Méthodologie de l'évaluation des coûts

Dr Alain Livartowski
Institut Curie - Paris

institutCurie

Plan

L'évaluation des coûts dans les STIC

Généralités sur les coûts

Une méthode d'évaluation des coûts : l'étude nationale des coûts

Un exemple

institutCurie

La philosophie des STIC

Financer des techniques innovantes et coûteuses

- validées par la recherche clinique
- au prorata des inclusions avec engagement du directeur
- Pour une durée de 2 ans

Evaluation médico-économique

- évaluation des coûts
- étude financée (personnel, analyse, dépenses diverses)
- avec publication des résultats
- méthodologie parfois insuffisante

Condition de diffusion de la technique

- favoriser les consensus entre professionnels
- établir des recommandations

institutCurie

La philosophie des STIC

Financer des techniques innovantes et coûteuses

- validées par la recherche clinique
- au prorata des inclusions avec engagement du directeur
- Pour une durée de 2 ans

Evaluation médico-économique

- évaluation des coûts
- étude financée (personnel, analyse, dépenses diverses)
- avec publication des résultats
- méthodologie parfois insuffisante

Condition de diffusion de la technique

- favoriser les consensus entre professionnels
- établir des recommandations

institutCurie

Généralités sur les coûts

institutCurie

L'évaluation des coûts dans les STIC (annexe 6)

Etude du coût de l'innovation

- dans l'absolu
- en comparaison avec les techniques à laquelle elle se substitue – changement d'organisation
- évolution attendue (fonction de la courbe d'apprentissage, de la diffusion)

Impact financier de l'innovation – aide à la tarification

- prise en charge hospitalière : recommandations sur la façon de financer l'innovation par la T2A
- soins extra-hospitaliers : tarifs CCAM, autres dépenses de l'assurance maladie

Etude coût-efficacité de l'innovation

- en rapportant les coûts aux bénéfices attendus

institutCurie

Définition : description des dépenses qui s'expliquent par l'existence de ce bien

exemple de la ménagère

- prix d'achat
- coût du transport

exemple de la cuisine

- Tarif
- Prix
- Coût

institutCurie

« l'analyse des difficultés auxquelles

se heurte le calcul d'un coût démontre

que le coût d'un bien n'existe pas » [1]

[1] Claude Riveline - Ecole Nationale Supérieure des Mines de Paris

institutCurie

« Le coût est une illusion » [2]

[2] anonyme

institutCurie

Le calcul des coûts

Recensement des dépenses

- personnel
- consommables
- transports

Existence de dépenses communes à plusieurs activités

- Plateau technique, bloc opératoire
- Consommations internes (direction, administration, DIM)

L'utilisation de biens durables

- Bâtiments
- Acquisition d'un équipement lourd

institutCurie

Le calcul du coût dépend des objectifs poursuivis

Modèle « macro » : coût calculés issus des retraitements comptables

- Architecture grossière – modèle simple
- Ex : comparer coût logistique

Modèle ENC : plus fin

- Coût par séjour
- Coût complet
- Sur l'hôpital – bouclage comptable exigé

Développement modèles locaux

- Tient compte des spécificités : ECCu

Micro-costing

- Temps passés,
- consommation finement mesuré
- Sur une activité

institutCurie

Un coût : quel coût ?

Coût marginal

Coût variable, coût fixe

Coût complet

Coût moyen

Coût total

À éviter : coût direct, coût indirect

institutCurie

Quels sont les objectifs ?

