

الاستراتيجية الوطنية لمكافحة التسممات بالحيوانات الضارة

1- مقدمة

لقد ساهمت الجهود المبذولة من طرف المركز المغربي لمحاربة التسمم والليقظة الدوائية التابع لوزارة الصحة، منذ عشرين عاما، في مجال مكافحة لسعات العقارب، في الإحاطة بهذا المشكل بعمق والسيطرة على وبائه وكذا في تخفيض الوفيات بشكل ملحوظ.

شجعت هذه النتائج الايجابية على تعزيز الإستراتيجية بهدف الوصول الى صفر وفاة بلسعة العقارب وأيضا بهدف نهج نفس التوجه بالنسبة لمكافحة لدغات الأفاعي.

2- الهدف العام

تهدف هذه الاستراتيجية الى التقليل من نسبة حدوث لسعات العقارب ولدغات الأفاعي وكذا الحالات المرضية والوفيات الناجمة عنها.

3- المحاور الاستراتيجية

1.3- تكوين مهنيي الصحة

يجب إدماج استراتيجية مكافحة لسعات العقارب ولدغات الأفاعي في التعليم على مستوى كليات الطب والصيدلة ومعاهد التكوين في الميدان الصحي. يجب أن تخضع كل من الأطر الطبية وشبه الطبية، العاملة بالجهات المتضررة، للتكوين المستمر بشكل منتظم وذلك من خلال تنظيم ندوات علمية.

2.3- أنشطة الإعلام و التربوية والتواصل مع المساكنة

ستمكن هذه الأنشطة من اكتساب الساكنة للمبادئ الأساسية المتعلقة بهذا النوع من التسممات. ومن أجل ذلك، ينبغي إشراك جميع الفعاليات المحلية والجهوية قصد توفير كل الامكانيات في هذا المجال من خلال :

- توعية السكان بشكل مبسط حول لسعات العقارب ولدغات الأفاعي، وأعراض التسمم ووسائل العلاج.
- حث السكان على عدم استخدام العلاج التقليدي وتشجيعهم على التعاون مع السلطات المختصة من أجل عزل الحالات السامة وتمكينها من المراقبة ونقل المصابين عند الضرورة. مع عدم المطالبة ببعض الأدوية و ترك صلاحية استعمالها من طرف مهنيي الصحة.

ينبغي تخصيص حصص التوعية لفائدة التلاميذ في المدارس، في المراكز النسائية والمساجد بالنسبة للجهات والمناطق الأكثر تضررا.

3.3- التقليل من عوامل الخطر

إن الأنشطة التي سيتم القيام بها ستساهم في تعزيز السلوكيات السليمة للسكان من أجل الوقاية من لسعات العقارب ولدغات الأفاعي وتمثل في إعادة تنظيم السكن من أجل منع ولوج العقرب والأفعى إلى داخل المنازل.

1.3.3- الحد من ولوج العقارب الى المنازل

بينت نتائج الدراسات التي أجريت في الميدان أن العقارب بالمغرب تلسع بنسبة 71.16 % داخل المنازل.

للحد من ولوج العقارب الى المنازل ينبغي إزالة الأعشاب المتواجدة قرب المنازل وصيانة الجوانب المحيطة بها، مع إغلاق الثغرات والثقوب التي قد توجد على مستوى الحيطان والسقوف. بالإضافة إلى تبليط الحيطان المتواجدة داخل المنازل وخارجها، لتصبح ملساء على ارتفاع متر على الأقل؛ قصد منع العقرب أو الأفعى من تسلق الحيطان والوصول إلى المنازل. كما أن ترتيب و تنظيم السكن يسهل نقل الأثاث وكذا تخزين الخشب في أماكن خاصة، يحول دون إيجاد هذه الحيوانات لأماكن للاختباء.

كما أن تزويد السكان بالكهرباء وتوفير الماء وكذا الجمع المنتظم للنفايات المنزلية سيلعب دورا هاما في هذا المجال.

يتطلب هذا العمل تعبئة كل القطاعات والمنظمات الغير الحكومية ، إضافة إلى تربية وتوعية الساكنة وتحفيزها. بعض هذه الأنشطة ستعطي نتائج على المدى البعيد، بحكم ضرورة اهتمامها بتحسين جودة حياة الساكنة.

