



Services de laboratoires dans les dispensaires de soins de santé primaires appuyés par l'UNHCR

Principes et directives

© UNHCR, 2011. Tous droits réservés.

La reproduction et la diffusion des informations contenues dans le présent document à des fins éducatives ou autres fins non commerciales sont autorisées sans l'accord préalable écrit des détenteurs des droits d'auteur, à condition que la source soit clairement mentionnée. La reproduction pour la revente ou autre motif commercial, ou la traduction pour quel que motif que ce soit, sans l'autorisation écrite des détenteurs des droits d'auteur, sont interdites. Les demandes d'autorisation doivent être adressées à l'unité Santé Publique et VIH du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR) à l'adresse suivante : HQPHN@unhcr.org

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'UNHCR afin de vérifier les informations contenues dans le présent document. Toutefois, les informations publiées sont diffusées sans aucune sorte de garantie, ni expresse ni implicite. La responsabilité relative à l'interprétation et à l'utilisation de ces informations incombe au lecteur. L'UNHCR ne peut en aucune façon être tenu responsable d'un dommage survenant suite à l'utilisation de ces informations.

On peut se procurer des copies du présent document à l'adresse suivante :

UNHCR

Division of Programme Support and Management

Public Health and HIV Section

CP 2500

1202 Geneva, Switzerland

E-mail : HQPHN@unhcr.org

Photo de couverture: Ethiopie/Camp de réfugié de Kebibeyah/HCR/F. Courbet/Décembre 2008

Conception graphique : A. Mannocchi/ Rome

Services de laboratoires dans les dispensaires de soins de santé primaires appuyés par l'UNHCR

Principes et directives

Table des matières

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS.....	2
INTRODUCTION.....	3
RÔLE DES LABORATOIRES DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS DE L'UNHCR.....	4
OBJECTIFS.....	5
PRINCIPES DIRECTEURS.....	6
Tests essentiels.....	6
Équipement essentiel.....	8
Ressources humaines : dotation en personnel, qualifications et formations.....	10
Directives de laboratoire et procédures opérationnelles standards.....	11
Assurance et contrôle qualité (interne et externe).....	12
Laboratoires, bâtiment et infrastructure.....	14
Sécurité/sécurité biologique et lutte contre les infections.....	14
Communication entre le personnel soignant et le personnel du laboratoire.....	15
Référence et transport des échantillons essentiels.....	15
Rôle du laboratoire dans l'enquête et la gestion de l'épidémie.....	17
Surveillance des maladies et système d'information sanitaire (SIS).....	18
Achat, approvisionnement et entretien.....	18
Supervision, monitoring et évaluation des performances.....	18
Préoccupations particulières concernant le dépistage de la TB, du paludisme et du VIH.....	19
Tenue de registres sur le VIH et confidentialité des données.....	20
OUTIL DE MONITORING ET D'ÉVALUATION.....	21
RÉFÉRENCES.....	22
ANNEXE 1. LISTE DE CONTRÔLE DES RESPONSABILITÉS.....	24
ANNEXE 2. BIBLIOTHÈQUE RECOMMANDÉE AUX LABORATOIRES.....	26

ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AQE	Assurance Qualité Externe
BAAR	Bacille Acido-Alcool Résistant (TB et lèpre incl.)
CQE	Contrôle Qualité Externe
CQI	Contrôle Qualité Interne
CSF	Liquide céphalorachidien
EPI	Équipement de protection individuelle
HB	Hémoglobine
MdS	Ministère de la Santé
MSF	Médecins Sans Frontières
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PoCs	Personnes relevant de la compétence de l'UNHCR
POS	Procédures opérationnelles standard
PTME	Prévention de la transmission mère-enfant
SIS	Système d'information sanitaire
SMS	Service de gestion en approvisionnement
SPN	Soins prénataux
SSP	Soins de santé primaires
TB	Tuberculose
TDR	Test de diagnostic rapide
UNHCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
VCT	Conseil et tests de dépistage volontaires
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

INTRODUCTION

Les programmes sanitaires du Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR) sont basés sur le concept des soins de santé primaires (SSP) et donnent aux individus, familles et communautés un accès aux soins de santé essentiels.

Les services de santé sont mis à la disposition des réfugiés et des autres personnes relevant de la compétence de l'UNHCR (PoCs) dans des centres de santé nationaux ou des centres de santé appuyés par les partenaires de l'implémentation et les partenaires opérationnels de l'UNHCR.

Un diagnostic exact et fiable constitue la pierre angulaire de la gestion et de la lutte contre les maladies. Les laboratoires présents dans les camps de réfugiés fournissent l'essentiel des techniques de diagnostic disponibles et sont indispensables à la fourniture de soins de santé primaires. Un système de laboratoires fiable et correctement organisé génère des informations à la fois utiles à la gestion des cas individuels, à la lutte contre les maladies et à leur surveillance et à la gestion des épidémies.

L'intégration des laboratoires médicaux des camps de réfugiés dans la structure nationale des laboratoires est capitale pour que l'UNHCR puisse soutenir une structure et un réseau national de laboratoire de manière fonctionnelle, coordonnée et efficace.

Le présent manuel décrit les mesures clés pour la mise en place de services de laboratoires fiables dans le cadre des opérations appuyées par l'UNHCR. Il est prévu que les recommandations du présent document restent valables jusqu'en 2015. Une révision du document et des recommandations sera effectuée par la suite.

RÔLE DES LABORATOIRES DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS DE L'UNHCR

POINTS CLÉS POUR LE RENFORCEMENT DES SERVICES DE LABORATOIRE DANS LES PROGRAMMES DE L'UNHCR :

DOMAINES HAUTEMENT PRIORITAIRES :

- ✓ Assurance et contrôle qualité (interne et externe)
- ✓ Tests essentiels
- ✓ Directives de laboratoire/procédures opérationnelles standard (POS)

DOMAINES IMPORTANTS :

- ✓ Surveillance des maladies et systèmes d'information sanitaire (SIS)
- ✓ Rôle du laboratoire dans l'enquête et la gestion de l'épidémie
- ✓ Aiguillage et transport des échantillons essentiels
- ✓ Ressources humaines

Dans de nombreux camps de réfugiés et lors de certaines opérations urbaines, les partenaires de l'UNHCR gèrent des services de laboratoire de base afin d'appuyer la fourniture en soins de santé primaires (SSP). Ces laboratoires sont généralement conformes aux critères de niveau I et II de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) relatifs aux laboratoires. La qualité des services varie cependant considérablement d'une opération à l'autre.

