

Action des Instances en charge du Laboratoire et impact de RESAOLAB sur la gestion de la crise COVID-19 dans les pays partenaires

Rapport de synthèse

version finale – 28 juillet 2023

Étude réalisée par EpiLinks et Davycas Int. pour la Fondation Mérieux.

1. CONTEXTE

Initié depuis 2009 par la Fondation Mérieux et en partenariat avec l'Agence Française de Développement (AFD), le programme RESAOLAB intervient à la demande des ministères de la santé de pays d'Afrique de l'Ouest pour renforcer les instances nationales en charge des laboratoires et favoriser l'accès à un diagnostic biologique de qualité. Actuellement, sept pays participent à ce programme et bénéficient ainsi d'un cadre d'échanges et de partage d'expériences entre les instances en charge des laboratoires : le Burkina Faso, le Mali, et le Sénégal depuis 2009 ; le Bénin, la Guinée, le Niger, et le Togo depuis 2013.

Le programme RESAOLAB s'articule autour de cinq axes destinés à améliorer les résultats des laboratoires et la santé des populations:



1. Renforcement de la gouvernance régionale et nationale des systèmes de laboratoire
2. Formation initiale et continue des personnels de laboratoire
3. Mise en place d'un système de qualité de services standardisé
4. Partage des expertises et ressources pour établir de solides réseaux de laboratoires et créer une dynamique commune
5. Utilisation d'un système informatisé de gestion de laboratoire pour renforcer la gestion du laboratoire et améliorer la surveillance épidémiologique

La troisième phase (2019-2023) de RESAOLAB s'attache à consolider les efforts initiés lors des précédentes phases et particulièrement à soutenir le renforcement des capacités techniques de diagnostic, le renforcement institutionnel et la mise en œuvre des politiques nationales de la biologie médicale.

Les Instances en charge du Laboratoire¹ sont au cœur des dispositifs nationaux de réponse aux épidémies et sont les mieux indiquées pour exprimer des besoins spécifiques pour faire face à des épidémies de grande envergure comme celle de la pandémie de la COVID-19. Ces Instances sont notamment impliquées dans la coordination nationale de la réponse aux épidémies, assurant ainsi une bonne évaluation des besoins et l'ancrage des activités proposées au niveau national. Dans le cadre de l'appui à la riposte COVID-19, les Instances en charge du Laboratoire des pays membres du Réseau ont reçu le soutien du projet RESAOLAB en équipements, matériels, kits, consommables, réactifs et matériel de protection (EPI) pour un montant de 180 000 euros par pays.

Cependant, les ancrages institutionnels de ces entités diffèrent d'un pays à un autre au sein du réseau, ce qui peut engendrer des disparités dans l'approche déployée, leurs rôles et

¹ Par "Instances en charge du Laboratoire", on entend "Direction du Laboratoire" et/ou "Division des Laboratoires" au sein d'une Direction plus grande.

responsabilités, leur niveau d'implication et leur efficacité dans la préparation et la réponse à la crise COVID-19.

L'enjeu du renforcement de la gouvernance régionale et nationale est d'aboutir à des politiques claires et adaptées permettant l'efficacité des activités de laboratoire. RESAOLAB soutient ainsi la création de Directions des Laboratoires (DL) qui puissent élaborer et mettre en œuvre les politiques nationales en matière de diagnostic biologique et de supervision des laboratoires, en coordonnant leurs activités, en organisant l'évaluation de la qualité des analyses de l'ensemble des laboratoires publics et privés d'analyses médicales du pays, et en supervisant la formation de leurs personnels.

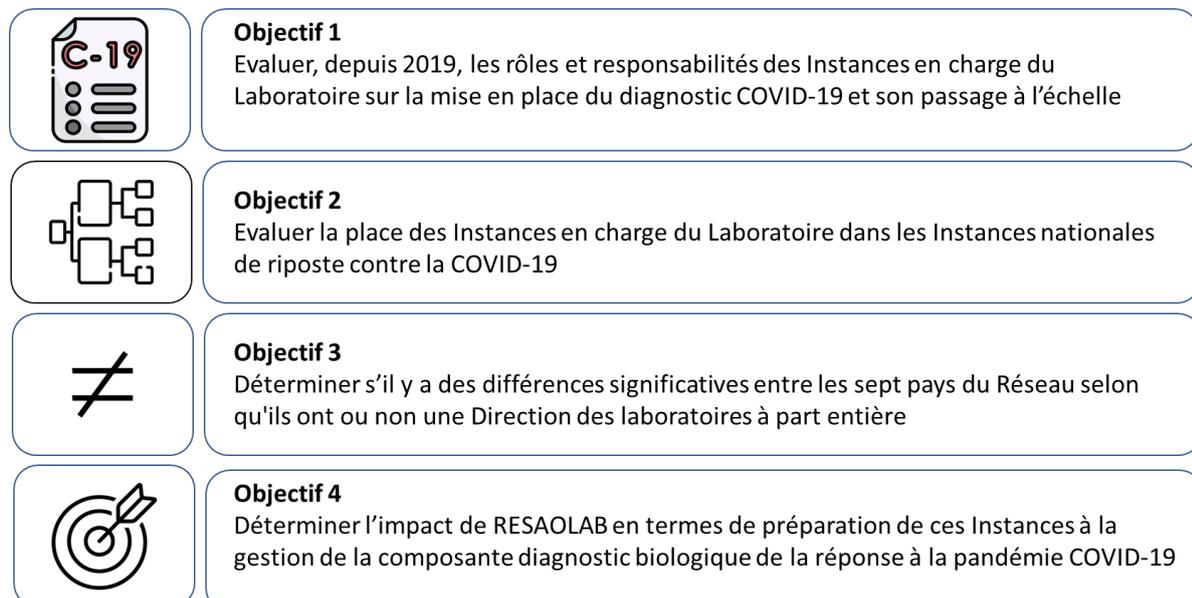
A la date de l'enquête, quatre des sept pays RESALOB disposent de Directions du Laboratoire à part entière (voir organigrammes en ANNEXE D): le Burkina Faso, la Guinée, le Niger et le Sénégal. La DL de la Guinée est directement rattachée au Secrétariat Général du ministère de la Santé, tandis que les DL des trois autres pays sont des directions techniques des Directions Générales qui sont rattachées au Secrétariat Général. Le Bénin, le Mali et le Togo ne disposaient pas de Direction du Laboratoire pendant la crise COVID-19. Ces pays avaient des Divisions des Laboratoires nichées au sein de structures plus vastes couvrant un éventail de domaines tels la Pharmacie. Le Bénin a mis en place une Direction du Laboratoire en 2022, postérieurement au pic de la crise COVID-19.

Ce rapport présente une analyse de la capacité de gouvernance effective, du rôle et des actions des Instances en charge du Laboratoire dans la réponse à la crise COVID-19, selon leur type d'ancrage dans le système de santé. Il s'appuie sur les résultats obtenus lors d'une enquête qualitative réalisée dans les pays RESAOLAB entre septembre et novembre 2022, et discute de l'apport de RESAOLAB dans la réponse aux crises sanitaires de ces pays.

2. MÉTHODOLOGIE

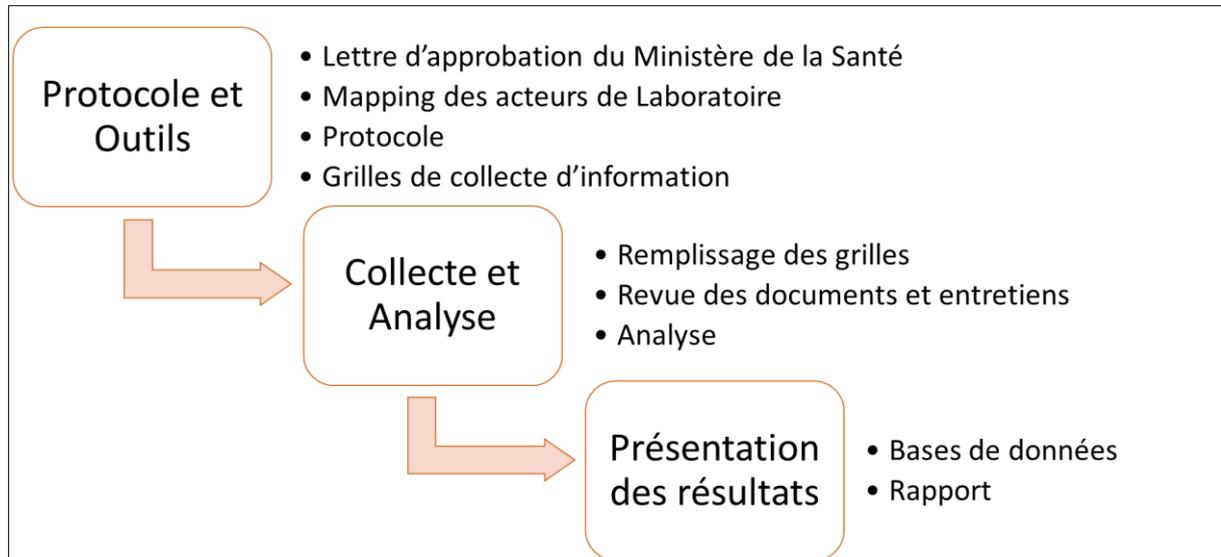
La méthodologie vise à répondre aux 4 objectifs d'enquête et d'analyse décrits Figure 1:

FIGURE 1. OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION



Les principes de base de la méthodologie sont décrits Figures 2 et 3 et détaillés ci-dessous. Ils s'articulent autour de trois étapes : 1) le développement du protocole et des outils de collecte et d'analyse ; 2) le recueil d'information et l'analyse ; 3) la présentation des résultats.