2.3.3- التقليل من عدد اللسعات

استنادا إلى كون 67,8 % من الحوادث تتعلق بأطراف الأعضاء (الأيدي والأرجل)، فمن شأن توعية الساكنة على ارتداء أحذية مغلقة و أخذ الاحتياطات قبل لمس الأحجار والخشب... إلخ؛ أن يخفض عدد اللسعات والدغات. كما يجب أيضا حث الساكنة على تحريك الفراش والأغطية والألبسة وكذا الأحذية قبل استعمالها.

3.3.3- استعمال المبيدات

إن القضاء على العقرب والأفعى، باستعمال المبيدات، لم يسفر عن نتائج مقنعة بالرغم من اختباره في بعض البلدان؛ إذ أن العقرب والأفعى يقاومان أغلب المبيدات. كما أن استعمال هذه الأخيرة على نطاق واسع يشكل خطرا على الإنسان والبيئة والتوازنات الإيكولوجية. لكن، يمكن القيام بهذا العمل بطريقة فردية أو متقطعة باستعمال مبيدات من "البيريتريينويد" قصد تطهير أماكن تجمع الساكنة أثناء السهرات والحفلات العائلية.

4.3.3- استعمال المفترسات

تعتبر الدواجن من الحيوانات التي تقتات على العقرب، إذ يمكن لتربية الدجاج والديك الرومي والبط... إلخ؛ أن تقلص من عدد العقارب. كما يمكن اعتبار تربيتها ذات مردود اقتصادي وغذائي مهم بالنسبة للساكنة.

5.3.3- وسائل أخرى للوقاية من اللسعات

يتعلق الأمر أساسا باستعمال مصابيح ذات أشعة فوق البنفسجية للبحث عن العقارب في الليل قبل النوم، داخل المساكن وفي الجوانب المحيطة بها (العقرب تحت ضوء فوق البنفسجي يعطي اشعاعا أصفر).

4.3- توحيد منهجية التكفل بسعة العقرب ولدغة الأفعى

لقد قام الأطباء الممارسون و الخبراء في هذا المجال بتحسين و تحيين الدليل المتعلق بالتكفل العلاجي للمرضى وكذا الرسم التوضيحي الخاص بهذا التكفل. وسيتم اتباعها في مختلف المراكز الصحية قصد توجيه الأطر الطبية و الشبه الطبية، فيما يتعلق بالتمييز بين اللسعة واللدغة والتسمم وكذا بخصوص التكفل بالمريض داخل مصلحة الإنعاش وفق تعليمات دقيقة حول استعمال المجموعة التركيبية للأدوية (Kit) الخاصة بالتكفل.

1.4.3- التعرف على المرضى المصابين بالتسمم

يتم التعرف على المرضى المصابين بالتسمم في أقرب وقت ممكن ، اثر ظهور علامات تنبئ بتطور الحالة في اتجاه الخطورة، و من خلال فرز المرضى حسب الرسم التوضيحي حيث يمكن هذا الفرز من تقليص مدة وصول المرضى المصابين بالتسمم إلى المستشفيات وكذا تفادي اكتظاظ المستعجلات بالمرضى غير المصابين بالتسمم. يتم تحديد مسار توجيه المريض حسب مستوى المؤسسات الصحية الملائمة في كل جهة .

2.4.3- التكفل بالمرضى

تعتبر المعطيات المرضية، السريرية والعلاجية العلمية المتوفرة في السنوات الأخيرة دليلا واضحا على تقنين منهجية التكفل بالمريض المصاب بالتسمم الناتج عن لسعة العقرب أو لدغة الأفعى. هذا التكفل يتطلب :

- ضرورة حضور طبيب الإنعاش و طبيب الأطفال، وفي حالة عدم وجودهم فان طبيب عام مكون لهذا الغرض لا بد أن يتواجد في جميع الجهات التي تعرف وفيات كثيرة. كما يجب تقوية برنامج الحراسة في الفترة ما بين ماي و شتنبر.

