Octobre 2025

De l'ambition à la mise en œuvre

Recours à des services de transport externalisés pour la livraison des échantillons de laboratoire liés à la

Livraison d'échantillons de laboratoire pour la détection de la polio à Lualaba, en République démocratique du Congo. Crédit photo : VillageReach

En 2022, VillageReach et ses partenaires ont lancé le programme PLST (Polio Lab Sample Transport) pour le transport des échantillons de la poliomyélite afin d'améliorer la rapidité et la qualité de la livraison des échantillons de la poliomyélite. Ce programme a permis d'évaluer les systèmes de transport des échantillons de polio dans 15 pays africains. Cette note technique met en évidence les défis identifiés lors des évaluations et partage les enseignements tirés de l'utilisation de transports privés pour l'acheminement des échantillons de laboratoire.

Contexte

La poliomyélite est une maladie virale hautement contagieuse qui touche les enfants de moins de 5 ans. Le virus pénètre dans l'organisme par la bouche et se multiplie dans l'intestin, avant d'envahir le système nerveux, provoquant parfois une paralysie irréversible. Bien qu'il n'existe aucun traitement curatif contre la poliomyélite, il existe des vaccins sûrs et efficaces.

En Afrique, d'immenses progrès ont été réalisés dans l'éradication de la poliomyélite au cours des dernières décennies, la région ayant été déclarée exempte de poliomyélite sauvage indigène par la Commission régionale africaine de certification en août 2020. Le virus a toutefois refait surface en février 2022, avec de nouveaux cas identifiés au Malawi et au Mozambique. Si les pays touchés ont réagi rapidement et contenu la propagation de la poliomyélite sauvage en renforçant la surveillance, les tests en laboratoire et les activités de vaccination, les retards dans la notification des nouveaux cas, par exemple le temps nécessaire pour collecter, transporter, tester et signaler les échantillons de poliomyélite, demeurent un défi important pour de nombreuses maladies à forte propension épidémique.

En janvier 2022, l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite a fixé un objectif mondial de **trois jours** pour l'acheminement des échantillons vers le laboratoire, quel que soit l'endroit où celui-ci se trouve. Cependant, cet objectif a été ramené à **sept jours en 2025** pour les pays qui ne disposent pas de laboratoires de dépistage de la poliomyélite sur leur territoire. (*L'analyse des échantillons de poliomyélite est généralement effectuée dans un laboratoire central, souvent situé dans la capitale, ou dans un laboratoire de référence à l'étranger*). De nombreux retards dans le transport des échantillons vers les laboratoires surviennent à l'intérieur du pays, entre le point de collecte (le patient) au niveau de la communauté/de l'établissement de santé et les sites de test/points de transit nationaux. Ces retards s'expliquent par divers

facteurs : barrières géographiques, zones d'insécurité, ressources et personnel insuffisants, lourdeurs administratives, interruptions imprévues, manque de moyens de transport disponibles, disponibilité limitée des données, ainsi que l'absence des mécanismes d'incitations, tels que le remboursement rapide des frais engagés.

PROGRAMME DE TRANSPORT DES ÉCHANTILLONS DU LABORATOIRE DE POLIO

Étant donné qu'un diagnostic plus rapide est nécessaire pour prévenir la transmission et éradiquer le poliovirus dans le monde entier, il est essentiel de garantir un transport fiable et efficace des échantillons de polio. Pour y parvenir, VillageReach et ses partenaires ont lancé le programme PLST (Polio Lab Sample Transport) afin d'améliorer la rapidité et la qualité de la livraison des échantillons de polio, sous l'égide de l'Initiative mondiale pour l'éradication de la poliomyélite. Le programme a débuté par des évaluations nationales dans 15 pays africains[1] en 2022. Ces évaluations ont permis d'identifier les principaux goulots d'étranglement dans le transport des échantillons de polio et d'autres défis qui entravent la rapidité du diagnostic, ce qui ralentit l'obtention des résultats et retarde la mise en œuvre des interventions de riposte à d'éventuelles épidémies.

Les coursiers de GS4 transportent des échantillons à la demande au Malawi. Crédit photo : GS4

À la suite de ces évaluations, VillageReach a collaboré avec les **Ministères de la Santé**, l'**Organisation mondiale de la santé (OMS)** et d'autres partenaires locaux afin d'élaborer conjointement des plans de **mise en œuvre** adaptés aux défis spécifiques de chaque pays en matière de transport. Ces programmes visaient à améliorer la rapidité et la qualité du transport des échantillons de polio depuis les patients et les sites de surveillance environnementale vers les laboratoires nationaux et internationaux, afin de **détecter plus rapidement le poliovirus** et d'enrayer sa transmission.

