

Dr Jean-Louis Billard
Mme Martine Ravier, infirmière

Derma- tologie

La télémédecine pour une meilleure
prise en charge des patients

PLAIES ET CICATRISATION

Plus de formation, davantage de patients

Depuis bientôt un an, le centre hospitalier intercommunal d'Amboise / Château-Renault utilise la plate-forme Covotem pour communiquer avec une dizaine d'EHPAD de la région au sujet des problèmes de cicatrisation de leurs patients. Une évolution technique et économique, au bénéfice des malades.

Chez les patients âgés, les plaies ont plus de mal à cicatriser, elles peuvent durer des années et évoluer jusqu'à la nécrose. « Avant, on pensait qu'un bon pansement suffisait, on sait maintenant que les plaies graves ou chroniques nécessitent une prise en charge complète du patient », explique Martine Ravier, infirmière au centre hospitalier intercommunal d'Amboise / Château-Renault, dans le service de chirurgie viscérale du docteur Billard. Et elle est experte en la matière, ayant choisi de compléter sa formation initiale par un diplôme universitaire dans le domaine des plaies et de la cicatrisation. Depuis, Martine Ravier donne des cours dans les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) et a formé nombre d'infirmiers libéraux et de médecins traitants dans la région.

La télé-médecine est arrivée à point nommé dans ce service, permettant de développer la démarche de formation et d'augmenter la capacité de prise en charge des malades. Elle est aujourd'hui utilisée avec

une dizaine d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) en Indre-et-Loire, Cher et Loir-et-Cher. « Ce dispositif facilite le traitement de personnes très âgées qui vivent en EHPAD ou en maison de retraite, souligne le docteur Billard. La télétransmission permet en effet d'éviter de les transporter jusque dans notre service, un transport qui génère un coût pour la Sécurité sociale, une fatigue pour les patients et une dépense d'énergie pour les équipes. »

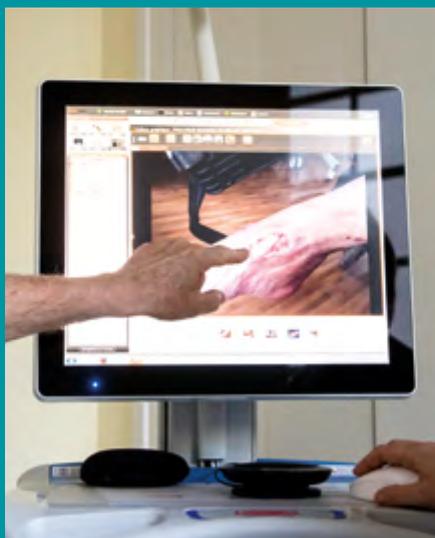
S'approprier l'outil

Connectée à la plate-forme Covotem sur le chariot de télé-médecine de l'hôpital, Martine Ravier reçoit les demandes d'avis. Chacune d'elles en expose le motif et renseigne sur la situation du patient, photos à l'appui. Après examen des données et des clichés, qu'elle peut demander à compléter si besoin, l'infirmière spécialisée formule une réponse qui décrit le protocole à mettre en œuvre, les produits et le



matériel à utiliser. Le docteur intervient si nécessaire pour confirmer le diagnostic, préciser un geste particulier à effectuer ou préconiser un traitement pour la douleur ou une infection par exemple.

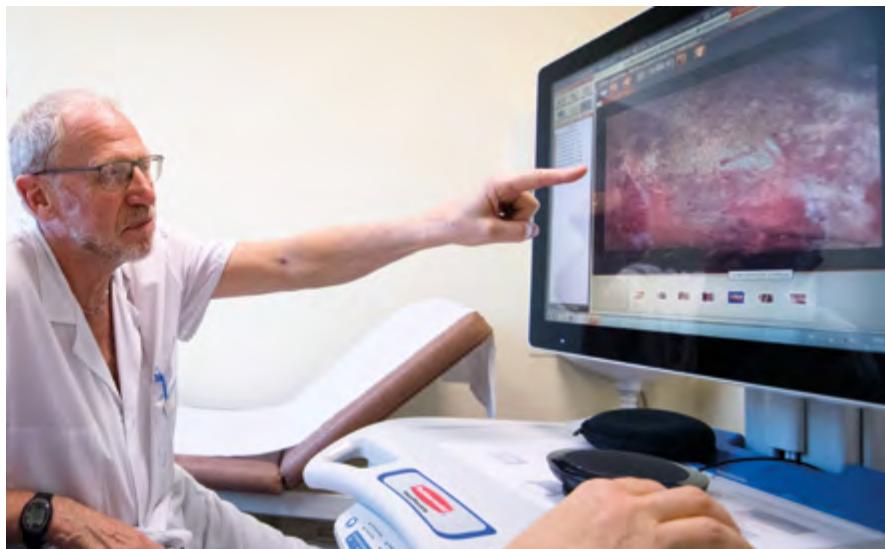
Depuis février 2016 et les premières demandes d'avis, la télétransmission se met en place progressivement. « Au début, les infirmières pensent que c'est long et compliqué, constate le docteur Billard. Il faut leur laisser le temps de s'approprier



ZOOM

C'est quoi, une bonne photo dermato ?

