



Paquet minimum pour des systèmes de laboratoire durables

Un cadre pour priorisation
Du renforcement des systèmes de laboratoire
dans un contexte de financement externe réduit

Introduction

Les diagnostics jouent un rôle central pour garantir des soins de santé de qualité et sont essentiels pour atteindre les objectifs de développement durable à l'horizon 2030 et atteindre les cibles d'élimination des maladies, y compris celles de l'ONUSIDA 95-95-95 et la stratégie pour mettre fin à la tuberculose.

La récente résolution de l'Assemblée mondiale de la Santé sur le renforcement des capacités diagnostiques a souligné l'importance d'intégrer les diagnostics dans les systèmes de soins de santé universels et de prioriser leur accessibilité au niveau des soins de santé primaires. Les laboratoires médicaux sont essentiels, non seulement pour soutenir le diagnostic, le pronostic et le suivi des patients, mais aussi pour la préparation aux pandémies, les interventions d'urgence et la prestation de soins de santé, en particulier dans les pays aux ressources limitées. De plus, des facteurs critiques. Les décisions de santé publique concernant la sécurité sanitaire, le développement national et le respect des obligations internationales, telles que celles établies dans le Règlement sanitaire international (2005), dépendent de la qualité et de la rapidité des résultats de laboratoire.

Malgré une large reconnaissance de l'importance de renforcer les systèmes de santé publique pour répondre aux besoins mondiaux en matière de santé^{1,2}, le récent désinvestissement dans les principaux mécanismes d'aide étrangère, notamment le PEPFAR et le démantèlement de l'USAID, menacent la durabilité des services de laboratoire et menacent d'annuler les progrès réalisés dans la réalisation des objectifs de santé mondiale^{3,4}. L'un des principaux impacts des coupes budgétaires sur les diagnostics dans les pays à revenu faible ou intermédiaire est la perturbation de la continuité des services de diagnostic, notamment pour des maladies comme le VIH, la tuberculose et le paludisme, peut entraîner une réduction de la disponibilité des kits de dépistage, des réactifs et du soutien technique essentiels, compromettant ainsi le diagnostic rapide, la mise en route du traitement et la surveillance des maladies, et, à terme, annulant les progrès réalisés dans la lutte contre les maladies infectieuses.

La Société africaine de médecine de laboratoire (ASLM) est une organisation panafricaine qui s'engage à parvenir à une Afrique plus saine en améliorant l'accès à des services de laboratoire de qualité pour tous. L'ASLM travaille avec les principales

¹ Commission du Lancet sur le diagnostic : transformer l'accès au diagnostic. Fleming KA et al., Lancet (2021) [https://www.thelancet.com/revues/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00673-5/texte_intégral](https://www.thelancet.com/revues/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00673-5/texte_intégral)

² Faire évoluer le diagnostic : point sur la Commission du Lancet. Horton S et al., Lancet (2025). [https://www.thelancet.com/revues/lancet/article/PIIS0140-6736\(25\)00804-9/résumé](https://www.thelancet.com/revues/lancet/article/PIIS0140-6736(25)00804-9/résumé)

³ Impact d'une crise internationale de financement du VIH sur les infections à VIH et la mortalité dans les pays à faible revenu et Pays à revenu intermédiaire: une étude de modélisation. Brink D et al. Lancet HIV (2015) [https://www.thelancet.com/revues/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(25\)00074-8/texte_intégral](https://www.thelancet.com/revues/lanhiv/article/PIIS2352-3018(25)00074-8/texte_intégral)

⁴ Suivi de l'impact du programme de lutte contre la tuberculose: impact estimé associé à l'arrêt du financement. <https://tb.impactcounter.com>

parties prenantes mondiales, régionales et nationales pour renforcer les services de laboratoire et de diagnostic et réseaux et de veiller à ce que les besoins et les priorités des pays soient reflétés dans le programme mondial de laboratoire et de diagnostic.

En 2017, l'ASLM a créé la communauté de pratique du laboratoire (LabCoP), Elle regroupe désormais 24 pays et a pour objectif de co-créer des solutions et de partager les connaissances afin de renforcer la prestation de services pour le VIH, la tuberculose et, plus largement, les besoins nationaux en matière de laboratoires. En raison des changements sans précédent intervenus dans le paysage du financement, les pays membres de la LabCoP sont actuellement dans un environnement d'incertitude importante.

