

La télésanté dans les îles du Pacifique : Point de vue de l'École de médecine de Fidji

JAN PRYOR*

WAME BARAVILALA**

CHARLES KATOANGA***

Résumé

L'École de médecine de Fidji (FSM) s'investit de plus en plus dans la télésanté et télé-médecine en général, et plus particulièrement dans le Réseau océanien de surveillance de la santé publique (ROSSP) et le Western Pacific HealthNet (WPHNet), par le biais de la mise en place d'un service de triage centralisé (CTS). La section Télésanté-télé-médecine de l'École de médecine de Fidji supervisera la création du CTS, en étroite collaboration avec les services de consultation clinique fournis par les agents du projet Akamai et le TRMC (*Tripler Regional Medical Center*). Si le CTS du WPHNet s'occupera, dans un premier temps, des consultations cliniques à distance, la mission de l'École de médecine de Fidji englobe la santé communautaire et la formation de professionnels de la santé dans un large éventail de disciplines. Actuellement, le WPHNet ne sert que les pays insulaires du Pacifique associés aux États-Unis d'Amérique mais la création du CTS lui permettra de servir également des membres qui n'ont pas de liens politiques avec les États-Unis d'Amérique (par exemple, les Îles Cook, Kiribati, Niue, le Samoa, les Îles Salomon, les Tonga, Vanuatu, etc.). En outre, bien que l'on assiste, dans la région, à une expansion rapide d'Internet, la capacité de communication avec l'extérieur varie grandement dans l'ensemble du Pacifique. Des localités très reculées peuvent, encore aujourd'hui, n'être à même de communiquer qu'au moyen de la radio à ondes courtes. D'autres ont le téléphone ou la télécopie, tandis que d'autres encore disposent du courrier électronique sans avoir

...dans l'ensemble des îles océaniques pour qui les perspectives d'une solution technologique à l'isolement relatif de leur personnel de santé présentent un grand intérêt. Pourtant, comme beaucoup d'autres choses dans le Pacifique, l'évolution ne se fait que très lentement dans le domaine de la télésanté...

toutefois accès à tous les services offerts par Internet. La section Télésanté-télé-médecine de l'École de médecine de Fidji mettra en œuvre des mécanismes pour répondre aux demandes lui parvenant par l'un de ces moyens de communication. Ainsi, le CTS du WPHNet servira d'intermédiaire aux prestataires de soins de santé de la région qui n'ont pas accès à Internet.

Introduction

Depuis deux ans, la *télé-médecine*, ou, d'une façon plus générale, la *télésanté*, font l'objet de discussions dans l'ensemble des îles océaniques pour qui les perspectives d'une solution technologique à l'isolement relatif de leur personnel de santé présentent un grand intérêt. Pourtant, comme beaucoup d'autres choses dans le Pacifique, la situation à cet égard n'évolue que très lentement, et peut-être à juste titre. La télésanté ouvre, certes, de vastes horizons, mais l'isolement des États et territoires océaniques, tant du point de vue géographique qu'intellectuel, ainsi que des freins d'un autre type, font du développement adapté et durable de services de télésanté un défi particulièrement difficile à relever. Cependant, les solutions existent : elles dépendent de la mise en place d'une collaboration de qualité entre les nombreux partenaires qui s'intéressent à ce domaine d'intervention touchant au développement et dont les objectifs devront être définis et les activités entreprises en toute complémentarité et rigueur.

Cet article fait brièvement le point sur la question de la télésanté, analyse les arguments en faveur de sa généralisation dans le Pacifique et examine les divers éléments à prendre en compte à cette fin. En outre, les auteurs y exposent leur conception de la contribution que peut apporter l'École de médecine de Fidji (FSM) à la poursuite de l'essor de la télésanté dans la région.

Qu'est-ce que la télésanté ?

La télésanté peut, certes, être définie de façons diverses, c'est celle du Bureau américain pour le développement de la télésanté (*US Office for the Advancement of Telehealth*) qui nous semble couvrir toute la gamme d'activités susceptibles d'être mises en œuvre dans le Pacifique.

