

# Le Monde

11 mars 2023

[https://www.lemonde.fr/idees/article/2023/03/11/la-dermatologie-est-au-bord-du-precipice\\_6165058\\_3232.html](https://www.lemonde.fr/idees/article/2023/03/11/la-dermatologie-est-au-bord-du-precipice_6165058_3232.html)

## « La dermatologie est au bord du précipice »

Dans une tribune au « Monde », un collectif d'associations de malades, de sociétés savantes et de dermatologues alerte le ministre de la santé et les agences régionales de santé de l'état de leur spécialité, qui a pour conséquence des souffrances physiques et psychologiques parfois terribles pour les patients.

Publié aujourd'hui à 08h30, mis à jour à 08h30  Lecture 3 min.

**D**es millions de Français souffrent de maladies de la peau. Responsables de nombreux maux et handicaps, ces pathologies ont des impacts psychologiques, sociaux et économiques considérables pour les malades et leurs familles, et sont grevées de pertes de chances inacceptables.

Nous, associations de malades, sociétés savantes et dermatologues, ne comprenons pas le silence assourdissant des pouvoirs publics sur la question. Cette omission conduit la dermatologie au bord du précipice : celle-ci souffre des plus graves difficultés d'accès aux soins. Une étude récente montre qu'il s'agit de la pire spécialité pour l'obtention d'un premier rendez-vous. Il y a deux raisons à cela : la démographie médicale et la désorganisation des soins.

### L'organisation des soins en déshérence

En effet, plus de la moitié des dermatologues actuellement en exercice ont plus de 55 ans ; or le nombre d'internes en formation ne permettra pas de stabiliser la densité de dermatologues avant 2041 au mieux, soit dix ans après les autres spécialités.

De même, l'organisation des soins dermatologiques est en déshérence : services hospitaliers saturés, inexistantes ou épuisés, fermetures de lits, postes vacants, délais de rendez-vous aberrants même en cas d'urgence, errance des malades.

La conséquence est évidente : les parcours de soins en dermatologie sont illisibles pour les malades et les professionnels. Qui et où consulter ? Comment faire sans rendez-vous disponible avant plusieurs mois ? Avec à la clé des abandons des soins malgré des souffrances physiques et psychologiques parfois terribles pour les malades et leurs proches.

Nous n'exagérons pas la situation. Voici trois exemples pour s'en convaincre : il faut en moyenne compter huit ans et demi de délai, d'errance diagnostique et de souffrances avant de recevoir un diagnostic de la maladie de Verneuil ; à défaut de prise en charge par l'Assurance-maladie, les soins infirmiers requis par l'épidermolyse bulleuse sont souvent réalisés par les proches ; enfin, les traitements préconisés par les experts restent aujourd'hui inaccessibles aux patients atteints de vitiligo.

### **Des propositions au plus près du terrain**

Il est donc incompréhensible que les maladies de la peau soient encore absentes des priorités de santé de l'Etat, et notamment des plans régionaux de santé (PRS). Nous avons engagé une démarche participative inédite en dermatologie pour constater les besoins les plus urgents et faire des propositions au plus près du terrain. Nous demandons la prise en considération de ces propositions pour sauver une filière en danger et l'avenir des malades.

En pratique, nous demandons de :

- retrouver une offre hospitalière accessible, en incluant la dermatologie dans le dialogue de gestion entre agences régionales de santé (ARS) et hôpitaux ;
- former plus de dermatologues et inciter les dermatologues à maintenir leur activité professionnelle au-delà de la retraite par des incitations concertées ;
- développer et valoriser la télé-expertise : des expérimentations régionales ont montré la pertinence de ce dispositif en dermatologie, complément aux consultations en présentiel ;
- renforcer les ressources paramédicales de la filière, notamment par la présence de psychologues dans les services de dermatologie. La revalorisation des soins infirmiers cutanés complexes s'impose pareillement pour la prise en charge des soins quotidiens du malade ;

## Des vacances hospitalières

– renforcer le rôle et les compétences du premier recours (médecins généralistes, infirmiers libéraux, etc.) en dermatologie, et les équiper du matériel nécessaire au diagnostic ;

– généraliser les dispositifs éprouvés (équipes de soins spécialisées en territoire) et la mise en place de vacances hospitalières par les dermatologues de ville, qui amélioreront l’articulation entre le premier recours, les soins spécialisés et l’hôpital ;

– déployer des assistants médicaux, mesure qui a fait ses preuves dans d’autres spécialités médicales pour renforcer l’efficacité des parcours.

Ces propositions doivent être implémentées rapidement. Certaines dépendent de décisions nationales ; d’autres peuvent être entreprises immédiatement en territoires, si les agences régionales de santé s’en saisissent dans les plans régionaux de santé 2023. C’est le sens de la contribution que nous leur avons envoyée en février.

Monsieur le ministre de la santé, mesdames et messieurs les responsables d’ARS, vous avez tous les leviers pour sortir la dermatologie de l’angle mort du système de santé. De grâce, saisissez-les.

📌 **Liste des signataires : Marie Beylot-Barry**, Société française de dermatologie (SFD) ; **Christine Bodemer**, coordinatrice de la filière Santé Maladies rares dermatologiques (Fimarad) ; **Marie-Claude Boiteux**, présidente de la Fédération française de la peau (FFP) ; **Nicolas Dupin**, ancien président de la SFD ; **Nicole Jouan**, présidente de la Fédération française de formation continue et d’évaluation en dermatologie-vénéréologie (FFCEDV) ; **Gaëlle Quéreux**, présidente de la SFD ; **Luc Sulimovic**, président du Syndicat national des dermatologues-vénéréologues (SNDV).

Collectif