

UN DIAGNOSTIC À 3 700 KM DE DISTANCE

Noufou, séropositif d'une quarantaine d'années, est venu consulter le Dr Arouna Traoré pour un grave problème de peau. Malgré la distance qui sépare ce cabinet d'Ouahigouya (Burkina Faso) de Genève (Suisse), le Dr Marc Pechère (à dr.), éminent dermatologue, examine le patient en direct grâce à une connexion satellitaire et aide le généraliste à établir son diagnostic.

La télémédecine au chevet de l'Afrique

LES E-MÉDECINS DE BROUSSE

Au Burkina Faso et au Mali, "VSD" a rencontré des praticiens qui, équipés de connexions Internet à haut débit, travaillent avec des spécialistes internationaux.

DE NOS ENVOYÉS SPÉCIAUX VINCENT GAULLIER (TEXTE) et PATRICK GAILLARDIN / PICTURETANK POUR VSD (PHOTOS).

Au dispensaire d'Ouahigouya, grande ville du nord du Burkina Faso, les bougainvillées en fleur donnent un peu de fraîcheur, rompant avec le cagnard et la poussière de la rue. Le Sahel n'est pas loin. Noufou Ouédraogo, la quarantaine, séropositif, est venu consulter pour un eczéma dit « de contact » aux pieds, une infection particulièrement irritante. À ses côtés, son médecin, le Dr Arouna Traoré, et un dermatologue de l'hôpital de la Tour, à Genève, le Dr Marc Pechère. Le généraliste est perplexe devant l'ampleur du mal. C'est pourquoi il a fait appel à son collègue. « Tu peux lui demander s'il n'a rien appliqué d'autre que le traitement prescrit sur ses lésions ? », questionne le Dr Pechère. Le Dr Traoré traduit en mooré, la langue parlée par Noufou. Qui marmonne, et finit par avouer. « Vous aviez raison, lâche le généraliste, il s'est mis de la pénicilline. » « Ne cherchons plus, sourit son confrère suisse, la surinfection est probablement liée à une allergie à la pénicilline. »

Les échanges ont été nombreux, précis, rapides. Une consultation médicale classique, à ceci près que le dermatologue n'est pas sur place, mais à 3 700 kilomètres de là, dans son cabinet genevois. C'est grâce à Internet que cette « e-consultation » s'est déroulée. Bluffant. Car elle s'est tenue non pas entre deux cités européennes ayant accès aux meilleures technologies de communication, mais entre Genève et Ouahigouya, troisième ville du Burkina Faso, troisième pays le moins développé au monde. « Magique, n'est-ce pas ?, nous lance de l'écran Dr Pechère. Au moment où je vous parle, je vois de ma fenêtre une tempête de neige. » Le Dr Traoré poursuit : « C'est la dixième téléconsultation en huit mois. » Sans ce dispositif, que l'on doit au soutien du Fonds mondial de solidarité numérique¹, le patient aurait dû parcourir 180 kilomètres pour rejoindre la capitale et tenter de rencontrer l'un des rares dermatologues du pays. Pis, vu ses symptômes, il aurait dû attendre le retour des résultats d'examen de Dakar ou de Paris avant d'être soigné.

LE SATELLITE SUPPLÉE L'ABSENCE D'INFRASTRUCTURES ÉLECTRIQUES

C'est une connexion Internet par satellite qui a rendu cet exploit possible. La parabole, perchée sur le toit du petit dispensaire, offre un débit de 2 mégabits par seconde, soit l'équivalent de ce dont les Européens disposent à la maison ou au bureau. Le reste de l'installation se résume à des ordinateurs et à des petites

Les e-consultations se tiennent dans les lieux les plus reculés du continent



caméras posées sur les téléviseurs du Dr Traoré et de ses confrères du Raft² (Réseau en Afrique francophone pour la télémédecine) à Genève ou à Chambéry (73), par exemple. Chacun possède une télécommande qui dirige l'une ou l'autre des caméras. Ainsi, durant la consultation, le Dr Traoré peut-il zoomer avec précision sur telle ou telle lésion pour la montrer au Dr Pechère.

Mais la télémédecine peut dispenser son action salutaire jusqu'en pleine brousse, là où aucune ligne électrique n'a été tirée. Au Mali, précisément à Dimbal, un village de 2 000 habitants perdu au pied des falaises du pays dogon, le jeune médecin Diakaridia Traoré, « Dr Diak » pour ses patients, officie dans un modeste hôpital de brousse, une construction récente en pierre, reprenant l'architecture traditionnelle dogon. Dans la cour, on découvre une parabole et des panneaux solaires. « Ma bande passante n'est pas la même qu'à Ouahigouya, précise-t-il, mais nos 300 kilobits par seconde autorisent les e-consultations. » Aujourd'hui, il présen-

tera le cas d'une patiente atteinte d'un paludisme sévère à un spécialiste des maladies infectieuses. Le dispositif a déjà permis d'améliorer le traitement d'une adolescente de 15 ans souffrant d'une insuffisance ventriculaire gauche, une malformation cardiaque congénitale. « J'ai posé les dérivations d'un électrocardiogramme portatif contenu dans une valise sur le torse de la jeune fille et un cardiologue basé à Bamako [la capitale du Mali, NDLR] a lu le tracé en direct, à distance. Nous avons ainsi pu affiner les soins, en attendant l'intervention chirurgicale. »

ACTUALISER LA FORMATION ET LA PRATIQUE DES MÉDECINS

Algérie, Zambie, Mali ou encore Tanzanie : les expériences se multiplient en Afrique. En cardiologie, en obstétrique, en pneumologie et même en neurologie. À Ouagadougou, au Burkina Faso, le Pr Rabiou Cissé, radiologue, fait passer des scanners à ses patients, avant de discuter avec des collègues européens, américains ou asiatiques, des clichés obtenus. « Je peux enfin pratiquer mon métier comme n'importe quel spécialiste du Nord, argumente-t-il. Car, grâce à Internet, j'ai aussi accès à toutes les bibliothèques du monde. »

Outre la réduction de la « fracture numérique » entre le Nord et le Sud, la télémé-

decine permet surtout d'améliorer l'information des praticiens et, de fait, la qualité des soins. Le Raft organise ainsi tous les jeudis, depuis 2003, deux heures de conférence sur des thèmes variés. Ce jeudi, le Dr Diak a invité les deux sages-femmes de son dispensaire à se joindre à lui pour assister à l'exposé « Sida et alimentation du nourrisson » du Pr Constanza Vallenat, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Ils sont plusieurs centaines de médecins, éparpillés dans quinze pays d'Afrique, à suivre ce cours. « Les connaissances bougent tellement, chuchote en aparté le Dr Diak. Une nouvelle étude en contredit une autre, il faut se tenir au courant. » L'année dernière, il a même pu préparer à distance un diplôme universitaire en épidémiologie de l'université de Bordeaux. « Sur les douze qui l'ont obtenu, je suis le seul qui était en brousse, précise-t-il, tout sourire. Le soir je potassais mes examens, la journée j'étais avec mes malades. » C'est toute la force du procédé : le médecin reste proche de ses patients, mais ne se coupe pas d'une science en constante progression.

Convaincu par ces expériences, le Fonds mondial de solidarité numérique a lancé un projet ambitieux : installer mille unités de télémédecine en Afrique. C'est pour ce continent une véritable espérance, qui luit dans l'œil des webcams. ■ **V.G.**

(1) www.dsf-fsn.org.

(2) raft.hcuje.ch.