

www.santetropicale.com/guinee

Rubrique : Compte rendu de mission

9èmes RENCONTRES AFRICAINES DE BIOLOGIE TECHNIQU

DU 4 AU 8 OCTOBRE 2011

LOME –TOGO

HOTEL EDA-OBA

**THEME : << MERE - ENFANT -
ENVIRONNEMENT >>**

**LE LABORATOIRE : SON IMPORTANCE DANS
LA GESTION DES RISQUE S**

Depuis plus de 12 ans sont organisées en Afrique (Abidjan, Bamako, Cotonou, Dakar, Niamey, Ouagadougou, Yaoundé) les « Rencontres Africaines de Biologie Technique » rassemblant 500 participants de 20 pays.

La pleine et entière réussite des précédentes Rencontres a prouvé l'intérêt des professionnels et des décideurs des différents secteurs des laboratoires au service de la Santé Publique.

Les sujets qui ont été abordés sont au cœur des préoccupations mondiales pour atteindre en 2015, les Objectifs du Millénaire pour le développement OMD 4-5 et 7 :

- ***Surveillance biologique de la grossesse pour réduire la mortalité maternelle et prévenir la santé de l'enfant***
- ***Rôle du laboratoire dans l'évaluation et la prévention des risques liés à l'environnement : Eau potable, Sécurité alimentaire, Santé animale, Biosécurité, Risques chimiques et Gestion des déchets***

Le programme de la journée professionnelle au quel nous avons pris part aura certainement pour nous les formateurs un intérêt majeur quant à l'évolution et l'adaptation des formations.

La structure d'accueil et les horaires prévus sur 5 jours ont permis de privilégier la tenue d'un nombre important d'ateliers pour répondre à la demande de la formation à la Bonne pratique des laboratoires (Assurance et contrôle de qualité).

Les rencontres de ce grand sommet de plus de 550 participants se sont déroulées de la façon suivante :

- Des congrès scientifiques du Mardi 4 octobre au vendredi 7 octobre 2011 dans la grande salle de conférence de l'Hôtel Eda-Oda en plein centre de Lomé.
- Des sessions professionnelles le Samedi 8 octobre 2011
- L'Assemblée générale de la FASSATEB : Fédération de Associations Africaines des Technologistes Biomédicaux
- Des ateliers pratiques se sont déroulés le Mercredi 5 octobre et le Vendredi 7 octobre 2011. Ces ateliers spécialisés étaient en réalité des séances de démonstration de nouvelles technologies en Biotechnologie (Groupage automatisé, Fonctionnement 'appareil robotisé de dosage etc...). L'Atelier de présentation du CYTOMETRE EN FLUX A40 DU LABORATOIRE INODIA a attiré notre attention. Il s'agit d'un appareil conçu par les APOGEE pour les besoins de l'armée américaine en 2002. Il a été ensuite adapté en 2004 pour un usage courant dans le domaine de la cytométrie en flux. Cet appareil réalise un comptage des lymphocytes TCD4 en temps réel.
- Durant les rencontres, une exposition professionnelle et une présentation de matériels et de réactifs de laboratoire s'est tenu sur le grand hall de l'Hôtel. Cette exposition très riche, nous a permis de nous rendre compte de l'évolution des nouvelles technologies de dépistage en matière de laboratoire d'analyses biomédicales et de contrôle de qualité .
- Des communications affichées pendant toute la durée des rencontres et présentation orale des posters possibles en fonction des thèmes. Un programme distribué au cours des rencontres indiquait les dates et horaires des présentations orales.
- En marge du congrès, nous avons eu les activités suivantes :
 - Visites des laboratoires : CNTS, Laboratoire de référence (CHU Tokoin), laboratoire vétérinaire, Laboratoire INH ;
 - Visites des laboratoires industriels
 - Nous n'avons pas pris part à une excursion mais cela ne nous a pas empêché de faire une visite guidée de la ville de Lomé payée à 300 CFA
- Il est important de signaler, que la conférence inaugurale fut animée par le Pr Marc GENTILINI (France) et le Dr K. Pierre M'Péle (OMS). Elle a surtout rappelé le rôle du Laboratoire en santé publique et dans l'atteinte des objectifs du millénaire.

