

103ème CONGRES DE CHIRURGIE
ARC : Recherche Clinique « Revisitée »
PARIS – 04 octobre 2001

VIVRE PLUS OU VIVRE MIEUX ?

Le Point de Vue du « Client »

Robert Launois

REES France : Réseau d'Evaluation en Economie de la Santé

<http://smbh7.smbh.univ-paris13.fr>

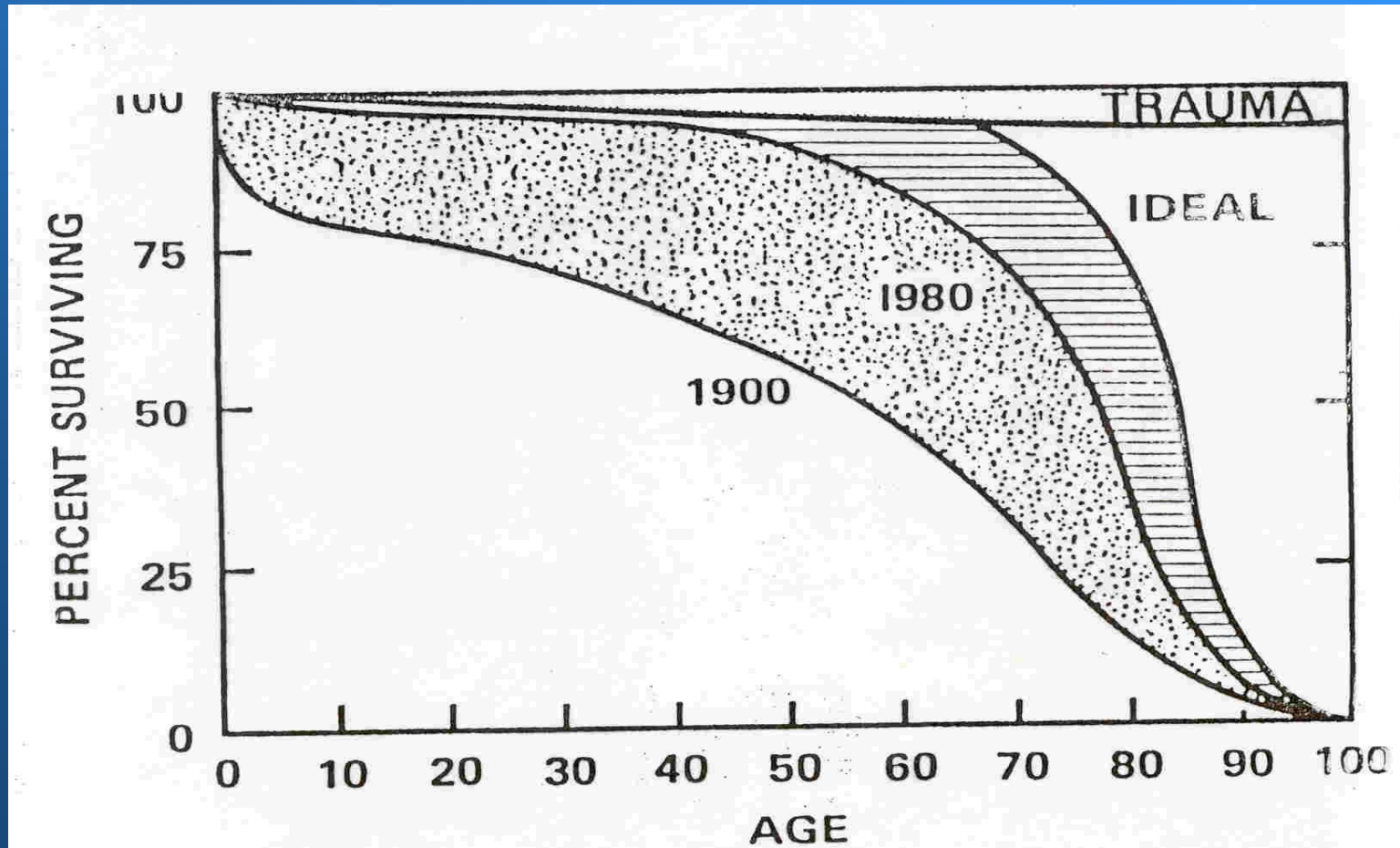
Deux Paradigmes Contradictaires

- J.F. Fries : L'espérance de vie augmente sans que le terme de la vie soit repoussé : On ne vit pas plus longtemps mais on vit mieux. (*NEJM 1980*)
- E. Schneider & J. Brody : On peut ajouter des années à la vie sans pouvoir ajouter de la vie aux années. (*NEJM 1983*)

