

Renforcement des capacités des laboratoires de biologie médicale

Capitalisation de l'expérience du Réseau de Laboratoires de Madagascar



 **resamad**
RÉSEAU DE LABORATOIRES À MADAGASCAR





Sommaire

Avant-propos	3
Présentation du réseau.....	4
• Contexte et justification de l'existence du réseau.....	4
Infos clés sur la situation sanitaire à Madagascar.....	4
Rôle du laboratoire au sein du système de santé.....	4
Réseau des Laboratoires à Madagascar.....	5
Cadre de la capitalisation : méthode et enjeux appliqués à RESAMAD.....	6
• Méthodologie de la capitalisation.....	6
• Enjeux de la capitalisation pour RESAMAD.....	6
L'expérience RESAMAD.....	7
• Moments clés de création et de vie du réseau.....	7
Chronologie / ligne de temps.....	7
Moments clés.....	8
• Apports du réseau.....	13
Pour les professionnels du laboratoire.....	14
Pour la prise en charge des patients.....	16
Pour la santé publique.....	17
Eléments d'apprentissage.....	19
Facteurs clés de réussite du réseau.....	19
L'appropriation par les acteurs.....	19
Conclusion.....	20
Liste des personnes interviewées.....	21



Avant-propos

Ce document est la retranscription d'un exercice de capitalisation d'expérience menée en 2021 par la Fondation Mérieux auprès du Réseau de Laboratoires à Madagascar (RESAMAD) dont elle est partenaire.

Ce réseau est issu d'un soutien de la Fondation Mérieux, initié en 2006, aux laboratoires de biologie médicale des hôpitaux publics de Madagascar pour renforcer leurs capacités de diagnostic et de suivi des patients. Cet appui technique a permis l'amélioration de la qualité des examens existants et la mise en place de nouveaux destinés au diagnostic et à la surveillance des maladies infectieuses.

Après 15 ans d'existence du réseau, la Fondation Mérieux a proposé aux membres du réseau un exercice de capitalisation d'expérience afin d'identifier les facteurs clés de réussite du réseau et de l'appropriation par les acteurs. Ceux-ci souhaitent, en effet, que les résultats de cette capitalisation participent à une meilleure compréhension du rôle du réseau, de son apport et de son intégration dans le système de santé par le ministère de la Santé Publique.



Présentation du réseau

• Contexte et justification de l'existence du réseau

Infos clés sur la situation sanitaire à Madagascar

A Madagascar, le secteur de la santé est confronté à de nombreuses difficultés : faible qualité de l'offre de soin, répartition inégale sur le territoire, nombreuses barrières à l'accès aux soins (financières, géographiques, culturelles), faible niveau du financement public et insuffisante gestion du système de santé¹. Ces problématiques entravent le bon fonctionnement du système de santé et l'état de santé de la population. Les interventions pour l'appui au secteur de la santé ciblent notamment l'amélioration de l'état de santé des groupes vulnérables, dont la mère et l'enfant, la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, les urgences sanitaires et épidémiques².

L'organisation du système de santé se fait sur 4 niveaux :

- Le niveau central ;
- Le niveau intermédiaire ou régional : représentant du ministère au niveau régional et sous le rattachement direct du Secrétariat Général, la Direction Régionale de Santé Publique (DRSP) ;
- Le niveau périphérique ou district : représenté par le Service de District de la Santé Publique (SDSP) ;
- Le niveau communautaire.

Rôle du laboratoire au sein du système de santé

Le laboratoire d'analyses médicales joue un rôle essentiel dans le diagnostic, l'amélioration de la qualité des soins, le suivi des malades et la surveillance des maladies. En effet, l'examen de biologie médicale constitue un élément essentiel dans le diagnostic et dans le suivi des maladies : identification des agents infectieux à l'origine des maladies et de leur sensibilité aux anti-infectieux, exploration des fonctions vitales.

Malheureusement, à Madagascar, ce rôle important d'appui clinique de la part des laboratoires est mal exploité pour différentes raisons. En effet, ces derniers ont été sujets depuis longtemps à une insuffisance d'équipement et/ou d'approvisionnement en réactifs et consommables ou à leur irrégularité, à une insuffisance de qualité pour les examens effectués, à un manque d'harmonisation des procédures dans la réalisation des activités entravant la qualité des soins offerts.

Dans le cadre d'une meilleure prise en charge des patients et pour contribuer à la surveillance épidémiologique, en collaboration étroite avec le ministère de la Santé Publique et par le biais de la Direction de la Pharmacie, des Laboratoires et de la Médecine Traditionnelle, la Fondation Mérieux a appuyé ce service dans la mise en œuvre d'un réseau de laboratoires : le Réseau de laboratoires de Madagascar - RESAMAD.

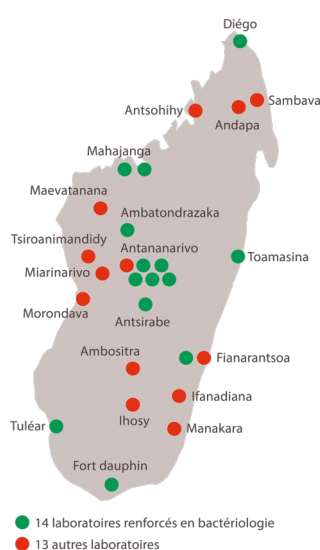
¹ Appui au secteur de la santé de Madagascar, Agence Française de Développement

² Aperçu de la Stratégie de coopération à Madagascar, Organisation Mondiale de la Santé – Mai 2018



Réseau des Laboratoires à Madagascar

Ce réseau regroupe des laboratoires des hôpitaux publics : Centres Hospitaliers Universitaires (CHU), Centres Hospitaliers de Référence Régionaux (CHRR) et Centres Hospitaliers de Référence de Districts (CHRD2) sous l'autorité du ministère de la Santé Publique à Madagascar (MSP).



*Laboratoires membres de RESAMAD
(en vert les laboratoires renforcés en
bactériologie)*

Depuis sa mise en place, l'appui technique apporté aux membres du réseau a permis l'amélioration de la qualité des examens existants et la mise en place de nouveaux destinés au diagnostic des patients et à la surveillance des maladies, en particulier infectieuses.

