



# SmartDerm

Téléexpertise en dermatologie en Nouvelle Aquitaine

30 septembre 2021

Pr Marie-Sylvie Doutre

Dr Valérie Dorizy-Vuong

Dermatologie Hôpital Saint André, service Pr Beylot-Barry



# Objectif

- Téléexpertise dermatologique pour les médecins généralistes par smartphone
  - Départements pilote de Nouvelle Aquitaine
  - Dans les zones sous denses en dermatologues
    - Patients : Accès avis dermatologique avant les délais (délais consultation 61 jours 2020 vs 43 jours 2021) pour les patients
    - Médecin généraliste : formation en dermatologie
    - Dermatologues : Tri des patients

# SmartDerm

Développé par l'ESEA Nouvelle Aquitaine



financé



Application PAACO Globule  
Soutien Médecins généralistes



Département de médecine générale

Pr Joseph et CGEA

Coordination Dermatologie CHU Bordeaux  
Pr Taïeb, Pr Doutre, Dr Dorizy-Vuong



# SmartDerm

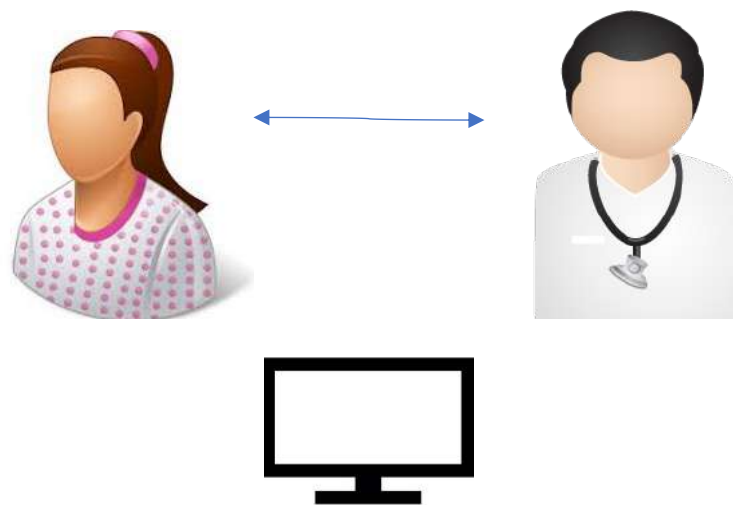


- 7 départements
- Dermatologues < 5/100000 habitants
- Fin 2018
  - Lot et garonne, Deux sèvres, Creuse
  - Charente, Dordogne, Corrèze
  - Landes

# Télédermatologie

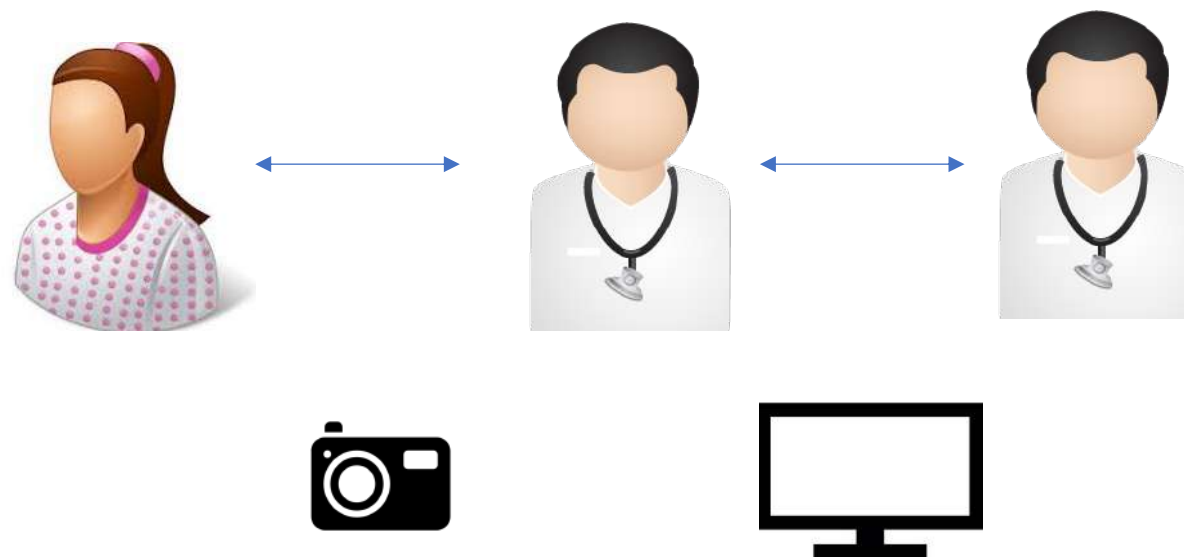
SMARTDERM

- Téléconsultation



Video live

- Téléexpertise :



