

Impact économique du remboursement total d'un programme intensif de sevrage tabagique en France

Ellis Chan – Karine Chevreul – Isabelle Durand Zaleski
4ème Conférence Francophone d'Epidémiologie Clinique
(EpiClin)

Paris - 27 mai 2010

Sommaire

- ➔ **Problématique - Objectifs**
- ➔ **Méthodologie**
- ➔ **Résultats**
- ➔ **Conclusions**

Sommaire

- ➔ **Problématique - Objectifs**
- ➔ **Méthodologie**
- ➔ **Résultats**
- ➔ **Conclusions**

Problématique Tabac

- 1ere cause de mortalité - morbidité évitable dans le monde
- Efficacité démontrée des aides au sevrage
- Efficience de l'association
 - Médicaments + soutien comportemental
 - Et de son remboursement
- En France:
 - Remboursement partiel des médicaments seuls

Objectifs

- Objectif principal: **analyse coût efficacité**
- Objectif secondaire: **analyse coût bénéfice**

- Remboursement total
 - **Association soutien comportemental + médicaments**

- Comparé au: **remboursement partiel des médicaments**
- Population: **fumeurs réguliers (≥ 1 cig/j) entre 35-64 ans**
- Point de vue: **assurance maladie**
- Horizon temporel: **long terme**

Sommaire

- **Problématique - Objectifs**
- **Méthodologie**
- **Résultats**
- **Conclusions**

Méthodologie

Objectif 1: Analyse coût efficacité

1. Evaluation des **effets** du type de remboursement sur le nombre de décès dans la population

⇒ En 2 étapes:

Etape 1: Effet du type de **remboursement** sur l'efficacité du **sevrage**

Etape 2: Efficacité du **sevrage** sur le **nombre de décès**

2. Evaluation des **coûts investis** dans chaque programme

Méthodologie

Objectif 1: Analyse coût efficacité

- **Etape 1: Effet du remboursement sur l'efficacité du sevrage**

- **Remboursement total**
 - Médicaments + 6 consultations
 - Probabilité de sevrage (1 tentative) = 25% à 1 an [Delvaux, 2006]
 - Couvre 4 tentatives

- **Remboursement partiel**
 - Forfait médicamenteux 50€/ an
 - Probabilité de sevrage (1 tentative) = 2,6% (sondages français)
 - Couvre 8 tentatives

- **Pas de rechute après 1 an**

- **Pour les 2 stratégies (analyse de base)**

Méthodologie

Objectif 1: Analyse coût efficacité

- **Etape 2: Efficacité du sevrage sur le nombre de décès**

- **Taux de mortalité de 2 cohortes étrangères**
 1. **US Cancer Prevention Study II (1982-1998)**
 - **Stratifiés sur: âge d'arrêt, sexe, consommation quotidienne**
 - **Suivi sur 16,5 ans**
 2. **UK male doctors (1951-2001)**
 - **Stratifiés sur âge d'arrêt du tabac**
 - **Chez les hommes seulement**
 - **Suivi sur la vie entière**

Méthodologie

Objectif 1: Analyse coût efficacité

Valorisation des coûts investis

Poste de coûts	Prix Unitaire	Remboursement total	Remboursement partiel
Médicaments	<ul style="list-style-type: none">▪ Sondage pharmacies IDF▪ Casemix <i>(ventes annuelles 2008)</i>	100%	Forfait 50€/an
Consultations médicales	22€ <i>(consultation médecine générale)</i>	100%	70%

Méthodologie

Objectif 2: Analyse coût bénéfice

1. Coûts investis

2. Coûts évités

→ **Approximation nombre de cas incidents des pathologies évitées par:**

- Nombre de cas fatals

- Pour 3 pathologies

(maladies cardiovasculaires, BPCO, cancer pulmonaire)

→ **Coût des 3 pathologies**

Surcoût ALD30 x espérance de vie dans la maladie

Méthodologie

Analyse statistique

➔ Analyse coût efficacité

- Coût incrémental
 - ➔ par décès évité ou année de vie gagnée
 - ➔ À 16,5 ans et sur la vie entière
- Analyse de sensibilité univariée
 - ➔ Taux de rechute après 1 an
 - ➔ Prix des médicaments x4

➔ Analyse coût bénéfice

- Différences absolue et relative
- Analyse de sensibilité
 - ➔ Actualisation 3,5% et 5% des coûts évités