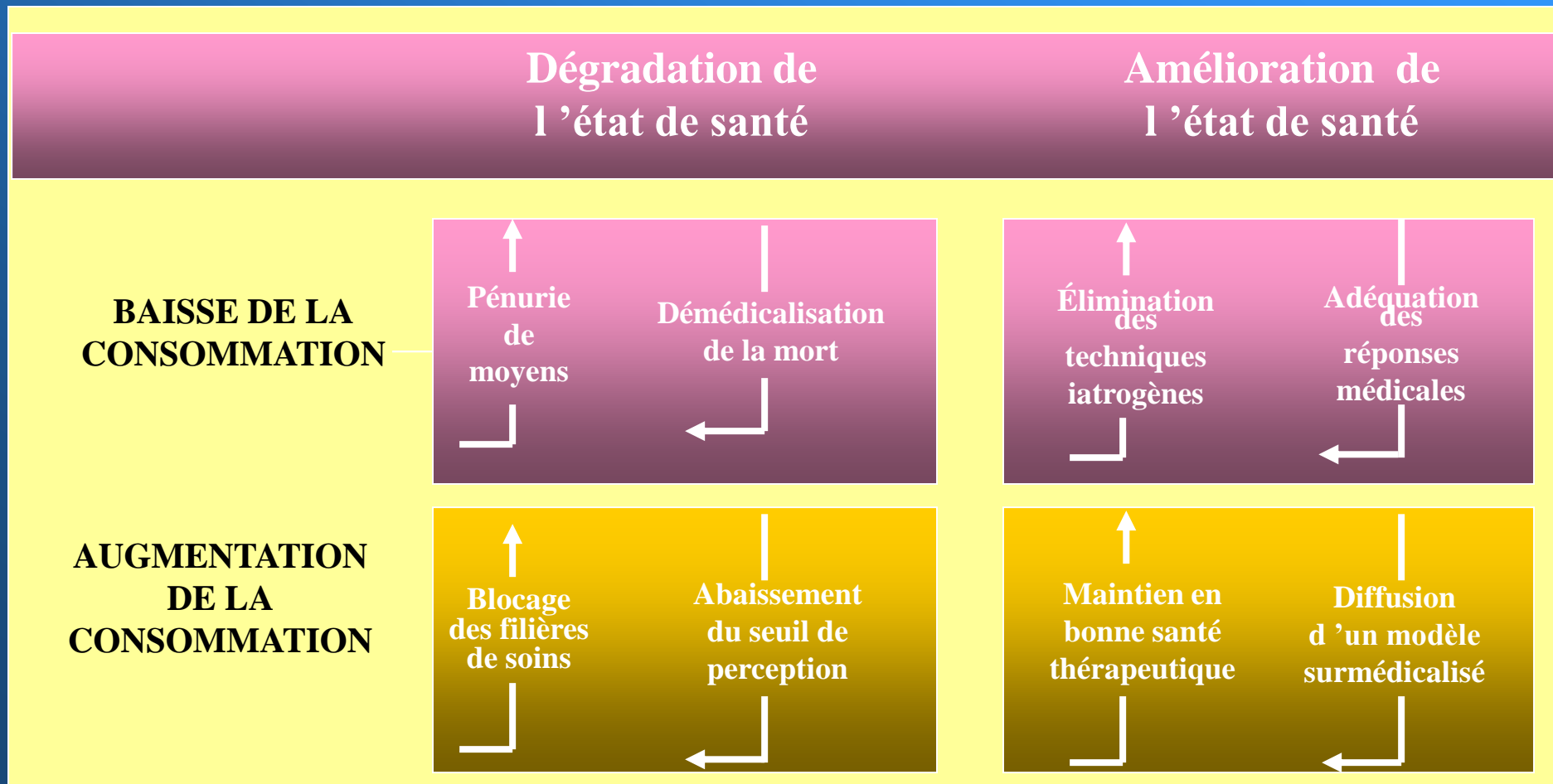
Les 3 Lois Biologiques de Fries

- La rectangulation des courbes de survie
- La compression de la morbidité
- La mort par vieillissement naturel