Il n'existe actuellement pas de norme uniformisée quant à la fourniture de services de laboratoires de qualité. Dans la plupart des pays où l'UNHCR est présent, le système national de laboratoire médical est en cours de développement et doit encore être affiné pour atteindre ses pleines capacités. La mise en œuvre de programmes de prévention et de lutte contre les maladies dépendant des laboratoires a par conséquent dû faire face à de nombreux défis.

Des résultats significatifs ont été obtenus par les services de laboratoire dans le domaine du Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH). Toutefois, les services liés au VIH ont souvent progressé indépendamment des autres services de laboratoires qui sont tout aussi essentiels à la fourniture efficiente et efficace des SSP. Ces directives prévoient que les gains réalisés dans le domaine du VIH seront mis à profit pour accroître la qualité des services proposés par l'ensemble du laboratoire. Elles mettent l'accent sur une approche intégrée afin d'améliorer globalement les services de soins aux patients et d'éviter de dupliquer les programmes et les efforts, ce qui permet ainsi d'utiliser les ressources de manière efficace.

OBJECTIFS

L'objectif global de ce manuel est de normaliser les procédures et les activités des laboratoires et d'améliorer l'efficacité, l'intégration et la responsabilité du réseau de laboratoires.

Les procédures doivent être améliorées pour :

- renforcer la qualité des tests de laboratoire.
- améliorer l'utilisation et l'interprétation des tests de laboratoire par les cliniciens et les travailleurs de santé publique.
- assurer et établir l'intégration et les liens avec les réseaux nationaux de laboratoire de référence, ou lorsqu'il n'existe pas de capacités au niveau national, avec d'autres institutions académiques, indépendantes ou privées.
- accroître la participation du laboratoire en matière de surveillance des maladies et de gestion des épidémies.
- garantir les commandes, l'achat et l'entretien d'équipements de laboratoire, de réactifs et de fournitures dans les délais.

Kenya/Camp de réfugié de Kakuma/
HCR/A.Webster/ Décembre 2006



PRINCIPES DIRECTEURS

TESTS ESSENTIELS

Les laboratoires appuyés par l'UNHCR et ses partenaires doivent respecter les normes de base relatives aux tests essentiels, comme décrit dans le *Tableau 1*. Ce tableau contient la liste des tests essentiels pouvant être effectués dans tous les laboratoires dans le cadre des opérations appuyées par l'UNHCR.

L'ensemble du personnel soignant et de laboratoire doit connaître les tests disponibles dans le centre de santé et les utiliser afin de garantir l'exactitude du diagnostic.

Tous les laboratoires participant aux opérations appuyées par l'UNHCR doivent fonctionner au minimum au niveau 2 de sécurité biologique défini par l'OMS¹ :

- Pratiques de laboratoire : bonnes techniques microbiologiques telles que définies par l'OMS, vêtements de protection et panneau signalant un danger biologique.
- Équipement de sécurité : paillasse sans protection, autoclave sur place.

L'ensemble du personnel soignant et de laboratoire travaillant dans les centres de santé doit connaître le type de tests pouvant être transférés à un laboratoire de niveau supérieur, et savoir comment et où les envoyer.

¹ Laboratory Biosafety Manual, 3rd edition, World Health Organisation, Geneva, 2004.

TABLEAU 1 : TESTS ESSENTIELS POUR UN LABORATOIRE APPUYÉ PAR L'UNHCR

TEST DE LABORATOIRE	TECHNIQUE(S) RECOMMANDÉ(E)S
ESSENTIEL	
Échelle colorimétrique de détermination du taux d'hémoglobine (Hb)	HemoCue 301©
Paludisme : goutte épaisse et frottis mince (dans les régions endémiques)	Colorations de Giemsa (ou MGG) ou de Field
Test de diagnostic rapide du paludisme (à la fois dans les régions endémiques et non endémiques) *	Kits de tests rapides pour le paludisme
Frottis sanguin pour la recherche d'hémoparasites (trypanosomes, microfilaire, borrelia, leishmania, etc.)	colorant de Field
Crachat pour BAAR y compris la tuberculose	Coloration de Ziehl Neelsen
Échantillons des voies génito-urinaires	examen a l'état frais / coloration de Gram / KOH (microscopie optique)
Microscopie de sédiment urinaire	Microscope optique
Protéine et sucre dans les urines	Bandelettes réactives multiparamètres comme Uristix®
Glycémie	Glucomètre avec bandelettes glycémie sur sang capillaire (comme Accu-Chek®) ou Méthodes colorimétriques sur sérum ou plasma
Dépistage du VIH	Tests de dépistage rapide
Dépistage hépatite B	Test de dépistage rapide hépatite B
Dépistage de la syphilis	Test RPR / VDRL carbone antigène
Numération globale des leucocytes	Manuelle, à l'aide de la solution de Türk
Numération différentielle des leucocytes	Manuelle, à l'aide d'un frottis mince, coloration inverse de Field ou MGG
Test urinaire rapide de grossesse	Kits urinaires Beta HCG

TABLEAU 1 : TESTS ESSENTIELS POUR UN LABORATOIRE APPUYÉ PAR L'UNHCR (cont.)

COMPLÉMENTAIRE	
Microscopie du liquide céphalorachidien (LCR)	Gram /leishman /solution de Türk
Chimie du LCR	Méthode turbique
Microscopie des selles pour la recherche de parasites	Solution saline, iode
Détermination des groupes sanguins (si la transfusion sanguine est disponible)	Méthode sur lame avec Anti-serum anti -A, anti-B
Détermination des rhésus (si la transfusion sanguine est disponible)	Méthodes sur lame ou dans tube à essai avec serum anti-D
Test de compatibilité sanguine (si la transfusion sanguine est disponible)	Dans un tube à essai
Dépistage hépatite C (si transfusion sanguine disponible)	Test de dépistage rapide hépatite C
Test de dépistage des drépanocytes (pour certaines régions d'Afrique, d'Inde, du Moyen-Orient et de la Méditerranée)	Métabisulfite de sodium
Dépistage de la méningite à méningocoque (pour la ceinture de la méningite en Afrique)	Test rapide de diagnostic de la méningite à méningocoque comme le Pastorex®
Dépistage de la dengue (pour les pays fortement touchés par la dengue)	Numération plaquette, hémocrite
Biopsie cutanée/frottis cutané/ grattage cutané/ racle des squames/ sous l'ongle	Microscopie directe, Ziehl-Neelsen, KOH pour les champignons, etc.
Mode de transport des selles (transport des échantillons vers un centre de référence)	Milieu de transport Cary Blair, milieu de transport Amies, etc.
Transport sérum/sanguin (par ex. rougeole) (transport des échantillons vers un centre de référence)	Tubes avec anticoagulant (par ex. EDTA), tubes sans anticoagulant
Mode de transport LCR (transport des échantillons vers un centre de référence)	Milieu de transport Trans-isolate
* Dans les régions non endémiques, le volume de test réalisé est insuffisant pour entretenir les compétences du personnel de laboratoire en lecture des résultats de frottis de paludisme.	

