

IT Life: Dominique Talandier, SAMU de La Réunion: géoloc et traçabilité

Dépendant du CHU de la Réunion (Centre hospitalier universitaire), le SAMU 974 vient de vivre une transformation spectaculaire. Sur l'année écoulée, un programme de modernisation lui a été alloué et a permis de renouveler la quasi totalité de son système de communication. Les technologies les plus récentes ont pu être déployées, principalement en matière de centre d'appels et de système de régulation.

Le principal objectif visait à mettre à disposition du grand public, du personnel et des partenaires du SAMU, un ensemble de nouvelles technologies permettant une meilleure prise en charge des patients. L'ambition était de mettre en place une organisation plus réactive, plus sécurisée et dotée d'une meilleure traçabilité.

« Notre challenge était d'arriver à refondre et optimiser un système d'information exigeant et complexe devant avoir un niveau de service élevé et sécurisé 24 heures sur 24 et 365 jours par an » nous a expliqué Dominique Talandier, DSIO du CHU de la Réunion, en poste depuis mai 2011.

Un périmètre d'intervention sur l'Océan indien

Le périmètre d'action du SAMU de La Réunion est très vaste. Outre ses missions traditionnelles d'assistance médicale des urgences, le SAMU 974 est responsable de la régulation médicale du secours en montagne en lien avec le PGHM (Peloton de Gendarmerie de Haute Montagne), mais également une assistance au sauvetage en mer et les évacuations sanitaires aériennes.

Et vu la position géopolitique de l'île dans l'Océan indien, le SAMU 974 intervient également sur tout le périmètre des îles francophones de la région -dont Mayotte-, dans les cas de catastrophes naturelles ou technologiques. Il reçoit en effet, pour ces missions, des dotations spécifiques (PSM2). Au total, il doit répondre à environ 220.000 sollicitations par an (soit 600 à 800 appels par jour, et jusqu'à 1000 sollicitations le dimanche).

Il y a deux ans, il a été décidé de procéder à la modernisation de tout le dispositif de prise en charge et de régulation des appels arrivant sur le « 15 ». Les outils utilisés alors étaient en place depuis près d'une dizaine d'années. Ainsi, il n'était pas possible, pour les 60 médecins (dont 30 libéraux) et les 30 personnes de permanence de prioriser les appels entrants selon la gravité des accidents -qu'il s'agisse d'une rage de dent ou d'une noyade...

Une consultation des fournisseurs a conduit à sélectionner l'intégrateur NextiraOne. Ce dernier a proposé l'installation de deux solutions complémentaires, capables de répondre aux besoins métiers du SAMU: une solution propre à la téléphonie et une autre reposant sur le logiciel Centaure 15 de « téléphonie avancée ».

Les appels sont pris en charge selon des mécanismes de distribution renseignée dans la suite applicative Genesys. Ces scénarios diffèrent selon l'activité du SAMU, le type d'appels et leur gravité. Ainsi, le personnel soignant comme les pompiers sont automatiquement reconnus et leurs appels sont traités avec une priorité différente de celle des appels du public arrivant sur le serveur vocal

du 15. Le serveur vocal applique des scénarios différents selon la charge du centre 15 ou en cas de catastrophe.

Un véritable cockpit de pilotage

Permanenciers et médecins régulateurs disposent sur leur PC d'un « véritable cockpit de pilotage de l'activité » du centre 15, grâce à l'application **MediQ**. Ils peuvent à tout moment positionner un appel dans une salle d'attente, le reprendre, modifier la priorité.

En un clic souris dans la liste des appels, ils peuvent consulter les données renseignées dans le dossier de régulation **Centaure 15** qui est synchronisé avec MediQ.

L'ensemble de l'activité est tracée et enregistrée. Le centre 15 peut ainsi produire des statistiques et répondre aux préconisations de la MeaH (Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers).

La solution permet *«un accès facile et rapide et une visibilité sur nos indicateurs de performance»*, explique le Pr Xavier Combes, chef de service du SAMU de la Réunion. *Ainsi, nous pouvons savoir combien de personnes raccrochent avant d'avoir pu parler à un permanencier ou encore, connaître le temps d'attente avant la mise en relation avec ce dernier»*.

