

# L'IMM au palmarès des meilleurs hôpitaux de France

L'IMM figure une nouvelle fois au palmarès des meilleurs hôpitaux de France publié par le magazine *Le Point*.

Ce classement annuel, véritable référence à l'échelle nationale, évalue la qualité des établissements hospitaliers en France.

Il est établi à partir d'une méthodologie rigoureuse qui prend en compte de nombreux critères, tels que les résultats des patients, l'activité médicale, les moyens humains et matériels, la satisfaction des patients...

Bravo à toutes les équipes de l'IMM : cette distinction est une reconnaissance de la qualité des soins que nous offrons à nos patients, de notre haut niveau de savoir-faire et de notre capacité à innover.

## Découvrez le classement détaillé de nos 17 spécialités référencées dans le classement :

Classement général : 46<sup>ème</sup>

Spécialités classées :

- **Ophtalmologie:**
  - Cataracte : 41<sup>ème</sup>
- **Pneumologie:**
  - Cancer du poumon : 5<sup>ème</sup>
- **Cardiologie:**
  - Rythmologie : 5<sup>ème</sup>
  - Angioplastie coronaire : 8<sup>ème</sup>

- Chirurgie cardiaque adulte : 13<sup>ème</sup>
- Cardiologie interventionnelle : 14<sup>ème</sup>
- **Veines et artères :**
  - Chirurgie des carotides : 1<sup>er</sup>
- **Gynécologie :**
  - Fibrome utérin : 7<sup>ème</sup>
- **Urologie :**
  - Cancer de la prostate : 1<sup>er</sup>
  - Adénome de la prostate : 4<sup>ème</sup>
  - Cancer de la vessie : 14<sup>ème</sup>
- **Orthopédie :**
  - Prothèse du genou : 6<sup>ème</sup>
  - Chirurgie du dos de l'adulte : 19<sup>ème</sup>
  - Prothèse de hanche : 28<sup>ème</sup>
- **Appareil digestif :**
  - Chirurgie de l'obésité : 24<sup>ème</sup>
  - Chirurgie du rectum : 40<sup>ème</sup>
  - Hernies de l'abdomen : 48<sup>ème</sup>

---

# Etude clinique sur l'éjaculation prématurée

L'éjaculation prématurée est une préoccupation fréquente qui affecte de nombreux hommes et leurs relations. En réponse à cette problématique, l'IMM participe à une étude clinique nationale pour tester l'efficacité d'un nouveau traitement prometteur : une nouvelle molécule française – administrée sous forme de comprimé – mieux tolérée que les traitements

actuels.

## **Qui peut participer à cette étude ?**

Vous pouvez participer si :

- Vous êtes un homme âgé de 18 à 50 ans inclus ;
- Vous souffrez d'éjaculation prématurée (< 90 secondes) depuis toujours ;

**La participation à cette étude est strictement confidentielle.**

## **Comment se déroule l'étude ?**

L'étude se déroule sur une période de 4 mois :

- **1<sup>ère</sup> visite à l'hôpital:** pour vérifier que participer à l'étude pourrait vous être bénéfique.
- **2<sup>ème</sup> visite à l'hôpital:**
  - 4 semaine après la première visite
  - Confirmation de la participation à l'étude
  - Début de la période de traitement de 12 semaines.
- **3<sup>ème</sup> visite à l'hôpital** à 4 semaines de traitement.
- **4<sup>ème</sup> visite à l'hôpital** à 12 semaines de traitement.
- **Appel téléphonique** de fin d'étude, une semaine après la fin du traitement.

# **Vous souhaitez participer ou en savoir plus ?**

Contactez les organisateurs de l'étude :

- Par mail : [P24-04@imm.fr](mailto:P24-04@imm.fr)
  - Par téléphone : 01.56.61.64.86
- 

## **Cancer de la prostate : dépistage, chirurgie robotique et thérapies focales à l'IMM (Paris 14)**

Le cancer de la prostate est le 1<sup>er</sup> cancer masculin, et représente la 3<sup>ème</sup> cause de mortalité par cancer en France chez les hommes. Malgré ces chiffres, il est important de souligner que grâce aux progrès de la médecine et au dépistage précoce, des taux de survie élevés sont rapportés chez les patients traités d'un cancer de la prostate. On estime même que l'espérance de vie des patients diagnostiqués d'un cancer de la prostate, en particulier s'il est localisé, est très proche de celle de la population masculine générale du même âge et sans cancer.

