Ceci est expliqué par le manque d’emploi sur l’île. En effet, 51% des Réunionnais en âge de travailler sont actifs, contre 64% des métropolitains. Par ailleurs, la main d’œuvre a un niveau de qualifications moyen, inférieur à celui de la métropole. Ces deux facteurs contribuent au faible taux PIB/hab sur l’île.

<sup>2</sup> L’économie réunionnaise - Insee Analyses Réunion - 32

Cependant, le nombre de réunionnais en âge de travailler actif a augmenté de 6% ces 10 dernières années. Cela s'explique par la mise en place du dispositif d'Aides sociales et fiscales fourni par l'Union Européenne pour les Régions ultrapériphériques, dont le but est d'accroître leur compétitivité.

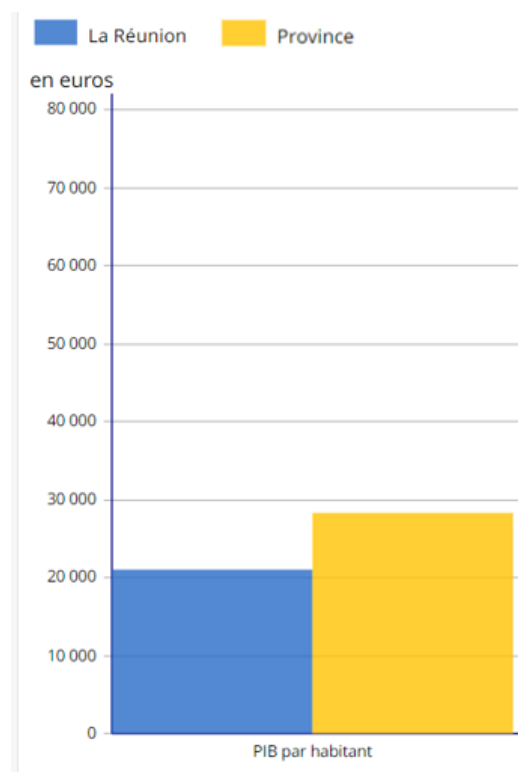


Figure 2 : Le PIB par habitant à la Réunion et en province

- Sur le plan social :

Toujours selon l'INSEE, 39% des réunionnais vivent sous le seuil de pauvreté en 2018 contre 15% des métropolitains. Chez les mineurs, la situation est encore plus critique : près de la moitié vit sous ce seuil.

Indicateurs de niveau de vie, de pauvreté et d'inégalités de revenus à La Réunion et en France métropolitaine en 2018

	La Réunion	France métropolitaine
Taux de pauvreté (en %)	38,9	14,8
Niveau de vie médian mensuel (en euros par UC)	1 290	1 770
Niveau de vie médian des personnes pauvres (en euros par UC)	830	855
Rapport interdécile (D9/D1)	4,4	3,5
Ratio (100-S80)/S20	5,5	4,4

Note : S80 (respectivement S20) correspond à la somme des niveaux de vie des 20 % des ménages les plus aisés (respectivement les plus modestes).

Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-CCMSA, Fichier localisé social et fiscal (Filosofi) 2018 ; Insee, enquête Revenus Fiscaux et Sociaux et (ERFS) 2018.

Figure 3 : 39% des Réunionnais vivent dans un ménage pauvre en 2018

Ces chiffres sont là aussi à mettre en relation avec le manque d'emploi. Dans les zones rurales, les petites communes et les quartiers urbains prioritaires, plus 50% de la population vit sous ce seuil.

Le taux de pauvreté avait reculé de 9 points en 2007 et 2017, mais cette baisse s'est arrêtée en 2018 à cause de la forte chute du nombre de contrats aidés.

Par ailleurs, il existe là aussi des inégalités : le Nord et l'Ouest sont les microrégions les moins touchées.

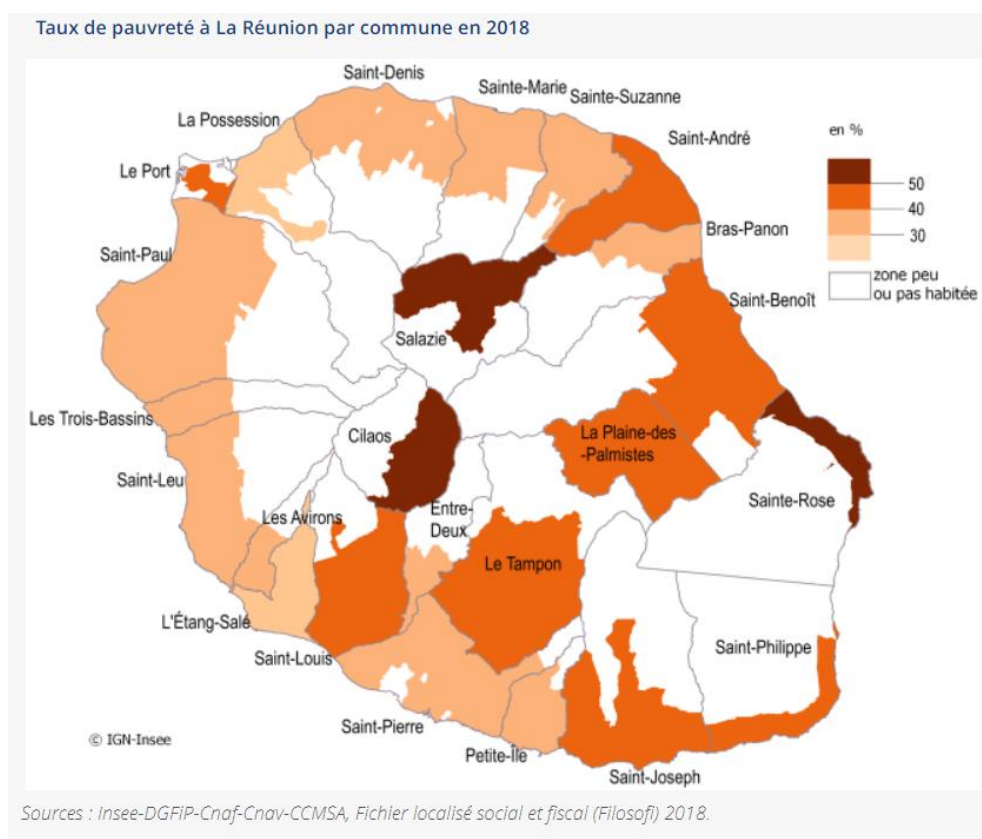


Figure 4 : Le Nord et l'Ouest moins touchés par la pauvreté

Au niveau des salaires, les 20% des salaires les plus élevés le sont 5,5 fois plus que les 20% plus faibles, contre 4.4 en métropole. Cela dit, l'évolution est positive, en effet le multiplicateur était de 7 en 2007.

Beaucoup de réunionnais dépendent des prestations sociales qui permettent de réduire le nombre de personnes vivant sous le seuil de pauvreté ; on estime que sans elles il serait de 51%. Ainsi, 100 000 foyers perçoivent le RSA, soit 230 000 personnes, l'équivalent d'1 habitant sur 4<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> A La Réunion, le RSA concerne plus d'un habitant sur quatre | Les Echos

L'illettrisme est aussi très présent : on estime qu'il touche 23% de la population soit 120 000 personnes selon la Préfecture.<sup>4</sup> Selon l'Institut de l'illettrisme et des Langues de l'Océan Indien (ILLET), il serait dû au manque de scolarisation pour les plus âgés et aux problèmes sociaux (difficultés avec la famille, pauvreté, etc...) pour les plus jeunes. Plusieurs dispositifs en collaboration avec le Régiment du service militaire adapté sont mis en place pour lutter contre ce phénomène.

## 1.3 Santé générale et bucco-dentaire

### 1.3.1 Santé générale

L'état de santé général des réunionnais, bien que moins bon qu'en métropole, est en amélioration constante. La mortalité est donc, toutes causes confondues, supérieure à la Réunion. De plus, on notera que le taux de diabète de type 2 est 4 fois supérieur à celui de la métropole, celui de l'asthme 3 fois, et il en est de même pour les affections liées à l'alcoolisme.

Le taux d'AVC chez les hommes est quant à lui deux fois supérieur ; ces derniers sont d'ailleurs surreprésentés par rapport aux femmes. De plus, l'île de la Réunion compte une proportion importante de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé, environ 18% de plus que la moyenne nationale en 2005. Il y a donc un vrai besoin de prise en charge en odontologie chez ces patients.<sup>5</sup>

Depuis 1975, le service d'odontologie du CHU – Félix GUYON, dirigé par le docteur Richard MARGUIER, s'occupe de la prise en charge des patients handicapés, autistes, atteints graves maladies auto-immunes ou métaboliques, ainsi que des enfants non-coopérants. Il prend en charge plus de 8000 patients par an<sup>6</sup>.

Ces chiffres sont à mettre en corrélation avec un niveau socio-économique plus défavorable ainsi qu'à de mauvaises habitudes comportementales : plus de la moitié des adultes réunionnais sont en surpoids, contre 41% des métropolitains<sup>7</sup>.

Au niveau de l'offre de santé, la Réunion est bien dotée en médecins, chirurgiens-dentistes, kinésithérapeutes et infirmiers.

---

<sup>4</sup> L'illettrisme se maintient à un niveau élevé à La Réunion | Les Echos

<sup>5</sup> « Ile de La Réunion : traitements bucco-dentaires chez les enfants, les handicapés, et en milieu pénitentiaire », BANDON D., MARGUIER R, 2013

<sup>6</sup> Magazine du Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion, « Le soin, un métier », Convergence, Juillet-Août-Septembre 2015 – N°29 - 12

<sup>7</sup> Inserm CépiDc - Insee, « La mortalité à La Réunion | Agence de Santé Océan Indien ».

	La Réunion		Guadeloupe	Martinique	Guyane	France métropolitaine
	Effectifs de praticiens	pour 100 000 habitants	pour 100 000 habitants			
Médecin généraliste	796	95	72	72	41	93
Infirmier	1 397	167	221	246	82	115
Masseur-kinésithérapeute	968	116	89	91	29	87
Chirurgien-dentiste	437	52	39	40	23	57
Ophtalmologue	39	5	6	7	2	7
Sage-femme *	110	51	44	44	32	26
Psychiatre	33	4	2	2	-	10
Gynécologue **	49	15	17	13	18	19
Pédiatre ***	34	17	25	19	2	23

\* champ des femmes de 15 à 49 ans  
\*\* champ des femmes de 15 ans et plus  
\*\*\* champ des enfants de moins de 15 ans  
Sources : SNIIR-AM CNAM-TS 2013 / Insee, Recensement de la population 2013.

Figure 5 : Densité de professionnels de santé libéraux en 2013

Pour les médecins et chirurgiens-dentistes, leur densité (respectivement de 95 et 52 pour 100 000 personnes) est sensiblement la même qu'en métropole (93 et 57 pour 100 000 personnes) et elle est bien supérieure au niveau de la Réunion pour les infirmiers et les kinésithérapeutes.

Mais là aussi, on constate une inégalité au niveau de la répartition : l'Est est moins doté avec 81 médecins généralistes pour 100 000 personnes et seulement 38 dentistes pour 100 000 personnes. Cependant, la grande majorité des réunionnais habite à moins de 10 minutes en voiture d'un cabinet médical.

En matière de soins hospitaliers, la Réunion est autonome grâce à ses 5 établissements publics et 17 établissements privés<sup>8</sup>. De ce fait, 98% des hospitalisations se font localement.

Pour réduire les inégalités d'accès aux soins, la stratégie de Santé pour les Outre-Mer a été déployée, encourageant par exemple l'exercice coordonné entre les professionnels de santé, le développement de la télémédecine et la mise en place du tiers-payant généralisé.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> « Territoires de santé Réunion-Mayotte », Agence Régionale de Santé Océan Indien, 18.

<sup>9</sup> Accès aux soins à La Réunion - 84 000 Réunionnais à plus de 30 minutes des urgences - Insee Analyses Réunion – 19



### 1.3.2 Santé bucco-dentaire

Selon l'INSEE, le 1<sup>er</sup> janvier 2019, il y avait 476 chirurgiens-dentistes sur l'île, soit une densité de 54 pour 100 000 chirurgiens-dentistes, libéraux en majorité.<sup>10</sup>

Comme dit précédemment, ce chiffre est presque égal à celui de la métropole. Cependant là encore, la répartition n'est pas homogène : en effet la densité diminue jusqu'à 41 pour 100 000 dans l'Est et atteint jusqu'à 64 pour 100 000 à l'Ouest. Au Nord et au Sud, elle reste proche de la moyenne nationale avec respectivement 50 et 58 pour 100 000.

