

Conséquences de la robotique sur l'organisation du système de soins: l'exemple de l'Ile de France

Jean-Claude COUFFINHAL

Résumé

La cartographie concernant les moyens de production des activités chirurgicales et interventionnelles des établissements de santé que nous avons entreprise pour établir le plan régional de santé (PRS2 2018-2022) a révélé une incroyable anomalie de répartition de l'implémentation robotique. Une concentration sur Paris et la petite couronne, ESPIC, AP-HP, secteur privé et une quasi absence sur les territoires de la grande couronne, notamment, aucune robotisation dans les GHT. Une mission a été entreprise dans le cadre de l'ARS pour apprécier l'impact de cette anomalie. Nous rapportons ici les conséquences observées en terme de pertinence des soins et de démocratie sanitaire en utilisant comme acte tracer la prostatectomie radicale pour cancer. L'étude révèle la division de l'espace francilien en deux zones populationnelles bien distinctes présentant des caractéristiques et des résultats significativement différents. Une zone centrale, Zone 1, comprenant Paris, le 92, le 94 et le 78 avec une densité robotique élevée, un taux élevé de pratique mini invasives et une DMS basse et une Zone 2, comprenant le 77, le 91, le 93 et le 95, sans accès robotique avec un recours élevé à la chirurgie ouverte et une DMS moyenne allongée. Ces moins bons résultats s'observent sur des territoires touchés par la précarité à forte croissance démographique et concernent une population de près de 6 millions d'habitants.