Dans la grande majorité des cas, **le cancer de la prostate se traite efficacement**. La clé réside dans un **diagnostic précis** et un **traitement personnalisé et adapté** à l'agressivité de la maladie.

C'est dans cette optique que l'Institut Médico-chirurgical

Montsouris (IMM) s'est imposé comme un **centre pionnier et expert** en onco-urologie. L'IMM est historiquement le **berceau de la chirurgie robotique en urologie**. L'expertise unique de nos équipes a notamment permis l'émergence et le développement de la **prostatectomie radicale mini-invasive**, une technique chirurgicale de pointe que nous maîtrisons depuis plus de 25 ans. Notre engagement est de vous offrir l'excellence diagnostique et thérapeutique la plus innovante pour une prise en charge complète du **cancer de la prostate**.

## Dépistage du cancer de la prostate

### Le dosage PSA pour dépister le cancer de la prostate

Le cancer de la prostate est, dans ses phases précoces, **une maladie souvent silencieuse**. Il n'entraîne généralement **aucun symptôme urinaire gênant**, c'est pourquoi le dépistage est un enjeu majeur.

Le dépistage repose sur le **dosage PSA** (Antigène Spécifique Prostatique) effectué par une simple prise de sang. Cet examen est essentiel, car il permet de détecter la maladie à un stade précoce : environ **75% des formes de cancers sont ainsi découvertes alors qu'elles sont encore localisées à la prostate et sans symptôme**.

**A NOTER** : Il est important de consulter, car un patient qui présente des symptômes urinaires importants ou des douleurs (osseuses, par exemple) peut avoir une forme localement avancée ou **métastatique** (environ 10% des cas) de la maladie. **Le dépistage précoce sauve des vies** en permettant d'offrir des traitements adaptés à chaque forme de cancer de la prostate.

# Le parcours de diagnostic à l'IMM

En cas de doute diagnostic (taux de PSA élevé ou évolution rapide), le parcours de soins s'affine pour garantir une évaluation optimale des caractéristiques de la tumeur :

- **IRM de la prostate** : En cas de suspicion de cancer, la première étape est de réaliser une IRM de prostate. Cette technique d'imagerie de pointe **non-invasive** permet de localiser avec précision les zones potentiellement suspectes.
- **Confirmation par biopsie** : Si l'IRM révèle une anomalie, une **biopsie** (un prélèvement) sera réalisée pour confirmer le diagnostic de cancer de la prostate à partir de l'analyse directe des tissus.

⚠ À l'IMM, toutes les biopsies sont réalisées par voie **transpériméale** (à travers le périnée, et non le rectum) et **sous anesthésie locale**. Cette technique permet de limiter le risque de survenue d'infections post-procédures.

## Evaluation de l'agressivité de la tumeur (score ISUP)

Une fois le diagnostic de cancer confirmé par la biopsie, il est essentiel d'évaluer l'agressivité du cancer. Ainsi, Le score ISUP, qui classe les tumeurs prostatiques en cinq groupes pronostiques allant du cancer le moins agressif au plus agressif, sera défini au décours de l'analyse anatomo-pathologique à partir des échantillons de tissus prélevés lors de la biopsie.

Ce score est fondamental pour :

- Déterminer si une simple surveillance est suffisante.
- Définir la stratégie de traitement personnalisé la plus efficace (chirurgie, radiothérapie, thérapie focale,

etc.) en fonction de la maladie et du profil du patient.

## **Traitemen~~t~~ du cancer de la prostate à l'IMM : des options thérapeutiques personnalisées**

A l'IMM, toute décision de traitement est prise de manière collégiale lors d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire (RCP). Notre priorité est de proposer un **traitement personnalisé** adapté à l'agressivité de la maladie (score ISUP), à l'état de santé du patient, mais aussi en tenant compte de son retentissement en termes de qualité de vie (sexualité et continence).

