

Entretien avec T. AJZOUL

QUEL DEVENIR POUR NOS DECHETS DANGEREUX ?

Nombreux sont les déchets médicaux que l'on retrouve abandonnés sur la voie publique... Médicaments périmés, seringues usagers jonchent le sol participant ainsi au ballet des déchets ménagers et autres sacs en plastique qui défigurent nos paysages. Les décharges publiques non contrôlées recèlent, quant à elles, d'autres « trésors » méconnus par la population : des déchets venus tout droit des salles opératoires ou des laboratoires (placentas, appendices, sang, seringues...) polluent insidieusement air, eau et sols...Pire encore, enfants et bétails se retrouvent à jouer ou brouter sur ces amas de déchets qu'ils croient inoffensifs... Face à une légitime inquiétude sur les risques sanitaires liés à ce type de déchets et pour plus d'éclairage sur le secteur de la gestion des déchets hospitaliers, donc dangereux, nous avons rencontré le Professeur Taïb Ajzoul, universitaire et responsable au Maroc du Cours International sur la gestion intégrale des déchets hospitaliers. Entretien...

Libération : À l'heure actuelle, quel est le circuit emprunté par les déchets hospitaliers au Maroc ? En d'autres termes, où vont les médicaments périmés, les seringues usagées des laboratoires, les placentas et autres appendices jetés par les établissements de santé?

Taïb Ajzoul : Avant quelques années, presque tous les déchets hospitaliers produits au Maroc étaient envoyés directement, sans aucun traitement, vers les décharges publiques. Ainsi, les seringues usagées, les placentas, les médicaments périmés et autres que vous avez soulevés, se trouvaient alors mélangés avec les autres déchets ménagers, causant de graves conséquences, aussi bien sur la santé de la population que sur l'environnement.

Actuellement, avec les équipements acquis par le Ministère de la santé (21 Broyeurs stérilisateurs) et la disponibilité de l'unité moderne de traitement de Tétouan, on observe un démarrage de l'opération de gestion et de traitement de ces déchets. Evidemment, il existe encore de grandes quantités de déchets hospitaliers non gérées et qui restent acheminées directement vers les décharges publiques.

Dans cette opération de gestion et de traitement initiée au Maroc, on remarque une grande différence de rythme entre le secteur public et le secteur privé. Alors que le secteur public, malgré les modestes ressources qu'il dispose, fournit des efforts considérables pour gérer et traiter ses déchets, le secteur privé, lui, observe un certain retard et dans la majorité des cas,

ne prend pas en charge ses déchets médicaux. La quantité des déchets médicaux produite dans les différents établissements : cliniques, centres d'hémodialyse, laboratoires et autres centres privés, finira donc par être déversée sans aucun traitement dans les décharges publiques.

Libération : Quel est l'impact de ces déficiences sur l'environnement ? Et sur la santé publique ?

Taïb Ajzoul : En plus de leur impact désagréable au niveau éthique et esthétique, les déchets hospitaliers peuvent provoquer des risques d'infections, principalement: le SIDA, les Hépatites B et C, les infections gastro-entérites, les infections respiratoires, les infections sanguines et même des infections générales.

Un autre risque de type génotoxique, conçu comme la capacité de certaines substances ou de ses métabolismes d'interagir sur l'ADN, rendant la lecture de celle-ci incorrecte. Il inclut les risques cancérigènes, mutagènes et tératogènes.

De plus, le contenu chimique ou pharmaceutique des déchets hospitaliers est considéré comme toxique, corrosif, inflammable, réactif et explosif.

Enfin, avec ces déchets, il existe toujours le risque de se piquer, de se couper, ou de se déchirer et ainsi d'ouvrir la porte à la pénétration d'agents infectieux qui peuvent être en contact avec l'élément pointu.

Vu ce grand nombre d'impact et vu ces multiples risques d'infection, il est donc extrêmement obligatoire de recourir à une correcte gestion et à un adéquat traitement de ces déchets hospitaliers.

Libération : Vous êtes responsable au Maroc du Cours International sur la gestion intégrale des déchets hospitaliers. Une formation a été menée impliquant des étudiants, des responsables et des personnels de santé au niveau national? Quels ont été les apports d'une telle formation ?

Taïb Ajzoul : D'abord, pour l'Université Abdelmalek Essaâdi, ce cours de formation est un modèle concret d'ouverture de l'université sur son milieu socio-économique ; puisque, à Tétouan se trouve la première et la plus grande unité moderne de traitement des déchets hospitaliers au Maroc et en Afrique. L'objectif de cette formation est d'encourager l'internationalisation des professionnels et de développer les connaissances des participants ; d'abord sur les risques des déchets hospitaliers, et ensuite sur leur gestion et leur traitement. Le cours comporte une partie théorique, enseignée dans les trois Universités (Université

Abdelmalek Essaâdi, Université de Grenade et Université de Lisbonne), et une partie pratique dans laquelle les participants ont suivi collectivement un stage de formation en effectuant des visites aux trois unités de traitement des déchets hospitaliers Séville (Espagne), Lisbonne (Portugal) et Tétouan (Maroc).