FIGURE 2. UNE METHODOLOGIE EN TROIS ETAPES



Une première réunion d'information et de lancement de l'Évaluation a été conduite à distance entre les points focaux RESAOLAB et les personnes en charges des Instances en charge du Laboratoire dans les pays du Réseau, les équipes de la Fondation Mérieux et les prestataires évaluateurs EpiLinks et Davycas Int. Les objectifs et principes de l'évaluation ont été présentés par les prestataires (voir Présentation PowerPoint en ANNEXE A), et un moment d'échanges a permis de répondre aux questions et d'affiner la méthodologie.

Les données issues de cette évaluation ne sont ni des données à caractère personnel, ni des échantillons biologiques, par conséquent l'avis ou l'approbation des comités d'éthique nationaux n'a pas été nécessaire. Néanmoins, en début d'enquête, une lettre d'information a été communiquée aux Instances des ministères de la santé afin d'expliquer la démarche et de recueillir leur consentement à mener l'enquête et à recueillir les documents nécessaires.

Des données qualitatives et quantitatives ont été recueillies, qui proviennent à la fois :

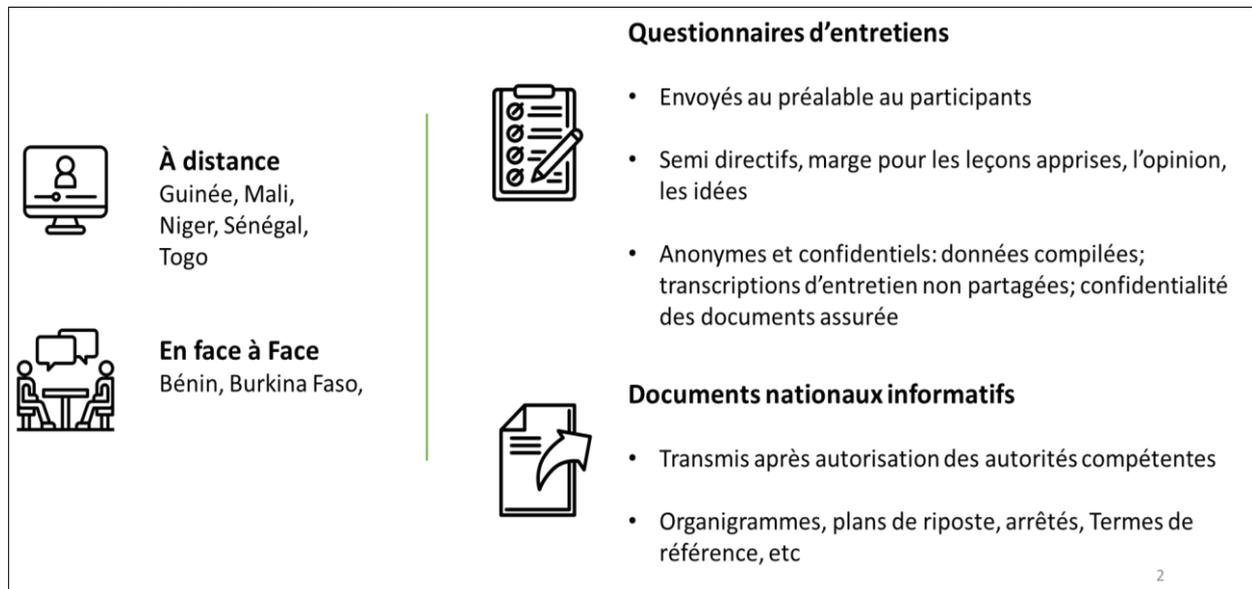
- des documents transmis par les points contacts RESAOLAB dans les Instances en charge du Laboratoire des pays : Organigrammes ministère de la Santé, Termes de Référence des Instances en charge du Laboratoire, Plans de riposte COVID-19, Stratégies nationales, Rapports d'activités RESAOLAB, Comptes-rendus, procès-verbaux, Arrêtés, Procédures normalisées, etc. ;
- et des informations obtenues lors des entretiens en face à face ou à distance avec les contacts identifiés dans les Instances de Laboratoire et les comités de riposte.

La triangulation des sources de données a favorisé la fiabilité, la richesse et la compréhension de l'étude.

Les données recueillies ont été classées dans des grilles d'évaluation (ANNEXE B) permettant de renseigner une série d'éléments d'analyse pas pays et par objectif d'étude : gouvernance (Objectif 1), activités (Objectif 2), et soutien de RESAOLAB (Objectif 4).

Un Questionnaire a été élaboré sur la base de ces grilles d'analyse, qui a permis de recueillir les données mixtes lors d'entretiens de groupe. Compte tenu du peu de disponibilité des participants à l'enquête, le questionnaire a couvert l'ensemble des objectifs de l'enquête de façon à traiter toutes les questions au cours d'un entretien unique. Le Questionnaire (ANNEXE C) a été envoyé au préalable aux participants de l'étude afin de les familiariser avec les questions abordées au cours de l'échange.

FIGURE 3. RECUEIL DES DONNEES



Les entretiens semi-directifs ont permis d'aborder les questions clés de l'enquête organisées en séquence logiques, et ont laissé l'opportunité d'élargir les questions d'enquête et d'admettre les commentaires personnels sur l'efficacité de l'intervention et les leçons apprises. Ils ont été organisés par Davycas Int. et se sont tenus pays par pays avec les points contacts RESAOLAB, les responsables des Instances en charge du Laboratoire, des responsables en charge de la préparation et de riposte contre la COVID-19, et des responsables en charge de la surveillance épidémiologique. Au total, vingt-une (21) personnes ont été interviewées sur les 7 pays RESAOLAB. Chaque entretien a duré en moyenne trois heures, et certains ont dû être réalisés en plusieurs jours en raison de problèmes de connexion et/ou de la non-disponibilité de certains participants. Initialement prévus entre juillet et septembre 2022, ils se sont finalement déroulés entre septembre à novembre 2022, en raison des difficultés évoquées plus bas.

Deux sous-rapports ont été produits, qui détaillent les résultats de l'évaluation comparative d'une part (Objectifs 1 à 3), et les résultats de l'évaluation du rôle du soutien RESAOLAB aux Instances en charge du Laboratoire d'autre part (Objectif 4).

Les obstacles rencontrés ont concerné essentiellement les difficultés de recueil de données et d'information auprès des pays, le partage de documents nationaux pouvant s'avérer problématique dans certains cas. Par ailleurs, se sont rajoutées des limitations liées au manque de disponibilité des acteurs du Laboratoire, à une situation de crise politique dans l'un des pays de l'enquête repoussant la possibilité d'entretien, et à des défis technologiques fréquents entraînant des coupures de connexion internet en cours d'entretien à distance.

3. VALEUR AJOUTEE DES INSTANCES EN CHARGE DU LABORATOIRE DANS LA CRISE COVID-19

Les résultats de l'enquête ont permis de mettre en évidence les différents niveaux d'implication et de responsabilité des Instances en charge du Laboratoire dans la conduite de la réponse à la COVID-19 dans les pays RESAOLAB.

Ils couvrent les domaines suivants:

- Gouvernance
- Partenariat et coordination
- Renforcement des capacités
- Gestion des approvisionnements
- Mobilisation des ressources

Il a été observé que ceux-ci peuvent varier selon le type d'ancrage de la structure en charge au niveau du système de santé : si l'instance est une direction à part entière ou une division logée au sein du Direction regroupant d'autres responsabilités (pharmacie, médicaments, autres), mais également selon son positionnement dans l'organigramme du Ministère de la Santé.

3.1 Activités de gouvernance

Durant la crise liée à la COVID-19, les pays RESAOLAB ont développé ou adapté des documents normatifs visant à apporter une réponse efficace à la crise de la COVID-19 à travers l'amélioration du diagnostic.

Les instances en charges du Laboratoire ont été largement impliquées dans l'élaboration et l'application des textes régissant les aspects législatifs et/ou réglementaires relatifs au diagnostic COVID-19, ainsi que des Plans de ripostes et des Politiques nationales COVID-19. Ces responsabilités font partie des missions clés de ces Instances. Cependant, dans la plupart des pays du réseau disposant de Divisions des Laboratoires, il a été constaté que ces structures ont joué un rôle plus consultatif que ce soit dans le cadre de l'élaboration ou de l'adaptation de ces documents. Les rôles décisionnels reposant alors sur d'autres structures telles que les Directions en charge de la surveillance et/ou les Laboratoires de référence.

Concernant ce dernier constat, il est important de relever que cette différence dans les aspects de gouvernance n'est pas homogène parmi les pays du réseau disposant d'une division des Laboratoires. En effet, il a été observé que la forte capacité de leadership de la personne responsable de l'instance en charge du Laboratoire est un facteur clé permettant de palier à un niveau d'ancrage institutionnel théoriquement moins décisionnel et de tenir son rôle lors des réunions de riposte à la COVID-19.