	Estimation densité	
	Total	Libéraux
Zone Est	41*	41*
Zone Nord	53*	50*
Zone Ouest	64*	64*
Zone Sud	58*	58*
La Réunion	55**	54*
Métropole	64**	56**

Densité : Pour 100 000 habitants

\*Population communale RP 2016, INSEE

\*\*Estimation population INSEE au 1er Janvier 2019

Figure 6 : estimation de la densité de chirurgiens-dentistes par zone géographique à la Réunion et en métropole, 2019.

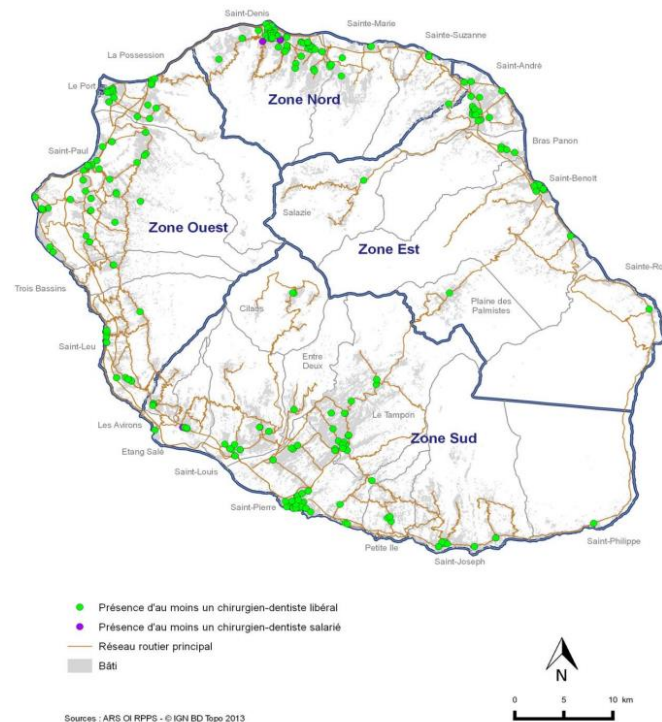


Figure 7 : Localisation des chirurgiens-dentistes à la Réunion, 2019

<sup>10</sup> Les chirurgiens-dentistes à La Réunion | Agence de Santé Océan Indien

L'effectif a plus que doublé en 30 ans, passant de 232 praticiens en 1990 à 476 en 2019. Ce chiffre a tendance à se stabiliser depuis 2 ans.

Au 1er janvier	Effectif	Densité
1990	232	39
2000	339	47
2007	415	52
2008	428	53
2009	427	52
2010	432	53
2011	447	54
2012	411	49
2013	434	52
2014	437	52
2015	434	51
2016	438	51
2017	459	53
2018	473	55
2019	476	55

Densité : Pour 100 000 habitants  
(Estimations de population au 1er janvier, INSEE)

Figure 8 : Evolution du nombre de chirurgiens-dentistes à la Réunion, de 1990 à 2019

Taux d'accroissement annuel	
2005-2008	2,6%
2008-2013	0,3%
2013-2018	1,7%
2018-2019	0,6%

Figure 9 : Taux d'accroissement annuel du nombre de chirurgiens-dentistes, de 2005 à 2019.

On peut aussi noter que si la moyenne d'âge des chirurgiens-dentistes est de 47 ans dans l'Est, plus de 55% ont plus de 55 ans, contre 28% dans l'Ouest et 32% dans le Sud.

	Effectif* (hors remplaçant)	Situation professionnelle				Sexe			Age		
		Libéral	Salarié	Mixte	Part des libéraux	Hommes	Femmes	Part des femmes	Part des - de 35 ans	Âge moyen	Part des 55 ans et +
Zone Est	51,5	51,5	0	0	100%	32,5	19	37%	19%	52,1	55%
Zone Nord	108,5	100,5	6	2	93%	69	39,5	36%	25%	50,6	50%
Zone Ouest	137,5	137,5	0	0	100%	88,5	49	36%	28%	45,4	28%
Zone Sud	178,5	176,5	1	1	99%	109	69,5	39%	28%	45,8	32%
La Réunion	476	466	7	3	98%	299	177	37%	27%	47,4	37%

Les effectifs décimaux sont imputables aux professionnels exerçant dans plusieurs lieux d'activité.

Figure 10 : Principales caractéristiques des professionnels en activité au 1er janvier 2019.

Ces chiffres sont un peu préoccupants : en effet, la combinaison des facteurs de faible densité, d'âge et d'arrêt de la croissance en nombre font craindre un accroissement de la sous dotation en praticiens pour la décennie qui arrive.

Au niveau des patients, il n'existe que peu d'étude sur l'île. L'UFSBDOI (Océan Indien) a réalisé une étude sur les enfants des écoles de La Possession et de Trois-Bassins suite à des dépistages de caries en 2008, 2009 et 2010. Elles montrent que plus de 50% d'entre eux sont touchés par la carie, contre 36.6% en métropole<sup>11</sup>

En 2004-2005, la DRESS (Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques) mène une étude sur les enfants en classe de CM2 à la Réunion et en métropole : la proportion d'enfants réunionnais ayant une carie est de 53% contre 45% en métropole, et le nombre moyen de dents cariées non soignées est 2 fois supérieur à celui des enfants métropolitains.<sup>12</sup>

Pour lutter contre ces phénomènes, une politique de prévention et de sensibilisation a été mise en place grâce au concours de l'UFSBD et des autorités locales : distribution de kits brosse à dents, plaquettes d'informations, et interventions dans les écoles. Cela permet une nette amélioration mais il faut poursuivre les efforts notamment sur les habitudes alimentaires (réduction de la consommation sucrée, brossage de dents plus régulier).

## 2. Cirque de Mafate

### 2.1. Géologie et topographie

#### 2.1.1 Formation du cirque de Mafate

Le cirque de Mafate est l'un des trois cirques de la Réunion, avec les cirques de Salazie et de Cilaos. Il est issu tout comme les deux autres d'effondrements et de déstabilisations successives du Piton des Neiges, volcan et point culminant de la Réunion (3005m), à l'origine de sa formation estimée entre moins deux millions et moins neuf cent trente-cinq mille ans.<sup>13</sup>

L'effet d'érosion dû aux différentes tempêtes et cyclones à la Réunion a amplifié le phénomène de creusement et d'effondrement des ravines, créant un relief particulièrement escarpé.

---

<sup>11</sup> PAIRE P, « UFSBD. Prévention bucco-dentaire des enfants de 5 ans de la Possession et des Trois Bassins en 2008-2009 ».

<sup>12</sup> Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques, « La santé des enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005 à La Réunion ».

<sup>13</sup> « Cirque de Mafate », Géoscience Université de la Réunion

### 2.1.2 Topographie du cirque

Il s'agit du cirque le plus à l'Ouest de la Réunion, d'une superficie de 103.5km<sup>2</sup>. Il a une forme grossièrement elliptique, de 15km de long, pour environ 8km de large. Il contient 140 km de sentiers de randonnées praticables.

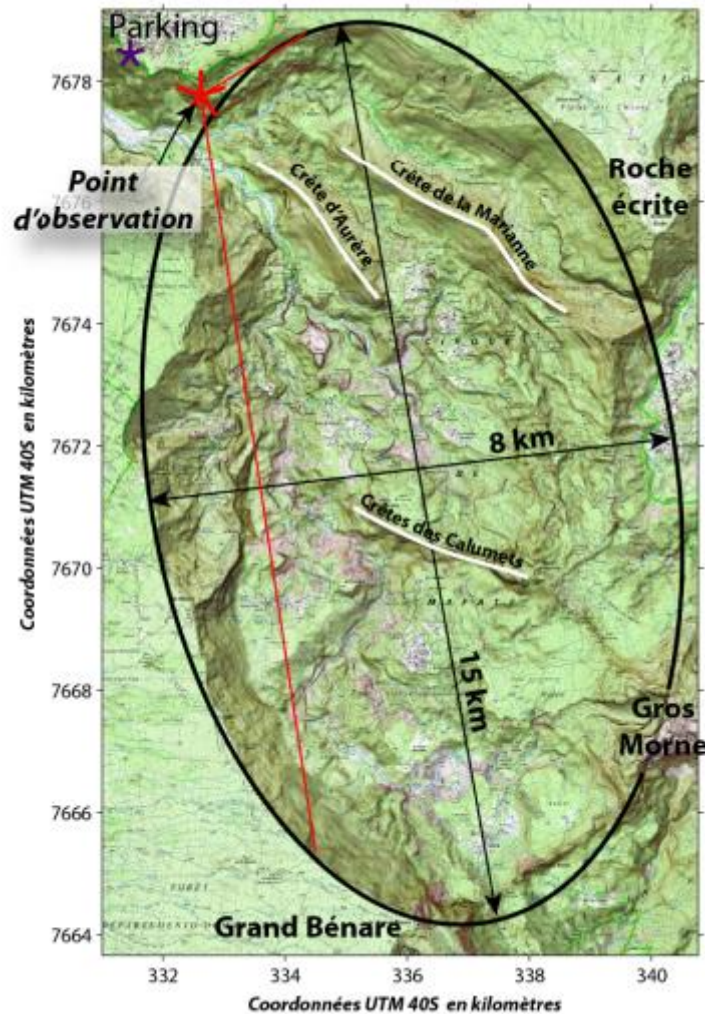


Figure 11 : Dépression du cirque de Mafate

Le cirque est entouré de remparts pouvant largement dépasser les mille mètres d'altitude ; les principaux sommets sont les suivants, du Sud au Nord : le Grand Bénare (2096m), le massif du Gros Morne (2995m), le Cimendef (2228m), la Roche Ecrite (2276m)

Par ailleurs, trois crêtes divisent l'intérieur du cirque, celles d'Aurère, des Calumets et de la Marianne.



Figure 12 : Panorama sur le cirque de Mafate, vue depuis Cap Noir – Crédit : Lilou MICHON

En raison du relief particulièrement accidenté, l'accès au cirque n'est possible qu'à pied. Il existe quatre entrées :

- Au Sud de Mafate, depuis le cirque de Cilaos
- A l'Est de Mafate, depuis le cirque de Salazie
- Depuis la côte Ouest, par le lit de la Rivière des Galets
- Depuis le Maïdo, par la Brèche

## CARTE DU CIRQUE DE MAFATE

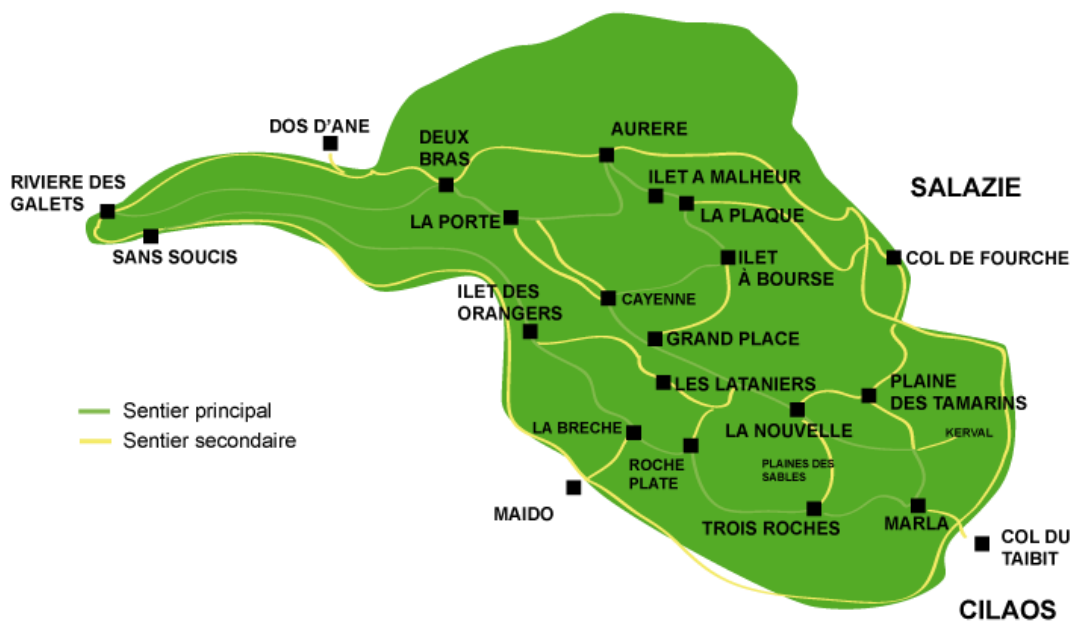


Figure 13 : Accès pédestres au cirque de Mafate

### 2.1.3 Les îlets

Un îlet est un petit hameau, souvent situé sur des plateaux cultivables à l'intérieur des cirques. Le cirque de Mafate en compte 9 (nombre variable en fonction des regroupements) :