*Coordonnateur de recherche à la FSM, École de médecine de Fidji (FSM), Private Mail Bag, Suva, Fiji. Tél. : 679 311 700/304 273 - Fax : 679 305 781 - mél. : pryor@fsm.ac.fj. **doyen de FSM, École de médecine de Fidji (FSM), Private Mail Bag, Suva, Fiji. ***Directeur du développement, de la planification et de la commercialisation pour la FSM, École de médecine de Fidji (FSM), Private Mail Bag, Suva, Fiji. Contact Dr Jan Pryor

La télésanté est la prestation à distance, par le recours aux moyens électroniques d'information et de télécommunication:

- de soins de santé clinique (ce qui pourrait s'appeler aussi la télémédecine) ;
- de services d'enseignement et d'information des professionnels de la santé et des patients ;
- de services de santé publique ;
- et d'administration des services de santé.

Cette définition englobe toute une série d'activités mettant en jeu différents outils d'information:

- consulter un expert par téléphone pour connaître son avis;
- communiquer par radio HF avec un agent de santé se trouvant confronté, sur une île isolée, à une situation clinique difficile;
- solliciter l'avis, par courrier électronique, d'un spécialiste de santé publique au sujet d'un projet de recherche ;
- sur le site d'un médecin spécialiste référent, utiliser une page Internet spécialisée dans la réception et le triage des demandes de consultations cliniques;
- faire une recherche documentaire en compilant sur Internet des ouvrages de médecine;
- participer en direct à des conférences audio ou vidéo dans le cadre d'une formation ou d'une consultation à distance, etc.

Il est clair que le niveau de sophistication technologique dépend, dans une certaine mesure, du type d'activité de télésanté envisagé; mais, une même activité peut être exécutée de différentes façons : par exemple, un spécialiste peut être contacté à distance par téléphone, par courrier électronique, par le biais d'une page spécialisée sur Internet, ou encore dans le cadre d'une vidéoconférence par le biais d'un réseau de communication privé. Le choix des moyens dépendra de nombreux facteurs, à savoir les ressources, services et soutien technique disponibles, l'intérêt, les connaissances et les compétences de l'utilisateur, le niveau de développement du système de santé, et ainsi de suite.

Pourquoi développer la télésanté dans les îles du Pacifique ?

Plusieurs arguments plaident en faveur de l'expansion de la télésanté dans la région. En général, ils ont trait à l'isolement du personnel de santé, aux obstacles actuels, à la consultation et à la formation à distance, à l'apparition dans la région de conditions favorables, au degré de maturité des réseaux régionaux de télésanté qui sont prêts à s'étoffer et à l'existence de systèmes et de schémas de consultation et d'orientation prêts à être perfectionnés.

Les professionnels de la santé des îles du Pacifique sont confrontés à un isolement tant géographique que professionnel. L'**isolement géographique**, du fait de la distance qui les sépare de zones plus développées, est aggravé par l'atomisation de leurs populations sur des centaines de petites îles

éparpillées sur l'immensité de l'océan. À n'en pas douter, cet isolement géographique fait peser, à lui tout seul, une lourde hypothèque sur la mise à disposition de soins de santé adéquats auprès de ces populations éparpillées, essentiellement rurales.

En outre, l'insuffisance ou l'inadéquation des moyens consacrés à la formation permanente du personnel de santé et à la consultation d'autres intervenants résulte en un **isolement professionnel**. Dans nombre de pays insulaires de la région, on manque de services et de compétences médicales et chirurgicales. Les prestataires locaux de soins de santé sont aux prises avec un système où la communication est le plus souvent difficile, ils se heurtent à de sérieux écueils lorsqu'ils cherchent à obtenir des informations ou le soutien de spécialistes qui pourraient les aider à résoudre les problèmes auxquels ils sont confrontés. Ce qui, ailleurs, peut être considéré comme une procédure simple achoppe dans ce cas sur des obstacles de taille. Ce qui ne pose relativement pas de difficultés à la plupart des professionnels de santé évoluant dans un contexte "développé" (par exemple, téléphoner à un spécialiste, consulter une revue spécialisée ou un article médical pour y trouver les dernières recommandations thérapeutiques, avoir accès à des moyens de formation permanente pertinente, etc.) sont quasiment hors de portée des professionnels de santé de certains des États et territoires océaniques. Ces freins nuisent quotidiennement à leur capacité à fournir des soins adéquats et adaptés et, donc, à n'en pas douter, nuisent à la santé des populations.