La Rectangulation des Courbes de Survie

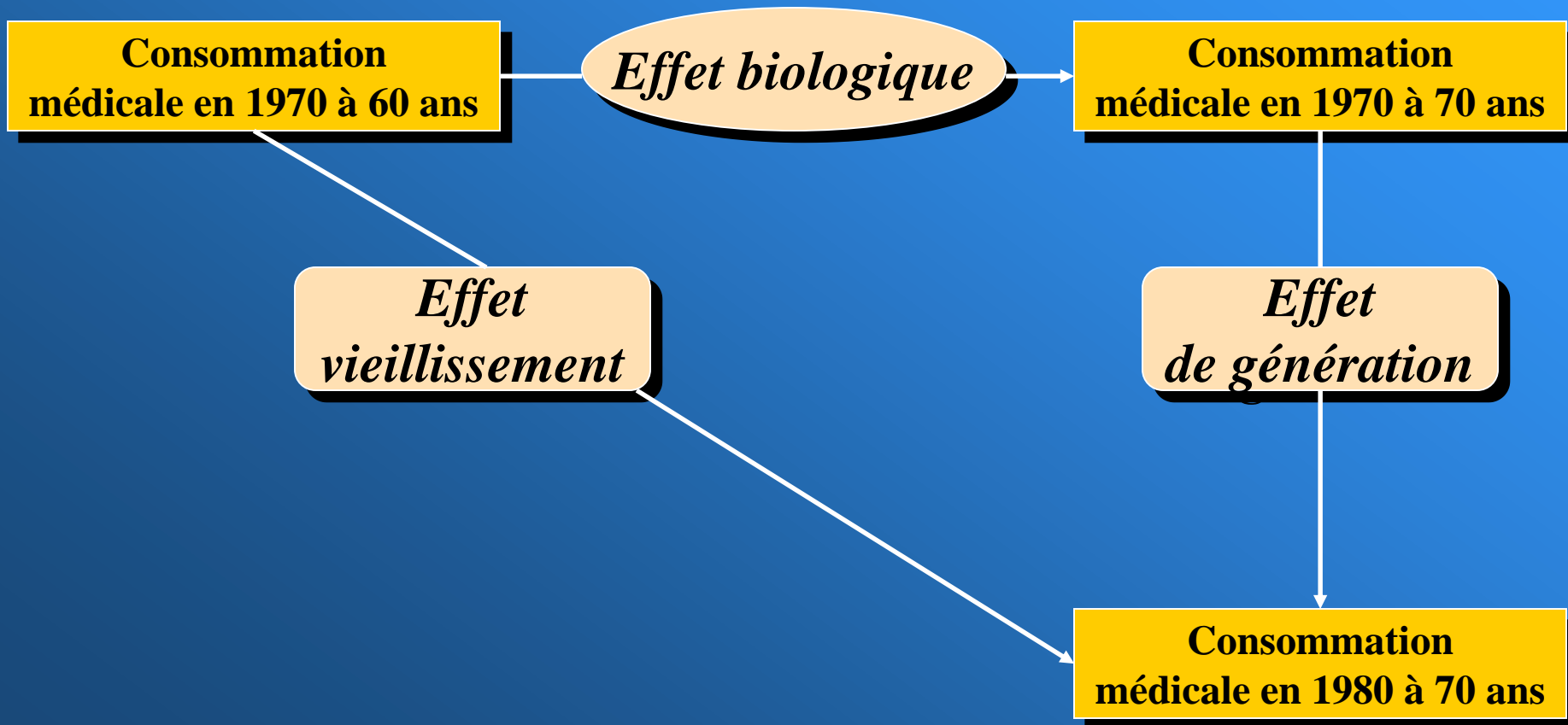


État de Santé et Consommation Médicale : des Relations Ambiguës

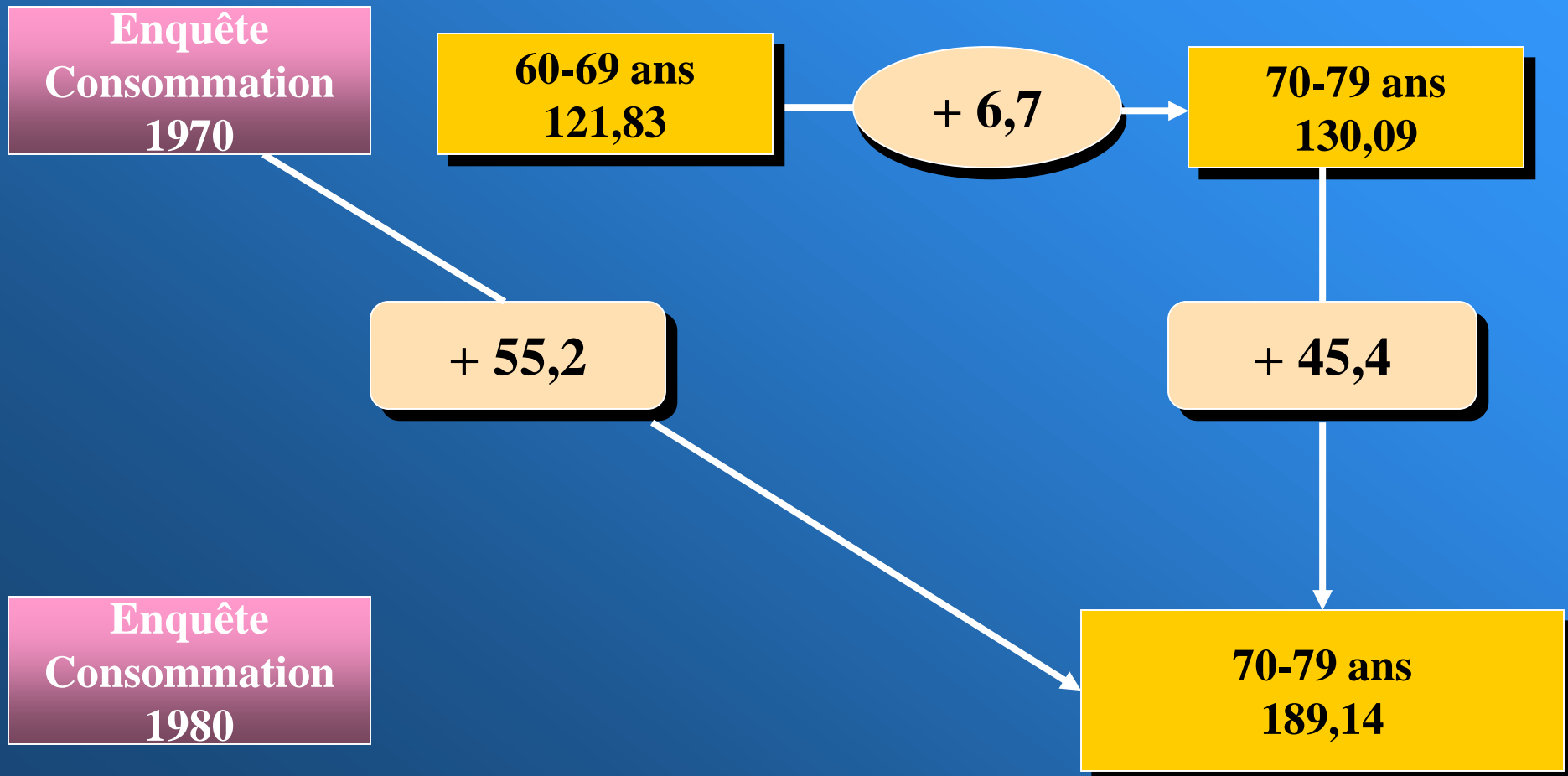


L'Âge : Une Variable Sociale

Effet Biologique - Effet de Génération



Dépenses Ambulatoires par Personne Pendant 12 Semaines



Ajouter de la Vie aux Années : La Démarche Qualité

État clinique

Ex. réponse au traitement



État de santé

Description à partir du vécu du patient (grille de référence Euroquol)



Mesure de l'utilité

Pondération de l'état de santé par l'appréciation subjective de la qualité de vie

Les Deux Versants de la Qualité de Vie

- Aspect Descriptif
- Aspect Normatif

*Les plaintes du malade
et leur intensité*

*Le jugement du sujet
sur ce dont il a fait
l'expérience*

La Description des Plaintes :

Le Questionnaire EQ-5D

- 5 dimensions :
 - mobilité, autonomie personnelle, activités courantes, douleur/gêne, anxiété/dépression
- 3 niveaux d'atteinte / dimension
 - aucune atteinte, atteinte modérée, atteinte sévère
- 243 stéréotypes d'états de santé + «Inconscient» + «Mort»

EuroQol

- **Mobilité**

Je n'ai aucun problème pour me déplacer à pied

J'ai des problèmes pour me déplacer à pied

Je suis obligé(e) de rester alité(e)

