# 

# Ensemble 115, Élément

Type : Texte radiophonique

2020

# \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**La gestion sans danger des déchets médicaux, un défi pour nos centres de santé**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Notes au radiodiffuseur

L'exposition à des déchets médicaux dangereux peut entraîner des maladies ou des blessures. Les déchets médicaux peuvent comporter plusieurs risques : 1) ils peuvent contenir des agents infectieux; 2) ils peuvent endommager le matériel génétique humain et provoquer des mutations dans les cellules, ce qui peut provoquer un cancer; 3) ils peuvent contenir des produits chimiques ou pharmaceutiques toxiques ou dangereux; et 4) ils peuvent contenir des *objets tranchants*, définis comme des instruments pointus ou tranchants pouvant perforer ou couper la peau tels que des aiguilles ou des seringues.

Toute personne exposée aux déchets médicaux est potentiellement à risque, y compris les personnes se trouvant dans des établissements médicaux qui génèrent des déchets dangereux et les personnes en dehors de ces lieux qui manipulent ces déchets ou y sont exposées en raison d'une gestion imprudente. Les principaux groupes à risque sont : les médecins, les infirmières, les auxiliaires de santé et le personnel d'entretien des hôpitaux; les patients dans les établissements de santé; les visiteurs des établissements de santé; les travailleurs des services de soutien liés aux établissements de soins de santé, tels que les blanchisseries, la manutention des déchets et le transport; et les travailleurs des installations d'élimination des déchets telles que les décharges ou les incinérateurs, y compris les récupérateurs.

Ce texte radiophonique raconte l'histoire d'une femme qui a été blessée par une seringue avec une aiguille alors qu'elle travaillait dans un centre médical. Elle craignait d'être infectée par une maladie comme le VIH ou l'hépatite, et a immédiatement demandé un test de dépistage. Nous interrogeons également un médecin qui parle des risques qu’une personne encourt en travaillant dans un centre médical et des types de soins et de rigueur dont doit faire preuve le personnel médical pour se protéger, ses patients et le public en général contre de tels accidents, avec des objets tranchants et d'autres types de déchets médicaux dangereux.

Si vous souhaitez réaliser une émission sur ce sujet, entretenez-vous avec le personnel médical et d'autres personnes de votre centre de santé local. Demandez-leur quelles sont les procédures mises en place pour faire face à de tels problèmes, et essayez de parler aux personnes qui ont été accidentellement blessées au contact avec des déchets médicaux.

Durée estimée du texte radiophonique avec la musique, l’intro et l’extro : 20 minutes.

**Journaliste :** L’Organisation mondiale de la Santé estime à 16 milliards le nombre d’injections effectuées chaque année dans le monde. Toutes ces aiguilles et seringues font partie de ce qu’on appelle les déchets médicaux, C'est-à-dire les déchets produits par le secteur de la santé humaine, mais aussi animale, dans ses activités de diagnostic, de suivi, de traitement et de recherche.

Du fait de leur dangerosité, ces déchets devraient être acheminer dans des centres de traitement et d’élimination de ces déchets. Mais dans la réalité on les rencontre souvent à proximité des populations, les exposant ainsi à de potentielles infections.

Quels risques représentent ces déchets pour les populations, notamment les enfants, les usagers des installations médicales et les agents des centres de santé?

Peut-on reconnaître les signes quand on est infecté par ces déchets? Quelle est la conduite à tenir? Comment éviter le danger de ces déchets?

Ce sont des questions auxquelles nous allons répondre dans cette émission en interviewant une dame qui a été accidentellement blessée par une seringue. Nous allons également écouter les conseils avisés d’une autre dame, chirurgienne de son état, dans un centre médical au Burkina Faso.

**Journaliste :**  Bonjour, chers auditrices(eurs). Pour comprendre cette thématique, nous sommes avec madame Zourata Bandé / Derra. Elle est fille de salle au centre médical avec antenne chirurgicale, CMA de Yako, bonjour. Avec nous également, la Dre Aline Judith Korogo / Tiendrébéogo. Bonjour docteur!

Alors,madame Zourata Bandé / Derra, vous êtes membre de l’équipe de nettoyage du centre médical de Yako, dans le Nord du Burkina Faso. Et vous êtes mariée, mère de deux enfants. Mais dans votre métier on vous appelle fille de salle. C’est exact?