En 2015, le réseau a développé ses activités vers le renforcement des laboratoires en bactériologie. Cette action concernait les laboratoires déjà membres et de nouveaux laboratoires souhaitant mettre en place ou renforcer leurs activités dans cette spécialité.

Tel que décrit dans les Termes de Référence du réseau validés par le MSP en 2019 (Annexe 1), l'objectif général du RESAMAD est de renforcer et de valoriser les capacités des laboratoires membres du réseau.

Les objectifs spécifiques sont :

- Harmoniser les procédures dans tous les laboratoires couverts par RESAMAD ;
- Faciliter et régulariser les voies d'approvisionnement en équipements, réactifs et consommables pour tous les laboratoires ;
- Renforcer le système de management de la qualité dans toutes les activités réalisées ;
- Partager les expertises en bactériologie pour tous les nouveaux laboratoires concernés et d'en former le personnel ;
- Assister les laboratoires qui rencontrent des difficultés dans la pratique et l'application des procédures ;
- Mettre en réseau les différents laboratoires membres par l'intermédiaire des technologies de communication ;
- Mettre en place des procédures et des outils de gestion des données générées par les laboratoires pour alimenter les systèmes de surveillance des maladies infectieuses ;
- Conduire ou participer à des recherches pour améliorer la connaissance et l'état des lieux sur les maladies infectieuses et/ou les processus de laboratoire à Madagascar ;
- Appuyer le service des Laboratoires du ministère de la Santé Publique dans la réalisation de ses activités et dans la surveillance des maladies à potentiel épidémique.

Aujourd'hui le réseau est composé de 27 laboratoires³ des hôpitaux publics dont 13 ont été renforcés en bactériologie. Ces laboratoires sont tenus, selon leur niveau, par des médecins biologistes ou des techniciens de laboratoire.

³ Nombre de laboratoires membres du réseau au moment de l'écriture de ce rapport (janvier 2022)



Cadre de la capitalisation : méthode et enjeux appliqués à RESAMAD

● Méthodologie de la capitalisation

« La capitalisation, c'est transformer l'expérience en connaissance partageable »
Pierre de Zutter

La capitalisation d'expérience est un processus d'apprentissage à partir de l'expérience, individuelle ou collective, qui permet de prendre du recul pour analyser ce qui est fait et comment : la pratique. Ce processus permet d'identifier des savoir-faire individuels ou collectifs : on ne cherche pas à présenter uniquement les résultats d'une action ou d'un projet mais à décrire la manière dont les acteurs ont agi pour obtenir des résultats. La capitalisation a un double objectif : apprentissage pour les acteurs de l'action, et valorisation pour ceux qui souhaitent s'en inspirer en mobilisant les savoir-faire identifiés.

Dans le cadre de cet exercice, la méthodologie a consisté à identifier les moments clés dans la création et la vie du réseau, puis d'en faire ressortir les facteurs de réussite et les éléments clés de l'appropriation par les acteurs du réseau. Pour cela, une étude documentaire a été menée ainsi que des entretiens individuels et collectifs auprès des acteurs du réseau et les parties prenantes de la Fondation Mérieux d'une part et du système de santé à Madagascar d'autre part⁴.

Les informations ont ensuite été compilées et traitées par la Fondation Mérieux afin d'élaborer le présent document. Une restitution en plénière auprès des membres du réseau a permis de discuter et valider les observations et conclusions de l'exercice. Ceci afin de permettre un partage des résultats de la capitalisation auprès des parties prenantes identifiées.

● Enjeux de la capitalisation pour RESAMAD

Les enjeux de cet exercice de capitalisation sur RESAMAD sont multiples :

- Pour le réseau : mettre en évidence les résultats atteints et les changements observés pour renforcer sa place et son rôle au sein du système national des laboratoires et du MSP
- Pour les acteurs externes au réseau (Fondation Mérieux, partenaires techniques, financiers, institutionnels, toute personne intéressée par l'approche) :
 - Identifier les savoir-faire mobilisés pour la mise en place et le suivi d'un réseau (apprentissage) ;
 - Valoriser l'expérience de mise en place et de suivi du réseau (valorisation) ;
 - Mobiliser les acquis pour mener des actions du même type dans d'autres environnements.

Il est attendu de l'exercice de la capitalisation qu'il permette de mettre en évidence l'apport du réseau auprès des professionnels du laboratoire à Madagascar (intra-réseau), des cliniciens et au niveau du système de santé (réseau dans son environnement).

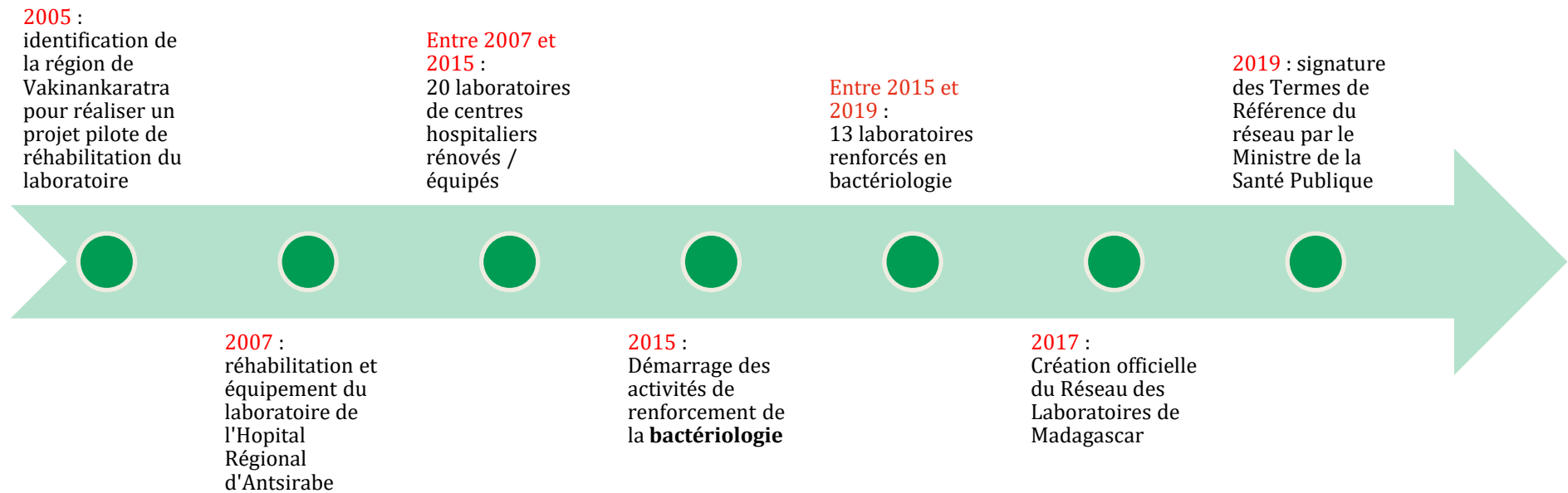
⁴ Voir liste des personnes interviewées en annexe