3.2 Partenariat et coordination

L'ensemble des pays RESAOLAB disposent d'un système de surveillance de la COVID-19 à l'échelle nationale, qui est intégré dans la surveillance globale de routine des maladies à potentiel épidémique. Ces systèmes de surveillance sont basés sur le Laboratoire dans la

majorité des pays RESAOLAB. Selon les pays, l'Instance en charge du Laboratoire a été impliquée dans les activités de surveillance et de riposte à différents niveaux, sans pour autant que ce soit relié à un profil d'ancrage institutionnel de l'Instance.

Les Instances en charge du laboratoire ont largement participé à la coordination des activités de laboratoire lors de la crise COVID-19, en support aux structures dédiées à la riposte.

Les pays RESAOLAB ont développé des collaborations avec des laboratoires régionaux et internationaux pour effectuer les tests COVID-19 et réaliser des confirmations et des contrôles qualité. La collaboration entre laboratoires du réseau RESAOLAB s'est faite sous forme de partage d'expériences lors de rencontres et d'ateliers. Une plateforme a été développée dans le site RESAOLAB pour le partage des informations. Il n'y a pas eu de partage de réactifs, de consommables ou d'équipements dans le réseau.

3.3 Renforcement des capacités

Le renforcement des capacités dans le cadre du projet RESAOLAB concerne les domaines suivants : les plateaux techniques des laboratoires, les stratégies de diagnostic de la COVID-19, la formation du personnel de laboratoire et la sécurité du personnel de laboratoires.

Durant la crise de la COVID-19, les laboratoires des pays du réseau ont été renforcés avec des équipements, des réactifs et consommables (y compris des équipements de protection individuelle), grâce à l'appui des États et de plusieurs partenaires, dont l'AFD et la Fondation Mérieux. Ces appuis ont permis d'améliorer le diagnostic de la COVID-19 mais avec une efficacité variable. Dans les pays ne disposant pas de Direction du Laboratoire, ces appuis ont été le plus souvent captés par les grands laboratoires de référence alors que là où il existe une Direction du Laboratoires, les plateaux techniques des laboratoires régionaux tout comme ceux des laboratoires nationaux de référence ont été renforcés, augmentant ainsi les capacités de diagnostic de la COVID-19.

On observe une plus large décentralisation des ressources de diagnostic dans les pays disposant d'une Direction des Laboratoires à part entière.

Ainsi, concernant les stratégies de diagnostic, la décentralisation du diagnostic a pu se faire dans les pays disposant de Direction du Laboratoire, du fait que la plupart des laboratoires des hôpitaux des régions et de certains districts étaient équipés de la machine GeneXpert. Les capacités de diagnostic de la COVID-19 s'en sont donc trouvées accrues.

Après l'acquisition d'équipements (tels les GeneXpert) et d'autres matériels techniques de laboratoire, un accompagnement du personnel de laboratoire a été réalisé pour la prise en main de ces appareils, aussi bien sur la réalisation des tests de diagnostic de la COVID-19 que sur la maintenance. Dans les pays disposant d'une Direction du Laboratoire, du fait de la disponibilité des machines GeneXpert dans les laboratoires régionaux, le personnel de laboratoire au niveau déconcentré a également bénéficié de ces formations. En général, dans

les pays où il existe des Divisions des Laboratoires, les formations ont principalement concerné les laboratoires du niveau central qui avaient la possibilité de réaliser des tests de diagnostic COVID-19.

Cependant, la décentralisation des matériels de diagnostic et des formations peut également se voir comme un choix stratégique propre à chaque pays, et qui tient compte de sa décision de mise à l'échelle des dispositifs de riposte versus la concentration de la prise en charge COVID-19 pour un meilleur contrôle des activités nationales.

3.4 Gestion des approvisionnements

Afin d'assurer une réponse appropriée à la crise COVID-19, il est conseillé d'instaurer une bonne coordination dans la gestion des approvisionnements et de l'accompagner d'un système d'information robuste qui permette d'éviter les ruptures de stocks, ces dernières compromettant la réalisation des tests de diagnostic de la COVID-19.

Dans les pays RESAOLAB avec des Directions du Laboratoire, la gestion des approvisionnements est centralisée et il existe des structures dédiées à la gestion des approvisionnements avec l'implication et l'accompagnement des DL. Dans ces pays, il existait une coordination des approvisionnements pour la COVID-19, qui a permis de limiter les ruptures et les lenteurs dans la livraison. Dans la plupart des pays ayant des Divisions des laboratoires, bien que des structures dédiées à la gestion des approvisionnements existent, il n'y a pas de système d'information à proprement parler qui accompagne cette gestion de manière à assurer un suivi optimal.

3.5 Mobilisation des ressources

La réponse à la crise de la COVID-19 a nécessité une mobilisation des ressources tant financières qu'humaines. Cependant cette mobilisation n'a pas été à la même hauteur dans tous les pays du réseau. Dans la plupart des pays disposant de Directions du Laboratoire, on a noté une forte mobilisation financière avec un partenariat diversifié et un recrutement massif de personnel additionnel pour appuyer la réponse. Pour faire face à la crise, les DL ont coordonné l'acquisition et la réhabilitation de matériel et d'équipements destinés au diagnostic COVID-19.

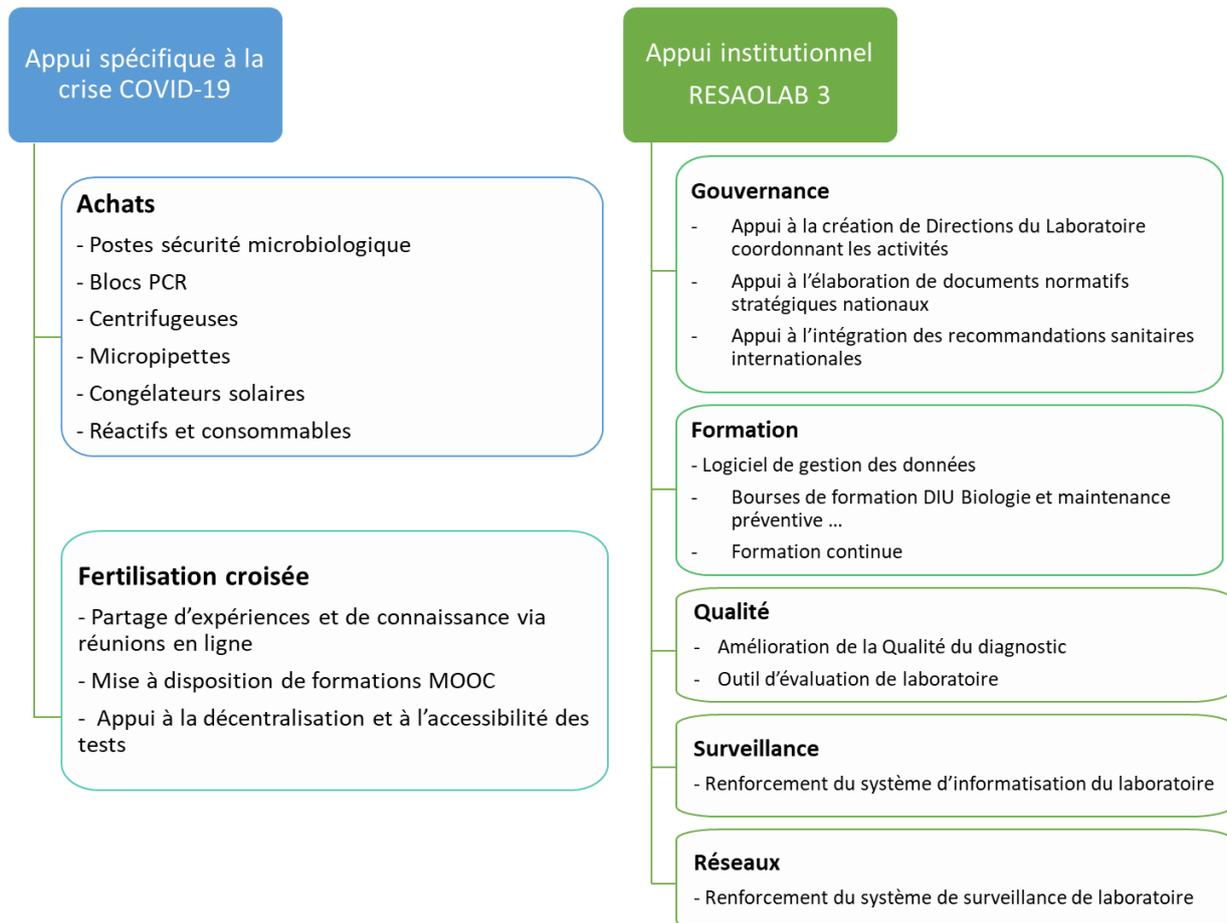
4. SOUTIEN RESAOLAB A LA RIPOSTE COVID-19

La crise COVID-19 est récente et sans précédent, et il y a peu de recul et d'éléments de comparaison pour évaluer avec précision l'impact des initiatives et activités soutenues par RESAOLAB. Alors que la phase 3 de RESAOLAB visait essentiellement un appui institutionnel, le Projet a su rapidement s'adapter au contexte de crise sanitaire et redéfinir un panel d'activités permettant de répondre aux nouveaux défis posés par la crise.

