


# TÉLÉMÉDECINE EN DERMATOLOGIE

Retour d'expérience sur 30 mois  
Région Corse

Lille, CNRC 2017

# LE PROJET NATIONAL

- Sollicitée par le SNDV fin 2013
- Déploiement en régions en secteur libéral 
- Télé expertise: Transfert d'images entre 2 médecins pour avis
- Cadre : tumeurs cutanées et plaies chroniques

# POURQUOI ?

- Les expérimentations à l'étranger ont montré pour les TUMEURS et les PLAIES :
  - ❑ Une faisabilité
  - ❑ Une concordance diagnostique
  - ❑ La satisfaction des patients

# Enjeux

## ❑ DIAGNOSTIQUE, THÉRAPEUTIQUE ET PRONOSTIQUE

- Une diminution des consultations inutiles
- Des délais de RDV rapprochés
- Un processus thérapeutique adapté

## ❑ ÉCONOMIQUE

- Des déplacements évités ( transports, bilan carbone +++)

## ❑ SOCIÉTAUX

- Accès aux soins

Et une régulation des pratiques sauvages (échanges non sécurisés)



# Epidémiologie

Les cancers cutanés sont les plus fréquents chez l'adulte,

- 80 à 90.000 nouveaux cas chaque année
- 90% sont des carcinomes : le carcinome basocellulaire est le plus fréquent (80%), le spinocellulaire, les autres cancers cutanés.
- les précancéroses épithéliales
- 11 000 cas de mélanomes en 2012 (mortalité d'environ 10%)

Une incidence croissante des cancers de la peau  
(vieillissement de la population, comportement solaire)

# CONTEXTE

En Corse,

- Ile montagne, difficulté d'accès aux soins
- Une forte croissance démographique

MAIS...

- Une population âgée , 10% + de 75 ans
- Une baisse des effectifs médicaux

# ELABORATION DU PROJET

- ❑ Recrutement des acteurs: les médecins requérants et requis
- ❑ Construction du protocole de télé expertise
- ❑ Formation des acteurs (DPC et tutoriel)



