



Réunion scientifique tenue le
lundi 29 Septembre 2008
à l'Université René Descartes à Paris

15h00-15h15 (15 min) :

Introduction du Pr. Louis LARENG

Président de la Société Européenne de TéléMédecine – CHU de Toulouse (France)

A la mémoire du Pr. Jean-Claude HEALY, Directeur en charge de la Stratégie eSanté de 2004 à 2007
à l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Genève (Suisse)

Par le Pr. Louis LARENG

« La communauté de TéléMédecine est attristée par la perte d'un vrai pionnier dans la transformation des soins de santé. Le Professeur Jean-Claude Healy est décédé dans son sommeil le 21 mars 2008 à l'âge de 65 ans. Dr Healy était une figure préminente dans le domaine de l'Informatique Médicale Européenne.

Dr. Healy a reçu sa formation médicale à l'Université de Paris en 1969 et son doctorat en Physique et Biologie de l'Université de Paris en 1973. Un brillant Praticien et Scientifique, il était Professeur de Biophysique et d'Informatique Médicale pendant de nombreuses années avant de rejoindre la Direction générale de l'Union Européenne pour la Société d'Information en 1995 en tant que Chef de Service, « des Applications Télématicques pour la Santé ». En 2004, il a été désigné au siège de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) à Genève, Suisse, en tant que Directeur en charge de la Stratégie e-Santé de l'OMS. Il est l'auteur de plus de 250 publications scientifiques et documents administratifs additionnels pour la Résolution e-Santé (WHA 58 28), Plan Action e-Santé OMS, le rapport e-Santé EU-OMS pour le Sommet Mondial sur la Société de l'Information, etc. En 2007, il était nommé aux Nations-Unis à New-York en tant que Conseiller Senior, Alliance Globale des Nations-Unis pour ICT et Développement (GAID).

Il a pris sa retraite en novembre 2007, projetant de passer son temps entre sa première résidence à Lausanne et son vignoble dans le sud de la France. L'Association de TéléMédecine Américaine (ATA) se rappelle de son superbe discours d'ouverture à la réunion d'automne 2007 à Las Vegas.

Il nous laisse à tous un témoignage de supporter infatigable, dévoué et dédié à l'e-Santé, le souvenir d'un vrai scientifique et humaniste, et d'un parfait gentleman. Nous commémorons la vie de Jean-Claude et sa contribution à la transformation des Soins de santé. Son expertise, son dévouement et son grand sens de l'humour nous manqueront. »

TELEMEDICINE and e-HEALTH - Volume 14, Number 4, May 2008 p. 307

---Jean-Louis Belard, Médecin,
et Charles R. Doarn, M.B.A

« Article d'ATA lu par le Professeur Louis Lareng dans la séance de la Société Européenne de TéléMédecine le lundi 29 septembre 2008 »

RESUMES

15h15-15h45 (25 min + 5 min de discussion)

1 - « La Télémedecine au Maroc »

Pr. Ahmed FAROUQI, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca
Résidence RIMI n°7 quartier Ain Diab Casablanca. afarouqi@fmpe.ac.ma

***** en cours de traitement *****

15h45-16h15 (25 min + 5 min de discussion)

2 - « La Télémedecine en Ecosse »

M. Iain HUNTER, Directeur général, Centre écossais de Télésanté
Scottish Centre for Telehealth, Foresterhill Lea, Foresterhill, Aberdeen, AB25 2ZY, Scotland
www.sct.scot.nhs.uk ; iain.hunter@nhs.net

***** en cours de traitement *****

16h15-16h35 (15 min + 5 min de discussion)

3 - « Télémedecine et Urgence en Aquitaine »

Pr. Philippe DABADIE, Dr. Marie-Edith PETITJEAN et Dr. François ORCIVAL
CHU de Bordeaux, Hôpital Pellegrin, Département des Urgences Adultes, Place Amélie Raba Léon, 33076
Bordeaux cedex. philippe.dabadie@chu-bordeaux.fr

***** en cours de traitement *****

16h35-16h55 (15 min + 5 min de discussion)

4 - « Projet RAMUR : Mise en réseau des S.A.M.U. et des S.M.U.R.»

M. Alexis GRZES, Directeur informatique
CHRU de Lille, DSIH, Hôpital Pierre Swynghedauw, rue André Verhaeghe, 59037 LILLE cedex
agrzes@chru-lille.fr

CONTEXTE DU PROJET – L'AIDE MEDICALE URGENTE DANS LE NORD / PAS-DE-CALAIS

La région

La région Nord/Pas-de-Calais compte 4 millions d'habitants soit 7% de la population française, ce qui la situe au 4ème rang des 22 régions après l'Ile de France, la région P.A.C.A. et la région Rhône-Alpes.

