



Biologie Sans Frontières

Association d'aide à long terme à la biologie médicale des pays en développement

Association Loi 1901 enregistrée à la Préfecture du Rhône
sous le n° W691058983 (JO du 1 .4 .1992).

Association reconnue d'utilité publique
(décret du 18 février 2010)

INTERVENTION AUDIT	INTERVENTION BSF AU CONGO BRAZZAVILLE (REPUBLIQUE DU CONGO) 30 JUIN AU 20 JUILLET 2014 MOSSAKA, LOUKOLELA, OWANDO, MAKOUA, REGION CUVETTE.	
-----------------------	---	--

SOMMAIRE

I. -HÔPITAL DE MOSSAKA :	2
I.1 ETAT DES LIEUX :	2
I.2 MISE EN PLACE ET DEROULEMENT DE LA MISSION	2
I.3 MOYENS A METTRE EN ŒUVRE POUR PALLIER LES DISFONCTIONNEMENTS DU LABORATOIRE :	3
I.4 CONCLUSION :	3
II.- HÔPITAL DE LOUKOLELA :	3
III.- HÔPITAL D'OWANDO.	4
IV.- AUDIT DU LABORATOIRE DE L'HÔPITAL DE MAKOUA (18 Juillet 2014) ..	4

INTERVENANT BSF : Jean Louis DIDIER

MOTS CLES : République du Congo (Congo Brazzaville), Région Cuvette ? Hôpital de MOSSAKA, LOUKOLELA, OWANDO et MAKOUA. Suivi de mission, Réhabilitation, Formation, Audit. BSF 2014

RESUME : Suivi de mission et formation dans les hôpitaux de Mossaka, Loukolela, Owando et audit du laboratoire de l'hôpital de Makoua

OBJET DE LA MISSION :

Mettre en route les analyses de biochimie courantes suite à l'achat de réactifs et consommables fournis par l'association Fideco représentée par Madame Francine CAILLOUET à Mossaka

Liste des réactifs en annexe (annexe 1)

Suivi de mission dans les hôpitaux de Loukolela et Owando et audit au laboratoire de Makoua

I. - HOPITAL DE MOSSAKA :

Arrivée le 30 juin en fin d'après midi à Brazzaville puis départ le lendemain pour Oyo (environ 450 km de Brazzaville) où j'ai passé la nuit. Le lendemain départ pour Mossaka en vedette rapide (2 moteurs de 200 CV, 950 litres d'essence, 20 l d'huile pour l'aller et le retour !!!), 4 h de voyage et arrivée en milieu d'après midi. J'emporte avec moi deux gros cartons de réactifs de biochimie et de consommables.

Pratiquement 3 jours de voyage au départ de Lyon pour arriver à destination !!! Mais le voyage n'a pas été désagréable.

I.1 ETAT DES LIEUX :

Les locaux que j'avais vus l'année précédente sont toujours propres et mieux rangés suite à mes recommandations, à part le laboratoire servant au programme de la trypanosomiase.

Pour l'activité future du laboratoire, il faut absolument récupérer cette pièce qui ne sert que rarement, pour pouvoir y mettre des appareils car les locaux du laboratoire proprement dit sont exigus et ne supporteront pas l'augmentation d'activité à venir.

L'eau est toujours manquante aux robinets et l'électricité est aléatoire (trop de coupures, surtout la nuit), qui est préjudiciable au fonctionnement du réfrigérateur et à la conservation des réactifs.

Des solutions ont été envisagées pour palier à cette insuffisance mais n'avaient pas été mis en place lors de mon départ. Ils consistaient à transférer le frigo et ses réactifs dans un autre pavillon équipé de nouveaux panneaux solaire et dont l'alimentation électrique fonctionnait jour et nuit.

Il n'y a pas eu d'analyses nouvelles de faites en l'absence d'achat de réactifs et de formation du personnel sur le matériel existant (spectrophotomètre Kenza max et petit appareil de numération SFRI).

I.2 MISE EN PLACE ET DEROULEMENT DE LA MISSION

Après avoir répertorié et ranger ce qui a été commandé, nous avons commencé avec les trois techniciens présent à mettre en route les principales analyses de biochimie.

I.2.1 ANALYSES :

Tous les réactifs concernant les analyses ont été fournis par l'association Fidéco. Ils vont permettre l'exécution de tous les paramètres indispensables au fonctionnement d'un laboratoire digne de ce nom, ce qui a été fait. Maintenant un bilan biochimique pratiquement complet peut être fait dans le laboratoire ce qui évitera aux patients d'aller à Brazza ou à Owando.

