

MARCHE-EN-FAMENNE

Première en Belgique : un projet pilote de télé-médecine à la prison

Un projet pilote de télé-médecine sera organisé au printemps prochain à la prison de Marche. C'est une première en Belgique.

«**S**ous l'impulsion de la Province de Luxembourg, un projet pilote de télé-médecine en milieu carcéral sera organisé d'ici le printemps prochain dans la prison de Marche-en-Famenne », indique l'agence Belga qui cite elle-même le site internet Numerikare. Il s'agit pour les prisons, d'une première en Belgique.

Selon Numerikare, la prison de Marche-en-Famenne pourrait bientôt tâter de la télé-médecine. Un projet pilote, s'appuyant sur de la visioconférence avec appareils connectés (à commencer par un stéthoscope), devrait démarrer au printemps 2019.

« La Province est venue vers nous »

Toujours selon le site Numerikare, nombre de modalités pratiques restent à fixer, mais l'Ordre des médecins soutient au niveau national l'initiative et souhaite même la voir s'étendre à d'autres prisons du Royaume. Le point sur la réflexion avec Magali Coppe, médecin-chef de l'établissement.

« C'est la Province qui est venue vers nous. La téléconsultation lui

paraît une solution indiquée pour surmonter le fait qu'il n'y a pas toujours de médecin présent à la prison, que les déplacements pour s'y rendre peuvent être longs et la visite au détenu malade chronique », retrace le Dr Coppe.

Comme nous l'avons déjà relaté dans nos colonnes lors d'une interview de la députée provinciale Nathalie Heyard, une expérience de préconsultation à distance – avec retransmission au MG des bruits de l'auscultation effectuée par une infirmière – est menée dans une maison de retraite de Gaume. Une démarche qui est donc aussi portée par la Province.

Une plus-value quand les infirmiers ne sont plus là »

Si on lit le site de Numerikare, on constate que la médecin-chef Magali Coppe, admet volontiers qu'avant ce contact avec l'autorité provinciale, l'option 'télé-médecine' ne lui avait jamais effleuré l'esprit ! « Je trouve qu'instaurée au quotidien, elle n'aurait pas un intérêt flagrant ». Car, chaque matin, un médecin assure 2 à 3 heures de consultations auxquelles les détenus s'inscrivent, décrit-elle. De plus, de 7 à 17 h, il y a sur place des infirmiers qui gèrent aussi les demandes. « Parfois, on est rappelé pour une urgence – une suture, par exemple. Mais la majorité de leurs appels se règlent par téléphone, sans auscultation ni déplacement. »

« En revanche, de 17 à 7 h,

quand les infirmiers ne sont plus là, je trouve une plus-value à la télé-médecine », nuance Magali Coppe.

Seulement quatre médecins à la prison de Marche

D'autant, rapporte-t-elle, que les généralistes de Marche-en-Famenne, dès l'ouverture de la prison en 2013, étaient réticents à y venir, s'alignant sur un avis de l'Ordre qui dit que la garde, dans ce milieu, doit être

assurée en interne. « Le SPF Justice a bien défini un modus operandi pour les soins non planifiés hors heures ouvrables, en vertu duquel il souhaite vivement une intervention de la garde locale. Mais en pratique, il existe de grosses disparités de fonctionnement d'une prison à l'autre. À Lantin, par exemple, les médecins de prison sont nombreux et organisent une garde entre eux. À Marche, nous ne sommes que quatre. » Est-ce suffisant pour y arriver ? Manifestement, il n'y a pas consensus local sur la question.

Toujours selon le site de Numerikare reprenant les paroles du docteur Coppe, « Il existe des projets pilotes Assisteo (Désormais rebaptisé Coming) où l'on prévoit des infirmiers comme renforts des MG. Une idée serait que les postes de garde luxembourgeois puissent engager un infirmier qui se rendrait en prison, mais aussi dans les MRS et les centres pour réfugiés, pour assurer ces préconsultations. » ■

Visioconférence avec stéthoscope connecté

«**L**a Province financerait l'expérience, s'occupant du matériel et des suites logicielles nécessaires », indique le docteur Coppe. Aucun choix n'a été posé à ce stade. Toutefois, « nous avons défini les contours de la solution technique que nous souhaiterions voir mettre en place », ex-

plique Natacha Mathy, attachée e-santé auprès de l'Observatoire de la Santé provincial. On s'oriente vers de la visioconférence avec stéthoscope connecté. « Il y a une présence physique discontinuée des médecins à la prison. Quand ils sont rappelés, pour se faire une idée du problème, ils

s'appuient sur ce qu'explique l'infirmier au bout du fil. Il nous paraît intéressant d'y ajouter l'image et le son d'une auscultation. Le médecin pourra ainsi mieux estimer la nécessité d'une visite, son délai ou, le cas échéant, décider d'extraire le détenu vers les urgences. » ■