Parmi les apports essentiels de ce cours, il nous a semblé primordial de contribuer à la formation des cadres indispensables pour les hôpitaux publics, les cliniques privées, les bureaux d'hygiène des communes urbaines, mais aussi indispensable pour les pouvoirs publics chargés de la protection de l'environnement et de la santé de l'homme.

Libération : La loi 28/00 a été proposée par le Ministère de M. Elyazghi puis votée par le Parlement... A votre avis, est-ce suffisant pour solutionner le problème épineux des déchets hospitaliers ?

Taïb Ajzoul : La loi 28-00 relative à la gestion des déchets et à leur élimination est parmi les lois les plus importantes concernant la protection de l'environnement au Maroc. Elle définit les différents types de déchets, spécifie leur mode de gestion et régleme de manière claire la gestion des déchets dangereux en les soumettant à un système d'autorisation préalable à tous les stades de leur gestion. Cette loi est rentrée en vigueur depuis décembre 2006 ; elle sera bientôt complétée par des textes d'application.

Le contenu de la loi 28/00, même sans ses textes d'application, pourra, à mon avis, contribuer à solutionner le problème des déchets hospitaliers à condition que les pouvoirs publics encouragent et insistent sur l'application immédiate des articles de cette loi.

Ainsi, par exemple l'article 6 de cette loi est très clair et applique le principe de pollueur – payeur, en exigeant des producteurs de déchets dangereux d'assurer ou d'en faire assurer l'élimination, dans les conditions propres, à éviter les effets sur la santé de l'homme et l'environnement. De même, l'article 38 indique que les déchets médicaux et pharmaceutiques doivent faire l'objet d'une gestion spécifique visant à éviter toute atteinte à la santé de l'homme et à l'environnement.

Dans ce contexte, et en application de cette loi, les communes urbaines chargées de la collecte des déchets ménagers, devront jouer un rôle important ; d'abord en refusant la collecte de ces déchets hospitaliers, et ensuite en interdisant la réception des déchets hospitaliers non traités dans les décharges municipales ; ce qui permettra sans doute d'inciter les producteurs à gérer et à traiter leurs déchets hospitaliers.

Libération : Le Maroc possède-t-il des moyens efficaces permettant un recyclage non polluant de ces déchets ?

Taïb Ajzoul : D'abord, je préfère parler de traitement et non de recyclage ; puisque il est souvent convenu internationalement que les déchets hospitaliers, vu leur nature, ne doivent pas faire l'objet ni de recyclage ni de récupération quelconque.

Je tiens à rappeler ensuite, que le ministère de la santé possède actuellement 21 broyeurs stérilisateurs distribués dans plusieurs villes marocaines d'une capacité de traitement de 40 kg par heure. Le Maroc possède également une unité industrielle de grande capacité de traitement, allant jusqu'à 500 kg par heure. Cette unité a été créée par la société ATHISA MAROC à Tétouan.

Dans l'ensemble de ces unités, la méthode de traitement utilisée est une méthode non polluante, puisque elle est basée sur l'utilisation de la vapeur d'eau à une température et une pression convenables (stérilisation par vapeur d'eau et non pas par l'incinération).

Malheureusement, cette importante capacité de traitement est sous exploitée, malgré les grandes quantités des déchets hospitaliers qui restent non traités dans plusieurs villes du Maroc. A notre avis, les causes de cette sous-exploitation sont multiples. D'abord les producteurs sont peu sensibilisés et surtout non avertis, par les pouvoirs publics, sur l'obligation de gestion et de traitement de leurs déchets hospitaliers, comme l'exige la loi 28/00. Ensuite, l'existence d'une machine de traitement à elle seule dans l'hôpital ne résout pas le problème. Il faut en plus accompagner cet investissement par d'autres prestations qui ne sont pas toujours disponibles et qui peuvent constituer jusqu'à 60 % de l'opération globale de gestion des déchets hospitaliers au sein de l'hôpital. Ces prestations concernent la formation du personnel sanitaire, la fourniture des containers homologués permettant une classification et une collecte correcte, l'utilisation des moyens de transport adéquats (ADR), le lavage et la désinfection des containers réutilisables et enfin l'accompagnement de toutes ces prestations d'un strict contrôle de qualité par l'utilisation des divers analyses biologiques et chimiques.

Nos voisins européens (France, Espagne et Portugal et autres) ont déjà opté pour une externalisation de cette tâche de gestion des déchets hospitaliers, laissant les cadres médicaux se concentrer exclusivement sur l'amélioration de la santé de leurs malades.

Actuellement, cette stratégie est de plus en plus suivie au Maroc, c'est le cas par exemple des CHU de Casablanca, de Marrakech et d'autres Hôpitaux SEGMA au Maroc.

Propos recueillis par Amel NEJJARI

Libération du 07-11-2007