



Centre National Anti Poison et de Pharmacovigilance
المركز الوطني لمحاربة التسمم و اليقظة الدوائية

COMPORTEMENT RATIONNEL COMPORTEMENT RATIONNEL

FACE AUX PIQÛRES ET FACE AUX PIQÛRES ET

ENVENIMENTS SCORPIONIQUES ENVENIMENTS SCORPIONIQUES

INTRODUCTION

Ce livret est une approche scientifique du problème posé par les piqûres de scorpions au Maroc et les envenimations qui en résultent.

Il a pour but d'instaurer un message complet entre les différents acteurs sociaux (médecins, infirmiers, instituteurs et animateurs) afin de sensibiliser et éduquer les citoyens à travers les formations sanitaires, clubs, écoles, souks et mosquées.

Le livret représente une pierre angulaire dans la stratégie nationale que le Ministère de la Santé a élaboré pour réduire l'incidence des piqûres de scorpions et la mortalité qui en résulte. Cette fin n'est réalisable que si toutes les classes sociales : autorités, citoyens, collectivités locales, représentants du Ministère de la Santé, Ministère de l'éducation, Ministère de l'Agriculture, Ministère des travaux Publiques et les Organismes non gouvernementaux et chacun de sa part contribueront à changer les comportements.

Pr. R. SOULAYMANI BENCHEKH
DIRECTEUR DU CENTRE NATIONAL
ANTI POISON ET DE PHARMACOVIGILANCE
DU MAROC

Situation Epidémiologique

- Le Centre National Anti Poison et de Pharmacovigilance enregistre chaque année des milliers de piqûres de scorpions.
- La piqûre de scorpion occupe la 1^{ère} place dans l'ensemble des intoxications (+ 30 %).
- Dans la plupart des cas, les piqûres de scorpion surviennent à domicile (70% des cas).
- Le scorpion pique au niveau des extrémités ; mains et pieds (70%).
- On note 4 décès pour 1000 piqûres.

La piqûre de scorpion occupe la 1^{ère} place dans l'ensemble des intoxications au Maroc

Impacts matériel et moral

La piqûre de scorpion engendre des dégâts matériels et moraux :

- La phobie d'être piqué.
- La mobilisation des piqués des zones éloignées vers les centres de santé.
- Encombrement des services des urgences par les piqués.
- Utilisation abusive des médicaments aussi bien utiles qu'inutiles (toutes les piqûres ne nécessitent pas forcément de traitement).
- Prise en charge des envenimés.
- Mort subite d'enfant qui était jusque là en bonne santé.

Les piqûres de scorpions sont à l'origine de
dégât matériel, moral et humain
pouvant être évités

Les régions marocaines où vit le scorpion

Des données épidémiologiques actuelles montrent que le scorpion se trouve dans plusieurs régions marocaines mais ne présente de danger que dans les régions suivantes :

- Marrakech – Tensift – Al Haouz
- Chaouia Ourdigha
- Doukkala abda
- Fès Boulmane
- Souss Massa Draa
- Tadla Azilal

Dans d'autres régions les scorpions sont rares et ne présentent pas de danger.

Nos efforts doivent être concentré
au niveau des régions où les piqûres
de scorpions posent problème.

Caractéristiques du scorpion au Maroc

- Espèce du scorpion :

- Au Maroc il y a plus de 30 espèces.
- Le plus dangereux selon les études c'est le scorpion de couleur noir nommé : *Androctonus Mauretanicus*.

- Couleur du scorpion :

- Jaune
- Noir

- Mode de vie de scorpion :

- Le scorpion se multiplie entre le mois de Mai et Octobre et s'active en Juillet et Août.
- Le scorpion craint le soleil et la lumière, il se cache le jour dans les coins obscurs : les fissures et trous des murs, les anciens meubles, la literie, les habits, à l'intérieur des chaussures et sous les pierres et le bois.
- Le scorpion a une activité nocturne entre 18h et 9h.
- Le scorpion trouve une difficulté à s'accrocher aux murs lisses car il ne possède pas de crochets au niveau de ces pattes.
- Le scorpion se nourrit des insectes et par conséquent il se trouve à proximité des déchets.

La sensibilisation des citoyens et l'amélioration de leur niveau de vie constitue le seul moyen de réduire ce fléau et de l'éradiquer.

Moyens de lutte contre le scorpion

Parmis les moyens de lutte contre l'accès du scorpion aux maisons et leurs entourages :

- Elevage de volailles.
- Désherbage à proximité des maisons.
- Entretien des maisons et entourages.
- Colmatage des trous et fissures des murs et des toits.
- Lissage des murs sur une hauteur d'au moins 1 mètre.
- Réarrangement des débarras.
- Utilisation des pesticides dans les grands rassemblements (Fête, Moussem).

