

Équipement

## La chirurgie robotique manque de vision institutionnelle

Publié le 14/10/20 - 16h50

Les installations de robots chirurgicaux s'effectuent en France à grand renfort de communication car la chirurgie robotique fait encore l'objet de préjugés et de croyances. L'Académie nationale de chirurgie dresse donc un état de lieux dans lequel elle observe, entre autres, un manque de vision institutionnelle ou l'absence de cadre administratif.



Le chirurgien n'est pas isolé devant sa console mais installé en salle d'opération, à proximité de l'équipe, devant un écran 3D. (Amélie Benoist/BSIP)

Ce 13 octobre, le CH d'Argenteuil (Val-d'Oise) a présenté sa nouvelle acquisition : un système de chirurgie robot-assistée de dernière génération, à savoir le robot Versius de la société CMR Surgical. "Il comprend une console pour le chirurgien qui permet de contrôler les instruments grâce à des manettes ergonomiques, une unité mobile dédiée à la caméra 3D pour permettre au chirurgien de visualiser dans les meilleures conditions le site opératoire et jusqu'à trois bras mobiles indépendants qui manipulent les instruments chirurgicaux", décrit l'entreprise dans un communiqué. Le 15 septembre, l'établissement francilien a débuté les interventions chirurgicales avec cet équipement dans le domaine de l'urologie ; suivront des chirurgies gynécologiques puis en novembre des opérations de l'appareil digestif. Ce robot est désormais référencé par la centrale d'achat public **Resah** afin de contrecarrer la situation quasi monopolistique actuelle en France en matière de robots chirurgicaux. Le réseau des acheteurs hospitaliers "a souhaité proposer aux établissements de santé intéressés une alternative performante sur tous les plans", dicit son directeur général Dominique Legouge, cité dans le communiqué. L'Académie nationale de chirurgie, qui promeut et valorise l'excellence de la chirurgie française, se préoccupe de faire connaître ces innovations dans une logique de diversification de la chirurgie robotique. En cela, elle vient de publier un état des lieux de la chirurgie robotique (à télécharger ci-dessous) qu'elle complètera en 2021 d'un second rapport, conduit avec l'Académie nationale de médecine, sur l'enseignement de cette chirurgie robotique.



#ChirurgieRobotique au @CH\_Argenteuil 1/4 :  
notre équipe d'urologie a réalisé une 1re  
prostatectomie radicale robot assistée avec  
#Versius de @CMRSurgical : une réelle  
#innovation, qui marque la naissance d'une  
nouvelle génération de robots  
<https://t.co/yloolMVuA5> [pic.twitter.com/tpkA8jukyZ](https://pic.twitter.com/tpkA8jukyZ)

— Hôpital d'Argenteuil (officiel) (@CH\_Argenteuil) October  
13, 2020

## D'autres travaux et recommandations à venir

Dans l'attente de cette deuxième publication, l'académie revient donc sur les concepts, les définitions et la classification des robots selon leur degré d'autonomie, ainsi que les avantages attendus de leur utilisation et contraintes associées. Et de livrer successivement un panorama de la robotique dans les différentes chirurgies : cardiaque, urologique, orthopédique, gynécologique, digestive, neurologique, ophtalmologique, otho-rhino-laryngologique et cervico-faciale, mais aussi pédiatrique et dentaire. Les ultrasons et lasers médicaux sont également passés en revue. Et un chapitre de se consacrer au robot Da Vinci. Mais dès l'introduction, l'académie prévient : "*Le développement de la chirurgie robotique, outre le service rendu par rapport à une technique alternative, qui n'est parfois pas démontré s'accompagne d'effets collatéraux dans le domaine de l'organisation et de l'accès aux soins en fonction de la pénurie de ces matériels, de leur coût et de leur répartition géographique sur le territoire.*" Un aspect qui fera l'objet de prochaines recommandations.

## Un potentiel de croissance

Jean-Claude Couffinhal, chirurgien thoracique et vasculaire au CH d'Argenteuil et secrétaire annuel de l'Académie nationale de chirurgie, dans son chapitre consacré à l'impact de la robotique sur le système de santé, écrit ceci : "*En France on ne retrouve pas de vision institutionnelle intégrative en termes de santé publique concernant cette mutation chirurgicale. Il n'y a pas non plus de consensus sur le rôle du robot chirurgical. C'est un sujet où aujourd'hui encore les préjugés et les croyances dominant, aussi bien chez les médecins qu'au sein des décideurs des établissements de santé et des tutelles.*" L'aspect financier penche en effet dans la balance puisque l'acquisition du robot lui-même ainsi que de ses instruments et consommables se chiffre à plusieurs millions d'euros, sans compter les frais de maintenance. Mais à l'heure de la réhabilitation améliorée après chirurgie, du développement de la chirurgie ambulatoire et de la réduction de la durée moyenne de séjour, l'acquisition d'un tel équipement, quoi qu'il en coûte, prête en effet à réflexion : choix de stratégie offensive pour développer l'attractivité et gagner des parts de marché, stratégie défensive en réponse à l'acquisition robotique par un concurrent territorial avec risque de fuite de la clientèle et des chirurgiens urologues, vision d'une mutation en profondeur des pratiques...

D'après les données retranscrites par Jean-Claude Couffinhal, l'offre robotique française se chiffre à 1 pour 496 000 habitants. 134 établissements de santé français dont 30 franciliens ont fait le choix d'implanter la chirurgie robot-assistée dans leurs blocs opératoires, continue-t-il, précisant que 62% de ces équipements sont implantés dans des structures privées, notamment des établissements de santé d'intérêt collectif (Espic). Or, "*en prenant exemple sur la Suisse et la Belgique, pays dont les pratiques chirurgicales sont voisines des nôtres, on peut estimer une cible du parc robotique français supérieur à 420 unités*", évalue-t-il. Un réel potentiel donc.

## L'enjeu des données associées

Mais de pointer aussi qu'aucune traçabilité officielle, aucune déclaration administrative ni autorisation ne sont requises pour se doter d'un tel appareil et pratiquer des actes. Les gestes robot-assistés ne sont par ailleurs pas inscrits sur la classification commune des actes médicaux. Il y aurait ici un travail à mener. D'autant plus considérant l'enjeu du *big data* et de l'intelligence artificielle. À elle seule, la collecte de données sur les gestes médico-chirurgicaux présente un potentiel énorme en termes de modélisation de la qualité du geste réalisé et du développement d'assistances. Au CH d'Argenteuil par exemple, l'entreprise CMR Surgical a mis en place un registre de l'ensemble des interventions réalisées avec l'assistance du robot Versius. Ce travail devrait contribuer à identifier les meilleures procédures et à définir les meilleures techniques qui pourront être partagées avec l'ensemble des utilisateurs.

### Liens et documents associés

- [Le rapport de l'Académie nationale de chirurgie \[PDF\]](#)

---

**Pia Hémary**

---

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia ([copyright@hospimedia.fr](mailto:copyright@hospimedia.fr)). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

**Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?**

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

**Votre structure est abonnée ?**

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>