ÉQUIPEMENT ESSENTIEL

Les normes standard relatives aux équipements essentiels et aux fournitures sont décrites dans le Tableau 2. Elles s'appliquent à tous les centres de santé appuyés par l'UNHCR et ses partenaires. Au minimum tous les équipements de la liste des Équipements essentiels figurant dans la colonne « **minimum** » du *Tableau 2* doivent être disponibles dans le laboratoire.

Certains équipements mentionnés dans la colonne « **optimum** » du *Tableau 2* peuvent être ajoutés afin d'optimiser le fonctionnement de certains laboratoires. Les opérations du HCR ne doivent pas procurer des équipements ne figurant pas dans la liste. Il peut y avoir des exceptions mais celles-ci devront être justifiées avant d'être approuvées à titre exceptionnel par le Responsable en Santé Publique au niveau régional ou global.

TABLEAU 2 : ÉQUIPEMENTS ESSENTIELS POUR UN LABORATOIRE APPUYÉ PAR L'UNHCR

DÉSIGNATION DE L'ÉQUIPEMENT	QUANTITÉ NÉCESSAIRE	
	OPTIMALE	MINIMUM
Microscope binoculaire électrique (12 V)	2	1
Autoclave ou autocuiseur	1	1
Balance basique	1	1
Centrifugeuse manuelle	1	1
Centrifugeuse électrique	1	0
Filtre à eau	1	1
Etuve	1	0
Source de chaleur (réchaud, plaque chauffante, brûleur à gaz, bec Bunsen, lampe à alcool)	3	2
Boucle avec support	5	2
Glucomètre avec bandelettes glycémie pour sang capillaire (comme Accu-Chek®)	1	1
Chambre de comptage des globules sanguins (Neubauer amélioré)	4	2
Compteur manuel	2	1
HemoCue 301® et cuvettes (colorimètre ou compteur d'hémoglobines 12 V)	1	1
Comparateur Lovibond® ou échelle de couleurs de l'OMS	1	1
Réfrigérateur (avec une alimentation électrique stable)	1	1
Réfrigérateur (à gaz/kérosène si l'alimentation électrique est instable)	1	0
Bain marie	1	0
Four à air chaud (four à kérosène, four Poupinel)	1	0
Boîte de transport isotherme/ glacière	1	0
Blocs réfrigérants (pour la boîte de transport isotherme)	6	0
Kit de verrerie	3	2
Piles ou Batteries (12 volts CC)	2	1
Pipette microlitre (automatique/verre)	3	1
distillateur /eau distillée	1	0
Agitateur (rotatif, magnétique ou vortex)	1	0
Réfrigérateur pour la banque de sang	1 (en cas de transfusion sanguine)	0

RESSOURCES HUMAINES : DOTATION EN PERSONNEL, QUALIFICATIONS ET FORMATIONS

Les critères de qualification du personnel de laboratoire pour les opérations appuyées par l'UNHCR sont les suivants :

- Personnel de laboratoire ayant une formation de deux ans minimum, autorisé à travailler indépendamment dans le laboratoire.
- Tous les membres du personnel de laboratoire doivent être enregistrés et agréés.

Remarque : le personnel travaillant dans les laboratoires et ayant un niveau de formation moindre/ ou les étudiants travaillant dans les laboratoires doivent être encadrés de manière adéquate.

Dans les laboratoires appuyés par l'UNHCR, les services des ressources humaines respecteront les normes telles qu'elles sont décrites dans le *Tableau 3*, à la fois en termes de quantité et de qualité/ qualifications.

TABLEAU 3 : NORMES RELATIVES À LA DOTATION EN PERSONNEL DANS LES LABORATOIRES APPUYÉS PAR L'UNHCR

Technicien de laboratoire (diplôme universitaire)	Technicien de laboratoire (diplôme)	Assistant de laboratoire (certificat)	Aides de laboratoires	TOTAL
0	0 mais idéalement 1	2	1-2	3-4

Ces chiffres doivent être adaptés en fonction du nombre de réfugiés dans le camp, du nombre de laboratoires et du niveau des tests effectués ; avec 2 membres du personnel de laboratoire pour 10 000 (optimal) ou 15 000 personnes (maximum).

Les aides de laboratoire ne sont pas reconnus comme faisant partie du personnel de laboratoire qualifié. Ce titre ne nécessite pas d'avoir un certificat ou un diplôme, ni d'avoir suivi une formation officielle, mais simplement une formation sur le tas. Les aides peuvent seulement être recrutés en tant que personnel de support auxiliaire dans les laboratoires et seront strictement encadrés dans leur travail. Les fonctions d'aides de laboratoire devront être octroyées autant que possible aux réfugiés afin d'encourager la participation de la communauté et le développement des compétences.

L'UNHCR et ses partenaires devront s'assurer que tous les membres du personnel de laboratoire disposent des compétences et du professionnalisme requis pour ce travail.

L'UNHCR et ses partenaires s'engagent à maintenir les effectifs de personnel en proposant une rémunération adéquate conforme aux normes nationales en vigueur en matière de salaires et en encourageant une bonne ambiance de travail.

