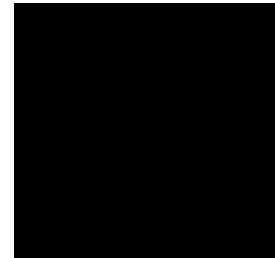


# Laboratoire de proximité en zone rurale du Mali pour améliorer la qualité des soins

9<sup>ème</sup> Congrès International Francophone de la Société de  
Pathologie Exotique, en partenariat avec la Société Médicale  
d'Afrique Noire de Langue Française

Dakar, 12-14 novembre 2013



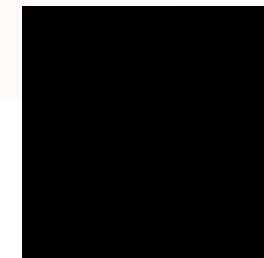
Dr Mansour SY,  
Dr Patrick BRUNET,  
Pr Souleymane DIALLO,  
Pr Ogobara DOUMBO



# Plan de Présentation

- Système de santé du Mali et médicalisation
- Processus d'installation du laboratoire de campagne
- Cadre de collaboration entre les différents partenaires
- Les analyses pratiquées
- Bilan
- Conditions de succès d'un labomedcamp
- Perspectives
- Conclusion

# Systeme de sante du Mali



## ➤ Organisation : 3 niveaux

- ✓ Niveau national : Central
- ✓ Niveau régional : Intermédiaire
- ✓ Niveau Opérationnel : District sanitaire

**DEUXIEME ECHELON**  
CSREF / Hôpital de district

## ➤ DISTRICT SANITAIRE :

- ✓ Entre 150 000 à 300 000 habitants
- ✓ Deux échelons complémentaires:

**PREMIER ECHELON :**  
Centres de santé de première ligne:  
*CSCom, Cabinet privé, Centre confessionnel*

# Médicalisation des zones rurales

- Loi sur la libéralisation des professions médicales en 1985
- Priorité de l'accès aux soins, renforcée par la déclaration de politique sectorielle de santé et de population en 1990
- Création des ASACO et des CSCom surtout en milieu rural:
  - ✓ Population de responsabilité : > 6 000 habitants
  - ✓ PMA : soins curatifs / préventifs / promotionnels / gestion
- Installation de médecins de campagne (le 1er en 1989), création de l'Association des Médecins de Campagne en 1993
  - ✓ La charte de la médecine de campagne
  - ✓ Les Valeurs de la Médecine de Campagne
  - ✓ Le dispositif de management de la qualité
- Evaluation et validation du processus de médicalisation des zones rurales par l'OMS en 2008

# Médicalisation des zones rurales

Prix d'Excellence du Prince Mahidol de Thaïlande: Janvier 2011 :





# Pourquoi Labomedcamp ?

Améliorer la qualité du diagnostic et de la prise en charge des patients

- Préciser le diagnostic clinique
- Faciliter la prise de décision
- Diminuer le coût moyen de la prise en charge



- Faciliter le suivi de certaines pathologies chroniques
- Documenter les données épidémiologiques.

# Processus d'installation du Labomedcamp



- Etude de faisabilité :
  - ✓ PMA effective, Taux de couverture > à la moyenne du DS
  - ✓ Engagement et motivation personnelle du médecin
  - ✓ Adhésion et investissement de la communauté villageoise,
  - ✓ Participation à des réseaux de PEC (palu, VIH, tuberculose, drépanocytose, HTA/Diabète).
  
- Formation du médecin responsable et d'un technicien en lien avec les modules de formation continue de Santé Sud et du RESAOLAB
  - ✓ Mise à niveau technique et pratique
  - ✓ Assurance qualité et biosécurité
  
- Installation sur site du labo (adaptation au terrain +++)
  
- Suivi et formation continue (pertinence de demandes d'analyses (ANMO)).