Pour tout le congrès scientifique et technique, les thèmes ci-dessous et d'intérêt personnel (C'est-à-dire étant en relation avec nos attentes) furent abordés :

- Suivi biologique de la grossesse
- Consultation prénatale
- Modification des constantes pendant la grossesse et les grossesses pathologiques (diabète, anémie, hypertension) : Drépanocytose et grossesse, Anémie et grossesse, profil de l'hémogramme chez la femme enceinte à l'INH de Lomé, Hypertension artérielle et grossesse.
- Les pathologies infectieuses chez la femme enceinte : les risques pour le couple mère-enfant : Dépistage de l'infection à VIH : Directives OMS, le cas du TOGO ; Infection à VIH les candidats vaccins ; les IST et l'infection à VIH chez les femmes en Afrique Subsaharienne : problématique, défis et stratégie d'intervention dans le cadre de la santé publique ;
- Paludisme et grossesse
- Tuberculose : Surveillance de la sensibilité aux anti-tuberculeux des mycobactéries du complexe tuberculosis : l'expérience du Togo.
- Sécurité transfusionnelle
- Anato-mo-cytopathologie : Dépistage et prévention du cancer du col de l'utérus
- Biosécurité
- Gestion des déchets
- Transport des produits biologiques

D'autres thèmes non moins importants furent présentés au cours de cette rencontre :

- Potabilité de l'eau ses caractéristiques
- Contrôle de l'eau et surveillance
- Maladies d'origine hydrique
- Conduite à tenir devant une catastrophe naturelle ou conflit
- Santé animale
- Sécurité alimentaire
- Les risques chimiques
- Transport des produits biologiques

Le vendredi 7 Octobre fut consacrée à la visite de sites et aux communications affichées et aux ateliers (Coagulation et hémostase chez les femmes enceintes, les bonnes pratiques de centrifugation en laboratoire, sécurité, traçabilité, quelle solution (par Thermo Fisher) ; le risque des produits chimiques et conseils (par VWR) ; Transmission mère-enfant du HIV : Utilisation des papiers buvards dans le suivi des enfants né de mère séropositives (BIOMERIEUX)

ATELIERS –VISITES DE SITES

ATELIERS

16h	Les bonnes pratiques de la centrifugation en laboratoire, sécurité, traçabilité, quelle solution (THERMO FISHER)	Gestion de contrôle de qualité interne et externe en laboratoire (BIOLABO)	Les différentes techniques électrophorétiques dans les laboratoires (SERBIA)
-----	--	--	--

VISITES

16 h	CNTS	Laboratoire des Mycobactéries et le laboratoire vétérinaire
------	------	---

ATELIERS

	Salle 1	Salle 2	Salle 3
17h	Les différentes techniques électrophorétiques dans les laboratoires	Le dosage de l'hémoglobine glyquée grâce à l'in2pl (BIORAD)	Transmission HIV mère à enfant : utilisation des papiers buvards dans le suivi des enfants nés de mères séropositives (BIOMERIEUX)

La Journée du Samedi 8 Octobre était consacrée aux sessions professionnelles. Nous avons suivi à cause du programme de voyage les sessions suivantes :

- La biologie médicale et ses acteurs
- Perspectives et stratégie professionnelle du technologiste biomédical

- Ressources humaines en secteur environnemental
- Formation continue-validation des acquis professionnels

ANALYSE DE QUELQUES COMMUNICATIONS AU COURS DE LA RENCONTRE

a) Tests biologiques utiles dans la prise en charge du Diabète au cours de la grossesse