L'expérience RESAMAD

• Moments clés de création et de vie du réseau

La mise en place du Réseau des Laboratoires à Madagascar est issue d'un projet de renforcement des laboratoires initié par la Fondation Mérieux en 2005. Au fil du temps, les acteurs se sont appropriés les activités jusqu'à la création officielle de « RESAMAD » en 2017. L'exercice de capitalisation a tenté de reprendre et de décrire les moments clés de la vie du réseau.

Chronologie / ligne de temps



Moments clés

- **Identification du premier laboratoire : un projet pilote inscrit dans la politique de développement régional**

En 2005 et 2006, deux missions exploratoires ont été conduites par la Fondation Mérieux à Madagascar afin d'identifier les besoins auxquels la Fondation pourrait répondre en apportant son expertise en biologie médicale.

La région de Vakinankaratra (Antsirabe) avait été pré-identifiée en raison de deux opportunités majeures : d'une part un jumelage était en cours avec la Région Auvergne, pouvant permettre une levée de fonds pour financer les activités. D'autre part, il existait un Plan de Développement Régional (Annexe 2) dans lequel inscrire les activités, permettant ainsi de les ancrer auprès des acteurs locaux et dans une démarche de pérennisation. Ce plan, développé en mars 2005, démontrait une réelle volonté politique basée notamment sur l'accélération du processus de décentralisation.

Au cours de cette mission, le laboratoire du Centre Hospitalier de Référence Régional d'Antsirabe a été visité. En raison du sous équipement et de la vétusté des locaux, une grande partie des analyses était envoyée à Antananarivo : cela représentait des coûts supplémentaires considérables, une marge d'erreur importante en raison notamment de la rupture de la chaîne du froid entraînant une dégradation des échantillons, et un temps précieux de perdu pour la prise en charge des patients de l'hôpital et de la région.

La Fondation Mérieux, en collaboration étroite avec le ministère de la Santé a proposé de réhabiliter et d'équiper le laboratoire, et d'accompagner la mise en place des activités. Cet appui s'accompagnait de la mise en place d'un système de recouvrement des coûts pour le laboratoire, afin d'assurer la pérennisation des nouvelles installations et de résoudre le problème d'approvisionnement en réactifs et consommables.

- **Mise en place du système de recouvrement des coûts : la pérennisation au cœur du réseau**

Le système de recouvrement des coûts est une des applications de l'Initiative de Bamako⁵ dont une des pistes d'action était la création de comités de gestion pour une participation communautaire plus active.

Le projet pilote à Antsirabe s'est largement inspiré du modèle adopté au niveau de la pharmacie grâce à l'expérience de Dr Jean-Louis Machuron, fondateur de Pharmaciens Sans Frontières, alors consultant pour la Fondation Mérieux.

Dans le cadre du réseau, le recouvrement des coûts consiste en un contrat passé entre l'hôpital et le laboratoire afin qu'une partie des bénéfices réalisés par ce dernier, à travers le paiement des examens, lui soit réinjectée pour l'achat des réactifs et consommables principalement, afin d'assurer la continuité de service. Ainsi, 60 % des recettes reviennent au laboratoire et 40 % restent dans la caisse

⁵ Réforme des systèmes de gestion de la santé des pays africains à l'issue d'une rencontre des ministres en charge du sujet à Bamako en 1987 dans le but de décentraliser la santé publique et d'offrir plus de transparence.



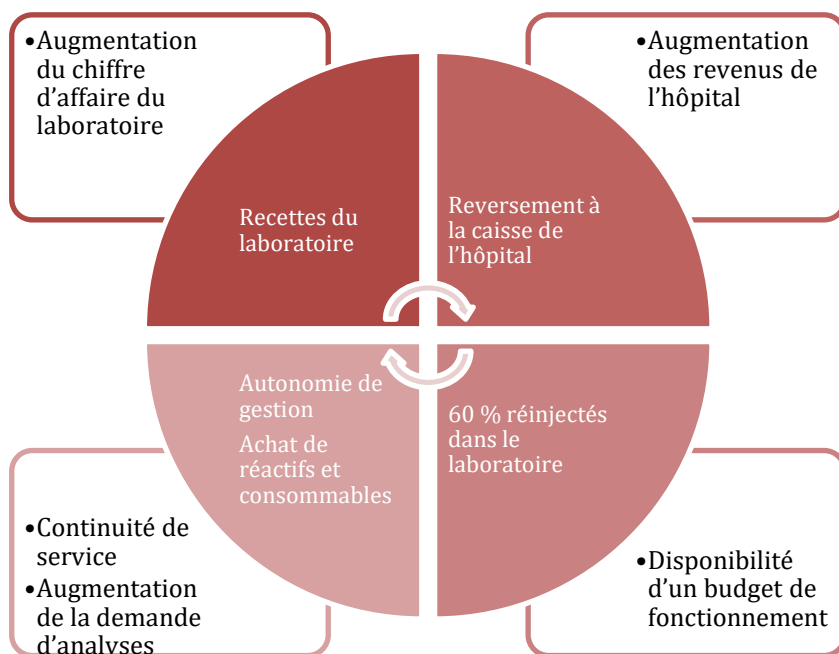
commune de l'hôpital et servent au paiement des coûts généraux. Il existe un cas particulier pour les activités de bactériologie, la proportion est modifiée en raison du coût plus élevé des intrants : 80 % des revenus pour le laboratoire / 20 % pour l'hôpital.