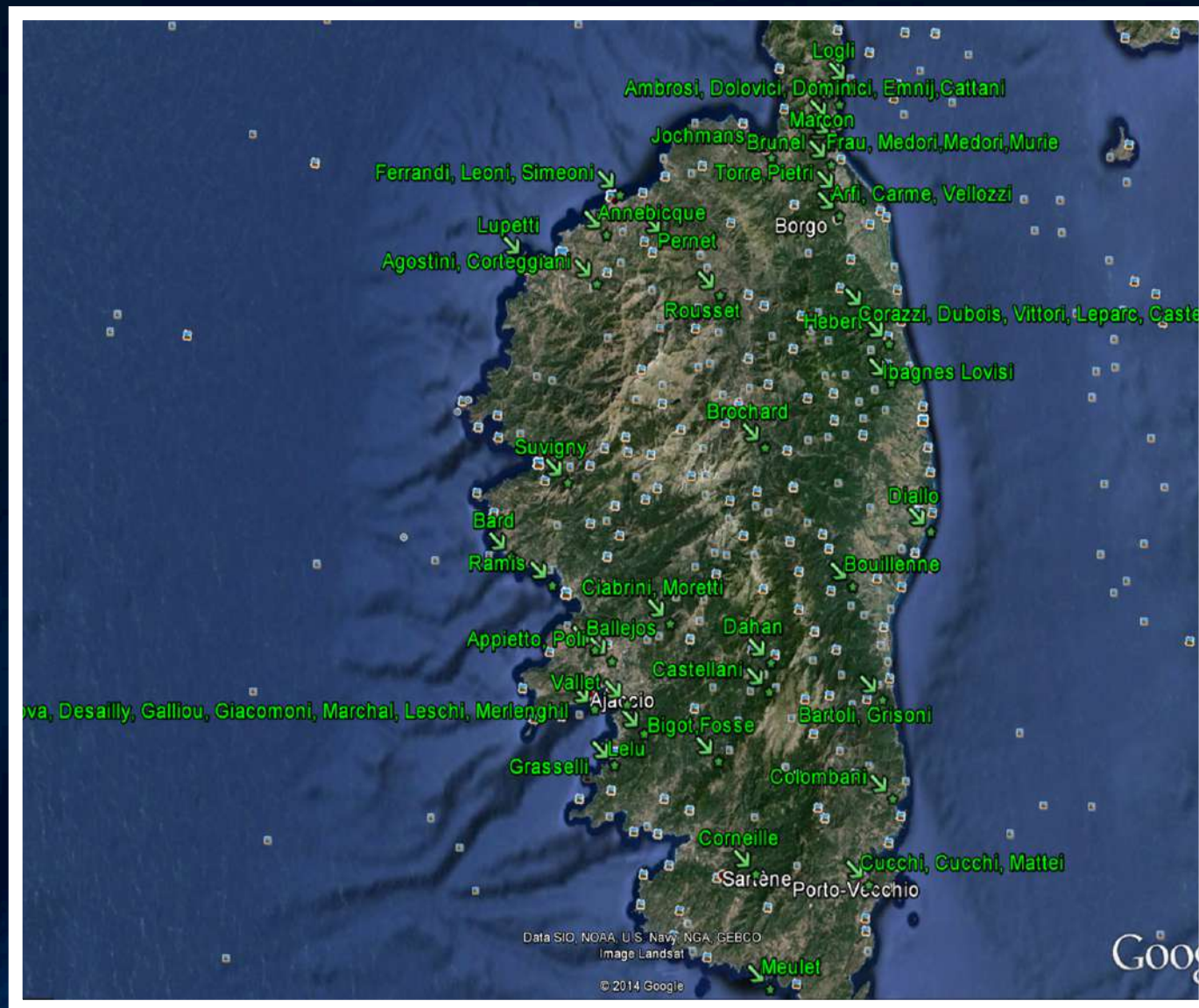
# LE RECRUTEMENT DES ACTEURS

- 36 médecins généralistes
- 7 dermatologues experts :

2 sur Bastia

1 sur Porto-Vecchio

4 sur Ajaccio





# PROTOCOLE INITIAL DE TÉLÉ EXPERTISE

- Les échanges entre les médecins : Messagerie sécurisée de santé (MS Santé)
- Le coordinateur du projet : évalue, contrôle et centralise les comptes rendus
- Rémunération trimestrielle : via l'URPS-ML de Corse

# L'ENCADREMENT JURIDIQUE











- Contrat avec l'ARS: convention liant les partenaires définissant les droits, les devoirs et délai de réponse du donneur d'avis de **48h**
- Note d'information et consentement éclairé du patient
- La responsabilité médicale : partagée entre le demandeur et le donneur d'avis
- Respect du secret médical
- Conservation du dossier médical : 30 ans

# L'EXPÉRIMENTATION

- Contrat signé avec l'ARS : Décembre 2014
- Formation par DPC à Bastia et Ajaccio
- Signature des conventions entre partenaires :  
janvier à mars 2015
- Démarrage : 17 mars 2015



# LE MATÉRIEL

- Pour le généraliste: un appareil photo numérique, une connexion internet, un ordinateur récent, ou un portable ou tablette     
- Pour le dermatologue: un ordinateur récent, ou un portable ou tablette, une connexion internet un navigateur récent et sa version à jour    
- Un hébergeur de données de santé agréé et une adresse électronique sécurisée de MS Santé 

# LES ASPECTS FINANCIERS

- Subvention de l'ARS pour l'année de **35880 €**

$$\begin{array}{ccccccc} 65 & \times & 12 & \times & 46 & = & \text{↶} \\ \text{Chiffre estimé de cas par mois} & & \text{mois} & & \text{Valeur C2} & & \end{array}$$

- Rémunération des experts par un C2
- Complément de 7 € pour les généralistes, versé par les URPS ML