Calcul du coût complet de l'innovation :

- courbe d'apprentissage
- calcul fidèle et sensible (précision attendu : micro-costing)
- problème de l'observateur (assurance maladie, hôpital, société)
- coût marginal

Choix entre plusieurs techniques : aide à la décision

- coûts induits, coûts externes,
- coût partiel

Base de calcul pour la tarification

- juste prix (amortissement, frais de recherche)
- coût complet

institutCurie

Incertitude sur l'estimation des coûts

Approche statistique

- données « aléatoires » :
- randomisation ou recrutement pragmatique non biaisé (données comparatives)

Analyse de sensibilité

- Données sensibles
- Intervalle de valeur
- Teste la robustesse du modèle

institutCurie

Le point de vue adopté

Hôpital

Société

Assurance maladie

Patient

institutCurie

Le modèle de l'Etude Nationale des Coûts (ENC)

Une méthode d'évaluation des coûts

institutCurie

Historique

1992 : décision de constituer une base nationale de coûts par séjours

1993 : début du recueil (46 établissements candidats)

1995 : parution de la première échelle (22 établissements retenus)

2005 : parution de la 11ème échelle (50 d'établissements)

institutCurie

Objectifs poursuivis

Évolution de la classification

Création de nouveaux GHM

Échelle de tarifs

(valorisation de l'activité)