Dans le cadre de ce système, le laboratoire dispose d'une certaine autonomie de gestion notamment pour l'approvisionnement en réactifs et consommables. Ainsi, le laboratoire passe directement les commandes et maîtrise les spécificités des fournitures en termes de délais de livraison, de conditions d'acheminement et de stockage.

Un comité de gestion est créé avec un représentant du laboratoire, un représentant de la direction de l'hôpital, un représentant des cliniciens et un représentant de la Fondation Mérieux. Ce comité se réunit périodiquement pour faire le bilan de l'activité du laboratoire et arbitrer sur l'allocation des revenus attribués au laboratoire. Le comité statue également sur le prix des analyses, en alignement avec les consignes du ministère de la Santé le cas échéant. L'existence de ce comité de gestion participe à la transparence de gestion du laboratoire et des activités du réseau auprès de l'hôpital et du MSP.

Un bilan a été réalisé un an après le renforcement du laboratoire d'Antsirabe, à la suite des rénovations et l'appui aux activités. Les changements observés :

- Impact sur l'activité du laboratoire : il n'y a plus de rupture d'activité grâce au système de recouvrement des coûts et grâce à l'autonomie de gestion qui permettent d'éviter les interruptions dans l'approvisionnement en réactifs ;
- Augmentation du chiffre d'affaires du laboratoire qui a la capacité de faire plus d'analyses sans interruption (ou peu) ;
- Augmentation des revenus pour l'hôpital grâce au reversement des 40 % des recettes du laboratoire ;
- Crédibilité accrue des activités du laboratoire auprès des patients et des cliniciens.





Ce bilan très positif, et apprécié par les acteurs du laboratoire et de l'hôpital, a été communiqué au niveau du ministère de la Santé Publique pour que le renforcement du laboratoire d'Antsirabe puisse servir de pilote et être répliqué à d'autres laboratoires du pays. Le MSP s'en est emparé et la mobilisation et le soutien du ministre de la Santé a grandement appuyé le passage à l'échelle nationale, aboutissant à un décret pour la mise en place du système de recouvrement des coûts au niveau national.

- **Extension de l'appui technique et mise en réseau des laboratoires : proximité du diagnostic et intégration dans la politique de décentralisation**

Suite à la réussite du projet pilote mené au laboratoire de l'Hôpital Régional d'Antsirabe, la Fondation Mérieux a poursuivi son appui au ministère de la Santé Publique afin d'étendre les activités à d'autres laboratoires et les mettre en réseau.

Cette extension s'est ancrée dans la politique de décentralisation en ciblant les laboratoires des hôpitaux régionaux de référence, garantissant ainsi aux cliniciens une proximité du diagnostic au niveau régional pour un plus grand nombre d'analyses. De son côté, le MSP garantissait l'affectation de biologistes en région.

Entre 2007 et 2015, ce sont 16 laboratoires régionaux et de district qui ont été rénovés, équipés et accompagnés pour la mise en place ou le renforcement de leurs activités :



L'identification des laboratoires à intégrer dans ce qui allait devenir le réseau, se faisait en concertation entre le ministère de la Santé et la Fondation Mérieux. La disponibilité d'un personnel motivé au laboratoire et la volonté de l'hôpital étaient décisives.

Extrait du rapport d'état d'avancement du projet PIPACSS/AFD 2010-2011 - section pour la justification d'une seconde phase de projet à travers le choix de CHRR à renforcer :



« [...] Ces spécificités varient entre les régions mais néanmoins il existe des similitudes au niveau des CHRR ciblés. Ce sont notamment la disponibilité sur place de personnels de laboratoire qui ont montré un dynamisme favorable perceptible à travers les rapports mensuels d'activités, l'existence donc d'infrastructures initiales. »

En effet, au cours de la période 2009-2015, le ministère de la Santé a bénéficié d'une subvention de l'AFD dans le cadre du Programme Intermédiaire - Programme d'Appui Conjoint au Secteur de la Santé (PIPACSS). Le Service des Laboratoires a fait appel à la Fondation Mérieux afin de proposer des activités de renforcement des laboratoires :

- Réhabilitation et dotation en équipements, réactifs et consommables de 7 laboratoires régionaux ;
- Formation et supervision du personnel ;
- Gestion des données / communication / confirmation / réseau.

Entre 2013 et 2015, la Fondation Mérieux a pu mobiliser un financement de l'Agence Française de Développement pour un « appui technique à la mise en place de la bactériologie dans 7 centres hospitaliers de référence (CHRR) » dans les régions de Mahajanga (2 hôpitaux), Tuléar (1), Tamatave (1) et Fianarantsoa (3). Ce projet, mené conjointement avec le Service des Laboratoires, a permis de renforcer la gestion des stocks et le transport des échantillons dans les laboratoires et de mettre en place de nouvelles analyses, notamment pour la bactériologie. A l'issue de ce projet, une des recommandations formulées à l'endroit des acteurs du projet et du ministère de la Santé Publique était la création d'un réseau des laboratoires.

- **Accompagnement technique et renforcement des capacités en bactériologie : adaptation aux besoins des laboratoires et des hôpitaux**

En 2016, un véritable tournant est initié avec un projet pilote mené au CHU de Befelatanana (Antananarivo) pour mettre en place et pérenniser une unité de bactériologie au sein du laboratoire de biologie médicale. La vision était d'en faire un laboratoire d'excellence pour le diagnostic et la surveillance de la résistance aux antibiotiques à Madagascar. En 2015, suite à l'alarme lancée par l'Organisation mondiale de la Santé sur la menace que représente la Résistance aux Antimicrobiens (RAM), les pays membres de l'organisation se sont dotés d'un Plan d'action mondial pour combattre la résistance aux antimicrobiens. Aujourd'hui, l'OMS déclare que la RAM est l'une des 10 plus grandes menaces pour la santé publique auxquelles se trouve confrontée l'humanité⁶.