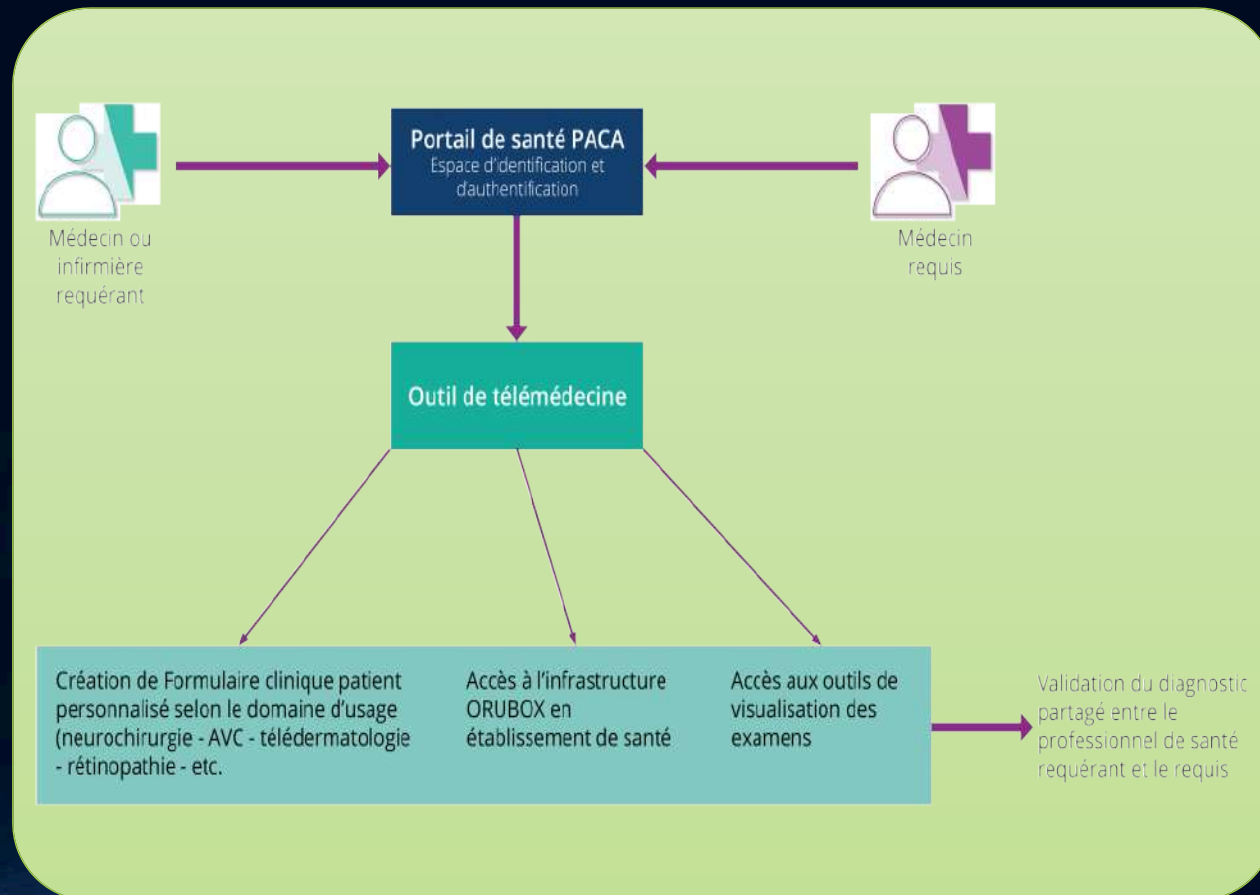
# LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

- Une aventure pionnière avec moins de 4 % de projets extra hospitaliers en 2012.
- De plus, pas de GCS e santé en Corse ouvert aux libéraux donc pas de plateforme, ni d'outils : « une construction de novo »
- la MSS ne fonctionnait pas avec MAC, des bugs divers
- Adhésion des médecins à cette nouvelle pratique



# EVOLUTION

- Depuis le 18 avril 16 : hébergement de l'expérimentation sur plateforme ORU-PACA



# EXEMPLE DE CAS sur la plateforme du ROR-PACA

## Demande du médecin requérant

 Portail de santé PACA 

Recherche Mon établissement Outils régionaux Espace numérique

 Rechercher... 