Les embûches que constitue l'isolement géographique et professionnel du personnel de santé océanique se dressent aussi, le plus souvent, **devant le processus de consultation et de formation à distance**, du fait du manque de contacts avec des pairs et du coût excessif des communications. Nombre de praticiens de la région du Pacifique ne sont pas certains de savoir où s'adresser pour consulter un spécialiste ou pour avoir accès à une formation à distance. Il existe, certes, des mécanismes de consultation et d'orientation, voire même des moyens de formation à distance, mais les professionnels eux-mêmes ne sont souvent pas au fait de la marche à suivre. Par ailleurs, les frais exorbitants de télécommunication (2 à 4 USD par minute) sont autant de barrières administratives ou budgétaires qui se dressent entre eux et l'aide venant de l'extérieur.

Ces difficultés sont autant d'arguments justifiant la mise en place de systèmes de télésanté dans le Pacifique; mais il existe également plusieurs **facteurs de progrès pour la promotion des activités de télésanté** porteurs de conditions habilitantes. On peut citer, à ce titre, l'existence de réseaux régionaux prêts à franchir une nouvelle étape d'expansion, celle de systèmes et structures de consultation et d'orientation susceptibles d'être perfectionnés et, chez les bailleurs de fonds et organismes de la région, une meilleure connaissance et un plus grand intérêt en la matière.

Un facteur de poids propice au développement de la télésanté dans la région est le fonctionnement depuis plusieurs années de deux **réseaux régionaux de télésanté**, PACNET et WPHNet (Western Pacific HealthNet), qui collaborent étroitement à la création de services de télésanté adaptés et durables dans la région. Leurs coordonnateurs œuvrent ensemble à la planification de leur développement réciproque et durable. Les deux réseaux ont co-organisé en décembre 1998 la première Conférence sur la télésanté dans le Pacifique. On trouvera le rapport provisoire de cette Conférence à l'adresse suivante :

http://202.27.101.194/hcro_articles/9901/vol3no1_001.htm

PACNET fait office de système d'alerte précoce de flambées épidémiques dans la région et de forums de discussion et de soutien dans les grands domaines de santé publique. C'est l'instrument de communication du ROSSP (Réseau océanien de surveillance de la santé publique), groupement d'entités gouvernementales et non gouvernementales qui s'attache à développer et à soutenir les activités de surveillance de la santé publique dans les îles du Pacifique. Parmi les membres du ROSSP, on compte les ministères et départements de la Santé des pays océaniques, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Secrétariat général de la Communauté du Pacifique (CPS), l'École de médecine de Fidji (FSM), des laboratoires de la région, etc.

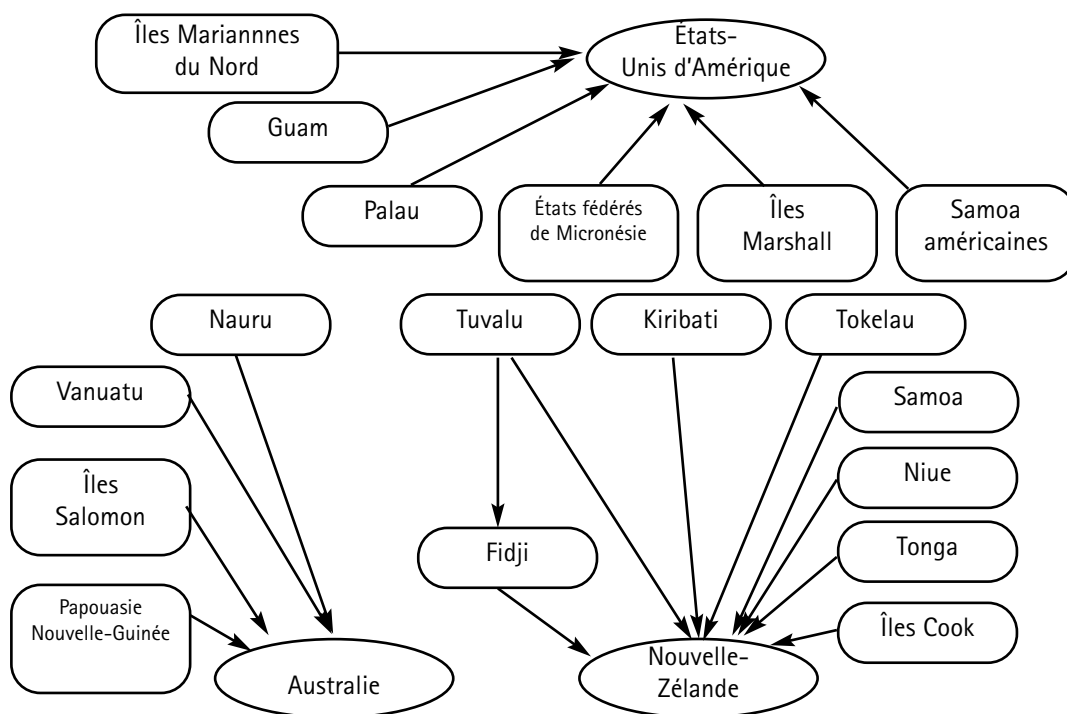
Contrairement à PACNET, le WPHNet est essentiellement un pôle de consultation à distance en matière de médecine clinique intéressant les îles du Pacifique associées aux États-Unis d'Amérique. Mis en place par le PBMA, ce réseau a pour

