



Réunion scientifique tenue le lundi 30 janvier 2006 à l'Université René Descartes à Paris

RESUMES

1 - « La BioTélévigilance en Suisse Romande »

M. Jacques-Olivier GEORGES, Secrétaire général de la Fédération Romande de BioTélévigilance –FRBT–
(Mont-sur-Lausanne - Suisse)

La **FRBT** –Fédération romande de biotélévigilance est le principal organisme de biotélévigilance en Suisse romande. Certains de ses membres sont raccordés au réseau et utilise la centrale de réponse mis à disposition. Chaque membre s'engage à respecter une charte, qui mentionne les principes permettant d'assurer la sécurité à domicile des clients de la prestation Secutel.

La **qualité de cette prestation** est également garanti par une réponse 7/7, 24/24 par des professionnels de la santé. Les tâches des infirmières de la Centrale Secutel sont de répondre mais surtout d'évaluer le genre d'appel et les besoins réels du client. Il faut noter que les deux tiers des appels proviennent d'une demande de service.

Les appareils raccordés sont contrôlés quotidiennement afin d'assurer leur bon fonctionnement. Deux frontaux multi-protocoles, capables d'absorber 120 appels, permettent d'éviter toute situation d'engorgement. Un projet entre Lausanne et Genève offrira une sécurité supplémentaire par une redondance des informations.

Pour rendre accessible notre prestation à un maximum de personnes, nous avons harmonisé les coûts d'installation et cherchons à optimiser la gestion administrative. **Le coût de la prestation** est de 80 € pour l'installation et 20 € pour la location mensuelle et la maintenance de l'appareil. Le contrôle journalier des appareils engendre des frais téléphoniques d'environ 2 € par mois.

Avant de procéder à une installation, il est nécessaire d'**évaluer les besoins** de la personne et d'adapter le système en fonction de l'handicap éventuel. Les données personnelles et les données médicales du client seront visibles par le personnel de la centrale Secutel lors d'une alarme ce qui leur permettra d'agir de façon ciblée.

La recherche et le développement dans le domaine de nos prestations touchent principalement la localisation par GPS / GSM des clients et l'ouverture des portes à distance, ce qui résout le problème de la garde des clés.

La tendance démographique indique que la proportion de personnes âgées de plus de 65 ans sera de 20% en 2020. Pour ces personnes s'offrent quatre possibilités de logement : le domicile personnel, l'appartement protégé, l'EMS ou la maison de soins.

Malgré cette tendance, les dépenses sociales stagnent. La prise en charge ambulatoire est préconisée. **Ainsi, la sécurité à domicile gagne chaque jour en importance.**

5 - « L'Interopérabilité des Systèmes d'Information Médicale : l'Organisation de la Différence »

M. Norbert PAQUEL, Canope - EDISANTE (Paris)

Les systèmes d'information médicaux sont censés devoir interopérer : la communication entre les médecins et avec les systèmes de dossier est essentielle pour assurer la continuité des soins. Beaucoup de professionnels craignent que cela les contraigne à normaliser leur travail et à suivre des règles rigides pour gérer leurs données. Par ailleurs, les spécialistes des systèmes d'information sont très souvent débordés par la complexité du domaine. Les responsables et les politiciens disent que cela devrait être simple. Ceci est faux : le problème est complexe, le domaine médical extrêmement riche et divers. Cependant, nous devons assurer l'interopérabilité, tout en préservant la diversité des spécialités médicales et des approches et la flexibilité du travail des professionnels.

D'abord, nous devons rappeler que l'interopérabilité est celle des systèmes d'information. Eux devront interagir avec l'utilisateur en respectant sa démarche, et devront interagir les uns avec les autres sans le perturber : la complexité devrait être cachée.

Ainsi, nous devons distinguer différents niveaux. Nous identifierons des éléments critiques qui ont trait à l'organisation générale : annuaires, sécurité et identification des patients : c'est l'infrastructure de base. Puis, d'autres concernent les mécanismes de transport : chacun a besoin d'une enveloppe et cela ne dépend pas des médecins. Nous avons aussi besoin de comprendre l'organisation générale des informations et documents échangés. Cependant, le plus important n'est pas technique : c'est l'interopérabilité sémantique, et les techniciens peuvent seulement implémenter - ce qui n'est pas simple - ce sur quoi s'accordent les médecins et les autres professionnels de santé, ce qu'ils font en pratique aujourd'hui quand ils communiquent. Ainsi, les deux principaux problèmes auxquels il faut se confronter sont l'infrastructure de base et la sémantique. Cela prendra du temps, mais cela sera fait.

6 - « La Transmission des Images et la Télémedecine »

M. Gérard LENTIEZ, Directeur du Secteur Public et Santé de France Télécom (Malakoff - France)

Les technologies de communication ouvrent la voie à de nouvelles pratiques médicales comme l'établissement du diagnostic médical à distance ou le maintien médicalisé à domicile. France Télécom travaille depuis plusieurs années en étroite collaboration avec les professionnels de santé pour développer de nouveaux services de télémedecine : télé échographie, téléassistance à domicile...

Pour chaque service, la transmission d'images revêt un caractère essentiel. Plusieurs exemples seront présentés :

- **les services de maintien médicalisé à domicile** qui facilitent les échanges entre les personnes à domicile (le patient, son entourage et les professionnels de passage) et les professionnels de santé distants en reposant sur les principes suivants :
 - l'intérêt partagé pour rassurer le patient et donner aux professionnels distants une plus-value informationnelle,
 - le bénéfice lié à l'apport des dernières avancées des technologies de l'information et des télécommunications : transfert vidéo en cours de communication, clichés de qualité contrôlée...
 - la facilité d'évolution par rapport à l'existant
- **les services de visioconférence avec partage d'image** qui permettent de mettre en relation des professionnels de santé travaillant dans des établissements distants .