AVIS POUR  **TERMINÉ**    

Formulaire de demande

Votre avis - Terminé

Visualiser les images 

Visualiser les vidéos 

Type de demande : Tumeur  
Etablissement :  CABINET MEDICAL DU DR DOMINIQUE RAMIS  
Créée le : 29 mai 2017 15:39:31 par  DOMINIQUE RAMIS  

29 mai 2017 15:44:59

Consentement éclairé du patient : Oui

Patient dépendant ou non d'un tiers Non

Date d'apparition de la lésion : 30 avr. 2017

Traitements en cours, antécédents personnels et familiaux et contexte cliniques général autre (topographie, ...):

Observations : apparition récente d'un naevus du dos, noir, contours irréguliers, petite taille (< 5 mm) très noir ,différents des autres naevi

Liste des pièces jointes :

 IMG\_0428.MOV (29/05/2017 15:44 - 3.08MB)

# EXEMPLE DE CAS PATIENT

## Photos envoyées par le médecin traitant

### ASPECT GÉNÉRAL



*Et le vilain petit  
canard !!*



### TUMEUR SUSPECTE





# Avis du dermatologue requis

 Portail de santé PACA 

Recherche Mon établissement Outils régionaux Espace numérique

 Rechercher... 

AVIS POUR

TERMINÉ

Formulaire de demande

Votre avis - Terminé

Visualiser les images 

Visualiser les vidéos 

Unité contactée :  Télé-expertise Dermatologie (Cabinet Dr Ottavy)

Professionnel contacté :  FLORENCE OTTAVY

Pris en charge le : 31 mai 2017 07:23:04

Terminé le : 31 mai 2017 07:24:52 par  FLORENCE OTTAVY

31 mai 2017 07:24:44

29 mai 2017 15:44:40

Interprétation possible de la photo : Oui

Diagnostic retenu : naevus suspect+++

Recommandation et conduite à tenir consultation rapide en vue exereses probable

Nouvelle expertise dans :

# DÉPISTAGE TUMEURS

Consultation spécialisée chez le dermatologue

## DERMOSCOPIE RÉALISÉE



Confirmation du diagnostic : MÉLANOME PROBABLE - Exérèse et Anapath réalisées le jour même

Délai de prise en charge du patient : 4 jours

Résultat : Mélanome in situ sur nævus atypique

# AUTRES TUMEURS

CARCINOME  
BASO-CELLULAIRE TATOUÉ



CARCINOME EPIDERMOÏDE:  
LÉSION DU CUIR CHEVELU





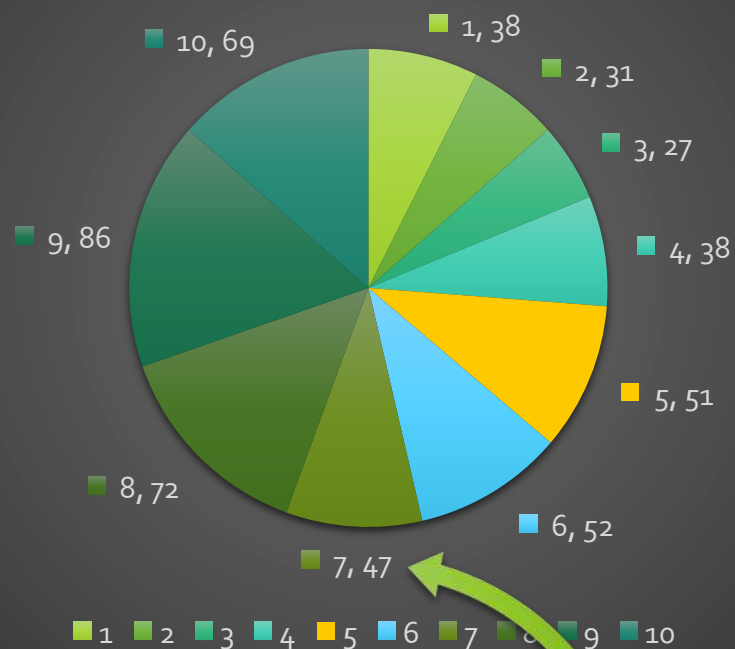
# Bilan au 30 septembre 2017

## QUELQUES CHIFFRES... POSITIFS

- **511** Télé-expertises en 30 mois
- **379** Demandes pour Tumeur
- **110** Cancers supposés
- **52** Cancers confirmés soit **47 %** des cancers supposés
- **772** Déplacements évités aux patients
- **39 980 Km** Evités au total
- **21 %** Des patients sont dépendants d'un tiers
- **67 %** Des télé expertises ont bénéficié à des patients vivants à plus de 25km d'un dermatologue