Suite à l'annonce des coupes budgétaires, l'ASLM a mené une enquête par l'intermédiaire du Forum des directeurs de laboratoire (LabDF) afin d'évaluer les impacts potentiels du gel du financement du PEPFAR sur les activités des laboratoires⁵. Sachant que, dans de nombreux pays, le financement des fournitures de laboratoire, des systèmes d'information de laboratoire et des réseaux de transport d'échantillons est en partie assuré par les mécanismes du PEPFAR, de l'USAID et du Fonds mondial, seuls

12,5 % des pays ont indiqué leur capacité à maintenir leurs services pendant plus de 12 mois sans l'aide du gouvernement américain. De plus, 44 % des pays ont indiqué qu'une pause prolongée dans le financement du gouvernement américain contribuerait à une attrition importante du personnel.

Il est donc urgent de poursuivre la priorisation des services, car les financements nationaux pourraient ne pas être facilement disponibles pour combler le déficit. Afin de préserver le rôle essentiel des laboratoires médicaux dans la fourniture de diagnostics de qualité, de maintenir la capacité de dépistage pour soutenir les programmes de lutte contre les maladies et de protéger le personnel de laboratoire et l'environnement, l'ASLM propose un ensemble minimal de soins que les pays devraient prendre en compte lors de la priorisation des activités visant à maintenir la prestation des services de santé (tableau 1). Ce document présente les questions directrices et les éléments clés de cet ensemble minimal de soins, offrant un cadre qui peuvent être utilisés par les directeurs de laboratoire, les décideurs politiques et les groupes de travail techniques pour maintenir les services de laboratoire dans un contexte de financement réduit.

5 Impact d'une suspension temporaire du financement du gouvernement des États-Unis sur les services de laboratoire dans les pays partenaires africains. ASLM (2025) https://aslm.org/wp-content/uploads/2025/05/Rapport_d'impact_USG.pdf

Justification

Pour aider les pays à planifier et à traverser de manière proactive cette période d'incertitude et de contraintes budgétaires, l'ASLM facilitera les connexions avec des partenaires de financement potentiels pour permettre la diversification des sources de financement, renforcer les capacités de collaborations régionales et engager les gouvernements des États membres à différents niveaux pour plaider en faveur des investissements dans les services de laboratoires.

De plus, l'ASLM a élaboré un paquet minimum de service de laboratoire qui fournit une approche structurée et fondée sur des preuves pour prioriser et maintenir les services de diagnostic essentiels face à la réduction du financement.

Il permet aux responsables de laboratoire, aux décideurs politiques et aux partenaires d'identifier et de protéger les tests et les capacités essentiels à la santé publique, tout en optimisant l'utilisation de ressources limitées grâce à l'intégration, la standardisation et l'investissement stratégique. Ce cadre favorise également la prise de décision éclairée, renforce la résilience du système et assure la continuité des soins, notamment pour les maladies à forte prévalence et à potentiel épidémique, préservant ainsi les résultats sanitaires même dans des environnements aux ressources limitées.

Le paquet minimum est basé sur les informations recueillies lors de l'enquête LabDF et identifie quatre priorités pour assurer la continuité des services de laboratoire :



Achat de tests pour les maladies prioritaires guidé par la Liste nationale des diagnostics essentiels (LNDE)



Services de maintenance des équipements de base



Formation et rétention du personnel de base



Mesures de contrôle et d'assurance qualité

Orientations pour la priorisation des systèmes et services de laboratoires

Les programmes nationaux redéfinissent actuellement les priorités de leurs activités conformément à l'approche de repriorisations programmatique du GC7 du Fonds mondial⁶. Ainsi que les directives de l'ONUSIDA et de l'IAS sur la durabilité du VIH 7, 8. La direction des laboratoires nationaux (par exemple, la Direction des services de laboratoire)

devrait Participer activement à ces processus de planification et de discussion afin de garantir l'harmonisation des priorités programmatiques et spécifiques aux laboratoires. Cela permettra aux responsables des laboratoires de prendre des décisions éclairées pour la mise en œuvre de réseaux et de services de laboratoires durables et rentables, en se référant au dispositif minimal proposé dans l'annexe 1 et l'auto-évaluation en annexe 2.