- La Nouvelle, le plus développé et le plus peuplé du cirque. Situé sur un plateau à 1400m d'altitude, il est accessible par le col des Bœufs.
- Roche Plate, situé à 1100m d'altitude, au pied du Maido, est accessible par cette même entrée. C'est un plan incliné, en forme de demi-cercle.
- Marla, le plus élevé à environ 1600m d'altitude. Il se trouve au carrefour entre les sentiers menant à la Nouvelle et à Roche Plate, et est accessible par le col du Taibit
- Grand-Place, dont l'altitude varie entre 500 et 1000m, est un des plus grands îlets. Il est divisé en trois sous-parties : les hauts, école, cayenne. Il est situé dans le prolongement de la Rivière des Galets
- Les Lataniers est un des plus bas du cirque avec seulement 620m d'altitude. Accessible par la Rivière des Galets, Dos d'Ane et la Canalisation des Orangers.
- Les Orangers se trouve à 990m d'altitude ; ses points d'accès sont les mêmes que ceux des Lataniers.
- Aurère, à 950 mètres d'altitude, est accessible via Rivière des Galets, dos D'âne et le sentier Augustave
- A Bourse, perché à 1000 mètre d'altitude, c'est l'un des plus difficile d'accès, avec une entrée par la Rivière des Galets ou via sentier Scout au départ de Salazie.
- A Malheur, enclavé entre deux ravines, se situe à 830 mètres d'altitude. Il doit son nom à un affrontement entre esclaves et commandant, et est accessible via Aurère ou Deux-Bras.<sup>14</sup>

---

<sup>14</sup> « Grand Place, un îlet à trois niveaux dans le cirque de Mafate », Office du tourisme de l'Ouest



La population est répartie comme suit :

	Aurère	Grand Place-Cayenne	Ilet à Bourse	Ilet à Malheur	La Nouvelle et Plaine	Lataniers / Orangers	Roche plate	Marla
Nombre d'habitants par îlet PN 2009	83	92	58	90	182	111	80	46
Estimation 2014	101	112	70	109	221	135	97	56

Figure 14 : Estimation de la population par îlet, ONF 2014

Mafate, ses îlets, pitons et remparts, sont inscrits au Patrimoine mondial de l'humanité par l'UNESCO depuis le 1<sup>er</sup> août 2020<sup>15</sup>

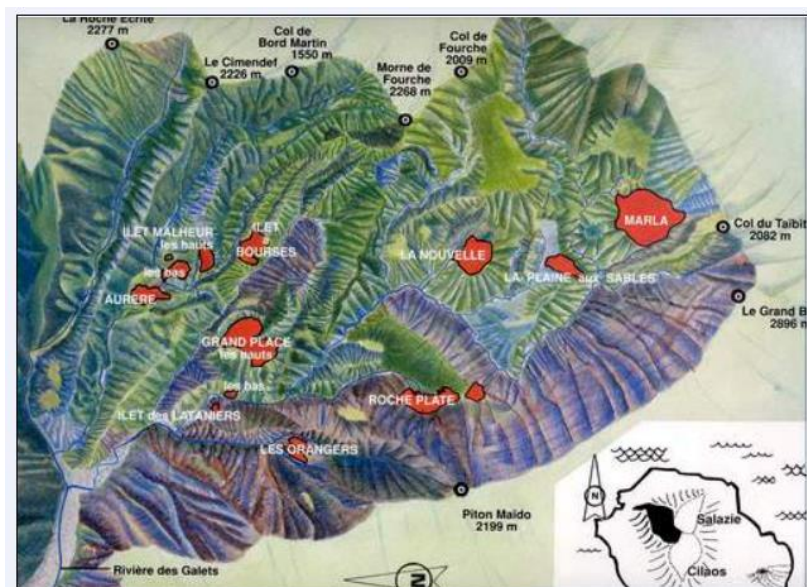


Figure 15 : Le cirque de Mafate, extrait du livre de Jean Philippe et Jack LEPINAY : vivre à Mafate, Chroniques Mafataises

<sup>15</sup> « Le cirque de Mafate », Carte de la Réunion, 2017

## 2.2. Démographie et administration

### 2.2.1 Démographie

Les habitants de Mafate se nomment les mafatais ; les premiers d'entre eux étaient des esclaves en fuite, appelés « marrons ». Ils ont installé des camps dans ces îlets. Mafate tire son nom du malgache « Mafaty », « qui tue », témoin de ce passé douloureux.

On estime la population actuelle entre 700 et 900 personnes, et elle augmente chaque année.

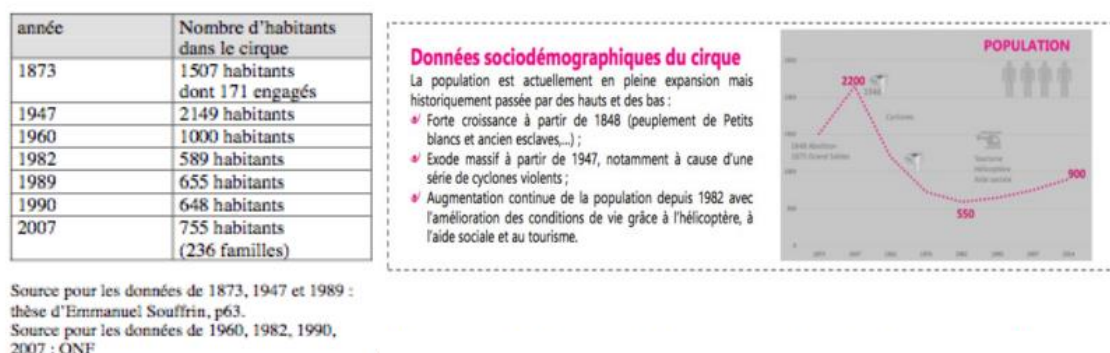


Figure 16 : Evolution de la démographie dans le cirque de Mafate

Les mafatais vivent essentiellement du tourisme, tenant gîtes, épiceries, boulangeries<sup>16</sup>, et cultivant les ressources locales. Ils ont un mode de vie rural, loin de celui des habitants des villes du littoral. En dehors de ces commerçants, 43% des plus de 25 ans touchent le RSA, les autres étant au chômage ou subsistant via des contrats précaires à l'Office national des forêts ou écoles locales.<sup>17</sup>

Aucun réseau électrique n'est installé dans le cirque, chaque habitant se procure de l'énergie via des panneaux photovoltaïques ainsi que des groupes électrogènes. L'eau est tirée des différentes sources naturelles du cirque, présentes en abondance, et les ravitaillements pour les produits de première nécessité ainsi que pour différentes activités commerciales se font par hélicoptère. Chaque îlet possède son propre héliport.

Ceux-ci ont permis le désenclavement du cirque, mais le mode de vie des mafatais reste basé sur l'autonomie, l'acheminement de 800kg de marchandise coutant en moyenne 160 à 275€.<sup>18</sup>

<sup>16</sup> « Mafate, paradis de la randonnée », Office du Tourisme de l'Ouest

<sup>17</sup> « Réunion : l'enjeu du cirque », DECLOITRE L., 2010

<sup>18</sup> « Réunion : l'enjeu du cirque », DECLOITRE L., 2010



## 2.2.2 Administration

La gestion administrative du cirque est partagée entre la commune de la Possession (Aurère, Malheur, Bourse, Grand Place, La Nouvelle) et celle de Saint Paul (Lataniers, Orangers, Roche Plate, Marla).

Mafate étant un site classé à l'UNESCO, c'est l'ONF qui gère son territoire. C'est donc l'organisme qui attribue pour un temps déterminé les différentes concessions. Dans la réalité, elles se transmettent par filiation.

La scolarité est assurée jusqu'à la fin du primaire, le plus souvent en classe unique. En 2016, Mafate comptait 8 écoles, 3 dans la commune de Saint Paul et 5 à la Possession. Le collège se déroule dans les établissements du littoral de leurs communes respectives, où les enfants sont hébergés la semaine dans des familles d'accueil.

Pour distribuer le courrier<sup>19</sup>, un facteur se fait déposer en hélicoptère avec 15kg de courrier chaque lundi dans le cirque. Il parcourt durant 4j 100km pour le distribuer.

De plus, une Maison France Services, structure dédiée aux habitants des territoires enclavés, qui a pour objectif de faciliter l'accès aux services publics comme la CAF ou le pôle Emploi, a été inaugurée à La Nouvelle récemment.<sup>20</sup>

## 2.3 Etat de santé des Mafatais

### 2.3.1 Les soins dans Mafate jusqu'en 2000

Les premières missions médicales héliportées organisées par le Conseil Général débutent en 1965. Elles ont lieu de manière bimestrielle, et sont composées d'un médecin et d'une infirmière, rejoints à quelques occasions par un orthophoniste et un dentiste<sup>21</sup>.

A partir de 1985, une infirmière est présente en permanence dans le cirque et les missions sont doublées, permettant une visite mensuelle dans chaque ilet, celles-ci étant systématiquement accompagnées d'un dentiste. A partir de 1988, chaque ilet est doté d'un dispensaire à la suite d'un rapport alarmant concernant l'état sanitaire des mafatais.<sup>22</sup>

En 2003, un projet de télémédecine voit le jour mais ne sera pas concrétisé du fait de difficultés techniques.

---

<sup>19</sup> « La Réunion : en tournée avec le facteur du cirque de Mafate », FranceInfo, 2020

<sup>20</sup> « Mafate : inauguration d'une Maison France Services à La Nouvelle », Linfo.re, 2022

<sup>21</sup> STOIANOFF S. La santé dans Mafate ou exemple d'un programme d'action sanitaire dans une population défavorisée et géographiquement isolée. Saint-Etienne ; 1989.

<sup>22</sup> . RUNAVOT G. Télé médecine et site isolé : projet dans le cirque de Mafate à l'île de La Réunion. Bordeaux 2003.

### 2.3.2 Etat sanitaire actuel

Aujourd'hui la gestion sanitaire est confiée au CHU via le SAMU<sup>23</sup>. Le cirque comporte 7 dispensaires : La Nouvelle, Roche Plate, Aurère, ilet à Bourse, ilet à Malheur, Cayenne, et ilet des Orangers, accueillant une mission médicale par mois avec un médecin et une infirmière.

Deux infirmières sont en poste du lundi au vendredi dans les dispensaires de Cayenne, Roche Plate ou La Nouvelle, et quatre médecins généralistes se répartissent les dispensaires à raison d'une demi-journée par mois et par dispensaire.

Chaque dispensaire dispose d'un stock de médicaments pour la plupart des pathologies courantes.

L'hélicoptère permet le transport des médecins inter-ilets pour les patients résidents dans ceux où il n'y a pas de dispensaire.

Les infirmières occupent un rôle central en réalisant de nombreuses visites à domicile et en étant sollicitées en premier recours pour les motifs médicaux urgents du fait de leur proximité.

### 2.3.3 Etat de santé bucco-dentaire

Après avoir obtenu l'aval du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de la Réunion, du Conseil Général et l'aide matérielle (kit diagnostic), le Dr Luc BERNOUD a réalisé une thèse sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate<sup>24</sup>.

Entre le mois de février et le mois d'août 2015, il s'est rendu en hélicoptère à Mafate les lundi ou vendredi matin, et a examiné chaque sujet à l'aide d'un kit diagnostic et d'une lampe frontale. Pour mesurer l'état bucco-dentaire des mafatais, il a utilisé l'indice CAO sur différentes tranches d'âge :

- 6 à 11 ans
- 12 à 20 ans
- 21 à 30 ans
- 31 à 61 ans
- 62 ans et plus

Il a examiné 127 mafatais, répartis sur les sept dispensaires du cirque, soit environ 20% de sa population totale. Il s'agit donc d'une approximation générale de la population.