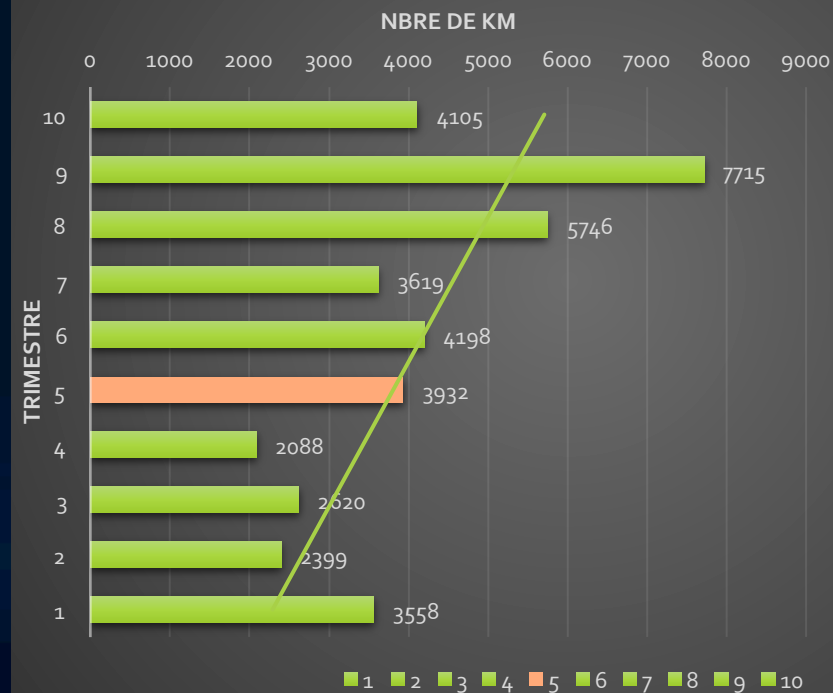
	Résultats										
	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	Pour 30 mois
Nombre total patients	38	29	25	38	50	51	47	69	84	68	499
Nombre de demande pour tumeur	33	23	26	35	34	34	39	40	60	55	379
Nombre supposé de cancers	8	5	6	8	7	12	14	17	15	18	110
Nombre de cancers dépistés (en % des patients inclus)	88%	40%	67%	75%	86%	67%	29%	18%	60%	17%	47%
Nombre de cancers confirmés	7	2	4	6	6	8	4	3	9	3	52
Nombre de demandes plaies en téléexpertise	5	8	3	3	17	18	12	31	24	14	135
Nombre de patients suivis pour des plaies chroniques	4	3	1	3	8	11	8	12	13	8	71
Nombres de Plaies chroniques bénéficiant d'une PEC améliorées par la télé-expertise	3	3	1	3	8	10	8	12	13	8	69
Proportion de plaies chroniques ayant guéri ( % sur nombre total de plaies chroniques)	67%	0%	100%	67%	63%	18%	13%	8%	31%	0%	31%
Durée totale de cicatrisation pour les plaies chroniques suivies en télé-expertise ( en jour)	50	0	60	60	68	30	21	30	71	NC	390
Nombre de cicatrisation de plaie chroniques suivi en télé-expertise	2	0	1	2	7	3	1	1	4	NC	21
Durée moyenne de cicatrisation pour les plaies chroniques suivies en télé-expertise ( en jour)	25	0	60	30	34	30	21	30	36	NC	266
Nombre de Km évités au patient	3558	2399	2620	2088	3932	4198	3619	5746	7715	4105	39980
Nombre de déplacements si pas de Télé expertise	72	66	56	76	102	104	94	144	170	138	1022
Nombre de déplacements NON évités aux patients	22	18	16	34	30	10	28	16	18	26	218
Nombre de déplacements évités aux patients	50	48	40	42	65	85	76	96	158	112	772
Nombre de télé-expertises totales	38	31	27	38	51	52	47	72	86	69	511
Nombre de patients dépendants d'un tiers pour leurs déplacements	7	10	7	11	8	13	7	8	9	26	106
Nombre de télé-expertises ayant bénéficié à des patients dépendants d'un tiers pour leurs déplacements ( en % TExp )	18%	32%	26%	29%	17%	31%	14%	13%	12%	20%	21 %
Nombre de télé-expertises ayant bénéficié à des patients vivants à plus de 25 Km d'un dermatologue	28	19	14	23	39	36	35	45	54	48	341