**Mme Bandé / Derra :** (RIRES) Oui je suis fille salle au centre médical avec antenne chirurgicale, CMA de Yako. Et les hommes qui pratiquent le même métier sont appelés des garçons de salle (RIRES).

**Journaliste :** Au quotidien, en quoi consiste votre travail de fille ou de garçon de salle?

**Mme Bandé / Derra :** Le rôle des garçons et des filles de salle, c’est le nettoyage, la collecte, le traitement et l’élimination des déchets médicaux. Nous sommes chargés de l’hygiène et de l’assainissement du milieu.Actuellement, je suis au service de la maternité. Chaque jour de travail, je suis au poste à partir de cinq heures du matin.

**Journaliste :** Et un jour, vous avez été victime d’un accident qui vous a marqué?

**Mme Bandé / Derra :** Oui, c’est vrai. C’était un matin, au début de l’année 2017. Après l’école de formation, je venais d’être affectée et j’avais moins de six mois de service. Ce jour- là, alors qu’on était dans une salle du service des urgences pour le nettoyage, j’ai vu un emballage de seringue à terre. Quand je l’ai ramassé, j’ai senti une aiguille me piquer.

**Journaliste :** Quelle a été votre réaction?

**Mme Bandé / Derra :** Ah! J’étais sous le choc, mais pas à cause de la douleur. J’avais peur. Comme il y a beaucoup de maladies … Je me suis demandé si je n’allais pas être contaminée par des maladies comme l’hépatite, ou le VIH et le sida.

**Journaliste :** Qu’avez-vous fait immédiatement après l’accident?

**Mme Bandé / Derra :** Avec toutes ces questions en tête, j’ai tout de suite couru chez mon chef d’équipe, qui m’a conduite chez un médecin. Sur prescription de ce dernier, je me suis rendue au laboratoire où on m’a fait un prélèvement de sang pour des besoins d’examens : VIH, et les hépatites A, B et C. Je risquais d’avoir été contaminée par l’une ou toutes ces maladies. C’était compliqué.

**Journaliste :** Qu’est ce qui s’est passé après les examens?

**Mme Bandé / Derra :** En attendant les résultats et conformément à la procédure, ma journée de travail s’arrêtait là. Je suis rentrée chez moi très inquiète. J’ai même pleuré au regard des risques que j’encourais. J’ai appelé mon mari pour lui expliquer. Il m’a dit de me calmer et de prier parce qu’on ne pouvait rien faire avant d’avoir eu les résultats des examens. J’ai vraiment mal dormi ce jour-là.

**Journaliste :** Comment a été l’attente des résultats?

**Mme Bandé / Derra :** Le lendemain, c’est le médecin-chef du district qui m’a appelé dans son bureau pour me les annoncer. A mon grand soulagement, ils étaient tous négatifs. Mais malgré cela, on m’a mise sous ARV (antirétroviraux) pendant un mois, pour écarter tout risque d’infection au VIH. C’est une mesure de précautionrecommandée en pareil situation. Par ailleurs, les dossiers des malades qui étaient aux urgences au moment du fait ont été vérifiés. Et il se trouve qu’aucun d’eux n’était atteint des maladies citées plus haut.

Et un mois après, on a refait les mêmes examens qui se sont révélé encore tous négatifs.

Hum! C’était le soulagement pour moi.

**Journaliste :** Madame Bandé, selon l’Organisation mondiale de la Santé, une personne blessée par une aiguille déjà utilisée sur un patient a 30 % de risques d’être infectée par le virus de l’hépatite B, 1,8 % pour l’hépatite C et 0,3 % pour le VIH. On peut dire que vous avez eu beaucoup de chance. Mais avec du recul, où situez-vous la cause de cet accident?

**Mme Bandé / Derra :** Je peux dire que j’ai une part de responsabilité dans cet accident parce que je n’avais pas mis mes gants de protection. Mais cette aiguille ne devait pas se trouver là. Normalement, les soignants déposent tous les objets tranchants et piquants dans ce que nous appelons les boîtes de sécurité.

Cet accident m’a servi de leçon. Aujourd’hui je suis plus vigilante dans mon travail. Et je demande que chacun fasse bien son travail. Si les soignants respectaient bien les consignes de tri et que, nous qui enlevions, nous nous protégeons bien, je pense que ce genre d’accident ne devrait plus arriver.