Les solutions adaptées au contexte de chaque pays comprenaient notamment :

- **La refonte des réseaux de transport** afin d'éliminer les arrêts inutiles, d'introduire le transport à la demande et/ou d'accroitre la fréquence des collectes d'échantillons (si le transport immédiat n'est pas possible).
- **La sélection et contractualisation avec de transporteurs privés locaux**, y compris pour le dernier kilomètre, lorsque ces services étaient disponibles.
- **Le déploiement de systèmes électroniques de suivi des échantillons** pour suivre la géolocalisation et la température en temps réel, dans les zones où les retards de transport sont les plus fréquents.
- **L'élaboration des procédures opérationnelles standard (SOP)** relatives à l'emballage des échantillons, au transport, à la chaîne du froid, à la biosécurité et à la communication d'informations.
- **L'intégration du transport des échantillons de polio** avec celui des échantillons des autres maladies afin d'en renforcer la durabilité et d'en améliorer le rapport coût-efficacité.

La mise en œuvre initiale a eu lieu dans **15 pays africains**, les éléments couronnés de succès ayant été **transférés à la propriété des gouvernements** dans **neuf** d'entre eux, notamment le Cameroun, l'Éthiopie, le Kenya, le Malawi, la Tanzanie, le Nigéria, le Soudan du Sud, l'Ouganda et la Zambie au début de 2024, suivis

[1] Democratic Republic of Congo, Guinea, Niger, Chad, Mozambique, Malawi, Nigeria, Tanzania, Kenya, Ethiopia, Cameroon, Zambia, Uganda, South Sudan and Angola

par deux autres pays au début de 2025 dont le Mozambique le Tchad. Les activités de mise en œuvre se poursuivent dans les quatre pays restants : la République démocratique du Congo (RDC), le Niger, la Guinée et l'Angola.

Tirer parti du transport externalisé pour les échantillons de laboratoire

Figure 1 : Pays du PLST avec et sans transport privé

Les gouvernements des pays à faible et moyen revenu disposent souvent de ressources limitées pour assurer le fonctionnement optimal de leurs systèmes de santé publique. Cependant, le secteur privé local a connu une croissance considérable en Afrique au cours des dernières décennies. Il peut fournir aux gouvernements des ressources financières, des compétences techniques spécialisées, des infrastructures et des technologies capables de renforcer la prestation des services de santé publique. Le recours aux transports privés en Afrique s'est avéré efficace pour améliorer la disponibilité des produits de santé, en particulier dans les zones reculées et pour les communautés mal desservies.[2,3,4]

Les évaluations nationales ont identifié des défis spécifiques auxquels le transport externalisé pourrait efficacement répondre. Par exemple, Dans de nombreux pays africains, les gouvernements ne disposent pas toujours des ressources nécessaires pour assurer le transport des échantillons depuis les établissements de santé ou les communautés vers les niveaux provinciales ou nationales. Fautes d'alternatives, les agents de santé doivent se charger eux-mêmes de longs trajets pour acheminer les échantillons, ce qui mobilise du temps et des ressources qui pourraient être consacrés à d'autres activités de soins. De plus, pour certains gouvernements, investir dans une flotte de transport diversifiée et bien entretenue demeure un défi majeur, surtout dans les zones géographiquement difficiles d'accès ou disposant d'infrastructures routières limitées. En outre, les conditions climatiques, notamment pendant la saison des pluies aggravent ces difficultés : les routes peuvent être inondées, rendant la circulation difficile pour de nombreux types de véhicules. Dans certaines zones, atteindre les communautés nécessite des moyens fluviaux tels que les bateaux, des hors-bords ou des pirogues motorisées, dont les gouvernements ne disposent pas toujours. L'intégration des transporteurs privés locaux et l'exploitation de leur expertise en matière de transport permettent de contourner ces contraintes tout en réduisant les coûts liés à la

[2] Tetteh EK. Outsourcing Supply Logistics for Health Commodities in Africa. J Health Care Poor Underserved. 2024;35(3):995-1010. PMID: 3912961

[3] Agrawal P, Barton I, Bianco RD, Hovig D, Sarley D, Yadav P. Moving Medicine, Moving Minds: Helping Developing Countries Overcome Barriers to Outsourcing Health Commodity Distribution to Boost Supply Chain Performance and Strengthen Health Systems. Glob Health Sci Pract. 2016 Sep 29;4(3):359-65. doi: 10.9745/GHSP-D-16-00130. PMID: 27688714; PMCID: PMC5042692.

