



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG  
Ministère de l'Intérieur

La Ministre

Luxembourg, le 17 septembre 2020

Monsieur Marc Hansen  
Ministre aux Relations avec le Parlement  
Service central de législation  
43, bld Roosevelt  
L-2450 Luxembourg

**Concerne : Question parlementaire n° 2606 du 30 juillet 2020 des honorables Députés Carole Hartmann et Max Hahn concernant l'utilisation de la technologie 5G dans la télémédecine**

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir en annexe la réponse à la question parlementaire sous rubrique.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma haute considération.

La Ministre de l'Intérieur

Taina Bofferding

**Réponse commune de Madame la Ministre de l'Intérieur, Taina Bofferding, et de Madame la Ministre de la Santé, Paulette Lenert, à la question parlementaire n° 2606 concernant l'utilisation de la technologie 5G dans la télémédecine**

Le recensement des délais d'arrivée des secours ne se fait de façon électronique et systématique que depuis la mise en service du nouveau système de gestion et de traitement des alertes (« *Einsatzleitsystem* », ELS). Par conséquent, seules les données pour trois années entières sont disponibles :

Le délai d'arrivée moyen des ambulances (incluant le délai de traitement et de diffusion de l'alerte et le délai de départ) au niveau national était de 18 minutes et 29 secondes en 2017, de 17 minutes et 23 secondes en 2018 et de 16 minutes et 6 secondes en 2019.

Depuis l'introduction de l'ELS, un gain de 2 minutes et 23 secondes a donc pu être enregistré en moyenne pour l'ensemble du pays. Par ailleurs, des différences notables entre les régions du pays ne sont pas relevées.

Avant d'aborder le volet de la faisabilité de la télémédecine en utilisant un réseau 5G, il y a lieu de préciser que la télémédecine repose sur les piliers humain, technique et organisationnel.

En ce qui concerne le premier pilier, il y a tout d'abord lieu de considérer que la personne qui prend en charge le patient sur place, en l'occurrence un pompier du CGDIS, doit disposer de connaissances avancées dans les domaines de l'examen clinique du patient, du maniement des appareils diagnostics avec capacité de transmission des données, mais celui-ci doit surtout être capable de réaliser les gestes ordonnés par le médecin à distance.

Le pilier technique impose une couverture « 5G » nationale. Pour y parvenir, il faut disposer d'équipements techniques compatibles « 5G », qui, actuellement, sont encore fortement limités dans le domaine des secours pré-hospitaliers.

Sur le plan organisationnel, il faut garder à l'esprit que la pratique de la télémédecine fait appel à la mise en place d'un pool de médecins spécialement formés, qui soient disponibles 24 heures sur 24 durant toute l'année et prêts à répondre immédiatement à une sollicitation des services de secours. Plus encore, les hôpitaux doivent être organisés de sorte à faciliter la prise en charge et la transmission en direct des données de patients.

Dans le cadre des secours pré-hospitaliers, l'utilisation du réseau 5G peut contribuer à une amélioration de la prise en charge des patients tout en répétant que les 3 piliers susmentionnés restent une condition *sine qua non* à la mise en place d'une télémédecine fonctionnelle.

Cependant, bien que le système de télémédecine puisse apporter une expertise médicale rapide, il faut garder à l'esprit que ce type de prise en charge ne peut se substituer à l'intervention des SAMU conventionnels dans certains cas d'urgences vitales (p.ex. arrêt cardiaque, hémorragie massive). Dans d'autres types d'urgences (p.ex. accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde), il est à évaluer si la télémédecine permet d'obtenir un gain de temps, si un bénéfice réel en ressortirait pour le patient, et aussi quel serait le surcoût engendré par les équipements et le personnel nécessaires.

Finalement, le ministère de la Santé ne possède pas de données concernant le nombre de médecins ayant suivi une formation en télémédecine. Pour rappel, selon le code de déontologie médicale (cf. article 13), « *tout médecin doit entretenir et perfectionner sa compétence professionnelle en assurant son développement professionnel continu* ». A noter qu'il existe déjà de nombreuses pratiques au Grand-Duché de Luxembourg requérant ce type de technologie (p.ex. téléconsultations mises en place durant la pandémie Covid-19 et déployées rapidement avec le soutien de l'ensemble des partenaires médicaux et certaines autres professions de santé, télé-expertise pour l'anatomopathologie entre le Laboratoire national de Santé et les hôpitaux, etc.). Outre ces quelques exemples déjà fonctionnels, de nombreuses conférences et événements ont lieu au Luxembourg et dans les pays limitrophes sur ce thème, auxquels nombres de nos professionnels participent.