

2 robots chirurgicaux pour un développement régional du traitement du cancer

Dossier d'informations



Bilan de la chirurgie
robotisée 2013 -2018

2019 : deux robots
pour un développement régional

Les atouts des robots
Da Vinci X

Le CHR d'Orléans s'est équipé du robot «da Vinci» Si HD ® en octobre 2013. Depuis, l'équipe chirurgicale a pu dresser un bilan positif de cette chirurgie mini-invasive. Les objectifs du projet médical ont été dépassés tant en nombre d'interventions qu'en pluralité de procédures. Les avantages pour les patients ont été confirmés, en atteste la nette diminution du temps d'hospitalisation 2018.

2013 – 2018 : un bilan positif

✦ L'activité

L'ambitieux projet robot du CHR établi en 2013 prévoyait bien-sûr une montée en charge progressive et multidisciplinaire : à 40% pour l'urologie, spécialité historique de la chirurgie robotique, 40% pour la chirurgie digestive et 20% pour les autres disciplines.

Activité	2013 (octobre)	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Prévue	15	150	200	250	300	320	1 235
Réalisée	20	216	254	324	370	373	1 557

Au 31 décembre 2018 ont donc été réalisées 1 557 procédures robotiques avec une répartition conforme au projet initial soit 80% pour la chirurgie digestive et l'urologie et 20% pour les autres spécialités telles que l'ORL, la gynécologie, la chirurgie thoracique.

De ce fait, la salle dédiée à la chirurgie robotisée est pleinement utilisée. Malgré une planification rigoureuse en vacances ajustées à chaque discipline, l'activité de chirurgie robotisée ne peut plus progresser, comme le montre la stabilité des résultats 2017 et 2018.

✦ Les interventions

La chirurgie robotique est utilisée essentiellement pour la chirurgie carcinologique et permet de pratiquer des interventions de plus en plus complexes telles que :

- en urologie la prostatectomie radicale, la néphrectomie partielle, la cystectomie ou encore la néphro-urétérectomie
- en chirurgie digestive la chirurgie des cancers du foie, du pancréas, de l'œsophage, du rectum et la chirurgie bariatrique
- en gynécologie, l'hystérectomie et la chirurgie de l'endométriose
- en ORL la laryngectomie et les tumeurs de base de langue
- en thoracique, la lobectomie et les masses médiastinales.



La pratique soutenue a permis de développer des techniques innovantes pour des interventions majeures et de standardiser la réalisation de plusieurs procédures sur une même journée opératoire, afin de faire bénéficier de cette expertise le plus de patients possibles dans des conditions de confort et de sécurité des soins maximales.

La standardisation a également permis de contrôler le coût des interventions robot assistées. D'ailleurs, le comité de pilotage Robot suit attentivement les indicateurs financiers.

★ Les bénéfiques patients

Diminution des temps opératoires, réduction des saignements et du taux de transfusion, diminution des douleurs et complications post opératoires, tels étaient les bénéfiques recherchés dans le projet de la chirurgie robotisée : l'analyse des 1 557 interventions réalisées depuis 2013 confirme ces avantages pour les patients.

Ainsi, par exemple, un patient opéré au CHR pour une prostatectomie radicale voit son hospitalisation réduite de 5 jours, quitte sa chambre d'hôpital à J+1 et bénéficie d'une reprise d'activité beaucoup plus précoce. Cette baisse de la durée moyenne de séjour a été constatée sur l'ensemble des procédures. En conclusion, cette technique est plébiscitée par les patients.

★ L'expertise du CHR reconnue

Le CHR participe à la formation de nombreuses équipes nationales ou internationales à la technique robotique, avec par exemple en 2017 la visite sur site de 22 équipes chirurgicales pour assister à des procédures robotiques (France, Grande Bretagne, Irlande, Pays Bas, Belgique, Suisse).