Le soutien de RESAOLAB à la riposte COVID-19 a inclus d'une part les initiatives réalisées dans le cadre d'un appui spécifique à chaque pays de 180k€ par pays, ainsi qu'un appui

transversal à travers un partage d'information et la formation (traduction d'un MOOC sur le diagnostic COVID), et la présente étude. D'autre part les activités de routine de RESAOLAB, en particulier le renforcement institutionnel développé dans le cadre de la phase 3, qui ont contribué à renforcer la réponse à cette épidémie (Figure 4).

FIGURE 4. CATEGORIES DE SOUTIEN RESAOLAB



4.1 Appui RESAOLAB spécifique

Afin d'appuyer la riposte COVID 19 dans les pays du réseau, RESAOLAB a déployé une aide spécifique permettant d'augmenter les capacités diagnostiques et la biosécurité des personnels de laboratoires.

Un des grands défis auquel les pays RESAOLAB ont fait face durant la crise COVID-19, a été l'adaptation des plateaux techniques des laboratoires pour la réalisation des tests de diagnostic. Afin de soutenir la réponse à la crise COVID-19, les pays membres ont reçu de la part du projet RESAOLAB des dons en équipements de laboratoire, en réactifs et en consommables. Cette dotation a notamment permis le rehaussement du niveau de développement des laboratoires en lien avec le diagnostic en biologie moléculaire. L'accompagnement du RESAOLAB est salué par les différents acteurs interviewés des pays concernés.

“Il y a eu renforcement des équipements et des compétences. On a acquis en matière d'équipements performants qui ont contribué à améliorer le diagnostic COVID-19.” (Acteur de Laboratoire pays)²

Le soutien de RESAOLAB aux achats a beaucoup contribué à la riposte notamment en début de crise, en facilitant l'acquisition de matériels et réactifs dans un contexte de transport de marchandises très défavorable marqué par la fermeture des frontières au niveau international et des ressources limitées en matériels de protection et en tests diagnostic.

“Avec RESAOLAB, il y a eu une accélération du processus de diagnostic contrairement à ce qui se faisait pendant l'épidémie à virus Ebola”.

“Le réseau a été très prompt pour nous soutenir dès le début, bien avant que d'autres grands partenaires traditionnels ne se manifestent.”

Grâce à la promptitude du soutien apporté par RESAOLAB, des ruptures d'intrants de laboratoire ont pu être évitées.

“RESAOLAB a été proactif, il y a eu des vols charter pour la réception des tests au début. Le programme a été efficace dans la mesure où il a permis d'éviter les ruptures de kit de prélèvements parce les vols étaient rares.”

Les laboratoires de certaines structures du niveau déconcentré, parmi lesquelles des laboratoires d'universités, des régions et districts sanitaires, ont pu être équipés avec des appareils permettant de réaliser des tests de diagnostic COVID-19. Ceci a permis d'améliorer les capacités de riposte à l'épidémie de la COVID-19 au niveau périphérique, en particulier dans un contexte de transmission rapide du virus et de transport d'échantillons vers les centres de référence souvent sous-optimal.

RESAOLAB a œuvré au renforcement des capacités techniques et opérationnelles des laboratoires dans le cadre du diagnostic de la COVID-19 à travers l'accès aux matériels et réactifs du marché, l'adaptation des plateaux techniques, l'amélioration de l'accessibilité aux tests de diagnostic au niveau déconcentré, ainsi que le renforcement des compétences et des connaissances du personnel de laboratoire.

Lors de cette crise sanitaire inédite, les ressources humaines se sont rapidement trouvées surchargées et en manque d'information. Le projet RESAOLAB a mis en place une plateforme pour le partage de données et de connaissances sur la COVID-19 entre membres du réseau afin d'outiller le personnel de santé, et en particulier les agents de laboratoire, dans le domaine du diagnostic de la COVID-19. La traduction en français d'un cours en ligne dédié (MOOC) sur le diagnostic et le dépistage de la COVID-19³, a permis de mettre à disposition à un plus large public les dernières recommandations sur les diagnostics et les tests COVID-19. Ce

² Les éléments en *Italique* correspondent à des propos recueillis lors d'entretiens avec des acteurs de Laboratoire des pays.

³ Descriptif disponible via : <https://www.futurelearn.com/courses/covid19-diagnostic-et-depistage>

cours de 3 heures par semaine sur 3 semaines, a eu pour objectif de présenter un état des lieux de la pandémie et le rôle du diagnostic dans la riposte, de décrire les différents tests de diagnostic et leur utilisation, de donner les recommandations à jour sur l'utilisation des tests de diagnostic et les stratégies de dépistage, et d'aider à la mise en place et au déploiement à grande échelle du diagnostic de la COVID-19 tout en insistant sur les éléments garantissant la sécurité, la qualité et l'impact des services de diagnostic.

“Le renforcement des capacités techniques du personnel a été un élément important ayant permis aux acteurs dans le domaine labo de jouer pleinement leur partition.”

4.2 Appui RESAOLAB indirect

L'appui institutionnel constitue historiquement le cœur des activités du Projet RESAOLAB à travers ses 3 phases et depuis la création du réseau en 2009. Il a contribué à renforcer les capacités des Instances en charge des laboratoires à travers ses cinq composantes majeures, et les a ainsi indirectement préparées à mieux affronter l'épidémie COVID-19.

Gouvernance

En soutenant la création de Directions du Laboratoire dans les pays du réseau, RESAOLAB promeut depuis des années le renforcement d'Instances coordinatrices au sein des Ministères de la Santé, capables de mettre en œuvre les politiques nationales et de superviser les activités des pays. Au cours de la crise COVID-19, le réseau a su appuyer la mise en œuvre d'activités nationales recommandées par les instances sanitaires internationales. Les quatre Directions du Laboratoire mises en place à ce jour ont pu exercer un rôle essentiel dans la réponse à l'épidémie, comme le décrit le chapitre 3.

Formation

De façon générale, RESAOLAB contribue à l'élaboration et au développement de programmes de formation en biologie clinique, et finance des bourses d'étude pour des formations certifiantes de type bachelor, DES, master, ou formation en maintenance. La formation continue des personnels de laboratoire est également encouragée dans le but de perfectionner les connaissances et les pratiques liées au laboratoire, notamment en réponse aux épidémies. Des ateliers nationaux et régionaux sont par ailleurs tenus dans les 7 pays du réseau RESAOLAB, visant à favoriser la mise en œuvre des directives régionales de santé. Cet appui constant à la formation a pu favoriser une réponse prompt et efficace des agents de laboratoire à la crise COVID-19.

Qualité

Le projet RESAOLAB s'attache à encourager les bonnes pratiques de laboratoire en mettant en place des plans Qualité dans les pays du réseau, ainsi que des programmes de formation spécifiques. RESAOLAB promeut et accompagne les Instances en charge des Laboratoires dans les activités de supervision des laboratoires nationaux en incitant à une cartographie des laboratoires nationaux qui détaille les infrastructures, l'équipement et la formation du personnel. RESAOLAB a également permis de faire bénéficier les laboratoires d'un

programme d'évaluation externe de la qualité (EEQ) permettant de contrôler de façon objective la qualité des analyses effectuées.

De façon plus ciblée, la qualité du diagnostic de la COVID-19 a été un des grands défis à relever dans le cadre de la lutte contre la pandémie de la COVID-19. La qualité du diagnostic dépend non seulement du niveau de rehaussement des plateaux techniques mais également de la qualité du personnel de laboratoire. Dans l'accompagnement du projet RESAOLAB à la riposte COVID-19, la démarche Qualité a été une préoccupation majeure et les acteurs de laboratoires ont notamment été formés sur le système SLIPTA correspondant à la norme (ISO 15189).

Surveillance

RESAOLAB a facilité le déploiement d'un Système d'Informatisation du Laboratoire (LabBook) permettant l'informatisation données liées aux activités de laboratoire. L'amélioration de la gestion des données est un élément clé de la réponse aux épidémies.

Réseaux

Le partage de connaissances et d'expériences au sein des pays du réseau est un élément essentiel de soutien de RESAOLAB. L'existence préalable de ce réseau d'information et d'interactions à travers des réunions et des ateliers réguliers a favorisé une fertilisation croisée entre les Instances de Laboratoire des pays membres du réseau dès les premières semaines de la pandémie.

L'ensemble des pays reconnaît l'intérêt des nombreux échanges organisés au sein du réseau soit en ligne ou en présentiel.

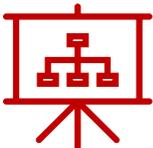
“Lors des réunions de partage d'informations RESAOLAB, on observait ce que les autres pays faisaient, on discutait et on adaptait. Chaque pays faisait le point de sa situation COVID-19 et partageait son expérience, notamment sur les différents types de tests utilisés, les méthodes de diagnostic et le retour d'expérience sur les tests antigéniques.”

5. PERSPECTIVES

“RESAOLAB a permis, lors de la crise, de mettre en lumière toute l’importance et la place que doit occuper le laboratoire.”



La capacité de gouvernance peut faciliter la coordination et la mise en œuvre efficace des activités de laboratoire, en particulier dans le cadre d’une riposte à une épidémie. En ce qui concerne l’appui de RESAOLAB aux pays du réseau et l’efficacité des actions entreprises, un facteur facilitateur essentiel a été l’ancrage de la coordination du projet RESAOLAB à la Direction en charge du Laboratoire. Cet ancrage a grandement facilité l’interaction avec le ministère de la Santé en lien avec la gouvernance et a permis de mobiliser des ressources sur la base d’une argumentation factuelle et à jour pour faire face à la crise de la COVID-19. Du fait du nombre restreint de pays concernés, l’étude n’a pas permis de déterminer si un impact est observé selon que les Directions sont rattachées ou non à la Direction Générale du pays.