Les efforts se sont concentrés sur la mise en place d'un paquet minimum d'analyses bactériologiques. Le système de recouvrement des coûts a été maintenu et adapté aux activités de bactériologie (répartition 80 % pour le laboratoire / 20 % reversé à l'hôpital). Au-delà de l'aspect technique, le projet permet ainsi au laboratoire de pérenniser ses activités en ayant une autonomie budgétaire et de fonctionnement.

⁶ Résistance aux Antimicrobiens, Organisation mondiale de la Santé : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/antimicrobial-resistance>



Fort des résultats constatés à Befelatanana, le renforcement de la bactériologie s'est étendu à sept laboratoires de cinq régions : CHU Joseph Raseta Befelatanana, Joseph Ravoahangy Andrianavalona, Mère-enfants Tsaralana, Androva de Majunga et Morafeno de Tamatave, ainsi que les CHRR d'Antsirabe et d'Ambatondrazaka. Ces laboratoires ont été équipés et dotés en réactifs et consommables nécessaires au démarrage d'une nouvelle activité en bactériologie.

Le soutien à la mise en place d'unités de bactériologie répond aux besoins des hôpitaux et du pays qui fait face à une problématique infectieuse majeure. Cela été possible car l'expertise nécessaire était existante, à savoir la présence de biologistes médicaux correctement formés. Aujourd'hui, ce sont 13 laboratoires qui ont bénéficié de cet appui.

La spécificité de l'accompagnement technique de la Fondation Mérieux est d'aller au-delà d'un appui en infrastructure et/ou équipements, et de proposer un appui transversal afin de pérenniser les investissements faits dans les laboratoires.

En effet, la Fondation Mérieux a mobilisé des internes en biologie médicale et professionnels de laboratoire pour travailler aux côtés des équipes dans les laboratoires soutenus : *Dr Jean-Louis Didier (biologiste français impliqué dans Biologie Sans Frontières - période 2007) ; Dr Michel Pidoux (biologiste en appui au laboratoire du CHRR Antsirabe) Laura Rumebe (interne en biologie - période 2012-2014) ; Dr Jean-Louis Boehrer (expert qualité - depuis 2015) ; Marion Dudez (interne période 2016-2017) ; Camille Paviot (Biologiste médical - novembre 2019), Solveig Largnier (interne en biologie 2018-2019)*. Cet accompagnement de proximité aux côtés des techniciens et biologistes a permis la mise en place de nouveaux examens, la rédaction de procédures communes standardisées entre laboratoires, la mise en place de système de management de la qualité et le renforcement de la relation du laboratoire avec les autres services de l'hôpital.

- Naissance du réseau et création du comité de pilotage : appropriation par les acteurs

L'atelier organisé en avril 2017 a vu la création officielle du réseau tel qu'il est nommé aujourd'hui : « RESAMAD - Réseau des Laboratoires de Madagascar ». Cet évènement a eu lieu en présence des 24 membres du réseau, des autorités sanitaires et des partenaires du secteur : les directions de la pharmacie, laboratoires et médecines traditionnelles et de la veille sanitaire et de la surveillance épidémiologique, la direction de l'Institut Pasteur de Madagascar, la direction du Centre d'Infectiologie Charles Mérieux etc. Cet atelier a largement contribué à l'appropriation du réseau par les acteurs :

- Sentiment d'appartenance au réseau de la part des membres : « réseau des biologistes de Madagascar » ;
- Nomination officielle qui permet de communiquer autour du nom et des activités du réseau ;
- Institutionnalisation : Termes De Référence ont ensuite été signés par le ministère de la Santé, preuve d'un engagement et d'une acceptation de l'Etat envers le réseau.

Pour son fonctionnement, RESAMAD a mis en place un comité de pilotage composé des biologistes ou responsables de laboratoires représentant chaque Chef-Lieu de province et dont la présidence est assurée par le représentant de la province



d'Antananarivo. Ce comité est chargé de valider toutes les décisions prises au sein du réseau. Il est désigné lors des ateliers ou réunions au cours desquels tous les représentants des laboratoires sont présents. La durée du mandat des membres du comité est de 2 ans, renouvelable une fois. Les membres de ce comité sont répartis en différents points focaux ayant en charge les activités clés citées dans les objectifs des Termes de Référence du RESAMAD.

La Fondation Mérieux poursuit son appui à travers la mise à disposition d'une animatrice du réseau, en charge de l'organisation de ces comités de pilotage et des ateliers. Le responsable de la biologie spécialisée à la Fondation Mérieux participe aux discussions sur l'orientation des activités et des partenariats. La mobilisation de ces deux personnes contribue à la dynamique au sein du réseau et d'une cohésion entre les membres.

Ce comité de pilotage est un élément incontournable de la vie du réseau. Il renforce les liens entre les membres du réseau et une autonomie dans le pilotage des activités. Il apporte également de la continuité car il se réunit tous les mois pour animer les discussions et programmer les activités. Tous les membres du réseau se retrouvent lors de deux réunions annuelles par an qui permettent de faire le bilan des activités réalisées, des échanges et discussions techniques et des prises de décision. Le réseau est aujourd'hui l'outil des biologistes et des techniciens de laboratoire de Madagascar.