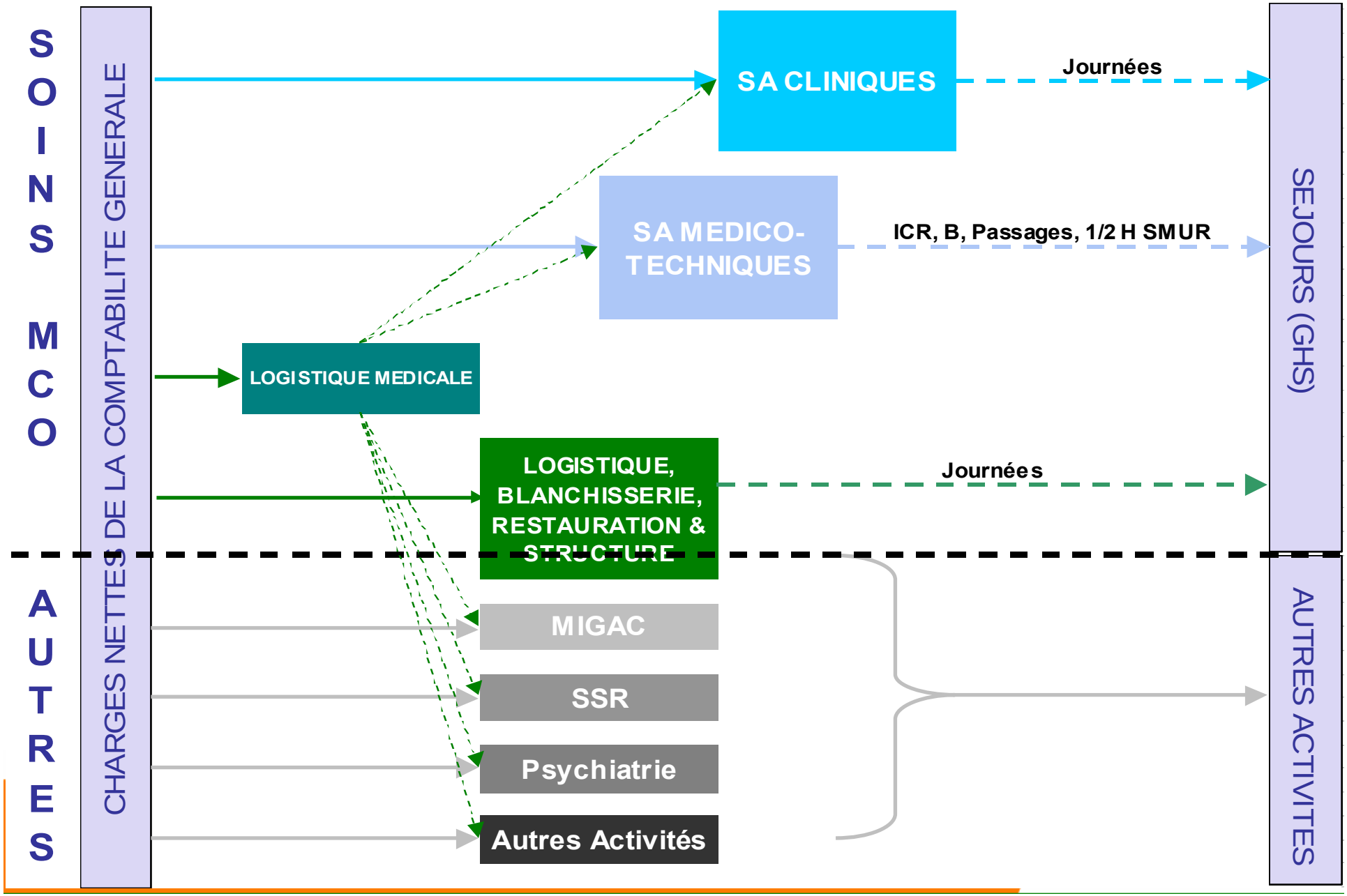
Référentiel de coûts

(Outil de gestion interne)

Analyse par GHM

institutCurie

Le calcul des coûts par séjour



Exemple d'un séjour chirurgical de 9 jours

Bloc =67*12 ICR = **807 €**
Anesthésie =43*6.5= **288 €**
Réveil = **29 €**
Bio =0.3*1550 B = **450 €**

Service de chirurgie
= 9*300
= 2700 €

Médicaments =
91 €
Actes sous-traités =
55 €

Restauration =9*17 = 153 €

Blanchisserie =9*6=54 €

Logistique = 9*122=1101 €

Structure=9*21=191 €

Coût complet =
5919 €

institutCurie

Exemples des médicaments

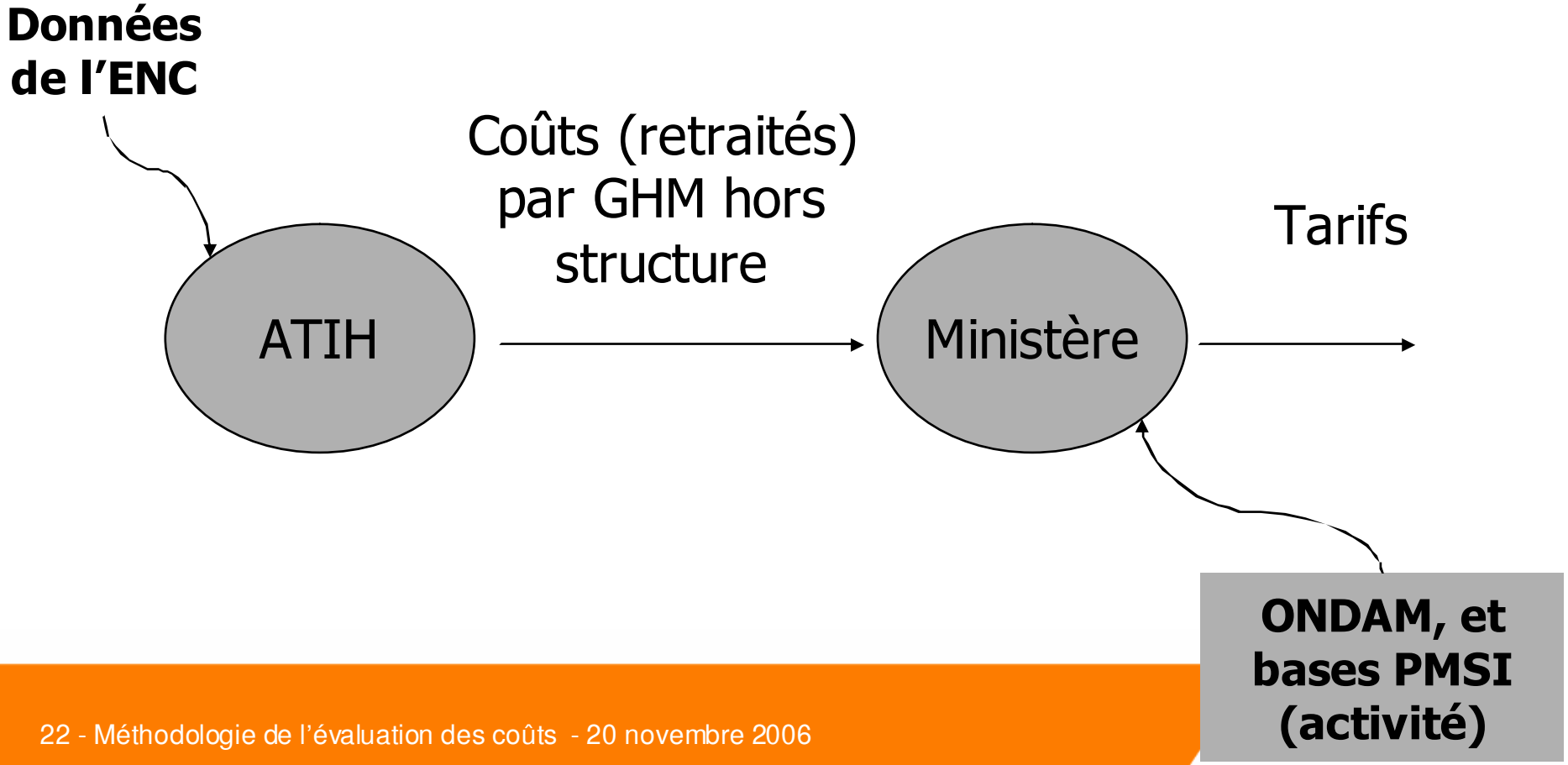
Dépenses de médicaments
Affectés directement
au séjour du patient