Le système des laboratoires d’un pays peut se trouver drainé par un ou plusieurs laboratoires dont la gestion est quasi autonome sur des financements propres et avec des collaborations internationales. Bien que performants, ces pôles d’excellence déploient des activités du laboratoire qui peuvent échapper à la vision et à la gestion du ministère de la Santé. Cette centralisation peut conduire à une répartition inéquitable des savoirs scientifiques et des capacités technologiques au sein du pays. Un ancrage institutionnel fort des Instances en charge des laboratoires sous la forme de Directions du Laboratoire à part entière permet d’améliorer la visibilité et la coordination dans le pays et avec les partenaires internationaux, et de favoriser la dotation budgétaire.. En devenant l’interlocuteur principal des questions du Laboratoire dans le pays, cette maîtrise de la coordination de la gouvernance de l’ensemble des laboratoires vise à l’utilisation optimale des ressources et des capacités diagnostiques et plateaux techniques existants ainsi qu’à l’intégration des activités de laboratoires aux activités des autres directions du ministère de la Santé.



Le diagnostic est un aspect essentiel dans la réponse et le contrôle des épidémies, en particulier celle liée au virus Sars-CoV-2. Une Direction du Laboratoire forte et intégrée au système de santé permet de prendre en charge de façon appropriée et pérenne la dimension Laboratoire à la fois dans la surveillance et en réponse aux épidémies. Le rôle de la DL est de gérer les activités des laboratoires du pays et de participer à la conception de stratégies nationales adaptées. Cependant, seuls 4 des 7 pays RESAOLAB ont mis en place une Direction du Laboratoire et leurs capacités fonctionnelles sont encore à améliorer. Un appui technique et financier du Projet RESAOLAB est encore nécessaire pour faire progresser les activités diagnostiques des pays, et consolider les avancées déjà acquises, afin de se préparer au mieux aux épidémies futures.



RESAOLAB compte actuellement 7 pays membres qui interagissent régulièrement sur les thématiques liées au diagnostic, bénéficient d'initiatives communes et partagent une vision régionale des aspects du Laboratoire. Dans un contexte de surveillance et de riposte aux agents pathogènes à potentiel épidémiques, tel les virus Sars-CoV-2, le réseau pourrait gagner en efficacité et en équité en s'élargissant à d'autres pays de la région d'Afrique de l'Ouest, francophones ou non.



Aucune Instance en charge du laboratoire n'a pour l'instant contribué à la conduite d'études en lien avec les aspects laboratoire de la COVID-19. L'organisation ou la coordination d'études nationales de séroprévalence ou comportementales (de type KAP) pourrait être une nouvelle prérogative des Directions de Laboratoire, permettant d'aider à la mise en œuvre des mesures de diagnostic, de prévention, de protection et de sensibilisation adaptées aux contextes de chaque pays. Cette aspect pourrait être soutenu par RESAOLAB.

ANNEXES

ANNEXE A : Présentation PPT de la réunion de lancement.



Réunion%20Présentation%20Etude%20RESAOLA

ANNEXE B. Grilles (vides) d'évaluation par Objectif



Grille%20OBJECTIF%2001_FINAL_5Jan2023.xls

Objectif 1



Grille%20OBJECTIF%2002_FINAL.xlsx

Objectif 2



Grille%20OBJECTIF%2004_FINAL.xlsx

Objectif 4

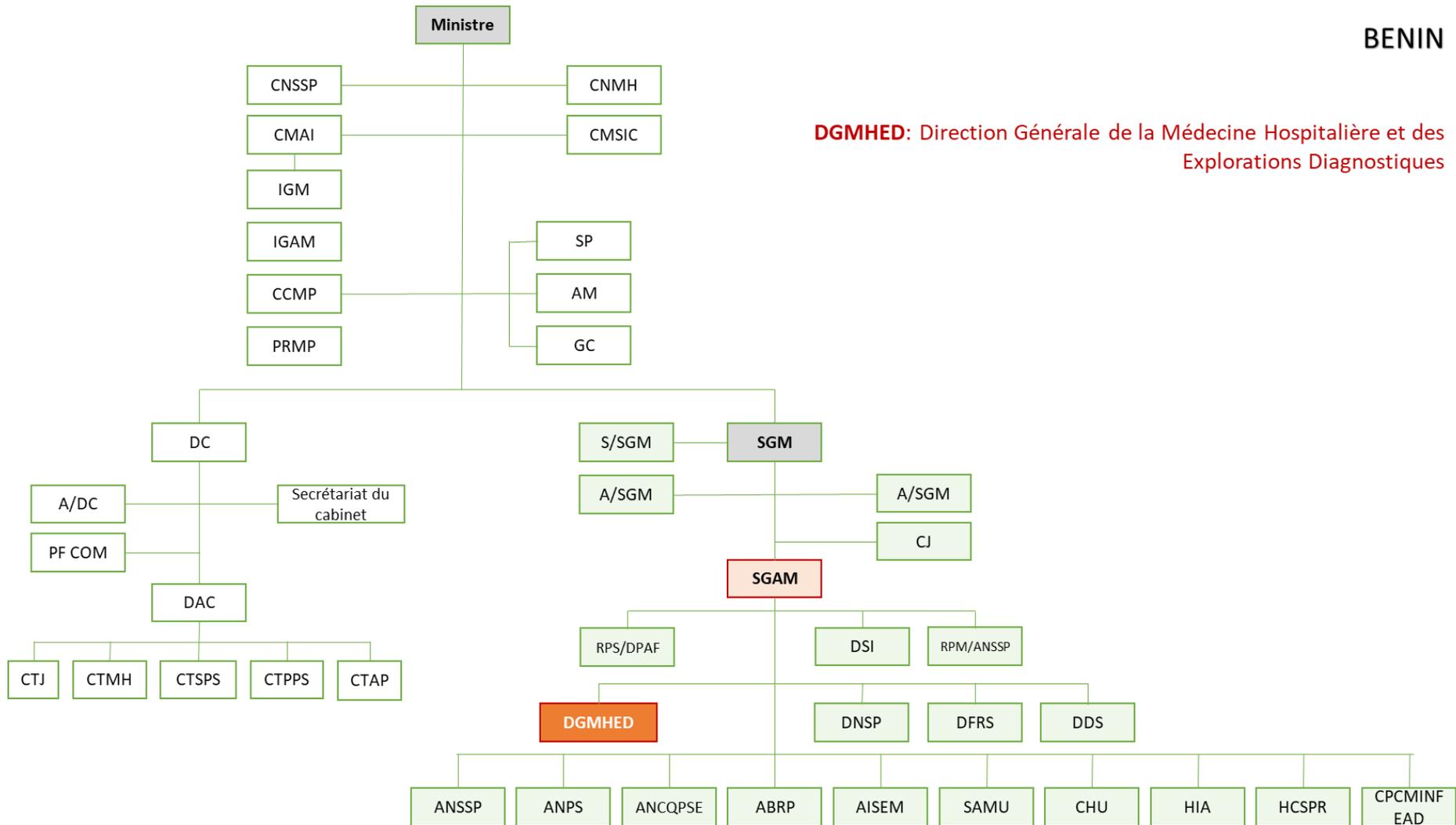
ANNEXE C. Questionnaire (vide) d'évaluation