● Apports du réseau

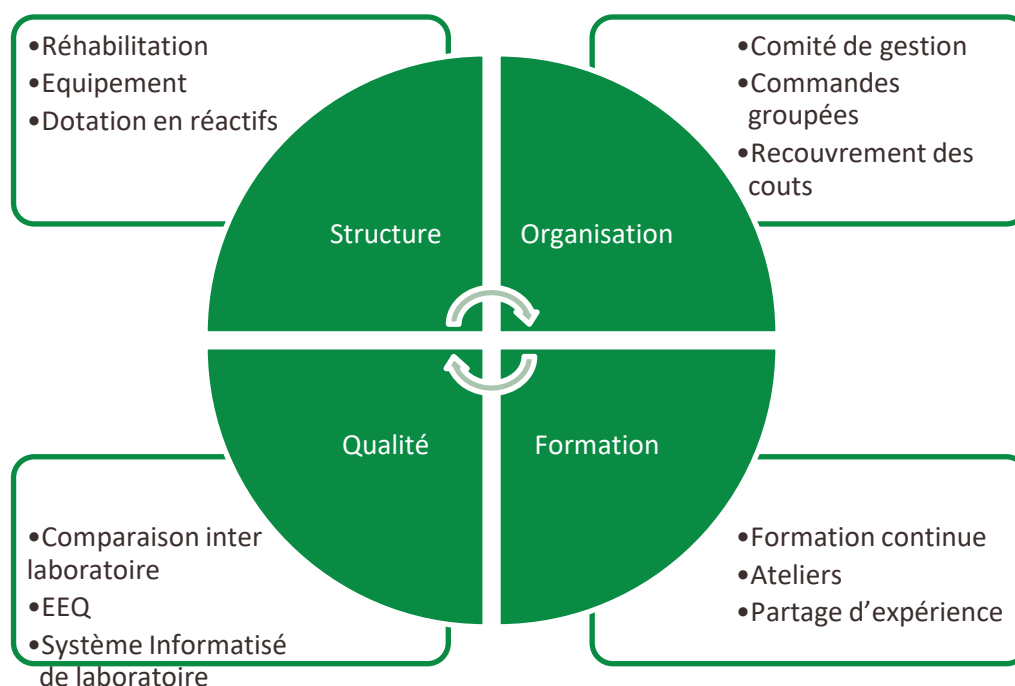
A partir des informations collectées sur les moments clés de la vie du réseau, les entretiens avec les différentes parties prenantes (membres du réseau, Fondation Mérieux, acteurs du secteur des laboratoires et de la santé à Madagascar) ont permis de mettre en évidence les apports du réseau à différents niveaux : pour les professionnels du laboratoire ; pour la prise en charge des patients ; pour la santé publique.

Les paragraphes ci-dessous retracent les activités du réseau pour chacun des niveaux et les changements observés.



Pour les professionnels du laboratoire

Les activités de RESAMAD interviennent à différents niveaux de l'environnement de travail des professionnels de laboratoire :



Tout d'abord au niveau de la **structure** avec la réhabilitation des locaux, l'équipement des laboratoires et la dotation en réactifs et consommables pour le démarrage de l'activité de bactériologie par exemple.

L'**organisation** du laboratoire est renforcée par la mise en place d'un comité de gestion et le système de recouvrement des coûts (voir partie « Mise en place système de recouvrement des coûts : la pérennisation au cœur du réseau »). Une des forces du réseau est le nombre : ainsi, les laboratoires font état de leurs besoins au comité de pilotage et sont en mesure de regrouper leurs commandes. Cela permet d'avoir plus de poids par rapport aux négociations sur les prix auprès des fournisseurs et de réduire les délais d'approvisionnement (il est plus facile pour un grossiste de passer une commande à son fournisseur pour une quantité importante). De plus, lorsque le fournisseur n'est pas en mesure d'assurer la commande dans les temps impartis, les laboratoires peuvent s'entraider en fonction de leurs propres besoins et des stocks disponibles. *Exemple : le laboratoire de Tamatave n'a plus de réactifs pour un test de biochimie. Ce même test est très peu souvent demandé au laboratoire de Fianarantsoa qui a donc un stock important pour le réactif. Le laboratoire de Fianarantsoa sera en mesure d'avancer une petite quantité de celui-ci au laboratoire de Tamatave pour qu'il puisse assurer une continuité de service.*

Les activités mises en place au sein du réseau pour la **formation** sont variées : organisation de sessions de formation continue sur des sujets identifiés par les membres du réseau ; formation au cours des ateliers biannuels organisés qui permettent le partage d'expérience entre laboratoires. Ces sessions sont animées par les membres du réseau référents de certains sujets et/ou par des intervenants externes. On peut noter ici que le partage d'expériences et de bonnes pratiques ne se fait pas uniquement sur des sujets techniques (nouvelles analyses, suivi de la



qualité au laboratoire) mais également sur des sujets transversaux comme la gestion de projet ou encore la gestion des équipes. En effet, les biologistes qui assistent aux réunions peuvent échanger entre eux sur les problématiques qu'ils rencontrent dans leurs laboratoires sur le management du personnel et l'organisation du travail.

Les laboratoires du réseau travaillent également sur l'amélioration de la **qualité** au laboratoire. Plusieurs activités sont déroulées : l'utilisation d'un système d'information du laboratoire (SIL) commun, la comparaison inter-laboratoires et l'Evaluation Externe de la Qualité. Le SIL utilisé est le logiciel open source LabBook, développé par la Fondation Mérieux en Afrique de l'Ouest, qui aide les laboratoires de biologie médicale à améliorer la gestion et le contrôle des données qui sont indispensables pour garantir des examens de qualité. L'utilisation du logiciel permet, entre autres, aux laboratoires du réseau d'avoir un rendu de résultat qui est identique en termes de format. Ce point a été souligné par l'un des responsables de laboratoire membre du réseau comme un signe de professionnalisation vis-à-vis des patients et de l'hôpital. Les laboratoires ont organisé une comparaison inter-laboratoires pour les activités de bactériologie qui consiste à un contrôle de qualité organisé pour un laboratoire pour le reste des laboratoires du réseau. Cela permet de vérifier la qualité des examens dans les laboratoires et d'harmoniser les pratiques en ayant le retour du laboratoire organisateur sur le résultat avec des actions correctrices associées en cas d'erreur.

On note, à nouveau, la grande force du réseau : utiliser le collectif pour développer et mettre en place des solutions à des problèmes de moyens. En effet, les contrôles de qualité sont onéreux et nécessitent des moyens d'organisation importants s'ils devaient être organisés au sein de chaque laboratoire.

Les sessions d'Evaluation Externe de la Qualité sont organisés une fois par an avec la contractualisation d'un prestataire externe. Cela permet de tester tous les laboratoires sur les mêmes analyses, comparer les résultats obtenus et avoir une validation externe par rapport à la qualité des prestations.