Toutes les caractéristiques d'une plaie sont essentielles pour définir son état. Dans le cadre d'une télétransmission, les photos doivent délivrer, avec justesse, le plus d'informations possible. Avant de prendre les clichés, en haute définition évidemment, assurez-vous que l'éclairage est suffisant et, de préférence, naturel pour ne pas altérer les couleurs de la plaie, et privilégiez les fonds bleus ou verts. Pensez à utiliser une réglette ou une équerre jetable pour mesurer la taille et à photographier la plaie dans son « environnement » en faisant au moins un plan large. Sur la plate-forme Covotem, indiquez bien l'échelle des images (par rapport à la réglette) et accompagnez-les de nombreux détails pour compléter l'observation à distance : type de plaie, suintement, odeur, décollement...



l'outil et d'en découvrir l'intérêt. « La durée d'une téléconsultation est la même que celle d'une consultation classique », assure Martine Ravier, qui a bénéficié d'une formation, à la fois générale et personnalisée, à l'utilisation du chariot et de la plate-forme Covotem. L'introduction de la

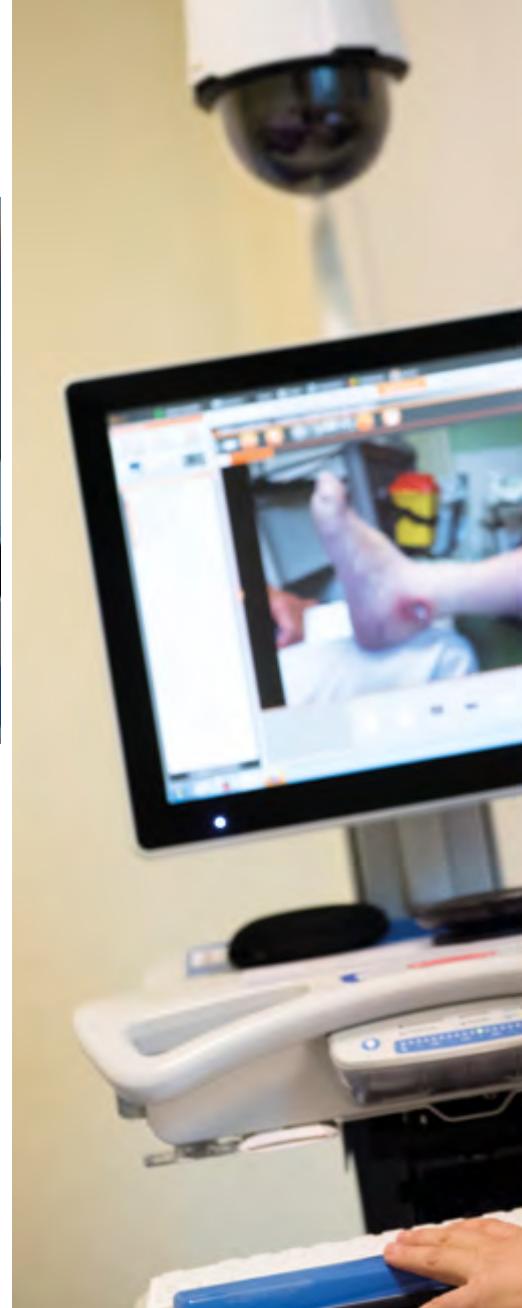
LES PATIENTS COMPRENENT QU'ON NE LES ABANDONNE PAS

télémedecine a en outre induit une petite réorganisation au sein du service. « Depuis janvier, je consacre une demi-journée par semaine, le vendredi après-midi, aux téléconsultations, indique l'infirmière. Il serait souhaitable que chaque établissement

désigne aussi un responsable des télétransmissions, pour qu'elles soient effectuées plus rapidement et plus sûrement. »

Une meilleure prise en charge

Déjà, la télémedecine contribue à faire monter les infirmières en compétences, par le biais des protocoles à respecter et des gestes à apprendre qui, grâce à la visioconférence, peuvent être montrés et ensuite reproduits à distance sous le contrôle de l'infirmière spécialisée. « Ce dispositif permet de dispenser une formation continue aux infirmières en établissement dans le but de les rendre plus autonomes, d'harmoniser les pratiques et ainsi d'assurer une meilleure prise en charge et un meilleur suivi des patients », explique Martine Ravier, qui demande systématiquement, après avoir



rendu un avis sur une plaie, à être informée de son évolution.

