

L'exemple de la décision en santé au Royaume-Uni: donner un prix à l'année de vie en bonne santé

Dr. Sandy Tubeuf

Associate Professor in Health Economics

L'arbitrage du décideur dans le contexte de la santé est de maximiser le **gain en santé** au **moindre coût**.

Mesurer les gains en santé (dans le cadre de traitement ou d'interventions médicales):

- En années de vie gagnées
- En nouveau cas détecté
- En gain ou perte sur une échelle de bien-être ou de douleur
- Comparaisons limitées aux mêmes mesures dans le panier de soins
 - **Idéalement**, une mesure qui combine la *qualité* de vie et la *quantité* de vie est préférée
 - L'année de vie en bonne santé, aussi appelée QALY = Quality-Adjusted Life Years



L'évaluation économique en santé

Imaginons que nous souhaitons évaluer l'entrée d'un nouveau traitement dans le panier de soins.

La décision s'appuie sur le ratio suivant:

$$\frac{\text{Coût}_{\text{nouveau}} - \text{Coût}_{\text{actuel}}}{\text{QALY}_{\text{nouveau}} - \text{QALY}_{\text{actuel}}} = \text{Coût par année de vie en bonne santé (Coût par QALY)}$$

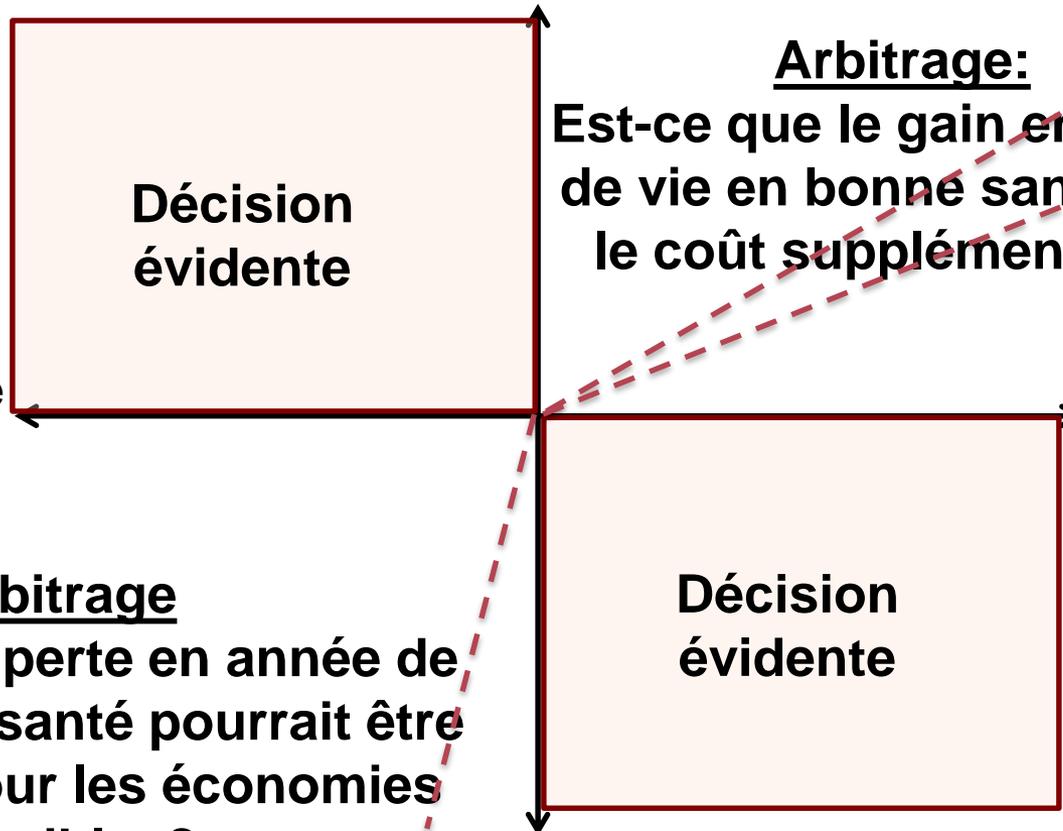
Le décideur politique doit alors décider

- Combien payer pour 1 année de vie en bonne santé?
- Définir un **seuil** :
 - En-deçà duquel le nouveau traitement est jugé coût-efficace
 - Au dessus duquel le nouveau traitement est jugé trop coûteux pour le gain en santé attendu



Le graphique de coût-efficacité

Le nouveau traitement est **plus** coûteux



Seuil de coût-efficacité

Arbitrage:
Est-ce que le gain en années de vie en bonne santé vaut le coût supplémentaire?

Le nouveau traitement apporte **plus** d'années de vie en bonne santé

Le nouveau traitement apporte **moins** d'années de vie en bonne santé

Arbitrage
Est-ce que la perte en année de vie en bonne santé pourrait être consentie pour les économies possibles?

Le nouveau traitement est **moins** coûteux

1. Organisation Mondiale de la Santé (OMS): les gains en santé peuvent être estimés selon le PIB
 - *Très coût-efficace* si le coût par année de vie en bonne santé est inférieur au PIB par habitant
 - *Coût-efficace* si le coût par année de vie en bonne santé est de 1 à 3 fois le PIB par habitant
 - *Pas coût-efficace* si le coût par année de vie en bonne santé est plus de 3 fois le PIB par habitant

Par exemple:

Au Canada, le PIB par habitant est de CAD 42,158

En France, PIB par habitant est de €31,735 (CAD 47,658)

Au Royaume-Uni, le PIB par habitant est de £30,505 (CAD 51,584)

2. Le seuil est étroitement défini à partir du budget consacré à la santé et des décisions antérieures

Utilisation d'un seuil plus ou moins implicite pour les décisions en santé, principalement comme un critère d'entrée dans le panier de soins :

- Au Royaume-Uni: £20,000- £30,000/QALY (CAD 34,095-51,143)

Dans d'autres pays, un seuil est utilisé à *titre indicatif*:

Ireland: €45,000/QALY

Suède: €45,000/ QALY

Slovaquie: €20,000-€26,500/ QALY

Pays-Bas: €20,000/ QALY

En France, la décision de remboursement est essentiellement fondée sur l'évaluation du service médical rendu et de l'amélioration du service médical rendu : pas de seuil

Sandy Tubeuf s.tubeuf@leeds.ac.uk

Twitter: [@Tube_of_Sand](https://twitter.com/Tube_of_Sand)

Faculty of Medicine and Health
University of Leeds