

groupe de télédermatologie et e-santé
de la société française de dermatologie



Photographies en télédermatologie

=> téléexpertises

Photographies en Dermatologie

Ratées ou Réussies ???

Clefs pour réussir une bonne photographie

La base

La photographie est une technique, et comme toute technique cela s'apprend

Comprendre les spécificités de la photographie médicale

- Enjeu : remplacer l'oeil du Dermatologue en fournissant une image pertinente et de qualité
- Implications :
 - savoir faire une photographie de qualité
 - comprendre les spécificités de la photographie médicale (=> standardisation)
 - penser comme le Dermatologue !
ou au moins lui donner les éléments qui seront utiles à sa décision

Poser un diagnostic n'est pas
jouer à une devinette
ou
faire un pari

C'est pareil avec les photographies !

En télé-médecine,

le Dermatologue ne peut que vous faire
confiance

pour avoir les informations suffisantes
(anamnèse & images)

à son niveau de lecture

La réponse du requis engage sa responsabilité

Avant d'engager sa responsabilité, le requis s'assurera d'avoir eu toutes les informations nécessaires

A l'inverse, il se protégera (et pourrait ne pas répondre) s'il estime ne pas avoir eu les informations nécessaires

c'est-à-dire

qu'on ne lui a pas donné les moyens de répondre correctement

- Examen :
 - interrogatoire
 - inspection & palpation (+/- gants)

- Photographies
 - qualité => **éclairage, mise au point, cadrage**
 - fond neutre, bleu / vert / noir
 - pertinentes

- Clefs pour une bonne photographie

- **environnement** => adapté à la photographie médicale +++

- ▶ respect de l'intimité

- ▶ fond uni et neutre (éviter le blanc : bleu, vert, noir, gris)

- ▶ retrait des objets parasites

- ▶ anonymisation

- ✓ retrait des bijoux et signes distinctifs

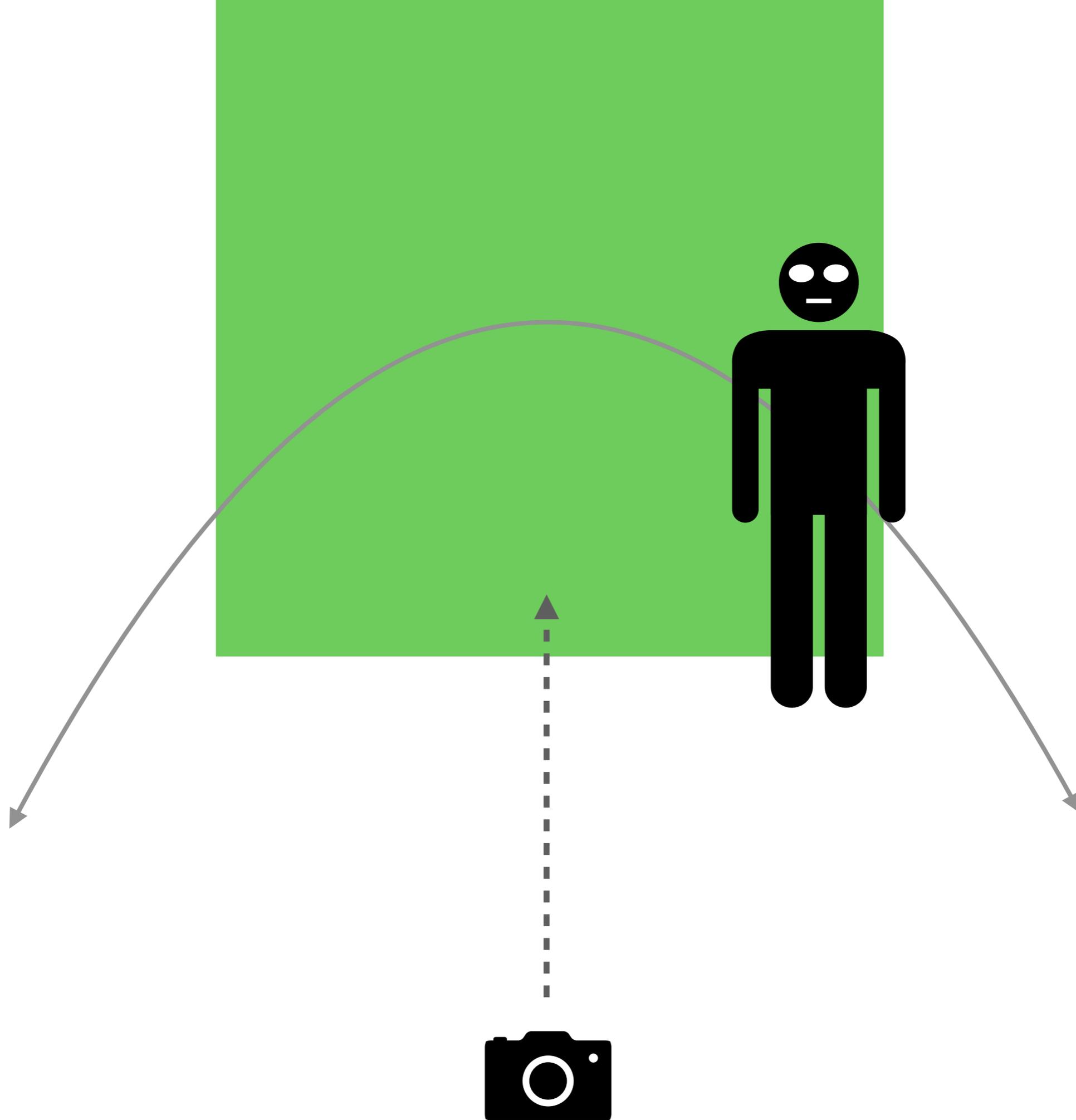
- ✓ +/- fermer les yeux (si pas d'atteinte oculaire)

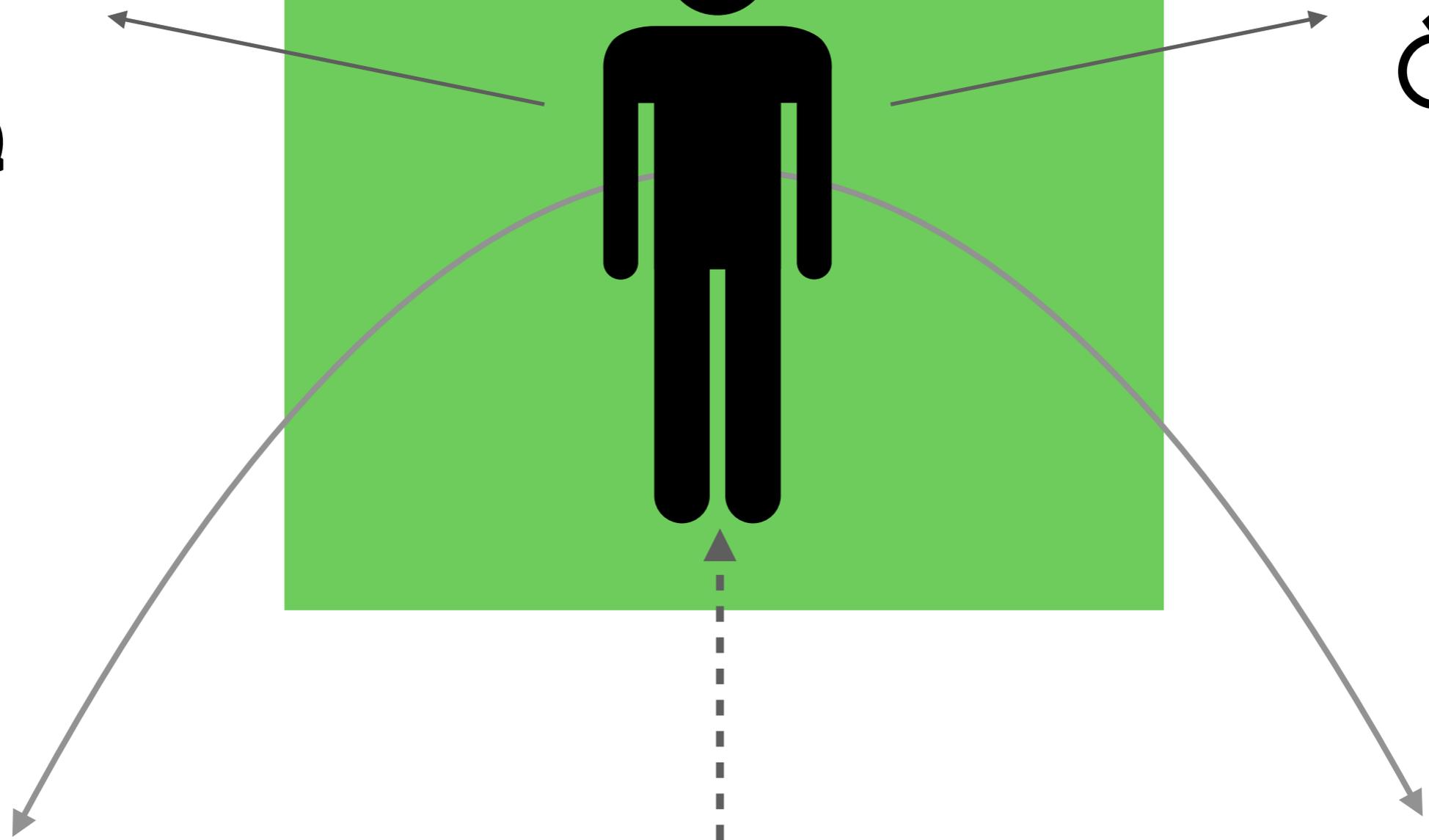
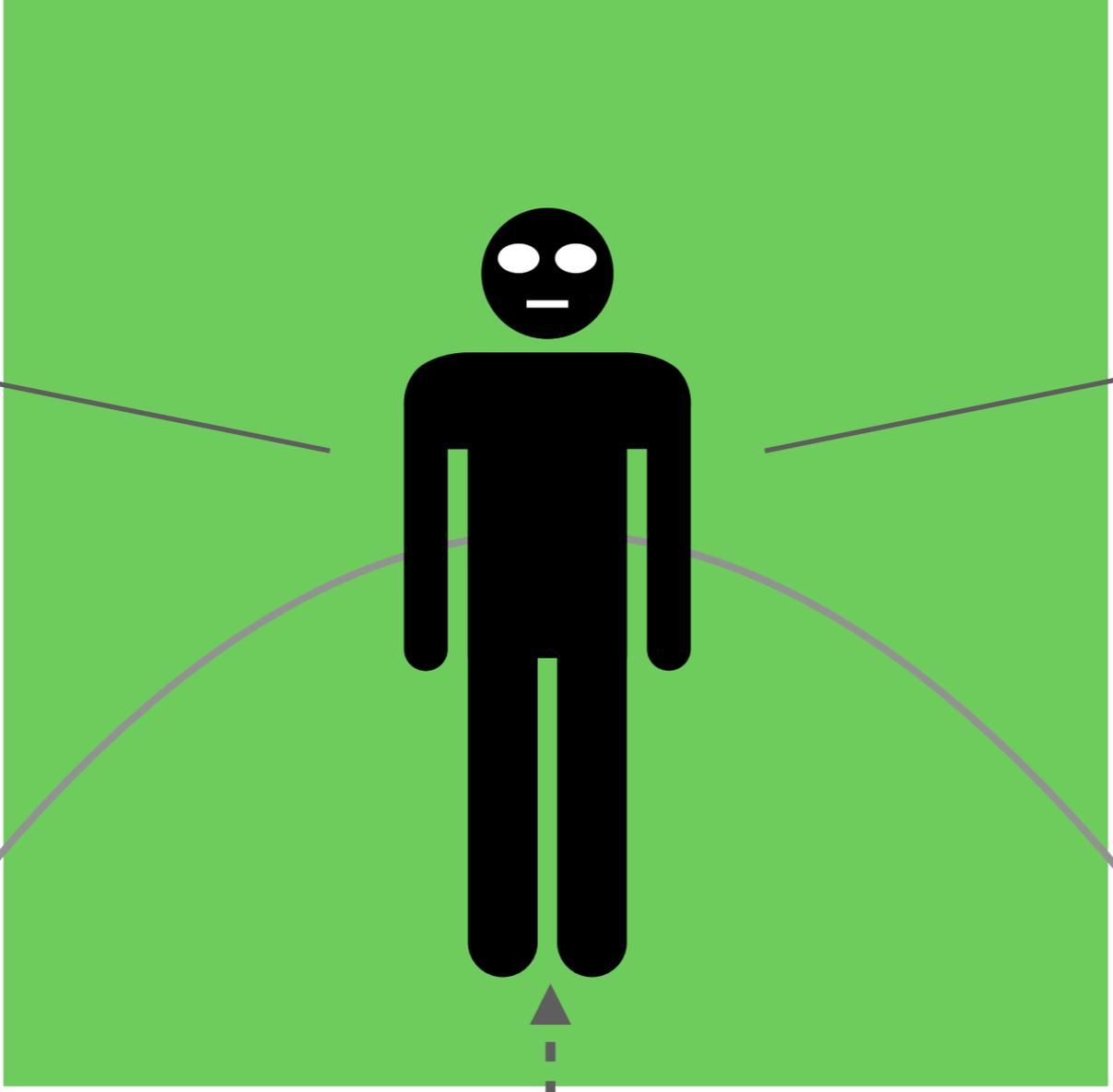
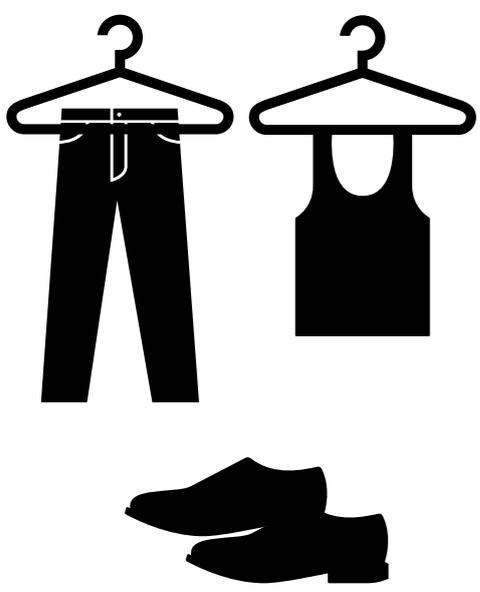
- ▶ installation adaptée : être à l'aise

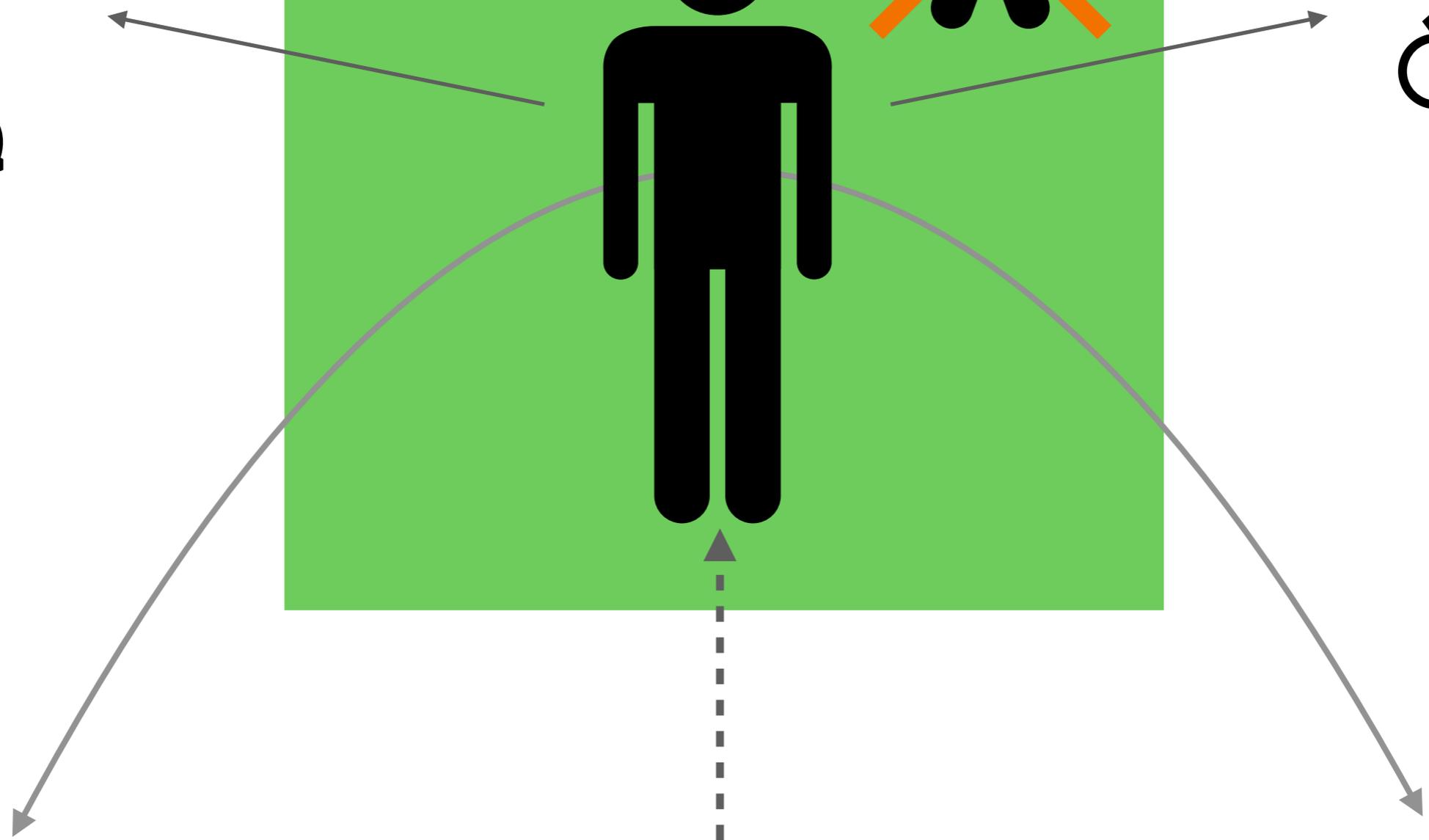
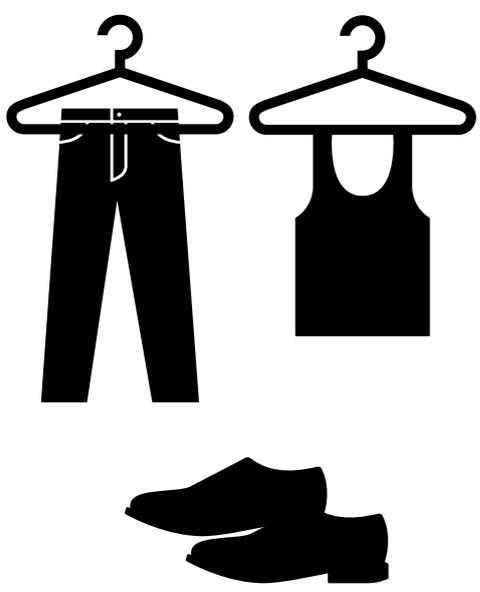
- ▶ luminosité adaptée (cf infra)

