



**SECOURS DENTAIRE INTERNATIONAL**  
**SWISS DENTAL-AID INTERNATIONAL**

Fondation Suisse



Die schweizerische Stiftung Secours Dentaire International betreibt elf zahnärztliche Kliniken in Afrika, Madagaskar und Haiti

## Secours Dentaire International: bald 30 Jahre zahnärztliche Entwicklungszusammenarbeit

Dr. Jürg Jent, Wil

Der Zahnarzt Dr. Jean-François Guignard aus Montreux begann im Jahre 1976 mit privat organisierten Mitteln die zerfallende zahnärztliche Klinik des Albert-Schweitzer-Spitals in Lambaréné, Gabun, neu auszurüsten und wieder betriebsfähig zu machen. In zwei gut eingerichteten Behandlungszimmern wurde der zahnärztliche Betrieb mit Volontären aus Europa aufgenommen. Viele junge, motivierte Zahnarztequipes konnten in den folgenden Jahren in Lambaréné Erfahrungen mit ganz fremden Berufs- und Lebensverhältnissen machen.

Die Klinik machte sich in kurzer Zeit einen guten Namen und bald wurde die Trägerschaft angefragt, ob nicht an anderen Orten gleichartige Kliniken eingerichtet werden könnten.

Es wurde deshalb nötig, eine Stiftung zu gründen, in deren Namen generell zahnärztliche Projekte und Aktivitäten in Entwicklungsländern aufgenommen werden konnten. Die Gründung erfolgte im Jahre 1986 unter dem Namen Secours Dentaire International (SDI).

Die wirtschaftlich boomende Periode zu Beginn der 90er-Jahre ermöglichte es damals, laufend neue Kliniken zu realisieren. Dies hat zu den heutigen elf Kliniken von SDI geführt:

- *Lambaréné (Gabon), seit 1976:* zahnärztliche Klinik am Albert-Schweitzer-Spital, ein Zahnarzt und zwei Therapeuten tätig; Einrichtung und Unterhalt der Klinik; Ausbildung von Hilfspersonal, Prophylaxeprogramm in den Schulen.
- *Djibo (Burkina Faso), seit 1988:* selbstständiger Bau und Betrieb einer zahnärztlichen Klinik, der Infrastruktur, der Elektrizitätsversorgung, ein Therapeut tätig; Ausbildung eines einheimischen Therapeuten und seines Teams; kleines zahntechnisches Labor; ein Zahntechniker; Prophylaxeprogramm in den Schulen.
- *Kumba (Kamerun), seit 1989:* zahnärztliche Klinik im Health Center der Presbyterian Church, ein Therapeut tätig; Einrichtung und Unterhalt; zahntechnisches Labor; Ausbildung von Therapeuten und verschiedener Teams; grosses Prophylaxeprogramm in den Schulen.
- *Kinshasa (Rep. Kongo), seit 1989:* zahnärztliche Klinik am Centre de Santé Bandal in einem Bidonville von Kinshasa,

zwei Zahnärzte tätig; Einrichtung und Unterhalt; Ausbildung des zahnärztlichen Teams; Einrichtung eines zahntechnischen Labors; Prophylaxeprogramm in den Schulen; Praktikumsplätze für Studenten der Universität Kinshasa.

- *Cotonou (Bénin), seit 1991:* zahnärztliche Klinik im Ambulatorium St. Luc, zwei Zahnärzte tätig; Einrichtung und Unterhalt; Einrichtung eines Labors; Ausbildung des Teams mit zwei Zahnärzten, Prophylaxeprogramm in den Schulen; kleine Prophylaxeklinik in Ouésé.
- *Ouagadougou (Burkina Faso), seit 1991:* zahnärztliche Klinik im Ambulatorium St. Camille, ein Zahnarzt und zwei Therapeuten tätig; Einrichtung und Unterhalt; zahntechnisches Labor; Prophylaxeprogramm in den Schulen.
- *Ifakara (Tansania), seit 1992:* zahnärztliche Klinik am St. Francis Hospital, zwei Therapeuten tätig; Einrichtung und Unterhalt; zahntechnisches Labor; Ausbildung von zahnärztlichen Teams und Zahntechnikern; Prophylaxeprogramm in den Schulen.
- *Ambanja (Madagaskar), seit 1992:* zahnärztliche Klinik im Hôpital St. Damien, zwei Zahnärzte tätig; Einrichtung und Unterhalt; Ausbildung des Teams; zahntechnisches Labor; Prophylaxeprogramm in den Schulen.
- *Chikombedzi (Simbabwe), seit 1993:* zahnärztliche Klinik im Chikombedzi Hospital, ein Therapeut tätig; Ausbildung des Teams; Einrichtung und Unterhalt.
- *Port au Prince (Haiti), seit 1995:* Zahnärztliche Klinik im Ambulatorium Carrefour, ein Zahnarzt tätig; Ausbildung des Teams; Einrichtung und Unterhalt; Prophylaxeprogramm in den Schulen.