Une série de tests peut être réalisée par des personnels de santé non diplômés en technique de laboratoire (infirmières, conseiller VIH, agent hospitalier, etc.). Ils doivent cependant toujours être encadrés et être sous la responsabilité finale du personnel du laboratoire, y compris concernant l'assurance qualité. Les tests possibles sont les suivants :

- Dépistage du VIH (au moyen de tests rapides) comme dans le cadre des programmes de conseils et de dépistage volontaire de conseils (VCT), initiés par le patient ou par le prestataire de soins, les cliniques de soins prénataux pour la prévention de la transmission mère-enfant (PTME), les postes sanitaires et les activités de sensibilisation itinérantes (se conformer aux principes directeurs nationaux, s'ils existent).
- Détermination du taux d'hémoglobine à l'aide de HemoCue 301® et de ses cuvettes (incl. dans les sondages)
- Tests de diagnostic rapide du paludisme (incl. dans les enquêtes épidémiologiques)
- Bandelettes réactives pour contrôle aléatoire du taux de glycémie, analyse d'urine
- Dépistage de la syphilis

Aucun autre test (y compris les tests de dépistage de l'hépatite B) ne doit être réalisé par des personnels non diplômés en technique de laboratoire.

Le personnel du laboratoire doit suivre régulièrement un stage de perfectionnement (au moins une fois par an) via les programmes nationaux ou les acteurs experts dans le domaine des laboratoires.

DIRECTIVES DE LABORATOIRE ET PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARDS

Le fait de tout juste respecter les critères de base d'agencement et de sécurité dans les laboratoires d'analyse ne suffit pas. Le personnel du laboratoire doit être en mesure de réaliser les tests requis avec précision et efficacité et cela n'est possible qu'en respectant des procédures/directives standardisées.

Lorsqu'il existe des POS/directives nationales (et qu'elles sont à jour) en matière de techniques de laboratoire pour les centres de santé/les laboratoires au niveau du district, les laboratoires appuyés par l'UNHCR doivent s'y conformer.

Dans les pays pour lesquels les POS et les directives en sont aux premiers stades du développement pour les centres de santé/les laboratoires au niveau du district, ou qui ne possèdent pas de POS/directives, ou si elles sont dépassées, au moins une directive/POS de laboratoire sélectionnée dans la liste ci-dessous doit exister dans chaque laboratoire appuyé par l'UNHCR.

ASSURANCE ET CONTRÔLE QUALITÉ (INTERNE ET EXTERNE)

Les procédures d'un laboratoire dans un camp de réfugiés doivent être validées et un système de contrôle et d'assurance qualité doit être en place. Pour ce faire, les ressources nécessaires doivent être disponibles. Tous les laboratoires des opérations appuyées par l'UNHCR doivent posséder au moins un Manuel d'Assurance Qualité ou des POS (voir Annexe 2).

Les laboratoires utilisés lors des opérations appuyées par l'UNHCR doivent procéder à un contrôle interne de la qualité en mettant en place des activités de routine énumérées ci-dessous.

Le personnel du laboratoire a la responsabilité d'organiser et d'effectuer ces contrôles régulièrement, alors que le coordinateur médical et le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR doivent diriger le processus :

- Toutes les procédures effectuées dans le laboratoire doivent être réalisées conformément aux normes reconnues. Parmi les normes reconnues figurent par exemple les contrôles positifs et/ou négatifs réalisés par le fabricant et fournis lors de l'achat des réactifs (il est possible d'en recommander). Toutes les normes reconnues devant être utilisées sont décrites dans le Manuel d'Assurance Qualité de l'AMREF (Annexe 2).
- Les nouveaux lots de colorants ou de réactifs doivent être validés par rapport aux anciens lots.
- Le travail du personnel de laboratoire doit être validé régulièrement par inclusion à l'aveugle d'échantillons positifs et négatifs connus aux examens diagnostic de routine. Le personnel du laboratoire doit organiser cela en interne en conservant des lames négatives et positives connues pour le paludisme ou la TB pour pouvoir les utiliser en interne

Les laboratoires utilisés lors des opérations appuyées par l'UNHCR doivent participer aux activités de contrôle qualité externe (CQE) organisées au niveau national, régional et international selon les capacités du pays ou de la région. Chaque laboratoire doit participer au minimum et/ou organiser au moins un CQE. Des exemples sont donnés ci-dessous afin d'illustrer à quel CQE ils peuvent participer ou même organiser eux-mêmes. Ils sont illustratifs et chaque pays dispose de différentes options :

- Un CQE mis en place au niveau national pour la TB, le VIH et le paludisme. En Éthiopie, par exemple, le laboratoire de référence dans le pays possède 30 types différents d'évaluations des compétences (tests de diagnostic rapide VIH, hématologie, TB, bactériologie, etc.).
- Un CQE mis en place au niveau international tel que celui de l'OMS/NCCLS EAREQAS (projet régional de l'évaluation externe de la qualité en Afrique de l'est) qui couvre les maladies et les tests comme la microscopie, l'analyse des selles, la TB, le VIH, la syphilis, la détermination du taux d'hémoglobine, les fonctions du foie/rein pour tous les niveaux/types de laboratoires. L'OMS fournit des échantillons positifs et négatifs connus afin d'évaluer le travail du laboratoire.
- Un envoi régulier, selon un calendrier défini d'un échantillon de lames TB sélectionnées, de frottis pour le dépistage du paludisme et de tests de diagnostic rapide du VIH aux laboratoires régionaux de santé publique dans le pays pour une nouvelle vérification et une confirmation.

- Dans les pays où aucun des systèmes CQE décrits ci-dessus n'existe, l'UNHCR et ses partenaires peuvent mettre en place un système autonome de CQE. Le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR et le coordinateur médical du partenaire peuvent créer des groupes de 2 à 4 camps proches géographiquement (par ex. situés dans la même zone ou la même région). Les laboratoires de chaque établissement de santé peuvent envoyer 10 % de leurs lames TB, lames de paludisme, tests de dépistage du VIH et lames de selles à un laboratoire dans un autre établissement afin que celui-ci procède à une nouvelle vérification et renvoie ses commentaires. Les listes de qui, quand et où envoyer les lames à « reconstruire » seront créées par chaque groupe de laboratoires avec l'assistance technique du coordinateur médical et du fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR.

Le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR et le coordinateur médical du partenaire doivent s'assurer que le laboratoire du camp de réfugiés participe et/ou met en place un système de CQE.

