

Les conditions du succès de la collaboration entre cliniciens et économistes

Retour d'expérience d'un économiste

Marie-Odile Carrère ⁽¹⁾⁽²⁾⁽³⁾, Magali Morelle ⁽¹⁾⁽³⁾, Raphaël Remonnay ⁽¹⁾⁽³⁾

Aspects médico-économiques des projets STIC cancérologiques

Institut National du Cancer

20 novembre 2006

- (1) GRESAC (LASS, CNRS FRE 2747)
- (2) Centre Léon Bérard
- (3) Université Claude Bernard, Lyon 1

Qu'est ce qu'un projet STIC ?

Au-delà d'une aide à l'innovation, c'est :

- une évaluation à plusieurs dimensions : clinique, technique, économique
- en réponse à la question : quels coûts pour quels résultats ?
- en conditions réelles d'utilisation de l'innovation

Qui suppose :

- un engagement lourd des équipes participantes sur une durée importante
- une coordination à plusieurs expertises : clinique, méthodologique (épidémiologique) et économique

La réponse à l'appel d'offre (1)

Choix de la thématique et identification des partenaires :

- le coordonnateur principal et la mobilisation des équipes participantes
- les coordinations méthodologique et économique

Conception de l'évaluation :

- définition précise de l'innovation à évaluer
- choix des objectifs de l'évaluation et du design de l'étude :
 - ❖ le choix du comparateur
 - ❖ la sélection de la situation thérapeutique (favoriser l'homogénéité des échantillons de patients)
 - ❖ la méthode de comparaison : randomisation, appariement, etc. (arbitrage qualité pertinence)
 - ❖ le mode de recueil de l'information : recours inévitable à l'observation (microcosting)

La réponse à l'appel d'offre (2)

Comment maximiser les chances de succès ?

- La **conception** de l'évaluation est aujourd'hui un élément majeur, compte tenu des exigences de qualité de l'appel d'offre (annexe 6)
- Le **délai** est court (3 mois entre la publication de l'appel d'offre et l'envoi des projets à l'INCa)
- L'équipe de coordination doit donc être constituée **le plus tôt possible**

La conduite du volet économique du projet

- Elaboration des questionnaires économiques :
 - ❖ questionnaires patients
 - ❖ questionnaires centres
- Recueil de l'information :
 - ❖ au fur et à mesure de l'inclusion pour les questionnaires patients
 - ❖ en cours d'étude pour les questionnaires centres
- Analyse de l'information
- Contribution au rapport final

Les questionnaires économiques patients : conception

Ils portent sur les ressources mobilisées, a priori patient-dépendantes:

- personnel
- consommables
- équipements

De bons questionnaires doivent :

- rendre compte de l'innovation et du comparateur
- être adaptés à toutes les situations locales, en tenant compte de la diversité des équipements et des pratiques
- anticiper l'évolution dans le temps de pratiques non standardisées
- rendre compte de ce qui se passerait en pratique courante à partir de l'observation en conditions d'expérimentation
- sans être ni trop longs et/ou compliqués, ni trop courts et/ou imprécis

Les questionnaires économiques patients : gestion

Le parcours d'un questionnaire économique patient :

- inclusion du patient dans un centre participant
- remplissage du questionnaire au fur et à mesure de la prise en charge
- envoi du questionnaire rempli à la coordination économique
- contrôle de qualité
- demande (éventuelle) d'informations complémentaires
- saisie pour analyse ultérieure

Les questionnaires remplis doivent être retournés au fur et à mesure:

- pour que les informations complémentaires soient fiables
- parce que les relances multiples sont une perte de temps
- pour étaler dans le temps le travail de contrôle de qualité

L'analyse économique et la contribution au rapport final

- La remise du rapport final à l'INCa le 31 décembre de l'année 2 nécessite un compte à rebours:
 - ❖ rédaction puis relecture par les co-investigateurs,
 - ❖ à partir de l'analyse globale de l'information
 - ❖ sur l'ensemble des questionnaires reçus et validés **avant une date T** (par expérience : mi-novembre de l'année 2)
- Il peut exister un décalage systématique entre le nombre des inclusions annoncé dans le projet initial (sur 2 ans) et le nombre de patients cité dans le rapport final.
- Les effectifs de l'étude économique peuvent être différents de ceux de l'étude clinique pour plusieurs raisons.
Par exemple, mettre en évidence un différentiel entre l'innovation et le comparateur peut nécessiter des effectifs plus faibles dans l'étude économique que dans l'étude clinique.

L'organisation d'une collaboration réussie

- Au moment de la conception du projet : une **collaboration précoce** entre cliniciens et économistes pour maximiser les chances de sélection.
- Au moment de la conception des questionnaires économiques patients, une **collaboration précoce** entre cliniciens et économistes avant inclusion, pour garantir la qualité de l'analyse.
- Dans chaque centre participant, un **interlocuteur référent**, avec du temps dédié.
- Retour des questionnaires économiques patients **au fur et à mesure**.
- **Respect des échéances.**
- **Plusieurs réunions plénières**, au minimum : une avant le lancement, une à la clôture, 3 en cours d'étude.

Au-delà de la collaboration entre cliniciens et économistes

Comment favoriser la concertation entre les équipes du programme STIC de l'INCa et d'autres institutions ?

- la HAS et l'AFSSAPS, qui peuvent travailler en même temps sur des thèmes connexes
- l'ATIH, interlocuteur privilégié sur les questions de tarification