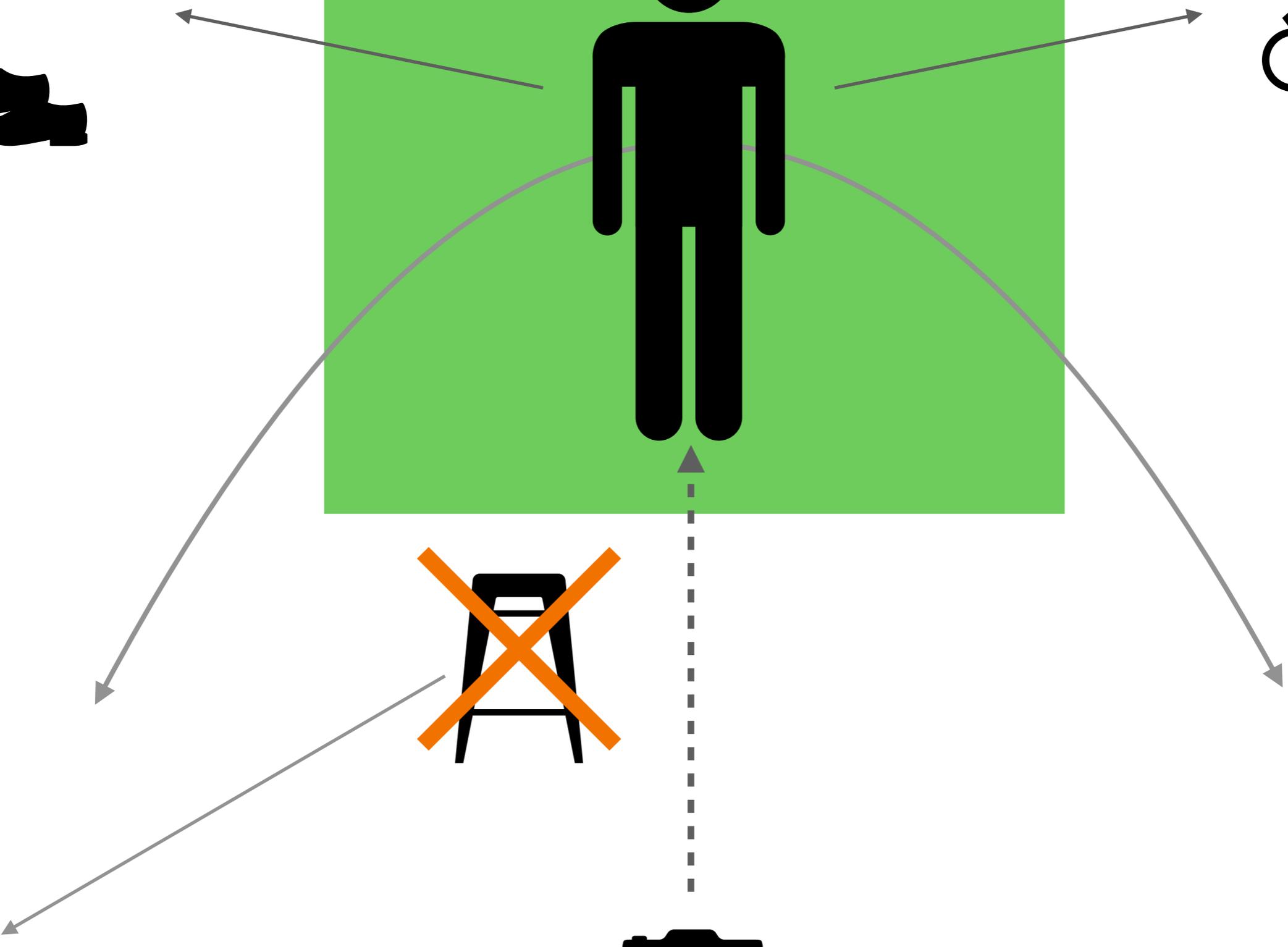
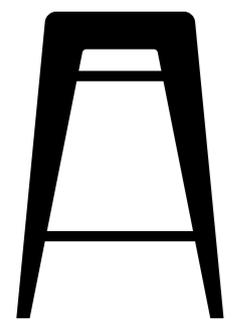
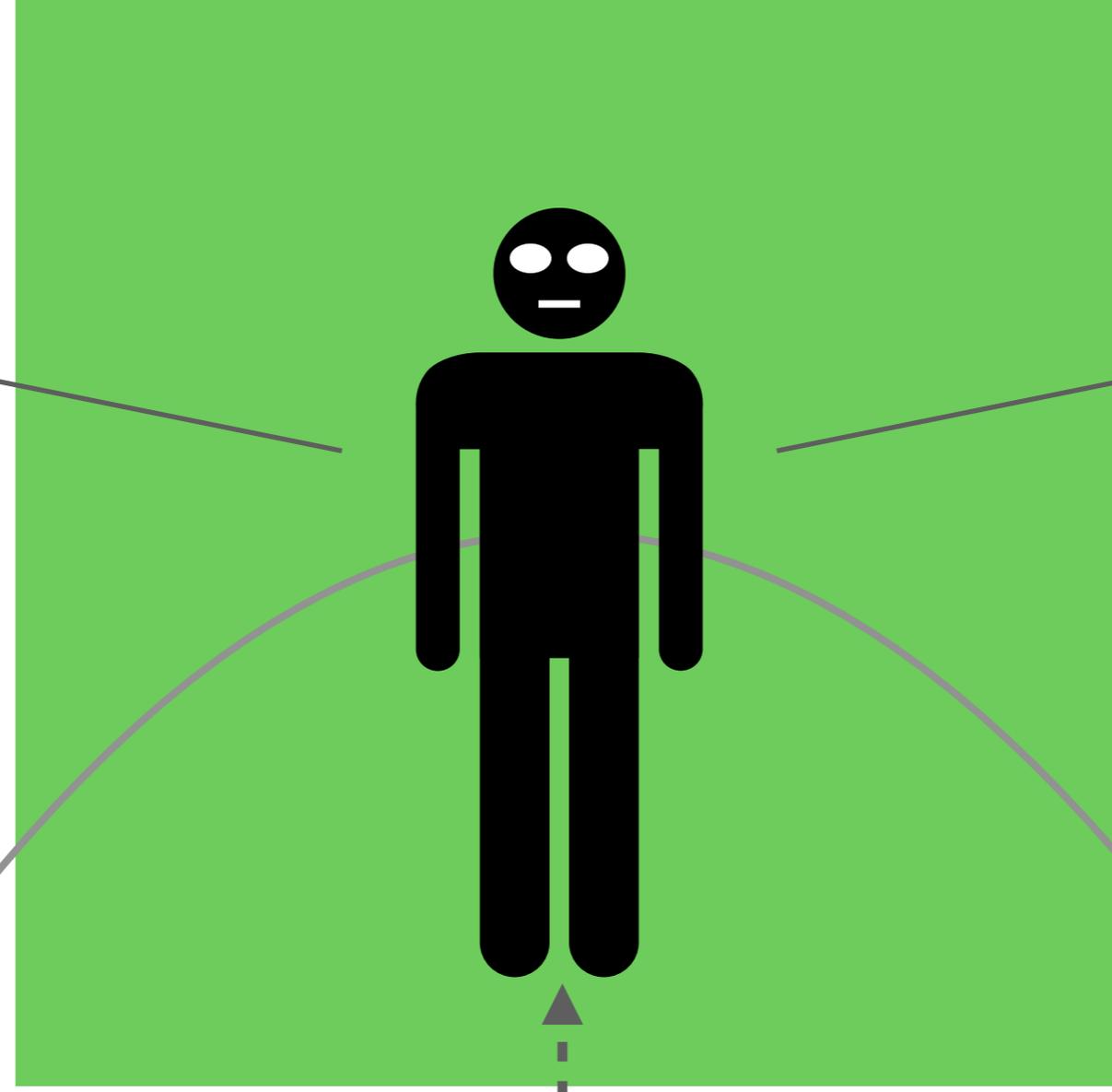
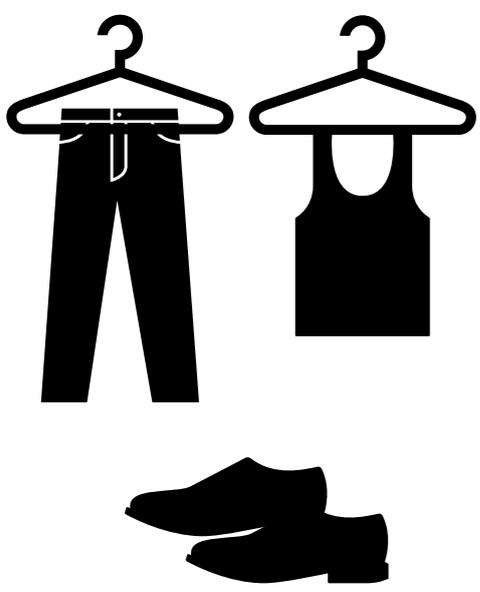
- Patient

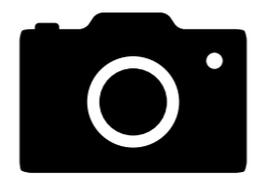
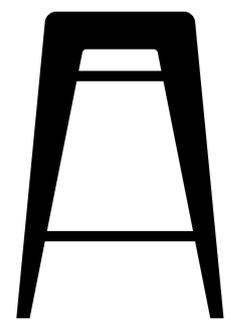
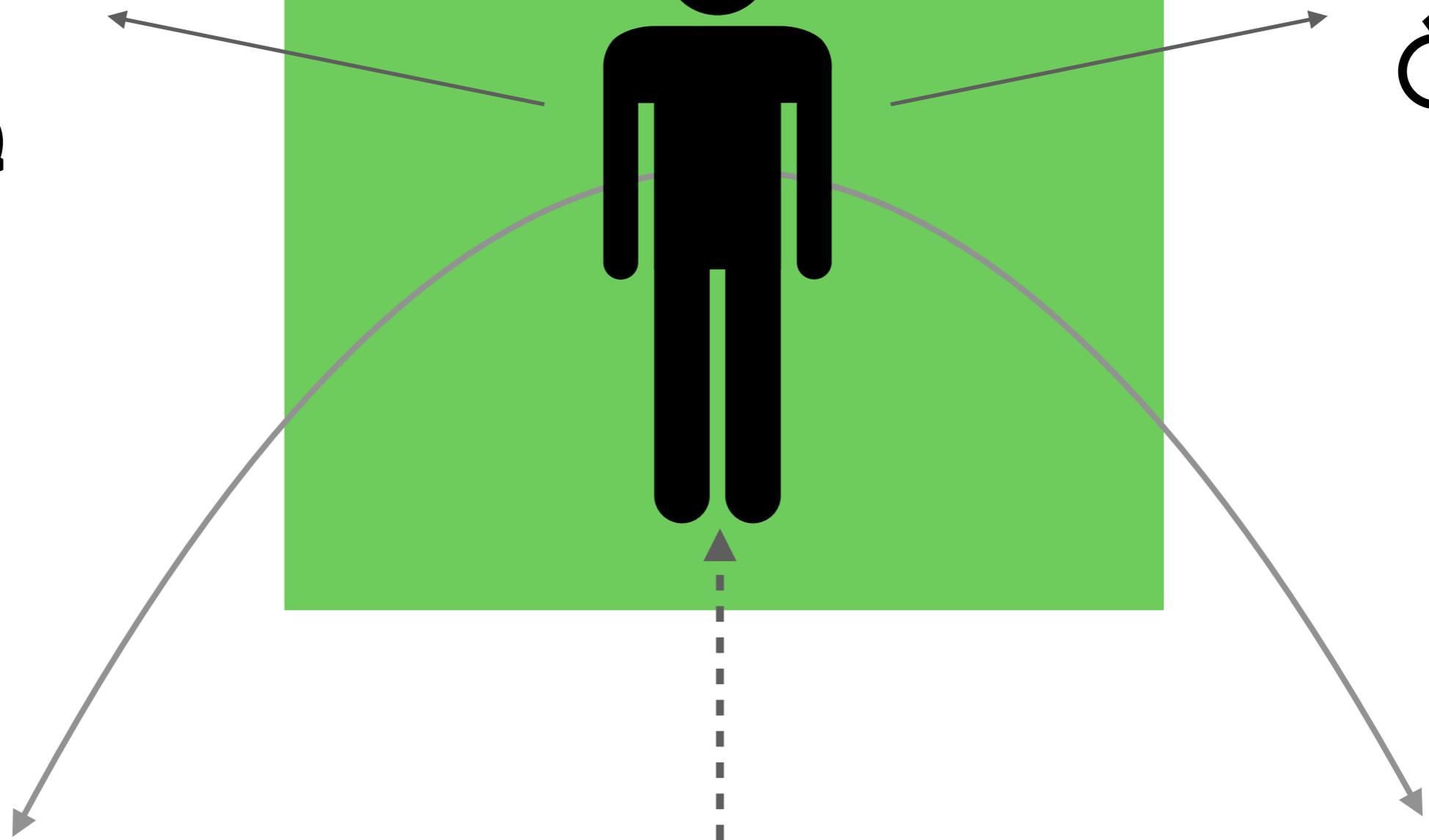
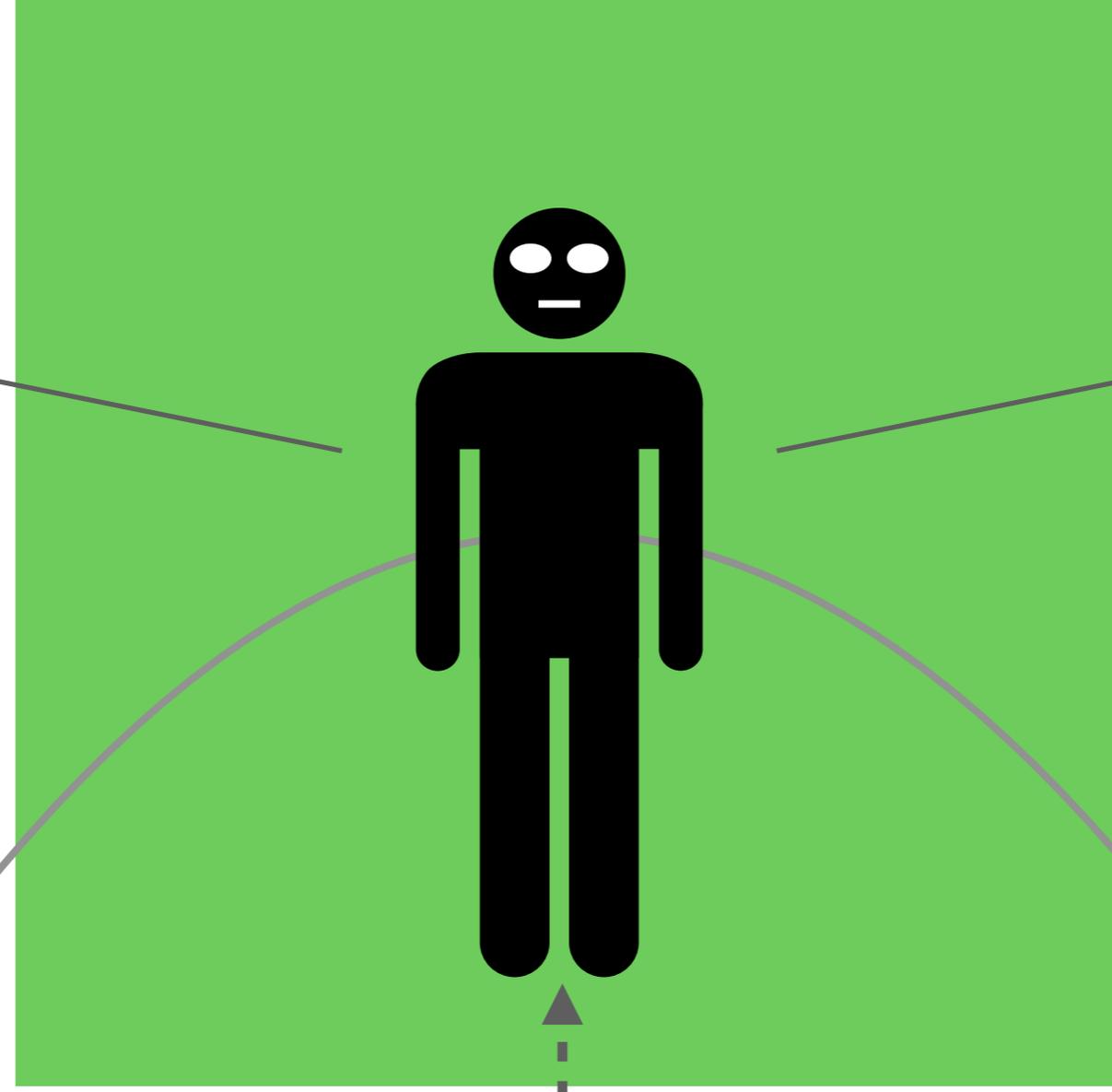
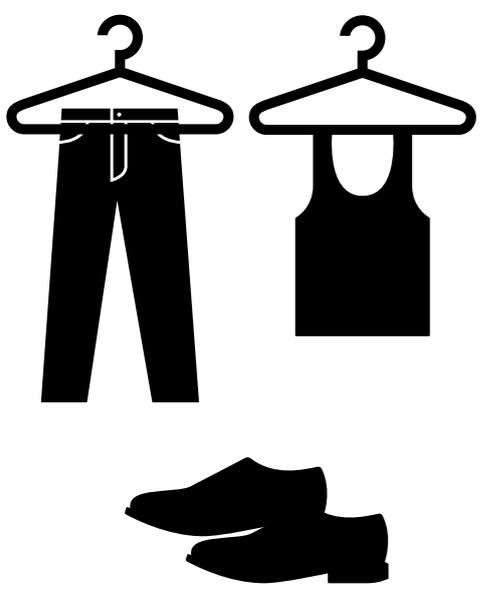
- ▶ informé, coopératif, en confiance
- ▶ déshabillé +++++
 - ✓ retrait des vêtements ; lunettes (si atteinte du visage)
 - ✓ anonymisation
 - retrait des bijoux, signes distinctifs
 - +/- fermer les yeux (si pas d'atteinte oculaire)
- ▶ Relation dynamique : se déplacer pour prendre des photographies
 - ✓ patient :
 - position anatomique / neutre
 - +/- différentes positions adaptées à la zone à photographier
 - ✓ médecin / soignant
 - se déplace autour du patient
 - gère la hauteur de prise de vue & la distance