Il existe plusieurs options de traitement :

### **La surveillance active : le choix de ne pas traiter**

La surveillance active est proposée aux patients dont le cancer est de faible agressivité (score ISUP 1, voire ISUP 2 dans des indications strictes), localisé et de faible volume. Il s'agit de différer le traitement actif, souvent inutile pour ces formes, afin d'en éviter les effets secondaires pouvant affecter la qualité de vie. Le patient est placé sous **surveillance étroite par des contrôles réguliers** (PSA, IRM et biopsie si besoin), et le traitement n'est déclenché qu'en cas de signe d'évolution.

# La chirurgie : prostatectomie radicale robot-assistée

La prostatectomie radicale est **l'ablation totale de la prostate et des vésicules séminales**.

L'IMM a été le premier établissement à réaliser des prostatectomies radicales à l'aide d'un robot chirurgical. Depuis plus de 25 ans, nous utilisons cette technique mini-invasive pour toutes les ablations de prostate.

L'utilisation d'un robot chirurgical permet au chirurgien de bénéficier d'une vision en trois dimensions amplifiée et d'une finesse de geste supérieure à la main humaine. Cette haute précision est essentielle pour préserver les structures fines adjacentes (nerfs érectiles et sphincter), ce qui est capital pour **minimiser l'impact sur la continence et la fonction sexuelle** et garantir au patient la meilleure qualité de vie post-opératoire.

# La radiothérapie

Ce traitement utilise des rayonnements ionisants de haute énergie pour détruire les cellules cancéreuses. Les progrès technologiques permettent aujourd'hui de cibler la tumeur avec une précision accrue, tout en épargnant les organes sains adjacents. L'irradiation peut être délivrée de manière externe (il s'agit de la radiothérapie classique), ou interstitielle (il s'agit alors de la curiethérapie). La curiethérapie consiste à planter dans la prostate des grains d'iode 125 en une seule séance, sous anesthésie générale, avec pour objectif la destruction des tissus.

# **La thérapie focale : le traitement « à la carte » du cancer de la prostate**

La thérapie focale est l'approche la plus innovante pour les cancers localisés, encore en cours d'évaluation. Elle consiste à utiliser une énergie dédiée afin de **détruire la lésion cancéreuse** de manière ciblée, tout en conservant la plus grande partie de la prostate intacte. Cette approche permet de limiter grandement **les effets secondaires** des traitements lourds (incontinence, impuissance).

L'IMM est l'un des seuls établissements à proposer un panel complet de thérapies focales :

- **HIFU** (Ultrasons Focalisés de Haute Intensité) ;
- **Cryothérapie** (traitement par le froid) ;
- **Électroporation irréversible** (courant électrique) ;
- **Curiethérapie** en traitement focal.

## **Pourquoi choisir l'IMM pour le traitement du cancer de la prostate ?**

L'IMM est un établissement reconnu pour le traitement du cancer de la prostate : en 2024, il figurait une nouvelle fois à la **première place du Palmarès Le Point** des meilleurs hôpitaux de France pour le cancer de la prostate (et en deuxième position pour l'adénome de la prostate). Il a été le pionnier de la chirurgie prostatique robotique et continue à proposer aux patients des solutions innovantes. Il est **l'un des rares établissements à proposer la thérapie focale** et à offrir une stratégie de traitement « à la carte ».

L'IMM est également **partenaire de l'Institut Curie** et

bénéficie à ce titre de parcours de soins dédiés, permettant aux patients de profiter de l'expertise de cet autre centre d'excellence.

Par ailleurs, l'IMM est un établissement de secteur 1 et ne pratique pas de dépassement d'honoraires.

## Prendre rendez-vous à l'IMM

Vous souhaitez prendre rendez-vous avec le service d'Urologie de l'IMM ?

Contactez le secrétariat au **01 56 61 66 50** ou [connectez-vous à Doctolib.](#)

---

## FAQ sur le cancer de la prostate

### Quels sont les principaux facteurs de risque du cancer de la prostate ?

Le cancer de la prostate est la maladie de l'homme vieillissant. Le risque augmente fortement après 50 ans (l'âge moyen au diagnostic est autour de 67-69 ans). Certaines mutations génétiques constituent un facteur de risque du cancer de la prostate. Leur identification est importante car elles permettent de prédire la réponse à certains traitements, notamment dans les formes les plus avancées de la maladie. Un dépistage génétique sera ainsi recommandé chez les patients

dont le diagnostic de la maladie est fait précocement (avant 50 ans), ceux présentant plusieurs cas familiaux de cancer de prostate ou une histoire familiale de syndrome sein-ovaire du fait de mutations communes chez les femmes . L'exposition au Chlordécone est également un facteur de risque chez les patients originaires des Antilles.

