

JOURNÉE JEUNES CHERCHEURS  
EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ : SFES LIRAES  
UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES

12 Rue de l'école de médecine, 75006 Paris – 23 Juin 2008

## Master Class: Les Arcanes Décryptées De La Médico-Économie

Robert LAUNOIS

28, rue d'Assas  
75006 Paris – France  
Tel. : 01 44 39 16 90 – Fax 01 44 39 16 92  
E-mail : reesfrance@wanadoo.fr - Web : www.rees-france.com

---

---

---

---

---

---

---

---

### En Économie, Il Existe des Modes Comme Ailleurs

- 1970-1980: Demande Induite de Soins Médicaux
- 1980-1990: Systèmes de Santé Comparés
- 1990-2000: Qualité de Vie
- 2000-2010: Evaluation des Technologies Médicales

---

---

---

---

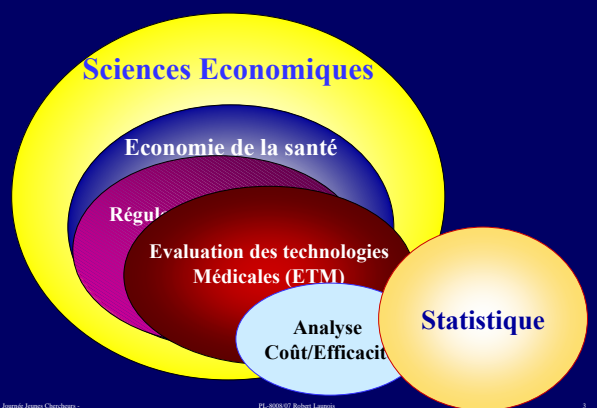
---

---

---

---

### ETM: Un Lien entre Science & Décision



---

---

---

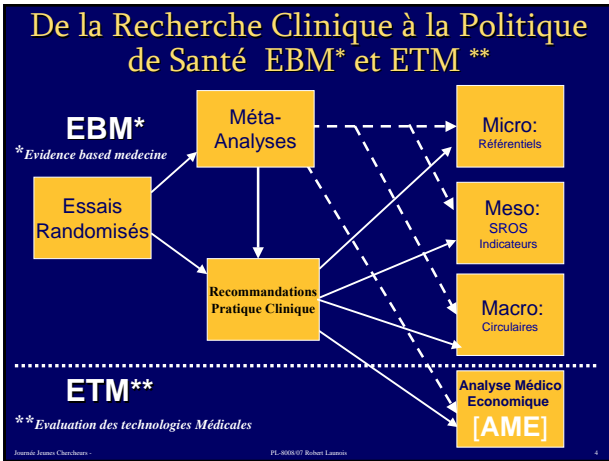
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Une Evaluation des Technologies Médicales, Pour quoi Faire?

**Défendre les intérêts des malades**  
 en sélectionnant sur une base scientifique  
 les « interventions » qui offrent  
*les meilleurs bénéfices thérapeutiques, humains et financiers*  
*par unité monétaire investie*

« ETM » = EBM + AME\*

\* AME:Analyse médico économique

Jean-Michel Janssens, Chercheurs - PL-8008/07 Robert Lammens 5

---

---

---

---

---

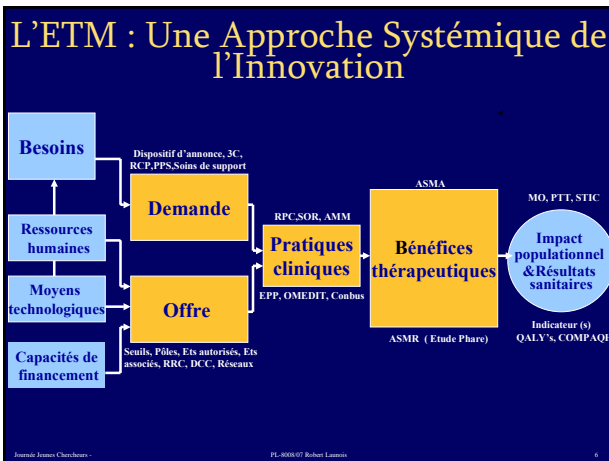
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

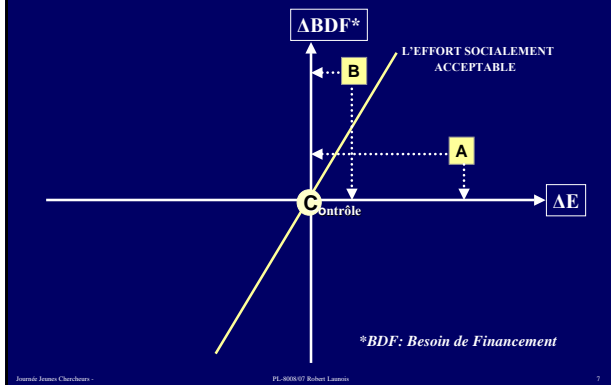
---

---

---

---

## On a mis Combien? Pour Obtenir Quoi?



---

---

---

---

---

---

---

---

## Un Questionnement Simple

- Quelle Quantité d'effet thérapeutique ?
- Quels besoins de financement?
- Quel est l'effort socialement acceptable?