## Nombre de télé expertises



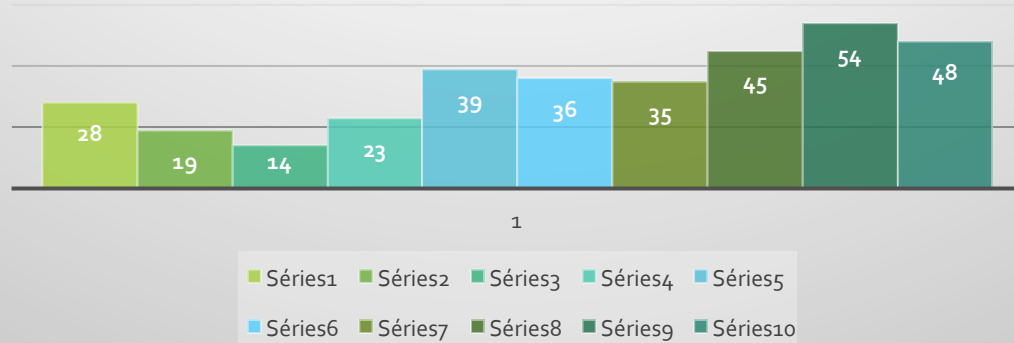
Total : 511

## Nombre de Kilomètres évités par trimestre



TOTAL Km : 39 980

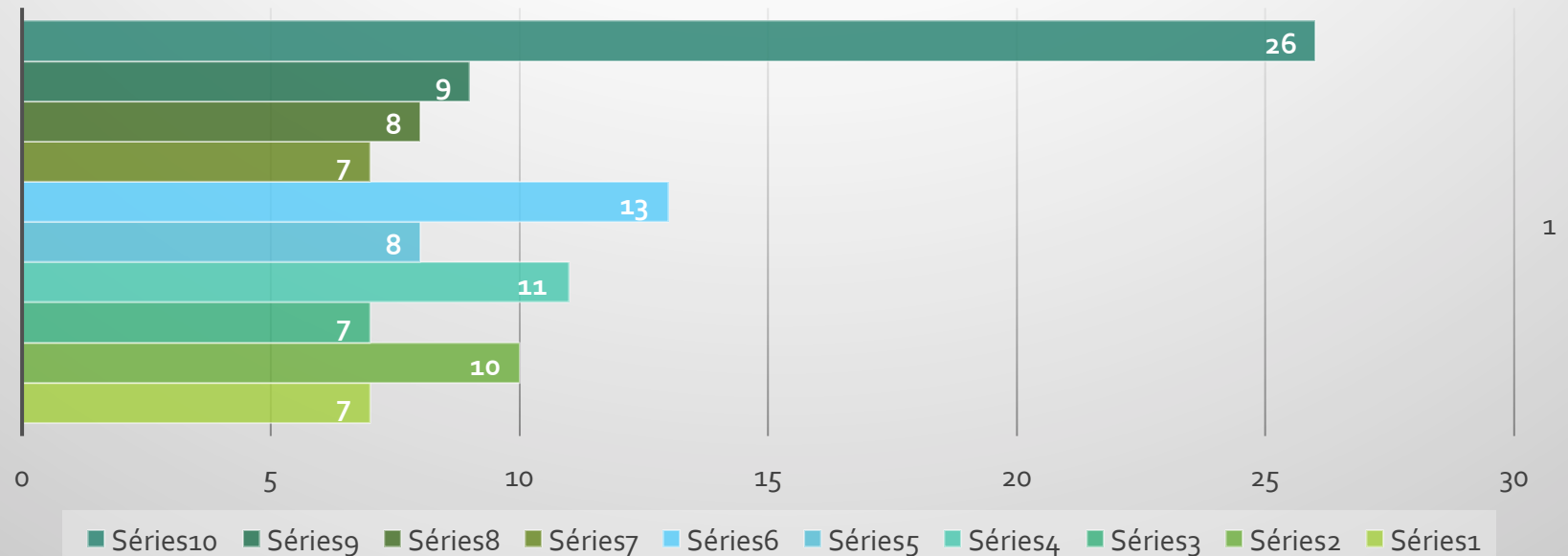
## Nombre de télé-expertises ayant bénéficié à des patients vivants à plus de 25 Km d'un dermatologue