## **Quels sont les symptômes du cancer de la prostate ?**

Le cancer de la prostate est surnommé le « cancer silencieux » car, dans ses formes précoces (localisées), il ne provoque **aucun symptôme spécifique**. Les troubles urinaires (besoins fréquents, jet faible) sont le plus souvent liés à l'adénome (hypertrophie bénigne de la prostate), une pathologie différente. Seul le cancer dans sa forme avancée (métastatique) cause des symptômes d'alerte spécifiques comme des douleurs osseuses persistantes ou une perte de poids inexplicable.

## **Qu'est-ce que le taux de PSA ? Un taux élevé signifie-t-il un cancer ?**

Le PSA (Antigène Spécifique Prostatique) est une protéine produite par la prostate. Le dosage PSA est l'outil principal du dépistage, mais un taux élevé ne signifie pas automatiquement un cancer. Il peut aussi être causé par une infection ou un adénome (une augmentation bénigne du volume de la prostate). En cas de doute diagnostic chez un patient avec un PSA élevé et/ou un examen clinique anormal (toucher rectal), l'urologue pourra faire pratiquer une IRM prostatique afin de décider de la nécessité d'une biopsie.

## **Est-ce que la biopsie de la prostate est douloureuse ?**

À l'IMM, toutes les biopsies sont réalisées par un accès transpériméral (et non rectal) et systématiquement sous anesthésie locale, ce qui rend le geste moins inconfortable. L'objectif est d'assurer la précision diagnostique tout en garantissant un risque infectieux minimal grâce au passage par le périnée.

## **La thérapie focale : une nouvelle option thérapeutique ?**

La thérapie focale (HIFU, cryothérapie, électroporation) est un traitement très prometteur, encore en cours d'investigation, mais réservé aux cancers de risque intermédiaire présentant une forme très localisée. Ce traitement « à la carte » est idéal pour préserver la fonction urinaire et sexuelle en détruisant uniquement la lésion, sans toucher au reste de la prostate. L'IMM est l'un des rares centres à proposer ces options de traitement.

---

## **Un héritage qui perdure – un nom qui évolue**

Le 1<sup>er</sup> novembre 2025, l'IMM a tourné une page importante de son histoire pour en écrire une nouvelle.

Le 15 octobre dernier, le Tribunal des Affaires Economiques de Paris a désigné l'Hôpital Foch comme repreneur de l'établissement avec l'Institut Curie.

Ce rapprochement entre les trois établissements constitue une force nouvelle pour garantir l'avenir de nos activités de pointe en Médecine, Chirurgie, Obstétrique et cancérologie.

Pour autant, **notre mission reste la même** : offrir à toutes et tous **le meilleur des soins, sans dépassement d'honoraires**.

Si le sigle IMM reste notre identité, notre nom évolue pour refléter pleinement notre vocation. L'Institut Mutualiste Montsouris devient **Institut Médico-chirurgical Montsouris (IMM)**.

Depuis sa création en 1999, l'IMM a été façonné par ses origines mutualistes, un engagement fort et durable des mutuelles qui a profondément marqué son histoire. Ce soutien essentiel a contribué à faire de l'IMM ce qu'il est aujourd'hui : un établissement d'excellence. C'est sur ces fondations solides que nous batissons à présent un nouveau modèle.

C'est avec ambition et sérénité que l'Institut Médico-chirurgical Montsouris (IMM) entame ce nouveau chapitre !

---

# Première en chirurgie thoracique à l'IMM

**COMMUNIQUE DE PRESSE**

**L'IMM redéfinit les standards du traitement du cancer du poumon avec une prouesse technique inédite : la combinaison de la chirurgie robotique et de l'anesthésie sans intubation pour une résection pulmonaire majeure (lobectomie).**

**Paris, le 13 octobre 2025** – L'Institut Mutualiste Montsouris (IMM) est fier d'annoncer la réalisation d'une première en chirurgie thoracique. Ses équipes ont mené avec succès une lobectomie pulmonaire robotique (ablation d'un lobe du poumon pour un cancer) en la combinant pour la toute première fois avec une anesthésie non intubée (NITS).

