

## POSITION PAPER CHIRURGIE ROBOT-ASSISTEE

### FACILITER LE DEPLOIEMENT DE LA CHIRURGIE ROBOT-ASSISTEE : UN ENJEU MAJEUR AUX BENEFICES DES PATIENTS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTE

**La chirurgie robot-assistée constitue un élément clé de la transformation du parcours de soins du patient et de l'hôpital.**

**Son développement est freiné par une absence de financement spécifique par le système d'assurance maladie : la charge en est exclusivement supportée par les établissements, ce qui est source d'inégalités d'accès pour les patients.**

**Pour accélérer son déploiement, le groupe Chirurgie Robot-Assistée du Snitem appelle à :**

- ✓ **L'allocation de budgets dédiés,**
- ✓ **Une réforme du processus de tarification et d'inscription des actes priorisant l'intégration de la chirurgie robotique dans la nomenclature.**
- ✓ **La prise en compte des données en vie réelle par la Haute Autorité de Santé pour son évaluation clinique et économique.**

En l'espace de deux décennies, la chirurgie robot-assistée s'est progressivement imposée dans le paysage chirurgical français, participant au développement de la chirurgie mini-invasive et contribuant largement au virage ambulatoire. Plus précise, permettant de réaliser des interventions complexes et moins invasives, la chirurgie robot-assistée est devenue indispensable aussi bien pour les équipes soignantes que pour les patients, et constitue un élément clé de la transformation de l'hôpital.

Le financement de la robotique repose aujourd'hui exclusivement sur les établissements de santé, limitant ainsi son déploiement et son adoption. Il en découle une forte hétérogénéité dans l'offre de soin sur le territoire, avec des inégalités d'accès à ces technologies pour les patients, en fonction de leur localisation géographique et de la discipline chirurgicale.

En optimisant la prise en charge des patients – réduction des durées de séjour, diminution des complications post-opératoires et développement de la chirurgie ambulatoire – la robotique contribue à une maîtrise globale des coûts. Les études disponibles confirment ses bénéfices organisationnels, cliniques et médico-économiques<sup>2,3</sup>, soulignant la nécessité d'une vision stratégique et durable, au-delà du seul investissement initial.

Dans un récent rapport, l'Académie Nationale de Chirurgie indique que « l'utilisation du robot dans les centres « robotiques à haut volume » montre des diminutions significatives des durées moyennes des séjours pour de nombreuses interventions [...] Seule une politique de robotisation programmée, telle qu'elle a été développée dans certains pays, peut permettre de dépasser le « plafond de verre » de la laparoscopie traditionnelle, véritable obstacle structurel. Les bénéfices économiques substantiels résultant de l'adoption uniforme et étendue des techniques mini-invasives à travers le territoire national, fourniraient les moyens financiers nécessaires pour subventionner la mise en œuvre d'un tel programme. »<sup>1</sup>

<sup>1</sup>ANC - La chirurgie robot-assistée des tissus mous en France : état des lieux, disparités régionales et impact en vie réelle. Une étude sur base de données médico-administratives – Juin 2024

<sup>2</sup>Blanc T et al : Impact of robotic-assisted surgery on length of hospital stay in Paris public hospitals: a retrospective analysis. J Robot Surg. 2024 Sep 4;18(1):332. doi: 10.1007/s11701-024-02031-4. PMID: 39230755; PMCID: PMC11374824.

<sup>3</sup>Kouyoumdjian Pet al : Outpatient total hip arthroplasty: robotic assistance reduces 90-Day postoperative events and optimizes outpatient care. Arch Orthop Trauma Surg. 2025 Jan 25;145(1):146. doi: 10.1007/s00402-025-05767-2

## Des freins persistants à la diffusion de la chirurgie robotique en France

---

Malgré son intégration dans la pratique courante, peu d'actes de chirurgie robot-assistée ont été intégrés à la nomenclature et aucun ne bénéficie d'une valorisation tarifaire spécifique. Les procédures actuelles de création de nouveaux actes, et de mise à jour, sont longues et peu adaptées aux innovations hospitalières, et constituent un frein à leur diffusion. Cette situation pénalise à la fois les patients et l'efficacité de notre système de santé. Une réforme est donc indispensable afin d'adapter les processus d'évaluation et de tarification des actes et ainsi favoriser l'accès aux technologies innovantes. La méthodologie d'évaluation ainsi que l'ensemble du processus doivent être adaptés pour ne plus constituer des freins majeurs pour la diffusion des innovations.

## Propositions concrètes du groupe pour le développement de la filière

---

La chirurgie robot-assistée s'inscrit dans la trajectoire d'évolution des pratiques chirurgicales et de la transformation du système de santé via le numérique et les nouvelles technologies.

Pour lever les freins à son déploiement, il est essentiel d'adopter une stratégie nationale concertée, en lien avec les autorités de santé, afin de répondre aux enjeux actuels : développement de la chirurgie ambulatoire, réduction des coûts et optimisation des ressources.

Ce soutien à la filière, permettrait d'accompagner cette transformation en assurant la qualité des pratiques, leur suivi et leur diffusion de façon homogène et équitable.

Dans ce contexte et dans le cadre du plan Innovation Santé pour 2030, le groupe Chirurgie Robot-Assistée du Snitem appelle à :

- L'allocation de budgets dédiés : une stratégie nationale de financement, coordonnée avec les ARS en région, est nécessaire pour permettre aux établissements de s'équiper en fonction des besoins et des pôles d'expertises identifiés.
- Une amélioration des processus d'inscription et de tarification des actes : au regard du retard constaté, la refonte de la nomenclature des actes médicaux doit prioriser la chirurgie robotique en particulier concernant la création d'actes traçants et la tarification des actes existants.
- L'utilisation des données en vie réelle pour l'évaluation clinique et économique par la Haute Autorité de Santé : certains actes traçants existent depuis 2019 et ne sont toujours pas exploités.

### A propos du Snitem

Créé en 1987, le Syndicat national de l'industrie des technologies médicales (Snitem) rassemble les acteurs de l'industrie des technologies et dispositifs médicaux y compris les entreprises impliquées dans le numérique en Santé. Il fédère plus de 600 entreprises françaises ou internationales dont la plupart ont la taille de PME ou d'ETI. Le Snitem est ainsi la première organisation en France représentant les entreprises de ce secteur d'activité et l'interlocuteur privilégié et référent des Pouvoirs Publics.

### Entreprises membres du Groupe Sectoriel Chirurgie Robot-assistée du Snitem

AMPLITUDE, B. BRAUN MEDICAL, COLLIN, CORIN FRANCE, GANYMED ROBOTICS, INTUITIVE SURGICAL, JOHNSON & JOHNSON MEDICAL, MEDTRONIC FRANCE, QUANTUM SURGICAL, SMITH ET NEPHEW, SPINEGUARD, STRYKER FRANCE, ZIMMER BIOMET FRANCE.

### Pour toutes demandes ou questions

Hélène SIBRIK, responsable sectoriel Snitem, helene.sibrik@snitem.fr.