- cadrage

- ▶ 2 plans :
 - ✓ serré « de près » (zone d'intérêt, lésion élémentaire) +/- zoom optique +/- règlette (=> taille de la lésion : tumeur, ulcère)
&
 - ✓ plan régional anatomique (topographie, disposition, répartition), zone avec peau saine autour

 - ✓ +/- large « en pied » , « pile face 3/4 » (topographie, disposition, répartition)

- ▶ la zone d'intérêt doit être bien visible
 - ✓ lésions les plus récentes (les moins remaniées)
parfois la bordure / parfois le centre / ... => intérêt de prendre plusieurs clichés

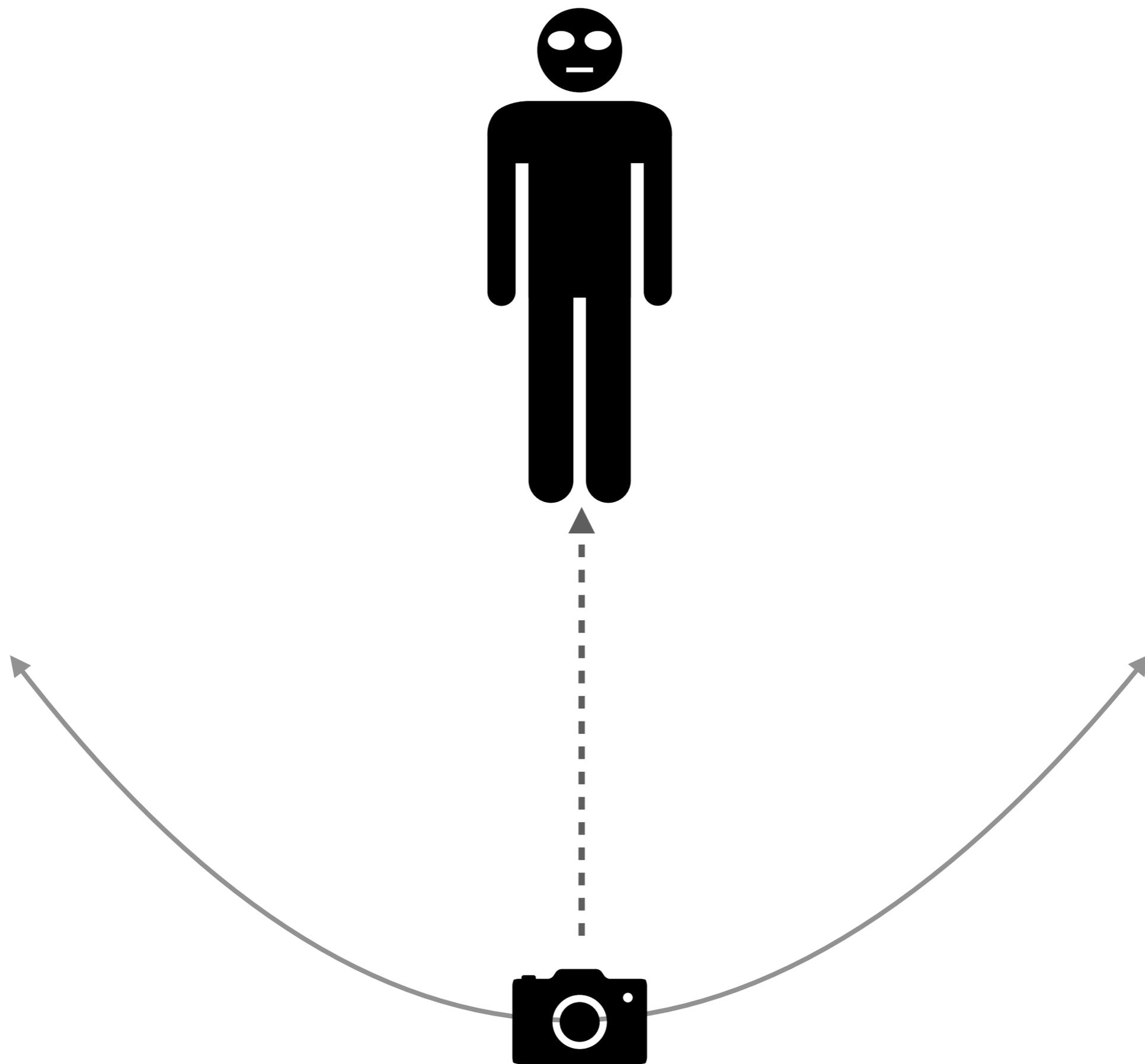
 - ✓ toutes les zones atteintes

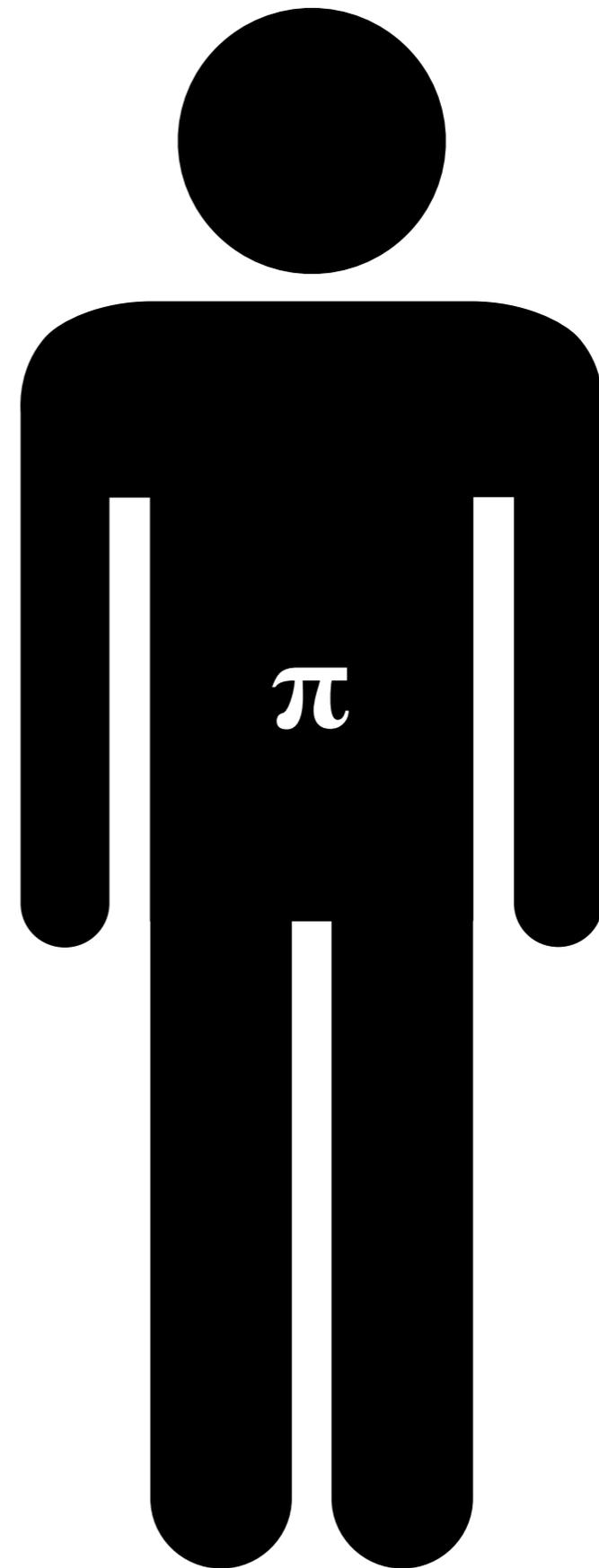
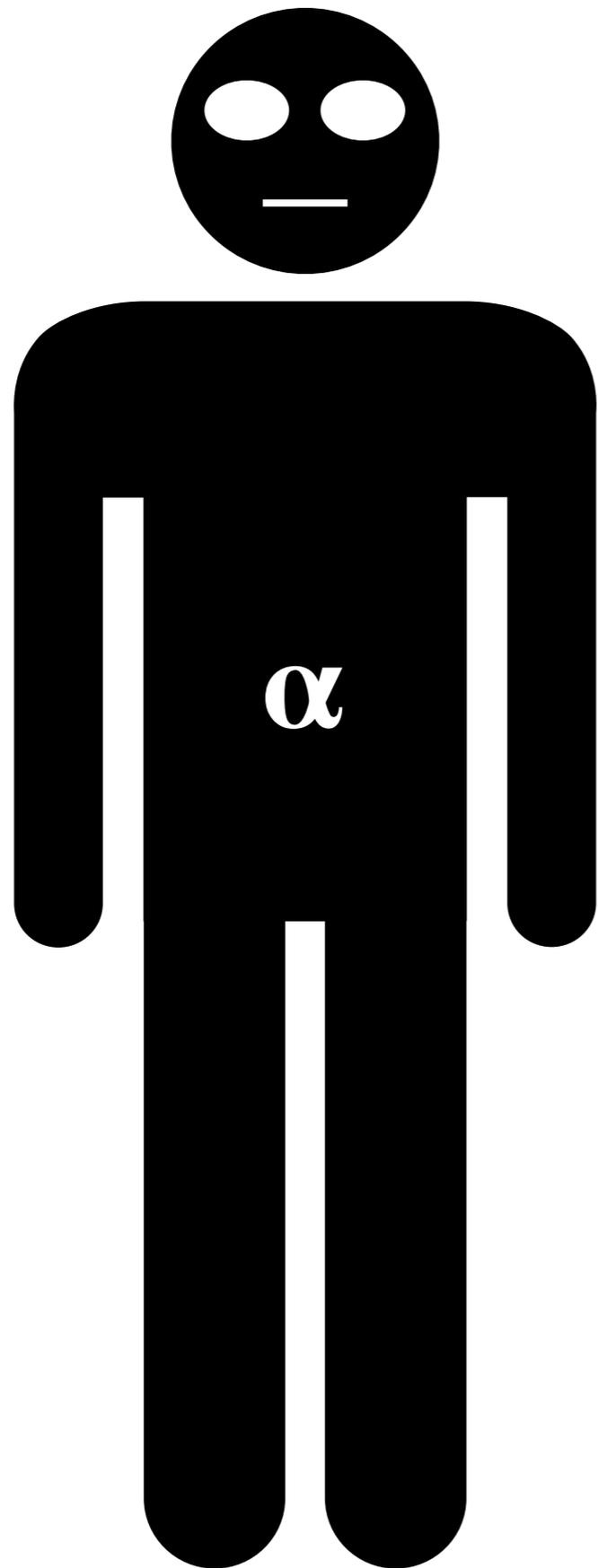
- ▶ au niveau de la zone d'intérêt => à hauteur

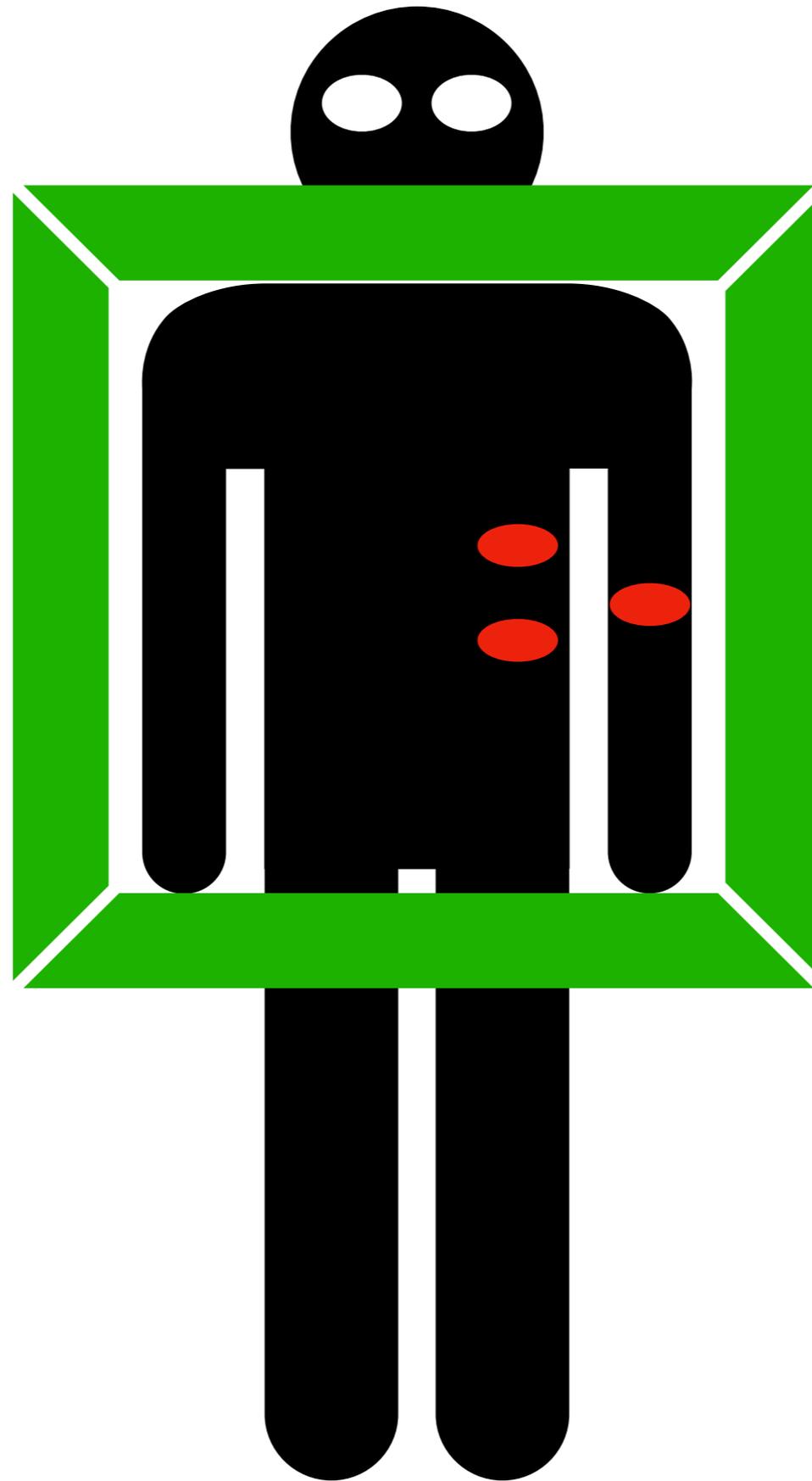
- ▶ angle : perpendiculaire (= en face) +/- plusieurs angles (lésion en relief, par exemple tumorale)

- ▶ membres : bilatéral (comparatif)

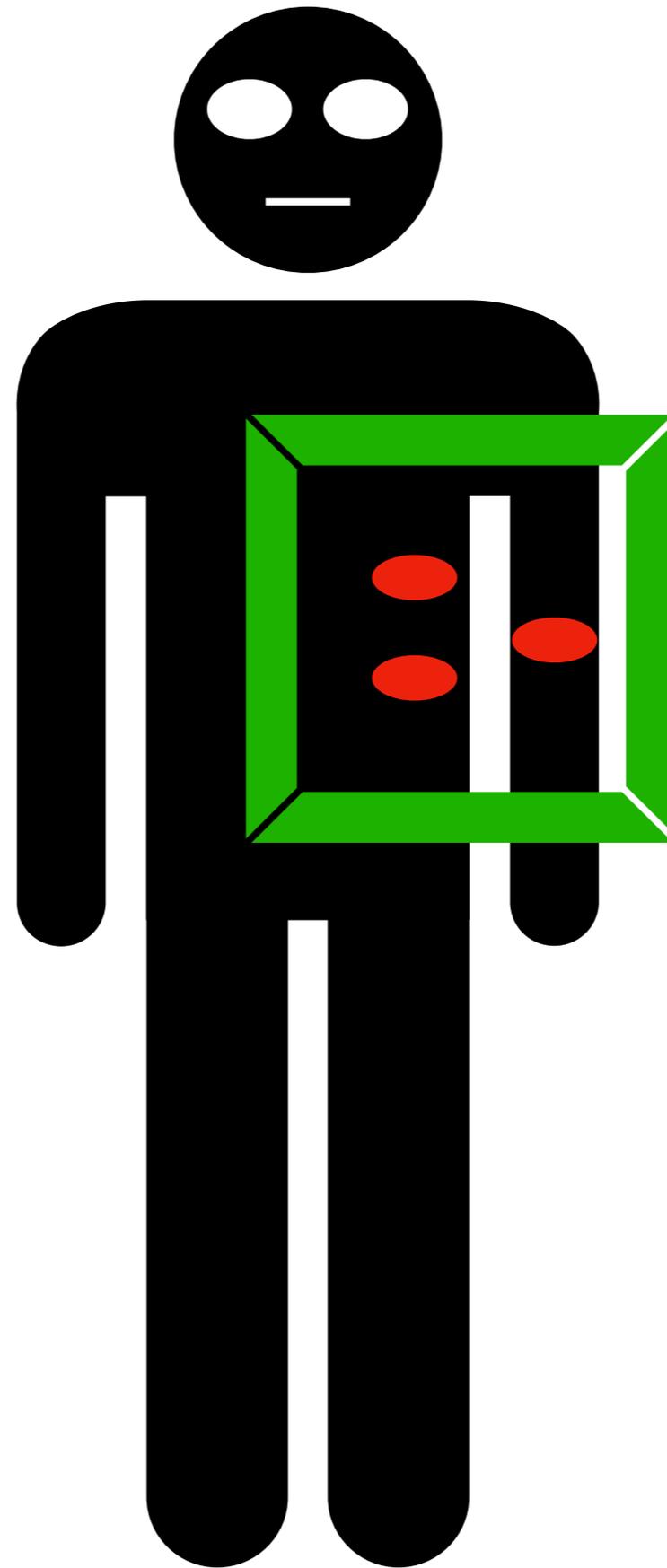
=> se déplacer / déplacer le patient ; zoom (raisonné & pas le zoom numérique)



