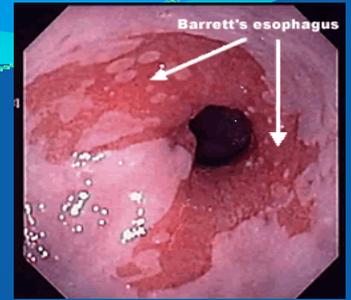


INTRODUCTION

La technologie BARR'X, permet une ablation par radiofréquence par voie endoscopique des lésions préneoplasiques de la muqueuse œsophagienne des endobrachy-œsophages (EBO) ou œsophages de Barrett. Les traitements de référence sont l'œsophagectomie et la mucoséctomie, entraînant des sténoses secondaires.



Œsophage de Barrett

OBJECTIFS

L'objectif de notre travail est d'évaluer le coût de cette technique qui nécessitent des dispositifs médicaux particuliers, non spécifiquement pris en charge par l'assurance maladie, et d'étudier les éventuelles possibilités de financement.

METHODE

Pour réaliser cette évaluation économique, nous avons tout d'abord analysé les différentes phases de la prise en charge des patients, les coûts moyens par patient et la valorisation des séjours. Et pour finir, nous avons évalué les différents modes de financement.

RESULTATS ET DISCUSSION

La technique nécessite l'utilisation de 2 sondes d'ablation : la sonde HALO360 qui permet de traiter dans un 1er temps le tissu sur une circonférence de 360°, et la sonde HALO90 utilisée 2 mois après, pour traiter de petites zones résiduelles, en moyenne 2 à 3 fois jusqu'à la disparition des lésions. La technique requiert un générateur d'énergie spécifique.



Générateur d'énergie



Sonde HALO 360



Sonde HALO 90

L'intervention se pratique sous anesthésie générale. Elle est valorisée à la CCAM par 2 actes : intubation trachéale et destruction de lésions de l'œsophage par oeso-gastro-duodéoscopie. Depuis la mise en place de cette technique à Bordeaux, 3 hommes, âgés en moyenne de 61,3 ans et atteints de lésions de haut grade ont bénéficié de cette technique. La disparition des lésions est obtenue chez 1 patient. Les contrôles endoscopiques des autres patients seront réalisés ultérieurement. La durée d'hospitalisation est de 2 j. Les coûts des dispositifs médicaux sont importants : **5 659 € TTC par patient**, pour 1 traitement à 360°, et 1 à 3 traitements à 90°, ceci pour une **valorisation totale moyenne des séjours de 2 898,30 € par patient**. Pour 10 patients (population cible annuelle), le coût total est estimé à 114 011 € TTC (consommables + acquisition du générateur).

CONCLUSION

Les coûts élevés de cette technique constituent un frein à son développement, en dépit de son intérêt clinique et de son caractère peu invasif. Des financements adaptés doivent être envisagés : **participation à un STIC, recours exceptionnel ou aide extérieure à l'établissement**. Une aide a été demandée à la ligue contre le cancer ; elle permettrait de couvrir une part du coût du générateur et 60% des dispositifs médicaux pour 10 patients.