6 Fonds mondial : GC7 : Repriorisation et révision des activités de subvention. 2025 <https://resources.theglobalfund.org/fr/gc7-repriorisation/>

7 ONUSIDA : Guide pour une riposte durable au VIH. 2024 https://www.unaids.org/fr/ressources/documents/2024/20240117_Durabilite_de_la_reponse_au_VIH

8 IAS : Les CHEMINEMENTS – Planification et ActionBoîte à outils pour la durabilité de la lutte contre le VIH. 2025 <https://www.differentiatedservicedelivery.org/resources/the-paths-planning-and-boite-a-outils-daction-pour-la-durabilite-du-vih/>

Questions clés à prendre en compte lors de la priorisation des programmes et des services de laboratoires

Qui est représenté au sein du groupe de travail technique chargé d'élaborer le paquet minimum pour les réseaux et services de laboratoire ?

- Le groupe comprend-il des experts techniques en matière de programmes de lutte contre les maladies couvrant l'ensemble des services et des populations actuellement desservies ?
- Les représentants de la société civile et de la communauté sont-ils inclus de manière significative dans le processus ?
- Existe-t-il une représentation des services de planification et de politique, ainsi que du ministère des Finances, pour garantir l'alignement avec le financement, le financement national et les considérations plus larges du système de santé ?

Quels sont les critères qui guident les discussions sur la priorisation ?

- Quelles données sont examinées et exploitées (par exemple, épidémiologie des maladies, statistiques et rapports annuels ou trimestriels, progrès du pays par rapport aux objectifs mondiaux et nationaux, données de cartographie des laboratoires)
- Comment les décisions seront-elles prises sur les domaines à maintenir à l'échelle, à réduire, à reprioriser ou à déprioriser ?
- Tenir compte des priorités et des besoins des programmes ainsi que de tous les paquets minimums élaborés au niveau du programme

Quelles maladies ou affections sont les plus prioritaires et nécessitent un approvisionnement ininterrompu en laboratoire?

- Quels services doivent être maintenus à chaque niveau du système de santé?
- Quels sont les différents scénarios envisagés lors de la priorisation ?
 - **Par exemple, l'optimisation des ressources:** quelles sont les priorités si seulement 50, 30 ou 20 % du budget opérationnel 2024 était disponible, ou si le financement international était complètement retiré?
 - **Par exemple, l'intégration des maladies:** quelles maladies/tests ? Comment cela sera-t-il réalisé? Quelles sont les économies de coûts?
 - Quelles hypothèses guident le processus et quels sont les compromis?

Quel est le cadre d'évaluation permettant de réévaluer continuellement les changements apportés pour réduire le risque de résultats défavorables pour les patients ou d'inversion des gains du programme?

- Quels indicateurs devraient être suivis pour surveiller les performances et éclairer la planification adaptative?

Quelles sont les stratégies de plaidoyer politique pour accroître le financement national durable?

- Is there a sustainability financing roadmap?

- Existe-t-il une feuille de route pour un financement durable?
- Quels partenariats, innovations ou mécanismes de financement nationaux peuvent être mis à profit pour combler les déficits de financement?

Comment garantir la qualité et la sécurité malgré les ressources limitées ?

Analyse situationnelle des services de Diagnostic:

1. La structure du réseau actuel de laboratoires est-elle cartographiée et une analyse des services offerts est-elle disponible?

- - Inclure l'examen des données et rapports d'optimisation et/ou d'évaluation du réseau de diagnostic, des rapports annuels de laboratoire et/ou des données et rapports de cartographie de laboratoire, par exemple de LabMap d'ASLM, d'OptiDx de FIND etc.

Les données essentielles comprennent:

Capacité du laboratoire comprenant:

- Localisation (liste principale des installations avec SIG si disponible)
- Nombre et type d'équipement (listes d'équipements)
- Ressources humaines / cadres
- Infrastructure

- o Nombre d'examens de laboratoire effectués (menu Test/LNDE)
- o Nombre de tests diagnostiques effectués
- o Données sur les coûts de chaque élément du réseau de laboratoire et de l'ensemble de services

Si une cartographie de laboratoire a été réalisée, ces informations devrait être facilement disponible.