---

---

---

---

---

---

---

---

## Appréhender la Quantité d'Effet: $\Delta E$

pour quantifier la différence entre les traitements



---

---

---

---

---

---

---

---

## Comparer les Indices d'Efficacité et de Sécurité sur les Critères de Jugement

- Différence de risque
- Risque relatif
- Rapport des côtes
- Différences de Log OR
- Nombre de sujets à traiter
- Rapport de risques instantanés

---

---

---

---

---

---

---

---

## Estimer les Avantages et les Risques des Traitements à Partir des Mêmes Données

**Risque = Décision + Aléas thérapeutique + Conséquences**  
Trois éléments caractérisent les choix :

- Les options thérapeutiques disponibles
- Les probabilités de survenue des événements conditionnellement au traitement choisi et leurs distributions
- Les conséquences dommageables ou bénéfiques qui en résultent et leurs contre-valeurs monétarisées.

---

---

---

---

---

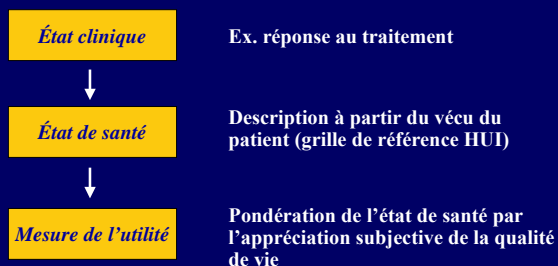
---

---

---

## Tenir Compte des Préférences de la Personne Malade

*[ex chimiothérapie cancer du sein métastatique]*



---

---

---

---

---

---

---

---



## Evaluer la Valeur des Moyens Thérapeutiques Nécessaires:

- Identifier le besoin de financement d'une option (BDF)
- Comparer les besoins de financement des options
- Minimiser les besoins de financement **OBSOLETE**
- Analyser l'Impact sur le CTJ **FRANCE**
- Analyser l'Impact Budgétaire sur la CSBM
- Conduire une Analyse Besoins de financement / Utilité (QALY's)

---

---

---

---

---

---

---

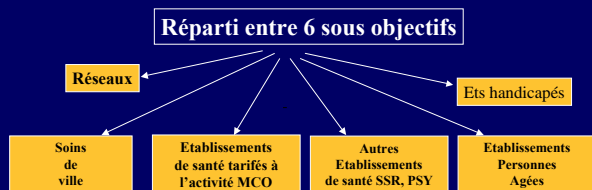
---

---

---

## Combien la Représentation Nationale Est-Elle Prête à Verser ?

Le Parlement vote la loi de financement de la Sécurité Sociale qui fixe l'Objectif National des Dépenses d'Assurance Maladie




---

---

---

---

---

---

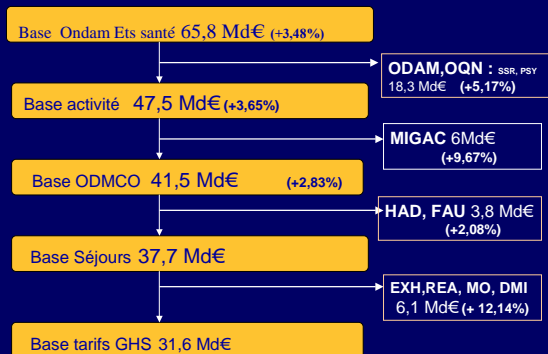
---

---

---

---

## Quand La Bonne Santé des Uns fait la Mauvaise Santé des Autres » ONDAM 2007 144,8 Md€ (+2,6%)




---

---

---

---

---

---

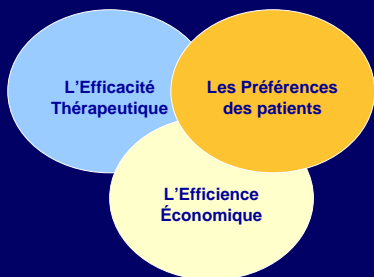
---

---

---

---

## Le Défi: Rassembler Tous les Eléments Qui Participent à la Prise de Décision Politique




---

---

---

---

---

---

---

---

## Rendre Compte à la Communauté: $\Delta E / \Delta C$

Quel retour sur investissement?