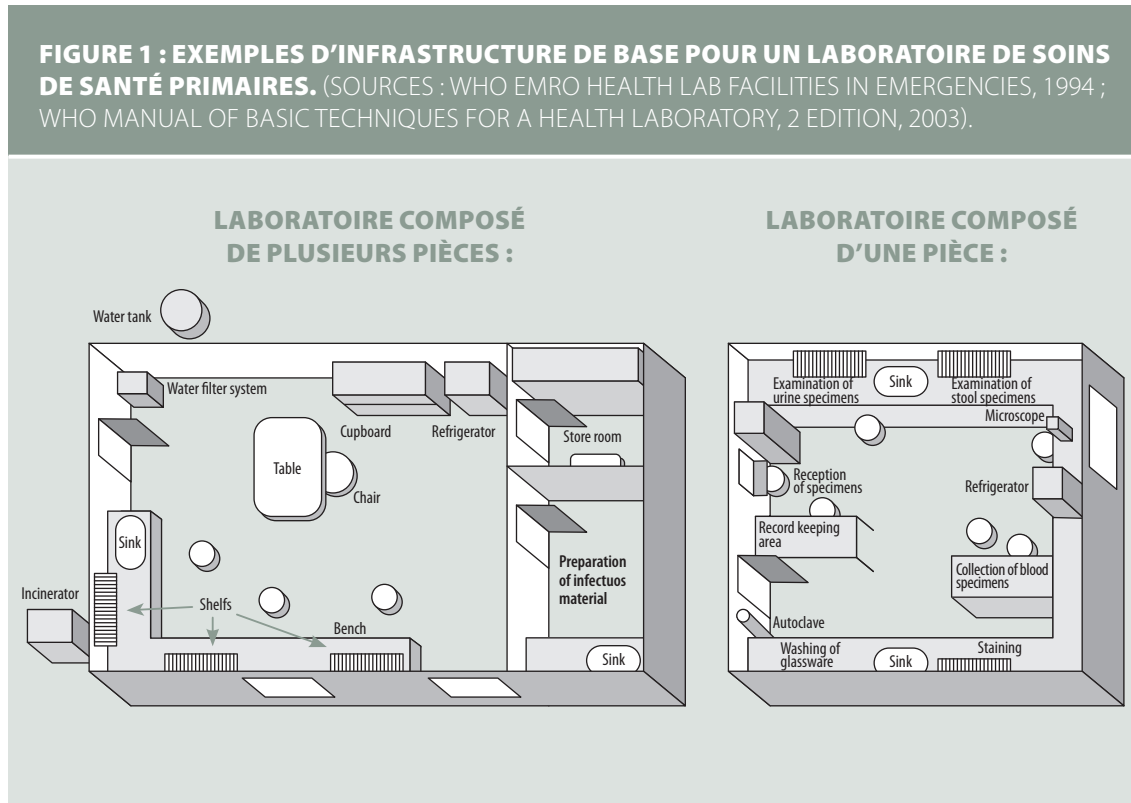
Le personnel du laboratoire doit quant à lui se charger de toutes les activités requises par le système CQE auquel il participe et envoyer des commentaires à son coordinateur médical ; ce dernier informera à son tour le Ministère de la Santé (MdS) ainsi que le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR.

Le personnel du laboratoire est principalement responsable de la qualité des tests effectués par le personnel de l'établissement de santé extérieur au laboratoire. Le personnel du laboratoire doit :

- Superviser régulièrement les activités de dépistage menées par le personnel extérieur au laboratoire et avoir obtenu l'autorité et les moyens de le faire par le biais du Coordinateur Médical (par ex., visite de postes sanitaires pour supervision et formation sur le tas).
- Être responsable dans le cadre de ces tests de la rédaction et de la diffusion des procédures/ POS du laboratoire auprès du personnel extérieur au laboratoire.
- Former le personnel extérieur au laboratoire puis lui proposer chaque année des formations de perfectionnement.

LABORATOIRES, BÂTIMENT ET INFRASTRUCTURE

Lorsqu'il n'existe pas de laboratoire, ou lorsque l'UNHCR doit utiliser des laboratoires existants mais inadaptés, les normes standards de base de laboratoire doivent toujours être respectées. La figure 1 ci-dessous en donne un aperçu.



SÉCURITÉ/SÉCURITÉ BIOLOGIQUE ET LUTTE CONTRE LES INFECTIONS

Les précautions universelles doivent être rigoureusement respectées pour le recueil de chaque échantillon : que ce soit par le personnel du laboratoire et autre personnel qui réalisent les tests de diagnostic rapide pendant le prélèvement, l'emballage et le stockage ou par les personnes qui sont chargées de les transporter.

Le personnel du laboratoire doit se conformer aux procédures nationales en matière de sécurité biologique/lutte contre les infections. A défaut, il devra se référer au manuel qualité de l'AMREF (voir Annexe 2).

Tous les laboratoires appuyés par l'UNHCR doivent s'assurer que les déchets du laboratoire sont éliminés de façon sécurisée :

- En ayant un laboratoire de construction (pièces ou bâtiment) adaptée.
- Les déchets microbiologiques liquides doivent subir soit un traitement thermique, soit un traitement chimique avant d'être rejetés dans le système de drainage. En cas de recours à la décontamination chimique, il faudra s'assurer que les eaux usées rejetées par le système de drainage ne puissent pas contaminer la nappe phréatique alimentant les sources d'eau potable.
- Tous les déchets solides qui contiennent des éléments infectieux ou potentiellement infectieux doivent être incinérés.
- Des réceptacles doivent être fournis pour les objets tranchants et leur contenu doit être incinéré.

COMMUNICATION ENTRE LE PERSONNEL SOIGNANT ET LE PERSONNEL DU LABORATOIRE

Il est essentiel, pour que les diagnostics soient de qualité, que le personnel soignant et le personnel de laboratoire communiquent efficacement. Le travail en équipe et la délégation de responsabilité entre les personnels de santé et de laboratoire sont cruciaux.

Le personnel soignant doit respecter les connaissances et les compétences de ses collègues de laboratoire.

Le personnel soignant doit responsabiliser le personnel du laboratoire en ce qui concerne les problèmes de diagnostic biologique et encourager le personnel du laboratoire à participer pleinement et pro activement à l'amélioration des services de santé.

Un rappel de formation concernant la bonne utilisation des tests de laboratoire doit être organisée conjointement avec le personnel du laboratoire et le personnel soignant.

RÉFÉRENCE ET TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS ESSENTIELS

Le laboratoire du camp de réfugiés ne sera pas toujours en mesure d'entreprendre toutes les investigations nécessaires telles que le dépistage des infections virales, la culture bactérienne ou encore l'hémoculture. Il est par conséquent important que le laboratoire fasse partie d'un réseau de laboratoire national ou régional.