- **Les domaines suivants ont-ils été pris en compte dans l'analyse de priorisation?**
 - o **Analyse épidémiologique:** Quelles maladies ou affections sont les plus prioritaires pour les résultats de santé nationaux et nécessitent un soutien ininterrompu des laboratoires ?
 - o **Rentabilité et optimisation des ressources:** quels processus peuvent être mis en œuvre pour réduire les doublons et optimiser les ressources ?
 - o **Considérations éthiques et d'équité dans l'ensemble du système de santé:** comment maintenir l'accès aux diagnostics pour tous dans un contexte de financement réduit?
 - o **Acceptabilité et engagement communautaire:** comment l'engagement avec les communautés peut-il accroître l'acceptabilité et le succès de la repriorisation des programmes?

- o **Impact social et économique:** comment l'impact de la redéfinition des priorités des programmes sur la qualité des services et l'accès peut-il être mesuré efficacement ?
2. **Un paquet minimum a-t-il été convenu (voir le tableau 1 ci-dessous pour le package minimum proposé)?**
 3. **Quels éléments du dispositif minimum ci-dessus bénéficient/ont bénéficié d'un financement externe? Lesquels sont affectés par les coupes budgétaires actuelles?**
 4. **Comment les changements apportés au réseau de laboratoires et au programme de prestation de services seront-ils communiqués aux parties prenantes (personnel de laboratoire, cliniciens, bénéficiaires de soins, autres)?**
 5. **Quel sera l'impact de ces changements sur, par exemple, les services de laboratoire et les résultats pour les patients qui seront mesurés?**

Annexe 1 :

Paquet minimum pour la prestation de services de laboratoire

Le paquet minimum proposé fournit un cadre initial que les pays peuvent utiliser pour prioriser les services de laboratoire, orienter la planification et le dialogue politique. Il s'agit d'un document évolutif, adaptable et actualisable en fonction du contexte local.

Domaines prioritaires	Justification	Plan de durabilité	Solutions pratiques
Tests diagnostiques pour les maladies prioritaires guidés par la LNDE	La LNDE doit contenir les priorités des programmes et les services de test doivent être ajustés en conséquence pour garantir un diagnostic et une prise en charge des maladies en temps opportun.	Plaider en faveur d'un financement national des produits de laboratoire.	<ul style="list-style-type: none"> Participation du laboratoire aux discussions sur la repriorisation des programmes afin de garantir l'alignement et la prise en compte du budget du laboratoire. <p>Se référer au guide pratique pour le développement de LNDE. lien vers le guide: https://aslm.org/wp-content/uploads/2022/12/ASLM_NEDL_2022PracticalGuidanceEng.pdf?x20099</p>
	Les tests intégrés sur les instruments existants peuvent améliorer leur utilisation.	Tirez parti des données et/ou des rapports LabMap, DNO et DNA existants, lorsqu'ils sont disponibles, pour déterminer les sites où les tests intégrés pourraient avoir le plus d'impact.	<ul style="list-style-type: none"> Examiner les menus LNDE/test par rapport à la capacité existante et les aligner sur les changements programmatiques Il est important de suivre les volumes de tests et les délais d'exécution. Tenir à jour le registre des équipements du réseau de laboratoire. Tirer parti des capacités du secteur privé <p>Se référer au programme LabMap de l'ASLM</p>
Entretien et réparation des équipements de base	Des tests ininterrompus nécessitent un équipement fonctionnel pour garantir la fiabilité des résultats.	Tirer parti des unités d'ingénierie biomédicale et des centres d'étalonnage (établis dans le cadre du programme PEPFAR) pour l'entretien, l'étalonnage et la maintenance des équipements.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager l'établissement de contrats/accords de location pour tous les équipements avec des agents locaux et le recours à des centres nationaux de réparation, de maintenance et d'étalonnage des équipements. Envisager de former le personnel et d'assurer la mise en œuvre d'une maintenance préventive sur tous les principaux équipements Les centres nationaux de métrologie établis peuvent-ils également externaliser des services à des institutions non gouvernementales pour lever des fonds pour leur propre autosuffisance?

