

## PHARMA-ECONOMIE (concepts de base)

### Axes d'intervention en économie de la santé

#### PHARMACO-ECONOMIE

Branche de l'économie de la santé

S'intéresse particulièrement aux produits pharmaceutiques

C'est l'étude des coûts/prix des médicaments reliée aux résultats médicaux

Qu'est-ce la Pharmaco-économie?

"C'est une analyse et un outil scientifique utilisés pour identifier, mesurer

et comparer les coûts et les effets de l'utilisation d'un produit et des services pharmaceutiques"

produit=dispositif medical /action preventives

**PERSPECTIVE** : Effets sur l'économie, effets sur la population

**ETAPES** : *Identifier, mesurer et comparer*

l'analyse comparative médico économique

**est souhaitable voir indispensable car :**

elle qui est éthique (contrairement à ce qui a souvent été dit ou écrit).

Elle apporte un élément supplémentaire dans la décision.

Elle rend le processus décisionnel plus transparent pour tous les acteurs du système (décideurs, laboratoires, médecins, politiques en charge de la politique de santé).

de part la méthodologie utilisée pour la pathologie prise en charge et les pays. (c'est ainsi pour cela qu'il est éthique car toutes actions dans le

système de santé peut être comparées à une autre avec la même unité d'évaluation de l'efficacité/toxicité).

Les variables fondamentales qui mesurent l'efficacité :

→La quantité de vie

→La qualité de vie liée à la santé (mesurée avec des outils validés et incluant tous les effets secondaires de ces actions de fait puisqu'ils perturbent chez certains la qualité de vie).

On peut en déduire une seule variable. « la quantité de vie ajustée sur la qualité de vie » (c'est un changement d'unité temporelle).

Et doit répondre

« quel est le seuil minimal d'efficacité acceptable d'une action par rapport à une autre qui justifie que les médecins et un gouvernement s'intéressent à elle »

## **Economie de la santé / Pharmaco-économie**

Etude médico-économique: de relier le coût de différentes interventions médicales à leurs résultats médicaux

Etude pharmaco-économique: de relier le coût de différents médicaments à leurs résultats médicaux (avec une analyse prospective des coûts induits (*indirects*) par la non médication  
coût du traitement des complications du diabète,  
réduction des capacités du travail/productivité,  
risque de déficit de la sécurité sociale  
autres ...

## **LE MEDICAMENT ?**

Une question médico-économique préoccupante pour les systèmes de santé

2 valeurs

VALEUR THERAPEUTIQUE  
(Curative et préventive)

VALEUR ECONOMIQUE (Coût)

STATUT DU MEDICAMENT

BIEN DE SANTE

BIEN INDUSTRIEL

BIEN ECONOMIQUE / COMMERCIAL

BIEN SOCIAL

### ***APPROCHES ET LOGIQUES DIVERGENTES***

PRESCRIPTION-DEBOURS

PRESCRIPTEUR = ORDONNATEUR DEPENSES

ORDONNANCE =~ FACTURE

3 PAYEURS (« DEBOURSEURS ») «*la poche qui se vide*»

ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE (CNAS, CASNOS,  
MUTUELLES...)

ETAT

PATIENT (ménage/famille)

MEDICAMENT: Politique pharmaceutique

COMMENT DISPOSER DE MEDICAMENTS EFFICACES, SÛRS, DE  
FAIBLE COUT ET A LA PORTEE DE TOUTE LA POPULATION ?

SOLUTION: RÔLE DES POUVOIRS PUBLICS

→→→→→ POLITIQUE PHARMACEUTIQUE

## **Analyse pharmaco-économique**

Analyse économique : Permet de faire un choix et/ou de prendre une décision (raisonnée, la meilleure possible) entre de multiples alternatives

Les études économique-sanitaires se focalisent sur les dispositifs médicaux et les actions de soins (soins et prévention)

Analyse pharmaco-économique: Se focalise sur les prix des médicaments en rapport avec leur efficacité

### **Raisons de l'évaluation médico-économique**

Permet de faire le « choix optimum » pour la collectivité (charge financière globale), le citoyen (cotisant, impôt) et le patient (bonne médication au plus bas coût)

Renforce la solidarité (biens portants/mal portants)

Renforce la « transparence » et « l'équité »

Limitations du budget « santé »: analyse économique renforce la justice sociale

### **Concepts de l'efficacité ?**

- Efficacité expérimentale (essai , expérimentation)
- Efficacité pragmatique (post AMM) dans la pratique réelle
- Efficience:
- Le coût-efficacité expérimental
- Le coût-efficacité pragmatique

Choix? Opter pour quel opérateur dans la décision médico-économique ?