« La collaboration forte entre les équipes de Nextiraone, le SAMU974 et la DSIO (Direction systèmes d'information et organisation) du CHU de la Réunion a permis de bâtir une solution technique sécurisée, compatible avec le fonctionnement du SAMU H24, 365 jours par an » explique, pour sa part, Dominique Talandier, DSIO du CHU de la Réunion. « NextiraOne nous permet de n'avoir qu'un seul interlocuteur pour toutes les solutions installées. Cette simplicité a été pour nous un critère déterminant dans le choix du prestataire. NextiraOne a accompagné le SAMU de La Réunion dans la conduite du changement. Nous bénéficions d'outils métiers tels que de la formation personnalisée, la mise à disposition des fiches réflexes, une assistance lors de la mise en production. Les utilisateurs».

Quelles sont les technologies qui vous paraissent déterminantes ici?

[[entretien avec Dominique Talandier, DSIO, et Jean-Bertrand Clain, chef de projet]

Les technologies les plus déterminantes dans ce contexte sont d'une part la sécurisation informatique du système avec la mise en oeuvre de systèmes de reprise et des redondances accrues tant en termes de capacités de traitement que de stockage, mais aussi de téléphonie.

Les moyens utilisés ont permis d'être au niveau de l'état de l'art en termes de téléphonie avancée avec un serveur vocal interactif associé à des bases de données pour l'identification des malades ou partenaires et faciliter ainsi la prise en charge et le routage des appels. Ces moyens sont de types « centre d'appels » et « couplage téléphonie – informatique ».

Les logiciels utilisés permettent en outre la géolocalisation des patients et la possibilité de ré-allouer en temps réel les moyens d'interventions en fonction du niveau d'urgence des prises en charge des patients.

Quels sont, actuellement, les enjeux high tech importants, selon vous, dans ce secteur?

Les enjeux auxquels cette solution a permis de répondre sont la mise à disposition de tous les professionnels impliqués dans la prise en charge du secours à la personne et de la détresse vitale

(SAMU, pompiers, PGHM, urgences, etc.) d'une solution technique interoperable avec une ergonomie accessible aisément aux professionnels des centres de régulation et des véhicules d'intervention du SAMU.

Un SAMU pas comme les autres...

Le SAMU 974 dépend administrativement du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de la Réunion qui est né, en 2012, de la fusion des deux principaux établissements de la région : le centre hospitalier Félix Guyon à Saint Denis et le groupe hospitalier Sud Réunion à Saint Pierre. Il emploie près de 6000 collaborateurs pour sa triple mission de soins, d'enseignement et de recherche. Il recouvre également les îles de Mayotte sur l'ensemble de l'océan Indien. C'est le premier employeur et plus gros acheteur de biens et de services du secteur de la santé de La Réunion.

Il regroupe 1327 lits de médecine, chirurgie et obstétrique, 154 lits et places de santé mentale, 115 lits de suite et de réadaptation, 130 lits d'hébergement pour les personnes âgées, 600 médecins, 5500 personnels non médicaux, 89 000 hospitalisations par an, 124 000 passages aux urgences par an, 266 000 consultations par an.

Une carrière dans la santé

Titulaire de deux maîtrises d'informatique (CNAM Paris) et d'une maîtrise en contrôle de gestion (ESSEC), Dominique Talandier a travaillé 18 ans dans l'assistance en maîtrise d'ouvrage au sein de trois cabinets conseils en système d'information (Repérance Consulting, PL7 Conseil, S2Com), ce qui lui a valu d'intervenir chez Renault, la RATP, la Française des jeux, la Poste... Puis il a rejoint la MEAH (Mission nationale d'Expertise et d'Audit Hospitaliers) pour le pilotage de projets, dont un sur le CHR de La Réunion, qui a fini par l'embaucher (il est Directeur adjoint de l'actuel CHU), après un passage à l'ANAP (Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux, issue de la fusion MEAH, GMSIH et MAINH). Il a eu l'occasion d'intervenir, notamment, sur les CHU de Nancy, Poitiers, ou encore le CH de Lens.

Voir aussi les autres témoignages IT Life :

[IT Life : Fabrice Del Aguila, Soletanche-Freyssinet \(Vinci\)](#)

[IT Life : Nicolas Monnier, CERFACS, l'empreinte énergétique des serveurs pose questions](#)

[IT Life : Jean-Marc Prost, Volvo IT, le collaboratif et la mobilité](#)

[IT Life : Diane Remond, ACCOR, le défi de créer une base de clients unique](#)

[IT Life : Catrena Blanco, Europcar, comment réussir sans budget](#)

Voir aussi: [La fibre optique en 10 questions](#)