Les changements observés auprès des professionnels de laboratoire sont les suivants :

Transfert de compétence du biologiste auprès du staff du laboratoire

- L'ensemble du personnel du laboratoire bénéficie *in fine* du renforcement des compétences du biologiste soit par un transfert direct : formation en cascade, soit grâce à la mise en place de procédures améliorant l'environnement et la qualité de travail

Liens et entraide entre les laboratoires

- Les responsables de laboratoires échangent régulièrement non seulement sur des considérations techniques (méthode utilisée, mise en place de nouvelles analyses, interprétation de résultats) mais aussi sur la gestion du laboratoire et le management des ressources humaines
- Les laboratoires s'entraident pour la gestion des stocks de réactifs et l'organisation d'activités pour trouver des alternatives face au manque de moyens (humains, financiers, techniques)
- Le réseau créé une communauté de pratiques à travers le partage d'expérience entre pairs

Attractivité du réseau

- Demande d'adhésion de la part d'autres laboratoires pour bénéficier des activités et de la dynamique existante

Reconnaissance de la place du laboratoire au sein de l'hôpital

- Les responsables de laboratoire participent activement aux réunions du staff de l'hôpital avec présentation des résultats du laboratoire
- Modèle du système de recouvrement des coûts reconnu au niveau de l'hôpital

Reconnaissance de l'expertise des biologistes

- Grâce aux résultats obtenus par le réseau et à la prise de conscience du rôle du laboratoire, les biologistes (et toute l'équipe) prennent confiance en eux et en leur travail
- On constate une prise de position sur les problématiques du secteur, notamment pour l'amélioration des systèmes de prélèvement et d'approvisionnement
- Leur expertise est reconnue et fait l'objet de sollicitations par le ministère de la Santé et les Partenaires Techniques et Financiers (OMS, Institut Pasteur, etc.)

Pour la prise en charge des patients

Le renforcement du laboratoire lui permet d'assurer un rendu de résultats fiables et de qualité auprès des prescripteurs pour orienter la prise en charge des patients. De plus, la stratégie de déploiement du réseau au niveau de chaque région du pays garantit une proximité du diagnostic réduisant les coûts de transport vers et depuis



le niveau central mais surtout les temps d'attente, souvent cruciaux pour la prise en charge des patients.

Les principaux changements observés grâce à l'apport du réseau pour la prise en charge des patients sont les suivants :

Amélioration des relations avec les cliniciens

- Gain de confiance : discussion directe entre les cliniciens et l'équipe du laboratoire
- Participation aux discussions thérapeutiques
- Augmentation de la demande d'analyses

Pour la santé publique

- Détection précoce des épidémies (alerte)

Les laboratoires renforcés par l'appui de RESAMAD ont la capacité d'identifier des cas groupés de syndromes ou de cas, permettant d'anticiper sur un potentiel mode épidémique (exemple pour des cas de peste ou de dengue). Ainsi, les laboratoires des hôpitaux publics sont en mesure de pouvoir alerter et documenter l'émergence de pathogènes à potentiel épidémique.

- Valorisation à travers des projets de recherche

Les données produites par les laboratoires représentent une opportunité pour la recherche appliquée et locale. Des projets ont ainsi pu être élaborés en collaboration avec les laboratoires du réseau, le ministère de la Santé Publique et des partenaires internationaux. *Exemple : projet TSARA qui vise à limiter le développement et la transmission de la résistance bactérienne par une prise en charge optimale des patients ; projet Tricycle développé et soutenu par l'OMS et fondé sur la surveillance d'un indicateur clé chez l'homme, dans l'environnement et dans la chaîne alimentaire.*

- Mise en place d'une surveillance de la résistance aux antimicrobiens basée sur un réseau de laboratoires avec un maillage national

La mise en place des unités de bactériologie au sein des laboratoires du réseau a généré des données sur la résistance aux antimicrobiens au niveau national. Ces données sont transmises à la Direction de la Veille Sanitaire, de la Surveillance des Epidémies et de la Riposte (DVSSER) pour alimenter le système de surveillance national dans le cadre du programme du Système Mondial de Surveillance de la Résistance Aux Antimicrobiens (GLASS) de l'OMS.

- Pour la contribution à la riposte de la résistance aux antimicrobiens

Le réseau est représenté au niveau du Comité Multisectoriel de Coordination de la lutte contre la RAM renforçant ainsi sa visibilité et permettant de clarifier son rôle comme acteur du système de santé.

L'apport du réseau sur cette composante a permis d'observer les changements ci-dessous :



Reconnaissance au niveau des autorités de santé

- Validation et signature des termes de référence du réseau par le ministère de la Santé
- Sollicitation du réseau pour la participation à l'élaboration du Plan Stratégique national des Laboratoires
- Participation à l'élaboration des documents nationaux : Plan d'Action Nationale pour la Sécurité Sanitaire, Plan du Comité Multisectoriel de la lutte contre la RAM,...

Reconnaissance au niveau des partenaires du secteur

- Sollicitation lors de montage de projets : Institut Pasteur de Madagascar, OMS, Centre d'Infectiologie Charles Mérieux de Madagascar
- Ancrage du réseau dans des projets d'utilisation des données générées par le réseau



Éléments d'apprentissage

Facteurs clés de réussite du réseau

L'exercice de capitalisation a pu mettre en évidence les facteurs qui contribuent à la réussite du réseau. Parmi ceux-ci :

L'uniformité des activités au sein du réseau à travers l'utilisation de référentiels communs, un rendu de résultat uniformisé (via l'utilisation du SIL LabBook), la participation aux formations et aux contrôles de qualité. Cela représente une marque de professionnalisme qui engage la confiance des cliniciens et du ministère de la Santé Publique ;

Les laboratoires sont liés les uns aux autres, ce qui a des effets multiples bénéfiques sur l'activité du laboratoire, notamment la qualité via le système de comparaison inter-laboratoires. Les membres du réseau ont su s'adapter au maigres moyens disponibles (peu de financement pour des évaluations externes de qualité) et ainsi apporter de l'amélioration continue dans leur activité. Les biologistes et techniciens des laboratoires membres du réseau se contactent régulièrement et font appel les uns aux autres pour l'interprétation d'un résultat, le partage d'expérience sur la gestion du laboratoire (organisation des activités, gestion des ressources humaines), etc. Cela participe à lutter contre l'isolement de ces professionnels de santé et ainsi, éviter les baisses de motivation et le découragement face à l'ampleur du travail et les difficultés du quotidien. Il existe un réel compagnonnage entre les biologistes et techniciens de laboratoire du réseau.