- Biochimie : glycémie, cholestérol, triglycérides, Urée, Créatinine, Acide Urique, Bilirubine, Calcium, Phosphore et Magnésium.
- Enzymologie : Transaminases, Gamma GT, Phosphatases alcalines.
- Hématologie : Numération et Formule sanguine.

Ce panel d'examen est complet et devra être pérenne si l'on veut que le laboratoire fonctionne normalement. Cela sera de la responsabilité du personnel du laboratoire.

Il faudra également que le personnel de ce laboratoire prenne conscience de leur responsabilité quand au rendu des résultats et pratiquent un contrôle de qualité, interne pour le moment, indispensable pour la bonne qualité des examens rendus.

I.2.2 ORGANISATION :

C'est là où le bas blesse !!!

Il n'y a pratiquement aucun registre où sont mentionnés les résultats, ni de cahier de paillasse ce qui est totalement anormal car il n'est pas possible de retrouver des résultats si les patients les ont perdu. Ils sont seulement notés sur leurs livrets.

Le cahier des résultats (où devraient être enregistrés les coordonnées des patients et leurs résultats) et les cahiers de paillasse n'existant pas, il est impossible de connaître l'activité du laboratoire. Il m'a été dit 50 patients par mois mais j'ai constaté qu'en trois jours on avait atteint ce chiffre. La moyenne réelle est plus près de 250 par mois. Que se passe t'il donc ?

Les règlements des examens sont détournés et une faible part passe par la cession. J'ai été témoin de ces détournements, ayant l'habitude de ce genre de pratique, malheureusement.

I.3 MOYENS A METTRE EN ŒUVRE POUR PALLIER LES DISFONCTIONNEMENTS DU LABORATOIRE :

Les principaux disfonctionnement concernent la gestion des examens et en priorité l'enregistrement de ceux-ci et la tenue d'un registre général où tout devrait être noté.

Une affichette devrait également être présente dans le laboratoire indiquant aux patients que « tous les examens doivent être réglés à la cession et non directement au laboratoire ». Cela ne réglera pas tout, mais au moins ceux qui pratiquent ces détournements le feront avec moins d'empressement.

Un registre d'accueil des patients avec les renseignements indispensables (Nom Prénom, âge, sexe, domicile et prescripteur) ainsi que les différentes analyses demandées avec leur résultat est indispensable. Un cahier de paillasse est également indispensable. Il permet de vérifier si les contrôles ont bien été effectués et si les résultats sont plausibles.

Un effort considérable a été fait pour la réhabilitation du laboratoire et pour que celui-ci puisse effectuer les analyses indispensables pour la population de Mossaka et de ses environs. Il serait dommage qu'une partie du personnel de ce laboratoire, du fait de ces détournements importants, nuisent à son développement.

Le plus grave est que le laboratoire sans rentrées d'argent ne puisse plus fonctionner faute de moyens pour renouveler les réactifs et ceci est scandaleux.

L'association Fideco a acheté pour 3 000 euros environ de réactifs et de consommables

I.4 CONCLUSION :

Outre les disfonctionnements observés dans le laboratoire, un autre aussi important est l'ambiance qui règne à l'intérieur de l'hôpital et de son personnel.

Il existe une certaine tension entre le personnel de l'hôpital et le médecin chef car celui-ci est mal perçu.

Malgré ces problèmes de personnes et ces détournements d'argent qui doivent être réglés par l'administration, nous pourrions continuer à aider cet hôpital, compte tenu des investissements faits par Fidéco et la volonté des autorités administratives (Mairie, sous-préfecture et le Ministre **Léon Raphaël MOKOKO** originaire de Mossaka, qui en est le député et qui soutient les projets de FIDECO sur place).

Depuis mon départ l'électricité est revenue dans le laboratoire grâce à l'intervention de la Fondation ENI (panneaux solaires) ainsi que l'eau courante grâce à l'achat par Fideco d'une pompe immergée alimentée par des panneaux solaires.

Mission à poursuivre

II.- HOPITAL DE LOUKOLELA :

OBJET : SUIVI DE MISSION

Etant à Mossaka, j'en ai profité pour aller voir comment tournait le laboratoire de l'hôpital de Loukoléla. De Mossaka à Loukolela il y a entre 3 et 4 heures de pirogues sur le fleuve Congo.

L'activité continue de façon tout à fait normale malgré des conditions difficiles dues aux coupures d'électricité et au manque d'eau.

Le laboratoire est bien entretenu.

Des panneaux solaires financés par l'association Fideco devraient être installés dans le courant de l'année 2015.