objectif de faciliter les consultations et la formation permanente à distance pour les professionnels de la santé en Océanie. Fonctionnant principalement grâce au site Internet développé dans le cadre du projet Akamai au Centre médical régional Tripler (TRMC), à Honolulu, il a apporté la preuve de sa souplesse et de sa viabilité au service des professionnels de la santé qui se trouvent isolés dans les îles du Pacifique associées aux États-Unis d'Amérique. Une démonstration de ce service est disponible à l'adresse Internet suivante : <http://sweb.tamc.amedd.army.mil/pihcp/>

Les systèmes et mécanismes de consultation et d'orientation déjà en place constituent **un autre facteur favorable au développement de la télésanté** dans les îles océaniques. La figure 1 met en évidence les mécanismes de consultation et d'orientation en matière de médecine clinique mis en place par les principales puissances (coloniales) présentes dans le Pacifique (Australie, Nouvelle-Zélande et États-Unis d'Amérique). Chacun de ces pays y consacre chaque année des millions de dollars et cherche donc à améliorer leur efficacité. Le mécanisme de consultation clinique via Internet du WPHNet, du projet Akamai et du TRMC a d'ailleurs été conçu précisément dans cette intention. L'amélioration de ces services de consultation et d'orientation devrait ouvrir une nouvelle voie à la télésanté dans la région.

Autre élément d'une conjoncture favorable à la poursuite du développement de la télésanté dans les îles du Pacifique, **la prise de conscience des bailleurs et organismes régionaux et l'intérêt qu'ils manifestent pour la télésanté**, alors que s'allonge la liste des "acteurs" potentiels. La télésanté semble

Figure 1 : Filières actuelles de consultation et d'orientation dans le Pacifique



être au goût du jour. L'évolution rapide de la technologie de l'information, tant à l'échelle mondiale que régionale, est jugée opportune pour le développement de la région; cette perspective enthousiasmante se traduit par l'intérêt considérable porté à l'expansion des services de télésanté. Ainsi, au cours des deux dernières années, un certain nombre de conférences et réunions ont mis en exergue l'intérêt qu'il y aurait à étendre la télésanté dans la région.

Quels sont les enjeux principaux du développement de la télésanté ?

Un système de télésanté pourrait prendre la forme d'un réseau de services adéquats et durables destinés aux professionnels de santé de la région. Mais quels sont les principaux éléments à prendre en compte afin que les moyens de télésanté deviennent une réalité dans les îles du Pacifique ?

En premier lieu, **la télésanté doit évoluer en tenant compte de façon réaliste de la capacité actuelle des prestataires et des systèmes de soins de santé des pays concernés à tirer parti de ces progrès**, cette capacité étant tout à fait variable. Toutefois, certaines caractéristiques communes et générales doivent être prises en considération lors de la planification.

Tout d'abord, un certain *analphabétisme informatique* prévaut chez les professionnels de la santé dans le Pacifique. Beaucoup d'entre eux ne sont pas à l'aise devant un ordinateur, et nombre d'entre eux n'ont pas la moindre expérience en la matière. Ce sont sans doute les médecins qui connaissent le mieux l'informatique, mais nous avons établi que près de la moitié d'entre eux ne connaît rien aux ordinateurs, dans quelque région océanienne que ce soit.

Ce haut degré d'analphabétisme informatique a des incidences évidentes pour l'avenir de la télésanté dans la région. Tout progrès en la matière doit se fonder sur le renforcement des compétences de base en matière informatique. *L'importance d'actions de formation* adaptées n'est plus à souligner. Si le personnel visé ne dispose pas de connaissances de base pour l'utilisation du matériel et du logiciel, il ne pourra certainement pas tirer parti comme il le devrait de cette évolution.

