



# L'évaluation médico-économique des interventions de santé

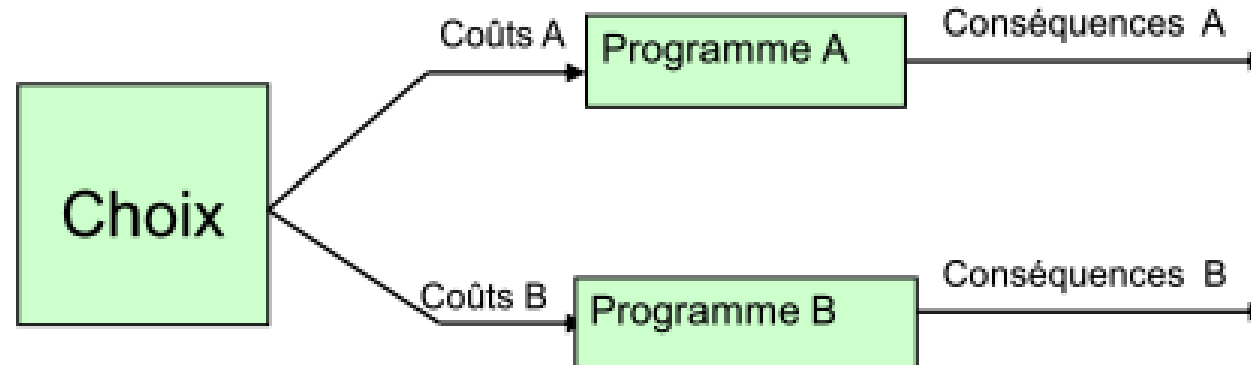
Patrice François, PU-PH

## Objectifs

- Mettre en rapport le **coût** d'une intervention avec son **efficacité** en termes de résultats de santé
- L'**efficience** d'une intervention se définit par la relation entre le coût de l'intervention et ses effets.

## Outil d'aide à la décision

- Permet de comparer plusieurs stratégies alternatives



# Situations

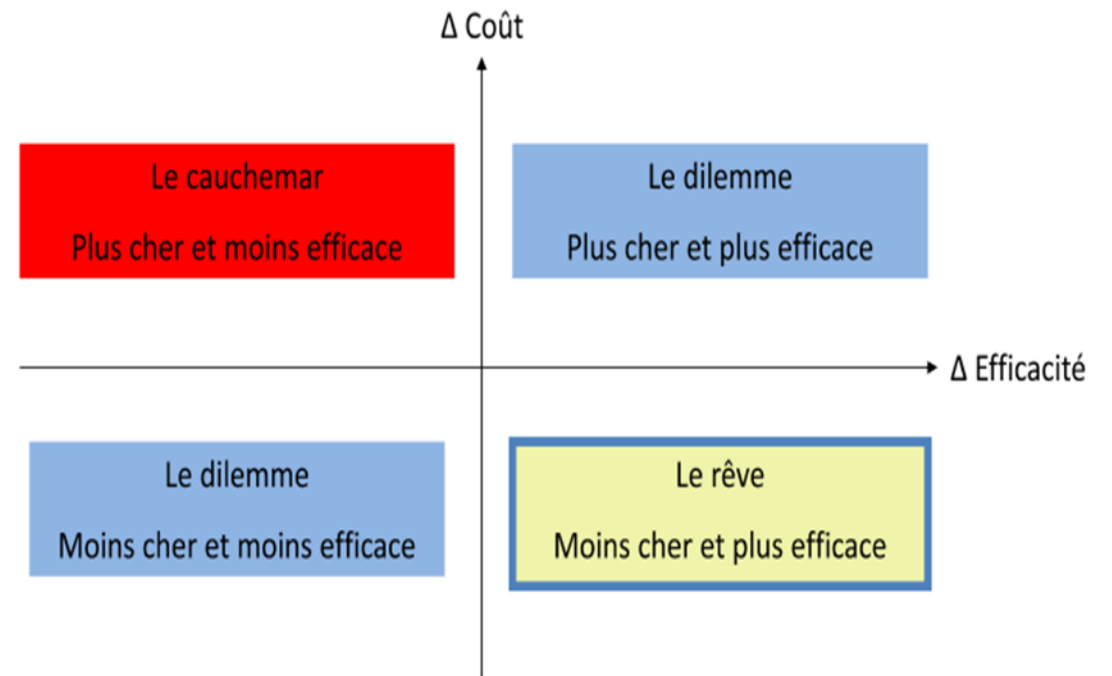
Une stratégie (S1) apparaît plus efficace ( $E1 > E2$ ) et moins coûteuse ( $C1 < C2$ )