Le Nord/Pas-de-Calais est la région la plus jeune de France : les moins de 25 ans représentent 36,77 % de la population contre 32,4 % au niveau national.

INSTITUT EUROPEEN DE TELEMEDECINE – CHU de Toulouse
Hôtel-Dieu St-Jacques – 2 rue Viguerie - TSA 80035 – F-31059 TOULOUSE Cedex 9
Tél. : +33 (0)5 61 77 86 40 - Télécopie : +33 (0)5 61 77 86 42 - Courriel : lareng.1@chu-toulouse.fr

<http://www.societetelemed.eu>

SIRET 488 206 442 000 11 - APE 913 E

La région dispose de 172 établissements de soins, de 11 secteurs sanitaires (Arras, Béthune, Boulogne-sur-mer, Calais, Cambrai, Douai, Dunkerque, Lens, Maubeuge, Métropole, Valenciennes) et de 4 bassins de vie (Artois, Hainaut, Littoral et Métropole).

Missions des S.A.M.U. / S.M.U.R.

L'organisation française de l'aide médicale urgente s'articule autour des S.A.M.U. dont la mission est d'assurer la coordination de la médecine d'urgence pré-hospitalière à tous les niveaux de prise en charge : de la régulation du centre d'appels jusqu'à l'intervention sur le terrain.

Le S.A.M.U. a pour rôle de coordonner, entre autres, l'activité des Services Mobiles d'Urgence et de Réanimation (S.M.U.R.). Les S.M.U.R. sont des moyens médicaux attachés à un hôpital que le S.A.M.U. dépêche vers les malades ou les blessés présentant une détresse vitale.

Les S.M.U.R assurent la prise en charge des victimes sur les lieux de la détresse et acheminement donc le matériel et le personnel sur ces lieux. Ils réalisent également des missions inter-hospitalières avec le transport de patients d'un établissement de soins vers un autre établissement de soins.

Les S.M.U.R. ont pour mission :

d'évaluer la gravité et de commencer la thérapeutique sur le terrain ;

d'assurer le transport du patient vers l'unité de soins la plus adaptée après régulation par le S.A.M.U.

Les S.M.U.R. disposent de moyens humains et de moyens de transport.

En 2007, le SAMU CENTRE 15 du Nord a ouvert **308 000 dossiers médicaux** suite à 1 750 000 communications entrantes.

Ces dossiers ont donné lieu à 35 000 missions de la part des 10 SMUR du département.

OBJECTIFS ET ENJEUX DU PROJET

Le projet **RAMUR** (Réseau de l'Aide Médicale Urgente Régional) a pour objectif de faciliter le **fonctionnement en réseau des acteurs de l'aide médicale urgente de la région.**

Il propose la **mise en place d'un système informatique et télécom** entre les acteurs concourant à la prise en charge médicale non programmée pour optimiser la communication, la coordination et les échanges entre ces différents acteurs régionaux de santé (SAMU 59, SAMU 62, SMUR, structures d'accueil, SDIS, sociétés privées de transport sanitaire, acteurs de la permanence et de la continuité des soins, acteurs de la prise en charge sanitaire et sociale).

Les enjeux de ce projet sont :

- de faire face à l'augmentation régulière des demandes de soins non programmées par une organisation régionale coordonnée de la médecine libérale, des services d'urgence et des SAMU avec les moyens existants
- d'améliorer la qualité de la prise en charge par le partage d'informations entre les médecins intervenant dans la prise en charge non programmée mais aussi avec les référents habituels du patient

Le projet s'appuie sur la mise en place d'un système d'information et de télécommunication entre les acteurs de la prise en charge des urgences et doit favoriser la communication, la coordination et les échanges :

- entre les 2 SAMU,
- entre les SAMU et les autres acteurs régionaux de santé :
 - SMUR (bases SMUR (17) et véhicules (57 véhicules et 2 hélicoptères),
 - structures d'accueil (25 services d'accueil des urgences et 30 services de réanimation pouvant se situer dans le même établissement),
 - SDIS (2),
 - sociétés privées de transport sanitaire,
 - acteurs de la permanence et de la continuité des soins,
 - acteurs de la prise en charge sanitaire et sociale.

LES PRINCIPALES FONCTIONS DU SYSTEME RETENU

➤ régulation des appels par les SAMU :

- gestion ergonomique des appels et interventions
- localisation cartographique et indication de la disponibilité de toutes les ressources
- intégration de la téléphonie et de l'informatique
- connexion avec la régulation libérale
- communication informatique des éléments de l'appel entre les SAMU et les centres de traitement d'appels des SDIS
- accès à un référentiel commun régional (base commune régionale de patients répertoriés, bases de connaissances médicales, base de lieux et établissements de soins...)