**JOURNALISTE :** On sait aussi qu’il y a un risque important pour les usagers des centres de santé. Quels conseils vous leur donnez ?

**MME BANDÉ / DERRA :** Oui c’est vrai. Je leur demanderait d’être prudents, parce qu’un centre de santé est un endroit où on peut avoir des germes sur n’importe quel support. Je leur demanderais donc de faire plus attention à l’hygiène. Par exemple : il faut toujours se laver les mains au savon avant de porter quelque chose à la bouche. Il faut le plus possible éviter de toucher les surfaces, surtout avec les mains. Il faut éviter de manipuler les objets qu’on rencontre. Et lorsqu’on revient d’un centre de santé, une fois chez soi, il faut se laver les mains au savon avant de toucher quoi que ce soit. L’idéal serait d’aller directement à la douche. Il s’agit d’éviter de transporter les germes à la maison. Il faut s’éloigner de tout ce qui est déchet. Avoir une bonne hygiène et faire attention à ce qu’on touche, je crois que ça peut permettre d’éviter de se mettre en danger lorsqu’on est amené à fréquenter un centre de santé.

**Journaliste :** Merci madame Bandé / Derra, d’avoir accepté de partager cette page de votre vie qui vous a marquée.

**Journaliste :** Chers auditrices et auditeurs, nous allons maintenant nous entretenir avec la Docteure Korogo / Tiendrebéogo.Vous êtes chirurgienne au Centre médico- chirurgical Dr Sédogo de Léo, dans le Centre-ouest du Burkina Faso. Docteure, nous parlons des déchets médicaux. Quelle définition en termes simples pour le grand public?

**DocteurE Korogo / Tiendrebéogo :**

Les déchets médicaux sont des ordures issues du fonctionnement des services de santé humaine et animale, y compris tout ce qui est tranchant telles que les aiguilles des seringues, les lames de bistouris chirurgicaux et tout ce qui est matériel consommable non tranchant.

**Journaliste :** Pourquoi ces déchets suivent un traitement particulier pour leur destruction?

**LA DOCTEURE :** Parce qu’ils sont porteurs de germes de maladies contagieuses ou non. De plus, on y retrouve des objets tranchants qui peuvent couper ou blesser. C’est dans le souci de la protection des populations, particulièrement les plus vulnérables, que ces déchets suivent un traitement particulier.

**Journaliste :** Vous avez suivi le témoignage de madame Bandé / Derra. Est-ce que ce type d’accidents est courant au niveau du personnel de santé?

**LA DOCTEURE :** ce sont des incidents qui arrivent, mais pas seulement à ceux qui sont chargés du nettoyage. Même les médecins peuvent se faire piquer dans la manipulation d’une séringue ou d’un objet tranchant. C’est pourquoi, il est important de toujours attirer l’attention du personnel à suivre les protocoles et à utiliser de façon appropriée, leurs instruments et matériels de protection.

**Journaliste :** On peut aussi sensibiliser tout le monde, parce qu’au niveau des hôpitaux il y a une routine de traitement de ces déchets, mais il se trouve aussi qu’il arrive qu’on rencontre des déchets médicaux dans des décharges et des dépotoirs d’ordures ordinaires, proches des populations. Quels dangers cela représente-t-il?

**LA DOCTEURE :** Avec le cas de madame Bandé / Derra, on a une idée de ce à quoi une piqure ou une coupure par un déchet piquant ou coupant peut exposer. Ça pourrait être aussi, par exemple, des compresses utilisées pour faire les pansements, les antiseptiques, …

**Journaliste :** Veuillez décrire l’exemple des compresses, docteure.

**LA DOCTEURE :** Oui, on utilise les compresses pour faire des pansements par exemple à un malade qui a une plaie infectée. Ça veut dire qu’on a des compresses infectées de pus ou de sang. Et si la structure qui a fait le traitement ne dispose pas d’incinérateur pour éliminer ces compresses et qu’on les jette dans un endroit inapproprié où ils sont en contact avec d’autres déchets, il y aura par exemple, des enfants qui peuvent les manipuler.