- **Autonomie de la personne**

Je n'ai aucun problème pour prendre soin de moi

J'ai des problèmes pour me laver ou m'habiller tout(e) seul(e)

Je suis incapable de me laver ou de m'habiller tout(e) seul(e)

- **Activités courantes**

Je n'ai aucun problème pour accomplir mes occupations courantes

J'ai des problèmes pour accomplir mes occupations courantes

Je suis incapable d'accomplir mes occupations courantes

- **Douleurs / Gêne**

Je n'ai ni douleur, ni gêne

J'ai des douleurs ou une gêne modérée(s)

J'ai des douleurs ou une gêne extrême(s)

- **Anxiété / Dépression**

Je ne suis ni anxieux(se), ni déprimé(e)

Je suis modérément anxieux(se) ou déprimé(e)

Je suis extrêmement anxieux(se) ou déprimé(e)

Normes Psychométriques de Référence

Caractéristiques	Tests Statistiques	Seuil de validité
Précision	Coefficient de corrélation Intraclasse (ICC) sur des patients stables sur une période de temps limitée	> 0,80
	Coefficient α de Cronbach	> 0,70
Validité de construction	Coefficient de corrélation de Pearson item-échelles à D0	> 0,40
Validité clinique	Coefficient de corrélation de Spearman à D0 avec les critères cliniques ou avec des échelles de qualité de vie explorant les mêmes domaines	$P < 0,05$
Sensibilité	Taille de l'effet	> 0,40