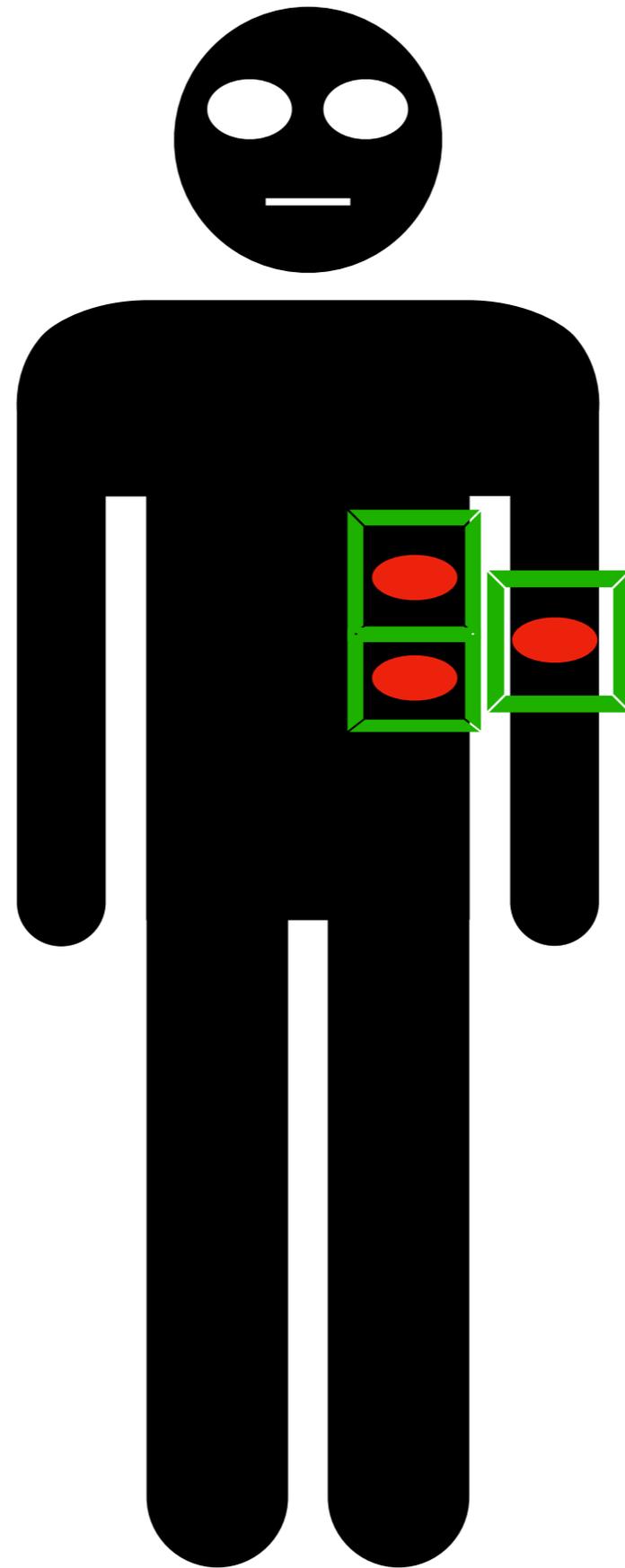




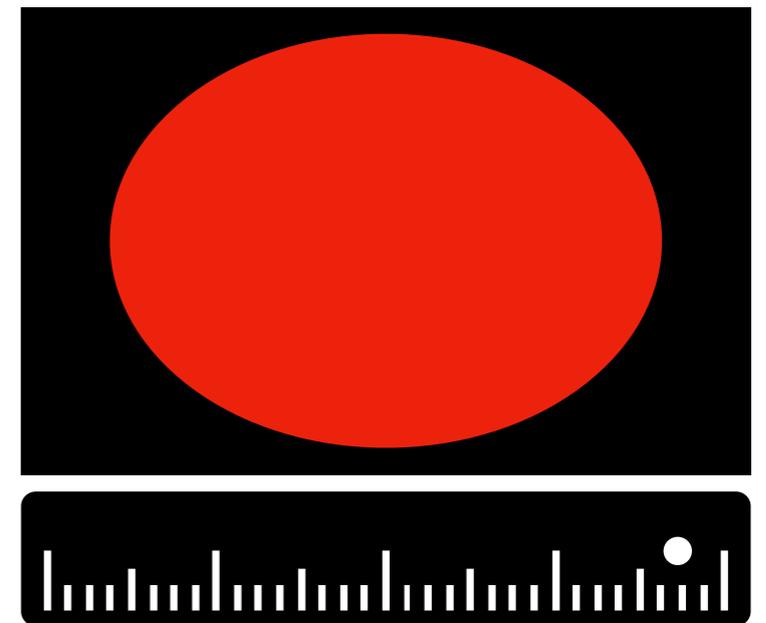
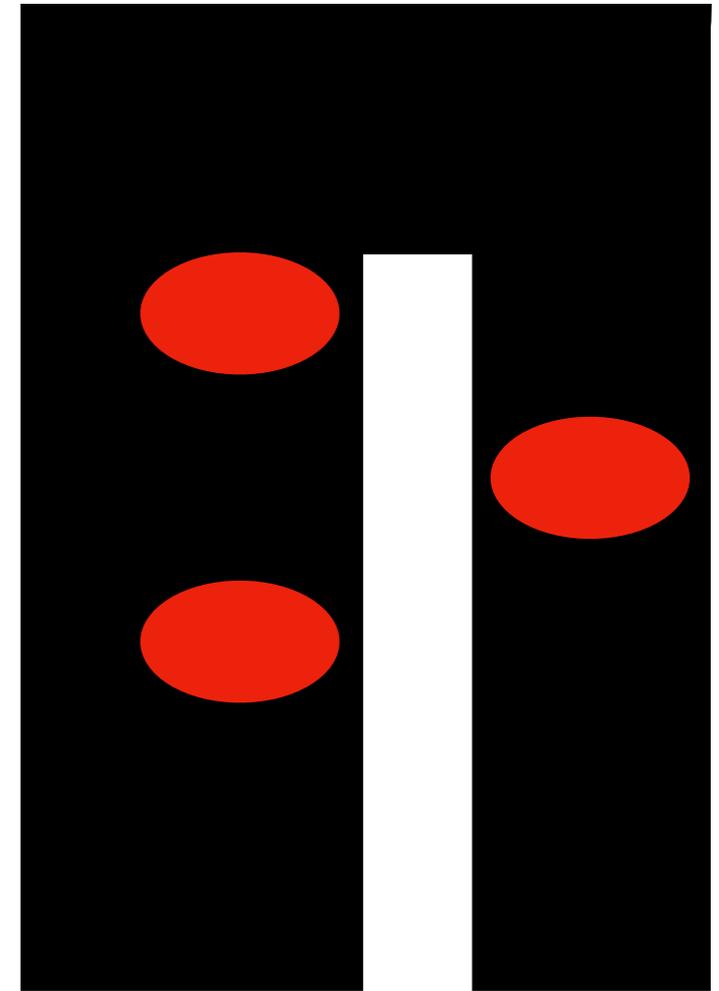
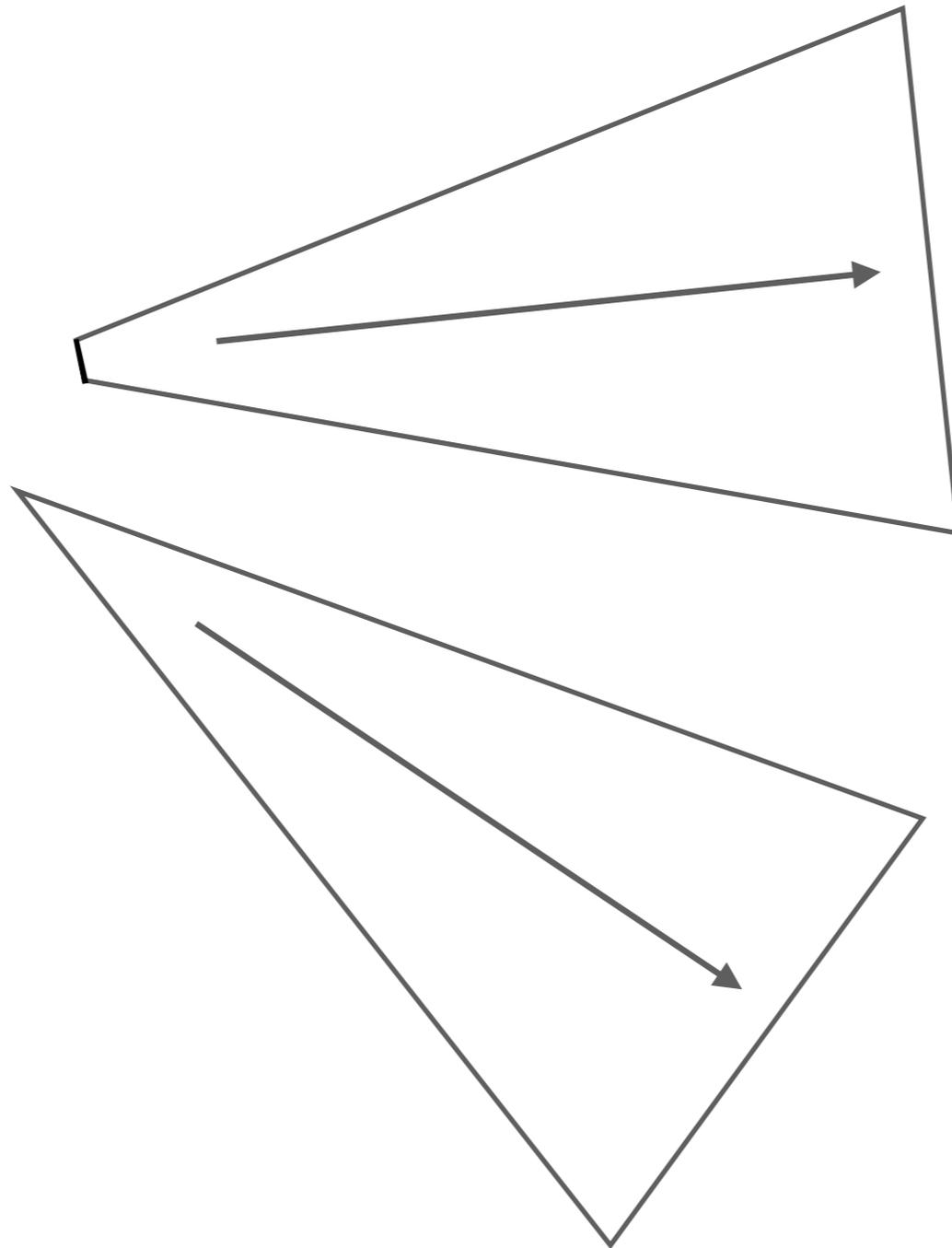
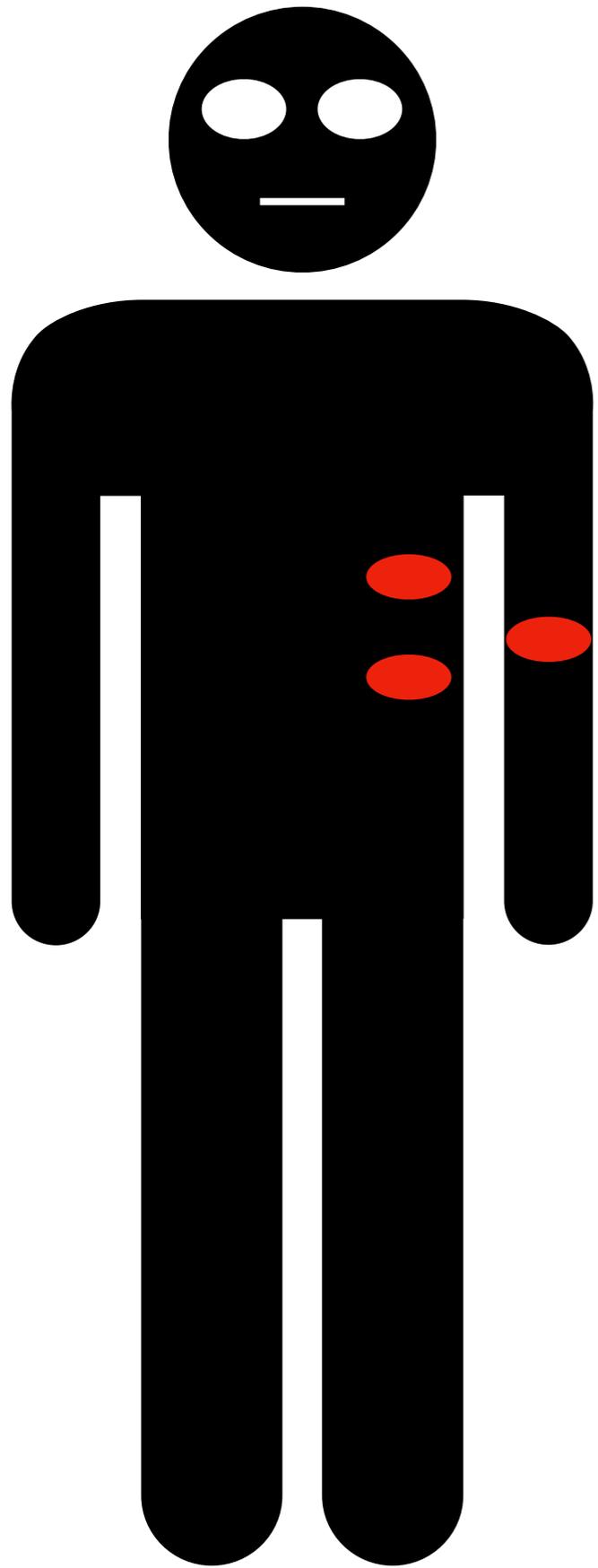
plan régional
anatomique
=> répartition