# Cadre de collaboration

- **Communauté (ASACO) :** Bâtiment pour laboratoire, la Prise en charge du technicien et renouvellement des consommables
- **Santé Sud (AMC/DS) :** Etude de faisabilité/Sélection des centres
- **Santé Sud/CICM :** Formation Théorique et Pratique, Equipement, matériel, Installation, Assurance qualité
- **Santé Sud/DS :** Suivi formatif
- **DS/Santé Sud/CICM/RESAOLAB :** Renforcement des capacités techniques et intégration aux activités du réseau national des laboratoires
- **DNS/FMx/CICM/Santé Sud/AMC :** Comité de Pilotage National
- **Coopération Monégasque :** Partenaire Financier (depuis 2011)



# Les analyses pratiquées

## ➤ Sang

- ✓ Recherche d'hématozoaires
- ✓ Hémoglobine
- ✓ Glycémie
- ✓ Recherche de filaires
- ✓ Test d'Emmel

## ➤ Urines

- ✓ Chimie : Sucre - Albumine
- ✓ Cytologie
- ✓ Parasitologie (bilharzie)
- ✓ Test de grossesse

## ➤ Selles

- ✓ Parasitologie (P.O.K.)

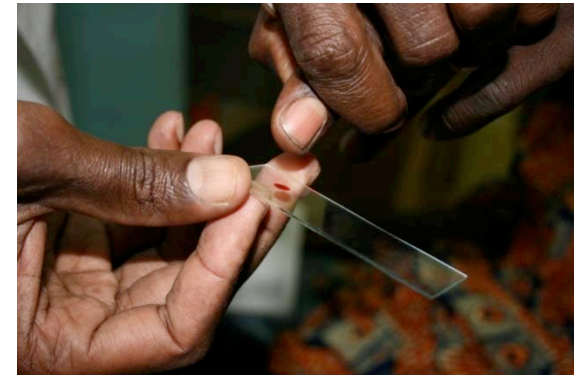
## ➤ Peau

- ✓ Snip test (Onchocercose)

## ➤ Génital

- ✓ Cytologie
- ✓ Levures
- ✓ Trichomonas et gonocoques

+ **VIH, tuberculose**



# Bilan

## ➤ De 1999 à 2007 :

- ✓ installation de 19 laboratoires de 1<sup>ère</sup> ligne (Kayes, Koulikoro, Sikasso)
- ✓ 6 arrêts et 13 en activité depuis l'installation

## ➤ De 2011 à 2013 :

- ✓ installation de 10 Labomedcamp tous fonctionnels
- ✓ Partenaires techniques : CICM, DS, Fondation Mérieux
- ✓ Collaborateur : AMC, DNS
- ✓ Partenaire financier : Direction de la Coopération Internationale de Monaco



## ➤ Analyse des arrêts constatés :

- ✓ Départ du médecin et/ou du Technicien formé
- ✓ Manque de motivation

## ➤ Les Résultats à venir seront présentés ultérieurement

# Les conditions de succès d'un Labomedcamp

- Respecter le processus d'installation
  - ✓ Etude faisabilité, Formation et suivi
  
- Rester un laboratoire adapté et de qualité
  - ✓ Se limiter à une liste d'analyses praticables et définies selon le plateau technique
  
  - ✓ Etre supervisé et participer à des contrôles de qualité par le réseau national des laboratoires du Mali
  
- Participer aux recueils épidémiologiques
  
- Appartenir à la pyramide du Réseau des laboratoires du Mali

# Perspectives

- Inscription de l'action dans la politique nationale
- Mise en place d'un système d'accréditation avec la mise à échelle de la médicalisation de la 1<sup>ère</sup> ligne
- Intégration du Labomedcamp dans la pyramide du réseau national des laboratoires du Mali et de la sous région grâce à la collaboration avec le programme RESAOLAB.
- Validation d'un plan consensuel de pérennisation
- Participation aux recueils épidémiologiques (sites sentinelles)
- Implication de partenaires financiers : extension au Mali et reproduction dans d'autres pays

# Conclusion

- Amélioration de la qualité du diagnostic, diminution du cout moyen de prise en charge et mise en confiance de la population (maintien des fonctionnaires et leurs familles)
- Augmentation de la fréquentation des centres de santé et amélioration de la référence
- Maintien et confort du médecin dans un environnement encadré (lutte contre l'isolement)
- Meilleure prise en charge et suivi simplifié de pathologies chroniques
- Amélioration de la décentralisation des programmes nationaux (VIH, palu, tuberculose, drépanocytose).

# Merci à TOUS les Partenaires impliqués dans le Financement, la mise en œuvre et l'accompagnement de cette Initiative