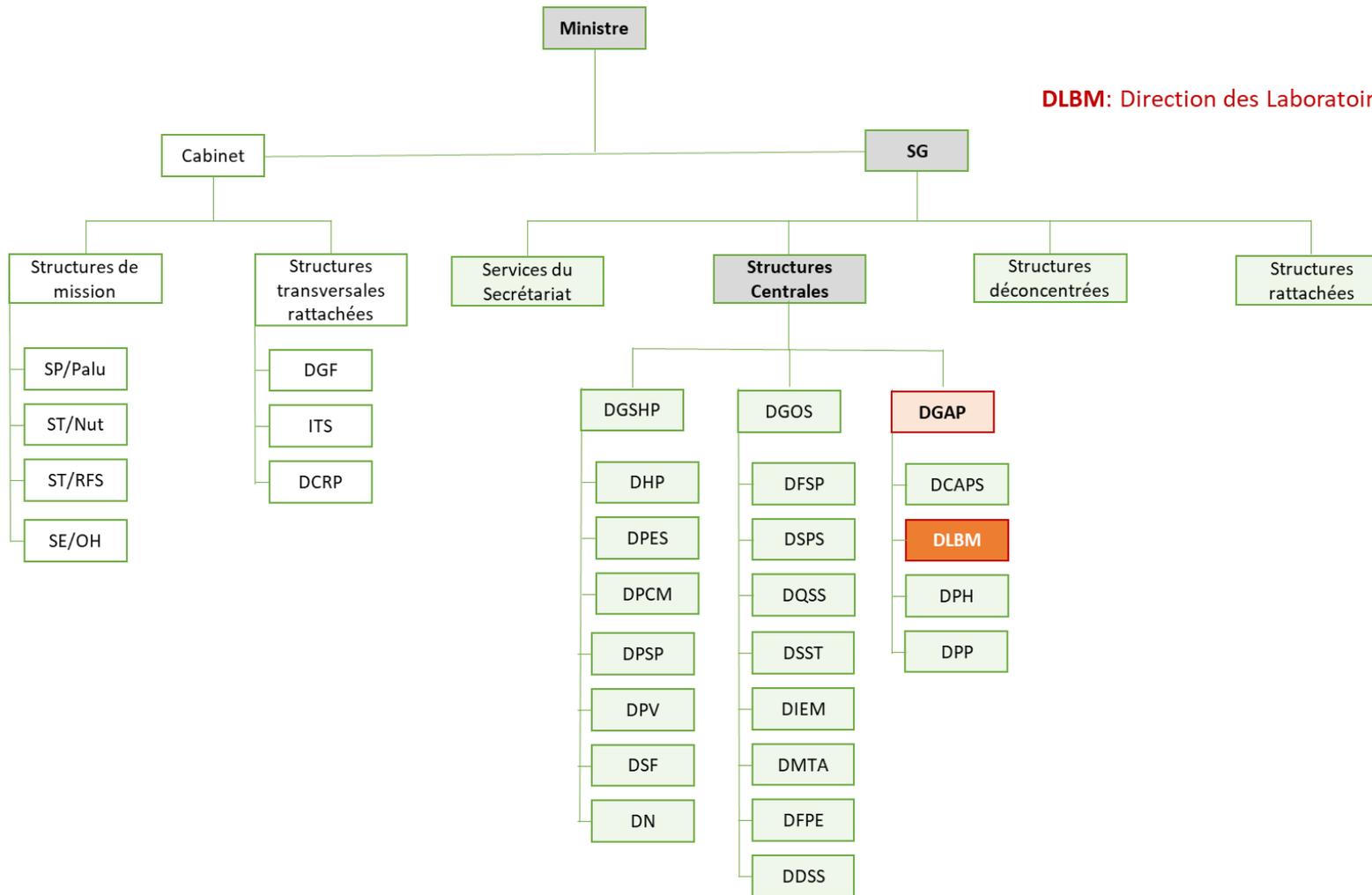
Questionnaire d'évaluation RESAOLA

ANNEXE D : Organigrammes des ministères de la Santé dans les pays RESAOLAB

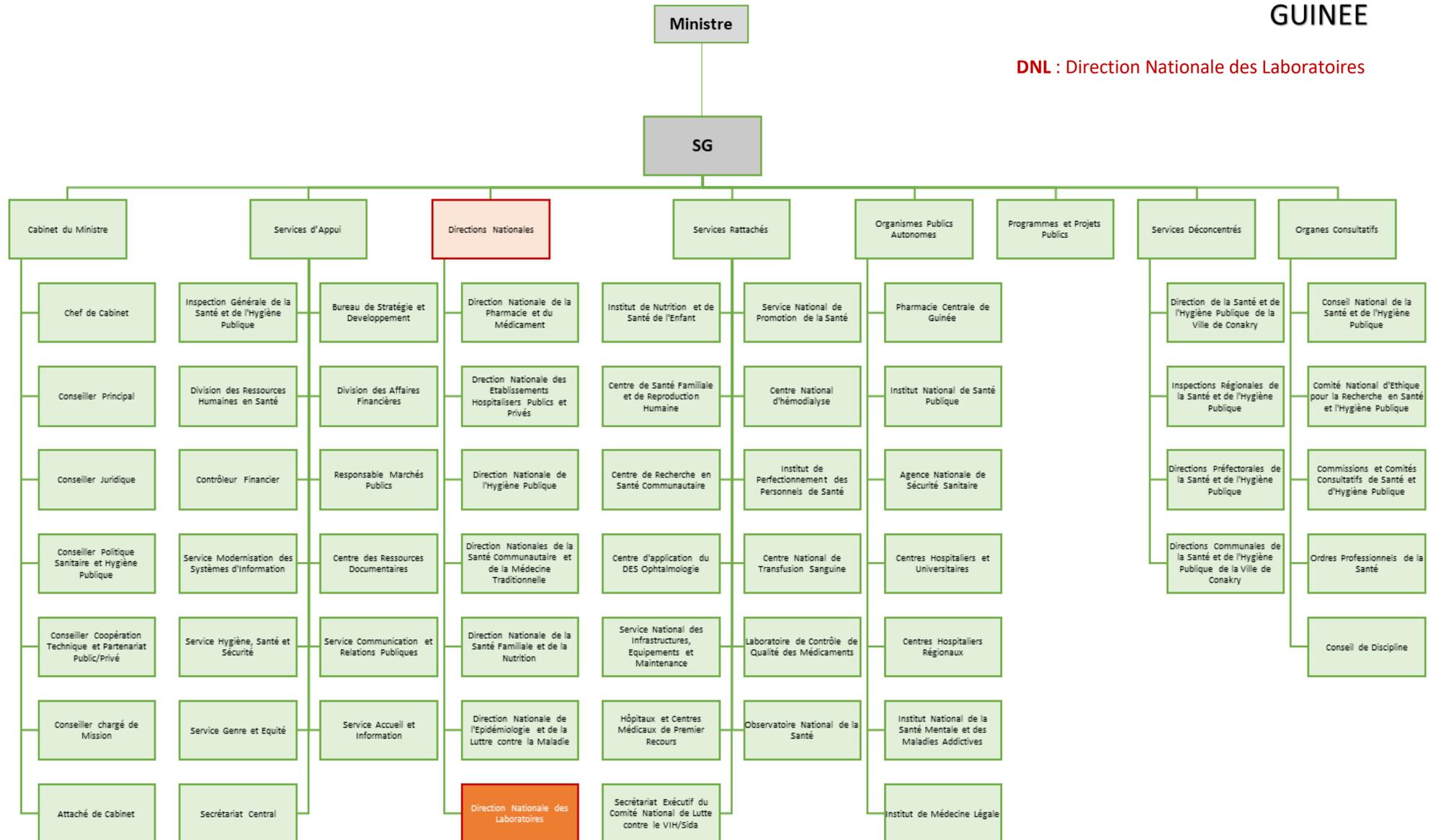
DGMHED: Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques



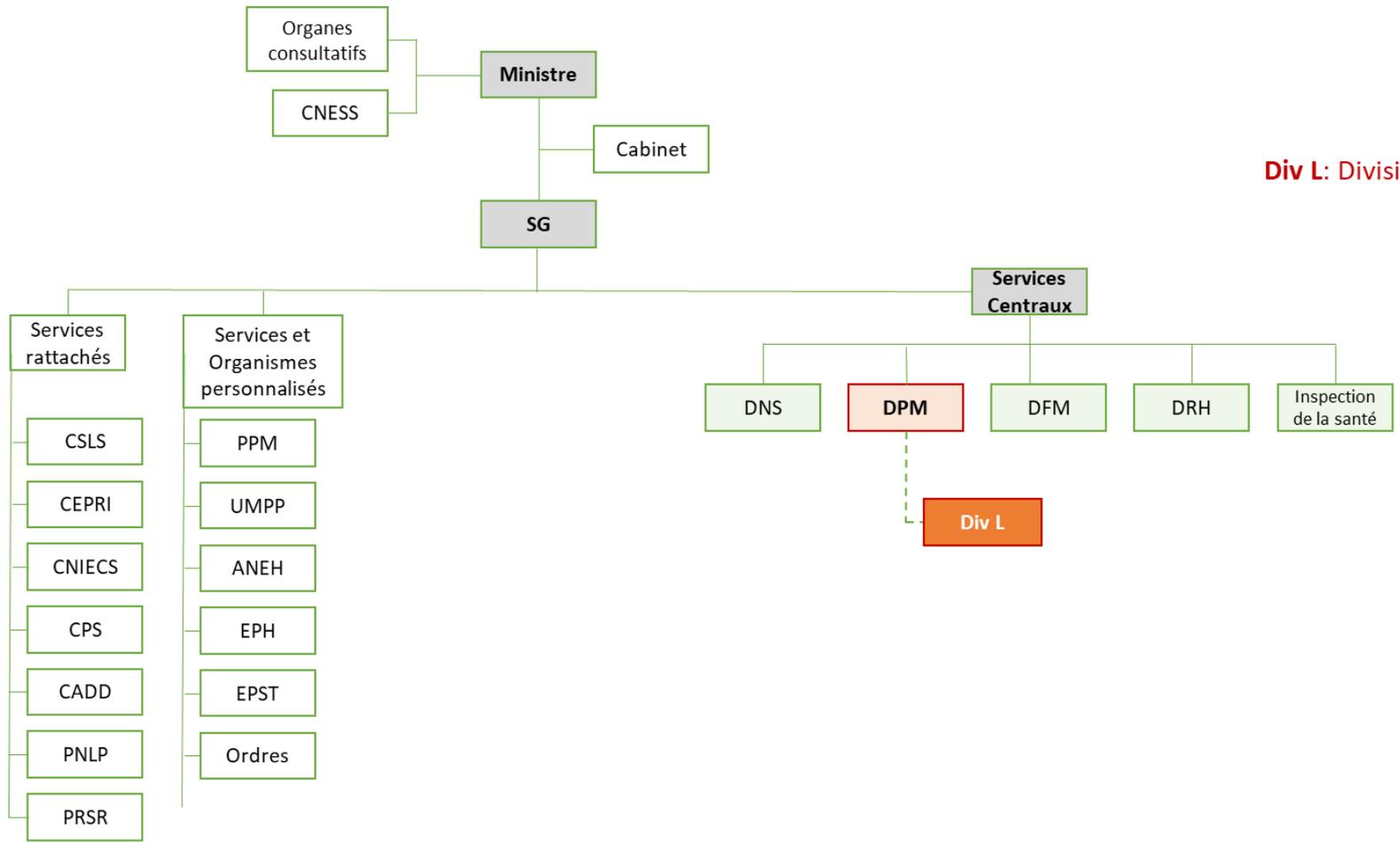
DLBM: Direction des Laboratoires de Biologie Médicale

