



LA TÉLÉEXPERTISE

« C'EST LA CONFRATERNITÉ ET LE COMPAGNONNAGE ET C'EST SURTOUT RECENTRER LE PARCOURS DE SOINS »

En grande partie du fait de la pénurie médicale actuelle, nous subissons tous aujourd'hui une désorganisation des soins. Cette situation est également liée à notre difficulté de communication et à la demande de plus en plus pressante des patients.

La téléexpertise va donc nous permettre de favoriser nos échanges en questionnant sur des prises en charge spécifiques inhérentes à une spécialité. La médecine est actuellement « ultra-spécialisée » et nous avons donc tous besoin régulièrement d'avis précis sur des problématiques que nous ne prenons pas en charge habituellement. Il s'agit de savoir si nous devons adresser à un spécialiste, si nous pouvons traiter nous-mêmes simplement, si aucun traitement n'est nécessaire ou si une simple surveillance est possible. Ceci peut permettre de réduire le nomadisme médical et les consultations inutiles, et de ce fait assouplir nos agendas.

Un outil est mis en place et d'ores et déjà utilisable, hébergé sur le site mon.médecin.org, conçu en collaboration avec l'URPS.

La télé expertise est différente de la conception que nous avons de la téléconsultation. Il n'y a pas de connexion vidéo nécessaire, pas de rendez-vous à horaire fixe. Il suffit d'une simple connexion Internet qui peut s'organiser dans notre journée ou dans la semaine en lui consacrant quelques minutes. En comparaison à la téléconsultation, cette pratique n'est pas chronophage.

Pour une demande, il s'agit de compléter une fiche médicale, de joindre des documents, de préciser le délai souhaité pour la réponse, et de préciser la question inhérente au dossier. Le médecin requis peut être un correspondant



habituel mais la demande peut être ouverte à l'ensemble des médecins inscrits dans une spécialité afin d'élargir la demande et de pouvoir obtenir une réponse plus rapide. Plus les médecins seront nombreux et moins les demandes seront nombreuses pour chacun.

Pour le médecin sollicité, il reçoit une alerte par mail, peut se connecter alors sur l'interface, et choisir de répondre ou non à la demande. Le médecin peut en effet rejeter la demande si son emploi du temps ne lui permet pas de répondre. En général, les chiffres montrent qu'une consultation en présentiel est nécessaire dans uniquement 20 à 30% des cas notamment en dermatologie. Pour ma part, j'ai décidé de consacrer des créneaux de consultation quotidiens pour les urgences ou semi-urgence. L'avantage est de pouvoir adapter le délai de prise en charge en fonction des données médicales recueillies : pas de consultation nécessaire, consultation à prévoir en présentiel sans urgence, téléconsultation possible, délai de prise en charge souhaité dans le mois, ou dans la semaine, ou dans les 48 heures.

C'est surtout un nouveau moyen pour nous organiser dans nos cabinets. Nous sommes tous actuellement très sollicités, souvent directement par les patients. Un réel nomadisme médical existe.

La téléexpertise peut permettre de maintenir la confiance des patients en allant le plus loin possible dans la prise en charge, **d'éviter les examens inappropriés ou inutiles**. Par exemple, adresser un patient à un spécialiste avec un bilan adapté déjà réalisé car orienté par le spécialiste requis, rassurer un patient devant l'absence de bilan à réaliser...

Il s'agit d'avoir pour nous l'opportunité d'une meilleure pertinence des soins, de permettre la permanence des soins notamment pour les patients prioritaires, les urgences ou semi-urgence. Il s'agit également de faire face à la pénurie médicale dans certains départements de la région où les spécialistes sont peu représentés.

Cette communication plus présente entre nous va permettre également d'élargir notre connaissance sur certaines pathologies et donc de favoriser l'apprentissage inters disciplinaire, ainsi que de connaître les réseaux de soins.

Exemples :

- Je reçois un résultat biologique que je ne sais pas interpréter ou qui est très anormal. Avant d'appeler le patient, je peux demander à un confrère spécialiste son avis sur la prise en charge à adopter.
- Je dois adresser un patient à un spécialiste, je peux demander si ce même spécialiste s'occupe de ce type de pathologie.
- Il existe une particularité dans la prise en charge d'un patient, je peux demander au spécialiste son aide pour adapter le traitement.

L'Avenant 9 définit les nouveautés suivantes, applicables à partir d'avril 2022 :

- la téléexpertise est ouverte à tous les patients (avec une limitation à quatre consultations par an pour le même patient)
- la cotation est revalorisée : 10 euros pour le médecin demandeur, 20 euros pour le spécialiste requis

Le parcours de soins est un point clé de notre ré-organisation. Il va effectivement limiter le nombre de consultations inutiles mais surtout renforcer la confiance des patients en notre médecine.

En renforçant notre collaboration, nous allons nous-mêmes pouvoir définir le parcours du patient, ce qui ne peut que rassurer ce dernier.

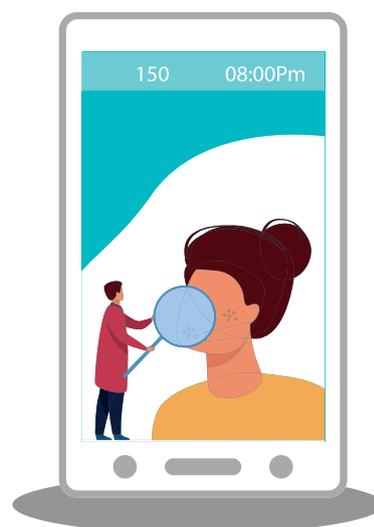
La confiance est un élément essentiel de l'adhérence thérapeutique.

Un exemple en dermatologie

Dans ma spécialité, la dermatologie, où les délais s'allongent à 4 à 6 mois dans le centre-ville de Bordeaux, la téléexpertise va permettre de donner des rendez-vous avec des délais adaptés à la demande, à la pathologie. Il serait intéressant que les médecins généralistes, les professionnels paramédicaux (infirmière, kinésithérapeute, podologue...) et les pharmaciens puissent être équipé d'un dermatoscope (600/1200 euros) afin de pouvoir transmettre des clichés permettant le diagnostic précis de lésions pigmentées ou non pigmentées. Cette démarche est rapide pour le médecin demandeur comme pour le médecin requis.

La généralisation de cet équipement est indispensable pour favoriser le dépistage des cancers cutanés. Le cliché photographique par Smartphone ne permet souvent pas de poser un diagnostic précis, et le cliché dermoscopique est donc nécessaire. Effectivement nos consultations de dermatologie sont remplies par des dépistages systématiques dont l'utilité actuellement est remise en question. Les consultations de dépistage sont pertinentes en cas d'apparition d'une nouvelle lésion présentant les critères ABCDE ou la modification d'une ancienne lésion constatée par le patient, s'il existe des facteurs de risque (nombre de naevus est élevé (plus de 100), phototype clair, exposition importante, réalisation de séances d'UV) et des antécédents personnels ou familiaux de cancer cutané. La transmission d'éléments photographiques (photographie par smartphone et cliché dermoscopique) par voie numérique peut donc orienter sur la nécessité ou pas d'une consultation dermatologique et si nécessaire dans un délai raisonnable de prise en charge.

Dr Nathalie LALANNE



MonMedecin.org