---

<sup>23</sup> COMBES X, BAUDON P. Rapport sur l'organisation sanitaire du cirque de Mafate. 2013. ARS Océan Indien

<sup>24</sup> BERNOUD L, L'état bucco-dentaire des mafatais, 2015

Ilet	Nombre de sujets examinés
Grand Place	25
Aurère	19
Malheur	11
La Nouvelle	22
Roche Plate	11
Lataniers et Orangers	20
Bourse	19
<i>Total</i>	<i>127</i>

Figure 16 : Nombre de sujets examinés en fonction de la localité - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Tranche d'âge	Nombre de sujets examinés
6 - 11 ans	33
12 - 20 ans	10
21 - 30 ans	16
31 - 61 ans	50
61 et plus	18
<i>Total</i>	<i>127</i>

Figure 17 : Nombre de sujets examinés en fonction de la tranche d'âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

### 2.3.3.1 Dernière consultation bucco-dentaire

Le Dr BERNOUD leur a demandé de quand datait leur dernière visite dans un cabinet dentaire.

Un résultat est très alarmant : 43% des 6-11 ans n'a jamais consulté de dentiste, malgré la distribution d'examens de prévention M'T'Dents. Ce résultat peut être rattaché au fait qu'il est nécessaire que les parents accompagnent leurs jeunes enfants en ville pour une consultation, ce qui nécessite plusieurs heures de marche, ces derniers préfèrent donc attendre l'apparition de symptômes pour les emmener consulter.

Pour les 12-20 ans, ce nombre tombe à 0 car ils sont scolarisés au collège et au lycée dans les villes ; les trois quarts d'entre eux se sont rendus dans un cabinet dentaire il y a moins d'un an.

Il en est de même pour le 21-30 ans qui représente une population plus mobile et indépendante.

Pour la catégorie des 31-61 ans, la dernière visite se situe entre 1 et 5 ans, souvent liée à une symptomatologie.

Quant à la dernière catégorie, les plus de 61 ans, les difficultés pour se déplacer sont plus nombreuses ; ils attendent donc de souffrir, après avoir tenté l'automédication, pour se rendre chez le dentiste, la moitié d'entre eux, n'a pas consulté depuis au moins 5 ans.

### 2.3.3.2 Interprétation de l'indice carieux (Indice C)

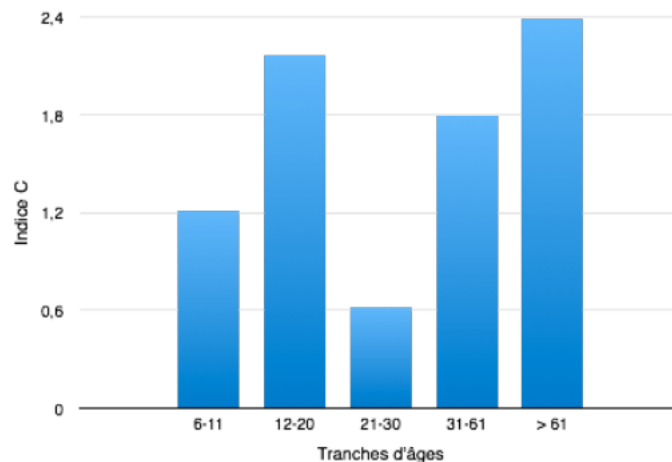


Figure 18 : indice carieux en fonction de la tranche d'âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Globalement, quel que soit la tranche d'âge, son étude révèle que l'indice carieux n'est pas excessivement élevé.

Les 6-11 ans sont les plus vulnérables, ils ne sont pas exagérément touchés par la carie, probablement grâce aux campagnes de prévention et d'enseignement à l'hygiène bucco-dentaire menées dans le cirque.

Les 12-20 ans sont ceux qui connaissent un taux assez élevé que l'on peut corrélérer avec le fait qu'ils côtoient la population du littoral et sont donc plus exposés à la consommation de soda et de sucrerie.

Les 21-30 ans sont les moins touchés. Ce chiffre est à mettre en parallèle avec la fréquentation plus régulière des cabinets dentaires.

Les plus de 61 ans sont les plus touchés, leur consommation en sucre est assez élevée pour leur âge (régime frugivore) et comme dit précédemment, ils attendent que la pathologie soit installée pour aller consulter.

Les 31-61 ans se situent entre les deux dernières catégories, car leur fréquentation chez le dentiste diminue en vieillissant.

### 2.3.3.3 Indice dents absentes (Indice A)

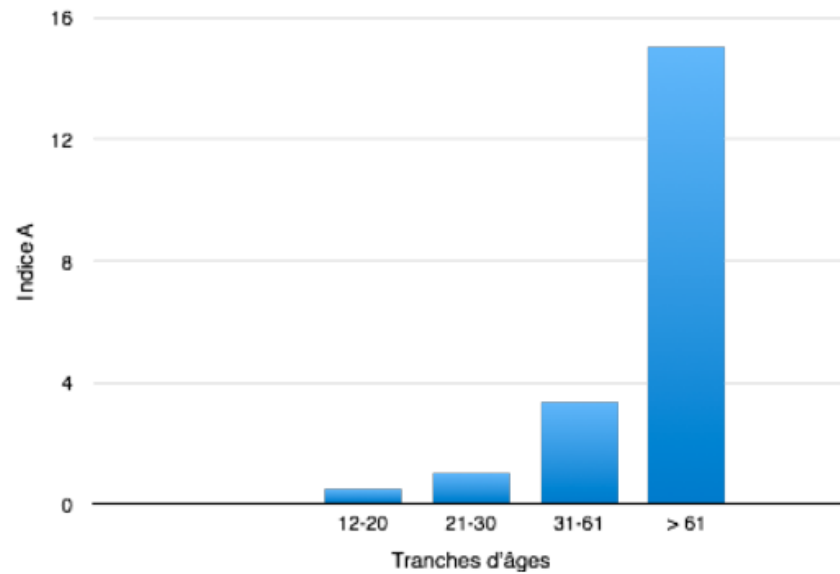


Figure 19 : indice dents absentes en fonction de la tranche d'âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

De 12 à 30 ans, l'indice est faible : la fréquentation des cabinets dentaires est suffisante.

Entre 31 et 61 ans, l'indice croît de façon exponentielle, ce qui correspond aux résultats vus précédemment. Les patients préfèrent se faire enlever une dent douloureuse plutôt que de la soigner.

De plus, le nombre de missions sanitaires comportant des dentistes et le matériel assez minimaliste emporté font souvent de l'extraction la seule alternative possible

### 2.3.3.4 Indice d'obturation (Indice O)

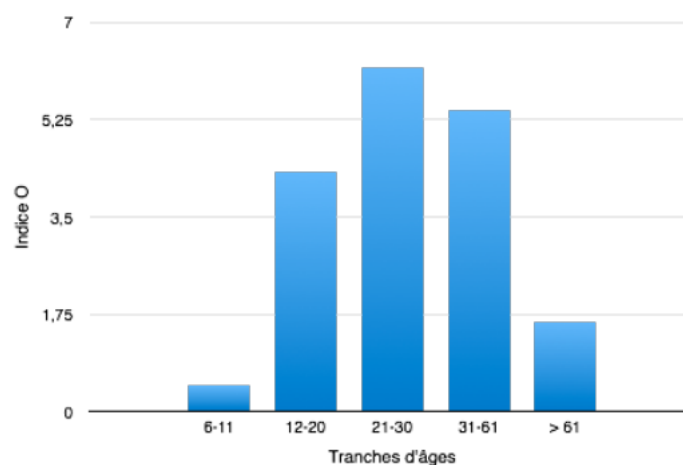


Figure 20 : indice d'obturation en fonction de la tranche d'âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Chez les 6-11 ans, l'indice est faible, dû au fait que 43% n'ont jamais consulté de dentiste et que leur taux de carie est faible.

Chez les plus de 61 ans, le constat est le même mais cela est toujours dû à une faible fréquentation des cabinets dentaires, mais aussi à un indice A élevé.

Entre 12 et 51 ans, l'indice est jusqu'à cinq fois plus élevé, ce qui peut être expliqué par le nombre de consultation dentaire réalisé par les patients, permettant de soigner les dents avant de les extraire.

Cette étude permet de noter une évolution croissante de l'indice CAO avec l'âge.

### 2.3.3.5 Interprétation

Bien qu'étant partielle, l'étude du Dr BERNOUD montre que la pathologie carieuse est très présente dans le cirque, particulièrement pour les populations âgées, ayant du mal à se déplacer.

De plus, on constate que l'enseignement de l'hygiène bucco-dentaire dans le cirque et les consultations bucco-dentaires régulières permettent une diminution drastique de l'indice CAO.

D'où l'intérêt de la présence d'un dentiste de manière régulière pour ces patients dont la mobilité est plus réduite.

## 3. Unité de soins de La Nouvelle, cirque de Mafate

### Renseignements concernant le porteur de projet :

Mr ALBUFFY Gilmé  
Chirurgien-Dentiste  
51 rue Amiral Bouvet  
97470 SAINT BENOIT

### 3.1 Présentation du projet initial (2016)

#### Aides publiques sollicitées :

- Mise à disposition d'un local à Mafate
- Prise en charge d'une Assistante Dentaire mafataise à raison d'une journée de travail par semaine (7h de travail au SMIC horaire soit  $30,33 \times 9,67 = 293,29\text{€}$  brut mensuel)
- Subvention de 202 176,27 € pour l'acquisition d'un hélicoptère ULM et se rendre sur place de façon autonome

**Coût total du projet : 232 968 €**

### 3.1.1 Description du projet

A l'heure où nous parlons d'accessibilité des soins à tous sur le territoire français, il reste à la Réunion des zones désertées par les chirurgiens-dentistes. Les mafatais doivent aller très loin de chez eux pour se faire soigner et le plus souvent à pied. Pour ceux qui ont du mal à se déplacer, comme les personnes âgées, ils doivent prendre l'hélicoptère. Dans ce contexte, les personnes âgées et les enfants sont les moins bien lotis en matière de soins bucco-dentaires. Le président du Conseil de l'Ordre actuel, Dr Richard MARGUIER, ancien Chef de Service de l'hôpital Félix GUYON à l'époque, connaît bien ce problème d'accès aux soins dans Mafate, ayant été lui-même à l'initiative, dans les années 80, des premières missions hélicoptérées organisées dans le cirque de MAFATE par la D.D.A.S.S. et le service d'Odontologie de l'hôpital Bellepierre de Saint Denis. Ces missions sanitaires hélicoptérées se faisaient une fois par mois dans les Ilets mais depuis 2006, ce n'est plus le cas.

Dr Luc BERNOUD a fait sa thèse de doctorat sur l'état bucco-dentaire des mafatais en 2015. Il a réalisé son étude sur 20% des habitants de Mafate (127 mafatais) lors des missions sanitaires hélicoptérées. Cet échantillon n'est pas représentatif car ce sont les personnes qui avaient besoin de voir le médecin ou l'infirmière, ou habitant à proximité du dispensaire. Les habitants n'avaient pas forcément envie de montrer leurs dents s'ils ne pouvaient pas être soignés. Néanmoins, cette étude permet d'illustrer que la présence d'un dentiste est une nécessité.

« 43% des enfants de 6-11 ans n'ont jamais vu un chirurgien-dentiste »<sup>25</sup>: ce constat pose problème car tous les enfants reçoivent une invitation pour un bilan bucco-dentaire (MT' Dents) à l'âge de 6, 9, 12, 15, 18 ans. Il y a là une notion de perte de chance d'avoir des dents saines. Aussi, les traitements interceptifs à visée orthodontique ne peuvent pas être entrepris.

« 56% des personnes âgées (plus de 61 ans) ont vu un chirurgien-dentiste il y a plus de 5 ans »<sup>26</sup> : ces personnes se déplacent moins, s'auto-médiquent, attendent de souffrir pour consulter. Ces personnes ont souvent plusieurs pathologies associées et un bilan bucco-dentaire annuel est nécessaire pour leur santé, puissent-ils le faire à côté de chez eux.

Il est vrai que l'UFSBD OI fait des missions de prévention, mais ce n'est que de la prévention bucco-dentaire, il n'y a pas de soins car pas de matériel.