Deuxièmement, les intervenants du domaine de la santé dans le Pacifique ne disposent, en général, que d'un *accès très limité à l'outil informatique*. Dans leur majorité, les services de santé des pays océaniques n'ont pas d'ordinateur à mettre à la disposition de leurs agents. Les rares machines tendent à être réservées uniquement aux agents des services administratifs. Ainsi, même si le personnel de santé dispose des compétences requises, ils n'ont que très rarement accès à l'outil informatique sur leur lieu de travail. Toute entreprise visant à développer sérieusement la télésanté doit prévoir la *mise à disposition de matériel* destiné à l'usage exclusif du personnel de santé concerné.

Il est essentiel que soient pris en compte les **besoins fondamentaux des agents de santé, tels qu'ils les perçoivent eux-mêmes**. Pour qu'ils puissent tirer parti des progrès de la télésanté qui les concernent, les besoins qu'ils jugent être les leurs, personnels de santé des pays océaniques, doivent être pris en compte. L'expérience nous montre que ces besoins, tels qu'ils sont perçus, et très probablement les besoins réels eux-mêmes, concernent directement l'isolement dont souffre le personnel de santé dans le Pacifique, la nécessité de consulter d'autres spécialistes, dont les compétences expertes n'existent souvent pas localement, et le besoin d'un accès aux moyens de formation et d'information qui ne sont pas disponibles localement.

Ainsi, dans le cadre de la télésanté, des outils devront être créés pour répondre précisément à ces attentes, en matière de *téléconsultation, de formation et d'information à distance*. Ces domaines d'intervention concernent le personnel des services de santé de quelque secteur que ce soit, qu'il s'agisse de l'administration, de la pratique ou la gestion de la santé publique, de la recherche sanitaire, des soins infirmiers, des services paramédicaux, ou encore de la médecine clinique.

Selon nous, **les progrès de la télésanté doivent être coordonnés et complémentaires**. Dans l'ensemble de la région, la multiplicité des projets de développement en matière de télésanté, ou tout autre domaine d'intervention, présente un risque très réel de *redondance des efforts déployés* et la mise en place de *moyens technologiques ou d'activités incompatibles*. Du fait de la petite taille des États et territoires océaniques et de leur propension à opérer en réseau pour plus d'efficacité, une telle éventualité doit être envisagée.

Ainsi, il convient de faire de la coordination et de la complémentarité les maîtres-mots du développement de la télésanté. Nous espérons que l'OMS et son bureau régional du Pacifique occidental joueront un rôle clé en la matière. En effet, de part son mandat régional, le bureau régional de l'OMS est tout désigné pour assurer cette responsabilité en organisant et appuyant éventuellement la mise en place d'un *comité régional de coordination ou de consultation* regroupant les personnes qui jouent aujourd'hui un rôle moteur dans le développement des activités de télésanté, notamment dans les îles du Pacifique.

Toute action de coordination devra, bien entendu, mobiliser les deux principaux réseaux qui existent déjà en matière de télésanté, à savoir le Réseau océanique de surveillance de la santé publique (par le biais de PACNET, sous l'égide de la CPS) et le WPHNet sous l'égide du PBMA. Selon nous, l'École de médecine de Fidji, au vu des liens étroits qu'elle entretient avec ces deux réseaux et du rôle actif qu'elle joue en matière de planification et de développement de la télésanté, devrait également y être représentée. Un tel effort de coordination et de complémentarité débouchera vraisemblablement sur la création d'un *réseau de réseaux* dans le Pacifique, garant de la plus grande efficacité des perfectionnements à venir.

Enfin, **le développement de la télésanté dans la région doit être durable.** Dans les îles du Pacifique, des attentes ont été suscitées qui, trop souvent, n'ont pas été satisfaites par des activités porteuses de développement durable. Ces situations regrettables résultent, le plus souvent, d'interventions mal planifiées depuis l'extérieur, qui *ne prennent pas en compte de façon réaliste les besoins réels* des pays océaniques ni leur *capacité à faire vivre de façon durable ces projets*. Pour éviter de tels écueils, il est bien évidemment crucial de s'assurer d'une réelle participation des éléments locaux à la planification et à la mise en œuvre des activités en question.