**Le but est de prévenir les piqûres de
scorpion et non pas d'éradiquer le scorpion**

Moyens de prévention des piqûres de scorpion

La piqûre de scorpion peut être évitée :

- Port de chaussures même en été
- Prendre des précautions avant de toucher ou de manipuler les pierres, les meubles, le bois et l'herbe.
- Vérification des chaussures et des habits avant leur utilisation.
- Ne pas laisser les portes des voitures ouvertes.
- Utilisation des lampes ultra-violettes pour la recherche des scorpions avant de se coucher.
- Toutes les piqûres de scorpions ne sont pas venimeuses.
- Toutes les piqûres de scorpion ne sont pas dangereuses.
- Toute piqûre de scorpion n'est pas forcément une envenimation.
- Il y a 10 envenimations pour 100 piqûres.
- Tous les scorpions du Maroc ne sont pas venimeux.
- C'est rare ou le scorpion injecte du venin quand il pique.
- L'envenimation ne survient que si la quantité du venin injectée est suffisante par rapport au poids du piqué c'est ainsi que l'enfant est la principale victime.

La différenciation entre envenimation et piqûre de scorpion contribuera à sauver les envenimés et à orienter et rationaliser les dépenses

Symptomatologie d'envenimation

La piqûre de scorpion engendre la symptomatologie suivante:

- Au cours d'une piqûre :

- Rougeur
- Oedème
- Prurit
- Douleur

- Au cours d'une envenimation :

Le venin diffuse dans l'organisme avec apparition des signes généraux à partir de la 5^{ème} et la 30^{ème} minutes après la piqûre et très rarement après la 4^{ème} heures :

- Hyperthermie ou hypothermie.
- Vomissement, douleur abdominale, diarrhée.
- Sueurs et frissons.
- Trouble du rythme cardiaque.
- Dyspnée.

Les signes d'envenimation apparaissent généralement après la piqûre et très rarement après la 4^{ème} heure

Les gestes d'urgence

- Les gestes urgents à faire lors d'une piqûre de scorpion :

- Enlever le scorpion des habits, chaussures, literie ... et le tuer.
- Retirer le piqué du lieu de la piqûre.
- Noter la taille et la couleur du scorpion.
- Calmer le piqué et son entourage.
- Noter l'horaire de la piqûre.
- Eviter les moyens thérapeutiques traditionnels.
- Evacuer immédiatement le piqué vers la formation sanitaire la plus proche.
- Collaborer avec le corps soignants.

**Le recours aux formations sanitaires est garant
Pour éviter d'éventuelles complications.**

Coutumes et comportements à éviter

- Le recours des citoyens à des moyens thérapeutiques irrationnels provenant de fausses croyances ne fait qu'aggraver la situation :

- La piqûre à l'aiguille et la scarification peuvent favoriser la diffusion du venin et la surinfection.
- La succion peut être à l'origine de l'envenimation de la personne qui la pratique.
- La pose du garrot exacerbe la douleur et peut être à l'origine de complications graves pouvant conduire à l'amputation du membre.
- L'utilisation de certains produits : henné, gaz, miel etc... est sans effet. Ces procédés ne font que retarder le transfert des piqués vers les formations sanitaires qualifiées.

En s'en passant de ces agissement en contribue
à la prise en charge de la piqûre

Prise en charge du piqué

La surveillance, le traitement et la sensibilisation du piqué sont la clé d'une bonne prise en charge :

- Surveillance de près de tous les piqués dans une formation sanitaire.
- Traitement des signes locaux.
- différenciation entre la piqûre et l'envenimation.
- Evaluation précoce de signes prédictifs de l'évolution de piqûre de scorpion vers l'envenimation.

La prise en charge médicale est le meilleur moyen d'éviter l'évolution vers l'aggravation

La prise en charge des piqués dans les formations sanitaires

- Il n'existe aucun antidote du venin.
- La mise en observation du piqué pendant 4 heures permet de déceler les signes d'envenimation.
- Le traitement du piqué en fonction de la classe clinique de son état.
- L'unité de soin intensif à un rôle primordiale dans la prise en charge des envenimés.

Diminution de la mortalité

- Diagnostic précoce des cas d'envenimation.
- Mise en condition et transfert des envenimés vers les services de réanimation.
- Prise en charge adéquate en unité de soins intensifs.

La prise en charge en milieu de réanimation est le moyen efficace pouvant éviter le décès des envenimés