## **La combinaison de deux techniques de pointe**

Cette procédure, réalisée pour la première fois à l'IMM il y a quelques jours, représente une étape décisive dans la chirurgie mini-invasive du cancer du poumon. Elle résulte d'une collaboration multidisciplinaire et d'une expertise de pointe des équipes de chirurgie thoracique et d'anesthésie. En effet, jamais la chirurgie thoracique robotique n'avait été associée à une anesthésie sans intubation, et cette première ouvre des perspectives en termes de récupération pour le patient.

En effet, pour opérer un poumon, il faut traditionnellement le mettre au repos (le dégonfler) via une ventilation sélective. Réussir à dégonfler le poumon opéré pour une lobectomie **sans intubation** demande une technique d'anesthésie **extrêmement sophistiquée** et une **collaboration chirurgicale-anesthésique** parfaitement synchronisée.

# Vers une récupération ultra rapide du patient

L'intérêt majeur de cette technique réside dans **l'amélioration spectaculaire du parcours patient** dans le cadre du protocole de Récupération Améliorée Après Chirurgie (RAAC). En supprimant le traumatisme de l'intubation, cette innovation repousse les limites de la chirurgie mini-invasive et apporte au patient des bénéfices rapides :

- **Autonomie immédiate** : le patient était conscient dès la fin de l'intervention et en capacité de se lever à peine quelques heures après.
- **Douleurs réduites** : le drain thoracique a été retiré seulement 4 heures après l'opération (au lieu de plusieurs jours habituellement). Les douleurs post-opératoires ont donc été réduites de manière drastique. L'inconfort et les problèmes liés à l'intubation ont été évités.
- **Séjour court** : grâce à cette récupération accélérée, le patient a pu sortir de l'hôpital dès le lendemain de l'intervention, un délai exceptionnel pour une chirurgie de cette ampleur.

Pour le Dr Alessio Mariolo, Responsable du Département de chirurgie thoracique à l'IMM, « *cette intervention représente un challenge technique majeur, notamment sur le plan de l'anesthésie. La chirurgie en elle-même a été réalisée en à peine une heure, et les résultats vont au-delà de nos espérances. Le patient s'est levé dès la visite post-opératoire et était en capacité de rentrer à son domicile le lendemain. Cette première marque une avancée significative dans la prise en charge des cancers en offrant aux patients un confort jamais vu auparavant* ».

Le Dr Antoine-Marie Molina Barragan, médecin anesthésiste à l'IMM, complète : « grâce à un long travail et à une

*collaboration médico-chirurgicale exceptionnelle, nous avons dépassé une frontière que l'on pensait infranchissable. En associant la précision du robot à la finesse de l'anesthésie en ventilation spontanée, nous avons prouvé que l'innovation pouvait offrir aux patients une prise en charge encore moins invasive pour améliorer leur confort et leur récupération après l'intervention »*

Cette réussite est le reflet de l'engagement constant de l'IMM à l'égard de l'innovation chirurgicale et de l'amélioration continue des soins, grâce à l'implication de tous les professionnels mobilisés : chirurgiens, anesthésistes, et infirmières RAAC, anesthésistes et de bloc opératoire.

---

**Contact presse :** Madeleine de Place – 01 56 61 63 56

## **L'IMM lance une offre de pair-aidance pour les patients**

Nous avons le plaisir d'annoncer le lancement d'une nouvelle initiative dédiée à nos patients : un programme de **pair-aidance gratuit**. Convaincus de la puissance du partage d'expériences, nous mettons en place cette approche humaine et innovante pour vous accompagner au mieux dans votre parcours de santé.

# Qu'est-ce que la pair-aidance ?

La **pair-aidance** est une forme de soutien mutuel dans lequel des personnes ayant traversé des expériences de maladie, de rétablissement ou de vie similaires, offrent leur écoute, leurs conseils et leur compréhension à d'autres. C'est une relation basée sur l'égalité, le respect et la confiance, où l'on se sent moins seul face à ses défis. Un pair-aidant n'est pas un professionnel de santé, mais un « expert de vécu », capable d'apporter un éclairage différent et une perspective unique.

