

**SOMMET**

**SUR LES SOINS DE SANTÉ  
PERSONNALISÉS**

**5 juin 2014**

Présenté par le



**RSSPQ**

# Attentes économiques et éléments de mesure pour les projets d'intégration clinique.

© **Jean Lachaine,**  
*professeur agrégé,  
Faculté de pharmacie,  
Université de Montréal*

# Pourquoi avoir des critères économiques

## ✗ Rôle de l'évaluation économique:

Les ressources de santé sont limitées;



Des choix doivent être faits pour assurer une allocation optimale des ressources;



L'évaluation économique peut aider à la prise de décision.

# Évaluation économique en santé

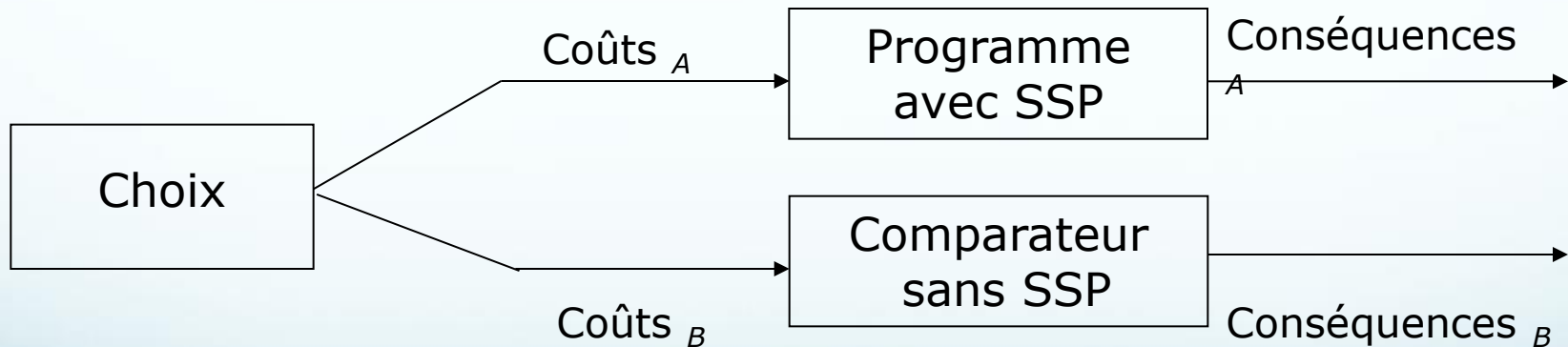
- Une évaluation économique compare des interventions différentes sur la base de leurs coûts et de leurs résultats.

Ressources → Intervention → Résultats

- L'objectif d'une évaluation économique n'est pas d'identifier l'alternative la moins coûteuse, mais plutôt l'alternative la plus efficace.
- L'évaluation économique ne doit pas se substituer au processus de prise de décision.

# Évaluation économique en santé

Une évaluation économique implique toujours une analyse comparative des coûts et des conséquences associés à deux interventions ou programmes.



# Critères économiques (médicaments)

- Institut National d'Excellence en Santé et Services Sociaux (INESSS)
  - Si l'INESSS considère que la valeur thérapeutique d'un tel médicament est démontrée, il transmet sa recommandation au ministre après avoir évalué les aspects suivants : **la justesse du prix; le rapport entre le coût et l'efficacité du médicament**; les conséquences de l'inscription; l'opportunité de l'inscription
- Programme conjoint d'évaluation des médicaments (PCEM)
  - The Common Drug Review (CDR), at the Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH), is a pan-Canadian process for conducting objective, rigorous reviews of the clinical, **cost-effectiveness**, and patient evidence for drugs
- pan-Canadian Oncology Drug Review (pCODR)
  - The pan-Canadian Oncology Drug Review (pCODR) was established to assess the clinical evidence and **cost effectiveness** of new cancer drugs

# Processus et critères d'évaluation des analyses de biologie médicale à l'INESSS

- Utilité clinique
- Validité clinique (performance diagnostique)
- Enjeux économiques
  - Les coûts du recours à l'analyse de biologie médicale dans la perspective du système de santé québécois.
    - Analyse d'impact budgétaire
    - Analyse coût/efficacité
- Enjeux organisationnels, éthiques, professionnels, juridiques et sociaux

