



**Millennia2015 International
seminar 2011
Séminaire international 2011 de
Millennia2015**

**Foresight analysis of the 37
variables of Millennia2015 +
Session Women and eHealth
Analyse prospective des 37
variables de Millennia2015 +
Session Femmes et eSanté**

21 Novembre 2011 - 9h00-17h30
Salle Vendôme, Ecole des Mines - Paris

Processus de
recherche
prospective et
conférences
internationales

Liège 2008
Paris 2012
New York 2015

**Session WeHealth : Femmes et Télémedecine -
Line Kleinebreil, vice-présidente de l'Université Numérique
Francophone Mondiale (Draft)**

Je suis médecin clinicien au service de télémedecine de l'hôpital George Pompidou. J'ai travaillé avec de nombreux patients. Depuis que je suis à la retraite, j'ai continué le travail que j'avais entreprise qui est celui d'utiliser les nouvelles technologies, de partager la connaissance avec des professionnels de santé. Je continue mon travail dans une ONG pour partager ma connaissance avec les professionnels de santé et nous travaillons en collaboration avec des hôpitaux européens dont l'hôpital universitaire de Genève et l'hôpital de la charité à Berlin. Nous avons volontairement choisi de placer notre champ d'action dans la région du monde la plus abandonnée : l'Afrique francophone car beaucoup de choses se font en anglais mais peu en français. Nous avons fait une sélection des domaines sur lesquels nous souhaitons travailler car il existe de nombreux programmes sur la tuberculose, le sida, la malaria, les maladies contagieuses en générale mais ces pays en voie de développement sont également frappés par de longues maladies chroniques, de l'hypertension, le cancer, des maladies respiratoires ou du diabète qui touchent beaucoup les femmes et les enfants. Le personnel de santé en exercice n'a pas reçu les formations adéquates lors de leurs études en médecine car ces pathologies n'étaient pas dominantes à ce moment-là dans ces régions. Nous avons donc fait le choix de commencer par l'Afrique francophone et essentiellement les maladies non transmissibles.

Nous rencontrons de nombreuses difficultés. La principale n'est pas liée aux technologies mais aux facteurs humains et à la résistance au changement tout comme dans les pays développés. Les infrastructures et l'électricité sont également un grand problème car on ne peut accéder à internet sans électricité ; or dans ces pays les coupures d'électricité et les délestages sont récurrents. C'est un obstacle quand vous voulez organiser des sessions en live, vous devez alors utiliser votre propre expérience.

Nous avons deux approches pour les formations. Nous organisons des formations en vision conférence en direct pour les diplômés chaque jeudi. Nous nous réunissons tous ensemble ce qui est important car certains ne veulent pas se retrouver seuls face à un ordinateur. Ils se sentent plus à l'aise pour poser des questions. Ils discutent ensemble. C'est le même jour à la même heure dans différents pays. Actuellement une centaine d'hôpitaux suivent ces formations. Les questions sont posées et vues en

simultanées dans plusieurs pays. Entre 50 et 100 personnes suivent la formation en direct. C'est un véritable challenge car ils connaissent en avance le sujet et savent qui sera l'intervenant. Ils peuvent donc entendre des questions qui sont posées depuis le Congo, le Cameroun ou Madagascar. Ils peuvent revoir gratuitement la formation qui est postée sur le serveur réservé aux professionnels de la santé. Ce qui est important, c'est que la formation passe beaucoup mieux quand elle est collective, ce qui permet aux gens de se réunir pour qu'il y ait une discussion locale.

Lorsque nous avons un programme international sur les personnes diabétiques, nous prenons tout en charge. Nous prévoyons donc 5000 personnes mais nous n'en recevons que 500. Pourquoi? L'information n'est pas répandue par les professionnelles de la santé des pays qui sont pourtant au premier plan pour détecter le diabète chez les enfants. En Europe, lorsqu'un enfant a une leucémie, il a 80% de chances de s'en sortir alors qu'en Afrique, l'enfant a moins de 5% de chance de s'en sortir car la maladie n'est pas détectée assez tôt bien que nous ayons des centres spécialisés qui ont de l'argent et qui possèdent tous les médicaments nécessaires. Malheureusement les enfants viennent trop tard.

Je demande à ce que les informations basiques soient communiquées de manière plus accentuée car elles permettent des diagnostics plus précoces. J'attends des pays développés de fournir des téléphones mobiles pour les services de santé ou par n'importe quel moyen de l'aide, spécifiquement pour les enfants et les femmes mais surtout pour les enfants. Nous avons de nombreux programmes pour les enfants et beaucoup d'argent qui n'est malheureusement pas utilisé.

Traduction : Hayette Boudene