

Impacts socio environnementaux des déchets solides de l'hôpital central de Yaoundé (HCY)

Zang M. B.¹, Mougoue B.², Menounga A.³.

(1) Etablissement : CRESA Forêt-Bois, Faculté d'Agronomie et des Sciences Agricoles, Université de Dschang, Cameroun.

e-mail : zangmichelbienvenu@yahoo.fr.

(2) Professeur, Université de Yaoundé I, Yaoundé Cameroun,

(3) Technicien Supérieur du Génie Sanitaire. Hôpital Central de Yaoundé, Cameroun.

1. Objectif général

Améliorer la gestion des déchets solides produits par l'hôpital Central de Yaoundé tout en contribuant à la réduction significative des risques socio-environnementaux induits.

2. Objectifs Spécifiques (OS)

OS 1 : dresser un état des lieux de la gestion des déchets solides générés par l'Hôpital Central de Yaoundé (HCY);

OS 2 : quantifier les déchets produits par les différents services de l'HCY;

OS 3 : identifier et évaluer les impacts de la gestion actuelle des déchets produits par l'HCY sur la santé des individus et l'environnement;

OS 4 : proposer un plan d'atténuation des impacts générés par la gestion des déchets solides issus de l'HCY.

3. Hypothèse

La gestion des déchets solides de l'HCY présente des risques sociaux et environnementaux indéniables.

4. Méthodologie

Cette étude est basée sur une méthodologie hypothético-déductive. La collecte d'informations primaires a été effectuée sur la base d'entretiens avec les responsables administratifs de l'hôpital, des observations directes assorties de prises de photos, de pesées quotidiennes des déchets et d'enquêtes de terrain axées sur un questionnaire adressé aux personnes cibles : agents d'entretien, tenanciers de restaurants, récupérateurs, agents d'HYSACAM, riverains de l'hôpital, etc.

5. Résultats

Quelques résultats focalisent l'attention de toute personne avertie.

Résultat 1 (R1) : état des lieux

R1.1 : seuls 33% du personnel en charge de la manipulation des déchets sont vaccinés contre l'hépatite B

R1.2 : 50% du personnel ont déjà été piqués par une aiguille souillée.

R1.3 : le tri des déchets à la source n'est pas systématique.

R3.4 : le stockage des déchets s'effectue dans des endroits accessibles à tous.

R1.5 : l'élimination finale des déchets dangereux (aiguilles, milieux de cultures bactériennes, pièces anatomiques, liquides biologiques, etc.) se fait par dépôt dans les décharges publiques, par brûlage à ciel ouvert et par incinération à des températures inadéquates.

Résultat 2 (R2) : production des déchets

R2.1 : l'HCY produit en moyenne 749 kg de déchets par jour.

R2.2 : la production par lit occupé est de 2kg/j.

Résultat 3(R4) : impacts potentiels

R3.1 : la prolifération des agents vecteurs de nombreuses maladies (mouches, rats, cafards, etc.) ;

R3.2 : la contamination des eaux souterraines et de surface par les germes bactériens et autres parasites ;

R3.3 : la pollution de l'air par la production de gaz nocifs issus du brûlage et de l'incinération inadéquate des déchets (dioxines, furanes, acide chlorhydrique) ;

R3.4 : les risques de contamination et d'infection humaine par piqûres, blessures, contacts accidentels avec la peau et les muqueuses ;

R3.5 : les chocs psycho-émotionnels (stress, anxiété, malaises) dus à la vue des pièces anatomiques (morceaux d'organes, placentas) ;

R3.6 : les infections pulmonaires et maladies respiratoires chez les agents ;

R3.7 : l'expansion des germes et recrudescence de maladies épidémiques ;

R3.8 : la violation de la vie privée (présence des dossiers des patients dans la décharge publique).

Résultat 4 (R4): mesures d'atténuation

R4.1 : organiser des campagnes de dératisation et destruction des insectes vecteurs de maladies ;

R4.2 : mettre les déchets dangereux dans les sacs pour l'incinération ;

R4.3 : interdire le brûlage des déchets à l'air libre ;

R4.4 : Mettre les déchets piquants et coupants dans les conteneurs appropriés

R4.5 : interdire par écrit le dépôt de déchets dans les espaces inappropriés ;

R4.6 : rendre le port des EPI obligatoire pour le personnel intervenant dans la manipulation des déchets ;

R4.7 : organiser des séances de sensibilisation auprès des récupérateurs ;

R4.8 : superviser les activités des agents d'entretien.

6. Discussion

La gestion irrationnelle des déchets à l'HCY est imputable en grande partie aux contraintes organisationnelles et administratives, matérielles et financières, humaines et techniques tel que l'a montré Mohammed (2008) dans une étude similaire au Maroc. Tous ces dysfonctionnements ont pour résultat l'apparition de nombreux impacts sociaux et environnementaux. Par ailleurs, les impacts qui auraient dû être circonscrits dans la zone de l'hôpital se retrouvent au-delà, à cause du phénomène de récupération et valorisation des objets contenant des

produits biologiques hautement dangereux (pots de crachats, bouteilles d'urines et liquides biologiques des patients, médicaments périmés, etc.) issus des zones de stockage et d'élimination des déchets.

La production quantitative des déchets montre que l'HCY produit quotidiennement de nombreux déchets de nature variée, ces résultats sont concordants avec les travaux du CICR (2011), d'Amrani (2000), et de Belhaj (1996), mais sont largement supérieurs aux résultats des pesées effectuées par le MINSANTE en 2007.

7. Recommandations

L'HCY devrait rendre fonctionnel le Comité d'hygiène hospitalière afin que les différents responsables se sentent impliqués dans la gestion des déchets.

- Le Ministère de l'Environnement, de la Protection de la Nature et du Développement Durable et le Ministère de la Santé Publique devraient effectuer des contrôles inopinés ou systématiques auprès des hôpitaux de la ville de Yaoundé, afin d'apprécier l'incidence de la gestion des déchets solides produits par ces structures, sur la psychologie des employés, des patients et des habitants des environs.

Mots clés : Déchets, hôpital, impacts, gestion.

Mémoire de Master Professionnel en Etudes d'Impacts Environnementaux soutenu au CRESA Forêt – Bois le 12 mars 2014