# Méthodes d'évaluation économique

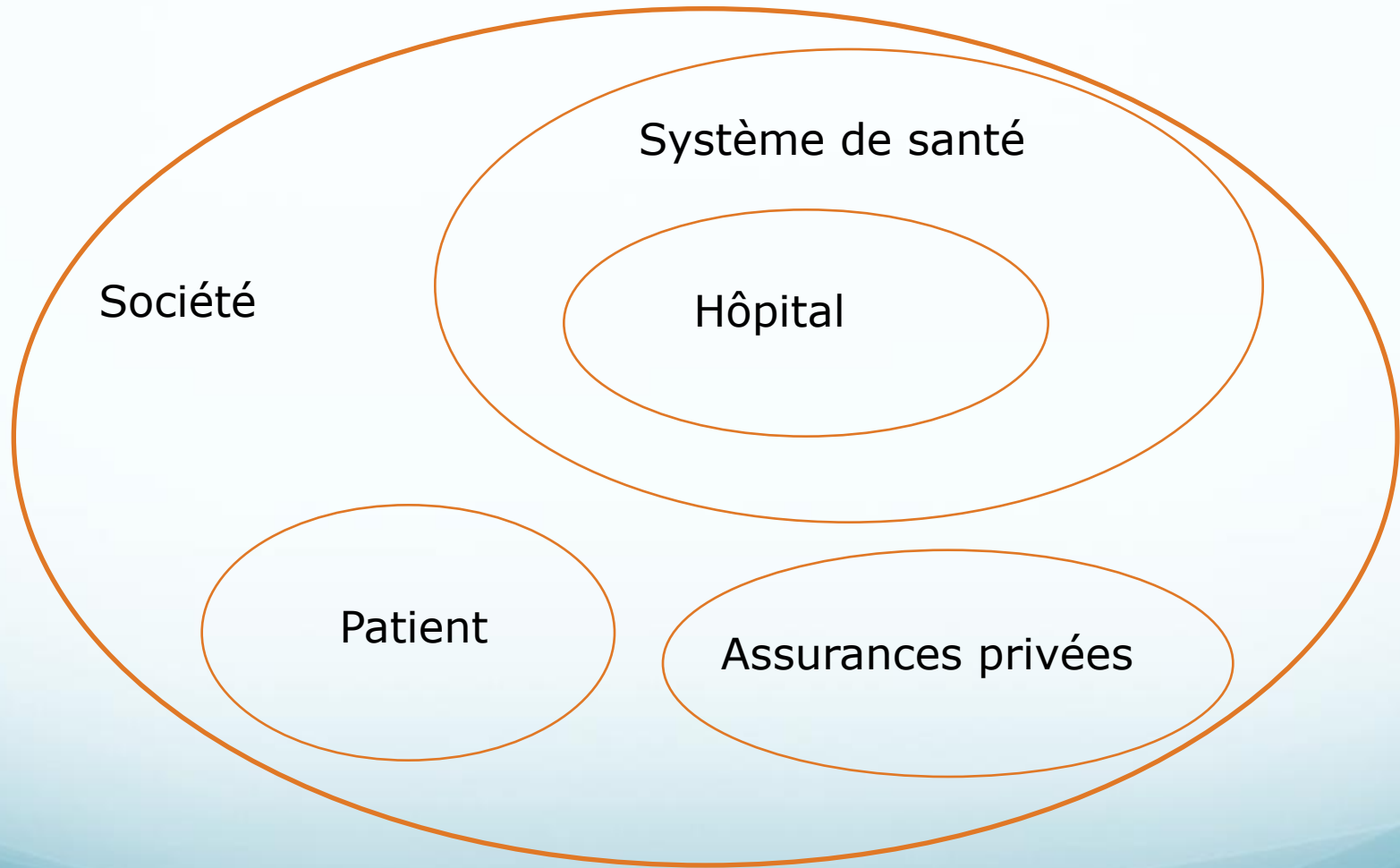
- Analyse coût-conséquences;
- Analyse de minimisation des coûts;
- **Analyse coût-efficacité;**
- **Analyse coût-utilité;**
- Analyse coût-avantages.

# Perspectives des évaluations économiques

- La perspective représente le point de vue de l'évaluation;
  - La société;
  - Le système de soins;
  - Un tiers payeur;
  - Un centre hospitalier, un département, la pharmacie de l'hôpital;
  - Le patient.
- La perspective détermine quels coûts et conséquences seront considérés dans l'évaluation.
- Selon les lignes directrices canadiennes de l'évaluation économique des technologies de la santé, la perspective du système de soins devrait être privilégiée.
- Au Québec, l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux privilégie la perspective sociétale.



