

information
formation
recherche
coopération internationale

Évaluation économique en santé publique

Quelle place ? Quelle pertinence?

Richard Massé
Robert Jacob
Institut national de santé publique du Québec

29 novembre 2004

Institut national
de santé publique
Québec

Introduction

- Point de vue organisationnel
- Pertinence de l'évaluation économique
- Écueils et conflits de valeurs possibles
- De l'efficacité des interventions à l'évaluation économique en santé publique

2

Institut national
de santé publique
Québec

Rendement de programmes de santé publique - Australie

	TABAGISME	VIH/SIDA	ROUGEOLE	HIB	MALADIE CORONARIENNE	TRAUMA ROUTIERS
	Campagne média + réglementation	Éducation + prévention	Vaccination	Vaccination	Campagne média	Ceinture, alcool, vitesse
Période	1970-2010	1984-2010	1970-2003	1991-2003	1970-2010	1970-2010
Perspective - société						
Ratio	49 : 1	5 : 1	177 : 1	1 : 1	11 : 1	3 : 1
Avantages* : coûts						
Perspective - gouvernement						
Économie nette (base annuelle)	4,2 M\$	- 7,3 M\$	256 M\$	- 9,2 M\$	- 6,3 M\$	-33 M\$

*Avantages = réduction des coûts pour les soins + gains de santé (1 année de vie en santé = 60 000 \$AU)

Source : *Returns on Investment in Public Health : an Epidemiological and Economic Analysis*, Applied Economics, Australia Department of Health and Ageing, 2003

Institut national
de santé publique
Québec

3

Coût-efficacité de diverses interventions – OMS – CHOICE (CHOisir des Interventions Coût-Efficaces)

Interventions	Coût-efficacité	Efficacité	
	Coût / AVCI sauvée	Absolue (AVCI sauvées)	Relative (fardeau des MCV)
Campagne d'information pour réduire le cholestérol	128 \$	24 228	15,5%
Législation pour réduire les sel dans les aliments préparés	139 \$	40 442	25,9%
Imposition d'une taxe de 75% sur le tabac	34 \$	43 063	27,6%
Actions combinées sur le tabac (taxe très forte, interdiction de publicité, information)	106 \$	74 529	47,7%
Traitement substitutif à la nicotine	3 663 \$	6 790	4,3%

AVCI : année de vie corrigée pour l'incapacité

MCV : maladies cardiovasculaires

Sources : <http://www3.who.int/whosis/cea> et World Health Report 2002, *Reducing Risks, Promoting Healthy Life*. WHO, 2002. Estimation en dollars canadiens et rapportée à la population québécoise.

Institut national
de santé publique
Québec

4

Évaluations économiques d'interventions de santé - Canada

Interventions	Coût par année de vie sauvée (perspective - gouvernement)
Dépistage du cancer du sein par mammographie (femmes 50-69 ans)*	5 000 \$
Transplantation cardiaque*	15 000 \$
Dialyse péritonéale*	55 000 \$
Hémodialyse*	85 000 \$
Dispositif d'assistance ventriculaire gauche*	150 000 \$
Dépistage du cancer de la prostate par dosage de l'APS*	215 000 \$
<i>Vaccins</i>	
RRO - Rougeole, Rubéole, Oreillon	< 0
Pneumocoque polysaccharide 23-valent*	1 300 \$
Varicelle	44 500 à 85 000 \$

*Estimations publiées par le Conseil d'évaluation des technologies de la santé

Questions concernant l'opportunité d'implanter un nouveau programme de vaccination

- Le **fardeau de la maladie** justifie-t-il un programme de contrôle/élimination/éradication?
- Les caractéristiques du vaccin vont-elles permettre la mise en œuvre d'un **programme efficace et sécuritaire**?
- Existe-t-il une **stratégie d'immunisation** permettant d'atteindre le but visé par le programme de contrôle, les objectifs sanitaires et opérationnels?
- **Est-il possible de financer le programme et les indices coût-efficacité sont-ils comparables à ceux d'autres interventions en santé?**
- Un niveau élevé de **demande ou d'acceptation** existe-t-il pour le programme d'immunisation?
- L'implantation du programme est-elle faisable compte tenu des **ressources existantes**?

Source: LJ Erickson & P De Wals

Questions concernant l'opportunité d'implanter un nouveau programme de vaccination

- Les différents aspects du programme sont-ils **évaluables**?
- Existe-t-il d'importantes **questions de recherche** qui conditionnent la mise en œuvre du programme?
- Le programme est-il **équitable en terme d'accessibilité** du vaccin pour l'ensemble des groupes cibles?
- Existe-t-il des **problèmes d'éthique** qui conditionnent la mise en œuvre du programme?
- Existe-t-il des **problèmes juridiques** qui conditionnent la mise en œuvre du programme?
- Le programme planifié est-il conforme avec ceux planifiés ou **implantés dans d'autres endroits**?
- Le programme risque-t-il de faire l'objet d'une **controverse** et son implantation présente-t-elle des bénéfices politiques immédiats?

Source: LJ Erickson & P De Wals

Conclusion

- L'évaluation économique des programmes de santé publique est possible et nécessaire
- Elle nécessite une grande expertise et une longue expérience qui est peu présente et que nous devons développer
- Elle peut nous permettre de faire de meilleurs choix et d'améliorer l'efficacité de nos programmes
- Elle ne peut être « LE » critère de priorisation des interventions mais peut y contribuer.
- Elle ne doit pas servir de norme pour recouvrer nos investissements dans le réseau de soins et de services
- Ici comme ailleurs, nous devons choisir ce qu'il vaut la peine d'évaluer