Domaines prioritaires	Justification	Plan de durabilité	Solutions pratiques
Maintien du personnel de base	Un personnel formé et compétent est essentiel à la qualité des analyses de laboratoire. La fidélisation du personnel favorise le savoir-faire institutionnel et assure la continuité des analyses.	Redéployer le personnel de laboratoire (y compris le personnel technique, administratif et autre personnel de soutien) dans les laboratoires concernés pour combler les lacunes dues à la réduction du financement externe. Tirez parti des cours de développement professionnel continu virtuels/en ligne (par exemple, ASLM Academy).	<ul style="list-style-type: none"> Personnel minimum défini par niveau de laboratoire. Formation polyvalente du personnel pour qu'il puisse effectuer des fonctions multiples. Renforcer la surveillance des laboratoires (formation, suivi des professionnels non-laboratoires) Si les effectifs sont insuffisants par rapport aux normes de dotation en personnel, envisagez la délégation des tâches et/ou leur transfert lorsque cela est possible, par exemple le recours à des agents de santé communautaires pour soutenir la collecte d'échantillons. <p>Se référer aux directives de l'OMS sur le partage⁹ de tâche</p>
Mesures de contrôle et d'assurance qualité	Des tests de qualité et fiables sont essentiels à la prise en charge des patients. I. CIQ	Mettre en œuvre l'utilisation d'un CIQ commercial pour les tests prioritaires sélectionnés et d'un CIQ interne pour les autres tests.	<ul style="list-style-type: none"> Envisagez d'utiliser des supports de contrôle de la qualité interne ou commerciaux. Des conseils sur la préparation de ces tests sont disponibles dans la norme ISO/TR 33402:2025¹⁰.
	II. EEQ - Le programme peut inclure une comparaison inter-laboratoires, un mentorat/supervision sur site et à distance, etc.	Tirer parti de la production locale ou régionale de PT si elle existe.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager de « hiérarchiser la participation des PT » depuis l'inscription des prestataires au niveau international jusqu'au niveau régional et national.
		S'appuyer sur les laboratoires accrédités du secteur privé, s'ils sont disponibles.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager l'accréditation d'au moins un laboratoire national de référence en tant que fournisseur d'EEQ.
		Envisager d'élargir la participation aux comparaisons interlaboratoire régionale (nouveaux tests) avec davantage de laboratoires lorsque cela est possible.	<ul style="list-style-type: none"> Désigner des unités/laboratoires de coordination de comparaison interlaboratoires et utiliser le réseau intégré de transport d'échantillons pour déplacer les matériaux de comparaison, les résultats et les commentaires.

⁹ <https://www.who.int/publications/i/item/9789240111486>

¹⁰ <https://www.iso.org/standard/84227.html>

Domaines prioritaires	Justification	Plan de durabilité	Solutions pratiques
		Tirez parti de l'expérience des audits à distance mis en œuvre pendant le confinement lié au COVID-19.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager des méthodes de supervision à distance, de télésurveillance et de mentorat <p>Consultez les considérations et les directives du SMQ pour les laboratoires de tests moléculaires COVID-19¹¹.</p>
	III. Établir un programme national de certification.	Maintenir les laboratoires déjà inscrits dans un programme national de certification en s'appuyant sur les outils existants, par exemple les programmes OMS/AFRO, SLIPTA et SLMTA.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager de mettre en place un programme national de certification s'il n'est pas déjà en place Envisager l'accréditation des laboratoires de niveau supérieur et la certification des laboratoires de niveau intermédiaire et inférieur basés sur une norme établie à l'échelle nationale. <p>Se référer aux directives du CDC Afrique sur l'établissement d'un cadre national de qualité des laboratoires¹².</p> <p>https://africacdc.org/download/guidance-for-establishing-a-national-laboratory-quality-framework/</p>
Collecte et stockage des échantillons	Matériel de prélèvement d'échantillons suffisant et capacité de stockage temporaire et à long terme adéquate.	Envisagez de limiter la collecte d'échantillons aux endroits où d'autres services sont fournis. Tirez parti des biobanques disponibles et regroupez le stockage à long terme si possible.	<ul style="list-style-type: none"> Envisagez d'autres types d'échantillons comme des taches de sang sec/plasma, etc. en fonction des options de stockage disponibles.
Système de transport des échantillons	Le système intégré de transport des échantillons peut améliorer l'efficacité des services de laboratoire et réduire les coûts.	Si la maladie est spécifique, envisagez l'intégration ou l'exploitation des ressources existantes non affecté par les coupes budgétaires. En l'absence de Système de transport, envisager des tests intégrés sur des instruments POC ou NPOC ou des laboratoires privés à proximité.	<ul style="list-style-type: none"> Donner la priorité au transport intégré des échantillons et la communication des résultats des tests. <p>Se référer à l'exemple de recette de Système de transport des échantillons de l'ASLM¹³.</p>