Les patients ont bien accepté le changement, même si certains, suivis depuis plusieurs années dans le service, ont eu du mal à « couper le cordon »... Heureusement, la visioconférence, en permettant aux uns et aux autres de se voir par écran interposé, aide à préserver le lien. « Ils comprennent qu'on ne les abandonne pas, souligne Martine Ravier, mais qu'on passe la main à une équipe. » Et à un médecin de proximité si une intervention est jugée nécessaire. Un réseau de professionnels de santé s'est ainsi constitué autour de la télémedecine, et des malades. « Ce qui compte, c'est le patient », insistent le chirurgien et l'infirmière d'une même voix. Converti à la télémedecine, le docteur Billard envisage aujourd'hui de l'étendre, dans son service, à la radiologie.

ZOOM

Au dermatoscope, c'est mieux

Les dermatologues l'utilisent régulièrement : le dermatoscope permet une observation très fine et qualitative des lésions de la peau grâce à ses lentilles grossissantes et son système d'éclairage qui restitue les contrastes tout en évitant les reflets. Son usage en téléconsultation est précieux.

Les « macro-photos » prises au dermatoscope numérique sont en effet d'une très haute définition et aident le dermatologue à poser un diagnostic de certitude. Aussi les professionnels et les établissements de santé qui sollicitent l'avis d'un spécialiste en dermatologie dans le cadre d'un dispositif de télémedecine sont-ils invités à s'équiper de cet instrument fort utile.



TÉLÉDERMATOLOGIE EN LIBÉRAL

Des retours d'expérience globalement positifs

Des médecins généralistes et un médecin dermatologue du Loiret expérimentent depuis le 23 février 2016 la téléexpertise en dermatologie, avec le soutien de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) Médecins libéraux Centre-Val de Loire.

« Le bilan s'avère plutôt positif, résume le Dr Florence Dupuis-Fourdan, dermatologue, qui a traité 30 demandes d'avis (dont 3 suivies d'une consultation) au cours des trois premiers mois de l'expérience. Les généralistes ont reçu une réponse rapide à leur demande, qui a permis de sélectionner les patients qui avaient besoin d'un diagnostic urgent ou d'être vus en consultation. Les patients que j'ai vus ont trouvé le système très pratique et se sont dits rassurés d'être très vite pris en charge. Pour ma part, il n'a pas toujours été facile de faire un diagnostic, le cliché n'étant pas assez net ou nécessitant en complément un cliché avec examen dermatoscopique. Mais la plate-forme Covotem m'a paru simple à installer et facile à utiliser. Le système me paraît

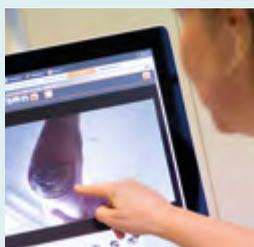
donc mériter d'être étendu à d'autres généralistes, en particulier ceux exerçant en milieu rural et ayant une patientèle âgée, en sachant que le dermatologue peut donner un avis sur des lésions cutanées isolées ou non, pigmentées ou non, ou sur un exanthème, mais pas sur des plaies chroniques qui relèvent d'une téléconsultation avec dialogue direct avec le médecin ou l'infirmière de l'Ehpad et l'utilisation d'une caméra.

« Les échanges de télé-médecine "sauvages" existaient déjà avec le Dr Dupuis-Fourdan avant l'expérimentation, rappelle de son côté le Dr François Guillemont, généraliste expérimentateur. Je lui envoyais régulièrement des mails non sécurisés avec des photos qui ne mentionnaient pas le nom du patient. Le dispositif actuel est plus opérationnel, car l'échange est sécurisé. Covotem fonctionne bien, mais doit être amélioré : il faudrait que le généraliste soit prévenu des messages qu'il reçoit, qu'il sache quand le dermatologue a répondu et puisse disposer d'un document final à archiver dans le dossier patient en vertu du principe de traçabilité. Le système ne pose pas de problème dès lors qu'il s'agit d'un simple aller-retour d'informations. Les choses se compliquent en cas de demande complémentaire de la part du spécialiste. Par ailleurs, il serait souhaitable de rémunérer le généraliste, qui consacre du temps à cette téléexpertise, rend service au patient et fait faire des économies à l'Assurance maladie. »

À l'appui de ce bilan globalement positif, la télédermatologie en milieu libéral devrait maintenant s'étendre et impliquer d'autres médecins généralistes et dermatologues.

ZOOM

Une offre à plusieurs niveaux



Les téléconsultations de dermatologie font intervenir un ensemble de professionnels de santé qui œuvrent à différents niveaux. L'offre de proximité est assurée, en premier recours, par les médecins généralistes et complétée, en deuxième recours, par les avis des spécialistes, en ville ou en établissement. Huit hôpitaux de la région Centre-Val de Loire (Dreux, Chartres, Orléans, Montargis, Blois, Tours, Châteauroux et Bourges) dispensent ensuite

l'offre dite de référence. Deux d'entre eux, les centres hospitaliers d'Orléans et de Tours, sont également des centres de recours régionaux qui peuvent délivrer une téléexpertise des plus pointues.