

LES REPORTAGES DE NOS LECTEURS

T'kout : SOS danger !

Je viens de revenir de Tkout, le cœur gros, la gorge nouée. J'ai rencontré des yeux qui parlent tout au long de la journée et une partie de la nuit. Pour me faire comprendre qu'ils ont besoin de quelque chose qui leur donnerait l'espoir de voir un jour se réaliser les rêves caressées depuis longtemps...

Hélas ! Personnellement, je n'ai la force que de compatir à leur douleur. Alors, je crains fort ce qui y arrivera un jour si la situation perdure. C'est une maladie professionnelle tristement célèbre pour avoir été à l'origine de milliers de morts parmi les mineurs aux quatre coins du monde durant les années cinquante. Ces derniers jours, la mort rôde à nouveau au bout de la tronçonneuse.

Voyant les conséquences de ce métier dans la région de T'kout, et sachant qu'au sein des communes de Yakourène, d'Iffigha, et d'Azazga, des centaines de citoyens gagnent leur vie de cette activité (la taille de pierres). Des ateliers qui apparaissent comme des champignons à Tamlihth, à Tizi Tghidhet, à Rabdha, à Cheurfa, à Freha, à Tabourth, et à Tizi Bouche.

Ces travailleurs exercent leur métier dans la grande majorité des cas sans aucune déclaration, ni affiliation aux organismes de Sécurité sociale. Il est donc impossible de connaître leur nombre exact, ni d'évaluer avec certitude ceux parmi eux qui seraient atteints de silicose.

Attention aux disques  
de découpage de contrefaçon !

Une telle situation demande une mobilisation générale et citoyenne des habitants de la région, des secteurs concernés (élus de différentes communes, daïra d'Azazga, wilaya, les différents ministères, celui du Travail, de l'Emploi et la Sécurité sociale, de la Solidarité, ainsi que la Santé).

Des actions doivent être posées pour sauver des vies humaines, alors que favoriser l'interdiction de l'exercice de cette forme d'artisanat ne peut être possible sans une garantie d'emploi, étant donné que cette région est rongée par la pauvreté, et que l'Etat doit intervenir nécessairement pour créer d'autres débouchés professionnels capables de remplacer ce métier qui mène directement au cercueil.

Des sources sanitaires du département de Batna ont révélé qu'une grande partie des personnes atteintes souffre d'insuffisance respiratoire et est exposée à la mort. Au jour d'aujourd'hui, la maladie a causé, depuis 2004, le décès de 35 personnes toutes âgées de moins de 37 ans. La même source sonne le glas d'une catastrophe humaine si des mesures ne seront pas prises en urgence par les autorités aux malheurs des tailleurs de pierre, et demande dans les conditions actuelles, l'arrêt de cette activité professionnelle.

Tous les spécialistes que nous avons rencontrés affirment que la pneumoconiose évolue vers une tuberculose ou un cancer du poumon. Le cabinet médical de notre ami Dr. Rahmani situé au centre-ville de T'kout, affirme l'enregistrement de quatre nouveaux cas durant les tout derniers mois. Parmi ces cas, un jeune de moins de 28 ans est atteint d'une double maladie : la silicose et la tuberculose.

A ce stade, les traitements disponibles ne servent à rien puisque les poumons ont perdu une grande partie de leur fonctionnalité. Selon le Dr. Rahmani toujours, l'exercice de cette activité pendant seulement 5 années expose la vie de la personne à un réel danger et il désigne à l'origine du mal non seulement la poussière siliceuse mais également les disques de découpe et de ponçage utilisés par les artisans. Des disques de contrefaçon qui contiendraient des composants néfastes. De son côté, le Dr. Slimani, pneumologue à Arris, affirme que les masques utilisés actuellement pour se protéger de la poussière de silice ne sont pas conformes aux normes européennes et ne constituent en aucun cas un rempart contre la maladie, car les tailleurs utilisent pour la plupart des moyens de fortune pour se couvrir la bouche et les narines, tels les chèches ou encore des

masques hors normes, qui n'ont aucune portée. Toujours d'après elle, la silicose se décline en trois formes principales distinguées selon le nombre d'années d'activité et le degré d'exposition : la forme simple signifie que l'empoussiérage est faible et se déclare généralement après 15 ans de travail ; ensuite vient la forme accélérée qui implique un empoussiérage important et se déclare en 3 à 5 ans de travail ; c'est le cas qui correspond le plus à ce qui arrive à T'kout. A la fin, la forme aiguë, la plus dangereuse, qui se déclare en 18 mois, généralement à cause des inhalations volontaires de la poudre à récurer.