¹¹ <https://aslm.org/resource/labcop-recipe-5-quality-management-system- Considerations et conseils pour les laboratoires de tests moléculaires du COVID-19/#:-text=ASLM%20et%20ses%20partenaires%20ont%20le%20virus%20qui%20cause%20le%20COVID%2D19%2C> ¹² Anglais : <https://aslm.org/wp-content/uploads/2022/06/Guidance-for-Establishing-a-National-Laboratory-Quality-Framework-1.pdf?x61029> ¹³ <https://aslm.org/wp-content/uploads/2019/11/BookletLabCoPCookbook1-2018-07-20-Web.pdf>

Domaines prioritaires	Justification	Plan de durabilité	Solutions pratiques
Achats et chaîne d'approvisionnement	Une prévision précise des réactifs/consommables standardisés et un approvisionnement rapide des produits nécessaires garantissent des tests ininterrompus.	Approvisionnement précis et ponctuel de réactifs et de consommables conformément aux besoins révisés en matière de tests programmatiques.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager des achats intégrés en utilisant des mécanismes d'achat groupés régionaux à travers les maladies et les pays pour réaliser des économies de coûts. <p>Par exemple Partenariat pour la gestion de la chaîne d'approvisionnement (PFSCM)</p>
		Tirer parti des ressources existantes en matière de logistique (fret, entreposage/stockage et distribution).	<ul style="list-style-type: none"> Maintenir des niveaux de stock minimums ; un stock tampon pour les urgences. Envisagez d'utiliser des outils numériques pour des prévisions précises et une gestion des produits de base s'ils ne sont pas déjà utilisés. Envisager une redistribution des produits de base pour éviter les ruptures de stock.
Biosécurité et sûreté biologique (BSBS)	Structure de coordination établie pour superviser la mise en œuvre et la conformité aux exigences BSBS.	<p>Tirer parti des groupes de travail techniques pertinents existants pour coordonner les activités du BSBS.</p> <p>Effectuer une évaluation des risques ou exploiter les rapports existants et mettre en œuvre des mesures correctives, notamment la fourniture d'un ensemble de mesures de santé au travail, par exemple la vaccination.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Envisager l'établissement de politiques et de réglementations nationales sur la sécurité des laboratoires et la gestion des déchets, conformément aux normes nationales ou internationales en matière de santé, de sécurité et d'environnement au travail, en utilisant un processus consultatif, incluant l'autorité environnementale nationale. Envisager d'inclure la conformité aux politiques et procédures de sécurité et de gestion des déchets des laboratoires dans le cadre des exigences d'enregistrement et de licence nationales , y compris les secteurs privés à but non lucratif et à but lucratif. <p>Se référer au manuel de biosécurité en laboratoire de l'OMS (https://www.who.int/publications/i/article/9789240011311)</p> <p>Consultez les directives de l'OMS sur la biosécurité des laboratoires (https://www.who.int/publications/i/item/9789240095113).</p> <p>Consultez les directives du CDC Afrique sur l'élaboration d'une stratégie nationale BSBS. https://internationalbiosafety.org/wp-content/uploads/2022/06/DEVELOPPEMENT-D-UN-ORGANISME-NATIONAL-DE-BIOSÉCURITÉ-ET-DE-BIOSECURITY-STRATEGY_French.pdf</p>

