

Dans un secteur où les avancées technologiques sont permanentes, le groupe de santé Vedici veut être à la pointe de l'innovation. En témoigne l'arrivée du robot chirurgical « Da Vinci » permettant d'opérer un patient à distance avec une vision tridimensionnelle.

Le robot chirurgical à pied d'œuvre

Il n'existe en France qu'une trentaine d'exemplaires de cet appareil de 2 m de long pour 635 kg, dont un tiers dans le secteur public. C'est aussi le premier de ce type installé dans une clinique privée des Pays de la Loire. Il incarne pourtant l'avenir dans un domaine où la France n'est pas spécialement en avance.

Aux États-Unis, 80 % des prostatectomies radicales (ablation de la prostate) et 40 % des hystérectomies (ablation de l'utérus) consécutives à un cancer sont réalisées avec l'aide d'un robot chirurgical. Avec la promonto-fixation (traitement des prolapsus), ce sont en effet les premières interventions pour lesquelles les chirurgiens urologues et gynécologues pourront recourir aux services de cet outil baptisé Da Vinci. Il sera également utile dans les cas d'endométriose en permettant une exploration complète de la cavité pelvienne abdominale sans avoir à ouvrir. Les ORL pourront l'exploiter pour des chirurgies comme le cancer de la base de la langue. Des développements sont également envisagés pour des indications en chirurgie thoracique.

L'outil du futur

L'avancée est comparable à ce que fut autrefois la cœlioscopie. Le praticien intervient sur des organes difficilement accessibles au moyen d'une caméra binoculaire qui lui permet de visualiser en trois dimensions le moindre détail du corps humain et de « bras » articulés reproduisant le mouvement de la main dans le champ opératoire nécessaire. Cette chirurgie robotisée est au service de la maîtrise et de la précision du geste. Pour le médecin, elle atténue les effets de la fatigue, notamment pour des interventions de longue durée.

Pour le patient surtout, cette technologie de haute précision se révèle moins invasive et donc moins lourde. Elle se traduira par des bénéfices importants en ter-



De gauche à droite : Michel Meignier, P-dg de la clinique Bretéché ; Benoit Cailliau, P-dg des cliniques Saint-Augustin et Jeanne d'Arc, directeur général de la Polyclinique de l'Atlantique ; Pierre-Olivier Costa, directeur de la Polyclinique de l'Atlantique.



Le robot chirurgical « Da Vinci » effectuera ses premières interventions le 10 mars à la Polyclinique de l'Atlantique.

Photo: D.R.

mes de réduction des douleurs postopératoires et de temps de récupération. Dans les cas de prostatectomie, c'est aussi l'assurance d'une meilleure préservation des fonctions physiologiques : érection, continence...

Au-delà de l'aspect médical, cette acquisition reflète la volonté de Vedici de renforcer ses moyens techniques en les mutualisant. Ce qui répond d'ailleurs aux objectifs de la nouvelle loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoire » « Seul, aucun de nos établissements n'aurait pu faire un tel investissement » constate Benoit Cailliau, responsable avec Michel Meignier de l'organisation et de l'évolution des cliniques nantaises du groupe de santé. C'est que le prix de vente du robot Da Vinci est affiché à 1,8M€, avec des coûts de fonctionnement

élevés. « D'autant qu'il n'y a pas, pour l'instant, de tarification spécifique de la sécurité sociale pour ce type d'équipement » précise Benoit Cailliau.

À partir du 10 mars

L'utilisation du robot sera donc partagée. Pendant un mois il sera installé à la Polyclinique de l'Atlantique, à disposition des chirurgiens de cet établissement mais aussi des cliniques Bretéché et Saint-Augustin. Le mois suivant, il prendra la direction du Centre Médico-Chirurgical du Mans, dans la Sarthe. Là aussi ce sera une première... suivie avec un intérêt très commercial par l'unique fabricant (nord-américain) de ce type de matériel.