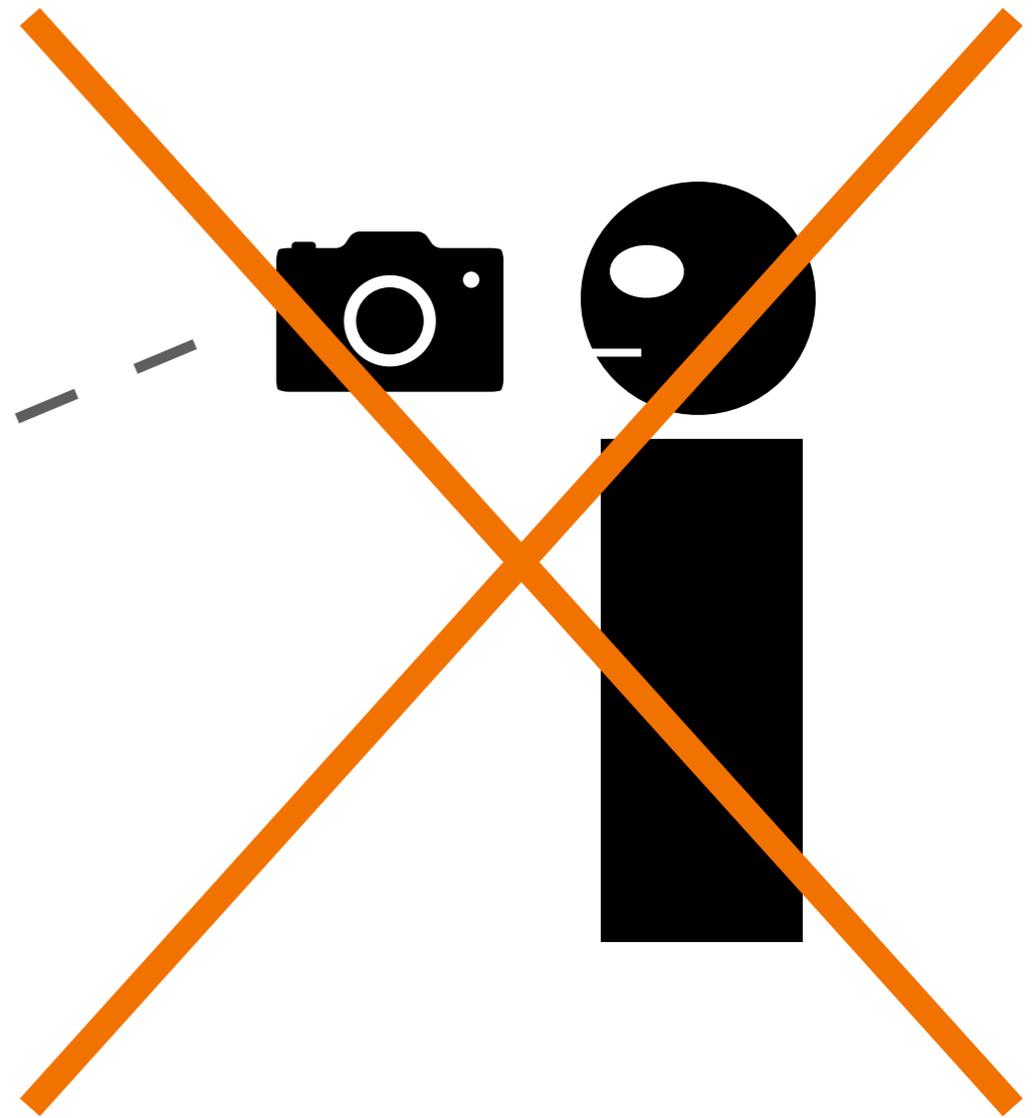
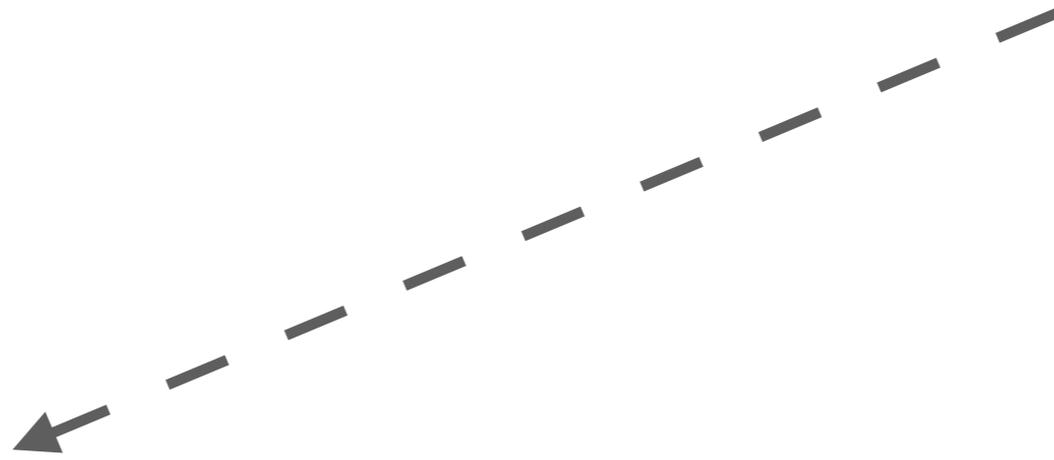
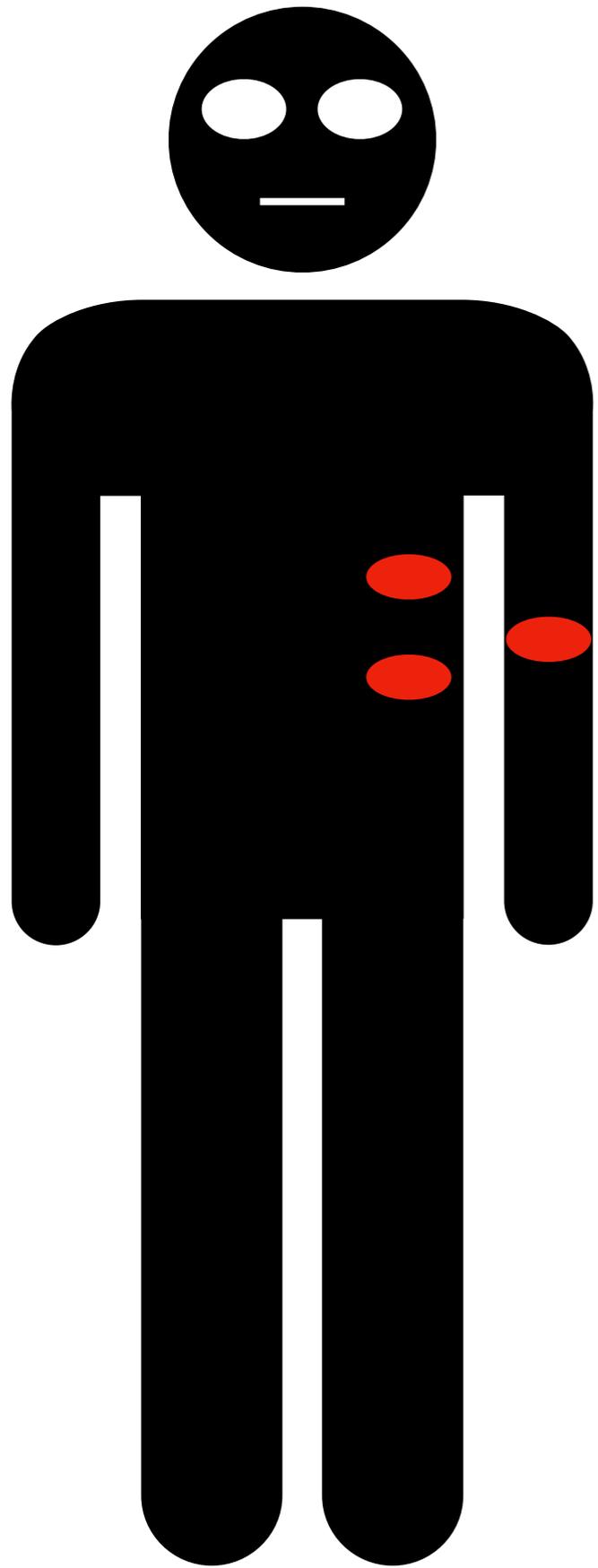


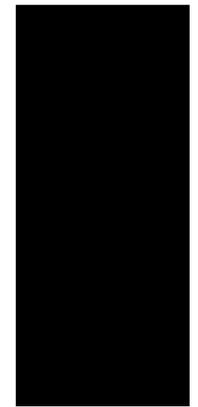
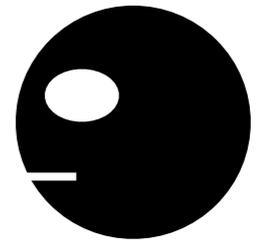
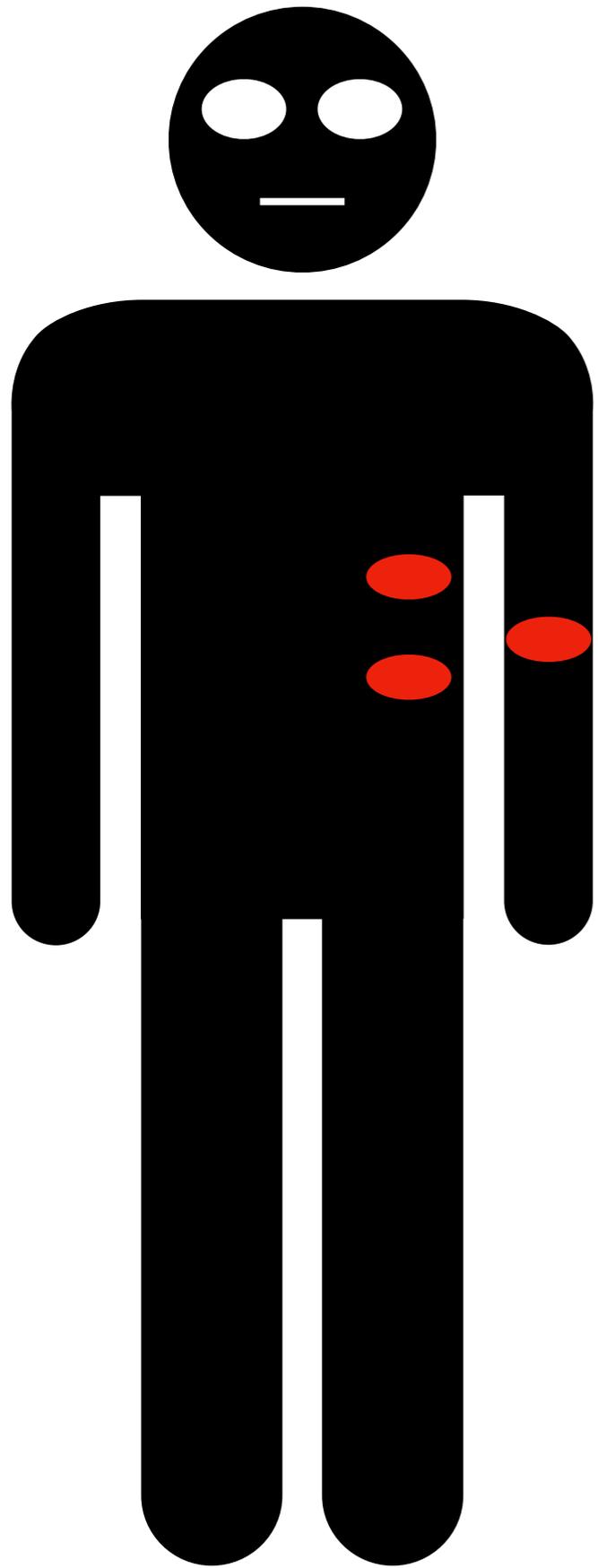
plan semi-serré
si lésions groupées

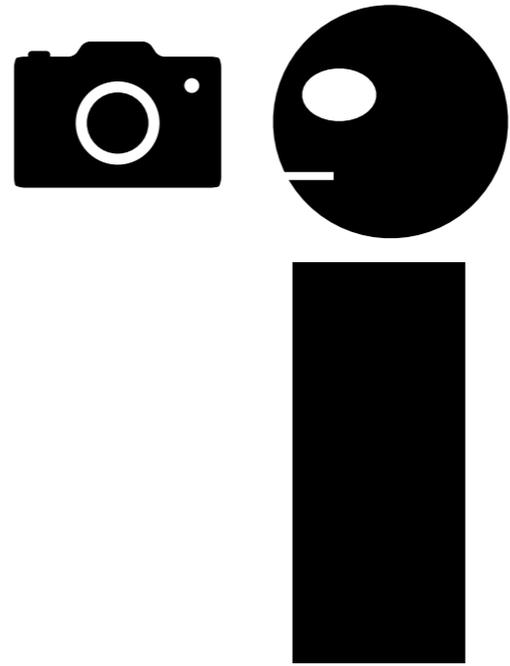
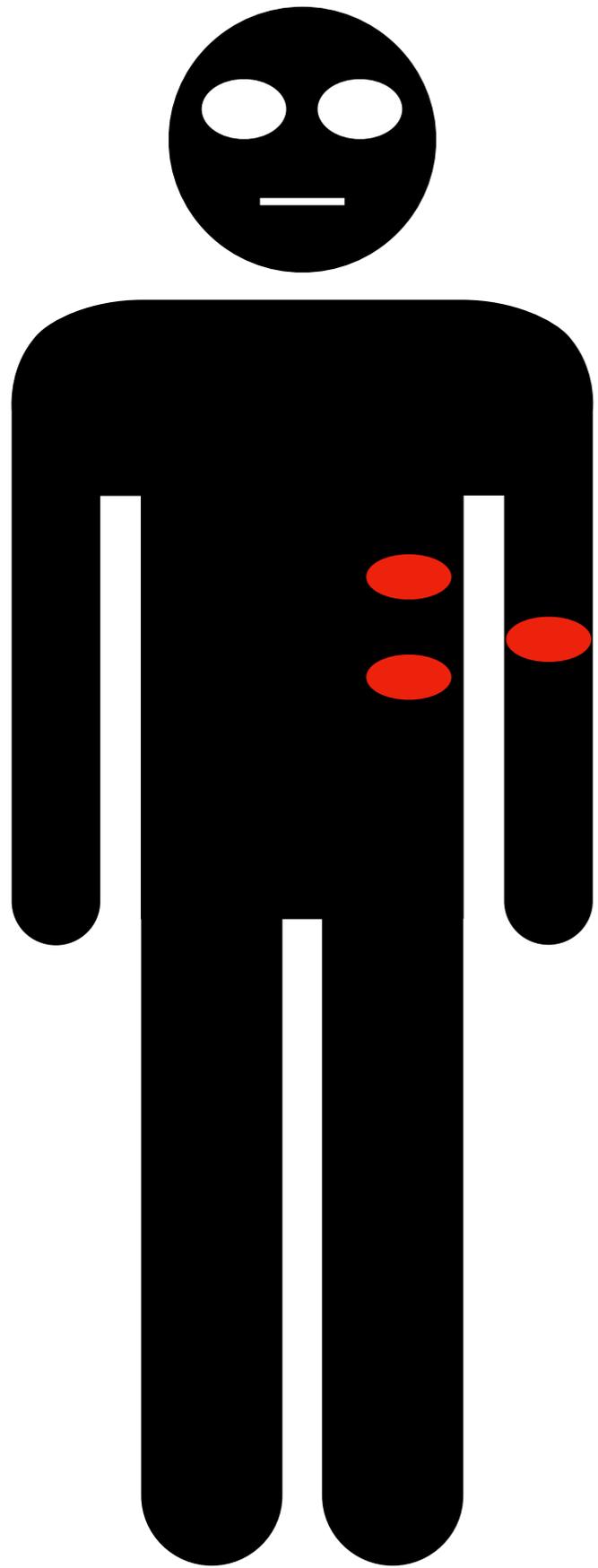


gros plan
=> lésions
(toutes)

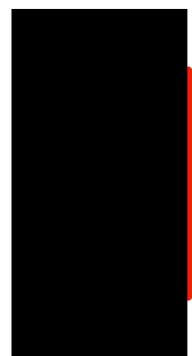








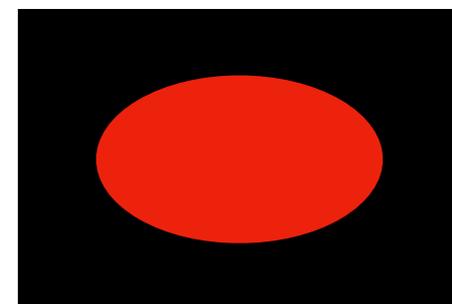
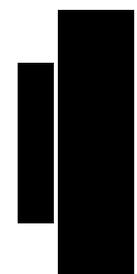
plan
perpendiculaire



90°

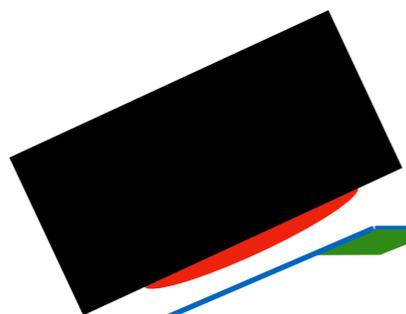


90°



+/-

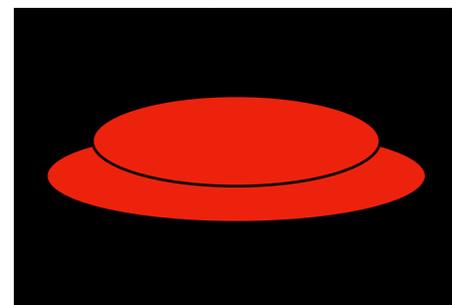
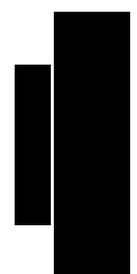
plan
tangenciel