Le transfert d'échantillons vers des laboratoires de niveau supérieur ou vers d'autres centres de santé en dehors du camp/de la colonie doit être limité au minimum nécessaire.

On entend par échantillon essentiel :

- Échantillon prélevé dans le cadre d'une suspicion d'épidémie (par ex. méningite, diarrhée aqueuse ou sanglante, fièvre hémorragique virale).
- Test de confirmation pour le VIH.
- Autres, en accord avec le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR.

Une justification très rigoureuse sera exigée pour la référence de patients au seul motif de pratiquer des tests de laboratoire. Dans ce cas, il conviendra de se conformer strictement au manuel intitulé « Principes directeurs et conseils de l'UNHCR en matière d'orientation sanitaire des réfugiés et autres personnes bénéficiaires, 2009 » ou d'observer strictement les POS en matière d'orientation médicale spécifique au pays.

Si un transfert de prélèvements est nécessaire, il est recommandé de transférer les échantillons prélevés sur le site et transportés vers un autre laboratoire de niveau supérieur, en particulier en cas de test CD4 pour le VIH.

Le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR et le coordinateur médical du partenaire doivent s'assurer que les procédures de base relatives au transfert des échantillons existent, sont connues et appliquées. Ces procédures sont les suivantes :

- Chaque laboratoire doit connaître les types de test pouvant être pratiqués en envoyant les prélèvements à un laboratoire de référence.
- Les laboratoires doivent être correctement équipés (par ex., boîtes isothermes et milieux de transport) pour le transfert des échantillons essentiels.
- Les résultats doivent être transmis par l'établissement dans un délai raisonnable.

RÔLE DU LABORATOIRE DANS L'ENQUÊTE ET LA GESTION DE L'ÉPIDÉMIE

Le laboratoire joue un rôle important dans la confirmation de l'épidémie et sa gestion ultérieure.

Les laboratoires peuvent :

- Confirmer les diagnostics cliniques ou syndromiques.
 - Aider à identifier les options de traitement efficace.
 - Aider à identifier les mesures de contrôle adaptées.
- Caractériser l'agent (sérotypage, biotypage, antibiogramme, etc.).
 - Évaluer l'efficacité potentielle du traitement.
 - Surveiller la propagation d'un clone ou d'un sous-type particulier.
- Détecter une épidémie et confirmer la fin de l'épidémie.

Les Ministères de la Santé ont la responsabilité de coordonner et de conduire l'investigation des épidémies, y compris les examens réalisés dans les laboratoires. L'UNHCR et ses partenaires doivent appuyer le Ministère de la Santé en s'assurant que les processus mis en place au niveau national sont respectés en matière d'investigation et de gestion des épidémies.

Les laboratoires appuyés par l'UNHCR doivent pouvoir recueillir et préparer les prélèvements (par ex. de selles, du sang) pour le transport en utilisant le milieu de transport adéquat. Dans la ceinture de la méningite en Afrique, ils doivent également être en mesure de le faire pour les échantillons CSF. Tous les milieux de transport concernés doivent être fournis avec les réactifs et autres consommables de laboratoire (voir *Tableau 1* : Tests essentiels pour un laboratoire appuyé par l'UNHCR).

Procédure de signalement lors de suspicion d'épidémie : la responsabilité de signaler immédiatement toute suspicion d'épidémie au Coordinateur Médical incombe au personnel du laboratoire. Le coordinateur informe ensuite à son tour le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR.

Le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR, en collaboration avec le MdS, a la responsabilité de suivre un échantillon lorsque celui-ci est transféré vers le niveau central, ceci afin de s'assurer que le camp de réfugiés reçoit des informations dans les plus brefs délais.

Il est de la responsabilité du fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR de créer et mettre régulièrement à jour la liste et les coordonnées des laboratoires nationaux, régionaux et internationaux afin de confirmer les maladies et affections prioritaires.

Une équipe d'intervention rapide du MdS supervise généralement les interventions d'urgences et de réponse aux épidémies. Il est essentiel de s'assurer que le personnel du laboratoire fait bien partie de cette équipe afin qu'il conseille les meilleurs prélèvements à effectuer et meilleurs tests à réaliser.

SURVEILLANCE DES MALADIES ET SYSTÈME D'INFORMATION SANITAIRE (SIS)

Dans les pays où l'UNHCR intervient, différents systèmes de surveillance peuvent être en place auxquels les laboratoires appuyés par l'UNHCR peuvent être amenés à participer :

- 1) Le système national de surveillance des maladies mis en place par le MdS définit les maladies/affections à déclaration obligatoire hebdomadaire et/ou immédiate.
- 2) Le SIS de l'UNHCR comporte un système d'alerte précoce qui possède ses propres formats et indicateurs de signalement standardisés.

ACHAT, APPROVISIONNEMENT ET ENTRETIEN

La politique de l'UNHCR consiste principalement à faire un appel d'offre et à acheter des produits médicaux par l'intermédiaire de fournisseurs internationaux (voir *Médicaments Essentiels et Fournitures, UNHCR, Politique et Principes Directeurs, 2011*).

On ne doit recourir à un achat au niveau local/régional qu'à titre exceptionnel. Un achat au niveau local/régional nécessite une autorisation spéciale du Service de Gestion de l'Approvisionnement (SMS) à Budapest et du fonctionnaire Santé Publique régional ou celui du siège de l'UNHCR.

Les demandes de réactif et d'équipement de laboratoire doivent être en conformité avec la situation sur le terrain. La liste des équipements essentiels requis est illustrée dans le Tableau 2 Équipements Essentiels du présent manuel.

Le personnel du laboratoire est responsable de l'entretien et de la maintenance des équipements du laboratoire. L'objectif est de s'assurer que les instruments sont utilisés, entretenus et réglés correctement et de façon à ce que les données générées soient considérées comme fiables.

SUPERVISION, MONITORING ET ÉVALUATION DES PERFORMANCES

La supervision, le monitoring et l'évaluation des performances des laboratoires appuyés par l'UNHCR relèvent de la responsabilité de deux acteurs ayant des tâches distinctes :

- L'UNHCR et ses partenaires.
- Le Ministère de la Santé.

Le coordinateur médical du partenaire et le fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR sont responsables du monitoring sur le terrain et doivent s'assurer que les normes sont respectées dans tous les laboratoires.