Prophylaxekunden in Douala (Kamerun)

- *Douala (Kamerun), seit 2002:* zahnärztliche Klinik im Health Center Bepanda, ein Therapeut tätig; Ausbildung des Teams; Einrichtung und Unterhalt; zahntechnisches Labor; Prophylaxeprogramm in den Schulen.

### Organisationsstruktur von Secours Dentaire International

Um die Tätigkeit in den Kliniken in verschiedenen Ländern organisieren und kontrollieren zu können, wurden Strukturen geschaffen, um sachlich und personell Einfluss nehmen zu können. Es entstand folgende Organisationsstruktur:

- **Chefs de projet:** Jede Klinik hat zwei europäische Zahnärzte, die sich um die Probleme und Belange (Personalfragen, technische Probleme, Materialnachschub etc.) dieser Klinik kümmern. Je nach Bedarf (Ausbildungsstand, aktuelle Probleme etc.) werden die Kliniken von diesen Projektleitern 1- bis 2-mal jährlich besucht.
- Je vier Kliniken haben als Coach ein Mitglied der Geschäftsleitung als Ansprechpartner.
- Die Geschäftsleitung ist in vier Verantwortungsbereiche aufgeteilt (Material und Nachschub, Finanzen, Arbeitsdoktrin und personelle Fragen, allgemeine Aufgaben); dazu kommen der Vizepräsident und die Präsidentin. Die Präsidentin, Frau PD Dr. iur. Ingrid Jent, ist Juristin, die weiteren Mitglieder sind Schweizer Zahnärzte. Zusätzlich werden für die Prophylaxeaufgaben Dentalhygienikerinnen eingesetzt.
- Die Geschäftsleitung ist einem Stiftungsrat von ca. 15–20 Mitgliedern verantwortlich.

In der Organisation von SDI sind für die Führung der Aktivitäten momentan ca. 25 Personen aktiv (ohne Stiftungsrat), welche unentgeltlich arbeiten und in der Regel auch sämtliche anfallenden Unkosten selbst bezahlen.

Die Strukturen der zahnärztlichen Projekte sind natürlich sehr verschieden. Gesamthaft sind für SDI vor Ort etwa 65 Personen angestellt, etliche von ihnen seit vielen

Jahren. Viele Familien sind existenziell von unseren Zahnkliniken abhängig.

### Prinzipien der Tätigkeit in den Kliniken von Secours Dentaire International

SDI hat über die Tätigkeit von Zahnkliniken in Entwicklungsländern klare Vorstellungen. Der Zahnarztberuf kann auf sehr verschiedene Art ausgeübt werden, aber nicht alles ist in wenig entwickelten Gebieten sinnvoll. Deshalb hat SDI für seine Kliniken klare Richtlinien erarbeitet, wie und mit welchen Methoden gearbeitet wird. Selbstverständlich liegt der Schwerpunkt der Tätigkeit auf der Behandlung von zahnärztlichen Notfällen. Füllungstherapie und Endodontie werden bei guten Bedingungen ausgeführt, die Prothetik beschränkt sich auf einfachen abnehmbaren Zahnersatz.

Sämtliche Behandlungen sind im Prinzip kostenpflichtig, im Härtefall kann natürlich auch gratis behandelt werden. Die Tarife sind den örtlichen Gegebenheiten angepasst und gemessen an europäischen Preisen teilweise eher «symbolisch».