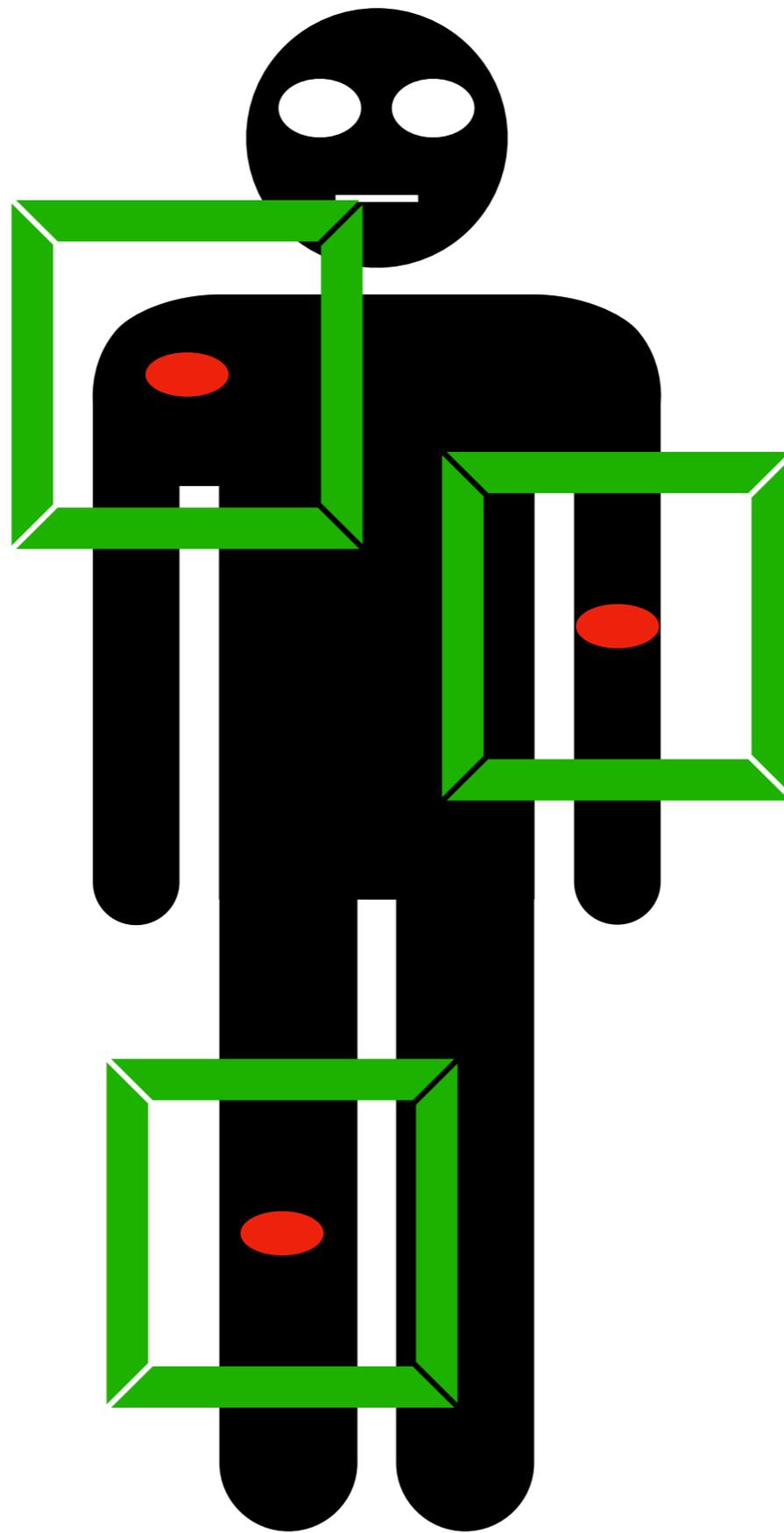
≠ 90°



90°



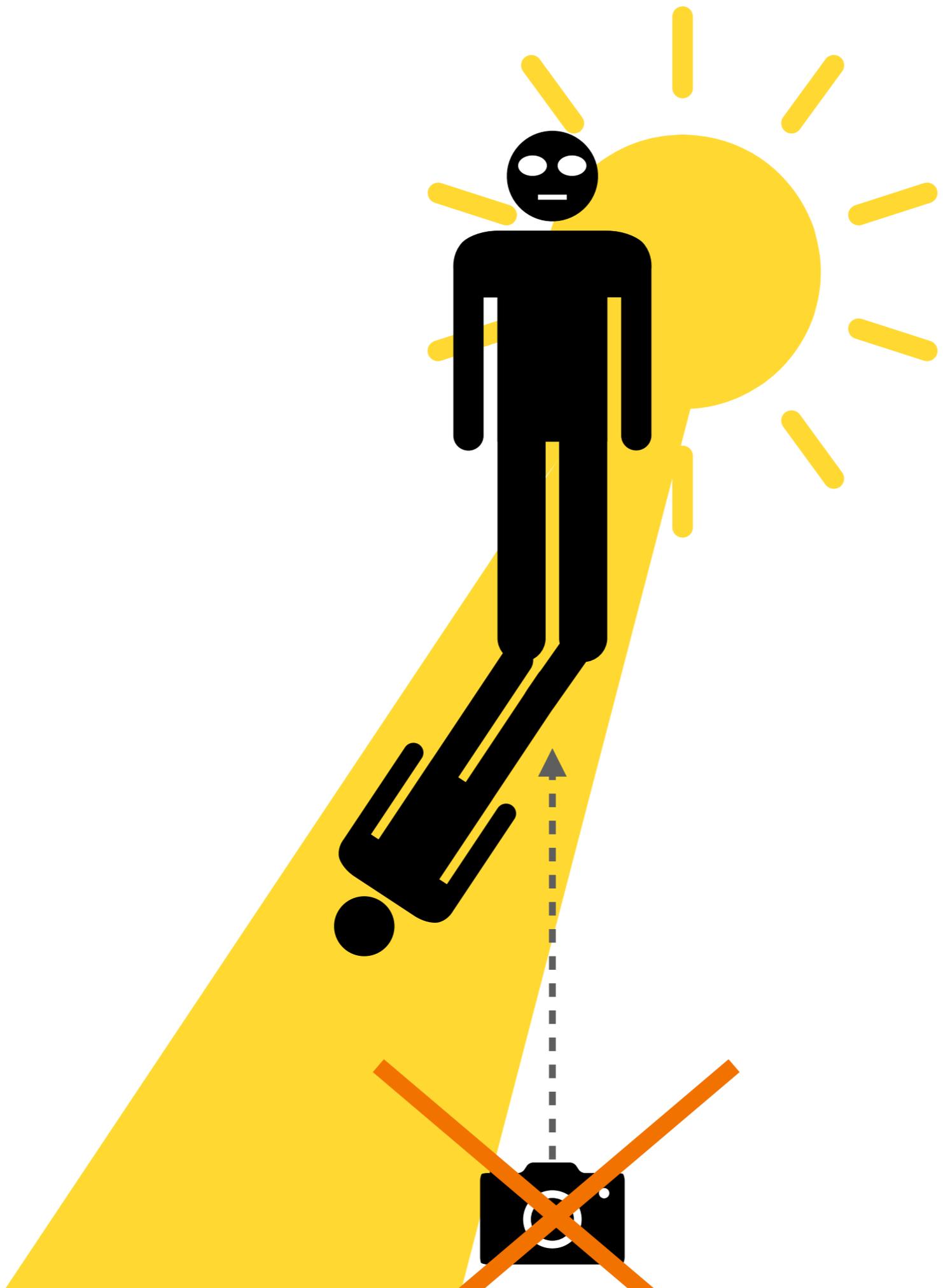
=> relief

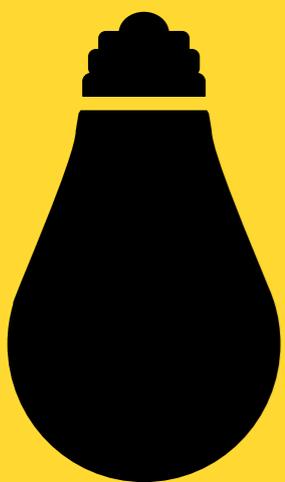


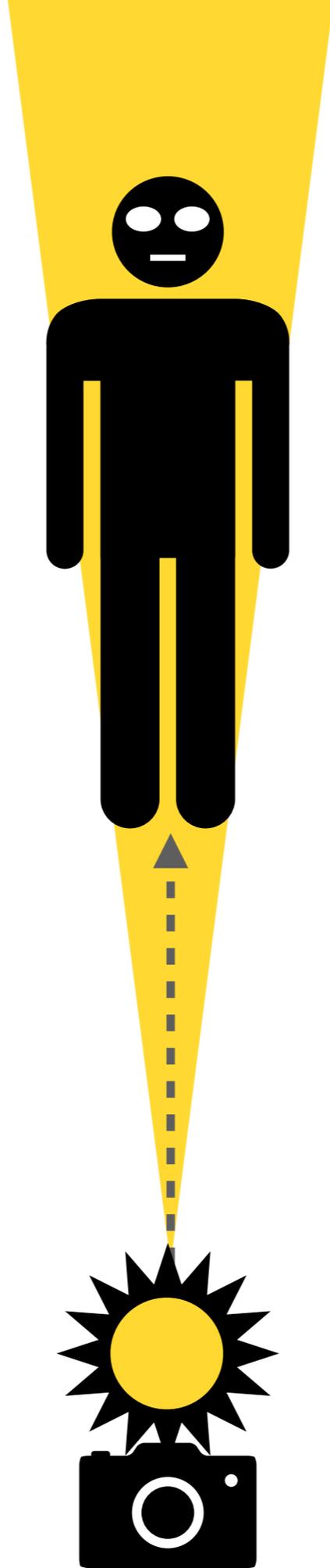
=> toutes les zones anormales / lésions cutanées
doivent être photographiées

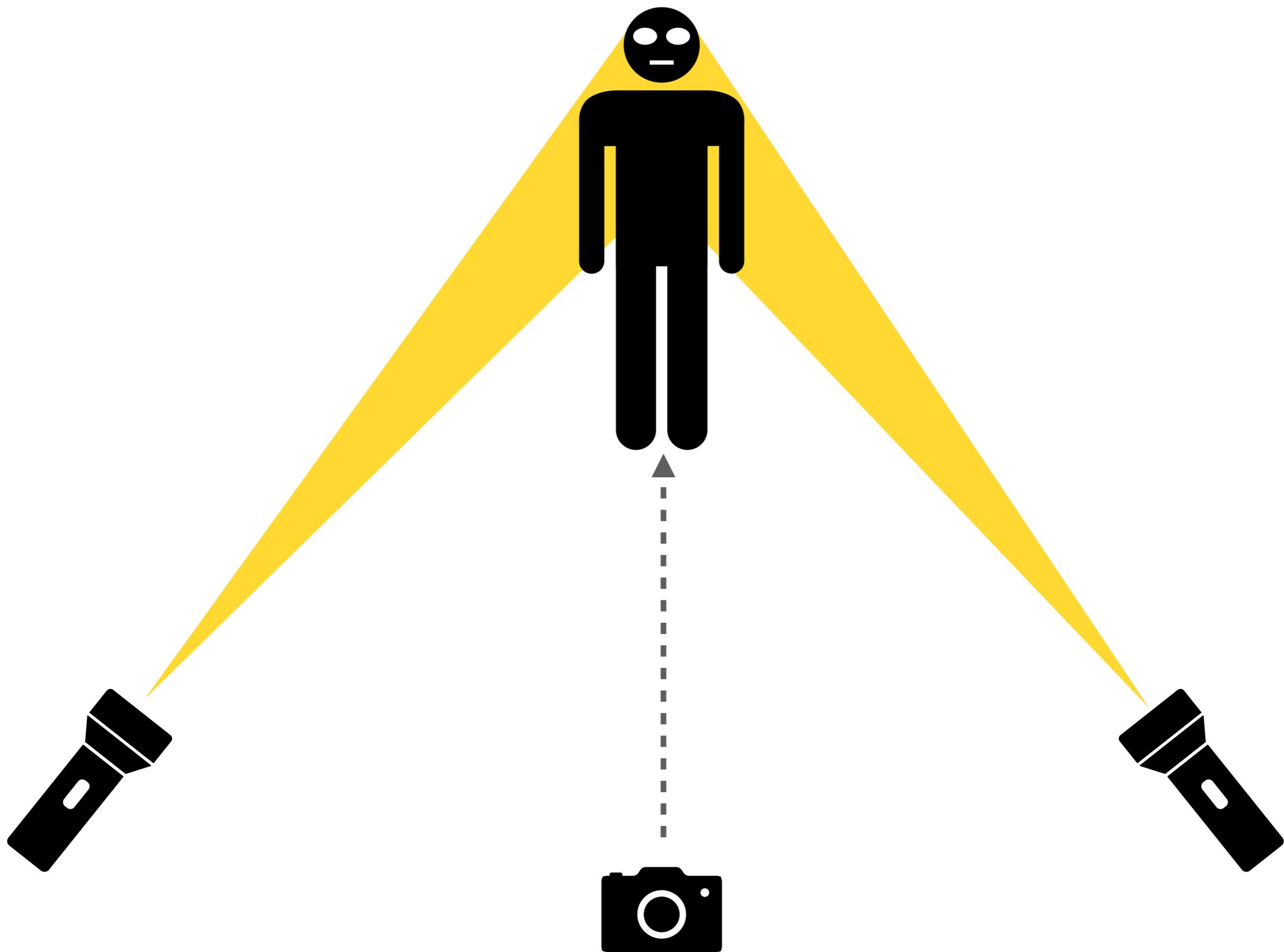
- **éclairage** : homogène et suffisant (sans « écraser »)
 - ▶ allumer la lumière, orienter le patient à la lumière, éviter le contre-jour (face à la lumière) ou les ombres (éclairage de côté)
+/- rasant => mise en évidence du relief
 - ▶ intérêt du flash ++++
(mais peut « écraser » ou « blanchir »: dans ce cas s'éloigner un peu)
 - ▶ +/- déplacer la lumière









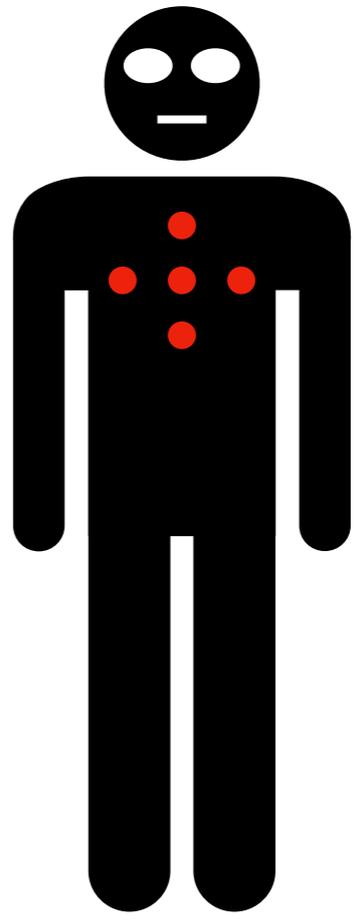
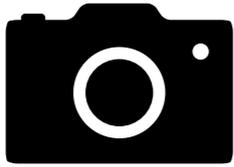


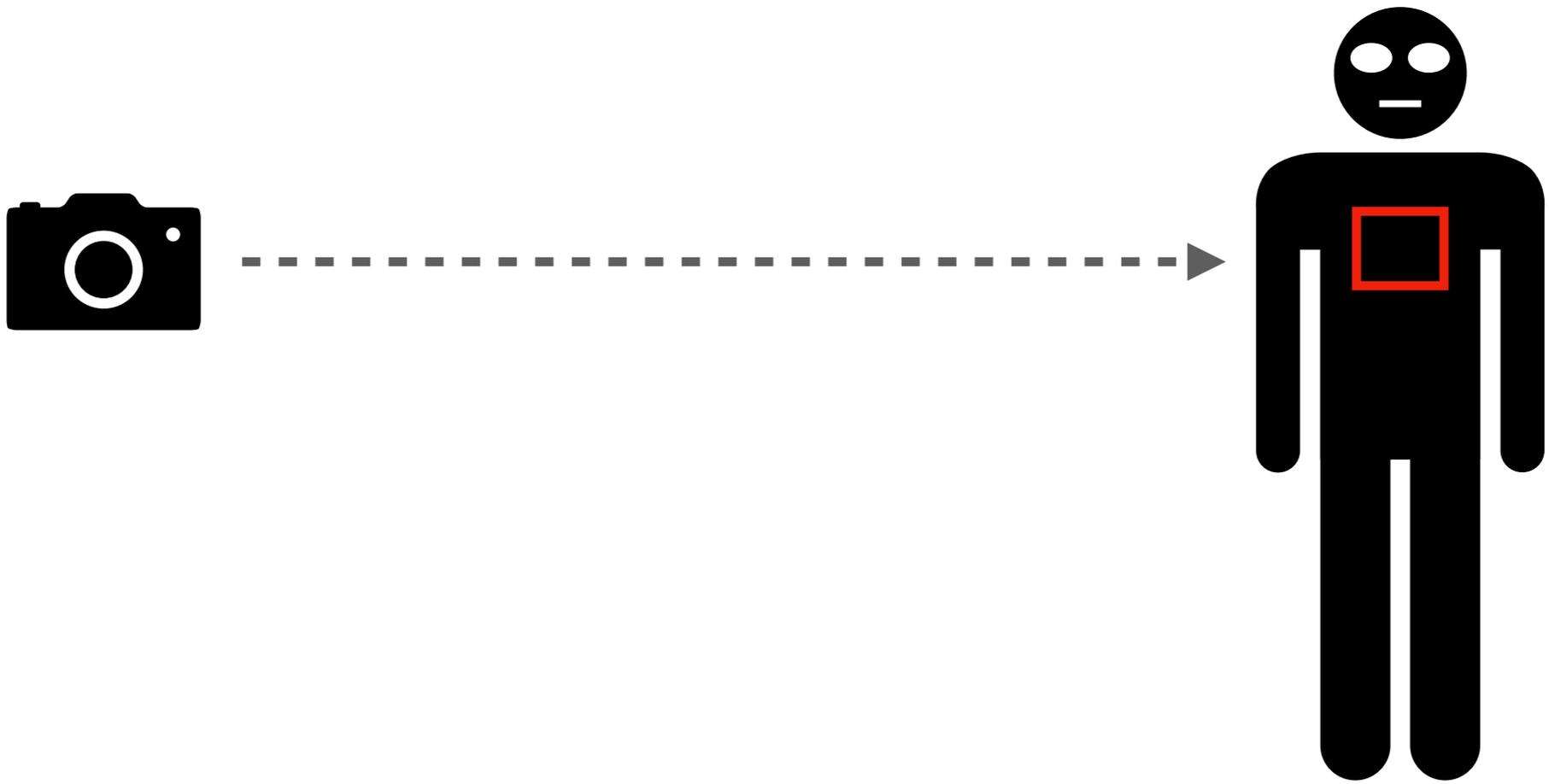


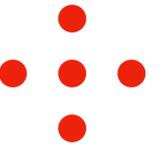
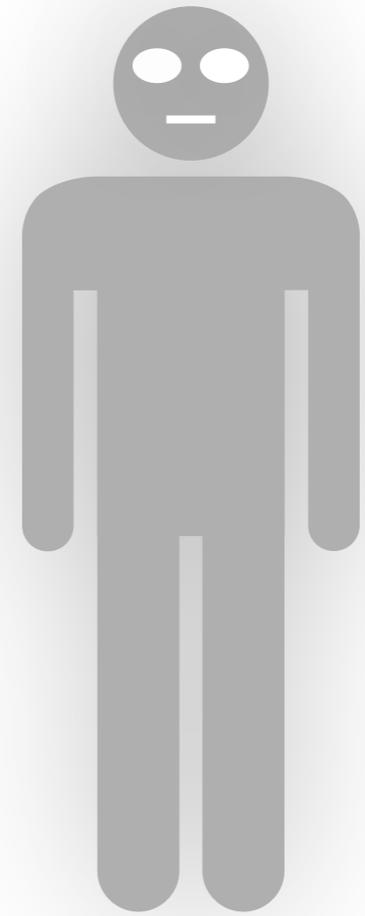
Mauvais éclairage (contre-jour total)
=> mettre le flash