Store and Forward  
Photographies, asynchrone

Telemonitoring, téléassistance, régulation médicale

# Méthode

1

- Contact médecins généralistes (MSU et compte PAACO) et dermatologues de chaque départements mails/téléphone
- Organisation réunion d'information par département

2

- Installation outil paaco globule et formation par délégué de l'ESEA /téléphone Dermatologue
- Demandes télé-expertises

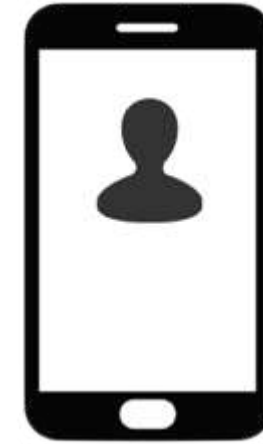
3





- Evaluation satisfaction par questionnaire aux médecins généralistes et dermatologues
- Département 47-79-23

# Critères inclusions

- Médecins requérants :
  - Médecin généraliste volontaires dans les départements
  - Pour tout patient ayant besoin d'un avis dermatologique
  - Hors urgence
- Dermatologues volontaires des départements pilotes
- Coordination dermatologie CHU Bordeaux
- Réponse dans les 48-72h

# Recommandations



	Demande de consentement oral du patient
	Éclairage suffisant et éviter le contre-jour
	Mode automatique
	2 photographies requises : plan général, macroscopie (20/30 cm et éviter le flash en mode macro) Si photographie floue, il est conseillé de reprendre une photographie de bonne qualité

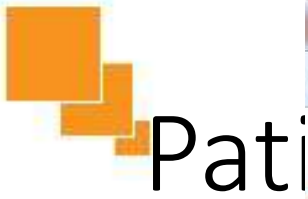
## Renseignements cliniques

- Âge
- Ancienneté
- Atcd notables
- Traitement entrepris
- Questions posées



# OUTIL : PAACO/Globule





Pati

Fichier Édition Affichage Historique Marque-pages Outils ?

smartderm - Globule x +

https://smartderm.paaco.fr/wards.html#8138

Rechercher

paaco Globule

Déconnexion

Mes dossiers

Tous les patients

Dermatos (33)  
Dermatos (47)  
Dermatos (79)  
CHU de Bordeaux  
CHU de Limoges  
CHU de Poitiers  
Archives (23) 2018  
Archives (33)  
Archives (47) 2018  
Archives (79) 2018  
Tests

065 - dupont sylvie  
19 ans,

045 - essai tuba  
43 ans, Admis : 21/01/19

057 - Démo essai un

012 - Démo fffffff  
ffffff

056 - Gerard emile  
19 ans, Admis : 24/01/19

072 - globule paaco  
100 ans, Admis : 06/02/19

059 - guyi guy  
11 ans, Admis : 31/01/19

027 - lauvergnat m  
Admis : 08/01/19

019 - luc martin  
0 ans, Admis : 20/12/18

037 - mancini jmarc  
58 ans, Admis : 16/01/19

041 - martin cyril  
Admis : 16/01/19

020 - martin gerard  
35 ans, Admis : 20/12/18

010 - Martin jacques  
81 ans, Admis : 20/12/18

Filtres Importance

20/12/18 (2 mois) - DORIZY-VUONG Valérie, Dermatologue


Création d'un dossier dans la structure TEST Pack "Médecin Généraliste"

20/12/18 (2 mois) - DORIZY-VUONG Valérie, Dermatologue

Partage

Partage effectué auprès de SMARTDERM : Télé-expertise en Dermatologie - Nouvelle Aquitaine

20/12/18 (2 mois) - DORIZY-VUONG Valérie, Dermatologue confidentialité Médecins + soignants



20/12/18 (2 mois) - DORIZY-VUONG Valérie, Dermatologue confidentialité Médecins + soignants