- ضرورة توفر أجهزة قياس المستقرات الحيوية للجسم (جهاز قياس الحرارة، السماعية الطبية وجهاز قياس الضغط..). بالإضافة إلى معدات الإنعاش (جهاز الأوكسجين، جهاز التنفس الاصطناعي وجهاز أخذ الدم الوريدي..).

- يتم توزيع الأدوية الضرورية والأجهزة الطبية الأساسية للتكفل الطبي بحالات التسمم الناتجة عن لسعة العقرب من طرف المركز المغربي لمحاربة التسمم و لليقظة الدوائية ، في شكل مجموعة تركيبية للأدوية، هذه الأخيرة لا تشمل العلاج بالمصل المضاد لللسعة العقرب، الذي لم يعد معمولا به بالمغرب منذ سنة 2000 بحكم عدم فعاليته و تسببه في أعراض جانبية.

- من أجل التكفل العلاجي بحالات التسمم بالزواحف يجب أن تشمل اللائحة الوطنية للأدوية على الأدوية الأساسية لعلاج التسمم الناتج عن لدغات الأفاعي. وسيتم توزيع المصل المضاد لللدغة

الأفعى من طرف المركز المغربي لمحاربة التسمم ولليقظة الدوائية على مستوى المصالح المرجعية الخاصة بهذا النوع من التكفل العلاجي.

- ضرورة مراقبة المريض بالمستشفى عن قرب. مع تسجيل تاريخ إقامته في المستشفى بالملف الطبي الاستشفائي الخاص.

5.3- التمحيص السريري لحالات الوفيات و الحالات الناجية بأعجوبة

المهم بالنسبة لهذه الحالات هو إحداث لجنة جهوية للتمحيص السريري قصد إظهار اختلالات ونقائص التكفل الطبي والقيام بالتدخلات الضرورية لتحسين هذا التكفل. ويجري التمحيص بمعدل مرتين في الشهر ويرسل التقرير إلى المركز المغربي لمحاربة التسمم ولليقظة الدوائية لأجل أخذ القرار الصائب.

6.3- النظام المعلوماتي

لقد تم إحداث نظام معلوماتي خاص بهدف مواكبة تطور مختلف مؤشرات المرض و الوفاة وبهدف تقييم نتائج أنشطة الوقاية والتكفل ويشمل هذا النظام أربع وسائل مختلفة :

1- السجل الطبي : يوجد رهن إشارة كل المراكز الصحية. و يتم تحليل المعطيات شهريا على مستوى مندوبية وزارة الصحة وخاصة الخلية الوبائية ليتم إرسالها بعد ذلك إلى المركز المغربي لمحاربة التسمم ولليقظة الدوائية على شكل بيان.

2- البيان الشهري : يتم إدخال البيانات في بنك المعلومات الوطنية داخل جهاز الحاسوب حيث يتم تحليلها من أجل تتبع المؤشرات الوطنية، الجهوية والإقليمية.

3- الاستمارة المرجعية : تصاحب كل مريض مصاب بالتسمم أثناء انتقاله من مركز صحي الى آخر حيث تمكن من التواصل بين المركز المرسل والمركز المستقبل للمريض.

4- الملف الطبي الاستشفائي : يمكن من توحيد منهجية العلاج، المراقبة السريرية، متابعة تطور الحالة وعلاجها وكذا تقييم التكفل العلاجي.

7.3- ترشيد التدخل

من أجل ترشيد التدخل العلاجي، يجب أن تكون هذه الاستراتيجيات انتقائية من ناحية المكان (الجهة الأكثر عرضة للوباء و تعرف أكثر الوفيات) والزمان (فترة نشاط العقرب). كما يجب أن تكون موجهة للسكان الأكثر عرضة للخطر (خصوصا الساكنة القروية). يجب أن تشكل هذه الاستراتيجيات جزءا من شبكة العلاجات الصحية الأساسية، كما يجب إدراجها ضمن مخطط العلاجات المستعجلة.

تعتبر المشاركة الحيوية لمختلف القطاعات الأخرى (وزارة التربية الوطنية، وزارة الشباب والرياضة، قطاع الجماعات المحلية، مديرية الأشغال العمومية، وزارة الفلاحة...إلخ.) ضرورية في انجاح هذه الاستراتيجيات.