



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

de la prise en charge par un dermatologue pour repérer les éventuels signes de gravité et prévenir les séquelles.

Mots clés COVID-19 ; SARS-Cov-2 ; Syndrome de Stevens-Johnson

Supplément en ligne Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.247>.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.247>

P089

COVID-19 : disparition des cancers cutanés dans un réseau de télédermatologie



C. Skayem^{1,2,*}, C. Hua¹, O. Zehou¹, A. Jannic¹, A. Viarnaud¹, P. Wolkenstein¹, T.A. Duong¹

¹ Dermatologie, Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, Hôpital Henri Mondor, Créteil

² Faculté de médecine, Université de Paris, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction Le recours dermatologique par télédermatologie (TD) vs consultation présenteielle a été encouragé pendant la pandémie de COVID-19. L'objectif de ce travail est d'évaluer l'effet de la pandémie de COVID-19 sur le nombre de téléexpertises (TLX) pour cancer cutané (CC) au sein d'un réseau de TD.

Matériel et méthodes L'étude a été menée dans un réseau de TD qui permet des TLX entre des professionnels de santé et des dermatologues. Afin d'évaluer l'impact de la COVID-19 sur le nombre de TLX pour CC nous avons recueilli et comparé le nombre des TLX des deux premiers mois de l'épidémie française de la COVID-19 (mars et avril 2020) à la même période en 2019. Les variables extraites étaient la provenance [institutions (hôpitaux et EHPAD) vs médecins généralistes (MG)] et les diagnostics [CC (avec le type) vs autres] des patients.

Résultats Le nombre total des TLX était de 583 en 2019 vs 629 en 2020. La proportion des TLX pour CC est passée de 7 % en 2019 (41/583) à 1,6 % en 2020 (10/629) ($p < 10^{-3}$). La proportion des TLX pour CC a diminué significativement quel que soit la provenance des patients (institutions ou médecins généralistes). La majorité des tumeurs cutanées vues par TLX, était adressées par des institutions 83 % (34/41) en 2019 vs 80 % (8/10) en 2020 ($p = 0,82$). La distribution du type de CC pris en charge restait le même entre 2019 et 2020.

Discussion Le CC est l'un des modèles d'application le plus abouti de la TD aussi bien pour le diagnostic ou la prise en charge avec l'amélioration des délais/parcours de soin tout en limitant les déplacements inutiles des patients fragiles. Alors que la TD aurait pu permettre de poursuivre la prise en charge des CC pendant l'épidémie de COVID-19 en convoquant en présentiel les patients à opérer, la diminution globale de CC pris en charge quelle que soit la structure d'adressage montre qu'en période de pandémie, le contrôle de cette dernière était une priorité vs la prise en charge de lésions cutanées d'installation non-aiguë. Le confinement a probablement également influencé les consultations en médecine générale. Si la prise en charge de certains CC n'est pas toujours une urgence, le retard de prise en charge peut être à l'origine d'une augmentation de la morbidité, de la mortalité et des coûts des soins. Avoir un outil d'accès aux dermatologues comme la télédermatologie ne semble pas suffire pour assurer une continuité des soins dermatologiques. La formation des médecins et l'éducation sur la gravité de certaines lésions cutanées sont indispensables pour une prise en charge optimale des CC.

Mots clés Cancer cutané ; COVID-19 ; Télédermatologie

Supplément en ligne Matériel complémentaire

Le matériel complémentaire accompagnant la version en ligne de cet article est disponible sur <https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.248>.

Déclaration de liens d'intérêts Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.annder.2020.09.248>

P090

Alerte cutanée liée à la COVID 19 : télédermatologie en remplacement des urgences dermatologiques ?



C. Skayem^{1,2,*}, C. Cassius³, M. Ben Kahla², C. Fiani², L. Frumholtz³, M. Mra³, A. Petit³, E. Zuelgaray³, M. Bagot³, J.D. Bouaziz³, T.A. Duong²

¹ Faculté de Médecine, Université de Paris, Paris

² Dermatologie, Assistance Publique des Hôpitaux de Paris, Hôpital Henri Mondor, Créteil

³ Dermatologie, Hôpital Saint-Louis, Paris, France

* Auteur correspondant.

Introduction Une alerte sur les manifestations cutanées liées à la COVID-19 a été lancée le 6 avril 2020, auprès du grand public et du réseau social professionnel. Notre objectif était d'en évaluer l'impact sur l'activité de la télédermatologie (TD) urgente et l'activité des urgences dermatologiques (UD) de deux hôpitaux universitaires.

Matériel et méthodes L'étude a été menée entre le 30 mars et le 10 avril 2020 sur l'activité d'urgence dermatologique de deux établissements universitaires. Ces deux institutions assurent des consultations urgentes via des consultations d'UD ou par téléexpertise, entre les dermatologues et les professionnels de santé. Pour ces 2 établissements : le nombre de consultations UD, le nombre d'avis de téléexpertise et le nombre de cas liés ou non à une lésion suspecte de COVID-19 ont été recueillis. Aux UD, la suspicion était celle des patients, alors qu'en TD, il s'agissait de celle des médecins demandeurs. Une comparaison de l'activité (nombre moyen d'avis par jour, proportion de lésions suspectes de COVID 19) des UD et de télédermatologie a été réalisée avant et après l'alerte. Enfin, le type de lésions possibles associées à la COVID-19, après l'évaluation des dermatologues, a été décrit.

Résultats Pendant la période de l'étude 247 patients ont été pris en charge par TD, 100 par les UD. Avant et après l'alerte, les proportions des avis de lésions suspectes associées à la COVID-19 par TD étaient de 2/65 (3 %) vs 89/182 (48,9 %) ($p < 10^{-3}$), le nombre moyen des avis par jour était de $9,28 \pm 1,36$ avant l'alerte vs $36,4 \pm 2,52$ après ($p = 0,007$). Pour les consultations aux UD, ni les proportions des cas de lésions suspectes d'être associées à la COVID-19 [3/43 (6,9 %) et 9/57 (15,7 %), respectivement], ni le nombre moyen de consultations ($6,5 \pm 1,1$ et $13,2 \pm 1,86$, respectivement) n'ont varié de manière significative avant et après le signal ($p = 0,35$, $p = 1$). Après évaluation par un dermatologue, 80 patients avaient des lésions suspectes d'être associées à la COVID-19 : engelures (58/80), lésions vasculaires (6/80), éruption morbilliforme (5/80), éruption de type pityriasis rosé (3/80) et urticaire (3/80).

Discussion Alors qu'elle a augmenté l'activité de TD urgente, l'alerte sur les signes cutanés de la COVID-19 n'a eu aucun effet sur l'activité des UD. Durant la période pandémique, la TD peut donc remplacer les consultations en personne, alors qu'en temps normal, elle est considérée comme un complément aux soins dermatologiques standards. Comme la plupart des lésions associées à la COVID-19 sont considérées comme bénignes et peuvent être diagnostiquées et prises en charge sans consultation en personne, la TD peut alors être efficace pour la prise en charge des lésions cutanées non liées à la COVID-19 ainsi que celles liées à la COVID-19. La télédermatologie semble remplacer les UD en période de crise, et