Compte-rendu de Télé-expertise SMARDERM

Ajouter une note

FR 12:48 07/03/2019



SMARTDERM : Télé-expertise en Dermatologie - Nouvelle Aquitaine

### - Compte-Rendu de télé-expertise -

Cher confrère, chère consœur,

Sous réserve de l'avis par photographies et de la qualité des éléments fournis :

- 1/ Les photographies sont interprétables : **oui**
- 2/ Nécessité de renseignements complémentaires : **non**  
-> Si oui, lesquels :
- 3/ Réponse aux questions posées : verrue on propose duofilm
- 4/ Nécessité d'une consultation présenteielle : **non sauf si traitement local non efficace**  
-> Motif : geste, prélèvement, traitement spécifique
- 5/ En cas de consultation : je convoque directement le patient pour lui donner un rdv : **non**

010 - Martin Jacques  
61 ans, Femme, 20/12/18

Fermer

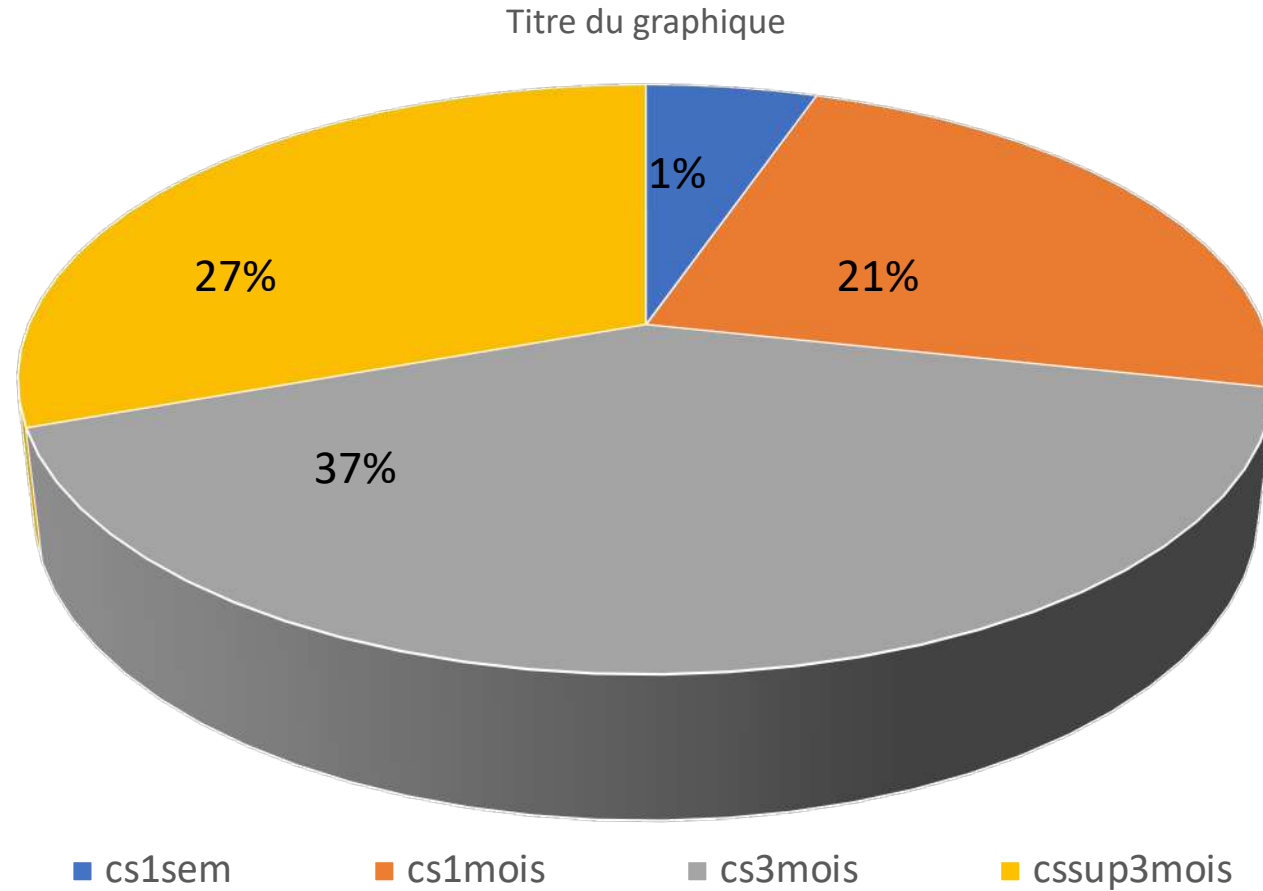
# Résultats 2018-2021

- 2295 demandes
- Réquérants : 88 Médecins généralistes
- Requis participants :  
Dermatologue CHU Bordeaux 72% demandes  
+ 3 dermatologues CH Corrèze et Périgueux