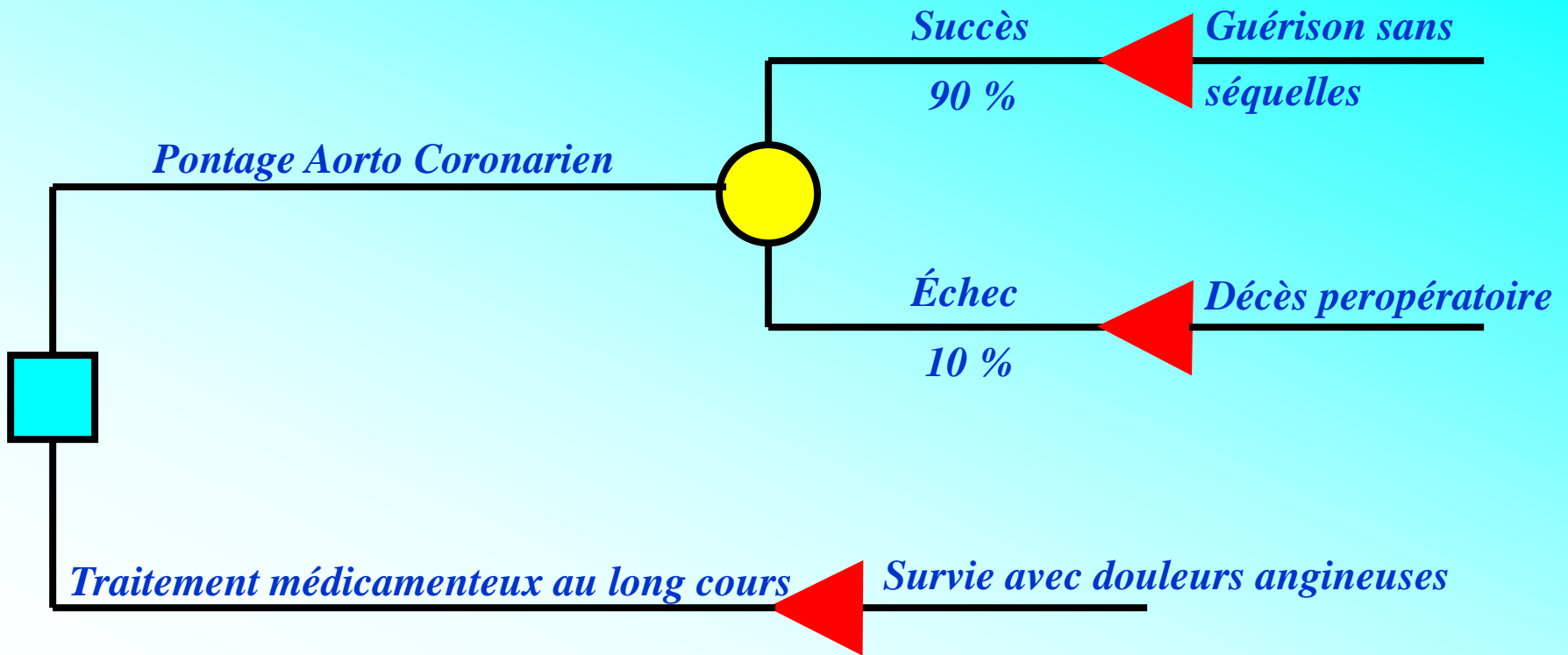
Préférences Individuelles et Acceptation du Traitement

Types de personnes interrogées	1 % de chances de réduction des symptômes	Allongement de 3 mois de la durée de vie	1 % de chances de guérison
Bien portants	10 %	10 %	19 %
Patients	42 %	42 %	53 %
Oncologues	7 %	10 %	20 %
Infirmières	6 %	6 %	13 %
MG	2 %	3 %	12 %
Radiothérapeutes	0 %	0 %	4 %

Selvin BMJ 1992

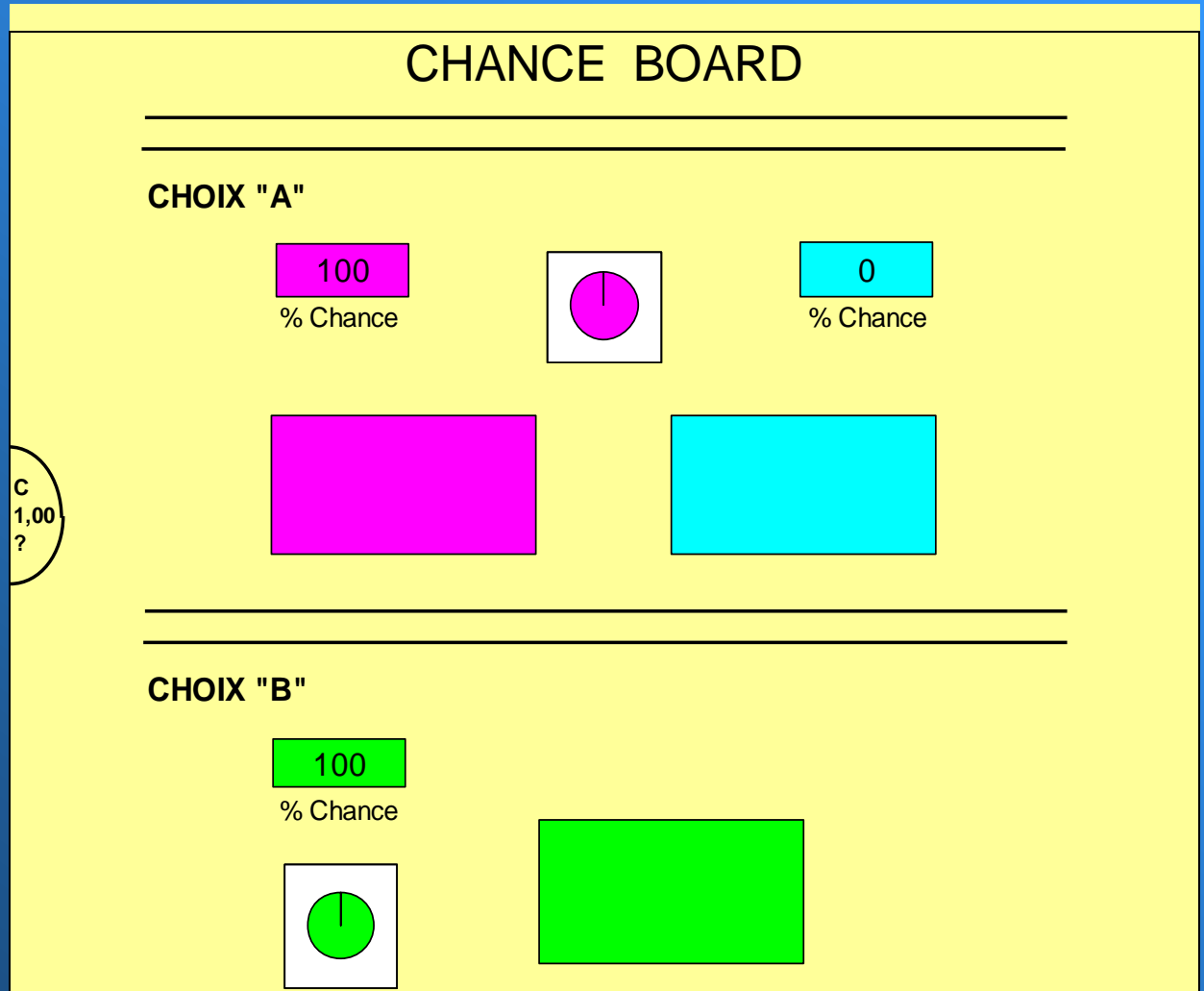
L'Explicitation des Jugements de Valeurs : Le Principe