# Quels bénéfices pour les patients ?

Les avantages de la **pair-aidance** pour les patients sont nombreux :

- **Rupture de l'isolement** : Se sentir compris par quelqu'un qui a « vécu la même chose » permet d'atténuer le sentiment de solitude souvent ressenti face à la maladie.
- **Partage d'expériences concrètes** : Bénéficier de retours d'expérience sur la gestion du quotidien, les traitements, les démarches, etc. peut être d'une aide précieuse.
- **Renforcement de l'estime de soi** : Observer la résilience et le cheminement des pairs-aidants peut inspirer et redonner confiance en sa propre capacité à surmonter les épreuves.
- **Amélioration du bien-être émotionnel** : Le simple fait de pouvoir s'exprimer librement, sans jugement, dans un espace sécurisé, contribue grandement à la diminution du stress et de l'anxiété.
- **Une autre forme de soutien** : Complémentaire aux soins médicaux, la pair-aidance offre une dimension

relationnelle et humaine essentielle au processus de guérison et de réadaptation.

## La pair-aidance à l'IMM : gratuite, sécurisée et anonyme

Dans le but de contribuer au bien-être des patients, l'Institut Mutualiste Montsouris a mis en place un cadre de **pair-aidance** :

- **Gratuit** : Ce service est entièrement pris en charge par l'établissement, sans aucun coût pour les patients qui l'utilisent.
- **Sécurisé** : Nous avons mis en place une plateforme et des protocoles pour garantir la confidentialité et la sécurité de vos échanges. Nos pairs-aidants sont bénévoles, formés et encadrés.
- **Anonyme** : Les échanges entre le patient et le pair-aidant sont strictement confidentiels.

## Vous souhaitez bénéficier de la pair-aidance ?

Vous êtes patient.e à l'IMM et vous souhaitez en savoir plus sur notre programme de **pair-aidance** ou vous inscrire pour être mis en relation avec un pair-aidant ? Retrouvez toutes les informations pratiques sur notre plateforme dédiée.

 [Cliquez ici pour accéder à la plateforme de Pair-Aidance et vous inscrire !](#)

---

# Réunions d'information – Maternité de l'IMM

Vous êtes inscrite à la maternité de l'Institut Médico-chirurgical Montsouris ? Nous sommes ravis de vous accompagner pour l'arrivée de votre bébé. Tous les mois, nous organisons une réunion d'information animée par une sage-femme pour vous présenter l'établissement et répondre à toutes vos questions.

## Dates des prochaines réunions :

- Mercredi 7 janvier 2026 : [je m'inscris](#)
- Mercredi 4 février 2026 : [je m'inscris](#)
- Mercredi 4 mars 2026 : [je m'inscris](#)
- Mercredi 1er avril 2026 : [je m'inscris](#)
- Mardi 5 mai 2026 : [je m'inscris](#)
- Mercredi 3 juin 2026 : [je m'inscris](#)
- Mercredi 1er juillet 2026 : [je m'inscris](#)
- Mercredi 5 août 2025 : [je m'inscris](#)

## Pourquoi participer à la réunion d'information de la maternité ?

Participer à cette réunion est une excellente occasion pour les futures mamans suivies à l'IMM de :

- Découvrir la maternité et ses espaces dédiés.
- Mieux comprendre l'organisation de la maternité au sein de l'hôpital
- Obtenir des informations détaillées sur la prise en

**charge** de votre accouchement, que ce soit par voie basse ou par césarienne.

- **Découvrir le contenu de nos cours de préparation à la naissance** et nos recommandations
- **Être informée sur la prise en charge à terme et les modalités de déclenchement** si cela s'avère nécessaire.
- **Visualiser concrètement votre futur séjour** dans notre maternité.
- **Préparer votre sortie** et votre retour à la maison en toute sérénité.
- **Poser toutes vos questions** directement à notre équipe de professionnels
- **Échanger avec d'autres futures mamans** déjà inscrites comme vous.

## **Infos pratiques**

□ 18h – 20h

□ Institut Médico-chirurgical Montsouris – 42 bd Jourdan – 75014 Paris – Salle de conférence

□ **Réunion réservée aux patientes déjà inscrites à la maternité**, accompagnées du coparent.