## Top 10 des dermatoses les plus fréquentes 2019-2020

	<b>_Total N= 574 (%)</b>
<b>1.Dermatite atopique/eczéma</b>	65_(11)
<b>2. Cancer cutané</b>	56_(10)
<b>Mélanome</b>	_4(0.7)
<b>Lymphome</b>	_1_(0.1)
<b><u>CBC/CE</u></b>	<u>51</u> _(5)
<b>3.Tumeurs bénignes</b>	54_(9)
<b>4.Naevus</b>	36 (6)
<b>5.Rash localisés</b>	31 (5)
<b>6. Autres dermatoses</b>	22_(4)
<b>7. Piqûres insectes</b>	20_(4)
<b>8. Dermatophytie</b>	20_(4)
<b>9. Kératoses actiniques</b>	17_(3)
<b>10. Psoriasis</b>	16_(3)

# Nécessité d'une consultation présenteielle 37% entre 2018 et 2019



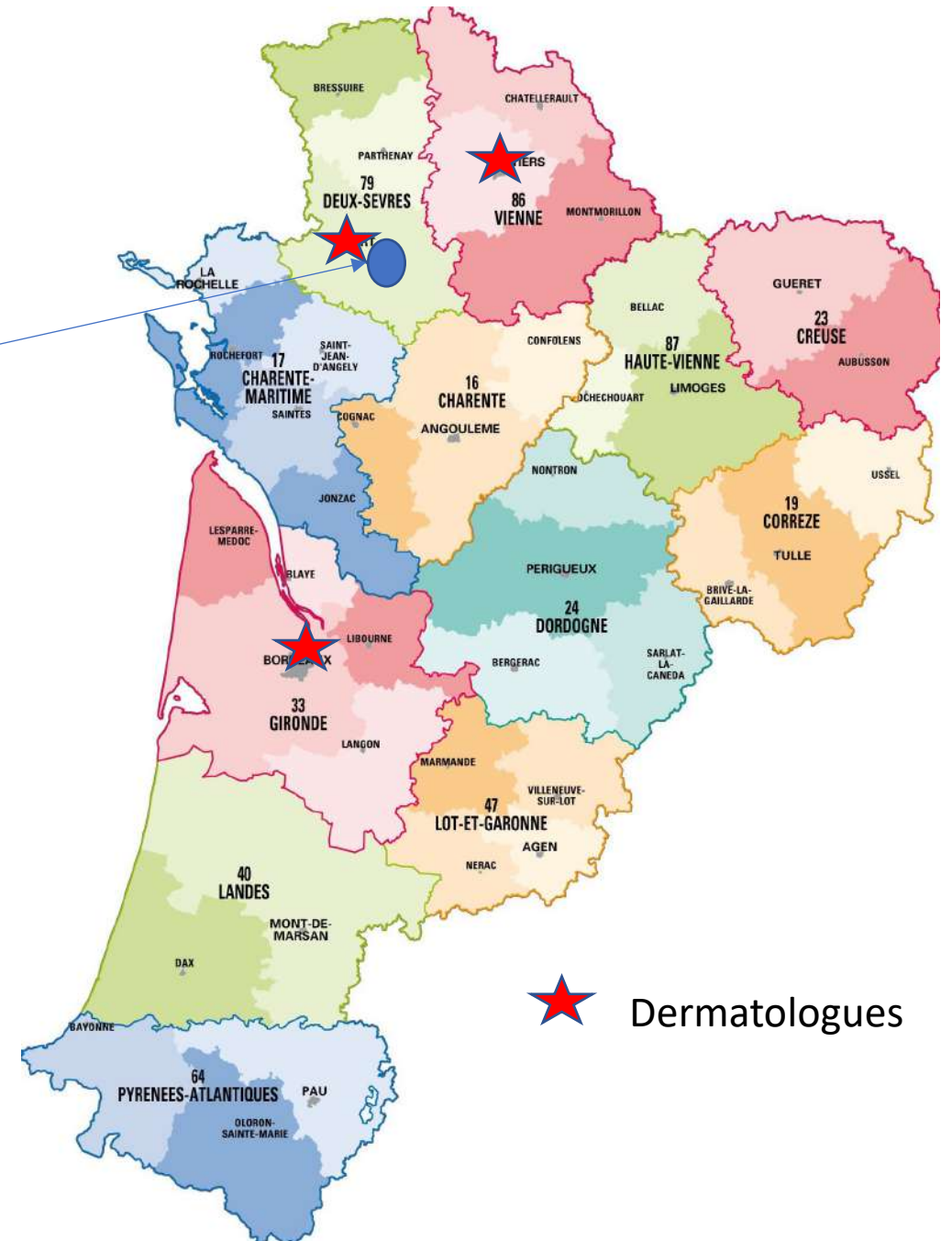
# Cas cliniques

# Prise en charge des tumeurs cutanées



# Patiente de 88 ans

- Consultation Médecin généraliste à Brioux sur Boutonne juillet 2019
- « Apparition il y a au moins 1 mois de lésions face interne cuisse gauche, a mis bethamethasone. Pas de douleur, mais induration importante. Arrêt ce jour dermocorticoïde, faut t'il mettre sous antibio ? Si oui locaux ou per os ? »



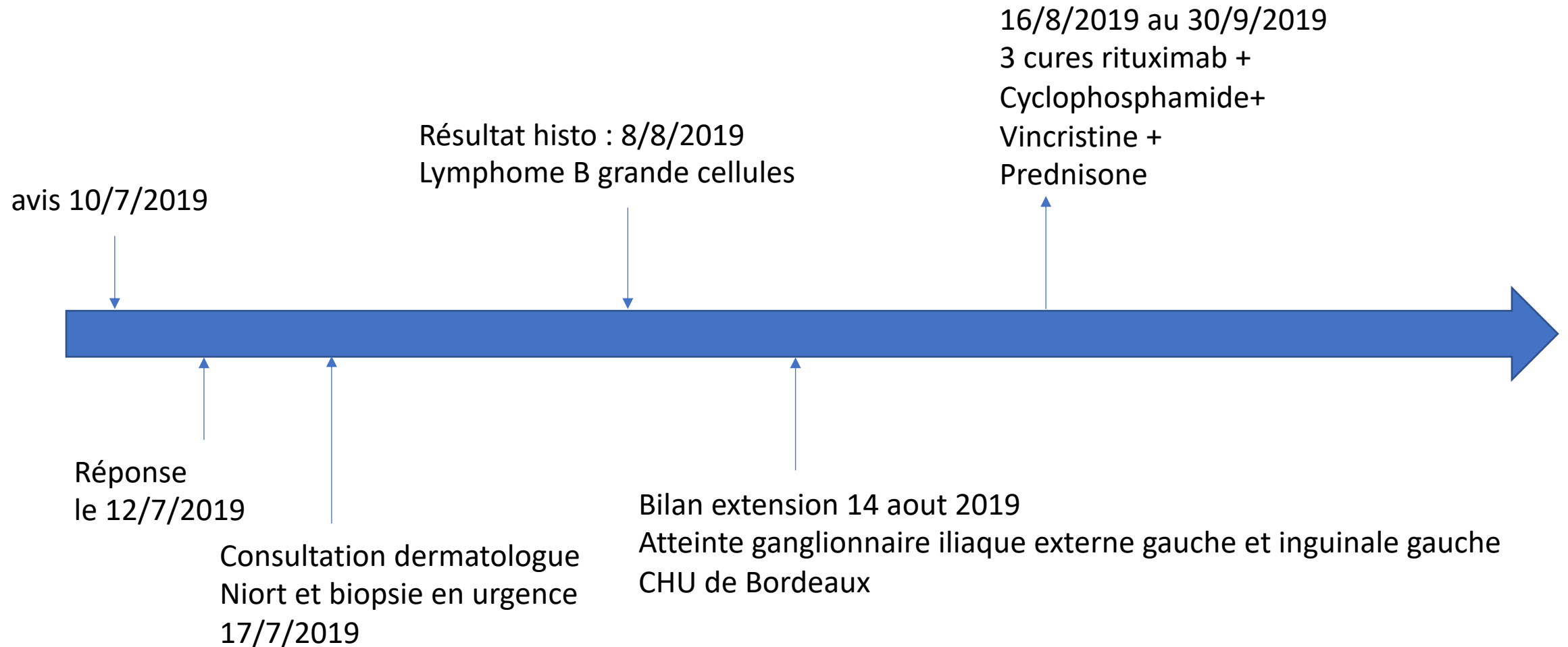
# Hypothèses ?