---

---

---

---

---

---

---

---

## « La Fin du Tout Politique »

- Eclairer la conduite de l'action avant toute décision de préemption
- La question à poser: celle du retour sur investissement
- Le mort marginal vaut 8000€ à la SNCF, et 800€ sur la route. En réduisant les crédits de la sncf il y aurait un mort de plus; En les réaffectant à la sécurité routière, il y aurait 100 vies humaines épargnées. Gain net 99 morts évités
- La personne malade du service du second étage, est un individu statistique pour le chef de service du troisième
- La gestion centrée sur les résultats: une impérieuse nécessité

---

---

---

---

---

---

---

---

## « La Fin Du Tout Scientifique »

*Les Essais, des Outils Nécessaires, Mais non Suffisants  
Pour Évaluer l'ASMR*

- Si l'essai randomisé est l'instrument incontournable de l'évaluation de l'efficacité relative des produits, il n'est pas le bon vecteur pour procéder à l'évaluation des technologies médicales
  - Les essais randomisés se réduisent à une confrontation de 2 traitements en tête à tête. Les méta analyses présentent le même défaut. Ils ne permettent pas d'identifier les avantages et les inconvénients d'un nouveau traitement par rapport à l'ensemble de l'arsenal thérapeutique existant.
  - Les essais randomisés négligent les répercussions financières et psychologiques des traitements mise en œuvre. Ils reposent sur une approche partielle du problème à traiter.
- Les mélanges de comparaisons de traitement (Lu et Ades 2004) offrent la solution qui permet d'associer inférence statistique, synthèse des données probantes et prise de décision

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Un Impératif: Assurer la Soutenabilité et la Cohérence des Choix Solidaires

- La valeur accordée à une amélioration de l'état sanitaire est une donnée socio-politique
  - En principe cette valeur devrait être unique. *[Ne pas y parvenir conduirait à accepter une situation dans laquelle on consacrerait des sommes considérables pour sauver quelques vies ici, alors que ces mêmes sommes pourraient en sauver beaucoup plus là]*
  - En fait, des valeurs différenciées peuvent se justifier *[Il s'agit alors de prendre acte des attentes effectives de la population et non de se positionner par rapport à ce qu'elles devraient être au nom d'un intérêt supérieur dont l'Etat se ferait juge]*
- La probabilité qu'un traitement soit efficace varie en fonction de l'ampleur des efforts financiers jugés socialement acceptable (ESA) par la collectivité
- L'OMS\* a proposé une règle de soutenabilité du financement des traitements efficaces qui définit la plage d'efficacité acceptable en fonction du Produit Intérieur Brut (PIB) par habitant (FR 28356 €<sub>2006</sub>)

\* Consulté 02/2008: [http://www.who.int/choice/costs/CER\\_thresholds/en/index.html](http://www.who.int/choice/costs/CER_thresholds/en/index.html)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Le Ratio Coût Efficacité Différentiel (RCE-D)

$$RCED = \frac{\mu_{CA} - \mu_{CB}}{\mu_{EA} - \mu_{EB}} = \frac{\mu_{\Delta C}}{\mu_{\Delta E}}$$



Inférer sur la valeur vraie (mais inobservable) du ratio RCE-D dans la population à partir de la valeur du ratio observé dans une simulation

$$\hat{R}CED = \frac{BDF_a - BDF_b}{E_a - E_b} = \frac{\Delta BDF}{\Delta E}$$

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Conclusion (2) Des Choix Innovants Maintenant

- De **nouveaux critères** de jugement sont à prendre en compte
  - Le **surcroît d'investissement requis** pour obtenir le service attendu ou rendu
  - Les **bénéfices supplémentaires pour le patient** des dispositifs mis en place, appréhendés en condition normale d'usage et **sur coupe longitudinale**
  - La **part d'incertitude** inhérente à toute décision médicale
- L'**analyse économique** est au cœur du dialogue entre une administration qui travaille et des sociétés savantes désormais en concurrence les unes avec les autres :
- *Une nouvelle conception de nos devoirs se forge:*  
**« DONNER A CHACUN LE MEILLEUR » PAR EURO SOCIAL INVESTI**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## L'AVENIR



*Evidence Based Economics*

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---