

LETTRE D'INTENTION ESS ONCODERMATOLOGIE

1. Les acteurs engagés dans la création de l'ESS

Les dermatologues souhaitant s'impliquer dans la création de l'ESS sont issus de cabinets localisés dans Nantes et sa périphérie :

Nom	Prenom	Lieu d'exercice	Ville
Lachaise	Sandra	Centre médical Mauvoisins	Nantes
Soueidan	Nathalie	Centre médical Mauvoisins	Nantes
Riaux	Anne	Clinique Brétéché	Nantes
Guilbault-Méchineaud	Marion	Clinique Jules Verne	Nantes
Moulin	Sophie	Clinique Jules Verne	Nantes
Vinceneux-Talvande	Blandine	Clinique Jules Verne	Nantes
Gagey-Caron	Véronique	Groupement Pasteur	Nantes
Loget	Jeffrey	Groupement Pasteur	Nantes
Coltoiu	Casandra	CHU Nantes	Nantes
Gohard	Fanny	CHU Nantes	Nantes
Le Naour	Sarah	CHU Nantes	Nantes
Ballandras	Nathalie	Cabinet	Nantes
Bousquet	Valérie	Cabinet	St Etienne de Montluc
Hirschfeld	Gregor	Cabinet	Nantes
Joubert	Anne	Cabinet	Orvault
Sarre	Marie-Elodie	Cabinet	Sautron

2. Contexte et besoins :

Les dermatologues constatent une forte hétérogénéité de la domiciliation des patients. Malgré le fait que les dermatologues présents viennent de l'agglomération de Nantes et ses environs, les patients vus en consultation viennent pour leur part de toute la région des Pays de la Loire.

La pénurie de dermatologue sur la région et l'hétérogénéité de leur répartition sur le territoire explique la provenance multiple des patients.

En effet, en 2021, les Pays de la Loire recensaient 159 dermatologues tout statut confondu (dont 19 remplaçants) soit 4,2 dermatologues pour 100 000 habitants ce qui est inférieur à la moyenne nationale qui est de 5,7 dermatologues pour 100 000 habitants. Depuis 2016, le nombre de dermatologues en Pays de la Loire est en constante diminution de 0,5% par an. Alors que la densité régionale des dermatologues est déjà faible en comparaison à la moyenne nationale, cette densité est fortement variable en fonction du département (source : [ORS - Démographie des médecins dermatologues en Pays de la Loire](#)).

Pays de la Loire, France (01/01/2021)

	Ensemble		<i>dont libéraux³</i>	
	Effectif	Densité ¹	Effectif	Densité ¹
Loire-Atlantique	80	5,7	67	4,7
Maine-et-Loire	38	4,7	33	4,0
Mayenne	7	2,3	7	2,3
Sarthe	17	3,0	13	2,0
Vendée	17	2,5	9	1,3
Pays de la Loire	159	4,2	129	3,4
France	3 806	5,7	2 972	4,5

Sources : Drees / Asip-Santé, répertoire RPPS, 2016, 2021 ; Insee - Exploitation ORS Pays de la Loire
1. Pour 100 000 habitants. 2. Y compris médecins remplaçants. 3. Y compris mixte.

De plus, d'après un article de Ouest France de Juin 2019, la Loire Atlantique est le département le plus touché par les mélanomes en France (source : [Ouest France](#)), et le taux de mortalité lié au cancer de la peau dépasse les 10% par rapport à la moyenne nationale.

Alors que 150 000 nouveaux cas de cancers cutanés ont été dépistés en 2022 en France, Dr Gaëlle Quereux (présidente de la Société française de dermatologie) estime que ce chiffre va doubler tous les 10 ans (source : [Actu.fr](#)).

Dans une région sous dotée en dermatologues, et qui est la plus exposée aux cancers cutanés, il apparait primordial de faire de la prise en charge de ces pathologies une priorité.

3. Le territoire de l'ESS

Afin de répondre aux problématiques présentes sur le territoire de Loire Atlantique en termes de sous dotation en dermatologues et d'occurrence de cancer de la peau, les dermatologues ont choisi de définir la Loire Atlantique comme territoire pour leur ESS.

De plus, les dermatologues ont constaté un fort besoin d'accès à la dermatologie sur le département Vendéen. Ils ont donc décidé d'ajouter ce département au territoire d'action de l'ESS.

L'ESS Oncodermatologie couvrira donc les départements de Loire Atlantique et de Vendée.

4. Les axes de l'ESS

a. La téléexpertise

Un des axes majeurs de l'ESS se rapporte à la mise en place d'une solution commune de téléexpertise afin d'améliorer l'accès aux soins dans un contexte de pénurie de dermatologues et de manque de formation des médecins généralistes quant au dépistage de certaines pathologies.

Comme pour d'autres spécialités, la téléexpertise existe déjà au sein de la communauté des dermatologues. En effet, la plupart d'entre eux utilisent déjà Omnidoc de manière individuelle. Un des intérêts de l'ESS est de mutualiser les demandes d'avis afin d'offrir aux médecins généralistes un accès simplifié à un ensemble de dermatologues.