1. Ulcère surinfecté
2. Lymphome cutané
3. Carcinome de Merkel
4. Sarcome
5. Infection à Mycobactéries atypiques
6. Sarcoidose
7. Pas de réponse

# Réponse

1. Ulcère surinfecté
2. Lymphome cutané
3. Carcinome de Merkel
4. Sarcome
5. Infection à Mycobactéries atypiques
6. Sarcoidose
7. Pas de réponse

# Prise en charge de la patiente



Homme 72 ans, vit à Bergerac (24)

# Mélanome Dubreuilh

- Convocation CH Périgueux < 1 mois

Patiente 90 ans, vit à Lizière (Creuse)

Lésion de la jambe  
depuis plusieurs mois/années

# Réponse J1

- Convocation CHU Limoges < 1 mois
- Mélanome Breslow SSM 2,68 mm, ulcéré



Homme 90 ans, vit à Agen

Hypothèses ?

# Confirmation

- 1/ CBC levre gauche
- 2/ Carcinome épidermoïde oreille droite
  - Adressage directement au chirurgien sans délai dermatologique
  - Exerese marge 5 mm

Patiente de 83 ans, pas d'autres information

# Réponse J2

- Aspect de kératose séborrhéique, bénin
- Merci de donner des informations complémentaires +++++
- Pas de consultation nécessaire

Patient 62 ans

# Aide de la dermoscopie

- Clinique : noire, bourgeonnante
- Dermoscopie :
  - pas de réseau
  - Verruqueuse
  - Gris
  - Posé sur la peau

# Verrue séborrhéique

- Pas d'urgence pour une prise en charge
- Abstention ou cryothérapie dans les délais



- Prise en charge plus rapide des tumeurs cutanées
- Clinique seule : pas de nécessité dermoscopie (mélanomes épais...), carcinomes évidents cliniquement
- Nécessité d'un avis dermatologue avant d'adresser au chirurgien (en l'absence de biopsie préalable compte tenu de la démographie..)

# Dermatologie générale

# Mr T, vit en EHPAD à Feugarolles (47)

- Bulles depuis 48h
- « Traitement habituel par Loxapac, Urorec, Aprovel, Loratadine
- Absence de nouveaux traitement
- Atcd résection prostate, HTA, psychose maniaco dépressive
- Diagnostique et traitement. Merci »

# Hypothèses ?

- Eczéma ?
- Toxidermie ?
- Piqûres
- Dermatose bulleuse autoimmune ?

# Pemphigoïde bulleuse , réponse J1

- Percer les bulles, sécher au nitrate d'argent
- Application dermocorticoïdes très forts 3 tubes/jour sur tout le corps, laisser juste une bulle pour Histo et Immunofluorescence
- Pansements
- Bilan biologique : Pré systémique + Ac anti membrane basale
- Convocation quand possible au CHU de Bordeaux pour prise en charge étant donné contexte

# Evolution

- HDJ J 15
- Les soins locaux n'avaient pas été fait ...
- 30 bulles
- Confirmation Histo et IFD et IFI :
  - Histo : Spongiose à éosinophiles
  - IFD: dépôt C3 linéaires sous épidermiques
  - IFI : Ac membrane basale 1/2560
- Remise carnet IDE pour le suivi pemphigoïde bulleuse **3 tubes/jour**
- Evolution favorable à 1 an