Le dilemme du coronarien



La Révélation des Jugements de Valeurs en Pratique (1)

Probabilités de la situation à risques : 100-0



Option A : La Situation à Risque

• Meilleur État de Santé : 11111

Je n'ai aucun problème pour me déplacer à pied

Je n'ai aucun problème pour prendre soin de moi

Je n'ai aucun problème pour accomplir mes occupations courantes

Je n'ai ni douleur, ni gêne

Je ne suis ni anxieux(se), ni déprimé(e)

• Pire État de Santé : 33333

Je suis obligé(e) de rester alité(e)

Je suis incapable de me laver ou de m'habiller tout(e) seul(e)

Je suis incapable d'accomplir mes occupations courantes

J'ai des douleurs ou une gêne extrême(s)

Je suis extrêmement anxieux(se) ou déprimé(e)

Option B : La Situation Certaine

- **État à évaluer : 21232**

J'ai des problèmes pour me déplacer à pied

Je n'ai aucun problème pour prendre soin de moi

J'ai des problèmes pour accomplir mes occupations courantes

J'ai des douleurs ou une gêne extrême(s)

Je suis modérément anxieux(se) ou déprimé(e)

Protocole d'Entretien

Réglez les chances sur 100 – 0

Si vous choisissez **l'option A**, vous avez **100** chances sur **100** d'être dans le meilleur état de santé possible et **0** chance sur **100** d'être dans le pire état de santé possible.

Si vous choisissez **l'option B**, vous avez **100** chances sur **100** d'être dans un état intermédiaire décrit sur la carte qui est dans la pochette verte.

