

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

UNION-DISCIPLINE-TRAVAIL

**L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
DE COTE D'IVOIRE ET LES AUTRES ORDRES DE SANTE**



PROJET

**ATELIER SCIENTIFIQUE SUR LA PRISE
EN CHARGE GLOBALE DES
INTOXICATIONS DE MASSE AUX
PRODUITS CHIMIQUES PETROLIERS**

**01 BP 1584 ABIDJAN 01
COCODY CITE DES ARTS, BATIMENT U1, ESC. D RDC, PORTE N°1
22.44.30.78/ 22.48.61.53./ 08.14.55.80**

I- CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Introduction

En Août 2006, un bateau panaméen a « déversé » des déchets toxiques à différents endroits de la ville d'Abidjan et de ses environs. Depuis lors, des cas d'intoxications collectives ont été signalés et des morts enregistrées.

Les populations exposées et intoxiquées ont pris d'assaut les services d'urgence et les centres de santé, où une organisation a été mise en place par le Ministère de la Santé et de l'hygiène Publique pour la prise en charge des victimes.

L'ampleur du phénomène n'est pas totalement connue ni maîtrisée à l'heure actuelle.

Des conséquences cliniques et environnementales sont toujours possibles à long terme.

Les Ordres de la Santé de Côte d'Ivoire, qui se sentent interpellés par ce problème médical et humanitaire, tirant les conséquences de ce drame veulent organiser un atelier pour informer et mieux armer les corps de la Santé, face aux intoxications collectives par les produits chimiques pétroliers.

Connaissance du problème

Il se dégageait dans les zones de déversement des déchets et ses environs une odeur et une émanation toxiques difficilement respirables, à l'origine de :

- céphalées, vertiges
- toux, Hémorragie
- irritation pharyngée
- vomissements
- irritation cutanée,
- irritation conjonctivale,
- dyspnée, voire détresse respiratoire
- coma
- et des morts parmi les victimes.

Connaissance de la cause

Les produits responsables de l'intoxication qui sont contenus dans ces déchets toxiques sont plus ou moins identifiés.

Il s'agit de :

- Soufre Mercaptan,
- Hydrocarbure (sans autre précision),
- Organo-Chlorés,
- Hydrogène sulfuré,
- Hydroxyde de sodium
- Soude caustique

La grande inconnue :

- Les propriétés physio-chimiques du ou des toxiques associés,
- Leurs pharmacocinétiques (voies de pénétration dans l'organisme, métabolisation et élimination),
- la dose toxique, le temps d'exposition, l'incubation,
- Les mécanismes physiopathologiques de l'intoxication,
- Les effets nocifs sur l'homme, sur l'animal et l'environnement (à court, moyen et long terme),
- Les phénomènes de rémanence (temps nécessaire à sa disparition dans la nature) et d'intoxication auto entretenue,
- Les produits neutralisants, antagonistes et antidotes disponibles.

- Les aspects médico-légaux du phénomène

Cette connaissance s'avère indispensable. Ce qui permettra de dégager une conduite à tenir univoque, consensuelle, claire et efficace.

II- L'ATELIER

A. Objectifs

1. Objectif Général

Il s'agit de mettre à la disposition des acteurs de la santé toutes les informations nécessaires à une gestion efficace du phénomène des intoxications massives (collectives) par produits chimiques pétroliers.

2. Objectifs spécifiques

- Rechercher les personnes ressources

- Organiser la livraison de ces informations sous forme de conférences avec débats et échanges
- Regrouper toutes les conférences sous la forme d'un Atelier où tout sera dit en une fois
- Dégager une conduite à tenir univoque claire et efficace à l'issue de l'atelier.

B. L'Organisation

Il se déroulera en deux journées entières.

1. Les conférences :

- **La nature chimique probable ou avérée des déchets toxiques**
 - o Citer les produits
 - o Propriétés physico-chimiques,
 - o Pharmacocinétique (toxicocinétique),
 - o Effets nocifs sur l'organisme humain et animal (intoxication aiguë),
 - o Rémanence et intoxication chronique
 - o Effets sur l'environnement.
- **L'intoxication**
 - o Voie de pénétration,
 - o Temps d'exposition et durée d'incubation,
 - o Dose toxique,
 - o Mécanismes physiopathologiques,
 - o Signes cliniques et para cliniques
 - o Effets à long terme.
- **La prise en charge**
 - o Conseils à la population,
 - o Conseils au corps médical,
 - o Démarche diagnostique,
 - o Techniques de décontamination,
 - o Techniques d'élimination,
 - o Méthodes de neutralisation,
 - o Traitement d'urgence des détresses vitales.

2. Séance plénière (la mise en commun)

- Résumé des conférences
- Témoignages
- Débats
- Conclusion.

3. La Synthèse

Il s'agit de dégager, à l'issue des travaux :

- Les points essentiels qui résument la situation et les connaissances acquises.
- Une démarche univoque dans la prise en charge des intoxiqués.

4. Les Participants et cibles

- Les Médecins, Pharmaciens, Chirurgiens Dentistes, Vétérinaires,
- Equipes de terrain,
- Volontaires/ Bénévoles,
- Paramédicaux (Infirmiers etc...)
- Les partenaires au développement O.M.S., UNFPE

5. Mode d'Invitation

5.1. Les Conférenciers

- Contacts téléphoniques,
- Courriers officiels,
- Demande de Confirmation de la disponibilité.

5.2. Les Participants par cooptation

- Ministère de la santé (médecins fonctionnaires, pharmaciens, chirurgiens dentistes) 40%
- Ordre des Médecins/Syndicats des Médecins privés (médecins privés) 30%
- Ordre des Pharmaciens et Syndicat des Pharmaciens privés 20%
- Ordre des Chirurgiens dentistes et Syndicats des Chirurgiens Dentistes privés 10%

6. Gestion de la communication

- pas de journalistes dans la salle
- Points de presse à la fin des travaux
- Emission T.V. à la suite

C-RESULTATS ATTENDUS

- Au moins 600 personnels de santé ont été informés et connaissent mieux le phénomène des intoxications massives par produits chimiques pétroliers.

Stratégie de riposte est connue des acteurs de santé (participants)

- La population est rassurée.
- Le phénomène des intoxications collectives par des produits chimiques est maîtrisé par les acteurs de santé.
- Le corps de la santé est mieux armé pour faire face à une situation de même genre.