**TOTAL : 341**

**Total : 106**

## nb de patients dépendants par trimestre



# CONGRÈS ANTEL 2015

## Poster publié





# Publication d'un article original dans la revue European Research in Telemedicine 2017

European Research in Telemedicine / La Recherche Européenne en Télémédecine (2017) 6, 23–29



Disponible en ligne sur  
**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL / Télé-expertise

## Retour d'expérience : un an de télé-expertise en dermatologie libérale en Corse



*Feedback: One-year of tele-expertise in dermatological private practice in Corsica*

F. Ottavy\*, G. Filippi

Union régionale des professionnels de santé des médecins libéraux de Corse, 9, cours  
Grandval, Villa Mèrimée, 20000 Ajaccio, France

Reçu le 18 octobre 2016 ; accepté le 21 février 2017  
Disponible sur Internet le 22 mars 2017

### MOTS CLÉS

Expérimentation ;  
Télé-expertise ;  
Médecine libérale ;  
Dermatologie ;  
Télémédecine ;  
Innovante

### Résumé

**Introduction.** — L'objet de cette étude était d'évaluer l'efficacité et la pertinence de la prise en charge par la télémédecine au moyen de la télé-expertise de type *store and forward* (SF) des plaies chroniques et tumeurs cutanées en cabinet médical de ville avec un objectif régional, au vu de la démographie médicale, du vieillissement de la population et de l'éloignement géographique en Corse d'un dermatologue.

**Matériels et méthodes.** — Recrutement des acteurs (médecins généralistes et dermatologues experts). Élaboration et signature du contrat de télémédecine avec l'ARS fin 2014, avec la constitution d'un budget prévisionnel pour la rémunération des différents acteurs. Élaboration et signature de la convention avec les médecins participants et formation par tutoriel et outils. Début de l'expérimentation : mars 2015. Élaboration de fiches cliniques et de comptes rendus pour la réalisation de la télé-expertise ; smartphone, tablette, appareil photo numérique, ordinateur et messagerie sécurisée (M5 Santé). Choix des indicateurs pour établir le tableau de suivi de l'activité (recueil et analyse des données). Communication à destination des patients et médecins (poster, interview dans la presse écrite).

**Résultats.** — De mars 2015 à mars 2016, nous avons recruté 42 médecins généralistes et 6 dermatologues experts. Un total de 20 indicateurs a été renseigné, 130 patients ont

\* Auteur correspondant.  
Adresse e-mail : cm.urpsmlcorse@orange.fr (F. Ottavy).

# EVOLUTIONS ET PERSPECTIVES

En Corse :

Déploiement dans une autre spécialité :

- Dépistage de la rétinopathie diabétique dans 2 MSP

Projet de plateforme et d' une application dédiée de télémédecine qui pourrait aussi servir à la coordination des professionnels de santé.

MAIS quid du financement ??

# EVOLUTIONS ET PERSPECTIVES

## En National :

Un début de reconnaissance

L' Avenant du 1er mars 2017 : acte de télé-expertise et téléconsultation dédié aux personnes âgées (en Ehpad).

Un nouveau dispositif « ETAPES » pour les patients en ALD  
ce qui ne correspond pas à notre pratique.

Une volonté politique d'inscrire les actes de télémédecine dans le droit commun de la sécurité sociale.....



# EN CONCLUSION

Notre expérimentation a confirmé l'intérêt de la télé expertise en médecine de ville.

C'est un complément de l'offre de soins ambulatoire, une réponse adaptée à la fois pour les médecins (augmentation des compétences) et les patients.

Aujourd'hui, la télémédecine est devenue un outil incontournable, reflet d'une évolution technologique et sociétale.

Les professionnels de santé avec l'aide des institutionnels doivent en maîtriser les dispositifs pour en éviter l'ubérisation et les dérives du marché.



ET FINALEMENT...

*« LE CHEMIN IMPORTE PEU, LA VOLONTÉ  
D'ARRIVER SUFFIT À TOUT ».*

ALBERT CAMUS

*Je vous remercie*

**flottavy@gmail.com**