# 4 patientes

- Voisines de chambres
- Eruption depuis 48 h
- Pas de fièvre

# Éruption chez plusieurs patientes en EHPAD

Paitente 1





Patiente 2  
Patiente 2



Patiente 3



Patiente 4



# Hypothèses

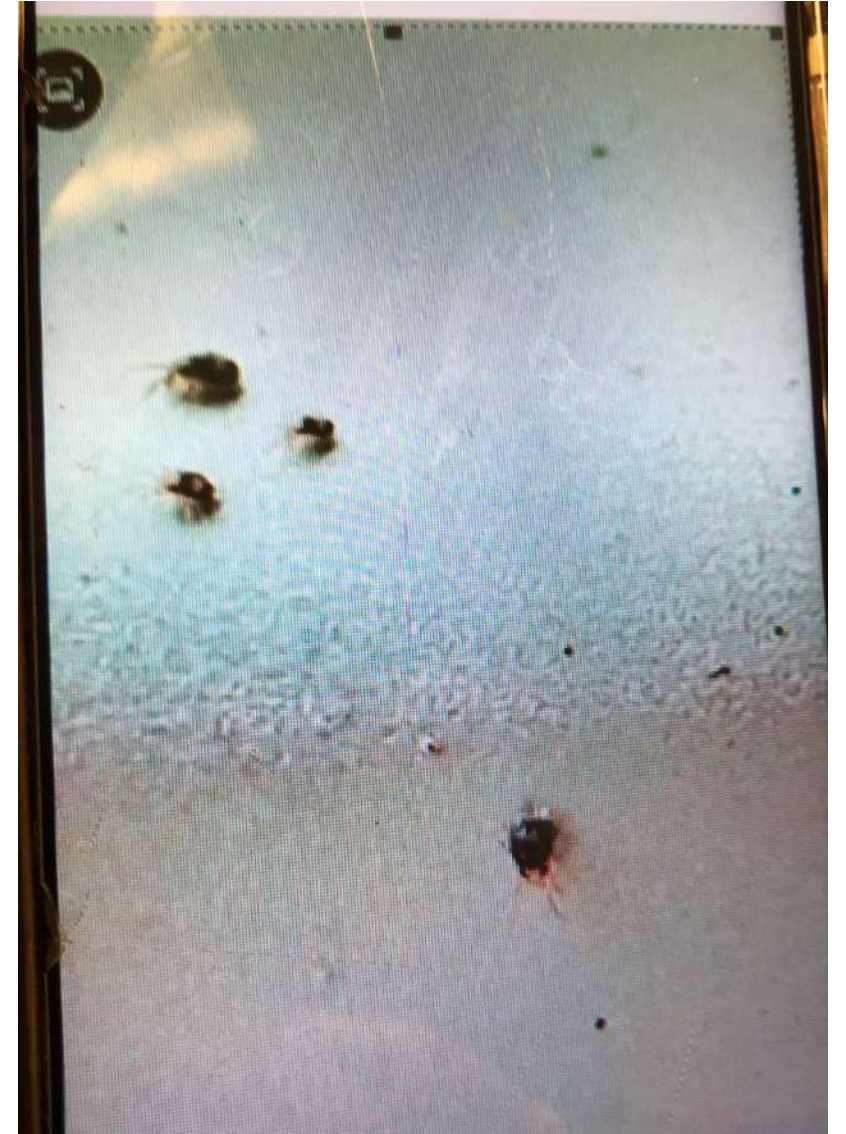
- Piqures ?
- Angiomatose éruptives virales ?
- Maladie bulleuse ?

# Piqures insectes

- Demande de recherche si punaises ou excréments retrouvés ?
- Balcon avec insectes ?

# Réponses médecin généraliste

- Excrément sur le balcon..
  - Pigeons...
  - Avis parasitologique : identification non possible
- Punaises ? Puces ?



## --> Intérêt

- Permet de limiter les déplacements chez les personnes âgées ou éloignées d'un dermatologue
- Tri patients : proposition des examens complémentaires avant la consultation présente/ organisation chirurgie en amont

# Dermatologie infectieuse

- bonjour  
je viens de voir cette jeune femme  
qui présente depuis qq jours avant  
Noël, au retour d'un voyage en  
Guadeloupe cette lésion  
prurigineuse s'étendant malgré un  
ttt par Fazol mis par remplaçant le  
26 décembre.

merci de votre aide  
bien confraternellement

# Hypothèse

- Eczéma
- Piqures
- Mycose
- Larva migrans



# Réponse J2

- Typique larva migrans
- Ivermectine PO
- Pas de consultation au dermatologue
  
- Permet de se rassurer du diagnostic
- Formation au fil des demandes

Cas sans consultation présenteielle  
nécessaire

# Patiente de 57 ans

- « 55 ans, pas d'atcd. Travaille en EHPAD. Pas de contagé infectieux. Pas de prise médicamenteuse ni de complément alimentaire. Pas de voyage récent. Évolution depuis 2 mois. Atteinte au niveau des poignets puis aines, chevilles et sous les seins. Pas de prurit. Psoriasis inversé? Folliculite microbienne? »

Patiente de 57 ans

# Hypothèses ?

- Eczéma ?
- Toxidermie
- Psoriasis
- Lichen
- Autres ?