⇒ **choisir S1**

Les deux stratégies apparaissent aussi efficaces ( $E1 = E2$ )

⇒ **Étude de minimisation des coûts**

Une stratégie est plus efficace ( $E1 > E2$ )  
et plus chère ( $C1 > C2$ ) ⇒ **Étude  
coût / avantage**



# Méthodes d'analyse coût / avantage

- **Études coût-efficacité**

Principe : relier les coûts d'une action médicale à ses conséquences exprimées en unités « physiques » (exemple : durée de vie, durée d'un symptôme, létalité...).

- **Études coût-utilité**

Principe : relier les coûts d'une action médicale à ses conséquences exprimées en variables qualitatives (ces variables qualitatives sont agrégées par une fonction d'utilité).

- **Études coût-bénéfice**

Principe : relier les coûts d'une action médicale à ses conséquences exprimées en termes monétaires

# Etude coût / efficacité

- **Principes :**

- le résultat mesuré par un critère clinique unique (nombre de décès, nombre d'années de vie gagnée, taux de complications, durée d'incapacité ...)
- les coûts des stratégies sont rapportées à l'unité de critère de jugement (coûts d'une vie gagnée, coût d'une année de vie gagnée, coût d'une complication évitée ...)

- **Remarques :**

- effet réducteur du critère de jugement unique
- ne permet pas de comparer des stratégies ayant des objectifs différents

# Etude coût / utilité

- **Principes :**

- Résultat mesuré par un critère clinique à plusieurs dimensions, la fonction d'utilité  
Fonctions « générales » : QALY (année de vie ajustée sur la qualité de vie)  
Fonctions spécifiques = adaptées à une pathologie
- les coûts des stratégies sont rapportées à l'unité d'utilité : Coût/QALY

- **Remarques :**

- l'utilité prend en compte plusieurs aspects du résultat
- l'utilité varie selon la culture, la profession...

# Exemple : matrice d'évaluation de qualité de vie

Incapacité	Détresse psychologique		
	Absente	Moyenne	Sévère
I : Absence	1	0,99	0,96
II : Travail réduit	0,98	0,95	0,91
III : travail impossible	0,94	0,9	0,7
IV : Confiné au lit	0,6	0	- 1,4
V : Coma	- 1		

*(d'après Kind ; the value of Life and Safety ; 1982)*

# Etude coût / bénéfice

- **Principes :**

- Résultat mesuré en unité monétaire intégrant toutes les conséquences de la stratégie. Les décès, handicaps, douleurs... doivent être valorisés.
- On calcule le gain = Bénéfice-coût  
ou le rapport = Coût/bénéfice

- **Remarques :**

- Difficultés à déterminer le coût d'une vie humaine, d'un handicap, d'une souffrance.
- La valorisation dépend du point de vue où l'on se place (la société, l'assurance maladie, l'hôpital)



# Conclusion

- L'approche économique des interventions de santé est justifiée dans un contexte de ressources limitées
- L'évaluation doit conduire à retenir la stratégie qui a le meilleur bilan médico-économique (la stratégie la plus efficiente)
- Le coût d'opportunité d'une stratégie pose la question de la possible utilisation de la ressource pour financer autre chose
- Des décideurs mieux informés pour une meilleure allocation des ressources



# Mentions légales

L'ensemble de ce document relève des législations française et internationale sur le droit d'auteur et la propriété intellectuelle. Tous les droits de reproduction de tout ou partie sont réservés pour les textes ainsi que pour l'ensemble des documents iconographiques, photographiques, vidéos et sonores, à l'exclusion de ceux qui sont dans le domaine public, et/ou dont les auteurs sont cités.

Ce document est interdit à la vente ou à la location. Sa diffusion, duplication, mise à disposition du public (sous quelque forme ou support que ce soit), mise en réseau, partielles ou totales, sont strictement réservées aux Instituts de Formation en Soins Infirmiers de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

L'utilisation de ce document est strictement réservée à l'usage privé des étudiants inscrits dans les Instituts de Formation en Soins Infirmiers de la région Auvergne-Rhône-Alpes, et non destinée à une utilisation collective, gratuite ou payante.