Le réseau répond aux besoins :

- des patients qui retrouvent confiance dans le laboratoire ;
- des acteurs du laboratoire à travers le renforcement des activités, le suivi continu et la création de liens entre les laboratoires du pays ;
- des cliniciens auprès de qui le laboratoire a la capacité de transmettre des résultats rapides et fiables ;
- des autorités de santé qui peuvent se baser sur des données fiables pour la surveillance des épidémies et la prise de décision basée sur des preuves.

Le facteur de réussite qui apparaît comme le plus important est l'appropriation du réseau par les acteurs qui le composent. En effet, comme il a été exposé dans ce document et perçu au cours de l'exercice de capitalisation, le réseau est né à partir de l'expérience de la Fondation Mérieux de renforcement des laboratoires du pays. Toutefois aujourd'hui le Réseau des Laboratoires de Madagascar appartient à ses membres qui se le sont approprié et le font fonctionner.

L'appropriation par les acteurs

L'appropriation du réseau par les acteurs est le résultat de plusieurs éléments clés :

Tout d'abord la mise en place du comité de pilotage du réseau (voir section « Naissance du réseau et création du comité de pilotage : appropriation par les acteurs ») qui a permis de renforcer les liens entre les laboratoires grâce à des échanges réguliers et une implication dans la vie du réseau (thèmes des formations, priorités, communications, etc.). Les comités de pilotage sont également des opportunités de renforcement des capacités des membres du réseau sur le montage



de projets et la recherche de financement afin qu'ils soient en mesure de mobiliser des partenaires pour pérenniser les activités.

Le partage d'expérience inter-laboratoires est également un élément clé car c'est un des principaux avantages de l'appartenance au réseau. Les biologistes et les techniciens se sollicitent directement pour adresser ensemble les problèmes qu'ils peuvent rencontrer : c'est une communauté de pratiques.

Aujourd'hui, il y a un véritable sentiment d'appartenance autour du nom « RESAMAD ». Le rassemblement autour de ce nom permet de communiquer sur l'existence du réseau, son rôle et les résultats obtenus par les laboratoires qui le composent. Il est attractif et valorisant pour les laboratoires qui sollicitent la possibilité de pouvoir en faire partie. Ce sentiment d'appartenance incite les acteurs du réseau à se mobiliser pour sa reconnaissance par les parties prenantes de la santé et notamment du ministère de la Santé.

Conclusion

Ce qui caractérise RESAMAD est la continuité dans son soutien aux structures et aux autorités de santé, et l'appropriation par les acteurs. Les réunions du réseau sont ancrées dans les plannings annuels des biologistes et techniciens de laboratoire et ont continué à se tenir même à distance lors de la survenue de la COVID-19 (adaptation au format à distance par visio-conférence). Les laboratoires sont accompagnés au quotidien pour la mise en place des examens (formation continue, contrôle de qualité) et l'interprétation des résultats (sollicitation inter-laboratoires). Le réseau se mobilise aux côtés du ministère de la Santé lors des sollicitations, notamment pour le Plan National Stratégique des Laboratoires et pour la remontée des données au niveau de la Direction de la Veille Sanitaire, de la Surveillance des Epidémies et de la Riposte.

Les membres du réseau souhaitent que les résultats de cet exercice, retranscrit dans ce document, puissent permettre de mettre en lumière leur travail et l'apport du réseau pour le système de santé à Madagascar. Ainsi, le réseau pourra renforcer sa place au sein du ministère de la Santé Publique pour l'amélioration de la surveillance épidémiologique passive basée sur les laboratoires et dans tous les processus qui concernent l'amélioration de la qualité dans les offres proposées par les laboratoires publics de Madagascar à la population.



Liste des personnes interviewées

Au sein du réseau

- M. Heritiana Randrianary, major de service du laboratoire du CHRR de Morondava
- Dr Catherine Ainamalala Razafindrakoto, médecin biologiste au Centre Hospitalier Universitaire Morafeno de Toamasina
- Dr Jocia Fenomanana, médecin biologiste au Centre Hospitalier Universitaire Andrainjato Fianarantsoa
- Dr Lalaina Rahajamanana, médecin biologiste au Centre Hospitalier Universitaire Mère Enfant Tsaralalana (CHUMET)

Au sein de la Fondation Mérieux

- Dr François-Xavier Babin, Directeur des Opérations Internationales
- Dr Laurent Raskine, Responsable Biologie Spécialisée
- Yann Bourguignon, Responsable Infrastructures
- Luciana Rakotoarisoa, Responsable Madagascar
- Riana Harivololona, Gestionnaire et animatrice RESAMAD
- Dr Jean-Louis Machuron, personne ressource – ancien consultant Fondation Mérieux à l’initiative du projet de renforcement des laboratoires à Madagascar

Acteurs du secteur de la santé à Madagascar

- Pr Mamy Randria, infectiologue, chef de service des Maladies Infectieuses au Centre Hospitalier Universitaire Joseph Raseta Befelatanana
- Pr Gaëtan Duval, ancien Directeur Général de la Fourniture de Soins puis Secrétaire Général du ministère de la Santé Publique
- Pr Annick Lalaina Robinson, Directrice du Centre Hospitalier Universitaire Mère Enfant Tsaralalana

LE RÉSEAU EST SOUTENU PAR :



AVEC L'APPUI FINANCIER DE :



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

Infectious Disease Detection and Surveillance (IDDS) Project



CONTACT

RESAMAD - Représentant du réseau :
rafalimanana_christian@yahoo.com

FONDATION MÉRIEUX - Gestionnaire du réseau :
riana.harivololona@fondation-merieux.org