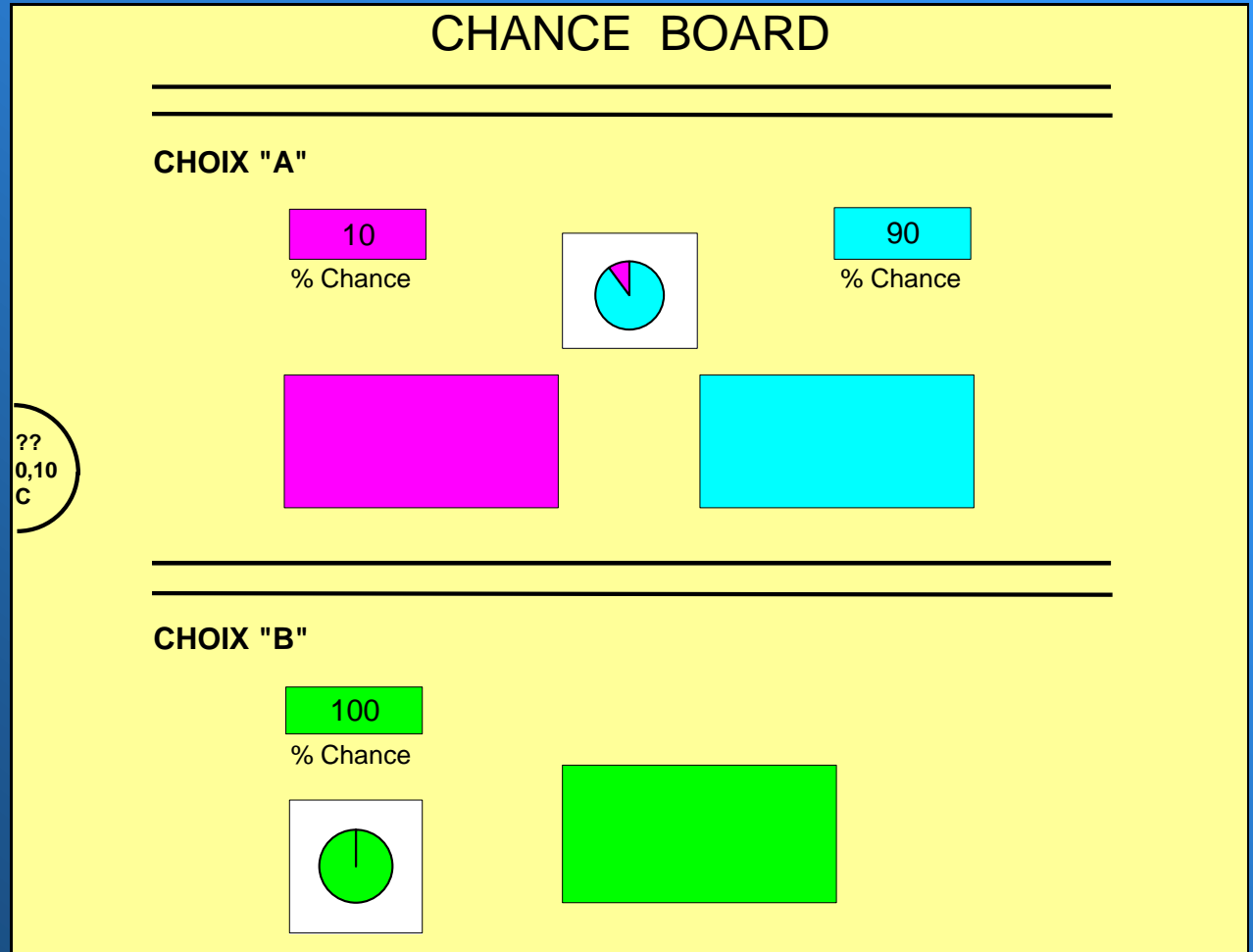
Vous devez choisir entre A et B. Vous pouvez aussi me dire que les deux éventualités vous sont indifférentes. Que choisissez-vous ?

- **Si réponse A)** Passez à 10 - 90
- **Si réponse B)** Demandez : «Êtes-vous vraiment sûr que vous préférez vous retrouver dans 100 pour 100 des cas dans l'état de santé décrit dans la pochette verte plutôt que d'être dans le meilleur état de santé possible à coup sûr ? »

Si la réponse est **Oui**, alors demandez : « Vous pouvez m'expliquer pourquoi ? », notez la réponse et passez à la fin de la partie « Présentation de la technique »

Si la réponse est **Non**, alors reprenez à partir de l'explication « Voilà comment vous devez comprendre la possibilité A »

La Révélation des Jugements de Valeurs en Pratique (2)



Probabilités de la situation à risques : 10-90

Protocole d'Entretien

Réglez les chances sur 10 – 90

J'ai changé les chances. Si vous choisissez **l'option A**, vous avez maintenant **10** chances sur **100** d'être dans le meilleur état de santé possible et **90** chances sur **100** d'être dans le pire état de santé possible.

Si vous choisissez **l'option B**, vous êtes **sûr** d'être dans **l'état actuel** décrit sur la carte qui est dans la pochette verte.

Vous devez choisir entre A et B, mais vous pouvez aussi être indifférent vis-à-vis des 2 options

- **Si réponse A)** Demandez : « Êtes-vous vraiment sûr que vous préférez vous retrouver dans 90 pour 100 des cas dans le pire état de santé possible plutôt que dans le meilleur état de santé envisageable ou encore dans l'état décrit dans la pochette verte? » Si la réponse est **Non** alors reprenez la description des deux possibilités.
- **Si réponse B)** Passez en 90 – 10
- **Si vous êtes indifférent** Notez le score (**10**) et passez à la fin de la partie « Présentation de la technique »