Devenu en mars 2018 **Epicentre européen de chirurgie robotique** pour son expertise tant technique que de gestion du programme robotique, le CHR est destiné à recevoir des équipes médicales et administratives pour différents projets robotiques français ou européens.



En outre, il a été créé un module d'enseignement robotique au sein de l'école d'IBODE de l'IFPM d'Orléans - une semaine d'enseignement théorique et une semaine d'enseignement pratique au sein du bloc du CHR - qui a rencontré un grand succès et qui va être pérennisé et ouvert à d'autres écoles d'IBODE.

Cette technique est également un facteur d'attractivité pour les jeunes chirurgiens et a notamment contribué au recrutement de deux chirurgiens digestifs, un urologue et une gynécologue.

2019 : 2 robots Da Vinci X pour développer l'activité régionale



La chirurgie étant le principal traitement curatif des cancers, le CHR avait misé en 2013 sur le développement de la chirurgie assistée par robot, permettant une chirurgie mini-invasive au bénéfice de la qualité de vie du patient : un pari gagnant, tant pour les chirurgiens que pour les patients du CHR.

Pour le CHR, l'enjeu est dorénavant de poursuivre le développement de cette activité, notamment de cancérologie lourde, à l'échelle du département voire au-delà, confortant ainsi sa mission d'établissement de recours pour le Groupement hospitalier de territoire du Loiret (GHT 45) et plus largement d'accomplir efficacement son rôle régional.

★ Un 2^{ème} robot opérationnel dès mars 2019

C'est pourquoi il a été décidé l'acquisition d'un deuxième système robotique de 4^{ème} génération et le remplacement du robot existant également par la même version, afin de simplifier l'ergonomie d'utilisation des systèmes.

Le 1^{er} robot Da Vinci X a été livré mi-janvier. Après une période de vérification, il sera installé au bloc opératoire fin février tandis que le 2^{ème} robot sera opérationnel début avril, dans la salle attenante.

La planification envisagée propose 2/3 du temps d'utilisation dédié aux services de chirurgie des établissements du GHT et partenaires et 1/3 au développement de l'activité du CHR.

La montée en charge du 2^{ème} robot, à l'instar du 1^{er}, sera progressive pour respecter la « courbe d'apprentissage » des chirurgiens concernés. Des objectifs annuels seront fixés et étudiés dans le cadre du comité Robot.

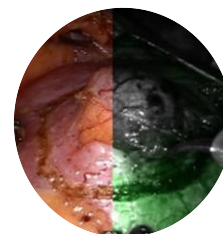
★ Les atouts du Da Vinci X

Pour mémoire, le robot chirurgical est « piloté » à distance - généralement à quelques mètres seulement de la table d'opération - par le chirurgien depuis une console sur laquelle il dispose d'un écran relié à la caméra Haute Définition ainsi que des diverses commandes permettant la manœuvre des bras du robot. La vision du champ opératoire est en 3 dimensions et le système prévoit une rotation des bras à 540° permettant des gestes d'une grande précision.

La chirurgie peu invasive ou mini-invasive se pratique à l'aide de micro-incisions ou de trocarts et non de grandes incisions. Ces incisions et leurs sutures sont donc beaucoup plus réduites et de ce fait moins traumatisantes.

Le CHR a choisi d'acquérir le Da Vinci X pour ses nombreuses qualités :

- une vision 3D HD amplifiée
- une caméra plus ergonomique
- un repérage précis des tumeurs par fluorescence
- un agrafage plus performant
- une console encore plus confortable



Le robot Da Vinci X est également et surtout un système adaptable et évolutif.



Le Robot Da Vinci en chiffres

A travers le monde

En 2017 plus de 5 millions d'opérations déjà réalisées dont 875 000 en 2017.

Nombre de robots :

2928 aux USA ; 774 en Europe ; 125 en France ; 589 en Asie ; 237 dans le reste du monde

**La chirurgie au CHR
en 2017**

19 salles d'opération

17 752 interventions

11 disciplines