Il est cependant nécessaire de mettre en place des protocoles décrivant pour quelles pathologies l'ESS pourrait être mobilisée et quels seraient les éléments que le médecin généraliste devrait fournir afin de faciliter la réponse des dermatologues. Les dermatologues souhaitent dans un premier temps mettre en place la solution commune de téléexpertise pour des avis concernant des lésions suspectes. Le sujet des pathologies à prendre en charge dans le cadre de l'ESS n'est pas figé et est amené à évoluer dans le cadre de la mise en place d'un groupe de travail qui mènera cette réflexion.

Les dermatologues se sont également mis d'accord sur le fait que la téléexpertise serait d'abord proposée aux médecins généralistes puis, après un temps de calibrage, pourrait s'adresser aux paramédicaux.

Concernant la répartition de la réponse aux demandes d'avis, les dermatologues souhaitent mettre en place une organisation avec 2 médecins par jour avec une rotation à la semaine. Chaque jour pendant une semaine, un dermatologue sera en charge de répondre aux avis demandés le matin, et un autre aux avis demandés l'après-midi. C'est l'heure de la demande d'avis qui établira la personne en charge d'y répondre. Des créneaux horaires seront définis afin d'établir la répartition des charges.

Aucuns délais de réponse aux demandes d'avis n'ont été définis, cependant, les dermatologues s'entendent sur le fait que cette réponse n'excèdera pas 72h. Dans les cas où le patient doit être vu en urgence suite à la consultations des informations envoyées par le médecin généraliste, le dermatologue bloquera un rendez-vous afin d'y répondre et ce quel que soit la distance entre le domicile du patient et le lieu de consultation. Pour les patients devant être suivi, la question se posera de la distance entre son domicile et le lieu de consultation. Les modalités relatives au suivis des patients par l'ESS devront être définies dans le cadre du groupe de travail mis en place sur la téléexpertise.

La mise en place d'une solution commune de téléexpertise et son développement permettront aux dermatologues de l'ESS d'améliorer l'accès aux soins ainsi que la pertinence des soins grâce à une meilleure hiérarchisation des patients.

b. La formation des médecins généralistes

Afin de permettre une réponse rapide des dermatologues aux demandes d'avis des médecins généralistes, il est nécessaire de les former pour qu'ils envoient les informations les plus pertinentes possible mais surtout les photos les plus qualitatives possible. En effet, les dermatologues ont constaté la mauvaise qualité des photos envoyées par les médecins généralistes ce qui génère des difficultés de diagnostic.

Pour cela, les dermatologues de l'ESS souhaitent mettre en place des formations à destination des médecins généralistes afin de les équiper de dermatoscopes et de leur en apprendre l'utilisation.

Au vu de la charge que représente la formation des médecins généralistes, l'ESS envisage d'établir un partenariat avec le CHU de Nantes également utilisateur de la téléexpertise et donc bénéficiaire d'actions visant l'amélioration de la qualité des clichés pris par les médecins généralistes. Ce partenariat sera rendu possible et simplifié par la présence au sein de l'ESS de dermatologues exerçant au CHU (cf liste des membres de l'ESS en partie 1).

Certains dermatologues de l'ESS conduisent déjà des actions de formation auprès des médecins généralistes reconnues comme participant au développement professionnel continu (DPC) dans le cadre d'évènements organisés par des sociétés comme EDUPRAT.

c. Groupe d'analyse de pratique

Les dermatologues de l'ESS souhaitent mettre en place un ou plusieurs groupes d'analyse de pratiques afin d'améliorer les échanges au sein de la spécialité et la prise en charge des patients.

Dans le cadre de ces groupes, les dermatologues pourront partager les protocoles déjà existants, les revoir, et les actualiser grâce au partage des connaissances et des pratiques de chacun. Ces groupes pourront être l'occasion de créer de nouveaux protocoles en fonction du besoin des dermatologues.

5. Les partenaires

De multiples partenariats sont envisagés dans le cadre de la mise en place de l'ESS.

Via la téléexpertise, l'ESS vise à mettre en place des partenariats avec les différentes structures externes que sont les structures de premiers recours de type CPTS, MSP, ou ESP, ainsi que les établissements de santé.

Comme évoqué plus haut, la formation des médecins généralistes étant une charge trop lourde pour être uniquement assumée par l'ESS, celle-ci souhaite mettre en place un partenariat avec le CHU. Ce partenariat vise la formation des médecins généralistes mais pourra également s'étendre par la suite à la prise en charge des patients en fonction de leur pathologie.

Enfin, les dermatologues de l'ESS entretiennent déjà de manière individuelle des relations avec l'Institut de Cancérologie de l'Ouest via des réunions de consultations pluridisciplinaires (RCP). Ces relations pourront être développées et formalisées dans le cadre de la création de l'ESS afin d'améliorer l'organisation de la prise en charge des patients atteint de cancer.

6. Actions transverses

Les dermatologues de l'ESS souhaitent mettre en place une réflexion sur les actions de communication à entreprendre. Cette communication pourra utiliser les réseaux déjà existants au sein de la communauté des dermatologues ainsi que l'éventuelle création d'un site internet permettant de faciliter la prise de contact avec l'ESS.

Enfin, les dermatologues de l'ESS souhaitent se rapprocher des dermatologues de Bretagne participants à Oncobreizh afin de profiter de leur expérience et de partager les problématiques qui pourront être rencontrées dans le cadre de la conduite des actions de l'ESS.

7. Modalités d'évaluation

Un dispositif d'évaluation sera mis en place avec des indicateurs (précisés dans le projet de santé). Un rapport d'activité annuel sera rédigé et présenté à l'ARS.