

Expertise et la consultation

Une spécialité visuelle, adaptée à la télémedecine

/// Avis isolé ou réelle organisation des soins qui facilite la prise en charge de patients difficiles à déplacer, la téléconsultation se développe en dermatologie. ///

Les nouvelles technologies occupent aujourd'hui une place de plus en plus importante dans le domaine de la dermatologie. « Notre spécialité a été une des premières à y avoir recours. C'est assez logique. La dermatologie est une spécialité visuelle, et le fait de pouvoir envoyer des images facilement et de manière sécurisée a été un facteur décisif pour faciliter l'irruption des nouvelles technologies dans nos pratiques », explique la Pr Anne Dompmmartin, dermatologue au CHU de Caen et présidente du réseau de télémedecine Telap/Domoplaies.

Selon elle, les nouvelles technologies ouvrent diverses perspectives : « La première, sans doute la plus lointaine, est l'utilisation de nouveaux outils pour du dépistage et du diagnostic sans intervention humaine. Grâce à l'intelligence artificielle, 130 000 photos de lésions dermatologiques ont pu être analysées et triées, permettant de dépister des mélanomes avec un taux d'erreur de 28 %, versus 34 % pour l'œil humain. Cette première expérience américaine ouvre une voie vers l'analyse des images et le dépistage de cancers cutanés.

28 %

C'est le taux d'erreur d'un logiciel d'intelligence artificielle dans le dépistage du mélanome, versus 34 % pour l'œil humain

Vigilance sur les applis

Certaines applications proposent au grand public des avis non sécurisés et non validés, par exemple sur la gravité d'un naevus : « Alors que l'assurance professionnelle couvre la pratique d'une télémedecine respectant les règles régies par le décret de 2010 (il faut bien le préciser dans la description de son activité), les sites Internet donnant des avis médicaux nécessitent une assurance complémentaire. Souvent ces avis ne rassurent pas les patients, et se terminent par une suggestion de consultation médicale », prévient la Pr Anne Dompmmartin (Caen). Rappelons que l'activité de télémedecine doit être déclarée à l'ordre des médecins, et que des conventions sont signées entre professionnels et structures de soins.

L'échange toujours au centre de la consultation

De manière plus immédiate, les nouvelles technologies affectent la dermatologie via la téléexpertise et la téléconsultation. « Dans le premier cas, il s'agit de faire un diagnostic ou de porter une première appréciation à partir de photos prises sur le patient. Le cliché doit être de bonne qualité, et surtout permettre au dermatologue de se faire une idée précise et juste de la situation. Cela peut être assez simple en cas de lésion isolée. Mais c'est souvent plus compliqué en cas d'éruption généralisée, car les photos ne sont pas toujours faites au bon endroit. Cela peut permettre de "débrouiller" une première situation. En dehors d'un avis ponctuel, la téléexpertise n'est pas appréciée par les patients dans le cadre d'un suivi régulier,

car ils ont le sentiment qu'on les soigne sans eux », assure la Pr Dompmmartin. La téléconsultation permet d'avoir un échange direct à distance entre patient et médecin, « très utile pour les patients qui ont du mal à se déplacer, par exemple les personnes âgées dans les Ehpad. Les outils utilisés sont soit des tablettes (au lit du malade sans le déplacer) soit, dans un local dédié, un chariot de télémedecine avec une caméra permettant des gros plans sur des lésions dermatologiques ou une plaie. Le chariot permet la télémedecine dans d'autres spécialités (cardiologie...). Le fait de pouvoir échanger avec le patient est important », souligne la spécialiste, dont le réseau de télésuivi des plaies chroniques travaille en étroite relation avec le CHU de Caen.

« L'idéal, poursuit-elle, est de faire un diagnostic initial en présence du patient, puis un suivi à distance en connaissant son dossier clinique. Il est important de préciser que les technologies ne pourront pas remplacer le colloque singulier entre le médecin et son patient. De plus, comme dans la consultation présente, le médecin doit pouvoir établir un lien avec une structure hospitalière permettant de prendre en charge une urgence ou une aggravation éventuelle. »

À terme selon elle, la télémedecine pourrait permettre aux dermatologues de se consacrer à des tâches relevant uniquement de leur compétence médicale : « Après la réalisation d'un pansement pour une escarre, la présence d'un médecin n'est pas indispensable à chaque consultation. Le suivi peut très bien être assuré par un infirmier expert qui alerte le médecin en cas d'aggravation ou de stagnation de la cicatrisation. » Enfin, s'il existe un frein à l'utilisation de la télémedecine, c'est la lourdeur des procédures de sécurisation de la confidentialité des données... jusqu'à ce que des solutions techniques performantes viennent les simplifier.

Antoine Dalat

Entretien avec la Dr Anne Dompmmartin, dermatologue et présidente du réseau de télémedecine Telap/Domoplaies