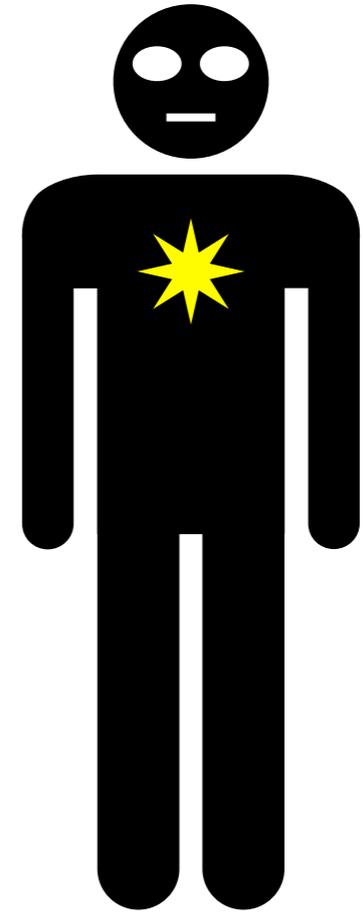
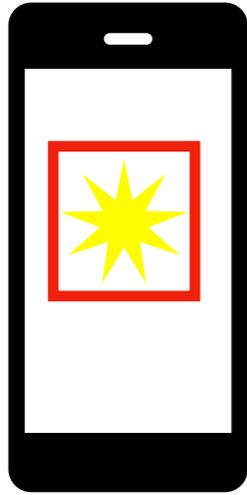
- netteté :

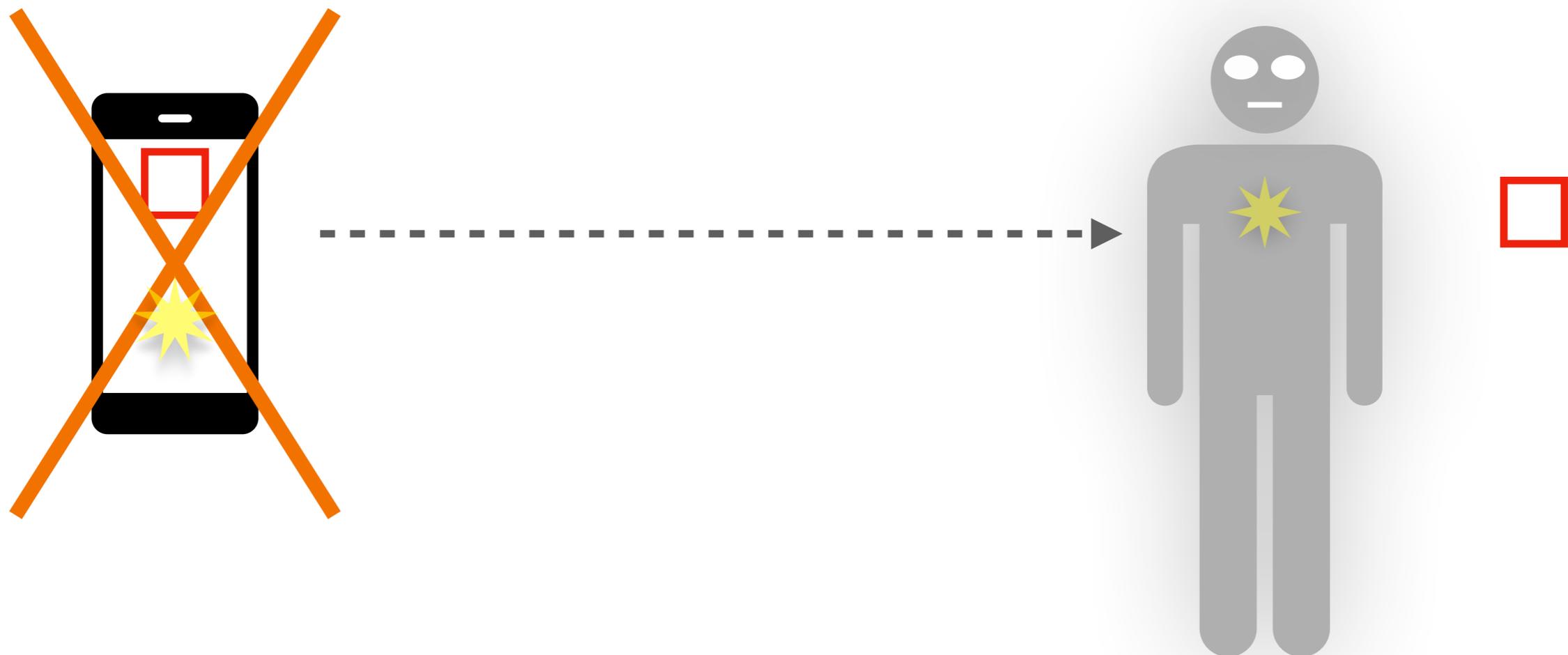
- ▶ mise au point sur la zone d'intérêt +++ => autofocus
 - ✓ reflex / compact :
 - zone de netteté => point rouge / carré
 - demi-appui le temps de la mise au point automatique avant de déclencher (appui complet)
 - ✓ smartphones : toucher l'écran sur la zone d'intérêt (appui long pour verrouiller)
- ▶ bonne luminosité, ne pas bouger, ne pas trop zoomer











floue



- netteté :

▶ mise au point sur la zone d'intérêt +++ => autofocus

✓ reflex / compact :

- zone de netteté => point rouge / carré

- demi-appui le temps de la mise au point automatique avant de déclencher (appui complet)

✓ smartphones : toucher l'écran sur la zone d'intérêt (appui long pour verrouiller)

▶ bonne luminosité, ne pas bouger, ne pas trop zoomer

- mode de prise de vue :

▶ automatique : le moins d'erreur

▶ paysage = vue d'ensemble (tout est net), portrait (bien faire la mise au point sur le visage), priorité ouverture ou macro = de près (lésion zoomée de très près)

=> connaître son matériel +++++

- netteté :

▶ mise au point sur la zone d'intérêt +++ => autofocus

✓ reflex / compact :

- zone de netteté => point rouge / carré

- demi-appui le temps de la mise au point automatique avant de déclencher (appui complet)

✓ smartphones : toucher l'écran sur la zone d'intérêt (appui long pour verrouiller)

▶ bonne luminosité, ne pas bouger, ne pas trop zoomer

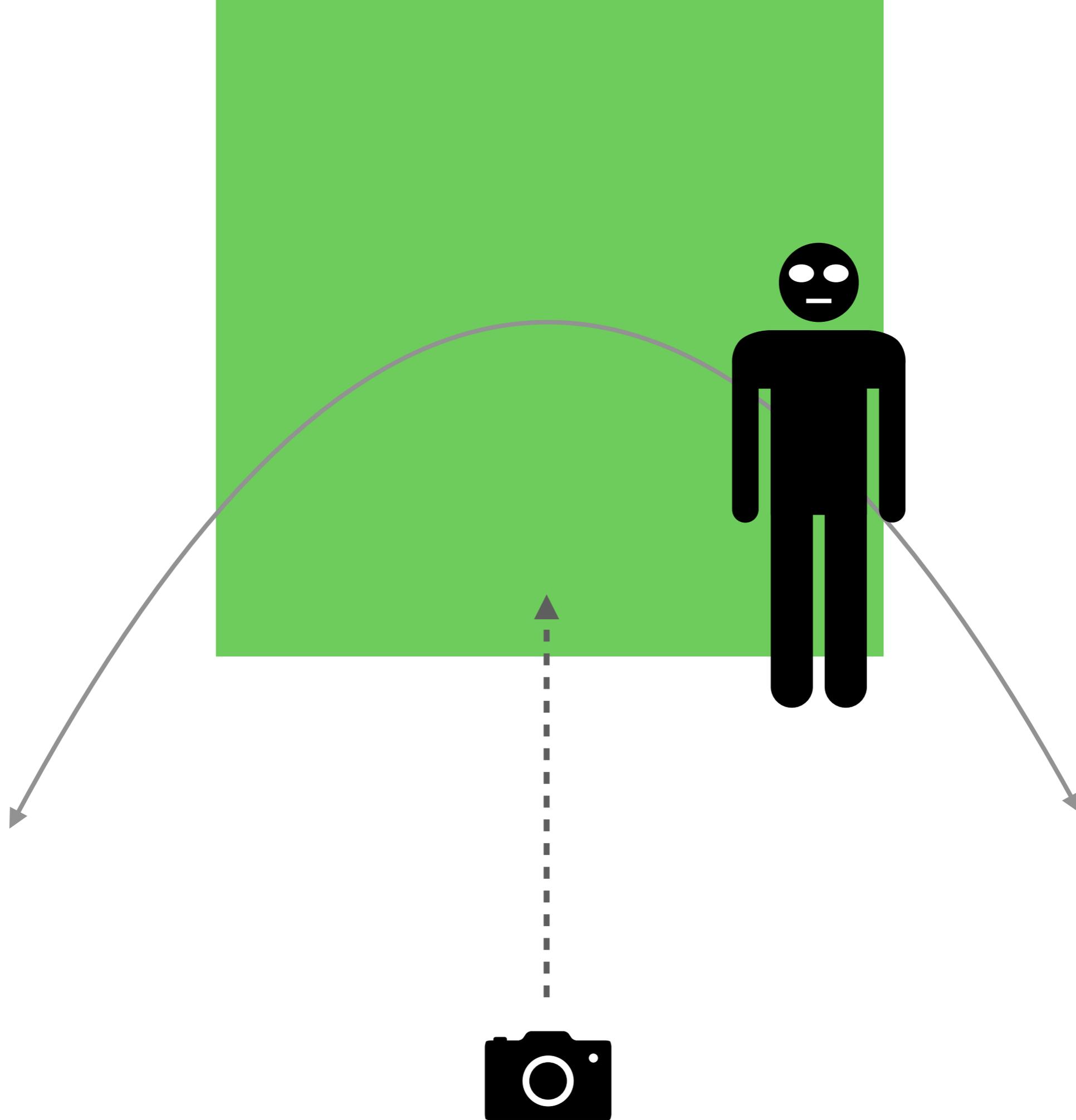
- mode de prise de vue :

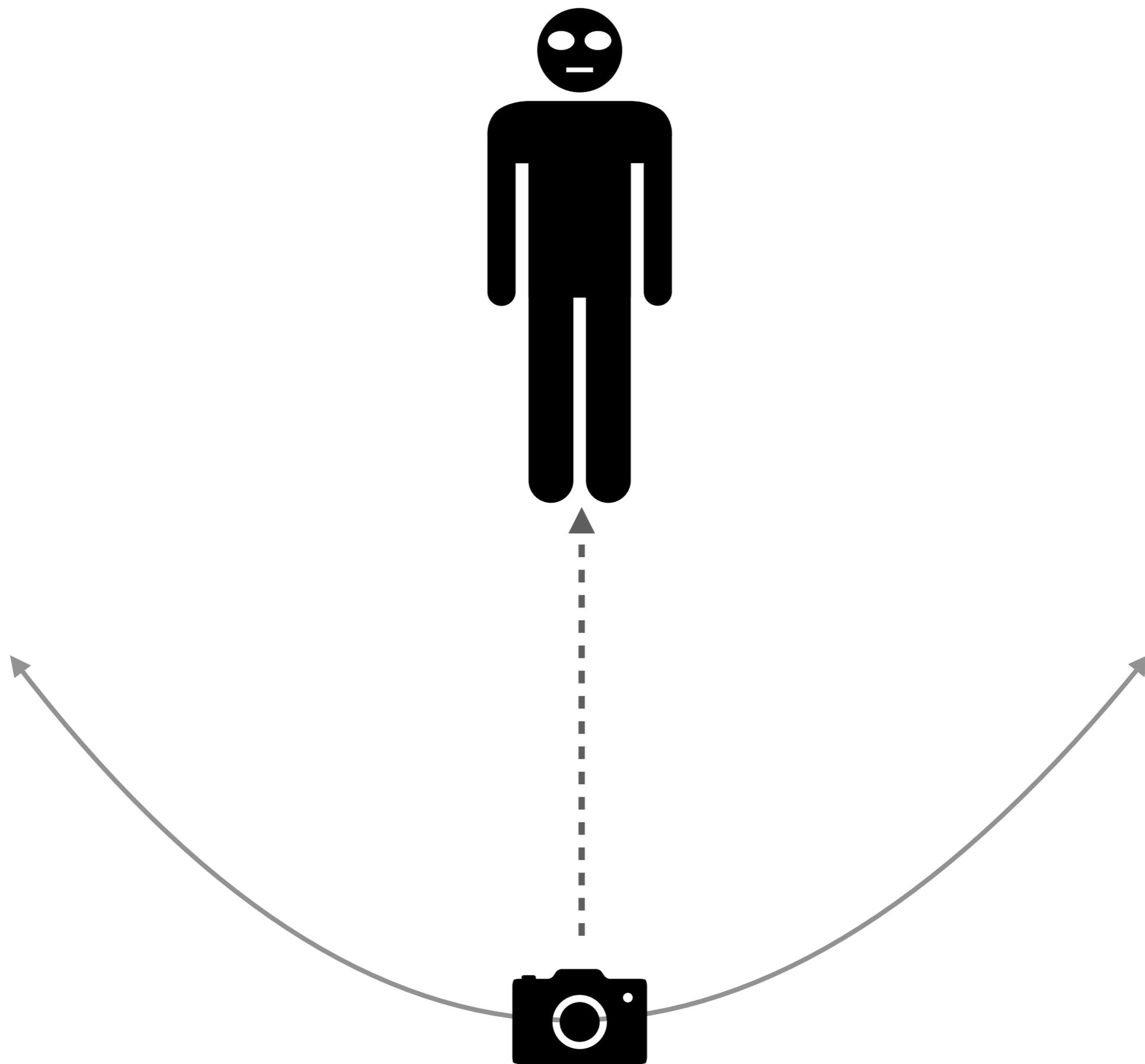
▶ automatique : le moins d'erreur

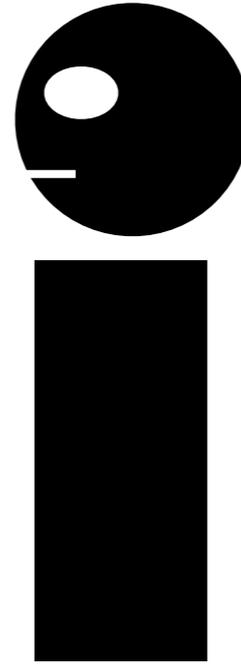
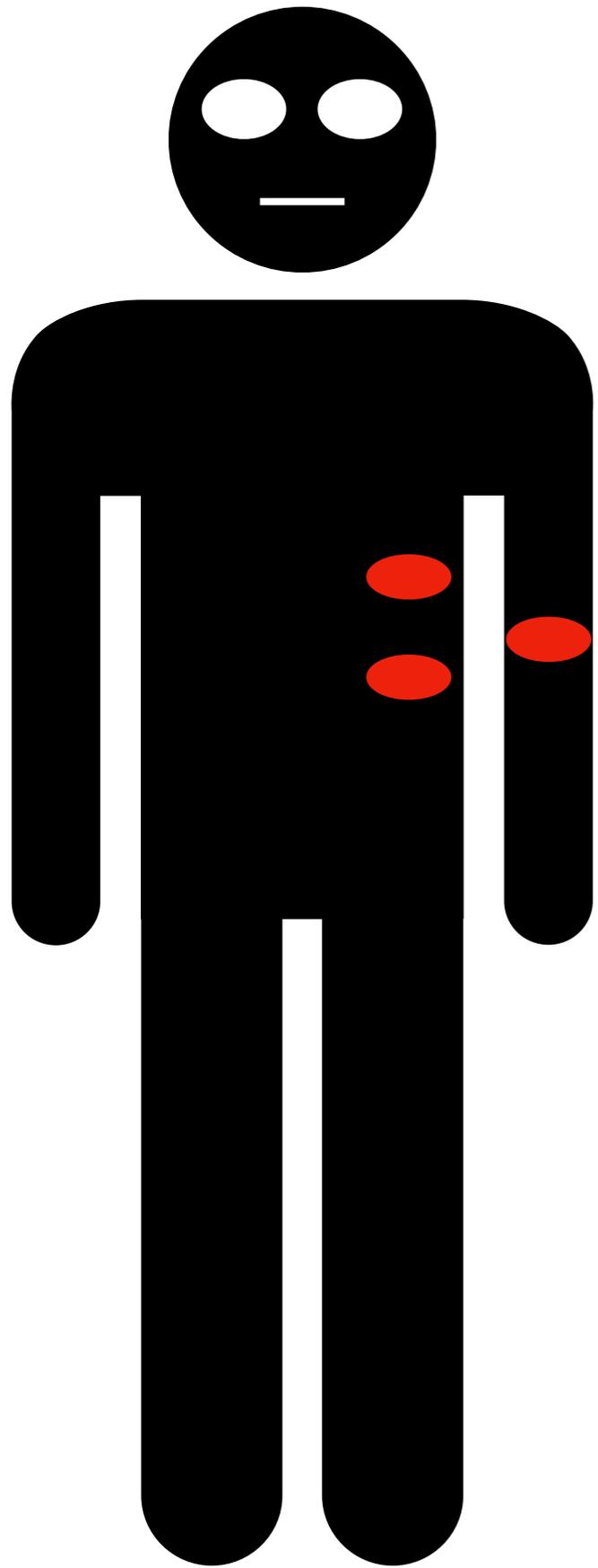
▶ paysage = vue d'ensemble (tout est net), portrait (bien faire la mise au point sur le visage), priorité ouverture ou macro = de près (lésion zoomée de très près)