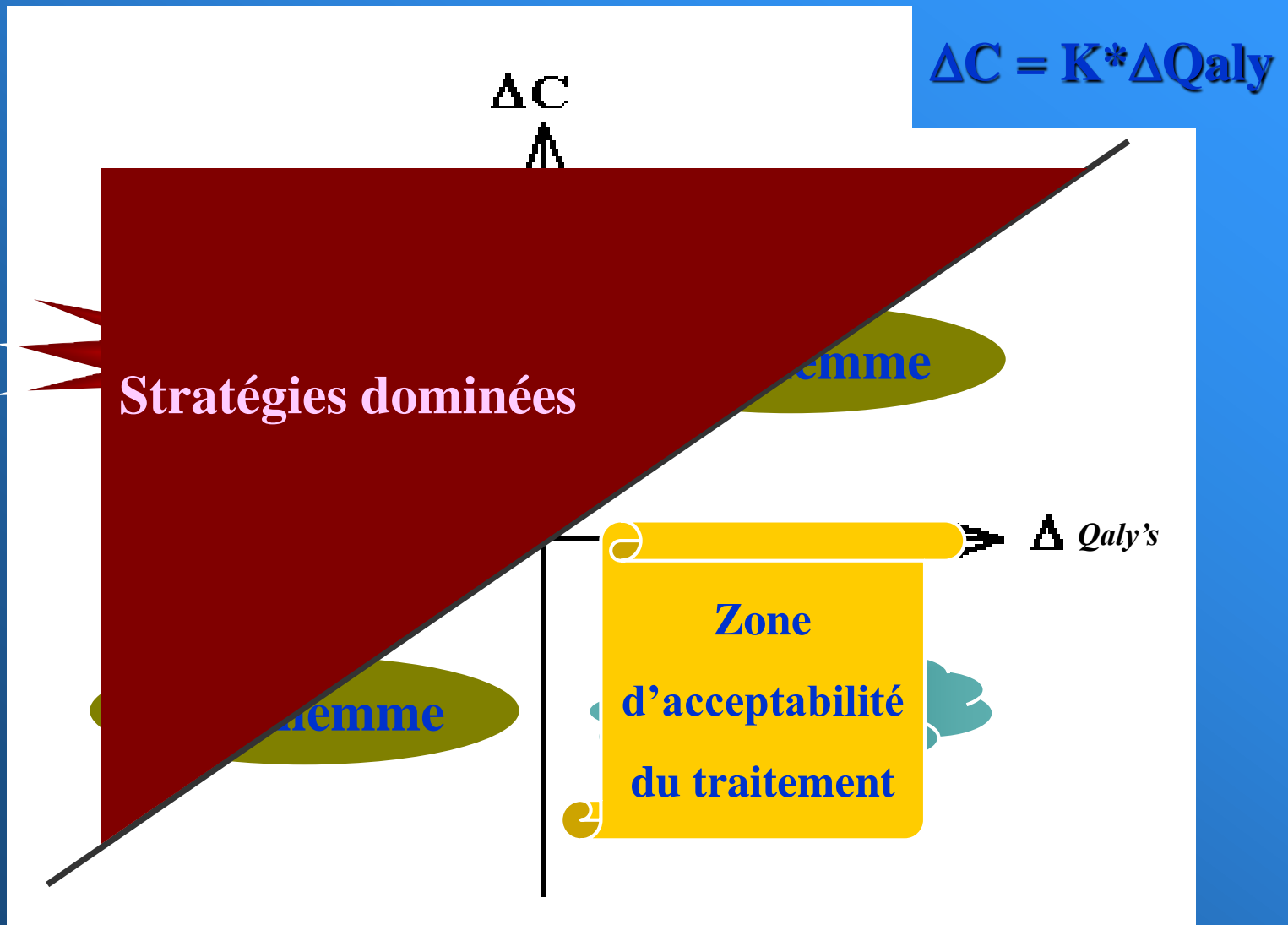
Une Application dans le Cancer du Sein

Etats de Santé	Cx de Qualité de Vie
Avant le début de la chimiothérapie (ES1)	0,86
Toxicités mineures (ES2)	0,76
Neutropénie fébrile sans hospitalisation (ES4)	0,66
Progression précoce (ES20)	0,52
Réponse confirmée (ES5)	0,81
Réponse confirmée avec oedèmes graves (ES14)	0,74
Réponse confirmée et neuropathie sévère (ES8)	0,57
Stabilité (ES6)	0,75
Progression (ES7)	0,65
Progression et oedèmes graves (ES16)	0,53
Soins terminaux (ES21)	0,25

Analyse des Scores de Qualité de Vie Par Etat de Santé

1. Le classement des utilités reflète bien la hiérarchie des états cliniques
2. La réponse aide à supporter les toxicités :
(*exemple : oedème sévère, 0,74 chez un répondeur, 0,53 chez le malade en progression*)
3. Les neurotoxicités sont plus pénalisantes que les oedèmes (*exemple d'un répondeur : 0.57 versus 0.74*)

Le Quadrant Coût-Utilité



Palmarès des Performances

Interventions	Ratio Coût-Qaly (F/année de vie gagnée)
Traitement de Béta-bloquants aux survivants d'infarctus	6 375
Mammographie tous les 3 ans pour femmes de 50 à 65 ans	20 250
Soins intensifs aux polytraumatisés	195 000
Dialyse rénale pour insuffisance rénale chronique chez des hommes de 45-54 ans	352 500
Traitement hormonal substitutif pour des femmes post-ménopausées asymptomatiques entre 55 et 70 ans	1 875 000

CONCLUSION

Quel que soit le **devenir** de notre système de protection sociale,
qu'il évolue vers un système de **rationnement administratif**,
ou vers la mise en place d'un **quasi marché** de la santé,
au 21ème siècle, les services de santé seront inéluctablement **structurés autour de la notion de qualité de vie.**