Le projet de créer un cabinet dentaire à Mafate avec un plateau technique comme celui que l'on peut trouver dans un cabinet standard facilitera ainsi l'accès aux soins dentaires pour les mafatais. Le Dr ALBUFFY y viendra prodiguer des soins un jour par semaine, le vendredi.

---

<sup>25</sup> BERNOUD L, L'état bucco-dentaire des mafatais, 2015

<sup>26</sup> BERNOUD L, L'état bucco-dentaire des mafatais, 2015

### 3.1.2 Attente des patients et objectifs

Après avoir fait une réunion avec le CCAS de la Possession, le Dr ALBUFFY s'est rendu à l'Ilet à Bourse pour rencontrer les habitants et leur a demandé leur avis sur la venue d'un dentiste dans le cirque. Il est ressorti de ces échanges que la difficulté majeure pour les habitants était de se rendre sur le littoral pour se faire soigner. Il convient ici de faire la différence entre le temps d'attente pour avoir un rendez-vous et le temps de parcours pour aller à son rendez-vous. L'idée est bien de réduire le temps de parcours pour se rendre dans un cabinet dentaire de façon à rendre les soins dentaires plus facilement accessibles. Depuis dix ans, les mafatais se sentent délaissés à la suite de l'arrêt de la venue du dentiste lors missions sanitaires. Ils attendent de pouvoir se faire soigner « à proximité » de chez eux dans de bonnes conditions avec un plateau technique correct, et font le vœu d'un dentiste à Mafate. Ils ont signé une pétition dans ce sens.

L'objectif est de rendre les soins dentaires plus facilement accessibles aux 750 mafatais. Les enfants de Mafate, les femmes enceintes et les personnes âgées ou à mobilité réduite ont le droit d'avoir un bilan bucco-dentaire, et de recevoir des soins, ce sans devoir faire des heures de marche pour se rendre dans un cabinet dentaire. Même s'ils ont choisi d'habiter à Mafate, connaissant la situation, ils ont droit, comme chaque habitant français, à l'égalité d'accès aux soins.

L'objectif est également de rendre les soins dentaires, nécessitant souvent plusieurs rendez-vous, plus facilement gérables pour eux et pour le praticien.

### 3.1.3 Lieu de réalisation

Le cabinet devrait se situer dans un Ilet le plus facilement accessible par tous. Après concertation avec le CCAS de la Possession, l'Ilet le plus central est l'Ilet à Bourse. Le Dr ALBUFFY a visité le dispensaire de cet Ilet, composé d'un bureau, d'une salle de consultation médicale, de sanitaires et d'une pièce servant de dortoir. Le dortoir n'étant à priori pas utilisé, ses dimensions permettant d'y aménager une unité de soins dentaires équipée d'un fauteuil avec son unit, d'un générateur radiographique mural, d'un point d'eau et de rangements.

Cet Ilet n'est accessible que par hélicoptère pour être dans de bonnes conditions de travail. S'il faut s'y rendre à pied, la descente par le sentier Scout dure trois heures mais la remontée est difficile, compter pratiquement le double, et pas compatible avec l'aller-retour dans la journée pour un marcheur occasionnel...

Si le transport par hélicoptère n'est pas possible, La Nouvelle sera plus adaptée avec un aller-retour raisonnable dans la journée.





Figure 21 : Photo du dispensaire de l'Ilet à Bourse

### 3.1.4 Responsabilités et modalités d'intervention

Cette démarche est initialement associative. Pour des raisons administratives, le Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, n'ayant pas de statut juridique pour les associations loi 1901 à but non lucratif, a autorisé le Dr ALBUFFY à créer l'unité de soins sous forme d'extension du plateau technique de son cabinet actuel. En d'autres termes, il s'agit d'un cabinet secondaire dans une zone dépourvue de chirurgiens-dentistes. De ce fait, le praticien endosse toutes les responsabilités.

A cet effet, il a souscrit une assurance Responsabilité Civile Professionnelle auprès de la MACSF.

Le praticien et son éventuel collaborateur, après accord du Conseil de l'Ordre pour ce dernier, travailleront de façon indépendante. Ils encaisseront les honoraires habituels de leur travail avec remboursement par la sécurité sociale et les mutuelles pour les patients selon les conditions habituelles.

On parle aujourd'hui d'incitation des dentistes à aller dans des zones désertées par les professions médicales, c'est dans cette démarche que ce projet s'inscrit. Puissent-ils avoir des conditions avantageuses pour s'y rendre.

### 3.1.5 Moyens nécessaires

- Moyens humains : le dentiste aura besoin d'une assistante dentaire formée sur place. Cette personne assurera le nettoyage du local, la prise de rendez-vous, la gestion des feuilles de soins, les préparations dentaires, le travail au fauteuil à quatre mains, le nettoyage, le

conditionnement et la stérilisation des instruments utilisés. Dans l'idéal, il serait intéressant de créer un emploi sur l'Îlet à cet effet.

- Moyens matériels : un fauteuil dentaire avec toute son instrumentation, un compresseur pour le faire fonctionner, un système d'aspiration avec séparateur d'amalgame, un groupe électrogène pour générer l'électricité du cabinet, un générateur radiographique avec son capteur intra-buccal, une chaîne de stérilisation (cuve à Ultra-Sons, soudeuse de sachets de stérilisation, autoclave), toute la petite instrumentation et le consommable.



Figure 22 : Photo du fauteuil dentaire Finndent

- Moyens de transport : il serait intéressant d'utiliser les rotations d'hélicoptère des missions sanitaires pour se rendre sur place. Après avoir discuté avec la directrice du CHU Bellepierre, il s'avère que l'hélicoptère est plein et nécessiterait une rotation supplémentaire pour emmener le praticien ou son collaborateur.

Dans ce cas, pour être complètement indépendant, il serait intéressant d'acquérir un hélicoptère ULM (Classe 6) pour se rendre à l'Îlet à Bourse sachant que le Dr AL BUFFY est pilote ULM 3 axes et qu'il a commencé sa formation classe 6. Il est donc tout à fait apte à piloter seul un hélicoptère ULM.



Figure 23 : Photo de l'ULM CI 6 CICARE CH 8 R917 TI

Il faudrait aussi une rotation d'hélicoptère pour acheminer le matériel sur place.

### 3.1.6 Critères

#### 3.1.6.1 Innovation

Pour innover en matière de télé dentisterie, mise en place une caméra buccale. En cas d'urgence, une personne désignée sur place, après avoir appris à utiliser le système, pourrait prendre une vidéo de la doléance du patient ainsi que des clichés intra-buccaux. Ces données seront envoyées à un serveur et traitées à distance pour apporter une solution immédiate au patient.

#### 3.1.6.2 Gestion de l'énergie

L'énergie pour faire fonctionner un cabinet dentaire est d'environ 7KVa. Le cirque de Mafate n'est pas raccordé au réseau électrique. Il faudrait donc un groupe électrogène qui puisse générer cette puissance. Dans l'idéal, il serait bon d'utiliser l'énergie photovoltaïque car plus écologique.

#### 3.1.6.3 Gestion des déchets

Les déchets seront triés au départ :

- déchets ménagers
- déchets médicaux souillés (sacs jaunes à incinérer)
- déchets coupants et piquants (containers jaunes à incinérer)

Ces déchets seront ramenés au cabinet principal du Dr AL BUFFY pour les traiter avec ses autres déchets.

### 3.1.7 Impacts attendus

L'impact principal est sanitaire sur la santé bucco-dentaire des mafatais. Le but étant la prévention des pathologies dentaires, primordiale chez les enfants, ainsi que l'accès aux soins dentaires pour tous.

L'impact secondaire est la création d'un emploi local, et ce même s'il est à temps partiel.

### 3.1.8 Prévisionnel

<b>PREVISIONS SUR 3 ANS</b>			
	<b>Année 1</b>	<b>Année 2</b>	<b>Année 3</b>
Honoraires 1 jr/semaine                      48 jrs/an	48 000	60 000	67 200
<b>Total Recettes</b>	<b>48 000</b>	<b>60 000</b>	<b>67 200</b>
<b>Dépenses</b>			
Achats (Consommable, prothèses)	20 000	25 000	26 000
Frais de personnel 1 Assistante 1jr/semaine                      7h/jr	3 250	3 250	3 250
Loyer et charges locatives	0	0	0
Entretien (Matériel, local)	600	600	600
Transport			
Acquisition Hélicoptère ULM (financement sur 7 ans)	24 000	24 000	24 000
Coût Hélicoptère ULM                      (120€/h) (Maintenance, essence, assurance)	5 760	5 760	5 760
<b>Total Dépenses</b>	<b>53 610</b>	<b>58 610</b>	<b>59 610</b>
<b>BENEFICES</b>	<b>- 5 610</b>	<b>1 390</b>	<b>7 590</b>

### 3.1.9 Coût du projet

<b>INVESTISSEMENT</b>			
Local	Dispensaire		
Installation du matériel	SOS Médical		2 000,00
Transport du matériel	Corail hélicoptère		1 101,27
Achats	Matériel		26 689,90
	Mobilier		1 000,00
Transport personnel	ULM Hélicoptère Cicaré 8 HT	172 935,88	
	TVA 8,50%	14 699,55	
	Octroi de mer 4%	6 917,44	
	Octroi de mer régional 2,5%	4 323,40	202 176,27
	Transport	3 000,00	
	Mise en service	300,00	
<b>Total</b>			<b>232 967,44 €</b>
<b>FINANCEMENT</b>			
Matériel	Dons + partage avec cabinet principal		
Apport personnel			55 000,00
Emprunt bancaire sur 7 ans			150 000,00

### 3.1.10 Besoins matériels

Matériels Cabinet Dentaire Mafate					
Unité	Intitulé	Qté	Tarif	Montant	Ss Total
Soins	Unit de soins dentaires	1	ok		
	Siege opérateur	1	ok		
	Moteur d'aspiration	1	ok	Occasion	
	Compresseur	1	ok		
	Détartreur	1	ok		2 800,00
Instruments rotatifs	Contre Angle Bague Rouge	1	1 787,00	1 787,00	
	Contre Angle Bague Bleue	1	1 279,00	1 279,00	
	Turbine	1	1 439,00	1 439,00	4 505,00
Petit matériel	Sonde	15	3,20	48,00	
	Manche miroir	15	2,00	30,00	
	Boite de 12 miroirs plans N°4	2	13,00	26,00	
	Spatule de bouche	15	5,90	88,50	
	Plateaux inox 10x20	15	7,80	117,00	
	Spatule à ciment	5	5,60	28,00	
	Grosse aspiration (Bte de 5)	3	12,90	38,70	
	Kit daviers	1	330,00	330,00	
	Syndesmotome de Bernard	2	30,00	60,00	
	Elevateur droit	2	17,40	34,80	
	Curettes	5	11,50	57,50	
	Lampe à photopolymériser	1	1 185,00	1 185,00	
	Bol + spatule à alginate	2	15,00	30,00	
	Vibreux	1	350,00	350,00	
	Pince de Miller	1	9,50	9,50	2 593,15

	Pince d'angle	1	49,50	49,50	
	Pince à crampons	1	36,75	36,75	
	Pince à perforer	1	44,00	44,00	
	Seringue anesthésie	1	29,90	29,90	
Imagerie	Générateur radio	1	5 325,00	5 325,00	
	Capteur numérique	1	5 000,00	5 000,00	10 325,00
Hygiène et sté	bac de trempage	1	90,00	90,00	
	Bac Ultra-sons occasion	1	500,00	500,00	
	Thermo-Soudeuse occasion	1	200,00	200,00	
	Déminéralisateur d'eau	1	700,00	700,00	
	Autoclave occasion	1	3 000,00	3 000,00	4 490,00
Energie	Groupe électrogène	1	599,90	599,90	599,90
Consommable	Kit fraises	1	500,00	500,00	
	Pompes à salive	1	3,19	3,19	
	Doigtiers	1	3,63	3,63	
	Masques	1	9,35	9,35	
	Gants	1	5,15	5,15	
	Cotons	2	10,50	21,00	
	Serviettes plastifiées	1	23,88	23,88	
	Compresse	1	1,85	1,85	
	Spray de lubrification	1	36,90	36,90	
	Composite	4	40,90	163,60	
	Anesthésie 1/100 000	1	62,90	62,90	
	Anesthésie 1/200 000	1	62,90	62,90	
	Aiguilles	1	7,90	7,90	
	Equia	1	149,00	149,00	
	Adhésif	1	147,00	147,00	1 376,85