**Journaliste :** Et cela est dangereux pour les enfants?

**LA DOCTEURE :** Si ces enfants ont de petites blessures cutanées ils risquent d’être contaminés et de développer des infections cutanées. Ils peuvent constater que ces blessures ne cicatrisent pas, ou s’infectent et s’aggravent sans qu’ils ne comprennent pourquoi. Cela est lié au fait qu’ils ont été en contact avec des objets infectés qui ont aggravé l’infection. Si l’enfant est conduit dans un centre de santé, mais qu’on ne signale pas qu’il a été en contact avec des objets souillés ou infectés, l’enfant ne bénéficiera pas d’une bonne prise en charge. Ça peut conduire à des cas plus gaves.

**Journaliste :** Est-ce qu’il y a une prise en charge spéciale pour les personnes qui seraient infectées par des déchets médicaux ?

**LA DOCTEURE :** Le type de prise en charge dépend de la lésion et de la nature du déchet en cause. Par exemple : quand quelqu’un vient avec de simples blessures, un pansement ordinaire associée à une antibiothérapie suffit**.** Mais pour une personne qui a été piquée ou blessée par une aiguille ou une lame souillée, si l’incident a eu lieu en dehors d’un centre de santé, il faut se rendre le plus tôt possible dans un centre de soin. Des examens de dépistage des maladies transmissibles couramment seront fait puis on fera les vaccins nécessaires si ces examens s’avèrent négatifs. Puis suivra la prise en charge adaptée de la lésion. En somme, la prise en charge est faite en fonction de la situation.

**Journaliste :** A quels types de dangers les gens sont-ils le plus exposés avec les déchets médicaux?

**LA DOCTEURE :** Ils ont plus de risques d’être blessés par des objets tranchants et coupants et d’avoir diverses infections causées par d’autres types de déchets. Par exemple : l'eau souillée qui vient des centres de santé doit être traitée avant qu’elle ne se déverse dans les caniveaux. Normalement, chaque centre de santé devraitdisposer de déversoirs où ces eaux sont désinfectées avant que ça ne passe dans les égouts. Mais s’il n’y a pas de système de traitement, c’est de l’eau souillée qui va être évacuée vers les cours d’eau et les habitations et menacer la santé des populations.

**Journaliste :** Y’a-t-il des signes ou des symptômes qui indiquent à une personne si elle a été exposée à des déchets médicaux?

**LA DOCTEURE :** On peut parfois le savoir dans le cas d’un contact direct avec un objet souillé ou tranchant dans un centre de santé, mais on peut aussi ne pas le savoir. Je m’explique : c'est généralement les enfants qui jouent avec les ordures. Peut-être que certains enfants y recherchent des objets de récupération qu’ils peuvent revendre. Un garçon peut mettre la main dans des ordures pour voir s'il n’y a pas quelque chose d'intéressant pour lui. Et une seringue lui pique le bout du doigt. Il peut estimer que c'est banal parce qu'il ne saigne pas. Quelques jours après, il constate que le doigt qui a été piqué s'enfle et devient douloureux. Quand les parents vont l'emmener au centre de santé, s'il raconte ce qui s’est vraiment passé, il sera pris en charge en conséquence.

**Journaliste :** Et dans le cas où la victime n’a pas su qu’elle a été en contact avec des déchets?

**LA DOCTEURE :** L'autre cas où on peut ne pas le savoir, c’est par exemple, si on déverse des eaux usées de centres de santé non traitées dans les égouts. Elles peuvent contenir une certaine quantité d'iode. Et il y a des gens qui sont sensibles à l’iodine. Si ces personnes entrent en contact avec cette eau au détour d'une flaque d'eau, elles peuvent faire une dermatose au niveau des pieds en réaction à l'iode. Mais la personne peut ne pas le savoir, et ne pas faire le lien, parce qu'elle ne sait pas ce qu'il y avait dans l'eau. Donc, ça sera traité comme une simple dermatose. Et une telle dermatose peut mettre du temps à guérir ou guérir et réapparaitre. Donc, en ce moment c'est aux agents de santé de pousser l'interrogatoire de leurs patients plus loin pour essayer d'identifier la cause réelle et apporter les soins appropriés.

**Journaliste :** Que faut-il faire lorsqu'on est exposé aux déchets médicaux?

**LA DOCTEURE :** Dès qu'on a un problème de ce genre, il faut s’adresser au personnel soignant. Si c'est un enfant, il faut que les accompagnants aident les soignants à comprendre les circonstances dans lesquelles c’est arrivé. Il ne faut omettre aucuns détails qui peut guider la prise en charge. Si tout n'est pas dit, la prise en charge sera minimum, et ça peut se compliquer par la suite.

