

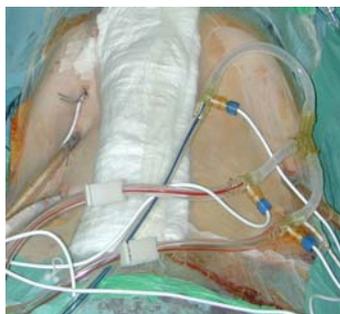
SURCOUT ET FINANCEMENT D'UNE INNOVATION A L'HOPITAL : LA CHIMIOHYPERTHERMIE INTRAPERITONEALE (CHIP)

S. BAFFERT, AF. FAY, L. MISRAHI, C. MONTAGNIER-PETRISSANS

CEDIT - AP-HP - PARIS

CEDIT

■ La CHIP, réalisée à l'issue d'une exérèse chirurgicale complète des tumeurs péritonéales, améliore la survie des patients atteints de certaines carcinomes péritonéales. Elle repose sur l'injection dans la cavité péritonéale d'anticancéreux (AK) à fortes doses dilués dans un soluté de perfusion chauffé. La technique, initialement manuelle, bénéficie depuis peu de l'apparition de systèmes automatisés (circuit de circulation d'AK fermé) ainsi que de nouveaux protocoles thérapeutiques.



CHIP « automatisée » à ventre fermé
Source: Workshop, Milan 2006



CHIP « automatisée » à ventre ouvert
avec cadre de chirurgie
Source: Workshop, Milan 2006

Objectif et méthode : Evaluer le coût direct hospitalier de la procédure CHIP seule (équipements, dispositifs médicaux, consommables, AK et personnel) à partir des données de consommations des services hospitaliers (4 équipes de l'AP-HP) et des industriels en 2007 [Rapport CEDIT N° 04.11/Re2/07]

Résultats : Le coût de la procédure CHIP seule, réalisée dans le prolongement d'une cytoréduction complète, s'élève à 1820€ en technique manuelle (technique artisanale à circuit ouvert, peu à peu abandonnée) contre 2300 à 6410€ en procédure automatisée avec systèmes dédiés.

Le coût des équipements, dispositifs médicaux et consommables est estimé en technique manuelle à 750 € et entre 2030 € et 2340 € en technique automatisée. Le coût des AK est estimé à 100€ (mitomycine seule), 800€ (association mitomycine/cisplatine/ethyol), 2700€ (oxaliplatine) et jusqu'à 3700€ (association oxaliplatine/irinotecan). Le coût des personnels mobilisés (chirurgien et pharmacien) est estimé, en technique manuelle à 270€ et en technique automatisée entre 170 € et 370€.

La procédure CHIP seule, réalisée par un chirurgien, dure entre 30 et 90 minutes, pour une durée totale d'occupation du bloc opératoire (CHIP et exérèse) de 8 à 10 heures. La prise en charge de ces patients est pluridisciplinaire (gastro-entérologues, radiologues, cancérologues, chirurgiens et réanimateurs).

↳ Les techniques manuelles, amenées à disparaître, s'avèrent moins onéreuses que les techniques automatisées utilisant des systèmes dédiés, commercialisés.

↳ Le coût de la procédure CHIP est très variable et les médicaments anticancéreux utilisés introduisent une grande hétérogénéité

↳ Le coût du suivi des patients ayant bénéficié d'une CHIP est difficile à estimer car les complications en termes de morbi-mortalité post-opératoire rapportées dans les études sont issues de protocoles très hétérogènes.

Discussion : En France, cette pratique est limitée à quelques équipes et reste peu évaluée sur le plan médico-économique (études en cours*). L'Institut Gustave-Roussy a évalué le coût de la chirurgie incluant la CHIP à 42 493€, dont 3135€ pour la procédure CHIP seule.

Dans le PMSI, les séjours avec CHIP sont enregistrés essentiellement dans un GHM (« interventions majeures sur l'intestin grêle et le colon avec complications majeures associées ») qui ne reflète pas le poids de la prise en charge de tels patients. L'acte CHIP est décrit dans la CCAM, mais non remboursé et certains AK utilisés font partie de la liste des spécialités pharmaceutiques remboursées en sus des GHS. Un surcoût parfois important reste à la charge de l'établissement hospitalier qui met en œuvre la technique CHIP.

Conclusion : Le coût de la CHIP est très variable, fonction notamment des AK utilisés et mal pris en compte dans la T2A.

* Etudes STIC 2003 (coordonnées par l'Institut Gustave Roussy): Etude de type coût-efficacité comparant en rétrospectif la CHIP à une chimiothérapie palliative et étude prospective multicentrique d'évaluation de la survie, d'autres critères cliniques et du coût de la CHIP