Acide ortho-phosphorique 30 mL	1	73,60	73,60
Coffret couronnes provisoires	1	105,00	105,00
Résine provisoire	1	109,00	109,00
IRM	1	49,90	49,90
Elsotemp	1	9,90	9,90
Temp bond freegenol	1	41,85	41,85
Fuji +	1	135,90	135,90
Alginate	1	12,90	12,90
Aquasil putty	1	139,90	139,90
Aquasil LV	1	131,90	131,90
Porte-empreintes inox	10	4,90	49,00
Occlufast	1	43,90	43,90
Pate prophylactique	1	36,90	36,90
Limes LK 10 - 15	2	9,90	19,80
Protaper	1	53,90	53,90
Gutta protaper	2	19,90	39,80
Lingettes désinfectantes	1	4,20	4,20
Recharge lingettes désinfectantes	1	3,30	3,30
Alkazyme 5kg	1	170,00	170,00
Dentasept spécial rotative 5L	1	69,90	69,90
Nettoyage des empreintes 2,5L	1	45,90	45,90
Orotol +	1	57,90	57,90
MD 550 crachoirs	1	16,45	16,45
MD 555 aspiration	1	46,90	46,90
Savon glycéринé 5L	1	31,20	31,20
Sachet de stérilisation rouleau 5 x 200	1	16,90	16,90
Sachet de stérilisation rouleau 10 x 20075x250	1	29,90	29,90
<b>Total</b>			<b>26 689,90</b>



### 3.1.11 Informations sur la nécessité de l'aide

En l'absence de subvention pour le transport, il sera très difficile d'acquérir un hélicoptère ULM et être autonome pour se rendre sur place. Il faudrait des biens à hypothéquer pour le Dr ALBUFFY pour garantir le crédit. La possibilité d'utiliser une agence privée d'hélicoptère (Corail hélicoptère) existe, mais dans ce cas il faudrait 1h30 à 2h pour s'y rendre, en fonction de la circulation. Le trajet aller/retour (8h – 15h30), de l'Eperon à l'Ilet à Bourse, serait facturé **1 480,35€** par jour de travail. Assumer une telle somme pour une journée de travail serait impossible, la perte de temps, d'énergie et d'argent serait trop importante avant même de démarrer les soins.

Etant donné que l'ONF n'attribue plus de concessions à Mafate, en l'absence de mise à disposition d'un local, le projet ne peut pas être réalisé.

Evaluation transport personnel sur 7 ans - 48 jours travaillés			
Cicaré CH8		Corail hélicoptère	
Acquisition	202 176,27	Eperon - Ilet à Bourse	1 480,45
Maintenance	120€/h		
Financement sur 7 ans	24 000€/an		
Coût sur 7 ans	Crédit : 168 000€ Apport : 52 176,27€ Maintenance : 40 320€		
Total	260 496,27		497 1,20

### 3.2 Démarches entreprises

Pour mettre sur pied ce projet, il a fallu un certain nombre d'autorisations.

Le Dr ALBUFFY a commencé par envoyer un courrier à l'Agence Régionale de Santé (ARS), au Conseil Régional et Départemental, à la mairie de Saint Paul (Annexe 1) pour connaître les démarches à entreprendre. Seule la commune de Saint Paul a eu la gentillesse, l'amabilité de lui répondre. Le Dr ALBUFFY a rencontré le CCAS de la Possession pour avoir des éléments de terrain et avoir une base de travail.

### 3.2.1 L'Agence Régional de Santé (ARS)

Demeurant sans réponse de l'ARS, il les contacte directement et reçoit une fin de non-recevoir, avec pour justification qu'il devait trouver une solution par lui-même, comme pour la création de n'importe quel cabinet, lui disant qu'ils l'informeront en cas de possibilité d'aide. A ce jour aucune nouvelle.

### 3.2.2 L'Office National des Forêts (ONF)

Etant donné que Mafate fait partie du parc national de la Réunion, toute activité est soumise à l'autorisation de l'ONF. Le Dr ALBUFFY contacte cet organisme pour connaître les démarches à entreprendre. Son interlocuteur lui fait comprendre qu'il est très compliqué de créer une activité libérale au sein du parc naturel, les activités à but lucratif étant interdites. Il faudrait, pour créer le cabinet, trouver une concession constructible libre, et faire une demande de création auprès de leur service. Une fois cette demande faite, il est informé que l'ONF ne donne plus de concession.

L'idée de base était d'utiliser le dispensaire, le Dr ALBUFFY demande donc l'autorisation d'utiliser ce dernier. Ce local étant utilisé pour les missions sanitaires ne peut pas être mis à sa disposition. Il décide alors d'envoyer un courrier à la direction de l'ONF pour demander l'autorisation d'utiliser le dispensaire de l'Ilet à Bourse afin d'y aménager une unité de soins dentaires. La réponse fut positive car ils ont compris l'intérêt de son projet mais cette autorisation est soumise à l'autorisation du Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion (Annexe 2).

### 3.2.3 Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU)

Un courrier est adressé au CHU (Annexe 3) pour avoir l'autorisation d'utiliser le dispensaire, avec pour retour un renvoi vers l'ARS. Premier obstacle administratif. Après insistance, la directrice du CHU donne l'autorisation d'utiliser ce fameux dispensaire de l'Ilet à Bourse, elle trouve que c'est un très beau projet.

### 3.2.4 Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes de la Réunion

Pendant tout ce temps, le président du Conseil de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, le Dr MARGUIER a assuré le Dr ALBUFFY de tout son soutien, il a lui-même initié les missions dentaires hélicoptérées dans les années 80. Il a pour cela toute sa gratitude.

### 3.2.5 Conseil Régional et Départemental de la Réunion

Après un nouveau courrier sans réponse au Conseil Général et Départemental pour demander une aide financière, et un déplacement dans leurs locaux, le Dr ALBUFFY a essuyé un refus (Annexe 4 et 5) son projet ne correspondant pas aux critères pour avoir une aide de ces services.

Ceci laisse à penser que l'accessibilité aux soins bucco-dentaires ne fait pas à ce jour partie de leurs priorités.

Par ailleurs, il a aussi sollicité une aide financière à la ministre de la Santé (Annexe 6), l'accessibilité des soins étant une priorité de son mandat (Annexe 7). A ce jour, aucune réponse n'a été reçue.

### 3.2.6 Investissement personnel du Dr ALBUFFY

Ayant eu les autorisations nécessaires pour finaliser le projet, sans subvention, il prévoit de tout financer avec ses fonds propres.

Maintenant, il reste à acheter le matériel nécessaire et le transporter sur place pour installer la salle de soins. Il prévoit de commencer à soigner tous les vendredis à partir de janvier 2017.

En parallèle, il continue les cours d'hélicoptère ULM pour son futur transport vers Mafate.

### 3.2.7 Arrêt du projet

Après un appel de la directrice du CHU l'informant qu'il ne peut utiliser le dispensaire en raison de l'incompatibilité entre son utilisation et la mission de soins qui a été confiée au CHU pour Mafate. Le projet est arrêté, laissant place à une remise en question entre l'abandon de ce dernier et la recherche d'une alternative.

## 3.3 Nouveau départ (2017)

Un an après le début du projet, et qu'il ait failli avorter, grâce à la volonté des mafatais, le Dr ALBUFFY trouve un local qui pourrait accueillir une nouvelle unité de soins, cette fois-ci à l'îlet de La Nouvelle. Cependant des adaptations ont été nécessaires.

### 3.3.1 Lieu de réalisation

La salle de soins dentaires va se situer dans la salle de réception du Bistrot des Songes à La Nouvelle. Ce sera une salle de soins éphémère, le temps d'une journée avec du matériel portable.



Figure 23 : Photo du Bistrot des songes, à La Nouvelle



Figure 24 : Photo de la salle de réception du Bistrot des songes, à La Nouvelle



Figure 25 : Photo de la salle de réception du Bistrot des songes, à La Nouvelle

### 3.3.2 Matériel utilisé

La salle est mise à disposition pendant les vacances de soins, il faut faire place nette après. Le matériel doit donc être facilement démontable et rangeable. Il a fallu acheter une mallette de soins adaptée, un générateur radiologique portable et un fauteuil pliable.

Unité Dentaire Portable DU 852-2015 composée de :

- Lampe à photopolymériser
- Pièce à main ultrasons
- Spray air/eau
- Turbine
- Contre-angle
- Pompe à salive
- Grosse aspiration
- Cuve à ultrasons
- Générateur radiologique portable
- Fauteuil dentaire pliable avec lumière
- Un capteur radiographique numérique
- Vibreur à amalgame





Figures 26 et 27 : Photos de mallette de soins dentaires portable fonctionnelle



Figure 28 : Illustration de fauteuil dentaire pliable avec lumière



Figure 29 : Illustration de générateur radiologique portable



Figure 30 : Photo de la préparation du matériel

### 3.3.3 Chaîne de stérilisation

Le matériel est nettoyé, mis en sachet et stérilisé au cabinet à Saint Benoît.

L'ensemble du matériel nécessaire aux soins de la journée sera emmené à la Nouvelle.

Après utilisation, le matériel sera décontaminé, nettoyé dans la cuve à ultrasons, rincé puis ramené au cabinet pour conditionnement et stérilisation. Les objets coupants et piquants seront directement mis dans des containers jaunes sur place. Les éléments souillés seront jetés dans des sacs jaunes prévus à cet effet. Les éléments non souillés seront jetés dans des sacs poubelles classiques.

L'ensemble de ces déchets sera ramené au cabinet pour traitement habituel.

### 3.3.4 Moyen de transport

Initialement, le trajet à La Nouvelle se faisait à pied, à savoir 3 heures de trajet matin et idem le soir, soit 1h30 en voiture pour arriver jusqu'au col des bœufs, puis 1h30 à pied pour descendre jusqu'à la Nouvelle.

Dans un deuxième temps, après avoir validé son brevet Hélicoptère ULM Classe VI, le Dr ALBUFFY s'y rendrait en hélicoptère.

Suite à l'absence de subvention, il a décidé de commander un Hélicoptère ULM Ch8 Cicaré le 24 décembre 2016.



### 3.3.5 Gestion de l'énergie

L'énergie pour faire fonctionner le matériel sera prise sur le réseau de groupes électrogènes du Bistrot des Songes.

## 3.4 Début des soins à la Nouvelle (avril 2017)

### 3.4.1 Bistrot des songes

L'activité dentaire à La Nouvelle a été rendue possible suite à l'acceptation de Mr BEGUE Victor de travailler dans son bistrot. Le Dr ALBUFFY a commencé à soigner les patients dans un cabinet dentaire éphémère situé dans la salle de réception du Bistrot des songes depuis avril 2017.

L'idée était d'installer le matériel le matin en arrivant puis de faire place nette en partant. C'était un bon compromis pour soigner les habitants de la Nouvelle deux fois par mois, le vendredi matin. Il n'y avait aucune autre alternative.

Il s'est équipé en matériel portable pour répondre à ces critères. Le fauteuil et la mallette contenant les instruments rotatifs ont été transportés à pied.



Figures 31 et 32 : Photos du départ au parking du col des Bœufs, Salazie

Une fois le matériel sur place, il suffisait de déballer et d'installer un cabinet dentaire dans la salle de réception. L'installation était semblable à celle de son cabinet, avec un espace d'accueil et un espace de soins (Annexe 8).



Figures 33 et 34 : Photos du matériel installé au Bistrot des Songes

Une fois le matériel installé, il n'avait plus qu'à réceptionner les patients, les installer confortablement sur le fauteuil et les soigner. La terrasse du bistrot servait de salle d'attente. Certains avaient le temps de prendre un verre, d'autre le temps de discuter avec les touristes.



Figure 35 : Photo des soins d'un enfant au Bistrot des Songes

### 3.1.2 Epicerie

En Août 2018, il a pu avoir un local pour installer un cabinet dentaire. Il s'agit de l'épicerie juste à côté du Bistrot des Songes. Il a constaté que ce local était fermé depuis un certain temps. Il a demandé à son propriétaire, M. BEGUE Philippe, l'autorisation d'y installer son matériel. Après acceptation et autorisation écrite (Annexe 9), il s'y est installé de façon permanente.