Sommaire

- Problématique - Objectifs
- Méthodologie
- **Résultats**
- Conclusions

Résultats à 16,5 ans et sur la vie entière

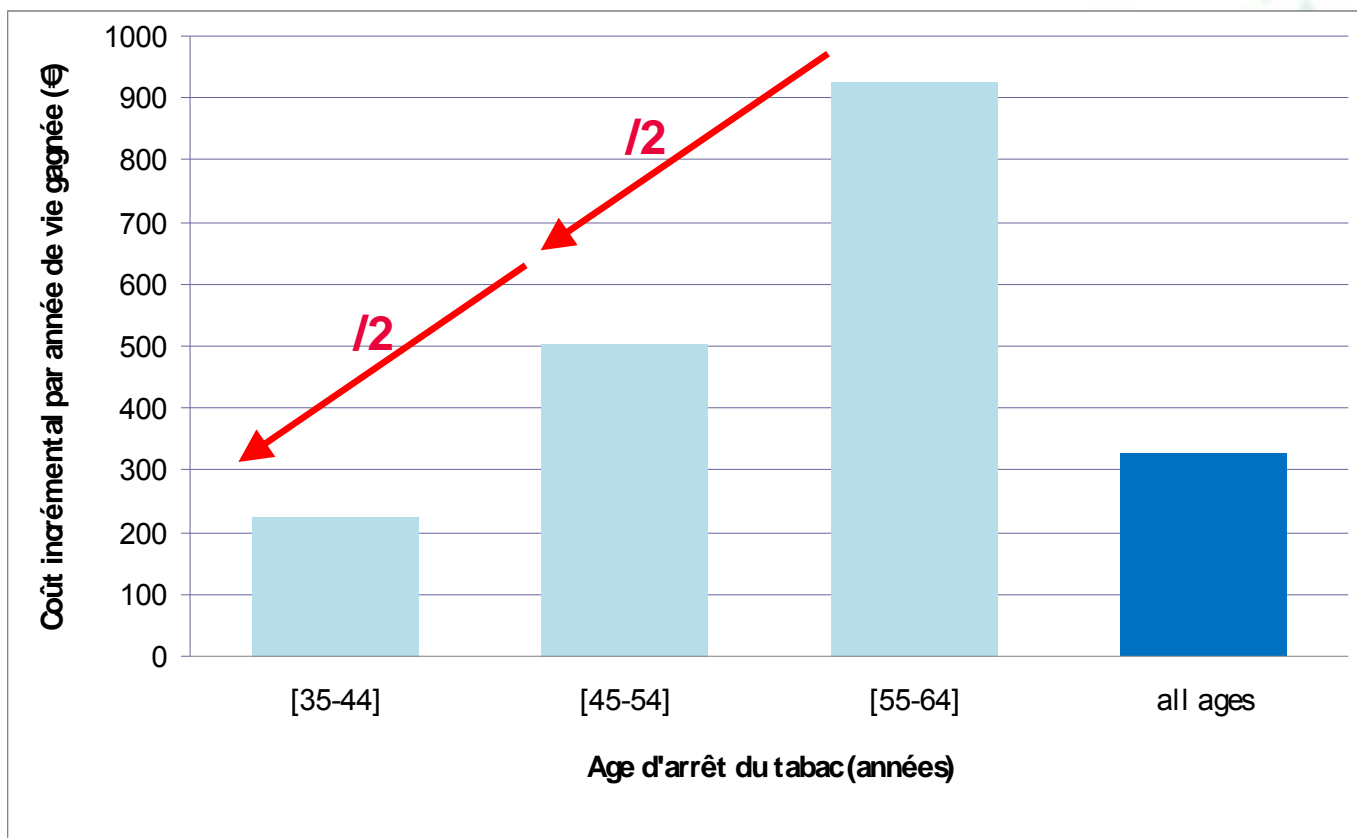
Population de fumeurs réguliers (≥ 1 cig/j) entre 35-64 ans

Scénarios	Coût incrémental par décès évité (€)	Coût incrémental par année de vie gagnée (€)	Différence absolue sur la population (milliards €)	Différence relative sur la population
Sur 16 ans:				
Analyse de base	5 761	208	19,6	6,6
Taux de rechute = 50% après 1 an	11 522	418	8,1	3,3
Prix des médicaments x4	15 385	557	13,8	2,5
Actualisation des coûts évités 3,5%	*	*	9,6	3,8
Actualisation des coûts évités 5%	*	*	6,9	3,0
Sur la vie entière:				
Analyse de base	4 850	326	32,5	8,0
Taux de rechute = 50% après 1 an	9 699	651	13,9	4,0
Prix des médicaments x4	12 951	870	24,8	3,0
Actualisation des coûts évités 3,5%	*	*	3,3	1,7
Actualisation des coûts évités 5%	*	*	-0,4	0,9

< 30 000 £
NHS

Résultats

Coût incrémental par année de vie gagnée sur la vie entière selon l'âge d'arrêt



Sommaire

- ➔ **Problématique - Objectifs**
- ➔ **Méthodologie**
- ➔ **Résultats**
- ➔ **Conclusions**

Conclusions

- ➔ **Remboursement total coût efficace au long terme**
 - ➔ Chez les fumeurs réguliers de ≥ 35 ans en France
 - ➔ Prise en compte des principaux facteurs de confusion
 - ➔ Analyse robuste en analyse de sensibilité
 - ➔ Bénéfice sensible à l'actualisation des coûts évités sur la vie entière

- ➔ **Autres postes de coûts**
 - ➔ Coûts liés à l'allongement de l'espérance de vie
 - ➔ Augmentation des cotisations sociales généralisées
 - ➔ Campagne d'information et formation des professionnels

- ➔ **Transposabilité à la pratique courante**
 - ➔ Dépendant du taux de participation réel