# Perspectives des évaluations économiques



# Les coûts selon la perspective sociétale

- Coûts des soins de santé;
  - Coûts fixes et variables rattachés à une intervention de santé;
    - Médicaments;
    - Équipements médicaux;
    - Hospitalisations;
    - Honoraires des médecins.
- Coûts du patient et des proches;
  - Coûts assumés par le patient ou ses proches;
    - Frais de déplacement, d'aménagement;
    - Co-paiements;
    - Coût du temps perdu par le patient ou ses pr
- Autres coûts;
  - Coûts des ressources consommées dans des secteurs autres que celui de la santé;



# Analyse coût-efficacité

- Permet d'analyser le coût des différentes options en fonction d'**une conséquence principale commune**;
- Peut être utilisée pour comparer différentes options qui peuvent être très différentes en autant qu'elles partagent la même conséquence principale;
- Les conséquences sont mesurées en unités naturelles (années de survie, décès évités, cas détectés, etc.);
- Une seule conséquence peut être considérée;
- Le résultat de l'analyse coût-efficacité est présenté en termes de ratio coût-efficacité incrémental.



# Critères de décision pour l'analyse coût-efficacité

- **Une intervention est coût-efficace si:**
  - Elle est plus ou aussi efficace et moins coûteuse;
  - Elle est plus efficace pour un coût identique;
  - Ses coûts supplémentaires sont justifiés par son efficacité supérieure;

# Critères de décision pour l'analyse coût-efficacité

		<u>Coûts</u>	
		Inférieurs	Supérieurs
<u>Résultats</u>	Supérieurs	<b>Modalité dominante à préconiser</b>	<b>Rapport Coûts/Résultats à établir</b>
	Inférieurs	<b>Rapport Coûts/Résultats à établir</b>	<b>Modalité dominée à exclure</b>

# Selon vous, quelle option devrait-on choisir?

## A Tx A sans SSP

- 25,000\$
- 10 années de vie sauvées
- 2,500\$ par année de vie sauvée

## B Tx B avec SSP

- 60,000\$
- 15 années de vie sauvées
- 4,000\$ par année de vie sauvée

## C Aucune option n'est acceptable



# Analyse coût efficacité: exemple

<b>Traitement</b>	<b>Coûts (\$)</b>	<b>Efficacité (années de vie sauvées)</b>	<b>Rapport C-E moyen (\$/année de vie sauvée)</b>
<b>Tx A</b>	<b>25 000</b>	<b>10</b>	<b>2 500</b>
<b>Tx B</b>	<b>60 000</b>	<b>15</b>	<b>4 000</b>

# Rapport coût-efficacité différentiel

$$= \frac{\text{Coûts Tx B} - \text{Coûts Tx A}}{\text{Efficacité Tx B} - \text{Efficacité Tx A}}$$

$$= \frac{60\,000\$ - 25\,000\$}{15 \text{ années} - 10 \text{ années}}$$

$$= \frac{35\,000\$}{5 \text{ années}}$$

$$= 7\,000\$ / \text{année de vie sauvée}$$





# Analyse coût-efficacité: exemple

<b>Intervention</b>	<b>Coûts</b>	<b>Coûts différentiels</b>	<b>Efficacité</b>	<b>Efficacité différentielle</b>	<b>Rapport C/E moyen</b>	<b>Rapport C/E différentiel</b>
<b>Tx A</b>	<b>25,000</b>		<b>10</b>		<b>2,500</b>	
<b>Tx B</b>	<b>60,000</b>	<b>+35,000</b>	<b>15</b>	<b>+5</b>	<b>4,000</b>	<b>7,000</b>

# Analyse coût-utilité

- Découle des analyses coût-efficacité;
- Utilisée lorsque la qualité de vie/morbidité est une composante importante;
  - Intègre les changements de quantité de vie (mortalité) et les changements de qualité de vie (morbidité);
- Les résultats (conséquences) sont estimés en termes d'années de vie pondérées par la qualité **QALYs** (*quality adjusted life years*);
  - Permet la comparaison de différents programmes entre eux;
  - Permet de considérer plusieurs issues et de les valoriser en fonction de leur désirabilité.