Dépenses de médicaments
Non affectés directement

affectées au service
puis réaffectées
au séjour du patient
(au prorata de la durée de séjour)

institutCurie

Rôle de l'ENC dans la construction des tarifs



Tarif des GHS et coût

De l'ENC aux tarifs, pas d'automatisme

Le tarif est une donnée administrée

- Dimension politique dans la fixation des tarifs
- Variable d'ajustement (baisse des tarifs si augmentation de l'activité)

institutCurie

Un exemple

institutCurie

Évaluation medico-economique de la technique du ganglion sentinelle (GAS) comparee au curage axillaire (CA) dans les cancers du sein operables d'emblée

Étude prospective, multicentrique, observationnelle

1240 inclusions prévues (940 GAS et 300 CA) sur 1 an

Critères d'évaluation :

- Coûts associés à chacune des stratégies
- Conséquence des traitements sur la qualité de vie
- morbidité associée à chaque stratégie

institutCurie

Méthodologie générale

Trois points de vue adoptés

- Hôpital (coût hospitalier pré-thérapeutique, coût de l'intervention initiale et de l'hospitalisation, coût du suivi hospitalier)
- Assurance-maladie (+ coût lié au remboursement des CS et examens en médecine de ville et coûts liés au versements d'indemnité de travail)
- Collectivité (ensemble des ressources mobilisées indépendamment du mode de financement)

Trois périodes étudiées

- Phase préopératoire
- Phase d'intervention (et de reintervention axillaire) et d'hospitalisation
- Phase de suivi

institutCurie

Consommation de ressources pour chacune des phases

Phase préopératoire : depuis le diagnostique de CI à la phase de chirurgie

- diagnostique pré-opératoire et type (inclusion)
- consultation pré-chirurgicale avec chirurgien et anesthésiste
- repérage pré-opératoire par hameçon si la lésion est non palpable

Phase d'intervention et de reintervention

- Dose isotopique et dose de bleu injectées (GAS)
- Traitements antibiotiques
- Nb de lymphoscintigraphies par patiente (CA)
- Nb d'heures d'occupation du bloc opératoire
- Nb de journées d'hospitalisations

Phase de suivi : de la date sortie CHIR 1 jusqu'à 1 mois après la dernière CHIR

- Reintervention si complications (bloc, personnel, hospitalisation)
- CS ville ou hôpital (médecin, chirurgiens, kiné, infirmières)
- Arrêts de travail

institutCurie

Coûts unitaires utilisés

Prix d'achat des centres (injection isotopique, injection de bleu)