**Journaliste :** Avez-vous des conseils pour les familles?

**LA DOCTEURE :** Aux parents d'abord, notamment ceux qui peuvent être emmenés à fréquenter les centres de santé. Je leur dirais d'éviter de manipuler les déchets, ou même manipuler les perfusions qui sont mises aux malades parce qu'il peut avoir des incidents sans qu'on ne s'en rende compte. Ils devraient respecter les consignes données par les agents de santé. Pour tout ce qu'ils ne comprennent pas, qu'ils doivent se référer aux agents de santé. Dans toute salle d'hospitalisation, il y a trois types de poubelles. Il y en a deux à l'usage du personnel de santé (un pour les déchets tranchants et l’autre pour les non tranchants). Et la troisième généralement mise hors de la salle, est à l'usage des patients et de leurs accompagnants. Qu'ils suivent les consignes qu'on leur donne pour éviter toute infection pendant leur passage à l'hôpital à cause d'un mauvais comportement ou de la manipulation de déchets médicaux.

**Journaliste :** Des conseils aux agents de santé?

**LA DOCTEURE :** Les agents de santé doivent faire attention à ce qu'ils font pendant leur travail. Qu'ils vérifient et utilisent convenablement leurs équipements de protection. Par exemple : quand ils sont face aux déchets liquides, qu'ils n'oublient pas de porter leur bavette de protection pour ne pas respirer les odeurs toxiques ou auxquelles ils sont allergiques. Ils doivent se protéger au maximum dans la manipulation de ces déchets médicaux.

L'autre conseil qu'on peut donner aux parents concerne les enfants. Qu'ils leur disent d'éviter de toucher aux déchets quels qu’ils soient. Qu'ils leur expliquent que les déchets sont faits pour être détruits et non pour être manipulés.

**Journaliste :** Quel est votre dernier mot?

**LA DOCTEURE :** Mon dernier mot sur le sujet est en rapport avec la sensibilisation. J’interpelle les agents de santé de sensibiliser tout le monde sur les attitudes à risque. Aux parents de sensibiliser les enfants sur les dangers à s'exposer aux déchets ou de se baigner dans des eaux stagnantes. Aux agents de santé et de nettoyage, je leur recommande la prudence dans leur travail et la manipulation. Et les médias peuvent aider dans cette sensibilisation. C’est en cela que je salue l’occasion de cette interview. Merci!

**Journaliste :**  Mesdames et messieurs, nous sommes à la fin de notre émission. Nous vous conseillons d’être prudents quand vous allez dans un centre de santé pour ne pas vous faire contaminer en manipulant les déchets biomédicaux.

Au revoir!

## Remerciements

Rédaction : Sébastien ZONGO, journaliste à la Radiodiffusion télévision du Burkina (RTB)

Révision : Dre Aline Judith Korogo / Tiendrebéogo, chirurgienne au Centre médico- chirurgical Dr Sédogo de Léo, Centre-ouest du Burkina Faso.

**Sources d’information :**

Interview réalisée avec Jean De Dieu Ouattara, technicien en génie sanitaire, responsable hygiène et assainissement du CMA de Yako, 16 septembre 2019

Interview réalisée avec la Dre Isabelle OUEDRAOGO, médecin-chef du district sanitaire de Yako, 16 septembre 2019

Interview réalisée avec Zourata Bandé / Derra, fille de salle au CMA de Yako, 16 septembre 2019 :

Interview réalisée avec la Dre Aline Judith Korogo / Tiendrébéogo, chirurgienne au Centre médico- chirurgical Dr Sédogo de Léo, Centre-ouest du Burkina Faso, 16 juillet 2020 :

*Cette nouvelle a été produite avec l’appui du gouvernement du Canada dans le cadre du projet « Promouvoir la santé et les droits sexuels et reproductifs et la nutrition des adolescents au Burkina Faso » (ADOSANTE). Le projet ADOSANTE est piloté par un consortium formé par Helen Keller International (HKI), Marie Stopes-Burkina Faso (MS/BF), Radios Rurales Internationales (RRI), le Centre d’information de Conseils et de Documentation sur le Sida et la Tuberculeuse (CICDoc) et le Réseau Afrique Jeunesse Santé et Développement (RAJS).*