Da Vinci a été installé le 1^{er} mars à la Polyclinique de l'Atlantique. Un pool d'une dizaine de chirurgiens issus des différents établissements s'est formé à l'utilisation de cet appareil qui démultiplie la vision et le geste. La première intervention est programmée le 10 mars. Cette année, le robot devrait permettre de réaliser une cinquantaine d'opérations. En vitesse de croisière, ce chiffre pourrait monter à deux cents. Pour le Dr Meignier, cela ne fait pas de doute : « Comme on l'a vu pour la cœlioscopie, cette nouvelle technique est destinée à connaître un fort développement ». Et les équipements sont appelés à se multiplier. Le groupe Vedici aura fait le premier pas. « Parce que nous nous devons de rester parmi les meilleurs », conclut Benoit Cailliau ■

La médecine change... Les cliniques bougent

• **La clinique Bretéché** est un centre labellisé de lutte contre la douleur. « Dans ce domaine, l'innovation porte sur la recherche de techniques moins invasives, qui permettent de limiter le recours à des médicaments ou à des procédés lourds », explique le Dr Michel Meignier, P-dg de la clinique Bretéché. Cet établissement possède l'une des deux machines qui, à Nantes, permettent de mettre en œuvre une méthode de stimulation de certaines zones du cerveau pour diminuer l'intensité du signal douloureux. Cette technique est également intéressante dans la prise en charge des acouphènes et des dépressions graves : aux États-Unis, elle a totalement supplanté les chocs électriques. Son activité de chirurgie gynécologique et de chirurgie réparatrice a également conduit la clinique Bretéché à se doter d'un appareil permettant la réinjection de graisse (Bodyjet lipo collector). Cette technique est particulièrement utile dans certaines reconstructions mammaires et dans la prise en charge des importantes atrophies graisseuses liées par exemple au Sida.

• Il n'y a qu'une vingtaine d'établissements en France qui pratiquent la ponction bronchique sous échoendoscopie. Depuis le mois de février, la clinique Saint-Augustin fait partie de ce cercle fermé. Elle est la seule dans la région des Pays de la Loire. Cette technique de pointe représente un vrai progrès en matière de diagnostic des tumeurs du poumon. Elle permet en effet de dépister les 17 % à 21 % de tumeurs faussement cancéreuses qui parfois donnent lieu à des interventions qui ne se-

raient pas nécessaires. L'appareil de ponction sous échoendoscopie fait actuellement l'objet d'une location. « Nous envisageons une acquisition, seuls ou en mutualisation avec le Centre René Gauducheau, avec lequel nous avons déjà une tradition de coopération », souligne Benoit Cailliau, P-dg de la clinique Saint-Augustin.

• Pour que les futures mamans puissent accéder à une prise en charge continue de leur grossesse tout en restant dans leur environnement familial, la Polyclinique de l'Atlantique vient de mettre en place une équipe de sages-femmes dotées des dernières innovations technologiques. Au domicile des patientes, grâce à un PC portable relié au monitoring avec logiciel de transfert des données en temps réel, elles peuvent effectuer l'enregistrement de l'activité cardiaque des bébés, de l'activité utérine des mamans et des événements liés à la pathologie. Elles conservent ainsi la traçabilité de la consultation. Elles peuvent également accéder aux dossiers des patientes, centralisés à la Polyclinique, partager les informations et recueillir immédiatement l'avis du médecin. De son côté, le praticien peut suivre l'évolution clinique au jour le jour et ajuster ses prescriptions.

Cette technologie assure une prise en charge sans perte d'informations, avec une transmission des consignes en temps réel. Elle sécurise les suivis en limitant le nombre d'intervenants et en facilitant la réactivité

• Au mois de septembre dernier, le Dr Bellemère, un chirurgien de la main de la



Le Dr Bellemère et le Dr Elias lors de leur intervention retransmise en direct sur Internet.

clinique Jeanne d'Arc et le Dr Elias, un chirurgien espagnol, ont été sollicités par un laboratoire qui développe des prothèses articulaires pour réaliser une démonstration opératoire retransmise en direct sur Internet. Une première mondiale pour la chirurgie de la main. Depuis l'établissement nantais, les opérateurs ont commenté le déroulement de leur intervention en anglais et apporté des réponses aux questions posées par les internautes de 21 pays. Au total, 142 connexions ont été relevées sur le site. L'expérience devrait être renouvelée. Le Dr Bellemère y voit « un formidable outil de formation peu coûteux et à diffusion très large, qui pourrait être développé pour l'enseignement des jeunes chefs de clinique et internes, ainsi que pour la formation continue des chirurgiens confirmés » ■