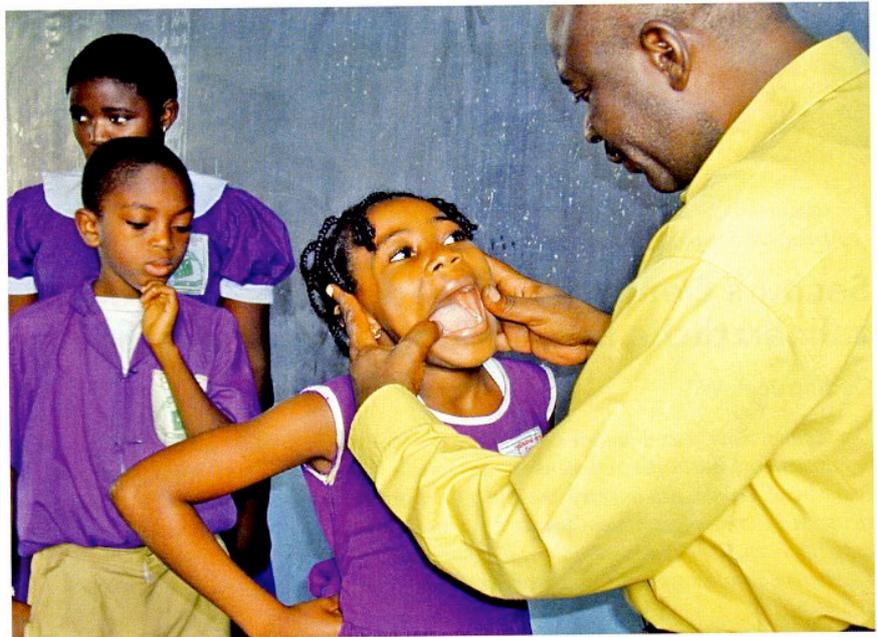
### Prophylaxe

Als Hauptaufgabe unserer Kliniken betrachten wir die Prophylaxe. Es ist aber illusorisch, zu glauben, dass Prophylaxe in Schulen ohne die Basis einer therapeutisch tätigen Klinik sinnvoll betrieben werden kann. Wer glaubwürdig sein will, muss sich mit kompetenter Behandlung einen Namen schaffen, um in der Bevölkerung und in den Schulen ernst genommen zu werden.

Jede Klinik von SDI hat die Aufgabe, ein möglichst grosses Prophylaxeprogramm für die Bevölkerung durchzuführen. Je nach Projekt sind diese Programme mehr oder weniger erfolgreich. Da diese Arbeit keinen direkten finanziellen Erfolg hervorbringt, ist die Motivation der Prophylaxeteams eine unserer wichtigsten Aufgaben. SDI hat dafür die Methode «Prophylaxe gegen Verbrauchsmaterial» entwickelt. Die Kliniken müssen Prophylaxearbeit in den Schulen dokumentieren und beweisen. Als Gegenleistung erhalten sie von SDI das für die therapeutische Arbeit notwendige Verbrauchsmaterial. Dieses System hat sich in den letzten Jahren sehr gut bewährt.

### Ausrüstung der Kliniken von Secours Dentaire International

Der Unterhalt der Kliniken in verschiedenen afrikanischen Ländern ist eine logistisch schwierige Aufgabe. Es ist deshalb unerlässlich, dass das eingesetzte Material



Prophylaxeunterricht in Douala, Kamerun

für die speziellen Bedingungen geeignet ist. Deshalb hat SDI seine Kliniken mit einer technisch einheitlichen Infrastruktur ausgerüstet. Die Dental-Units sind sehr einfach konzipierte Geräte, die rein pneumatisch funktionieren. Dies erlaubt, an den Geräten in der Regel vor Ort Reparaturen vornehmen zu können. Einige dieser Units funktionieren unter afrikanischen Bedingungen inzwischen seit 15 Jahren. In grösseren Zeitabständen ist eine Revision durch einen europäischen Techniker jedoch unerlässlich.

Für die Prophylaxearbeit in den Schulen haben wir mit einer Schweizer Firma sehr einfache, robuste, transportable Geräte konzipiert, die sich ebenfalls zum Teil schon seit Jahren bewähren.

Die Kliniken sind mit einfachen Kunststoff-Schubladenelementen ausgerüstet und das Material sämtlicher SDI-Kliniken ist standardisiert. Nur so kann man einen vernünftigen Materialnachschub über tausende von Kilometern gewährleisten. Dieses Konzept hat zur Folge, dass normalerweise folgende *Regeln für Geräte- und Material-Spenden* gelten:

- *Alte Units* sind in der Regel in Afrika nicht brauchbar. Der Transport ist sehr teuer, der Unterhalt häufig unsicher bis unmöglich.
- *Kleinere Geräte*: Einwandfrei funktionierende Lampen, Sterilisatoren, Labormaschinen, Ultraschallgeräte etc. können eingesetzt werden.
- *Instrumente*: Allgemein übliche, intakte Instrumente sind brauchbar und sehr willkommen.

- *Verbrauchsmaterialien*: Es ist im Einzelfall abzuklären, ob sie für unsere Arbeitsmethoden geeignet sind.

### Leistungen der Kliniken von Secours Dentaire International

Die Leistungen der SDI-Kliniken werden jährlich erfasst. Dabei sind natürlich die Arbeitsbedingungen zu berücksichtigen. Je nach politischer Lage kann es vorkommen, dass eine Klinik nur noch sehr reduziert arbeiten kann oder, was häufiger vorkommt, keine Prophylaxearbeit in den Schulen mehr möglich ist. Solche Einbusen schlagen sich dann logischerweise in den Statistiken unserer Projekte nieder (z. B. haben unsere Kliniken in Simbabwe, in Kinshasa und in Haiti unter der politischen Lage gelitten).