Seuil ? Quel seuil utiliser pour prendre une décision (AMM)

Analyse pharmaco-économique

## Intérêts des études pharmaco-économique

Le gouvernement: il contribue au financement de la santé prend en charge les conséquences d'une défektivité médicamenteuse et s'arrogé le droit de n'autoriser que ceux ayant prouvé leur efficacité (souci de protection de la population)

Demandeur : généralement l'autorité en charge de la santé et qui délivre les AMM (ministère ou haute autorité de santé)

Analyse pharmaco-économique

1-Date du point du jugement médico-économique

-- court terme , moyen terme, sur la vie entière.

-- L'horizon temporel qui permet de mesurer l'efficacité globale et les coûts globaux (temps à partir duquel il n'y aura plus d'événement (positifs ou négatifs) qui différencie 2 thérapeutiques comparées)

2- Avant l' AMM: connaître le coût/efficacité d'un produit par rapport à un autre. C'est un indicateur médico-économique de décision utile au laboratoire concerné et au décideur politique

3- Après l' AMM (post AMM ou Post Marketing): s'assurer que les bénéfices risques et les coûts correspondent à ceux estimés (étude )

Analyse pharmaco-économique

3- Processus de développement d'un produit

Essais randomisés (de type expérimental)

Comparé : à un placebo ou un traitement en vigueur

C'est la phase clef de la décision AMM

L'analyse médico-économique repose sur l'AMM

La mesure de l'efficacité est fondamentale :

-Essai de différence

-Essai de supériorité

- Essai de non infériorité
- Essai d'équivalence

## **Analyse pharmaco-économique**

### **3 types d'analyse de coût**

A- Etude de minimisation des coûts (comparaison des coûts seulement, l'efficacité étant la même pour les 2 produits)

Efficacité identique=

Un résultat non significatif

Une supériorité non prouvée

Une non infériorité non prouvée

Une équivalence acceptée

### B- Etude coût-efficacité

Habituellement une découverte (innovation) coûte plus cher mais apporte plus d'efficacité

Problème?

Quelle efficacité?

Quels coûts?

- Quels indicateurs de mesure du coût efficacité?

### C- Analyse coût bénéfice

Coûts et bénéfices ont une même unité de mesure: unité monétaire (on dit monétarisés)

Le bon médicament, le bon programme, la meilleure action de santé étant celui ou celle qui coûte le moins cher (dont les effets en cas de non action sont coûteux) :

***Coûts engagés < Coûts gagnés***

Analyse pharmaco-économique  
Les coûts: 2types

Directs : Ont un lien direct avec l'action de santé:

**Médicaux** : concernent les soins : hospitalisations, consultations, médicaments, analyses médicales, examens médicaux, diagnostics...

**Non médicaux** : Transport, hébergement, restauration...

Analyse pharmaco-économique

-- **Variables** (varient avec l'activité ex. médicaments, examens médicaux, analyses médicales)

-- **Invariables**: Loyer, salaire des fonctionnaires, amortissements équipements et bâtisses

-- **Intangibles** (Douleur, anxiété, souffrance)  
- Difficultés de leur évaluation

## **PERSPECTIVES DE L'ANALYSE PHARMACO-ECONOMIQUE**

Problème: divergence des points de vue:

- De la société
- Du payeur (ou de l'assureur)
- Du patient
- Du fournisseur de soins (hôpital public, clinique privée...)

MEDICAMENT: Etat des lieux

**POINT DE VUE DES MINISTRES EN CHARGE DE LA  
SECURITE SOCIALE(mesures)**

- Remboursement au Tarif de Référence
  
- Tarif de Référence pour les médicaments pour lesquels existe un générique
  
- Contrôle médical sévère (ordonnance > somme UMI)  
Couleur vignette (remboursable/non remboursable)  
Meilleure information des prescripteurs et du grand public  
Suivi/contrôle informatique des prescriptions  
Contrôle général des bénéficiaires des cartes du Tiers-Payant

**IDENTIFICATION DES EFFETS LIES A LA SANTE**

**Effets économiques**

- Eviter les coûts indirects/induits (hospitalisations, absences de travail...)
- Maintenir la productivité de l'employé

**Effets cliniques**

- Efficacité/efficience clinique – Pourcentage de guérison
- Allègement /réduction des symptômes
- Diminution/augmentation de l'incidence des morbidités
- Mortalité

**ANALYSE PHARMACO-ECONOMIE**



ATTENTES DES DECIDEURS SUR LES BONS EFFETS DES  
MEDICAMENTS QU'ILS VONT PAYER ?

**« Montrez moi la valeur des médicaments que je dois payer! »**

**Gary M. Oderda, Pharm.D., M.P.H.**

Professor , Department of  
Pharmacotherapy  
Director, Pharmacotherapy  
Outcomes Research Center  
College of Pharmacy  
University of Utah  
Salt Lake City, UT

merci