Tarifs publiés au JO (produits transfusionnels)

Tarifs CCAM (actes externes réalisés à l'hôpital, examens et CS réalisés en libéral)

Base de données PMSI (pour reconstituer le coût d'une journée d'hospitalisation pour complication)

Trois enquêtes spécifiques

- Enquête comptabilité analytique (coût d'une heure de bloc, coût d'hospitalisation, coûts des équipements, coûts en personnel
- Enquête médecine nucléaire (tps consacré à 1 préparation PRA)
- Enquête anatomopathologiste (tps consacré à la phase anatomopathologiste pour le GAS et le CA)

institutCurie

Analyse des coûts en sous-groupe

Recours ou non à un diagnostique préopératoire

Recours ou non à une lymphoscintigraphie

Examens extemporané ou non

Hospitalisation classique ou ambulatoire

Réalisation d'une seule intervention

- GAS et CA dans le même temps opératoire (si extemporané positif)
- GAS seul
- CA seul

institutCurie

Méthodologies utilisées

Microcosting (personnel, consommables)

« Grosscosting » (coûts d'hôtellerie)

Tarifs des hospitalisations pour les complications

institutCurie

Calcul du coût de l'intervention

Données individuelles par patient :

- durée d'intervention (type et nb de personnel mobilisé pour les 3 phases de l'intervention (médecine nucléaire, chirurgien, anatomopathologiste), temps d'occupation du bloc,
- consommables utilisés (sonde, bleu,drain…),
- nombre de lymphoscintigraphies,
- examen extemporané ou non, réalisation d'une HES, d'une IHC…

Données recueillies à travers les enquêtes centre :

- Salaire des différents personnels impliqués dans l'intervention et ETP annuel,
- charges directes, charges induites, frais fixes,
- prix des équipements, durée d'amortissement,
- coût de maintenance….

institutCurie

EXEMPLE DU RECUEIL POUR CALCUL DU COUT DE L'INTERVENTION, extrait de l'enquête anatomopathologiste

Enquête anatomopathologiste: Temps technique et médical consacrés à la phase anatomopathologique de la technique du GAS		
1) Technique du GAS - Sur la base de 3 ganglions sentinels examinés		
Examen extemporané (sur la base de 3 GAS)	**Tps technicien**	**Tps médecin**
Durée moyenne de par chaque intervenant à l'examen extempo (mn)		
Mise en cassettes des ganglions (sur la base de 3 GAS)		
Durée moyenne pr mise en cassettes des ganglions (mn)		
Préparation du matériel histologique pour HES (sur la base de 3 GAS)	**Tps technicien**	**Tps médecin**
Tps moyen pr à la préparation du mat.histolo (blocs, coupes, coloration HES) (mn)		
Examen HES (sur la base de 3 GAS examinés)	**Tps technicien**	**Tps médecin**
Tps moyen pr HES (lecture des lames colorées et compte-rendu) (mn)		
Préparation du matériel histologique pour IHC (sur la base de 3 GAS)	**Tps technicien**	**Tps médecin**
L'IHC est-elle réalisée manuellement ou par machine dans votre centre ?		
Tps moyen pr préparation du mat.histolo pr IHC (mn, hors temps machine)		
Examen IHC (sur la base de 3 GAS examinés)	**Tps technicien**	**Tps médecin**
Temps moyen consacré à l'examen IHC (lecture des lames et CR) (mn)		

institutCurie

Conclusion

Un coût, des coûts

Importance des points suivants :

- Objectifs
- Point de vue
- Faisabilité

Intérêt coopération cliniciens - économistes

institutCurie

Bibliographie recommandée

Recommandations pour l'évaluation économique des stratégies de santé
Collèges des économistes – juillet 2003
www.ces-asso.org

Méthodes d'évaluation économique des Programmes de santé
MF Drummond et Coll. Economica Ed 1997

Claude Riveline
Cours « évaluation des coûts » – Ecole Nationale Supérieure des mines de Paris

institutCurie