Figures 36 et 37 : Photos de l'épicerie attenante au Bistrot des Songes

Voici un bilan de l'activité dentaire à La Nouvelle 2017/2018.<sup>27</sup>

40 patients en consultation : 6 enfants, 26 adultes de 18 à 49 ans, 8 adultes de plus de 50 ans.

Plusieurs types de soins ont été réalisés :

- détartrages :	59
- obturations :	88
- endodontie sur dents temporaires :	3
- radiographies numériques :	22
- prothèses :	5
- scellement de sillons :	1
- endodontie sur dents permanentes :	4
- surfaçages radiculaires :	2
- avulsions de dents temporaires :	4
- avulsions de dents permanentes :	10
- traitement d'interception orthodontique :	1

Plusieurs actes ont été reportés ces derniers mois car le matériel était en panne. Désormais en possession d'un local, un vrai fauteuil dentaire sera acheminé par hélicoptère.

<sup>27</sup> ROSSOLIN P., ALBUFFY G., BANDON D. Traitements bucco-dentaires dans le village de Mafate, Ile de La Réunion ». 2019





Figure 38 : Photo de soins d'un enfant dans l'épicerie attenante au Bistrot des Songes

Par ailleurs, ces vacations de soins ont permis au Dr ALBUFFY de réaliser des soins à domicile pour un patient en fauteuil roulant, et de réaliser une séance de motivation bucco-dentaire à l'école de La Nouvelle.



Figure 39 : Photo du Dr. ALBUFFY en route pour une visite à domicile



Figure 40 : Photo de soins d'un patient porteur de handicap à son domicile



Figure 41 : Photo d'une séance de prévention dans l'école de La Nouvelle



### 3.4.3 Nouveau fauteuil

Dans cette démarche de soins à la Nouvelle, les praticiens de l'île apportent tout leur soutien au Dr AL BUFFY.

C'est ainsi que qu'une consœur, Dr MIS Sylvie, consciente de la difficulté dans laquelle il se trouvait, a proposé son fauteuil dentaire pour l'emmener à Mafate.

Avec l'aide d'une société locale de produits dentaires, Dabstart, le fauteuil a été remis en état et révisé. Il a été hélitreuillé jusqu'à l'épicerie de la Nouvelle par Mafate Hélicoptère.



Figures 42 et 43 : Photos de la réception du fauteuil par hélicoptère devant l'épicerie

Le fauteuil a été transporté dans le local pour y être installé.



Figure 44 : Photo de l'installation du fauteuil

La salle de soins ressemblait à celle de son cabinet principal.



Figure 44 : Photo de la salle de soins fonctionnelle dans l'épicerie



L'hélicoptère ULM n'étant toujours pas arrivé, le Dr ALBUFFY a repris son activité le vendredi matin deux fois par mois, le trajet aller-retour se faisant à pied.



Figures 45, 46, 47 et 48 : Photos du sentier pédestre pour se rendre à La Nouvelle





Figure 49 : Photo de l'ilet de La Nouvelle

Le président du Conseil de l'Ordre National, Dr. S. FOURNIER est venu en visite à la Réunion avec sa délégation, composée des Dr. S. TOUPENAY et Dr. C. WINKELMANN (Annexe 10). Ils sont venus jusqu'à Mafate en hélicoptère pour visiter le cabinet.



Figure 50 : Photo de la délégation du Conseil de l'Ordre des Dentistes

### 3.4.5 Nouvel arrêt

À la suite d'un litige familial sur le local, le Dr ALBUFFY a perdu l'autorisation de l'utiliser. Il doit stopper son activité en octobre 2019.

Nouvelle remise en question : il faut trouver un nouveau local pour continuer.

## 3.5 Nouvelles démarches et Maison France Services (MFS) (2019-2022)

L'activité dentaire s'étant arrêtée à la Nouvelle, il fallait trouver une solution pour continuer à suivre les patients. Certains d'entre eux sont venus à son cabinet principal, d'autres n'avaient pas de solution.

### 3.5.1 Reprise des démarches administratives

Il fallait à nouveau trouver un local vide et refaire la demande aux autorités compétentes. Les habitants ont orienté le Dr ALBUFFY vers la Maison de écrivains publics.

Le Dr ALBUFFY a de nouveau sollicité l'Office Nationale des Forêts (Annexe 11), la mairie de la Possession, sans retour. Il est allé à plusieurs reprises au service foncier de la mairie de la Possession pour trouver une solution pendant un an, sans succès.

Ce n'est qu'en 2021, après insistance auprès de la mairie, après avoir rencontré la directrice de cabinet de madame le maire de la Possession, qu'il a appris que le dossier n'avait pas été traité. À la suite de cette intervention, une réunion a été organisée avec le service qui gère les locaux municipaux de Mafate. Le projet a été présenté aux conseillers municipaux présents, qui ont proposé une pièce dans la maison des écrivains publics de la Nouvelle. Ce local devait être partagé avec l'Association France Services (Annexe 12 et 13). Après plus d'un an, la mairie annonce que le projet va pouvoir reprendre, cette durée étant nécessaire pour traiter la demande de subvention, l'attribution du marché pour la rénovation, ainsi que les travaux pour bénéficier du local.

### 3.5.2 Gestion de l'énergie

L'apport d'énergie se fera désormais exclusivement par panneaux photovoltaïques, et celui en eau par les nombreuses sources présentes dans le cirque, permettant au cabinet de s'inscrire dans un projet écologique durable.

### 3.5.3 Nouveau moyen de transport

Pendant cette phase de recherche de local, l'hélicoptère ULM est arrivé à la Réunion en 2020. Il s'agit d'un CH8.

Le Dr ALBUFFY a finalisé son brevet Classe 6 sur son propre engin.

Brevet en poche, il a commencé ses reconnaissances à la Nouvelle sur la plateforme de Mafate Hélicoptère.



Figure 51 : Photo de l'hélistation de Mafate Hélicoptère à La Nouvelle

Il est désormais prêt à reprendre son activité de soins à la Nouvelle :

- À pied par mauvais temps (6h aller-retour)
- En hélico par beau temps (1h aller-retour)

### 3.5.4 Emménagement et reprise des soins

Après réception du local, il a fallu l'aménager. Le fauteuil a été transporté dans une brouette pour passer de l'épicerie à la MFS.





Figures 52 et 53 : Photos du déménagement à la Maison France Services



Une fois le fauteuil monté, la nouvelle salle de soins était certes petite mais fonctionnelle.

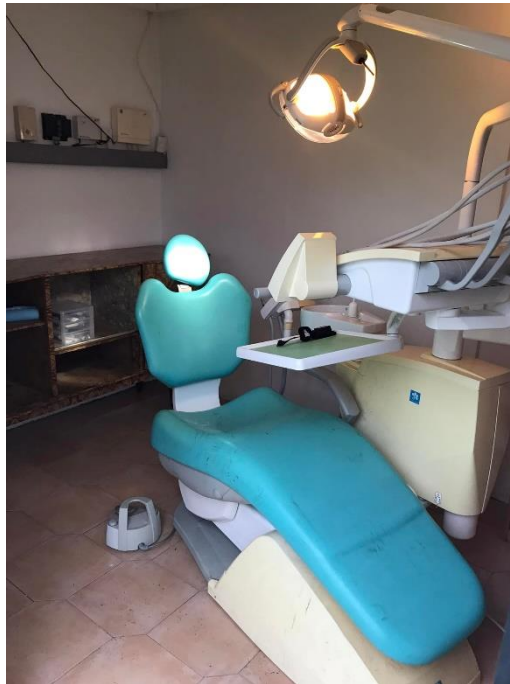


Figure 54 : Photo de La Nouvelle salle de soins fonctionnelle

Madame le Maire, Vanessa MIRANVILLE, et madame la sous-préfète, Sylvie CENDRE, ont inauguré le local le 12 mars 2022 (Annexe 14).



Figure 55 : Photo de l'inauguration de la Maison France Services

Les soins dentaires ont repris le 18 mars 2022 après 2 ans et demi d'arrêt. Les patients sont très contents de ce retour.



Figure 56 : Photo du 1<sup>er</sup> patient de la Maison France Services

Je m'y suis rendu avec le Dr ALBUFFY le 15 avril 2022 et j'ai assisté aux soins de 9 patients. J'ai pu constater le bienfondé de ce projet et la reconnaissance des locaux.

## Conclusion et perspectives

Pour citer le Dr ALBUFFY : « Ce fut un parcours du combattant mais, pour moi, les mafatais méritent que je me décarcasse pour eux. Ils habitent sur le territoire français et ont le droit d'accéder aisément aux soins dentaires. Avec du courage, de la volonté, de la ténacité, on peut atteindre nos objectifs.

Il s'agit d'un projet d'intérêt public pour les mafatais.

Le but est d'améliorer l'accès aux soins dentaires pour qu'ils puissent se faire soigner à côté de chez eux.

L'égalité d'accès aux soins est un droit pour tous les Français. Même s'ils habitent dans un parc naturel, ils sont français. Il ne faut pas se tromper d'objectif, ce projet est devenu libéral pour des raisons administratives. Le but est avant tout social.

C'est une fierté pour moi, réunionnais, de pouvoir apporter ce service à mes compatriotes qui sont dans le besoin. Il est vrai que faire de l'humanitaire a une connotation de partir à l'étranger pour aider autrui, mais il est bien de le faire chez soi avant de le faire ailleurs.



John Ruskin a écrit : « ce qui est important, ce n'est pas ce qu'on pense, ce qu'on croit, ce qu'on sait mais ce qu'on fait ». Aujourd'hui, j'ai décidé de faire et je demande toute aide possible à quiconque qui trouve ce projet intéressant.



Figure 57 : Photo du Dr Gilmé ALBUFFY

Mon activité à La Nouvelle est une belle aventure humaine qui me permet de redonner le sourire aux habitants. »<sup>28</sup>

Pour continuer à développer ce projet, il serait bon d'établir une deuxième salle de soins à l'îlet à Bourse, pour soigner les habitants du bas de Mafate, pour qui se rendre à La Nouvelle est plus compliqué que de rejoindre le littoral.

Il serait aussi intéressant de faire de la prévention bucco-dentaire dans tous les Ilets de Mafate de façon régulière.

---

<sup>28</sup> « Gilmé ALBUFFY : la dentisterie par-delà les remparts de Mafate, La Réunion », GUILLEMAIN, CdF

## **ANNEXES**

Annexe 1 – Courrier à la Mairie de Saint Paul

Annexe 2 – Réponse de l'ONF

Annexe 3 – Courrier au CHU de la Réunion

Annexe 4 – Réponse du Conseil Régional

Annexe 5 – Réponse du Conseil Départemental

Annexe 6 – Courrier à Marisol TOURAINE

Annexe 7 – Lettre de Marisol TOURAINE à Nicolas REVEL

Annexe 8 – Schéma d'aménagement Bistrot des Songes

Annexe 9 – Autorisation de Philippe BEGUE

Annexe 10 – La Réunion, un praticien au bout du monde, ONCD La lettre, novembre 2019

Annexe 11 – Courrier à l'ONF – Demande de local MDSP La Nouvelle

Annexe 12 – Réponse de l'ONF et plan cadastre

Annexe 13 – Convention La Nouvelle

Annexe 14 – Invitation officielle inauguration



## TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : Taux de croissance annuel moyen par microrégion, intercommunalité et commune à la Réunion, de 2013 à 2019

Figure 2 : Le PIB par habitant à la Réunion et en province

Figure 3 : 39% des Réunionnais vivent dans un ménage pauvre en 2018

Figure 4 : Le Nord et l’Ouest moins touchés par la pauvreté

Figure 5 : Densité de professionnels de santé libéraux en 2013

Figure 6 : estimation de la densité de chirurgiens-dentistes par zone géographique à la Réunion et en métropole, 2019.

Figure 7 : Localisation des chirurgiens-dentistes à la Réunion, 2019

Figure 8 : Evolution du nombre de chirurgiens-dentistes à la Réunion, de 1990 à 2019

Figure 9 : Taux d’accroissement annuel du nombre de chirurgiens-dentistes, de 2005 à 2019

Figure 10 : Principales caractéristiques des professionnels en activité au 1er janvier 2019.