- Selon cette communication, le Diabète est du à un trouble de la glycorégulation qui conduit à une hyperglycémie. Lorsqu'on parle de « diabète et grossesse » il peut s'agir d'un diabète qui apparait pendant la grossesse (diabète gestationnel) ou d'un diabète connu avant la grossesse. Dans tous les cas il y a grossesse à risque aussi bien pour la mère que pour le fœtus ; d'où l'importance de certains tests biochimiques qui vont aider le clinicien dans son dépistage, le diagnostic et le suivi. Avant la grossesse, les glycémies préprandiales doivent varier entre 0,70 à 1,20 g/l ; les glycémies postprandiales de 1 à 1,40 g/l et l'Hb A1c < 6,5%. Pendant la grossesse l'équilibre glycémique doit être maintenu pour éviter la formation des corps cétonique qui présentent un danger pour le fœtus. D'où l'importance des bandelettes urinaires. Les objectifs glycémiques sont : Glycémie à jeun : 0,60 à 0,95 g/l et postprandiales (2h) < 1,20 g/l. l'HbA1c est dosée toutes les 6 à 8 semaines.

b) Grossesse et Drépanocytose

- La drépanocytose est une anomalie qualitative de l'Hb caractérisée par une mutation de 6^{ème} acide aminé de la chaîne Béta de la Globine. Les équipes médicales ont, pendant des années, vivement déconseillé la survenue d'une grossesse chez les patientes drépanocytaires surtout homozygotes. Les complications surviennent en particulier au troisième trimestre de la grossesse. Avec une espérance de vie plus longue et une qualité de vie améliorée, ces patientes accèdent maintenant en nombre à la maternité. Mais, la grossesse est source de décompensations aiguës de la pathologie drépanocytaire (aggravation de l'anémie, des infections et des CVO), et à l'inverse, la drépanocytose influe sur le cours de la grossesse avec un retentissement fœtal (prématurité, mort fœtal, retard de croissance intra utérin, fausses couches précoces et tardives, insuffisance placentaire...) et maternel.

c) Les différents types d'eau

- L'eau constitue un des besoins fondamentaux dans le développement et le maintien de la vie biologique. L'eau destinée à la consommation humaine répond par sa qualité à ces besoins fondamentaux et contribue également à couvrir les besoins nutritionnels. Les ressources brutes en eau dans l'environnement sont exposées à un

risque de pollution microbiologique ou chimique. Il est donc absolument indispensable de définir des normes de qualité pour l'eau potable qui tiennent compte de la nature des ressources brutes et des moyens de maîtriser le risque microbiologique et chimique.

d) Situation de la transfusion sanguine au TOGO

- Le Togo dispose de textes juridiques sur la transfusion sanguine, ils sont intégrés à la loi portant code de la santé publique de la République togolaise (loi N° 2009-007 du 15 mai 2009). Le décret (décret n°2007 047/PR du 05 avril 2007 organise les établissements de transfusion sanguine en Service national de transfusion sanguine ayant monopole sur les activités transfusionnelles lesquelles sont déléguées aux Centres de Transfusion Sanguine (CTS) au nombre de deux dans le pays avec des zones de déserte bien définies et aux six postes de collecte et de distribution (PCD repartis repartis sur l'ensemble du territoire national). Une politique nationale de transfusion sanguine adoptée en mai 1999 est disponible et mise en œuvre.

La collecte de sang est allée en croissant atteignant un total de près de 33 500 poches en 2010 pour l'ensemble du territoire.

RECOMMANDATIONS

- Restituer les acquis de cette rencontre scientifique aux unités d'application biomédicale ;
- Rédiger un Guide de Bonne pratique de laboratoire à l'intention des laboratoires à différents niveaux du Système sanitaire et Mettre en place un Système de contrôle et d'assurance qualité dans les laboratoires et les Banques de sang ;

Dr Kaba KOUROUMA, Maître de conférences

Immuno-hématologue, Praticien-Hopitalo-Universitaire