# Définition de l'Utilité: rappel

**Utilité:** Mesure de préférence (ou désirabilité) pour un état de santé attendu d'une intervention de santé.

- L'utilité est utilisée pour pondérer par la qualité un résultat d'efficacité mesuré en années de vie sauvées
  - Permet l'obtention du **QALY** (*quality adjusted life-year*)
- ATTENTION: la qualité de vie et l'utilité sont 2 concepts différents!
- Les instruments de mesure de l'utilité permettent l'obtention d'un score qui varie entre 0 (décès) et 1 (parfaite santé)

## Calcul des QALYs



- Nb QALYs = durée de vie avec l'état de santé sous étude X utilité associée à cet état de santé

*Ex: Grâce à une dialyse à la maison, une personne obtient 8 années de vie supplémentaires. L'utilité associée à la qualité de vie avec dialyse a été estimée à 0,6. Combien de QALY obtient-on?*

**=>** 8 années x utilité de 0,6 = 4,8 QALY

# Critères de décision pour l'analyse coût-utilité

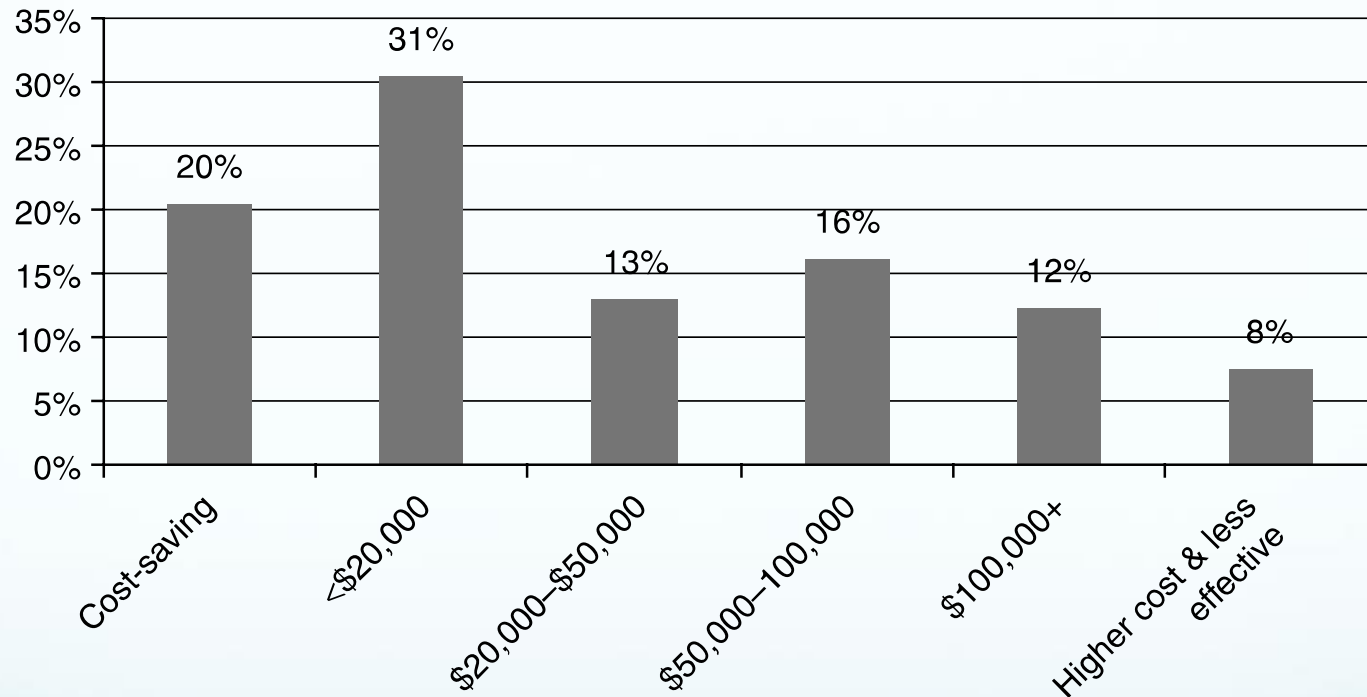
		<u>Coûts</u>	
		Inférieurs	Supérieurs
<u>Résultats</u>	Supérieurs	<b>Modalité dominante à préconiser</b>	<b>Rapport Coûts/QALY à établir</b>
	Inférieurs	<b>Rapport Coûts/QALY à établir</b>	<b>Modalité dominée à exclure</b>

# Analyse coût-utilité: exemple d'application

## 2) Analyse coût-utilité

Interventions	Coûts	Coût incrémental	QALY	QALY incrémental	Coût moyen par QALY gagné	Coût incrémental par QALY gagné
Tx A	30 000 \$		3		10 000 \$	
Tx B	60 000 \$	30 000 \$	4	1	15 000 \$	30 000 \$

# Ratios coût-utilité de tests en soins de santé personnalisés



N = 136 weighted ratios

**Figure 2 Distribution of ratios of cost per QALY gained for personalized medicine tests. QALY, quality-adjusted life year.**

L'évaluation économique...

Un incontournable dans les  
décisions portant sur l'intégration  
clinique des soins de santé  
personnalisés



# Questions ?