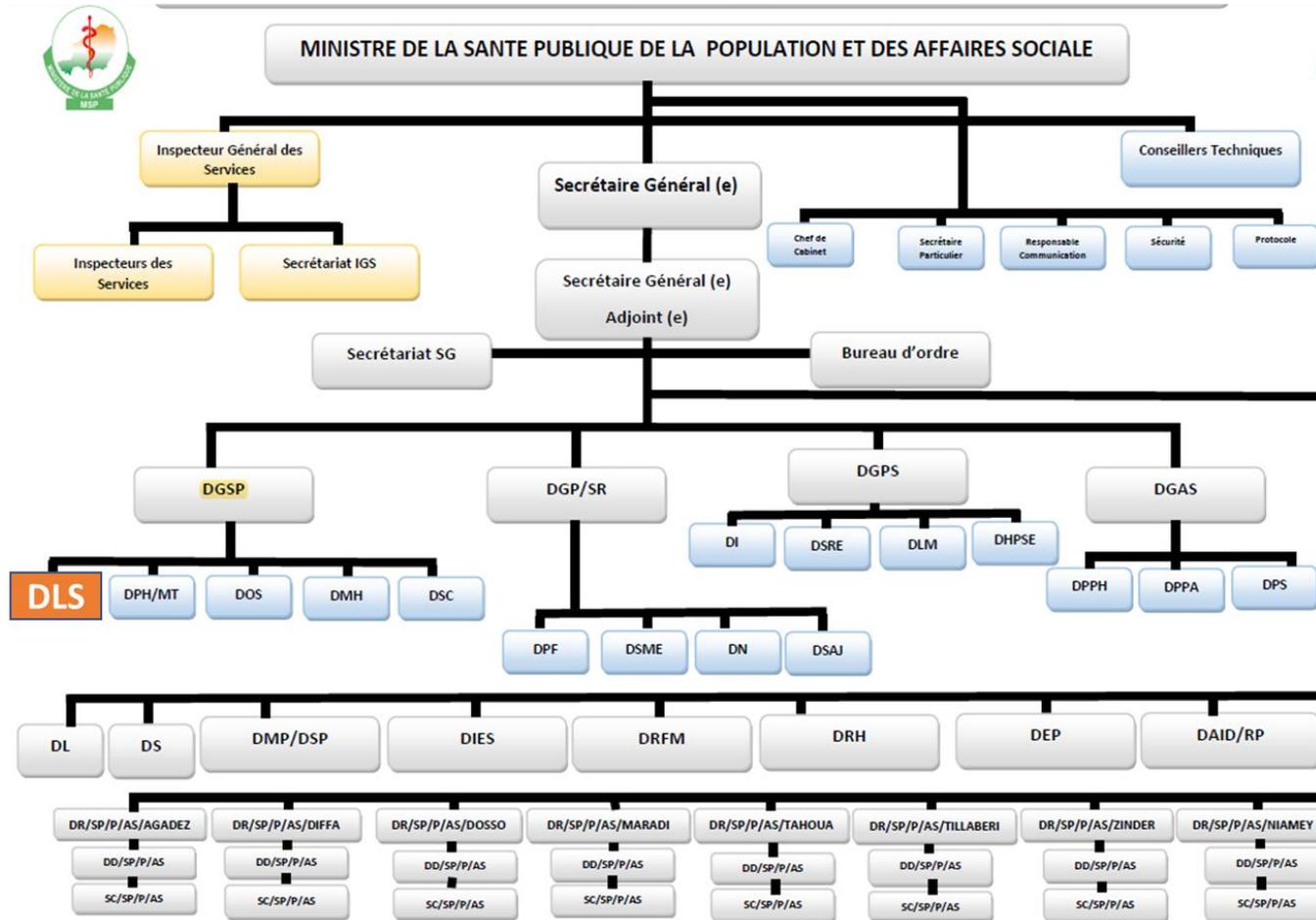


DNL : Direction Nationale des Laboratoires



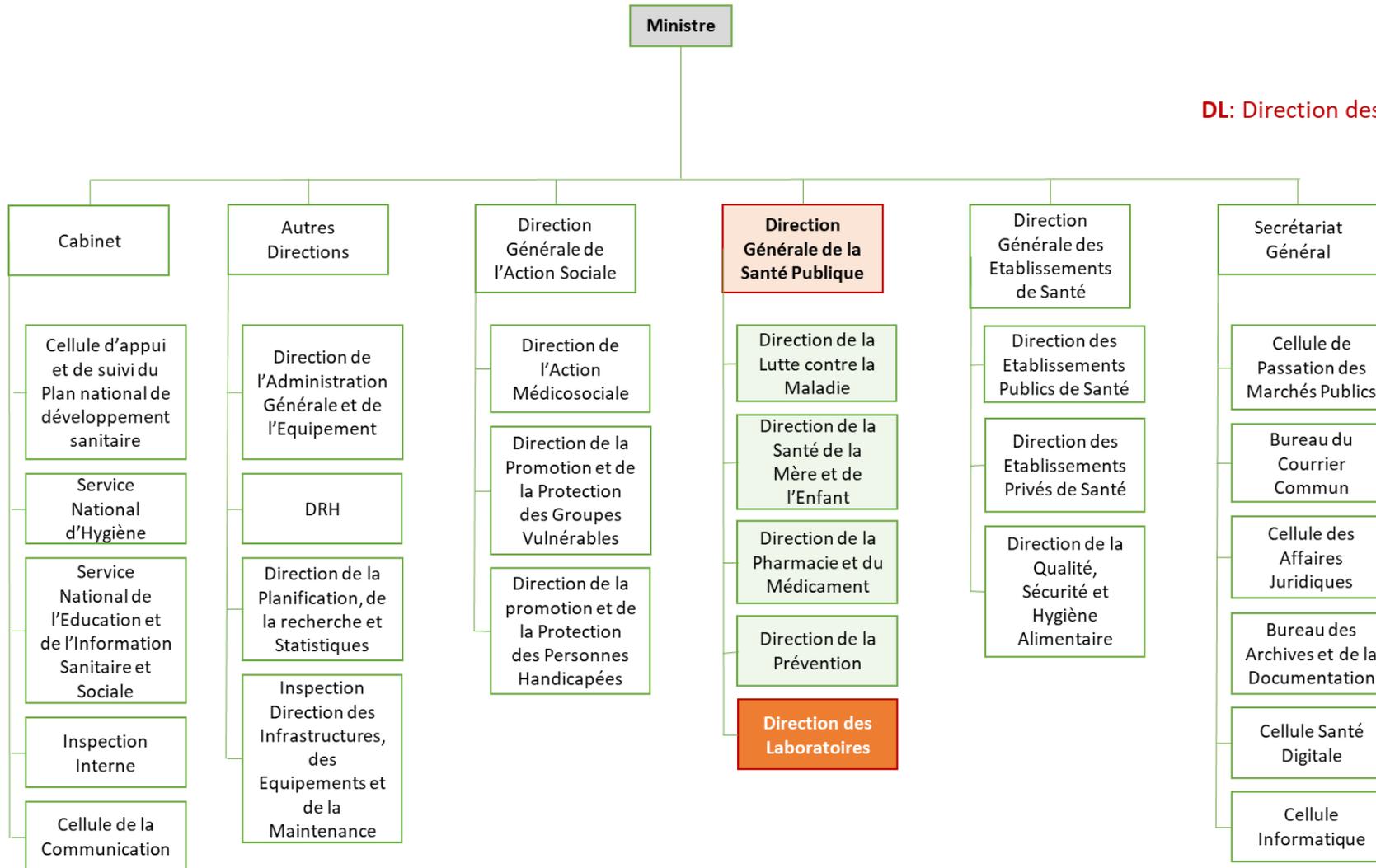
Div L: Division des Laboratoires



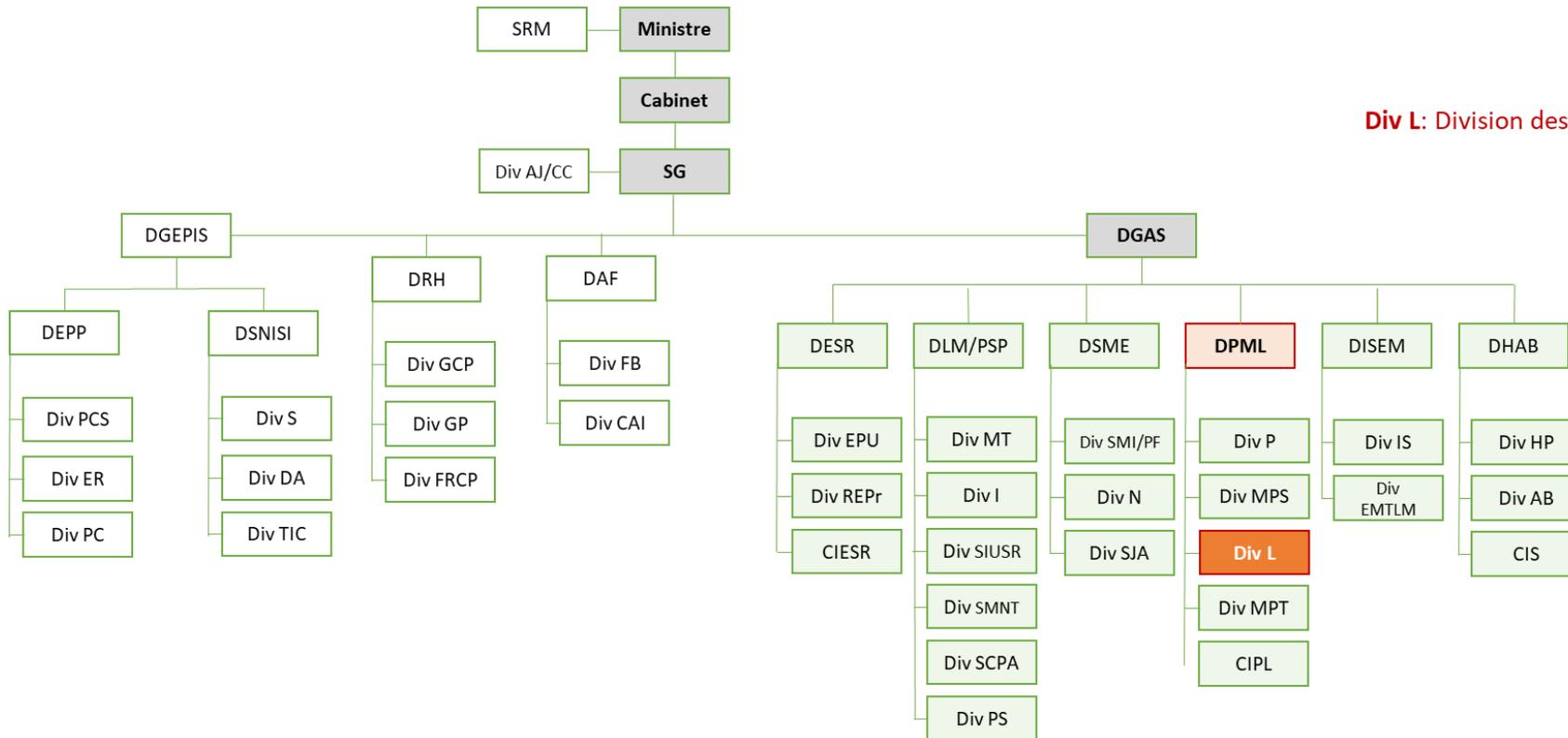


DLS: Direction des Laboratoires de Santé

DL: Direction des Laboratoires



Div L: Division des Laboratoires



Sélection d'ACRONYMES des ORGANIGRAMMES

Acronymes BENIN			
SGM	Secrétariat Général du Ministère	DFRS	Direction de la Formation et de la Recherche en Santé
A/SGM	Assistant du SGM	DDS	Direction Départementale de la Santé
SA/SGM	Secrétariat Administratif du SGM	ANSSP	Agence Nationale de Soins de Santé Primaire
CI	Conseiller Juridique	ANPS	Agence Nationale de Transfusion Sanguine
SGAM	Secrétaire Général Adjoint du Ministère	ANCQPSE	Agence Nationale de Contrôle Qualité des Produits de Santé et de l'Eau
RPS/DPAF	Direction de la Programmation de l'Administration et des Finances	ABRP	Agence Béninoise de Régulation de la Pharmacie
DSI	Direction des Systèmes d'Information	AISEM	Agence des Infrastructures Sanitaires, Équipements et Maintenance
RPM/ANSSP	Agence Nationale de Soins de Santé Primaire	HIA	Hôpitaux d'Instruction des Armées
DGMHED	Direction Générale de la Médecine Hospitalière et des Explorations Diagnostiques	HCSPR	Hôpitaux et Centres de Santé de la Police Républicaine
DNPS	Direction Nationale de la Santé Publique	CPCMINF EAD	Centre de Prise en Charge Médicale Intégrée du Nourrisson et de la Femme Enceinte Atteints de Drépanocytose

Acronymes BURKINA FASO			
SG	Secrétariat Général	DQSSP	Direction de la Qualité des Soins et de la Sécurité des Patients
DGSHP	Direction Générale de la Santé et de l'Hygiène publique	DSST	Direction de la Santé et Sécurité au Travail
DHP	Direction de l'Hygiène Publique	DIEM	Direction des Infrastructures, des Équipements et de la Maintenance
DPES	Direction de la Promotion et de l'Éducation pour la Santé	DMTA	Direction de la Médecine Traditionnelle et Alternative
DPCM	Direction de la Prévention et du Contrôle des Maladies non transmissibles	DFPE	Direction de la Formation Professionnelle et des Examens Nationaux de fin d'Études
DPSP	Direction de la Protection de la Santé de la Population	DDSS	Direction de la Décentralisation du Système de Santé
DPV	Direction de la Prévention par les Vaccinations	DGAP	Direction Générale de l'Accès aux Produits de santé
DSF	Direction de la Santé de la Famille	DCAPS	Direction de la Gestion de la chaîne d'Approvisionnement en Produits de Santé
DN	Direction de la Nutrition	DLBM	Direction des Laboratoires de Biologie Médicale
DGOS	Direction Générale de l'Offre de Soins	DPH	Direction de la Pharmacie Hospitalière
DFSP	Direction des formations Sanitaires Publiques	DPP	Direction de la Politique Pharmaceutique
DSPS	Direction du Secteur Privé de Santé		

Acronymes GUINEE			
SG	Secrétariat Général	DRL	Directions Régionales du Laboratoire
DNBM	Direction Nationale de la Biologie Médicale		