In den SDI-Kliniken wurden im Jahr 2003 37037 Patienten behandelt, und es wurde Prophylaxeunterricht mit Einzeluntersuchungen für 34881 Kinder erteilt.

Wir können mit Stolz feststellen, dass wir in 25 Jahren noch keine Klinik verloren haben und dass die SDI-Kliniken auch nach Jahrzehnten immer noch gut funktionieren. Wenige Projekte in Afrika dürfen das von sich behaupten. Nach unserer Ansicht hat dies massgeblich mit der oben beschriebenen Organisationsstruktur zu tun, deren hauptsächlichliches Ziel die Nachhaltigkeit ist.

### Ausblick

Seit Jahren ist es ein Dogma, dass in SDI-Kliniken ausschliesslich einheimisches Personal arbeitet. Secours Dentaire Inter-



SDI-Klinik in Ifakara, Tansania

national liefert das Know-how und, wenn notwendig, die Ausbildung von neuen Mitarbeitern. Zu diesem Zweck werden bei Bedarf Fachleute als Instruktor jeweils für einige Monate eingesetzt.

Unser Ziel ist es, dass die Kliniken immer mehr autonom funktionieren. Die Frequenz unserer Besuche wird daher weiter reduziert. Wer die Problematik kennt, weiss, dass es noch für längere Zeit nicht ohne unsere Unterstützung geht. Die längerfristige Gewährleistung eines Mindeststandards an Hygiene, Unterhalt und Arbeitsdisziplin bedingt nach wie vor unsere Präsenz.

Ein weiteres Ziel ist es, dass der therapeutische Teil unserer Kliniken finanziell selbsttragend wird. Für die Kosten vor Ort (Löhne, Gebäudekosten, Strom, Wasser etc.) haben wir dies für einen Grossteil der Kliniken erreicht. In einigen Projekten wird

dies auch längerfristig schwierig sein (strukturell extrem schwache Gebiete bis hin zu Hungersnöten). Die Deckung von Infrastrukturkosten (Amortisation von Geräten etc.) wird bei den meisten Kliniken in absehbarer Zeit nicht möglich sein.

Wir werden in allen Kliniken darauf achten, dass die Prophylaxeaktivitäten unterhalten und immer wieder neu in Angriff genommen werden. Dies ist eine der hauptsächlichsten Rechtfertigungen der Aktivitäten von Secours Dentaire International.

#### Dank

Secours Dentaire International ist folgenden Donatoren, die zum Teil seit mehr als zehn Jahren unsere Arbeit unterstützen, zu sehr grossem Dank verpflichtet:

- Nouvelle Planète, œuvre d'entraide, Assens
- SSO, Schweizerische Zahnärztesellschaft
- ABC Dental AG, Schlieren
- Ambassador Club de la Riviera Vaudoise
- Association Suisse Albert Schweitzer, sc. Suisse Romande
- B-Productions GmbH, Linden
- Candolor, Kunstzahnwerk, Wangen ZH
- Commune de Montreux
- De Giorgi Carlo SRL, Buccinasco, Italien
- Dentsply Maillefer Instruments Sarl, Ballaigues

- Deppeler Arnold SA, Rolle
- Dr. Wild & Co. AG, Basel
- Farmacia Sant'Antonio Bissone SA
- FEDEVACO, Lausanne
- Fondation Stanley Thomas Johnson, Bern
- Gilbert Bourquin, representations dentaires, Lausanne
- Healthco-Breitschmid AG, Kriens
- Henkel Ecolab AG
- Höwa Dental-Instrumente, Rorschacherberg
- Institut Straumann AG, Waldenburg
- Intensiv SA, Grancia
- Katadyn Produkte AG, Wallisellen
- Kerr-Hawe Dental
- Laboshop AG, Altstätten
- Odontopharm AG, Bern
- Produits Dentaires SA, Vevey
- Rotary Clubs, Inner Wheel Clubs
- Sala forniture dentali SA, Lugano
- S.D.M. srl. Sesto San Giovanni, Italien
- Terre des Hommes, Genf
- Weitere schweizerische Gemeinden und Kirchgemeinden
- Viele Privatpersonen und Unternehmungen

#### Kontakte

In deutscher Sprache:

[info@secoursdentaire.ch](mailto:info@secoursdentaire.ch)

In französischer Sprache:

[malherbe.etienne@freesurf.ch](mailto:malherbe.etienne@freesurf.ch)

Internet: [www.secoursdentaire.ch](http://www.secoursdentaire.ch) ■