«Epidémie» de silicose  
chez les tailleurs de pierre  
de T'kout dans les Aurès (Est algérien)

1/ Prévalence de la silicose chez les  
tailleurs de pierre de Tkout

Dans cette étude, 709 tailleurs de pierre ont été répertoriés, dont 321 ont été examinés et ont subi un examen Rx du thorax. 161 sujets (50%) ont présenté des anomalies Rx évocatrices de silicose. Soixante patients ont accepté de répondre à un questionnaire détaillé et ont fait l'objet, en plus d'un examen clinique et Rx, d'une E.F.R de base. Nous estimons donc que la moitié des personnes recensées sont atteintes de silicose. Soit plus de 400 personnes à Tkout et 100 personnes environ à Inoughissene.

2/ Moyenne d'âge des travailleurs :

Nous avons constaté que la moyenne d'âge de ces travailleurs était de l'ordre de 30 ans.

3/ Tabagisme :

Le tabagisme est un facteur aggravant chez les patients porteurs de silicose. Le tabagisme a été retrouvé chez 80 % des sujets concernés par l'étude, avec une moyenne de 10 paquets/an.

4/ Conditions de travail :

Ces jeunes activent par groupes de 2 à 5 personnes. Itinérants et autonomes, ils travaillent chez des particuliers sans déclaration et sans assurance sociale, dans la précarité et la promiscuité. Aucune mesure de protection respiratoire collective ou individuelle n'est appliquée. Une protection artisanale est retrouvée chez la majorité d'entre eux, telle que le port d'une bande de tissu «chèche » sur le visage ou de masque chirurgical facial renforcé par du coton sans aucune conformité aux normes de sécurité.

5/ Organisation du travail :

2 catégories de travailleurs : les ouvriers qui s'occupent de la découpe, du tronçonnage, du ponçage et du polissage de la pierre à l'air libre ou en milieu confiné. Cette catégorie de travailleurs développe des formes particulièrement aiguës, graves et précoces de silicose.

Les maçons qui s'occupent des travaux de finition au marteau et de la pose de la pierre développent des formes simples et non compliquées.

6/ Durée d'exposition au risque :

Les tailleurs de pierre de Tkout développent des formes aiguës et précoces de silicose. Il s'agit de cas historiques n'ayant plus été rapportés depuis presque un siècle dans aucun pays au monde. Dans l'étude suscitée, 60 tailleurs de pierre volontaires ont accepté de répondre à un questionnaire détaillé et ont fait l'objet, en plus d'un examen clinique et d'un examen radiologique, d'une exploration fonctionnelle de base : 11 sujets ont développé une silicose après seulement 2 à 3 années d'exposition (18,33 %).

- 15 sujets ont développé la maladie après 4 à 6 ans d'exposition, soit 25 %.

- 26 travailleurs après 7 à 10 ans (43,33%).

- 8 d'entre eux seulement ont développé la maladie après 11 à 25 ans de travail (soit 13,33 %).

7/ Origine de la pierre (lieu d'extraction) :

Dans 95 % des cas la pierre est extraite de Yakourene près d'Azazga en Kabylie.

8/ Nature minérologique : Nous avons fait analyser un fragment de pierre, prélevé à Yakourene, au laboratoire BRGM (Orléans, France). Les résultats ont montré :

Observation à la loupe binoculaire :

«Grès hétérogène à ciment coloré en ocre, avec présence de grains de quartz anguleux (dominant)».

Diffraction des rayons x :

Très importante présence de quartz : «95 % de l'échantillon».

9/ L'étude de la concentration en silice  
cristalline libre dans l'atmosphère des  
lieux de travail

N'a malheureusement pas été effectuée (faute de moyens).

10/ Complications liées à la silicose :

SUR LES 161 SUJETS ATTEINTS DE SILICOSE (dans la série de malades faisant partie de l'étude du mois de mars 2008), nous avons retrouvé : 9 cas de tuberculose pulmonaire BK + (5,59 %), dont 3 ont développé une multi-résistance. 2 cas de sclérodémie associée à la silicose. 9 cas compliqués de pneumothorax et 1 cas d'hypoacousie (bruit de tronçonneuse ?)....

11/ Mortalité par silicose :

29 décès ont été rapportés à ce jour (23/03/08) par la mairie de T'kout ces trois dernières années. Il est à déplorer également, 4 décès dans la commune voisine d'Inoughissene.

Dans notre étude : les décès surviennent à un âge particulièrement jeune faisant aussi de cette dramatique situation, un fait exceptionnel en ce 21<sup>e</sup> siècle.

Sur les 28 décès rapportés par notre série, l'âge moyen de décès est de 31 ans :

- 7 décès ont été enregistrés à un âge variant de 20 à 25 ans (soit 25% des décès).

- 8 décès entre 26 et 30 ans (28,57 %).

- 10 décès entre 31 et 40 ans. (35,75%).

- 3 décès entre 40 et 60 ans (10,71 %).