# Réponse J2 : plutôt lichen nitidus

- Multiples lésions micropapuleuses des poignets, cheville, tronc, violacées, pas de facteur viral ou médicamenteux déclenchant
- Aspect de lichen nitidus.
- Application dermoval crème 1 tube/jour pendant 10 jours (10 tubes) puis relais avec diprosone crème 1/jour 15 jours.
- Rechercher atteinte génitale et buccale (si présence : traiter de la même façon : dermoval et buccal buccobet)
- Faire bilan biologique standard NFS plaquette iono urée creat asat alat ggt pal glycémie jeun ct total LDL TG HDL sérologies vih, Vhb, VHC TPHA VDRL en vue d'une corticothérapie orale si échec des dermocorticoïdes
- Maladie bénigne, inflammatoire, parfois déclenchée par épisode infectieux, médicaments, mais on ne connaît pas trop la cause.
- Nécessité d'une consultation présenteielle : **oui dans 1 mois pour réévaluation +- biopsie si pas d'amélioration et confirmation diagnostique.**

# Hypothèses diagnostiques ?

1. Brûlure
2. Dermite ou eczéma de contact
3. Pathomimie
4. Dermite d'irritation
5. Je ne répond pas, je demande des informations complémentaires

# Hypothèses diagnostiques ?

1. Brûlure
2. Dermite ou eczéma de contact
3. Pathomimie
4. Dermite d'irritation
5. Je ne répond pas, je demande des informations complémentaires



# Quelles questions posez-vous ?

1. Application topique/gel AINS
2. Contact avec objet dans la poche : téléphone, clefs
3. Prurit associé
4. Brûlure avec caustique
5. Amélioration initiale ou partielle avec dermocorticoides
6. Je ne pose pas de question, le diagnostic est évident

# Quelles questions posez-vous ?

1. Application topique/gel AINS
2. Contact avec objet dans la poche : téléphone, clefs
3. Prurit associé
4. Brûlure avec caustique
5. Amélioration initiale ou partielle avec dermocorticoides
6. Je ne pose pas de question, le diagnostic est évident

# Réponse du médecin généraliste

» le patient a mis son téléphone dans sa poche droite, en 2h, apparition d'une nouvelle plaque »

Allergie de contact au Samsung 8 \*

## **Mobile Phone Dermatitis in Children and Adults: A Review of the Literature.**

Richardson C<sup>1</sup>, Hamann CR<sup>1</sup>, Hamann D<sup>2</sup>, Thyssen JP<sup>3</sup>.

### **Author information**

- 1 Loma Linda University School of Medicine , Loma Linda, California.
- 2 University of Arizona College of Medicine-Phoenix , Phoenix, Arizona.
- 3 Department of Dermatology and Allergology, Copenhagen University Hospital Gentofte , Hellerup, Denmark .

- Allergie nickel, chrome, cobalt
- Marque : Ericsson, Samsung, Nokia, Motorola, Iphone, Blackberry
- Lié contact touche du téléphone ou dos du téléphone

Limite téléexpertise

# Photos de photos....



- On ne pourra pas répondre à l'avis

# Contre jour



Localisation non indiquée  
Contre jour

# Certaines localisations



- Enfant de 4 ans, dermatite atopique
- Lésion Depuis 6 mois du cuir chevelu
- Impossible de répondre....  
Entre cheveu, photo flue, un peu trop sombre, contre jour...



# Manques d'informations cliniques



Demande avril 2020 :

Patiente de 27 ans, plaques depuis octobre 2019, visage , membres, tronc

Sensation brulûres

Échec antihistaminique

# Questions

- Fugace ou fixe ?
- Nombre antihistaminique donné ?
- Facteurs déclenchants : médicaments ? Aliments ? Pression ? Infection ?
- Atteinte muqueuse ?
- Poussée ?

# Réponse médecin généraliste

- Fugace
- Pas de syndrome inflammatoire , une fois CRP 40
- Évolue par poussée
- 2 antihistaminiques/jour

# Réponse dermatologue

- Plutôt urticaire chronique superficielle
- Augmenter 4/jour
- Si échec : introduction possible omalizumab et convocation patiente