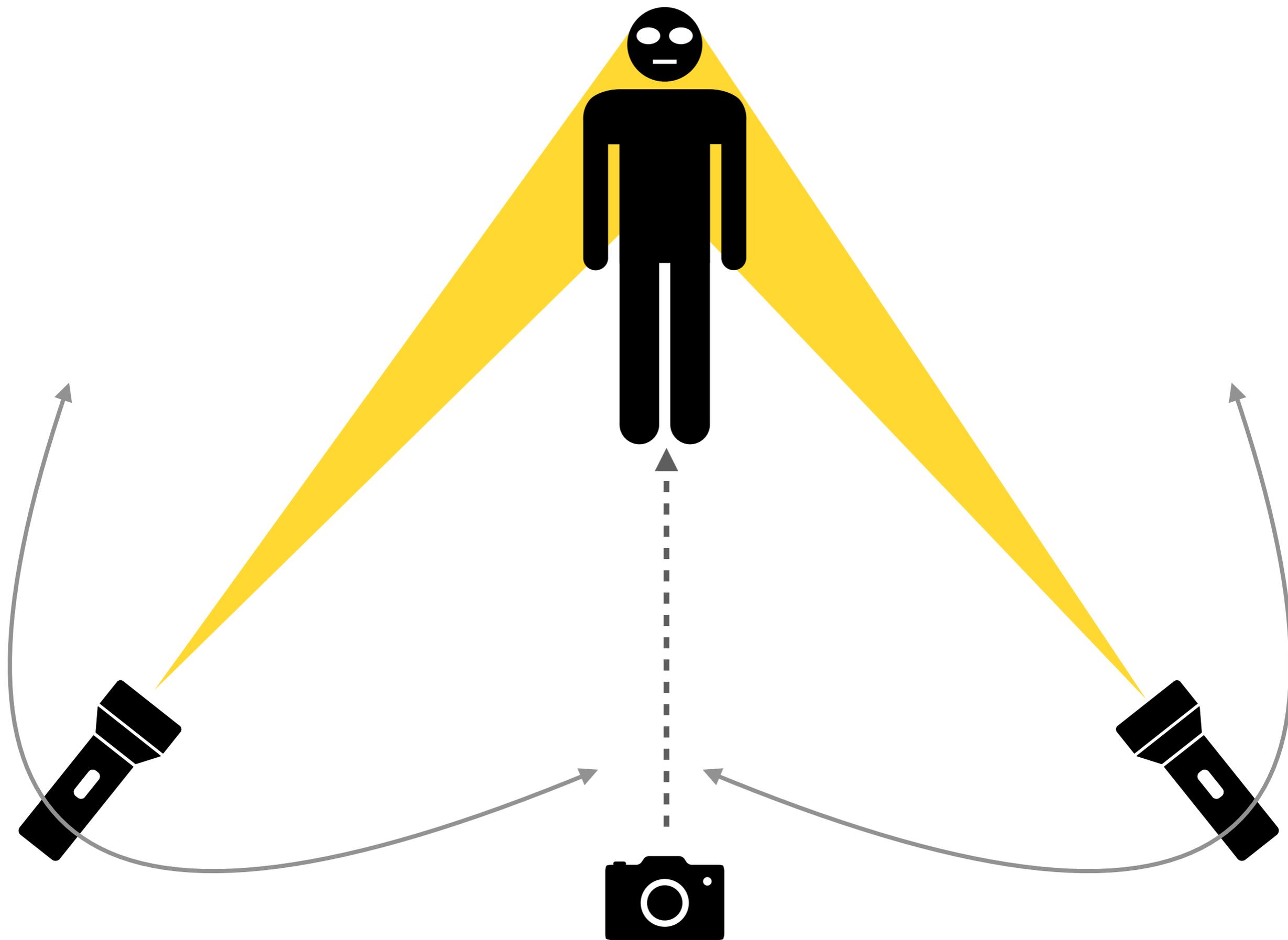
=> connaître son matériel +++++

- se déplacer / déplacer le patient / déplacer la lumière ; zoom (optique) raisonné (ne pas utiliser le zoom numérique : diminue la qualité de la photographie)

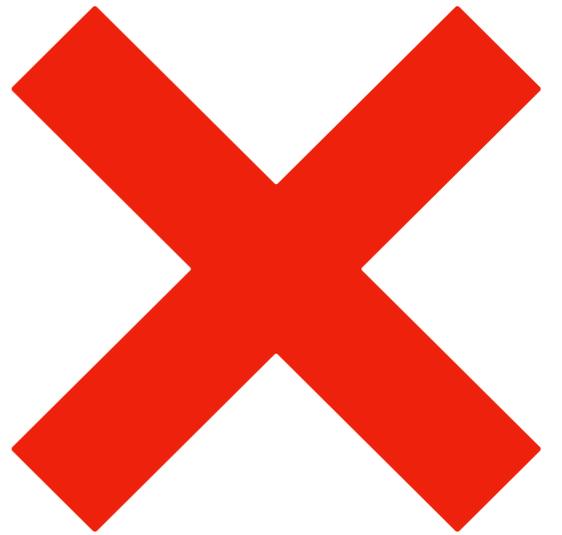
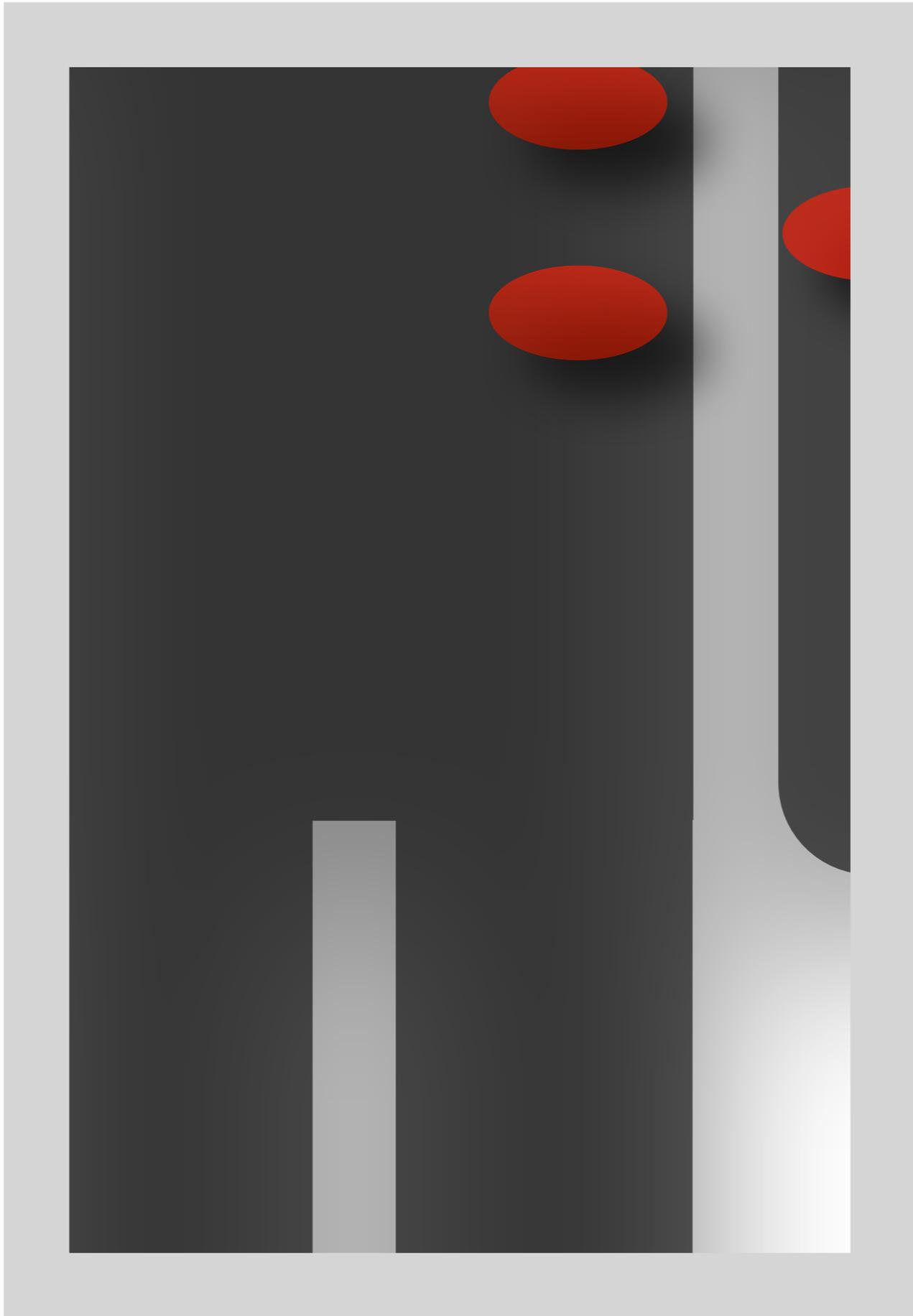


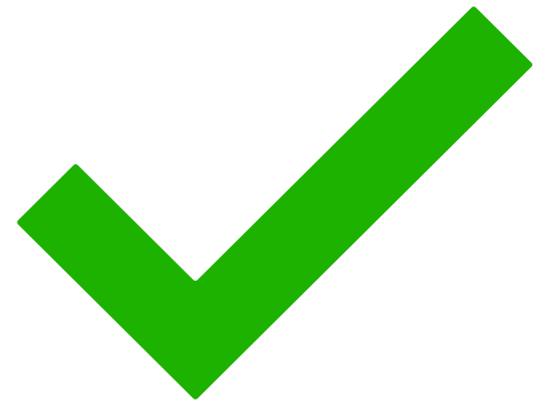
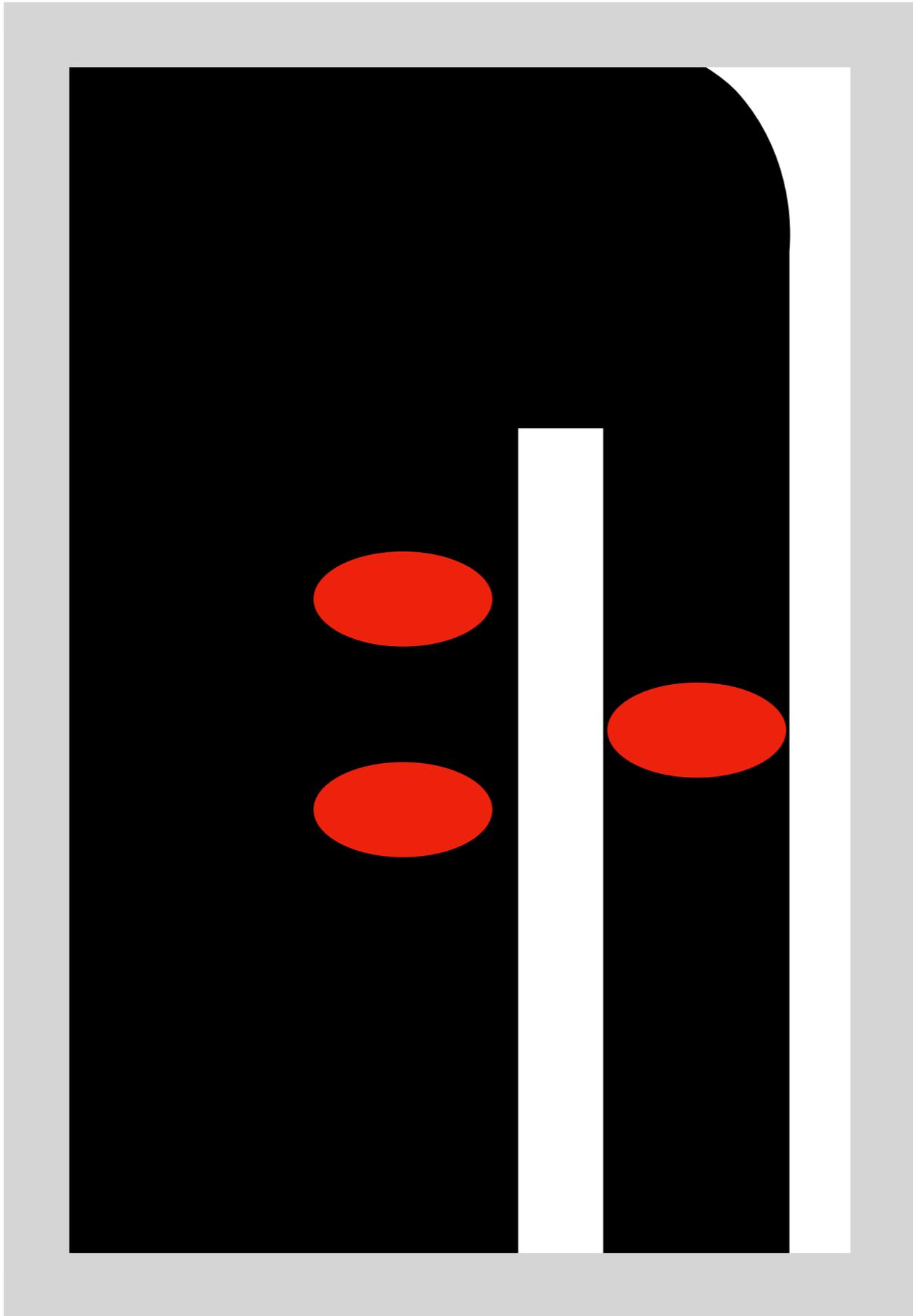






- **vérification** de la photographie prise immédiatement
(avant de rhabiller le patient et d'envoyer la photographie !)





pourquoi avoir envoyé cette photographie ??



=> à supprimer & reprendre une autre

- **vérification** de la photographie prise immédiatement
(avant de rhabiller le patient et d'envoyer la photographie !)

- **Sens du clinicien**
 - ▶ **photographier ce qui a de l'intérêt** ++++
 - (toutes les lésions cutanées doivent être photographiées)

 - ▶ donner les informations cliniques utiles : photographies contextualisées +++

=> l'expert ne peut juger que ce qu'on lui montre...!

=> Nombreux truismes & évidences
mais qu'il faut appliquer !

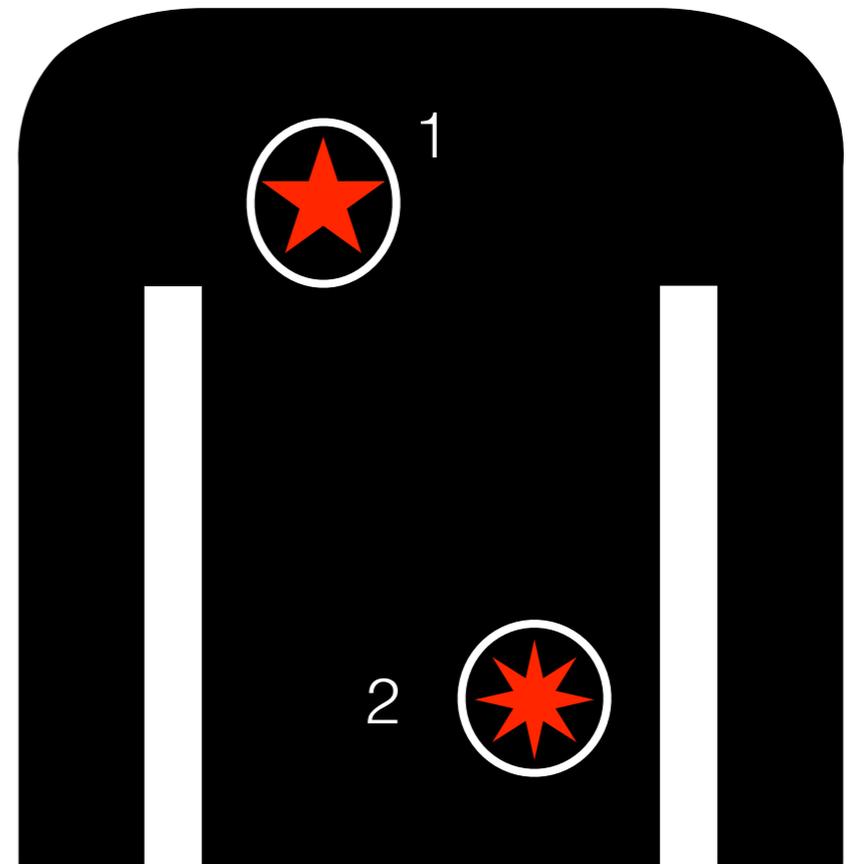
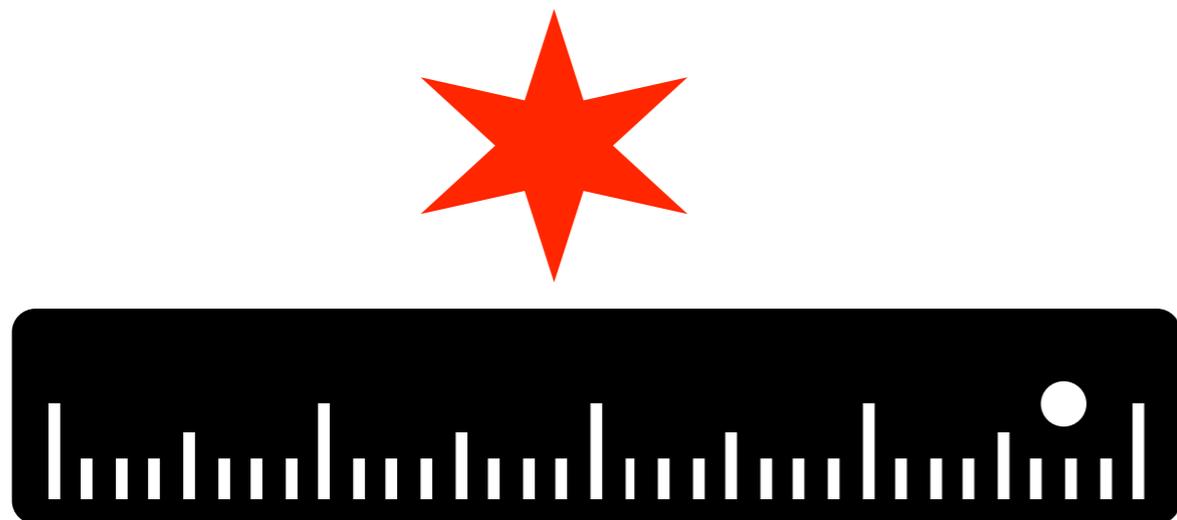
Quelques situations particulières

Personne qui bouge (enfant, dément, etc.)

- Faire participer les aidants
- Détourner l'attention

Ulcère ou Tumeur

- Mesurer la lésion (réglette)
- Lésions multiples : numéroté / repérer



Un plus : la derm(at)oscopie !



immersion +++



Téléphone multimédia

- Non sécurisé
- +/- Personnel
- Supprimer les photographies médicales après utilisation

+++++

