

**TELE-ALARME POUR HANDICAPES MOTEURS**  
**ET/OU RESPIRATOIRES**  
**UN PROJET DE LA FONDATION GARCHES**

*J. C. RAPHAEL, F. LEBALLE, J. PASTEYER, Ph. GAJDOS*  
*Fondation Garches*  
*104, boulevard Raymond Poincaré*  
*92380 Garches*  
*Tél :.01. 47.41.93.07*

**RESUME**

Les objectifs de la télé-alarme, un des services de la Fondation Garches, est d'aider les handicapés moteurs et/ou respiratoires.

**SUMMARY**

The objectives of the tele-alarm, set up by the Fondation Garches, is to serve patients with severe neuro muscular disability and/or respiratory handicap.

**MOTS CLES**

Handicap moteur, télé-alarme, insuffisant respiratoire.

Les structures hospitalières et la demande des patients font que le nombre de malades traités à domicile pour des affections chroniques et invalidantes ne peut qu'augmenter en France. Ces patients disposent à domicile de matériel souvent complexe (ventilation mécanique, oxygénothérapie). La télé-alarme est un projet nouveau, créé à l'initiative de la Fondation Garches, destiné à améliorer le retour à domicile des grands handicapés moteurs et/ou respiratoires. Son but est d'améliorer la sécurité de ces malades, de diminuer leur isolement, de permettre une plus grande liberté à leur entourage. Ce projet bénéficie de la collaboration du conseil général des Hauts-de-Seine, de la Caisse nationale de Crédit agricole, de l'Association d'entraide des polios et handicapés (ADEP Assistance), de CWS Biotel, et de l'expérience du SAMU 92 dans la télé-alarme pour personnes âgées.

**FONCTIONNEMENT (fig. 1)**

Après une expertise médicale, l'unité de télé-alarme (CWS Biotel) est installée au domicile des patients et connectée au réseau téléphonique. La télé-alarme fonctionne comme un interphone et peut être déclenchée par le patient ou sa famille par pression d'un bouton sur un appareil que le patient porte au cou. En cas d'appel, une communication directe s'installe entre le malade et une opératrice spécialisée située dans les locaux du SAMU 92. La surveillance est assurée 24 h sur 24. Selon le type d'appel, l'opératrice peut, avec l'accord des médecins du SAMU et de SOS Handicap, rassurer le patient, faire appel à un voisin et au médecin généraliste, envoyer une ambulance ou une équipe médicale d'urgence.

L'aide à la décision est assurée par un système informatique précisant :

- les renseignements médicaux sur le patient et le matériel dont il dispose ;
- les coordonnées de deux voisins volontaires ;
- le nom et les coordonnées du médecin traitant.

Ces informations apparaissent automatiquement sur l'écran de la standardiste en cas d'appel d'un patient.

## **ORGANISATION**

Pour appareiller les nouveaux malades, les étapes suivantes doivent être faites.

### **Expertise médicale**

C'est à dire diagnostic de la maladie, gravité, description de l'appareillage disponible à domicile, nom du médecin hospitalier et du médecin traitant. Ces informations sont recueillies par un des médecins de la Fondation Garches et sont bien entendu soumises au secret médical.

### **Formation du comité de voisinage**

Le patient doit fournir les coordonnées de deux voisins volontaires, disponibles, qui permettent de pallier aux conséquences d'incidents non médicaux (par exemple chute). En cas de difficultés, une assistante sociale (par exemple celle de l'ADEP) participe à cette mission.

### **Appareillage**

Il est fait au domicile par un des techniciens de l'ADEP. C'est l'occasion de montrer le fonctionnement de la télé-alarme dans les futures conditions de son fonctionnement. La fiabilité du système est excellente comme le démontrent les expériences acquises avec des personnes âgées dans le département. Néanmoins, en cas d'incident, de défaillances techniques, le recours au technicien de l'ADEP est prévu.

## **BILANS - CALENDRIER - PERSPECTIVES**

### **Phase expérimentale : juin 1988/décembre 1989**

Depuis juin **1988**, une dizaine de handicapés ont bénéficié dans le département des Hauts-de-Seine de cet équipement. Cela a été rendu possible grâce à l'assistance du **Conseil général** et à une subvention de la **Caisse nationale du Crédit agricole**. Cette phase expérimentale a permis de tester la faisabilité de l'organisation.

L'effectif est néanmoins trop faible pour en tirer un enseignement. On doit cependant noter que sur les 9 handicapés, 5 étaient trachéotomisés à domicile, 7 sous ventilation mécanique. Le SAMU est intervenu trois fois, il en est résulté deux hospitalisations.

## **Projet de généralisation du service dans les Hauts-de-Seine**

Une convention a été signée entre la Fondation Garches et le **conseil général des Hauts-de-Seine**. Cent nouveaux handicapés du département pourront bénéficier de ce nouveau service entre décembre 1989 et décembre 1990.

## **Extension du service à d'autres départements**

Ce service n'est pour l'instant disponible que dans le seul département des Hauts-de-Seine. Nous pensons trouver des accords financiers nécessaires qui dans un second temps permettront de le généraliser à d'autres départements, de la région Ile-de-France notamment.

## **Innovations technologiques**

1) Le système actuel de déclenchement peut ne pas être adapté pour les malades atteints d'un handicap moteur sévère. D'autres systèmes sont disponibles et adaptables sur le système CWS Biotel. L'adaptation d'un système de déclenchement ne peut se résoudre que cas par cas, car il dépend du type de handicap moteur.

2) Le système de télé-alarme peut être complété par une **télesurveillance** à domicile des différents types d'appareillages : surveillance d'un extracteur d'oxygène, d'un ventilateur. Cette surveillance nécessite la mise au point de capteurs spécifiques qui pourront être monitorés 24 heures sur 24 ou être interrogés en cas d'appel (par exemple, on peut vérifier le bon fonctionnement d'un ventilateur si un sujet se plaint d'une respiration incorrecte).

L'intérêt principal de cette télé-surveillance est de dépister suffisamment tôt les déficiences cliniques.