Acronymes MALI			
SG	Secrétariat Général	DFM	Direction Finances et Matériels
DNS	Direction Nationale de la Santé	DRH	Direction des Ressources Humaines
DPM	Direction de la Pharmacie et du Médicament		

Div L	Div. des Laboratoires		
--------------	------------------------------	--	--

Acronymes NIGER			
SG	Secrétariat Général	DN	Direction de la Nutrition
DGSP	Direction Générale de la Santé Publique	DSAJ	Division Santé des Adolescents et Jeunes
DLS	Direction des Laboratoires de Santé	DI	Direction des Immunisations
DPH/MT	Direction des Pharmacies et de la Médecine Traditionnelle	DSRE	Direction de la Surveillance et de la Riposte aux Épidémies
DOS	Direction de l'Organisation des Soins	DLM	Direction de la Lutte contre la Maladie
DMH	Direction de la Médecine Hospitalière	DHPES	Direction de l'Hygiène Publique et de l'Éducation pour la Santé
DSC	Division Santé Communautaire	DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DGP/SR	Direction Générale de Population et de la Santé de la Reproduction	DPPH	Direction de la Promotion des Personnes Handicapées
DPF	Direction de la Planification Familiale	DPPA	Direction de la Protection des Personnes Âgées
DSME	Direction de la Santé de la Mère et de l'Enfant	DPS	Direction de la Promotion de la santé

Acronymes TOGO			
SG	Secrétariat Général	Div N	Div. de la Nutrition
Div AJ/CC	Div. Affaires Juridiques et Cellule de Communication	Div SJA	Div. de la Santé des Jeunes et des Adolescents
DGAS	Direction Générale de l'Action Sanitaire	DPML	Direction de la Pharmacie, du Médicament et des Laboratoires
DESR	Dir. des établissements de soins et de réadaptation	Div P	Div. de la Pharmacie
Div EPU		Div MPS	Div. des Médicaments et des Produits de Santé
Div REPr	Division des Soins de Réadaptation et des Établissements Privés	Div L	Div. des Laboratoires
CIESR	Cellule d'Inspection des Établissements de Soins et de Réadaptation	Div MPT	Div. de la Médecine et Pharmacopée Traditionnelle
DLM/PSP	Direction de Lutte contre la Maladie et des Programmes de Santé Publique	CIPL	Cellule d'Inspection Pharmaceutique et de Laboratoires
Div MT	Div. des Maladies Transmissibles	DIEM	Direction des Infrastructures Sanitaires, des Équipements et de la Maintenance
Div I	Div. de l'Immunisation	Div IS	Div. des Infrastructures Sanitaires
Div SIUSR	Div. de la Surveillance Intégrée des urgences Sanitaires et de la Riposte	Div EMTLM	Div. des Équipements Médico-Techniques, de la Logistique et de la Maintenance
Div SMNT	Div. de la Surveillance des Maladies Non Transmissibles	DHAB	Direction de l'Hygiène et de l'Assainissement de Base
Div SCPA	Div. de la Santé Communautaire et des Personnes Âgées	Div HP	Direction de l'Hygiène Publique
Div PS	Div. de la Promotion de la Santé	Div AB	Div. de l'Hygiène Publique
DSME	Direction de la santé de la Mère et de l'Enfant	CIS	Cellule d'Inspection Sanitaire
Div SMI/PF	Div. de la Santé Maternelle et Infantile et de la Planification Familiale		