Domaines prioritaires	Justification	Plan de durabilité	Solutions pratiques
	Sécurité en laboratoire	Fournir un ensemble d'EPI de base selon les exigences du niveau de laboratoire, par exemple des gants, des blouses, des masques, etc.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager d'inclure des procédures de sécurité et de gestion des déchets en laboratoire dans tous les programmes de formation initiale et continue en laboratoire.
		Tirer parti des programmes de biosécurité existants établis grâce au financement du PEPFAR pour garantir la certification des enceintes de biosécurité en fonction de la fréquence d'utilisation et du type de matériaux manipulés.	<ul style="list-style-type: none"> Envisager au moins une certification annuelle de TOUTES les enceintes de biosécurité. Tirer parti de l'expertise régionale en matière de gestion des risques biologiques établie¹⁴ et la certification des armoires de biosécurité¹⁵ par Africa CDC. S'appuyer sur les centres d'excellence régionaux établis pour le BSBS (3 existent pour l'Afrique Sud, l'Afrique de l'Ouest et de l'Est) où des services des outils d'entretien et d'étalonnage pour les BSC peuvent être disponibles.
	Gestion appropriée des déchets de laboratoire	<p>Assurer le respect des exigences de base en matière de gestion des déchets, notamment les conteneurs pour objets tranchants, les bacs de tri, etc.</p> <p>Tirez parti du système intégré de transport des échantillons pour transporter les déchets vers des sites à proximité équipés d'incinérateurs, d'autoclaves, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Envisager l'achat d'autoclaves, d'incinérateurs, etc. lorsque cela est possible. <p>Se référer à la gestion des GTC contenant des déchets provenant des laboratoires d'essaisrecette¹⁶.</p>

¹⁴ https://africacdc.org/wp-content/uploads/2023/07/List_of_Africa_Regional_Subject_Matter_Experts_Biorisk_Management1.pdf

¹⁵ https://africacdc.org/wp-content/uploads/2023/07/List_of_Africa_Regional_Subject_Matter_Experts1.pdf

¹⁶ <https://aslm.org/wp-content/uploads/2023/05/BookletLabCoPCookbook7-EN-2023-10-25.pdf?x79169>

Domaines prioritaires	Justification	Plan de durabilité	Solutions pratiques
Gouvernance et gestion du laboratoire	<p>Des directions des services de laboratoire bien établies et dotées de ressources financières et humaines adéquates, autonomes, au sein du ministère de la Santé, pleinement mandaté pour superviser tous les services de diagnostic nationaux (privés et publics).</p>	<p>Renforcer l'unité existante et soutenir la budgétisation pour une surveillance efficace du réseau de laboratoires.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Envisager de créer ou renforcer un département ou une unité de laboratoire au sein du ministère de la Santé avec un responsable désigné responsable de la gestion et de la coordination du système National de laboratoires de santé avec des rôles et des responsabilités clairs. Assurer un soutien financier et logistique adéquat aux fonctions du département ou de l'unité de laboratoire national et au fonctionnement efficace des services de laboratoires à tous les niveaux du système de santé national. Coût du paquet minimum pour le plaidoyer et la planification Mobilisation des ressources nationales (par exemple, régimes d'assurance, financement basé sur la performance). Coordination des donateurs et investissements ciblés dans les domaines à fort impact. <p>Consultez le plan directeur de l'ASLM des leaders de laboratoires du futur¹⁷. https://aslm.org/wp-content/uploads/2025/04/ASLM-Blueprint_April-2025.pdf</p>
	<p>Structures et instruments de gouvernance qui reflètent l'espace dynamique de prestation de services.</p>	<p>Prévoir ou renforcer les structures de gouvernance disponibles, par exemple le groupe de travail technique de laboratoire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Envisagez une gouvernance partagée entre les programmes verticaux pour réduire les redondances. Déterminer dans quels domaines les partenariats peuvent combler les lacunes et renforcer les systèmes de laboratoire.

Annex 2:

Outil d'auto-évaluation des pays

Veuillez utiliser ce lien pour accéder à l'outil d'auto-évaluation du paquet minimum:

<https://ee-eu.kobotoolbox.org/x/9x11YgUb>



ASLM
AFRICAN SOCIETY FOR LABORATORY MEDICINE

African Society for Laboratory Medicine
(ASLM)

Joseph Tito Street, Nega City Mall, Suite 800,
P.O Box 5487 Kirkos Subcity, Ethiopia

Tel: +251 11 557 1021 Fax: +251 11 557 1030

www.aslm.org



@ASLM_News



ASLM.news



aslm