

25 mar 2013 -01:20

De nouvelles techniques en radiothérapie font leur apparition, quel est leur cout réel?

De nouvelles techniques dans le traitement du cancer, telles que la radiothérapie stéréotaxique ou l'irradiation partielle accélérée du sein, permettent de raccourcir la durée totale d'irradiation. Nous ne savons cependant pas encore pour quels patients ces techniques seraient éventuellement meilleures que la radiothérapie conventionnelle, ni à quel cout. Il est encore trop tôt pour envisager un remboursement de ces techniques par l'assurance maladie, mais les exclure totalement n'est pas non plus une option. Un financement par l'assurance maladie dans le cadre de la recherche avec une limitation de l'usage est une solution intermédiaire. Il s'agit donc d'une introduction progressive de ces techniques. Afin de pouvoir déterminer un remboursement temporaire correct, l'INAMI a demandé au KCE de calculer le cout réel de ces traitements de radiothérapie. Le KCE a collaboré avec le cabinet de conseil Möbius et 10 services de radiothérapie et hôpitaux belges. Dans environ quatre ans, nous espérons disposer de suffisamment d'informations pour être en mesure de prendre des décisions fondées quant à un remboursement complet.

Un dilemme entre un manque de preuves quant à l'efficacité de ces nouvelles technologies et leur accès pour les patients cancéreux

À l'exception des médicaments, les interventions médicales n'ont besoin d'aucune preuve de leur efficacité avant leur entrée sur le marché. Cela vaut également pour les nouvelles techniques de radiothérapie. En outre, la réalisation d'études de grande envergure pour démontrer leur efficacité prend de nombreuses années, les effets désirés ne pouvant être déterminés qu'après une longue période. Entretemps, certains radiothérapeutes désirent déjà offrir ces nouvelles technologies à leurs patients. Comment l'assurance maladie peut-elle gérer au mieux cette tension? Le remboursement d'une nouvelle technique sans suffisamment de preuves quant à son efficacité et sa sécurité appartient à un autre temps et n'est pas sans risque.

Solution intermédiaire: un financement de la recherche et une introduction progressive

Dans l'attente de preuves supplémentaires, l'assurance maladie a opté pour une introduction progressive des nouvelles techniques prometteuses de radiothérapie dans le système de soins de santé en Belgique, sur la base d'un financement temporaire de la recherche. Pour être en mesure de faire un remboursement approprié, l'INAMI a demandé au KCE de déterminer le cout réel des techniques de radiothérapie. Les couts ont été calculés dans 10 centres de radiothérapie belges, aussi bien pour les nouvelles techniques que pour les formes existantes de radiothérapie. La méthode ABC (Activity Based Costing) a été utilisée ; le KCE a pu faire appel à l'expérience d'une radiothérapeute-oncologue, le professeur Y. Lievens.

Le cout de la radiothérapie stéréotaxique est comparable au cout de la radiothérapie conventionnelle

Actuellement, les nouvelles formes de radiothérapie stéréotaxique sont majoritairement utilisées pour traiter les stades précoces de cancer du poumon. La durée totale d'un traitement de radiothérapie stéréotaxique est beaucoup plus courte, avec généralement seulement 1 à maximum 10 séances d'irradiation externe, mais à très forte dose et ciblant la tumeur avec grande précision. Le cout total de ce

traitement plus court s'élève à environ € 6000, ce qui est comparable à celui du traitement plus long de radiothérapie conventionnelle, qui peut aller jusqu'à 35 séances.

L'irradiation partielle accélérée du sein: en principe moins cher que la radiothérapie conventionnelle

Une irradiation partielle accélérée du sein peut être utilisée dans certains cas de cancer du sein à faible risque à un stade précoce de la maladie. Le protocole d'irradiation ne s'étale que sur 1 à 2 semaines (contre 3 à 7 semaines pour la radiothérapie conventionnelle) ou est même limité à une seule séance d'irradiation dans la salle d'opération, immédiatement après l'enlèvement de la tumeur. Le coût est estimé à environ € 3000, ce qui est inférieur au coût d'une irradiation complète classique qui, en fonction des techniques utilisées, varie de € 3000 à € 10 000. Une irradiation réalisée durant une intervention chirurgicale est cependant généralement suivie de séances d'irradiation classique, ce qui au total la rend encore plus coûteuse.

Conclusions

Un premier résultat important émanant de cette étude est que le calcul du coût réel des différents traitements de radiothérapie s'est avéré réalisable. Une telle approche n'est pas seulement utile pour que le financement de la radiothérapie en Belgique corresponde mieux aux coûts réels, mais pourrait aussi être judicieuse dans de nombreux autres domaines de l'assurance maladie. Par ailleurs, les chiffres ont parfois montré de grandes différences entre les techniques classiques de radiothérapie utilisées en routine par les centres. Une plus grande standardisation est particulièrement indiquée pour les formes complexes de radiothérapie, avec une attention particulière à l'assurance qualité. Un registre portant sur les traitements innovants en radiothérapie, avec leurs indications et caractéristiques techniques est souhaitable afin d'obtenir une cartographie de leur diffusion. Les registres ne peuvent cependant pas remplacer les essais cliniques nécessaires. Des incitants de la part des autorités pour réaliser d'autres essais cliniques sont donc souhaitables.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be