➤ Communication entre les SAMU et les SMUR

- Au niveau du SAMU :
localisation cartographique des équipes d'urgence et indication automatique des statuts des véhicules
- Au niveau des SMUR :
 - accès aux données de la mission
 - accès à des ressources documentaires
 - constitution d'un dossier SMUR avec récupération des paramètres de monitoring et transmission du dossier au SAMU

➤ Communication entre les 2 SAMU

- partage d'informations pour les interventions en zones limitrophes
- mise en œuvre de systèmes d'information cohérents facilitant le renfort d'un SAMU par l'autre en cas de catastrophe ou la suppléance d'un SAMU par l'autre en cas de panne du système informatique

➤ Communication avec les autres acteurs de la prise en charge

- avec les structures d'accueil :
 - information sur la disponibilité des lits
 - transmission du dossier SMUR aux structures d'accueil
 - transmission d'un résumé d'hospitalisation au SAMU
- avec la médecine libérale :
 - communication au médecin traitant des informations liées à la prise en charge en urgence du patient

16h55-17h25 (25 min + 5 min de discussion)

5 - « Le Recours aux Satellites »

Pr. Louis LARENG, Président de la SET, Président du GIP RTR Midi-Pyrénées, **Dr Monique SAVOLDELLI**, Chef du service de TéléMédecine, Directeur du GIP RTR Midi-Pyrénées et **Dr Pierre RUMEAU**, Chargé de mission de TéléMédecine, GIP RTR Midi-Pyrénées au Service de TéléMédecine Société Européenne de TéléMédecine, GIP RTR Midi-Pyrénées, CHU de Toulouse, Hôtel-Dieu 2 rue Viguerie TSA 80035 F-31059 Toulouse cedex 9

Mots clé: télé médecine, satellites, bande passante, fonctionnement opérationnel.

La première expérience de télé médecine satellitaire référencée dans la littérature s'est déroulée en 1982 entre des dispensaires de la Baie de James et deux hôpitaux universitaires de Montréal ; les coûts induits pour obtenir des transmissions compatibles avec une pratique médicale étaient déjà cruciaux pour la pérennité. Une technologie, apparemment mature, n'a donné lieu, dans PubMed sur l'année qui vient de s'écouler, qu'à 4 articles décrivant des services opérationnels de téléconsultation contre 10 projets allant du tout début aux premiers usages de terrain. Seuls 3

INSTITUT EUROPEEN DE TELEMEDECINE – CHU de Toulouse
Hôtel-Dieu St-Jacques – 2 rue Viguerie - TSA 80035 – F-31059 TOULOUSE Cedex 9
Tél. : +33 (0)5 61 77 86 40 - Télécopie : +33 (0)5 61 77 86 42 - Courriel : lareng.l@chu-toulouse.fr

<http://www.societetelemed.eu>

SIRET 488 206 442 000 11 - APE 913 E

papiers en 30 ans ont eu trait aux aspects économiques ; un seul a conclu à une viabilité (marine militaire des Etats-Unis d'Amérique, pour des bâtiments de surface de grande taille, en cas d'usage des satellites militaires mais pas de recours à un fournisseur commercial), deux articles plutôt en faveur ne pouvaient pas conclure. Dans le cadre du projet Healthware, téléconsultation utilisant des communications satellite DVB-RCS, la Commission Européenne nous a demandé de produire une analyse de risque. Nous avons cumulé des données apportées par les usagers et les fournisseurs, partenaires médicaux et techniques, pour tenter d'identifier les raisons qui font qu'un projet ne se développe pas en service opérationnel. Les principaux obstacles apparus ont été : l'absence d'un modèle de partage de la bande passante compatible avec les exigences médicales de disponibilité et les coûts de production des satellites de communication, le manque d'une approche d'aide au changement pour la pratique des usagers, la nécessité de mettre en œuvre des actions de sensibilisation au près des organismes financeurs des services de santé (agences d'état, compagnies d'assurance...) pour financer l'activité médicale réalisée par télé-médecine satellitaire. Pour faire progresser le modèle économique, nous devons garder à l'esprit la primauté du service à fournir sur les moyens de fourniture à utiliser, dont le satellite.

INSTITUT EUROPEEN DE TELEMEDECINE – CHU de Toulouse
Hôtel-Dieu St-Jacques – 2 rue Viguerie - TSA 80035 – F-31059 TOULOUSE Cedex 9
Tél. : +33 (0)5 61 77 86 40 - Télécopie : +33 (0)5 61 77 86 42 - Courriel : lareng.l@chu-toulouse.fr

<http://www.societetelemed.eu>

SIRET 488 206 442 000 11 - APE 913 E