[4] Solomon, Habtamu & Tamrie, Manaye & Abebe, Abinet & Haile, Kaleab & Tufa, Biniam & Ambaye, Abyou. (2023). Outsourcing a Means for Strengthening the Health Care Supply Chain Management: A Narrative Review. 10.35248/2329-6488.22.

gestion d'une flotte de transport publique (carburant, entretien des véhicules, rémunération et perdiem des chauffeurs).

Faces à ces défis, 10 des 15 pays participant à la mise en œuvre mettant en œuvre du programme PLST (*voir figure 1*) ont choisi pour le recours à des transporteurs privés pour acheminer les échantillons de laboratoire de poliomyélite pendant tout ou partie du trajet entre le lieu de collecte et le niveau national. À ce stade, les échantillons étaient soit analysés dans des laboratoires nationaux, soit acheminés par voie aérienne (avec le soutien de l'OMS) vers des laboratoires de références internationaux. Même dans ces dix pays qui ont eu recours à des moyens de transport privés après 2022, les agents de santé continuaient à assurer une partie du transport au niveau local, en particulier dans les zones où aucun transporteur privé n'était disponible, où les prestataires ne proposaient pas ce type de services, ou encore dans les zones de conflit où les déplacements présentaient des risques sécuritaires accrus.

Le Centre de ressources pour le transport externalisé (OTRC) de VillageReach a apporté une assistance technique aux pays qui ont eu recours à des transporteurs privés en élaborant des contrats types et des procédures opérationnelles standardisées (SOP) entre les transporteurs privés et les parties prenantes nationales : VillageReach, les partenaires locaux, ainsi que les services et établissements de santé. L'OTRC a soutenu les pays dans la mise en œuvre, la consolidation ou l'optimisation de leurs systèmes de transport privés existants. Chaque pays les a adaptés par rapport à son contexte afin de répondre à ses besoins. Par exemple, certains pays ont adopté l'externalisation à l'échelle nationale, tandis que d'autres pays l'ont utilisée comme système de secours ou complémentaire.
Dans l'ensemble, le recours au transport privé a été l'une des interventions les plus efficaces du programme PLST, contribuant à accélérer la livraison des échantillons de polio vers les laboratoires.

Leçons apprises

Le recours à des prestataires de transport privés peut être efficace s'il est adapté aux besoins et au contexte d'un pays. Bien qu'il ne constitue pas une solution universelle, nous avons tiré des enseignements précieux pouvant être appliques au transport régulier et à la demande d'échantillons de laboratoire et ainsi que d'autres produits de santé essentiels ou d'urgence.

REPENSER LE RÔLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

En confiant les responsabilités du transport à des prestataires spécialisés, les agents de santé ont pu se recentrer sur leur mission principale : **fournir des soins de qualité aux patients**. Dans les pays qui ont eu recours à des transporteurs privés, ces derniers assuraient la collecte des échantillons directement dans les établissements de santé, souvent à la demande où le transport était divisé en segments, les agents de santé ne couvraient que les **trajets locaux**, les transporteurs se chargeaient du **reste du trajet** jusqu'au niveau **national et international.** Cela permettait aux agents de santé (et aux agents de surveillance) de se concentrer principalement sur le prélèvement d'échantillons auprès des patients et leur conditionnement dans un triple emballage pour le transport. Tous les acteurs impliqués — agents de santé comme transporteurs privés — ont bénéficié de formations spécifiques sur la biosécurité, le maintien de la chaîne du froid, la communication des données et d'autres aspects essentiels de la manipulation et du transport des échantillons.

Cet apprentissage a conduit à redéfinir la portée de l'externalisation, comme étant plus qu'une simple une solution logistique, mais aussi comme une stratégie de gestion des ressources humaines. En préservant la capacité clinique limitée et en optimisant l'utilisation du personnel de santé là où il apporte le plus de valeur ajoutée, la collaboration avec le secteur privé contribue à renforcer la résilience des systèmes de santé de première ligne.