Sinon il manque toujours des consommables et des réactifs dû à l'absence de financement et de l'éloignement de l'hôpital par rapport à Brazzaville

Mission à suivre.

III.- HOPITAL D'OWANDO.

OBJET : SUIVI DE MISSION

Le laboratoire a réintégré des locaux entièrement rénovés et relativement bien aménagés.

Par contre la plomberie étant très déficiente il n'y a pas d'eau dans ces nouveaux locaux !

Le matériel fourni par BSF il y a bientôt deux ans est fonctionnel et entretenu.

Pas de problèmes d'approvisionnement en réactifs et consommables.

Mais toujours pas de contrôle de qualité bien qu'ils aient en leur possession des contrôles de qualité externes fournis par mes soins.

Les formules ne sont lues sur lames qu'exceptionnellement. Une biologiste Cubaine s'occupe du poste hémato et m'a démontré que ce n'était pas utile systématiquement, ce que je doute. Comment voir s'il y a des éosinophiles sur une lame normale ?

Ce sera difficile de leur faire comprendre cela et c'est un point d'achoppement entre eux et moi.

Owando étant sur le trajet de Makoua, on peut toujours aller faire un tour pour voir l'évolution du laboratoire.

IV.- AUDIT DU LABORATOIRE DE L'HOPITAL DE MAKOUA (18 JUILLET 2014)

IV.1 SITUATION GEOGRAPHIQUE :

MAKOUA est le chef lieu de la région Cuvette à 70 kms d'OWANDO. La ville compte environ 12 000 habitants. Elle est traversée par l'équateur.

La ville possède un hôpital avec des locaux relativement bien entretenus ainsi que son environnement. Il est équipé de panneaux solaires installés par l'association Fidéco

IV.2 LOCAUX

Assez grands mais matériels minimum.

Une grande pièce avec 7 mètres de paillasse de 80 cm de profondeur. C'est la pièce principale.

Une autre pièce de 4 sur 4 avec réserve, peu utilisée.

Locaux assez propres et bien éclairés.

Electricité présente mais pas d'eau au robinet

IV.3 MATERIEL PRESENT

5 microscopes dont un seul en service !

1 hémoglobinomètre de Sahli

3 pipettes de Thomas

1 pipette de Potain

Plusieurs cellules de Malassez

1 pipette automatique de 20 micros litre en mauvais état

2 portoirs pour tubes à hémolyse

2 portoirs de lames neufs

1 portoir VS (assistant mais de rares tubes en verre)

1 stérilisateur
1 frigo en panne

IV.4 MATERIEL MANQUANT

Centrifugeuses

Pas de seringues ni aiguilles. Elles sont apportées par les patients

Pas de tubes à prélèvements (recyclage de vieux tubes)

Pratiquement pas de colorants (gram et May Grunwald), un quart de litre de Giemsa

Absence de lames neuves, de lamelles couvre objet, d'embouts jaunes et bleus, de pipettes en verre ou en plastique, de tubes à hémolyse, d'écouvillons, de lancettes et de flacons pour prélèvement d'urine et selles

Matériel de prélèvement minimum (coton et alcool).

Tout est en quantité minima et recyclé. Lavage à l'eau du robinet uniquement.

Il n'y a pas non plus d'eau distillée.

IV.5 ANALYSES EFFECTUEES

Goutte épaisse (15 à 20 par jours)

ECBU, PV (cytologie et gram quand il y a des réactifs)

GR, GB, Hb et formule leucocytaire. VS

Test d'Emmel

Groupage sanguin

Glycémie sur bandelettes

BW, HIV

Parasitologie des selles.

Malgré l'absence quasi-totale de matériels et consommables ils arrivent quand même à sortir quelques résultats !

IV.6 ORGANISATION ET SECRETARIAT :

Les analyses sont enregistrées sur un grand registre bien tenu

Ranger et répertorier tout ce qui traîne dans le labo.

Pas de tri des déchets ni de récipient pour le matériel usagé.

IV.7 ORGANIGRAMME :

ABITA Edouard, Technicien auxiliaire, Major (tél 06 906 76 01)

FAMBEA Bernadette, Technicien auxiliaire

MBOUALE Marguerite, Technicien qualifié

OLEKA Brunette, Technicien qualifié

KOKOLO Blanche, Technicien qualifié

IV.8 CONCLUSION :

Le laboratoire, bien que très démuné est relativement propre et les techniciens arrivent à rendre des résultats avec le peu de matériel dont ils disposent et il n'y a pas d'autres structures de santé dans la ville.

L'hôpital semble bien géré par le médecin chef que j'ai rencontré.

Coopération à poursuivre et surtout fournir un minimum d'équipement et de consommables.