Le Ministère de la Santé doit superviser le personnel du laboratoire sur le plan technique et coordonner le système du laboratoire, y compris les transferts d'échantillons et la maintenance de l'équipement. Dans certains pays, ses capacités peuvent toutefois être limitées. L'UNHCR doit s'efforcer de renforcer les capacités du Ministère de la Santé pour la supervision des laboratoires.

PRÉOCCUPATIONS PARTICULIÈRES CONCERNANT LE DÉPISTAGE DE LA TB, DU PALUDISME ET DU VIH

Assurance qualité du dépistage de la TB, du paludisme et du VIH : les règles d'assurance qualité du dépistage doivent être en place dans les camps de réfugiés, que ce soit via la participation à un CQE national, à un programme national de test de compétences en diagnostic du VIH ou à des programmes régionaux ou internationaux.

Kits de tests de diagnostic rapide pour le VIH, le paludisme et la TB : outre les méthodes de diagnostic classiques, ces 3 maladies peuvent être dépistées/diagnostiquées au moyen de kits de diagnostic rapide (TDR). Ces derniers peuvent être utiles dans les opérations de l'UNHCR pour améliorer l'accès au dépistage et au diagnostic. Les avantages des tests rapides sont nombreux, mais divers problèmes et considérations pratiques concernant l'exactitude des kits et algorithmes de dépistage doivent être pris en compte.

Dépistage du VIH : Les personnels non laborantins (comme les conseillers VIH) mais qui réalisent des tests de dépistage du VIH doivent être inclus dans un programme d'assurance qualité. L'UNHCR et ses partenaires doivent déterminer avec le MdS comment les inclure dans de tels programmes.

Procédures de dépistage du VIH, du paludisme et de la TB : le personnel du laboratoire doit suivre une formation formelle pour apprendre les procédures correctes du dépistage et ne pas se contenter de lire les notices ou les POS. Cette formation est nécessaire pour comprendre les conséquences que pourrait avoir le fait de ne pas se conformer aux procédures recommandées et pour documenter les cas dans lesquels ces procédures ne sont pas respectées.

Algorithmes de dépistage du VIH, du paludisme et de la TB : les algorithmes nationaux et agréés de dépistage du VIH, du paludisme ou de la TB doivent être rigoureusement respectés.

Algorithme de dépistage du VIH : les conseillers VIH et autre personnel soignant ne doivent jamais enfreindre l'algorithme agréé de dépistage du VIH. Pour ce faire, l'UNHCR et ses partenaires doivent :

- S'assurer que les colonies/camps de réfugiés sont inclus au programme national de contrôle qualité/d'assurance qualité du dépistage du VIH.

- Mener régulièrement des missions conjointes de supervision et de soutien avec le MdS et les autres partenaires.
- S'assurer que l'approvisionnement en kits de dépistage du VIH est constant et adapté.
- Garantir une supervision régulière par un technicien de laboratoire lorsque le dépistage du VIH est réalisé par des personnels autres
- Proposer un stage de perfectionnement sur le dépistage du VIH à l'ensemble du personnel réalisant les tests de dépistage, y compris au personnel des soins prénataux et aux conseillers VIH.

TENUE DE REGISTRES SUR LE VIH ET CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

- Un système d'archivage approprié des dossiers VIH doit être élaboré en tenant particulièrement compte des dates, des noms, du mois, de l'année et du/des test(s) utilisé(s).
- Un journal de laboratoire standardisé doit être mis en place afin de faciliter le suivi des performances du kit de tests et du dépistage. S'assurer que le numéro de lot du test et les dates de péremption de chaque kit sont indiqués.
- Les résultats et les dossiers du laboratoire client doivent être stockés en sécurité et être accessibles uniquement aux personnes devant revoir les dossiers.

OUTIL DE MONITORING ET D'ÉVALUATION (POUR LE PERSONNEL DE LABORATOIRE ET EXTÉRIEUR AU LABORATOIRE)

L'outil d'évaluation et de monitoring de l'UNHCR est destiné au personnel de laboratoire et aux fonctionnaires Santé Publique qui doivent conjointement :

- Évaluer le laboratoire de manière standardisée.
- Générer automatiquement des indicateurs numériques liés aux capacités du laboratoire.
- Suivre facilement les améliorations d'un même laboratoire dans le temps.

Cet outil est disponible sur le site Web du SIS de l'UNHCR à l'adresse suivante : <http://his.unhcr.org>. L'évaluation complète d'un laboratoire utilisant cet outil dure environ 2 heures. L'évaluation doit être réalisée pendant les heures d'ouverture afin de pouvoir observer le personnel pendant son travail.

Le système analyse automatiquement les résultats des indicateurs saisis dans le système et fournit un classement pour chacun des domaines. Les résultats négatifs et positifs doivent être discutés avec le laboratoire et l'équipe de santé publique ; un plan devra être élaboré en conséquence.

RÉFÉRENCES

1. UNHCR's Principles and Guidance for Referral Health Care for Refugees and Other Persons of Concern, December 2009. <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/search/?page=&comid=4b4c8da19&keywords=pubhealth-strategies&policies>
2. UNHCR's Essential Medicines and Medical Supplies, Policy and Guidance, UNHCR, 2011. <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/search/?page=&comid=4b4c8da19&keywords=pubhealth-strategies&policies>
3. UNHCR Epidemic Preparedness and Response in Refugee Camp Settings, A pocket guide for Public Health Officers, 2011. <http://www.unhcr.org/cgi-bin/texis/vtx/search/?page=&comid=4b4c8da19&keywords=pubhealth-strategies&policies>
4. UNHCR/WHO/UNAIDS, Policy Statement on HIV Testing and Counselling in Health Facilities for Refugees, Internally Displaced Persons and other Persons of Concern to UNHCR, 2009. <http://www.unhcr.org/4b508b9c9.html>
5. The Maputo Declaration on Strengthening of Laboratory Systems. Maputo, Mozambique: World Health Organization; January, 2008. http://www.who.int/diagnostics_laboratory/Maputo-Declaration_2008.pdf
6. World Health Organization. Manual of Basic Techniques for a Health Laboratory. 2nd edition, WHO, Geneva 2003. <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=2120>
7. World Health Organization. Guidelines on regulations for the transport of infectious substances & diagnostic specimens. WHO 2005. http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_CSR_LYO_2005_22r%20.pdf
8. Transport of infectious substances. World Health Organization, Geneva. 2004. WHO/CDS/CSR/LYO/2004.9. http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_CSR_LYO_2005_22r%20.pdf
9. Laboratory Bio safety Manual. 3rd edition. World Health Organization. Geneva. 2004. <http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf>
10. Cheesbrough M. District Laboratory Practice in Tropical Countries. Part 1 & 2. 2nd Edition. Cambridge University Press 2005
11. MSF International. Draft Practical guide for laboratory workers: Laboratory manual, First edition, Draft 2010. Personal communication with MSF.