CONCEVOIR DES SYSTÈMES PLUS INTELLIGENTS

De nombreux pays africains sont confrontés à des **défis géographiques et infrastructurels** qui perturbent leurs chaînes d'approvisionnement sanitaire et leurs systèmes de transport d'échantillons de laboratoire. Ces défis physiques sont amplifiés par les limites systémiques des flottes de transport gouvernementales, en particulier dans les zones reculées et difficilement accessibles. En recourant à des prestataires de transport privés, le programme PLST a démontré que l'innovation nécessaire pour améliorer l'accès aux produits de santé et aux services de laboratoire ne consiste pas seulement à augmenter le nombre des véhicules à une flotte mais plutôt à concevoir des systèmes plus intelligents. Les solutions logistiques externalisées ne se contentent pas de contourner les obstacles physiques ; elles les transforment en défis surmontables, permettent ainsi de mettre en place des chaînes d'approvisionnement plus agiles, plus efficaces et basées sur la technologie. En recourant à des prestataires privés, le gouvernement passe de la question « comment acquérir et entretenir un véhicule adapté à chaque type de terrain ? » à « comment concevoir un réseau de transporteurs capable de relier de manière flexible les communautés les plus difficiles d'accès au système de santé ? » Ce changement de perspective transforme l'isolement géographique d'un obstacle à une opportunité où la résilience, l'intégration et l'accès équitable deviennent les principaux moteurs des chaînes d'approvisionnement en santé publique.

Transport d'échantillons de laboratoire pour la poliomyélite en Guinée. Crédit photo : FHI360

Au-delà de son impact sur la réduction des délais de transport des échantillons de laboratoire, l'externalisation du transport offre également une opportunité d'apprentissage et de changement à l'échelle du système de santé. L'expérience a montré que pour réussir, il faut se concentrer davantage sur les actions structurées plutôt que sur la simple accélération du transport des échantillons. Cela implique d'examiner des aspects tels harmonisation des mécanismes des incitations, les goulots d'étranglement bureaucratiques et d'autres questions structurelles afin que la logistique des laboratoires s'intègre dans des systèmes de santé plus vastes, plus productifs et pleinement fonctionnels.

GARANTIR LA QUALITÉ DU TRANSPORT

Il est essentiel de disposer de données précises pour évaluer les performances du transport. Cependant, les agents de santé, les responsables de la surveillance au niveau des districts et des provinces ainsi que les superviseurs nationaux ne disposent pas souvent des outils pour suivre et contrôler les données relatives au transport, telles que la durée du transport (par segment), le volume d'échantillons transportés, le nombre de trajets et la température (respect de la chaine du froid).Dans le cadre de leurs contrats et du processus de paiement, les transporteurs privés sont tenus de collecter et transmettre ces données. Dans certaines régions, des dispositifs électroniques de suivi des échantillons leur ont été attribués, facilitant ainsi la détection des goulots d'étranglement et l'élaboration de plans d'amélioration continue.

Au Malawi et en RDC, par exemple, les contrats avec les transporteurs privés étaient basés sur la performance ; si les échantillons étaient livrés dans un délai imparti, le transporteur recevait 100 % du paiement. En cas de retard, ils ne recevaient que 50 %. Cette approche vise à créer des gains d'efficacité et à instaurer une culture axée sur la performance et les résultats. Ce type de programme d'incitation peut également modifier les relations entre un gouvernement et ses prestataires privés, car le paiement est lié à « l'impact sur la santé », établissant ainsi jette les bases d'un partenariat durable, efficace et mutuellement bénéfique. Il est crucial de définir une structure de paiement équilibrée pour garantir que les transporteurs privés ne soient pas surpayés pour le transport d'échantillons individuels en urgence (à la demande), tout en restant motivés pour les transports de faible volume. Certains pays appliquent une tarification au kilomètre parcouru, tandis que d'autres privilégient des contrats basés sur les performances ou recourent aux services postaux nationaux, qui offrent des remises bases sur le volume — plus le nombre d'échantillons transportés vers la capitale est élevé, plus le coût unitaire par échantillon est réduit.

Les coursiers de GS4 transportent des échantillons à la demande au Malawi. Crédit photo : GS4

Conclusion

La leçon la plus précieuse tirée de l'externalisation a été le potentiel d'intégration inter maladies. Les réseaux de transport qui acheminent les échantillons de polio contribuent également à améliorer la surveillance et la réponse pour d'autres maladies prioritaires, augmentant ainsi la durabilité de chaque dollar dépensé pour le transport. Lorsque les échantillons sont transportés uniquement à la demande pour une seule maladie et en faibles quantités, les gouvernements et les transporteurs privés peinent à assurer un financement durable le transport continu. En revanche, la combinaison du transport à la demande et des collectes régulières existantes permet aux gouvernements et aux partenaires de gagner du temps et réduire les coûts, tout en renforçant la durabilité et la rentabilité. Ainsi, l'externalisation du transport présente une valeur à long terme non seulement pour les échantillons de laboratoire, mais aussi pour d'autres produits de santé (médicaments, vaccins et fournitures médicales).

POUR PLUS D'INFORMATIONS, VEUILLEZ CONTACTER
Angelina Cumba (angelina.cumba@villagereach.org) &
Cedric Ekembe (cedric.ekembe@villagereach.org)

VILLAGE REACH Rx