Demain, une autre catastrophe humaine sonnera à Iffigha, à Azazga, et à Yakourène alors que cette dernière a déjà enregistrée en plus des blessés, la mort d'un citoyen en la personne de ami Ahmed du village Tamlihth d'une manière tragique, car une roche s'est écrasée sur son corps.

La question que je me pose combien de nos jeunes atteints de silicose sans se rendre compte, alors que 7 jeunes patients au moins ont été hospitalisés au CHU de Tizi-Ouzou pour des complications liées à la silicose ces deux dernières années (pneumothorax, insuffisance respiratoire...).

Cette activité professionnelle est une profession suicidaire et à ce rythme nos villages deviendront un cimetière.

C'est cette situation qui me pousse à frapper à toutes les portes pour endiguer la maladie, convaincu qu'elle existe dans notre région, et arrêter sa progression en menant des opérations de sensibilisation, en adressant cette lettre, à travers Vox populi, aux représentants de la ville dans les grandes instances et aux services sanitaires.

Un consensus doit être dégagé parmi tous les acteurs pour exiger l'arrêt de cette activité professionnelle en explorant d'autres alternatives telle la mise en œuvre d'un projet de développement économique dans la région pour absorber le chômage endémique des jeunes.

Les tailleurs de pierre des régions citées connaîtront une fin tragique dès lors qu'ils ne bénéficieront d'aucun matériel qui puisse les protéger des accidents de travail et du danger des risques de leur métier, ne connaissant aucune indemnité quand ils sont atteints de la maladie dite «des tailleurs de pierres» à laquelle ils succombent, ne laissant aucune couverture sociale pour leurs familles qui restent sans ressources.

En attendant des mesures concrètes, il

est impératif de prendre des mesures urgentes à savoir :

PREVENTION liée à l'activité  
de la taille de pierres

Prévention de la silicose

Mesures à prendre

1/ Recensement de toutes les personnes exerçant le métier de taille de pierres dans toutes les communes de la région et établir une approche nationale du problème.

2/ Réglementation de l'activité : une organisation de ce métier en activité réglementée dans des ateliers conformes aux normes internationales.

3/ Inspection des ateliers et contrôle régulier de la concentration en silice cristalline libre dans l'atmosphère des lieux de travail (Inspection du travail et médecin du travail).

4/ Application de mesures de protection respiratoires collectives et individuelles universellement connues.

5/ Suivi médical des travailleurs exposés avant l'embauche et périodiquement au cours du suivi (médecins du travail).

6/ Soustraction au risque d'exposition à la poussière de pierre des sujets atteints avec réorientation professionnelle.

7/ L'arrêt du tabagisme est impératif.

8/ Information et sensibilisation des travailleurs.

Mesures de prévention

Prévention technique

Mesures collectives (prioritaires) :

- combattre le risque à la source: Humidification de la zone de travail pour empêcher la formation de poussières, - mesures régulières de la concentration en silice cristalline libre dans l'atmosphère des lieux de travail, - formation et information des travailleurs. Mesures individuelles (port de masques de protection) : - masques filtrants anti-poussières de préférence de classe P3 (en cas d'expositions courtes et lorsque les valeurs limites sont faibles).

Les cabines ventilées pour la taille de la pierre : il existe 3 types de cabines ventilées (à flux oblique, à flux vertical et à flux horizontal). La cabine verticale constitue la solution la mieux adaptée pour maîtriser les poussières dégagées par le tronçonnage de la pierre.

En somme : en plus de la prévention technique collective et de la prévention médicale indispensable dans tous les cas, on peut considérer que les cabines ventilées à flux vertical représentent le moyen le plus efficace pour assurer une protection des tailleurs de pierres.

Lorsqu'il s'agit de pierres tendres et riches en silice, comme c'est le cas en Algérie, ces cabines restent insuffisantes pour assurer seules cette protection. Une protection individuelle adaptée associée est indispensable.

Ces cabines ne peuvent être utilisées sans formation spécialisée des travailleurs et sans assurer leur entretien et leur contrôle. Leur utilisation doit obéir à des dispositifs techniques et réglementaires les régissant.

Prévention médicales :

- Examen médical et radiologique du thorax avant toute exposition à la silice puis examen périodique (la périodicité des contrôles sera fixée par le médecin du travail).

- Dossier médical à conserver toute la vie ou au moins pendant 30 ans.

Je tiens à rendre hommage à nos médecins, le Dr Bachir Rahmani et DRS Slimani qui n'ont pas cessé d'évoquer ce problème pour alerter l'opinion et surtout pour que les intéressés (tailleurs de pierres), avec le soutien des bonnes volontés, s'organisent pour arrêter ce massacre.

A toutes les victimes de Tkout (Batna), ainsi que ammi Ahmed de Yakourène (Tizi-Ouzou). Reposez en paix et que Dieu le Tout-Puissant vous accorde Sa Sainte miséricorde et vous accueille en Son vaste paradis.

Milo Romayssa