Ainsi, *la pérennité de ce type de projet* dépendra de la prise en compte des besoins fondamentaux du groupe visé. Dans ce cas, les utilisateurs s'approprient activement les retombées des nouveaux développements et se feront les avocats de son soutien et utilisation durable.

En outre, la *maintenance et le soutien requis à long terme* doivent être examinés. Il s'agira, en l'occurrence, de l'entretien technique du matériel utilisé, de la maintenance, de l'expansion de la qualité des services de consultation, de formation et d'information à distance et, enfin, de la mise à disposition de crédits suffisants à la poursuite des opérations en général.

Pour garantir la durabilité de ce projet, une attention particulière doit être accordée à chacune de ces questions. Selon nous, l'utilisation toujours plus répandue d'Internet, sa rentabilité par rapport aux systèmes de télésanté mettant en jeu des liaisons satellitaires commerciales et l'évolution rapide de ses diverses applications en *font l'instrument idéal du développement des activités de télésanté dans la région*. Il reste bien entendu à satisfaire les besoins de ceux qui, dans les îles du Pacifique, n'auront pas accès à un ordinateur ni à Internet, mais nous considérons que ce dernier doit être le véhicule essentiel de l'expansion de ce type d'activités. Il s'agit d'engager une réflexion stratégique et de développer des mécanismes de substitution spécifiques afin de placer les services voulus à la portée de ceux qui n'ont pas directement accès à Internet.

La télésanté dans le Pacifique et l'École de médecine de Fidji

L'École de médecine de Fidji envisage avec beaucoup d'intérêt de jouer un rôle important dans le développement de services de télésanté appropriés et durables dans la région. Nous sommes, à cet égard, en relation avec plusieurs entités régionales, notamment l'OMS, la CPS et le PBMA. Nous avons, en outre, créé **une section Télésanté à l'École de médecine de Fidji** et déployons tous les efforts voulus afin de mobiliser les crédits nécessaires à la mise en place de certains services de consultation à distance (santé publique, soins paramédicaux et médecine clinique) et certains services de formation et d'information à distance destinés au personnel de santé de l'ensemble du Pacifique.

L'École de médecine de Fidji espère que la création de son **système de triage centralisé** qui mobilise à titre de consultants les spécialistes de toute une série d'établissements de l'ensemble du Pacifique, permettra d'étendre les services du WPHNet aux nombreuses îles du Pacifique qui ne sont pas couvertes à l'heure actuelle. Qui plus est, l'École prévoit, par le truchement du WPHNet élargi, de mettre de nouveaux services à disposition de ses nouveaux diplômés qui exercent dans les îles du Pacifique. Ces services de consultation pourraient concerner la santé publique, les méthodes de recherche scientifique et les domaines paramédicaux, ainsi que toute une série d'activités d'apprentissage et de formation médicale permanente à distance.

L'École de médecine de Fidji collabore actuellement avec le WPHNet et le PITA (*Pacific Islands Telecommunications Association*) pour élaborer un **projet-pilote de télésanté réunissant l'École même, le WPHNet et le PITA**. Ce projet-pilote constituerait la première "épreuve" combinant la substance (télésanté) et la forme (moyens techniques). Dans un premier temps, les pays visés sont Fidji, Tonga, Samoa, les Îles Cook et peut-être Niue.

Internet sera le pivot de ce projet construit autour d'un site unique donnant accès à divers services dans trois secteurs principaux, à savoir la téléconsultation, la formation à distance et l'information à distance. D'un point de vue technique, le projet-pilote de télésanté FSM-WPHNet-PITA permettra d'évaluer une série de mécanismes d'accès à Internet par les utilisateurs éventuels. En effet, la situation est très variable dans la région quant à l'accès aux services Internet, leur coût et la largeur de bande qui lui est associée. En théorie, ces services seront mis à la disposition du personnel de santé dans des contextes divers, l'objectif étant la mise à disposition de certains services là où ils ne sont aujourd'hui pas disponibles (comme dans les hôpitaux, centres de santé ou dispensaires éloignés alimentés ou non en électricité et n'ayant pas, à l'heure actuelle, accès à Internet).

Conclusion

Il existe, dans les îles du Pacifique, un potentiel réel de développement de services de télésanté appropriés et durables. Une action menée en collaboration, prenant pleinement en compte les divers facteurs en cause, nous permettra de travailler ensemble dans l'intérêt de la région. C'est ce que nous souhaitons.

Références

Disponibles sur demande auprès de l'auteur.