Figure 11 : Dépression du cirque de Mafate

Figure 12 : Panorama sur le cirque de Mafate, vue depuis Cap Noir – Crédit : Lilou MICHON

Figure 13 : Accès pédestres au cirque de Mafate

Figure 14 : Estimation de la population par îlet, ONF 2014

Figure 15 : Le cirque de Mafate, extrait du livre de Jean Philippe et Jack LEPINAY : vivre à Mafate, Chroniques Mafataises

Figure 16 : Nombre de sujets examinés en fonction de la localité - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Figure 17 : Nombre de sujets examinés en fonction de la tranche d’âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Figure 18 : indice carieux en fonction de la tranche d’âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Figure 19 : indice dents absentes en fonction de la tranche d’âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Figure 20 : indice d’obturation en fonction de la tranche d’âge - Données provenant de la thèse du Dr BERNOUD – Enquête sur la situation dentaire dans le cirque de Mafate

Figure 21 : Photo du dispensaire de l’Ilet à Bourse

Figure 22 : Photo du fauteuil dentaire Finndent

Figure 23 : Photo du Bistrot des songes, à La Nouvelle

Figure 24 : Photo de la salle de réception du Bistrot des songes, à La Nouvelle

Figure 25 : Photo de la salle de réception du Bistrot des songes, à La Nouvelle

Figures 26 : Photo de mallette de soins dentaires portable fonctionnelle

Figures 27 : Photo de mallette de soins dentaires portable fonctionnelle

Figure 28 : Illustration de fauteuil dentaire pliable avec lumière

Figure 29 : Illustration de générateur radiologique portable

Figure 30 : Photo de la préparation du matériel

Figure 31 : Photo du départ au parking du col des Bœufs, Salazie

Figure 32 : Photo du départ au parking du col des Bœufs, Salazie

Figure 33 : Photo du matériel installé au Bistrot des Songes

Figure 34 : Photo du matériel installé au Bistrot des Songes

Figure 35 : Photo des soins d'un enfant au Bistrot des Songes

Figure 36 : Photo de l'épicerie attenante au Bistrot des Songes

Figure 37 : Photo de l'épicerie attenante au Bistrot des Songes

Figure 38 : Photo de soins d'un enfant dans l'épicerie attenante au Bistrot des Songes

Figure 39 : Photo du Dr. ALBUFFY en route pour une visite à domicile

Figure 40 : Photo de soins d'un patient porteur de handicap à son domicile

Figure 41 : Photo d'une séance de prévention dans l'école de La Nouvelle

Figure 42 : Photo de la réception du fauteuil par hélicoptère devant l'épicerie

Figure 43 : Photo de la réception du fauteuil par hélicoptère devant l'épicerie

Figure 44 : Photo de la salle de soins fonctionnelle dans l'épicerie

Figure 45 : Photo du sentier pédestre pour se rendre à La Nouvelle

Figure 46 : Photo du sentier pédestre pour se rendre à La Nouvelle

Figure 47 : Photo du sentier pédestre pour se rendre à La Nouvelle

Figure 48 : Photo du sentier pédestre pour se rendre à La Nouvelle

Figure 49 : Photo de l'îlet de La Nouvelle

Figure 50 : Photo de la délégation du Conseil de l'Ordre des Dentistes

Figure 51 : Photo de l'hélistation de Mafate Hélicoptère à La Nouvelle

Figure 52 : Photo du déménagement à la Maison France Services

Figure 53 : Photo du déménagement à la Maison France Services

Figure 54 : Photo de La Nouvelle salle de soins fonctionnelle

Figure 55 : Photo de l'inauguration de la Maison France Services

Figure 56 : Photo du 1ier patient de la Maison France Services

Figure 57 : Photo du Dr Gilmé ALBUFFY

## BIBLIOGRAPHIE

« Accès aux soins à La Réunion - 84 000 Réunionnais à plus de 30 minutes des urgences - Insee Analyses Réunion - 19 », 8 mars 2022. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2422206>.

Agence régionale de santé océan indien. « La mortalité à La Réunion | Agence de Santé Océan Indien ». Consulté le 19 mai 2022. <https://www.arsoi-notresante.fr/determinants-de-sante-mortalite/la-mortalite-la-reunion-0>.

« Territoires de santé Réunion/Mayotte ». Consulté le 19 mai 2022. <https://www.mayotte.ars.sante.fr/territoires-de-sante-reunionmayotte-3>.

« Les chirurgiens-dentistes à La Réunion | Agence de Santé Océan Indien », 8 mars 2022. <https://www.arsoi-notresante.fr/determinants-de-sante-densite-des-professionnels/les-chirurgiens-dentistes-la-reunion>.

BANDON Daniel, MARGUIER R. « Ile de la Réunion : traitements bucco-dentaires chez les enfants, les handicapés et en milieu pénitentiaire ». Chir dent Fr. 2013 ; 1592 : 1-4

BERNOUD Luc. « L'état bucco-dentaire des mafatais ». Thèse d'odontologie : 42-47. 2015.

Carte de La Réunion. « Le cirque de Mafate », 10 octobre 2017. <https://www.cartedelareunion.fr/listings/cirque-naturel-de-mafate>.

COMBE X, BAUDON P. « Rapport sur l'organisation sanitaire du cirque de Mafate ». 2013. ARS Océan Indien

Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques. « La santé des enfants scolarisés en CM2 en 2004-2005 à La Réunion ». Enquête épidémiologique. Infos Réunion études et statistiques, janvier 2009. [http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/infos\\_stats\\_numero10bis.pdf](http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/infos_stats_numero10bis.pdf).

DECLOITRE, Laurent. « Réunion : l'enjeu du cirque ». Libération. Consulté le 19 mai 2022. [https://www.liberation.fr/societe/2010/07/20/reunion-l-enjeu-du-cirque\\_667145/](https://www.liberation.fr/societe/2010/07/20/reunion-l-enjeu-du-cirque_667145/).

Franceinfo. « La Réunion : en tournée avec le facteur du cirque de Mafate », 26 octobre 2020. [https://www.francetvinfo.fr/economie/emploi/metiers/la-reunion-en-tournee-avec-le-facteur-du-cirque-de-mafate\\_4156901.html](https://www.francetvinfo.fr/economie/emploi/metiers/la-reunion-en-tournee-avec-le-facteur-du-cirque-de-mafate_4156901.html).

Géosciences Université Réunion : « Cirque de Mafate ». Consulté le 8 mars 2022. [https://geosciences.univ-reunion.fr/fileadmin/Fichiers/geosciences/Research\\_activity/Geosites/Geomorphologie/Mafate.pdf](https://geosciences.univ-reunion.fr/fileadmin/Fichiers/geosciences/Research_activity/Geosites/Geomorphologie/Mafate.pdf).

GUILLEMAIN. « Gilmé ALBUFFY : la dentisterie par-dessus les remparts de Mafate, la Réunion ». CDF 1871-72

Institut national de la statistique et des études économique. « 861 200 habitants au 1<sup>er</sup> janvier 2019 - Insee Flash Réunion - 218 », 8 mars 2022. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6011661>.

« L'économie réunionnaise - Insee Analyses Réunion - 32 », 7 avril 2022.

<https://www.insee.fr/fr/statistiques/3553188>.

Les Echos. « A La Réunion, le RSA concerne plus d'un habitant sur quatre », 18 janvier 2022.

<https://www.lesechos.fr/pme-regions/outre-mer/a-la-reunion-le-rsa-concerne-plus-dun-habitant-sur-quatre-1380069>.

« L'illettrisme se maintient à un niveau élevé à La Réunion | Les Echos », 7 avril 2022.

<https://www.lesechos.fr/pme-regions/outre-mer/lillettrisme-se-maintient-a-un-niveau-eleve-a-la-reunion-1344828>.

Linfo.re. « Mafate : inauguration d'une Maison France Service à la Nouvelle ». Consulté le 19

mai 2022. <https://www.linfo.re/videos/toutes-nos-videos/mafate-inauguration-d-une-maison-france-service-a-la-nouvelle>.

Office du tourisme de l'ouest. « GRAND PLACE, UN ÎLET À TROIS NIVEAUX DANS LE CIRQUE DE MAFATE ». Consulté le 19 mai 2022. <https://www.ouest-lareunion.com/mafate-grand-place>.

« Mafate, paradis de la randonnée ». Consulté le 19 mai 2022. <https://www.ouest-lareunion.com/mafate>.

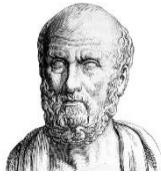
Magazine du Centre Hospitalier Universitaire de la Réunion, « Le soin, un métier », Convergence, Juillet-Août-Septembre 2015 – N°29 - 12

PAIRE P. « UFSBD. Prévention bucco-dentaire des enfants de 5 ans de la Possession et des Trois Bassins en 2008-2009 ». In Onde C. La santé buccodentaire périnatale : contribution à l'élaboration d'un outil d'éducation à la santé adapté au contexte réunionnais. Thèse d'exercice : Bordeaux 2, 2011.

ROSSOLIN P., ALBUFFY G., BANDON D. Traitements bucco-dentaires dans le village de Mafate, Ile de La Réunion ». 2019

RUNAVOT G. « Télé médecine et site isolé : projet dans le cirque de Mafate à l'île de la Réunion. » Thèse de médecine générale ; Bordeaux 2003

STOIANOFF S. « La santé dans Mafate ou exemple d'un programme d'action sanitaire dans une population défavorisée et géographiquement isolée ». Thèse de médecine générale ; St Etienne, 1989



## SERMENT MEDICAL

En présence des Maîtres de cette Faculté, de mes chers condisciples, devant l'effigie d'HIPPOCRATE.

Je promets et je jure, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine Dentaire.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail, je ne participerai à aucun partage clandestin d'honoraires.

Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Je ne permettrai pas que des considérations de religion, de nation, de race, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Même sous la menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

J'informerai mes patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des connaissances pour forcer les consciences.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leur père.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois déshonoré et méprisé de mes confrères si j'y manque.



**SALOMEZ Nicolas** – Prise en charge de la santé bucco-dentaire au sein de l'unité de soins de La Nouvelle (cirque de Mafate, île de la Réunion)

Th. : Chir. dent. : Marseille : Aix –Marseille Université : 2022

Rubrique de classement : Odontologique légale et sciences humaines

Résumé :

La Réunion est un département français situé dans l'Océan Indien, il compte 841 000 habitants. Si l'offre de soins sur l'île est équivalente à celle de la métropole, son histoire géologique a créé un relief escarpé, incluant la formation de cirques très difficiles d'accès où les populations vivent de manière isolée.

La problématique sera d'installer une unité de soins dans le Cirque de Mafate, qui ne dispose ni d'accès routier ni d'électricité courante, ce pour désenclaver les populations locales.

Nous suivrons donc l'expérience du Dr. ALBUFFY, qui a créé l'unité de soins de La Nouvelle au cœur de Mafate, ainsi que les difficultés physiques ou administratives rencontrées pendant cette période.

Conclusion : Il s'agit d'un projet d'intérêt public à visée sociale. Pour promouvoir l'égalité d'accès aux soins, il faudrait développer d'autres unités de soins au niveau des îlets, accompagnés de campagnes de prévention bucco-dentaire.

Mots clés : Mots clés en français

*Cirque de Mafate – Ile de la Réunion – DROM-COM- Inégalités- Soins bucco-dentaires – Zones sous-dotées – Unité de soins*

**SALOMEZ Nicolas** – Management of oral health in the care unit of La Nouvelle (cirque of Mafate, Reunion Island)

Abstract:

Reunion Island is a French department located in the Indian Ocean, counting 841 000 inhabitants. If the health care offer on the island is equivalent to that of the French metropolis, its geological history has created a steep relief, including the formation of very difficult to access cirques, where the populations live in an isolated way.

The problem will be to install a care unit in the Cirque de Mafate, which has neither road access nor running electricity, in order to open up the local populations.

We will therefore follow the experience of Dr. ALBUFFY, who created the care unit of La Nouvelle in the heart of Mafate, as well as the physical and administrative difficulties encountered during this period.

Conclusion: This is a public interest project with a social aim. To promote equal access to care, other care units should be developed on the islets, accompanied by oral prevention campaigns.

Key words : Mots clés en anglais

*Cirque de Mafate - Reunion Island - DROM-COM - Inequalities- Oral care- Under endowed areas – Care unit*