

## Mali : laboratoires de campagne, une initiative à étendre



D.R.

**Le suivi des médecins de campagne installés en zones rurales a montré qu'il est parfois difficile de bien cibler les diagnostics et les traitements sur la seule base d'un examen clinique, si performant soit-il : Ne pourrait-on effectuer sur place quelques analyses de base, évitant des déplacements « en ville » fatigants, coûteux et parfois inutiles ?**

**Ainsi est née l'idée de créer de petits laboratoires de campagne. A ce jour 17 ont été installés au Mali, principalement dans les régions de Sikasso et de Kayes, formant un petit réseau performant.**

**Patrick Brunet initiateur de ce projet retrace cette aventure et en fait le bilan.**

Le coût moyen d'un « kit laboratoire » est de 1900 euros : microscope électrique et/ou fonctionnant à la lumière du jour, matériels et réactifs permettant d'assurer au minimum 6 mois d'activité avant réapprovisionnement.

Les laboratoires sont mis en relation avec des centrales d'achat locales nationales ou privées pour le réapprovisionnement en réactifs, afin de favoriser leur autonomie.

### Des problèmes liés à l'isolement

Bouba est diabétique, il suit scrupuleusement son traitement et devrait se rendre régulièrement à Sikasso (à plus de 3h de piste) pour surveiller sa glycémie : pas facile et onéreux !!! Mariam est enceinte de 7 mois, elle a saigné abondamment et se rend tardivement au centre de santé pour consulter : comment déterminer son degré d'anémie ? Comment décider de la nécessité de l'évacuer vers Koutiala au centre de référence (une expédition pas toujours réalisable) ou de la gérer sur place ? Ousmane, 3 ans, a de la fièvre et tremble : le traitement systématique antipaludéen qu'il risque de recevoir conviendra-t-il s'il s'agit d'une infection urinaire non diagnostiquée ? Aminata a la diarrhée depuis 3 jours : est-il vraiment nécessaire de lui donner un antibiotique + un antiparasitaire + un antipaludéen ?

De tels exemples ont montré la nécessité de pouvoir mieux cibler les diagnostics et les traitements. Constat :

- Les centres de santé en campagne fonctionnent, la population vient consulter, le diagnostic clinique est performant... mais les médicaments sont parfois mal adaptés faute de confirmation par un examen de laboratoire.
- Les évacuations des patients vers les centres de référence sont souvent problématiques (transport, coût,

assistance...). Quelques paramètres biologiques pourraient permettre d'apprécier l'opportunité d'une prise en charge locale ou d'un transfert impératif vers un centre de référence.

- Le suivi de certaines pathologies chroniques ne peut être fait qu'en ville et les déplacements des patients sont coûteux et fastidieux. Des examens fiables et rapides pourraient être effectués sur place assurant ainsi une meilleure observance.

### La solution « laboratoires de campagne »

C'est pour apporter une réponse à ces problèmes liés à l'isolement que Santé Sud a décidé de mettre en place des petits laboratoires « adaptés » aux centres de santé de première ligne.

#### Les objectifs

- Apporter un complément au diagnostic clinique.
- Rester adapté à la structure.
- Effectuer des analyses pertinentes et de qualité, à un moindre coût.
- Former le personnel à la pratique de cette biologie de première intention : théorie, technique, hygiène, organisation, rigueur.



«Djack», technicien de laboratoire au centre de santé du Dr Sékou Coulibaly à Koutiala

D.R.

### La méthode

L'installation de chaque laboratoire a été réalisée à la suite d'un processus bien rodé permettant d'optimiser au maximum les facteurs de réussite, d'autonomie et de pérennité (agir sans remplacer).

- Etude de faisabilité : des missions exploratoires ont été effectuées pour sélectionner les centres candidats (population, activité, logistique, effectif en personnel...).
- Elaboration d'une convention tripartite entre les représentants de la population, le médecin et Santé Sud : Si le village et le médecin participent à l'investissement (local, eau...) il y a plus de chances pour que le projet réussisse.
- Sélection du personnel à former : le médecin, seul responsable du résultat, et un assistant.

Le panel d'analyses prévues est volontairement restreint. Il faut impérativement rester dans le cadre de la médecine de première ligne. La biologie plus sophistiquée doit être pratiquée par des spécialistes (que ne sont pas les médecins généralistes concernés). De plus, l'absence d'électricité (malgré la présence parfois d'une installation solaire ou d'un groupe électrogène intermittent) limite considérablement le champ d'action.

La formation des participants et l'installation des laboratoires se fait généralement en 3 étapes.

- Formation commune théorique et pratique dans un laboratoire de base.
- Installation personnalisée des laboratoires dans les centres de santé concernés.
- Formation continue, visites d'accompagnements et de mise au point.

Depuis 2 ans, l'Association Neuchatelloise des Médecins Omnipraticiens (ANMO) travaille en collaboration avec Santé Sud et organise des missions de suivi des centres de santé ayant un laboratoire. Leur but est d'assurer, entre autres, l'accompagnement des médecins sur la cohérence des demandes biologiques par rapport aux observations cliniques. Le modèle suisse (tandem médecin et assistant médical/technicien de labo) semble parfaitement adapté au modèle malien des médecins de campagne.



Formation au prélèvement pour le diagnostic du paludisme

D.R.

## Un bilan positif

En 8 ans, sur les 17 laboratoires installés essentiellement dans les régions de Sikasso et de Kayes :

- 8 fonctionnent très bien et sont en progression constante. Si aucun événement imprévisible ne survient, ils devraient perdurer et continuer à améliorer leur activité.
- 4 fonctionnent correctement. Leur avenir dépend de la stabilité des médecins et des formations continues.
- 5 ont fermé (départ du médecin, manque de motivation, mésentente avec la communauté villageoise...).

Suivant les centres, entre 20 et 120 examens sanguins et urinaires sont pratiqués par mois : recherche de paludisme, dosages de glycémie, hémoglobine et tests de grossesse, recherche de sucre et albumine dans les urines, recherche de parasites dans les selles, diagnostics de drépanocytoses, d'infection urinaire ou génitale...

Les structures qui fonctionnent le mieux sont celles qui ont un technicien de laboratoire spécialisé.

Il n'y a aucune inflation des examens, à des fins lucratives. De toute façon, la population ne pourrait pas l'assumer. Les analyses demandées sont toujours justifiées (examen clinique difficile, confirmation d'un état de gravité, suivi de maladie chronique...).

Actuellement, le problème le plus préoccupant est celui de la stabilité des médecins qui quittent parfois le centre de santé.

### Les points forts du projet

- La décentralisation de quelques analyses de base est indispensable dans un pays où plus des 2/3 de la population n'a pas accès directement à un centre de référence.
- C'est une initiative audacieuse qui rend véritablement service aux populations rurales : le patient étant au centre du projet.
- Certains centres ont été sélectionnés pour participer à des réseaux de suivi des grandes endémies comme la tuberculose.

## Ce qui reste à faire

Il faut absolument assurer la pérennité des laboratoires aussi bien au sein des centres de santé qu'au niveau de la législation nationale.

Le travail fourni jusqu'à maintenant par Santé Sud et les médecins participant au projet est de longue haleine et nécessite une formation continue régulière. Il faudrait renouveler l'initiative chez d'autres médecins solidement installés dans leur village afin d'assurer à la population une meilleure qualité dans les soins de santé primaire. Il serait intéressant d'instaurer un réseau de contrôle de qualité officiel pour les analyses adaptées à la médecine de brousse, et pourquoi pas de participer à des recueils de données décentralisés, reflets de la réalité du terrain malien.