



Évaluation du système de traitement des déchets biomédicaux solides dans la commune de Keur Massar, en banlieue dakaroise au Sénégal.

Modou NDIAYE¹, Modou DIENG², Ndèye Adjara NDIAYE³, Falilou Mbacké SAMBE⁴, Ndèye Coumba KANE TOURE¹

¹. Laboratoire Biologie médicale, Hôpital Dalal Jamm, Golf-sud, BP : 19001, Guediawaye, Dakar, Sénégal

². Laboratoire d'Analyses et Essais (LAE), Ecole Supérieure Polytechnique, Université Cheikh Anta Diop, BP : 5085, Dakar, Sénégal.

³. Laboratoire de Microbiologie, Ecole Supérieure Polytechnique de Dakar, Université Cheikh Anta Diop, BP : 5085, Dakar, Sénégal.

⁴. Laboratoire d'Electrochimie et des Procédés Membranaires (LEPM), Ecole Supérieure Polytechnique, Université Cheikh Anta Diop, BP : 5085, Dakar, de Dakar, Sénégal.

Original submitted in on 18th November 2020. Published online at www.m.elewa.org/journals/ on 30th April 2020
<https://doi.org/10.35759/JABs.148.9>

RESUME

Objectif : L'objectif général de cette étude est de diagnostiquer le système actuel de gestion des déchets biomédicaux et de proposer un système rationnel de gestion pour réduire, la charge de morbidité associée à ces types de déchets dans le district sanitaire de la commune de Keur Massar dans la banlieue dakaroise au Sénégal.

Méthodologie et résultats : Cette étude transversale et descriptive a enrôlé l'ensemble des structures et du personnel médical. Le district compte environ deux cent vingt mille quatre cent trente-trois (220 433) habitants en 2016 selon les estimations de l'agence nationale de la statistique et de la démographie (ANSD) pour une superficie globale de 25 Km². Il dispose de onze 11 postes de santé, trois 03 maternités et un (01) centre de santé, 16 infirmiers chef de poste (ICP), des maîtresses sages-femmes et responsables d'unité de soins, 14 agents manipulant les déchets biomédicaux et 01 médecin-chef du district. Les résultats ont montré que la production de déchets mous au district sanitaire de Keur Massar est estimée à 48,04 tonnes/an, la quantité de piquants produits est estimée à 1 948,287 Kg/an (1,9 tonnes/an). Les déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) représentent environ 12,48 tonnes par an. Les chefs de poste et responsables d'unité ayant reçu une formation formelle en gestion des DBM représentent 31,25 % des enquêtés ; le personnel manipulant les DBM représente 21,43 %. Le personnel n'ayant pas reçu de formation représente 68,75 % pour les ICP et responsables d'unité et 78,57 % pour le personnel manipulant les déchets. Le pourcentage des chefs de poste et responsables d'unité connaissant de façon claire les risques associés aux DBM est de 62,5 %. En ce qui concerne le personnel manipulant les déchets, 42,86 % connaissent les risques associés aux DBM. En ce qui concerne les moyens de prévention, 68,75 % parmi les chefs d'unité affirment les avoir mis à la disposition du personnel mais 50 % de ce personnel utilisent ces équipements. Chez le personnel manipulant les DBM, 57,14 % méconnaissent les risques liés aux DBM par contre chez les chefs de poste et responsables d'unité, le pourcentage est de 37, 50 %.

Conclusion et application des résultats : Cette étude a permis de poser un réel diagnostic de la gestion des déchets dans le district sanitaire de Keur Massar et de proposer un certain nombre de solutions qui contribueraient à une meilleure gestion des déchets biomédicaux.

Mots clés : Gestion des déchets biomédicaux, Risques infectieux, District sanitaire, Keur Massar

ABSTRACT

Objective: The overall objective of this study is to diagnose the current biomedical waste system and to propose a rational one to decrease the morbidity associated with these types of waste in the health district of Keur Massar in the suburb of Dakar Senegal.

Methodology and results: This cross sectional and descriptive study has involved all medical structures and personnel. The population of the district is about two hundred twenty thousand four hundred and thirty three (220 433) in 2016 according to the national statistics and demography agency for an overall area of 25 km². There are 11 health posts, 03 maternity wards, and 01 health center, and 16 head nurses, midwives and care unit managers, 14 officers handling the biomedical wastes and a medical district officer. The results have shown that the production of soft waste in the medical district of Keur Massar has been estimated to 48.04 tons/year. The quantity of spikes produced is estimated to 1.948.287 kg/year. Head post and managers who have been formally well trained in biomedical waste management (BWM) represent 31.25% of the overall entities. Biomedical waste personnel handlers represent 21.43%. Those who have not been trained at all represent 68.75% among the head nurses and care waste managers, and 78.57% among the personnel handling the waste. Nurse heads and care unit managers percentage have a good understanding of all risks related to biomedical wastes is 62.5% For the personnel manipulating the wastes, 42.86% have a good knowledge of the risks related to BW (Biomedical Waste). For the prevention means, 68.75% among the health care unit managers make sure they gave these means to the personnel and 50% of this same personnel use these equipment. Concerning the biomedical waste handlers, 57.14% of the personnel have no knowledge of the risks related to biomedical waste, contrary to head nurses and unit managers where the percentage is 37.50%.

Conclusion and Results Implementation: This study made it possible to establish a real diagnosis of waste management in the district of Keur Massar and propose some solutions. It has revealed a lack of means, a personnel training failure and a waste management difficulty in the district of Keur Massar. Thus, a sorting system forth with an appropriate labelling should be established in all medical structures to insure sensitization and medical personnel training as well as sorting and labelling waste managers, and to keep a waste management book and make compulsory the wearing of protection gloves and masks.

Key words: Biomedical waste management, Infectious risks, Health district, Keur Massar