

CRITÈRES PHARMACOÉCONOMIQUES DANS L'ÉLABORATION D'UNE LISTE DE MÉDICAMENTS À REMBOURSER.

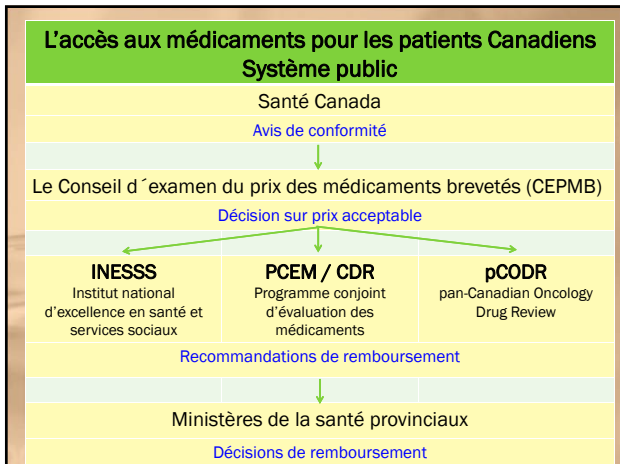
Jean Lachaine Ph.D.

Faculté de pharmacie
Université
de Montréal

INTRODUCTION À L'ÉVALUATION ÉCONOMIQUE PLAN DU COURS

- ✗ L'accès au médicament au Canada
- ✗ Rôle de l'évaluation économique en santé
- ✗ Quelques notions essentielles
- ✗ Méthodes d'évaluation économique
 - + Analyses coût-efficacité et coût-utilité
- ✗ Conclusion

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 2



CRITÈRES ÉCONOMIQUES

- ✗ 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

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 4

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.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 5

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 efficiente.
- ✗ L'évaluation économique ne doit pas se substituer au processus de prise de décision.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 6

ÉVALUATION ÉCONOMIQUE EN SANTÉ

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

```

    graph LR
      Choix[Choix] --> Coûts_A[Coûts A]
      Choix --> Coûts_B[Coûts B]
      Coûts_A --> Programme_A[Programme A]
      Coûts_B --> Comparateur_B[Comparateur B]
      Programme_A --> Conséquences_A[Conséquences A]
      Comparateur_B --> Conséquences_B[Conséquences B]
    
```

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 7

QUELQUES NOTIONS ESSENTIELLES

- × Efficience vs. efficacité théorique vs. efficacité d'utilisation
- × Perspectives
- × Traitements comparatifs
- × Transférabilité

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 8

EFFICIENCE VS. EFFICACITÉ

- × **Efficience**²
 - + Mesure dans laquelle l'avantage optimal est obtenu à partir des ressources disponibles
 - + Évaluation des ressources investies par rapport aux répercussions sur l'état de santé
- × **Efficacité théorique** (« efficacy »)²
 - + Mesure dans laquelle une intervention procure des avantages à une population de patients donnée dans les circonstances contrôlées ou idéales
- × **Efficacité d'utilisation** (« effectiveness »)²
 - + Mesure dans laquelle une intervention procure des avantages à une population de patients donnée dans la pratique courante ou des situations du monde réel
 - + Aussi appelée « efficacité pratique »

² Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS). Lignes directrices de l'évaluation économique des technologies de la santé au Canada. Mars 2006.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 9

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'INESSS privilégie la perspective sociétale.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 10

PERSPECTIVES DES ÉVALUATIONS ÉCONOMIQUES

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 11

TRAITEMENTS COMPARATIFS

Traitement comparatif = option par rapport à laquelle l'intervention d'intérêt est comparée

- × **Pratique courante**
 - + Selon les lignes directrices canadiennes: Le comparateur correspond à l'alternative la plus susceptible d'être remplacée dans la pratique clinique par l'intervention d'intérêt.²
- × **Pratique minimale**
 - + La pratique courante n'est pas nécessairement efficace.

² Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS). Lignes directrices de l'évaluation économique des technologies de la santé au Canada. Mars 2006.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 12

TRANSFÉRABILITÉ

Transférabilité = Application des résultats obtenus dans un contexte à un autre

- × Contrairement aux résultats cliniques, les résultats des évaluations économiques ne sont pas transférables d'une région à une autre;
 - + Différences dans la dispensation des soins (ex. durée de séjour hospitalier);
 - + Différences dans la structure de coûts (ex. honoraires des médecins);
 - + Différences dans la structure d'âge et dans l'incidence des maladies;
 - + Différences dans la disponibilité des alternatives, des équipements diagnostics, des médicaments génériques, etc.

MÉTHODES D'ÉVALUATION ÉCONOMIQUE

- × Dans une évaluation économique:
 - 1) Les coûts et les résultats sont considérés;
 - 2) Au moins deux interventions sont comparées.
- × Méthodes utilisées en évaluation économique;
 - + Analyse coût-conséquences;
 - + Analyse de minimisation des coûts;
 - + Analyse coût-efficacité;
 - + Analyse coût-utilité;
 - + Analyse coût-avantages.

ANALYSE COÛT-CONSÉQUENCES

- × Énumération des coûts et des conséquences;
 - + Ex. (\$): \$ des médicaments, \$ hospitaliers, autres \$
 - + Ex. (conséquences): décès évités, avc évité, effets indésirables majeurs, impact sur la qualité de vie
- × Plusieurs conséquences importantes;
 - + Les conséquences importantes ne sont pas toutes communes aux interventions d'intérêt;
 - × ex. Docitaxel vs. Paclitaxel: survie, neutropénie, neuropathie
- × Les résultats des interventions ne sont pas présentés de façon globale;
- × Peut être utile pour fournir un éventail des impacts des options considérées, mais plus difficile à interpréter.

ANALYSE DE MINIMISATION DE COÛTS

- × Les conséquences des interventions comparées sont considérées identiques.
- × L'objectif de ce type d'analyse consiste à identifier l'option la moins coûteuse.
- × Ce type d'analyse est réalisé lorsque:
 - + L'ensemble des évidences au niveau de l'efficacité ne permet pas de conclure à la suspension d'une option par rapport à l'autre;
 - + L'équivalence ou la non-infériorité est démontrée dans un essai clinique.

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.




ANALYSE COÛT-UTILITÉ

- × Découle des analyses coût-efficacité;
- × Utilisée lorsque la qualité de vie/morbidité est une composante importante;
 - + Permet l'intégration des changements de quantité de vie (mortalité) et de qualité de vie (morbidité);
- × Les résultats sont estimés en termes d'années de vie pondérées par la qualité (quality adjusted life-years; **QALYs**);
- × Différents programmes peuvent être comparés entre eux;
 - + QALYs league tables.

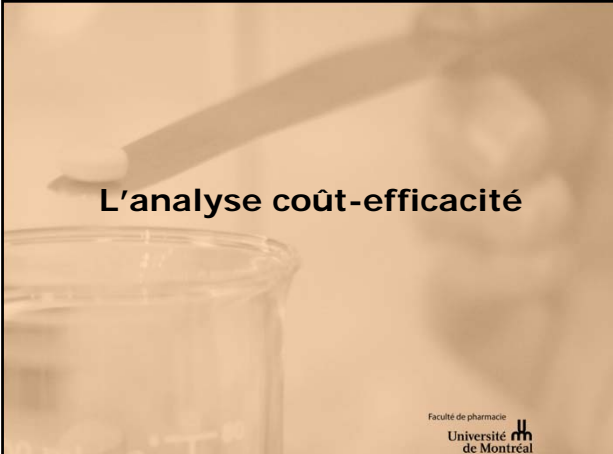
ANALYSE COÛT-AVANTAGES

- ✗ Les résultats et les coûts des interventions sont mesurés en termes monétaires;
- ✗ Permet de comparer entre eux des programmes de nature différente;
- ✗ Nombreuses difficultés pour estimer la valeur monétaire des conséquences;
 - + Approche du capital humain;
 - + Méthode de la disposition à payer;
- ✗ Peut être utilisée lorsque la conséquence d'une intervention est difficile à évaluer en termes d'efficacité ou de QALY;
 - + Anxiété ou réconfort associés à un programme de dépistage;
 - + Forme posologique plus pratique;
 - + Accès aux soins, satisfaction par rapport aux soins.



UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 19

L'analyse coût-efficacité



Faculté de pharmacie
Université
de Montréal

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;

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 21


CRITÈRES DE DÉCISION POUR L'ANALYSE COÛT-EFFICACITÉ

		Coûts	
		Inférieurs	Supérieurs
Résultats	Supérieurs	Modalité dominante à préconiser	Rapport Coûts/Résultats à établir
	Inférieurs	Rapport Coûts/Résultats à établir	Modalité dominée à exclure

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 22

SELON VOUS, QUELLE OPTION DEVRAIT-ON CHOISIR?

- A** Tx A
 - + 25,000\$
 - + 10 années de vie sauvées
 - + 2,500\$ par année de vie sauvée
- B** Tx B
 - + 60,000\$
 - + 15 années de vie sauvées
 - + 4,000\$ par année de vie sauvée
- C** Aucune option n'est acceptable




UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 23

ANALYSE COÛT EFFICACITÉ: EXEMPLE

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

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 24

RAPPORT COÛT-EFFICACITÉ DIFFÉRENTIEL



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

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

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

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

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 25


ANALYSE COÛT-EFFICACITÉ: EXEMPLE

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

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 26

CONCLUSION (+)

- ✗ Fournit un ratio qui intègre l'efficacité et les \$ d'une intervention;
- ✗ Utilise une mesure de résultats (conséquences) facilement mesurable et relativement accessible;
- ✗ Relativement simple à réaliser;
- ✗ Bonne crédibilité auprès des cliniciens;
- ✗ Largement utilisée.




UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 27

CONCLUSION (-)

- ✗ Ne considère qu'un seul effet alors que les interventions peuvent en avoir plusieurs;
- ✗ Les résultats de différentes analyses sont difficilement comparables entre eux;
 - + Ex. \$ / cas détecté en cancer du sein n'est pas comparable au \$ / cas détecté en glaucome.
- ✗ Difficile à interpréter car peu est connu sur la valeur du résultat considéré;
 - + Combien vaut une année de vie sauvée? Un cas de glaucome détecté?
- ✗ Généralement basée sur des considérations d'ordre médical; non centrée sur les préoccupations du patients.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 28

L'analyse coût-utilité



Faculté de pharmacie
Université de Montréal

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.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 30

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)

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 31


LE QALY

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



UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 32

CRITÈRES DE DÉCISION POUR L'ANALYSE COÛT-UTILITÉ

		Coûts	
		Inférieurs	Supérieurs
Résultats	Supérieurs	Modalité dominante à préconiser	Rapport Coûts/QALY à établir
	Inférieurs	Rapport Coûts/QALY à établir	Modalité dominée à exclure

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 33

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 \$

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 34

ANALYSE COÛT-UTILITÉ (+)

- ✗ Prend en compte les coûts et les résultats de différentes interventions;
- ✗ Considère la mortalité et la morbidité;
- ✗ Permet la comparaison avec les ratios coût-utilité d'autres interventions.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 35

ANALYSE COÛT-UTILITÉ (-)

- ✗ Difficulté dans l'interprétation des résultats:
 - « Combien devrions-nous payer pour chaque QALY gagné? »
 - + 20 000\$, 50 000\$, 100 000\$?
- ✗ Différents instruments donnent des mesures d'utilité différentes;
- ✗ La mesure de l'utilité est un concept plus difficile à comprendre par les cliniciens.

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013 36

CRITÈRES ÉCONOMIQUES DANS LE CHOIX DES MÉDICAMENTS À RENDRE DISPONIBLES.

- ✘ Permettent d'identifier les interventions qui sont efficaces.
- ✘ Permettent une meilleure utilisation des ressources disponibles.
- ✘ Tous les médicaments ne seront pas disponibles à tous.
- ✘ Certains médicaments ne seront accessibles que dans certaines conditions.
- ✘ Sont un moyen d'assurer la pérennité du système de santé

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013

37

ÉVALUATION ÉCONOMIQUE EN SANTÉ

- ✘ La santé n'a pas de prix ?
- ✘ Nous savons pourtant que la maladie a un prix ...

UdeM, Faculté de pharmacie, 2013

38

QUESTIONS ?



UdeM, Faculté de pharmacie, 2013

39