ANNEXES

ANNEXE 1. LISTE DE CONTRÔLE DES RESPONSABILITÉS

CETTE LISTE RÉCAPITULE QUI DOIT FAIRE QUOI DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS APPUYÉES PAR L'UNHCR

PRINCIPE DIRECTEUR	QUE FAIRE	QUI EST RESPONSABLE	QUI EST IMPLIQUÉ
1	Tests essentiels	<ul style="list-style-type: none"> Médecin-conseil du centre de santé (CS) 	<ul style="list-style-type: none"> Personnel de laboratoire du CS Agent hospitalier + infirmières du CS Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR Coordinateur médical
2	Équipement essentiel	<ul style="list-style-type: none"> Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR Personnel de laboratoire du CS
3	Ressources humaines	<ul style="list-style-type: none"> Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
4	Directives/POS du laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR 	<ul style="list-style-type: none"> Médecin-conseil du CS Personnel de laboratoire du CS
5	Contrôle qualité (interne et externe)	<ul style="list-style-type: none"> Coordinateur médical du partenaire Personnel du laboratoire 	<ul style="list-style-type: none"> Médecin-conseil du CS Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
6	Laboratoires, bâtiment et infrastructure	<ul style="list-style-type: none"> Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> Personnel de laboratoire du CS Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
7	Sécurité/sécurité biologique et lutte contre les infections	<ul style="list-style-type: none"> Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> Personnel de laboratoire du CS Agent hospitalier + infirmières du CS Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR

ANNEXE 1. LISTE DE CONTRÔLE DES RESPONSABILITÉS (cont.)

CETTE LISTE RÉCAPITULE QUI DOIT FAIRE QUOI DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS APPUYÉES PAR L'UNHCR

PRINCIPE DIRECTEUR	QUE FAIRE	QUI EST RESPONSABLE	QUI EST IMPLIQUÉ
8	Communication entre le personnel soignant et le personnel du laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de laboratoire du CS • Agent hospitalier + infirmières du CS • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
9	Aiguillage et transport des échantillons essentiels	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de laboratoire du CS • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
10	Rôle du laboratoire dans l'enquête et la gestion de l'épidémie	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de laboratoire du CS • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR • Coordinateur médical
11	Surveillance des maladies, système d'information sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de laboratoire du CS • Coordinateur médical du partenaire • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
12	Achat de réactifs/ fournitures de laboratoire, équipements et maintenance	<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR 	<ul style="list-style-type: none"> • Personnel de laboratoire du CS • Médecin-conseil du CS • Coordinateur médical du partenaire
13	Supervision, évaluation des performances	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
14	Financement et responsabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire 	<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR
15	Cadre réglementaire	<ul style="list-style-type: none"> • Fonctionnaire Santé Publique de l'UNHCR 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinateur médical du partenaire

ANNEXE 2. BIBLIOTHÈQUE RECOMMANDÉE AUX LABORATOIRES

Les directives suivantes doivent être disponibles dans chaque laboratoire pour les procédures opérationnelles standards (POS) :

- Manuels de laboratoire nationaux

Et l'une des directives suivantes :

- Practical Laboratory Manual for Health Centres. AMREF Publication J Carter, O Lema. 2011 version (recommend guidance)
<http://www.amref.org/info-centre/online-store/?sectionid=9&page=6>
- Manual of Basic Techniques for a Health Laboratory. 2nd edition, World Health Organization, Geneva 2003. <http://apps.who.int/bookorders/anglais/detart1.jsp?sesslan=1&codlan=1&codcol=15&codcch=02120>

Sont également recommandées :

- Laboratory Biosafety Manual. 3rd edition. Geneva, 2004.
<http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/Biosafety7.pdf>
- Standard Operating Procedures for Essential Laboratory Tests. AMREF. 2004.
<http://www.amref.org/info-centre/online-store/?sectionid=9>
- Guidelines on Specimen Collection, Storage and Transportation. AMREF,2004.
- Standard Operating Procedures for Care and Maintenance of Laboratory Equipment. AMREF. 2004
- Standard Operating Procedures on Laboratory Utilisation for Clinicians. AMREF. 2004.

Assurance qualité

Le manuel présenté ci-dessous est recommandé ET doit être fourni là où il n'y a pas de manuels nationaux consacrés à l'Assurance Qualité ou là où les manuels nationaux ne sont pas à jour :

- Quality manual for clinical and laboratory diagnostic services, AMREF, 2004.
<http://www.amref.org/info-centre/online-store/?sectionid=9&page=2>

Les manuels de référence de l'OMS pour l'assurance qualité concernant le paludisme, la TB et le VIH sont :

- Malaria microscopy quality assurance manual - version 1. World Health Organization 2009.
http://www.who.int/malaria/publications/atoz/mmicroscopy_qam/en/index.html.
- Laboratory Services in Tuberculosis Control. Part 1 Organization and management. World Health Organization 1998. See Chapter 7. <http://wwwn.cdc.gov/dls/ila/documents/lstc1.pdf>
- Guidelines for organizing national external quality assessment schemes for HIV serological testing, World Health Organization 1996.
http://www.who.int/diagnostics_laboratory/quality/en/EQAS96.pdf

Les manuels de référence de l'OMS consacrés au test de diagnostic rapide de chaque maladie sont les suivants :

- Roadmap for rolling out Xpert mtb/rif for rapid diagnosis of TB and MDR-TB, December World Health Organization, 2010. TB diagnostics and laboratory strengthening.
http://www.who.int/tb/laboratory/roadmap_xpert_mtb-rif.pdf
- Information note on recommended selection criteria for procurement of malaria rapid diagnostic tests (RDTs), World Health Organization 2010. http://www.who.int/malaria/diagnosis_treatment/diagnosis/RDT_selection_criteria.pdf
- Guidelines for use in HIV testing and counselling services in resource-constrained settings. World Health Organization 2004. <http://www.emro.who.int/aiecf/web28.pdf>

