



Société Française de sénologie et de pathologie mammaire – 31^{ème} journée

11- 13 Novembre 2009

Le cancer du sein dans le budget de la nation

Professeur Thierry PHILIP

Part de la dépense nationale de santé dans le Produit Intérieur Brut (%)



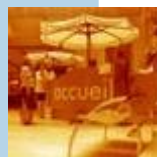
États-Unis	15,3
Suisse	11,6
France	11,1
Allemagne	10,7
Belgique	10,3
Autriche	10,2
Portugal	10,2
Grèce	10,1
Pays-Bas	9,2
Danemark	9,1
Suède	9,1

Italie	8,9
Hongrie	8,4
Royaume-Uni	8,3
Espagne	8,2
Japon	8,0
Finlande	7,5
Irlande	7,5
Luxembourg	7,3
République tchèque	7,2
Slovaquie	7,1
Pologne	6,2

Source OCDE, données 2005 en % du PIB

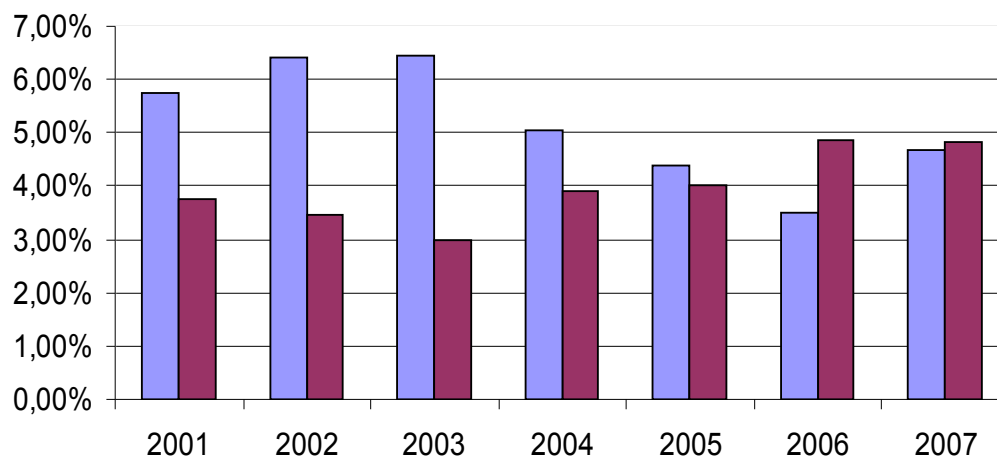
Dépense nationale de santé = dépense courante de soins et de biens médicaux - les indemnités journalières – les dépenses de recherche et de formation médicales + la formation brute de capital fixe du secteur hospitalier public

Consommation de soins, de biens médicaux et Produit Intérieur Brut



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
PIB	1443	1498	1550	1596	1658	1724	1808	1895
Consommation de soins et de biens médicaux	115	122	130	138	145	151	157	164

Sources : INSEE et Drees, en milliards d'euros courants

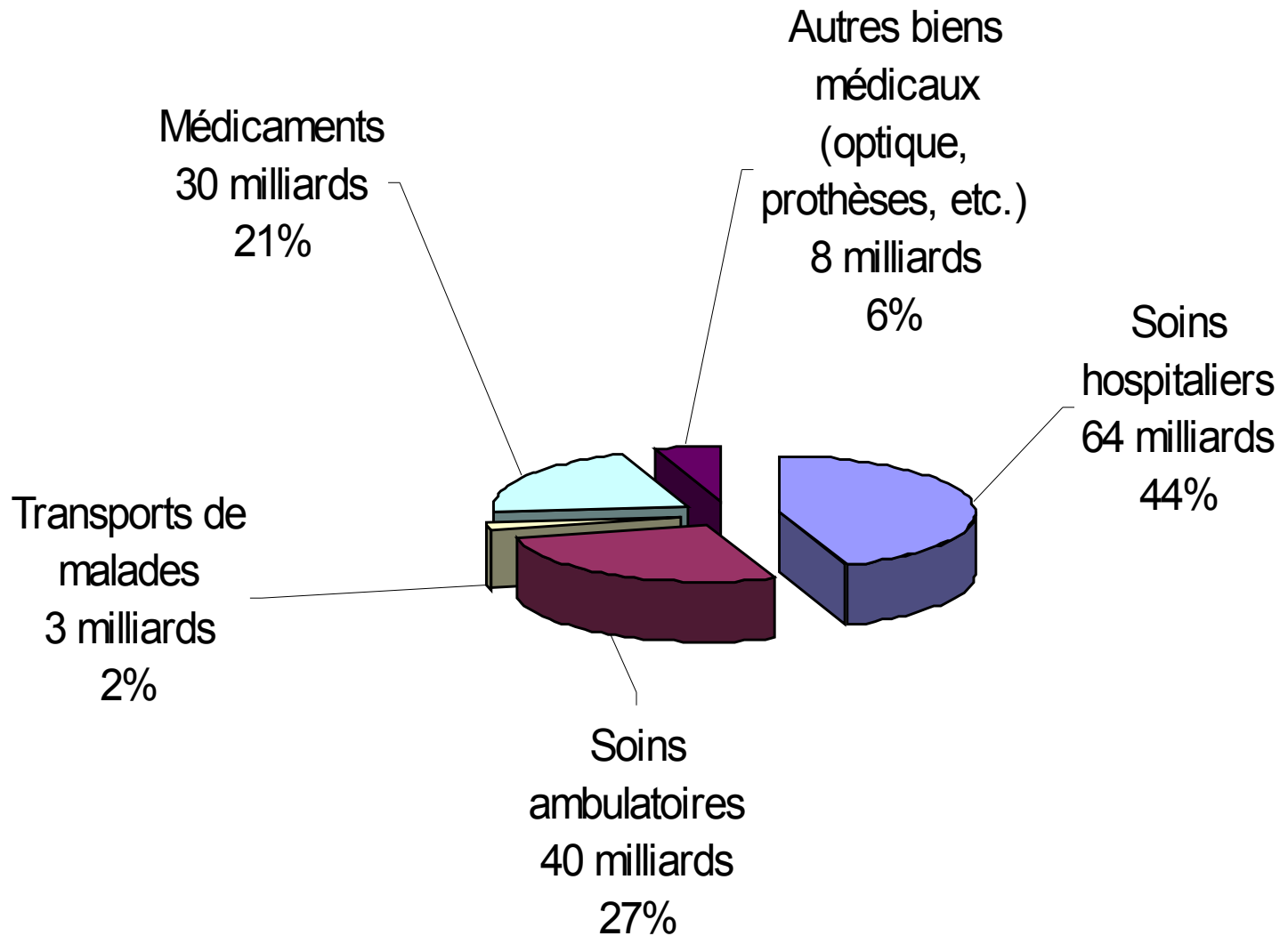


■ Consommation de soins et de biens médicaux ■ PIB

Agrégats	Période	2000-07
PIB		+31%
Consommation de soins et de biens médicaux		+43%

Sources : INSEE et Drees

Consommation de soins et de biens médicaux par postes (145 milliards €)

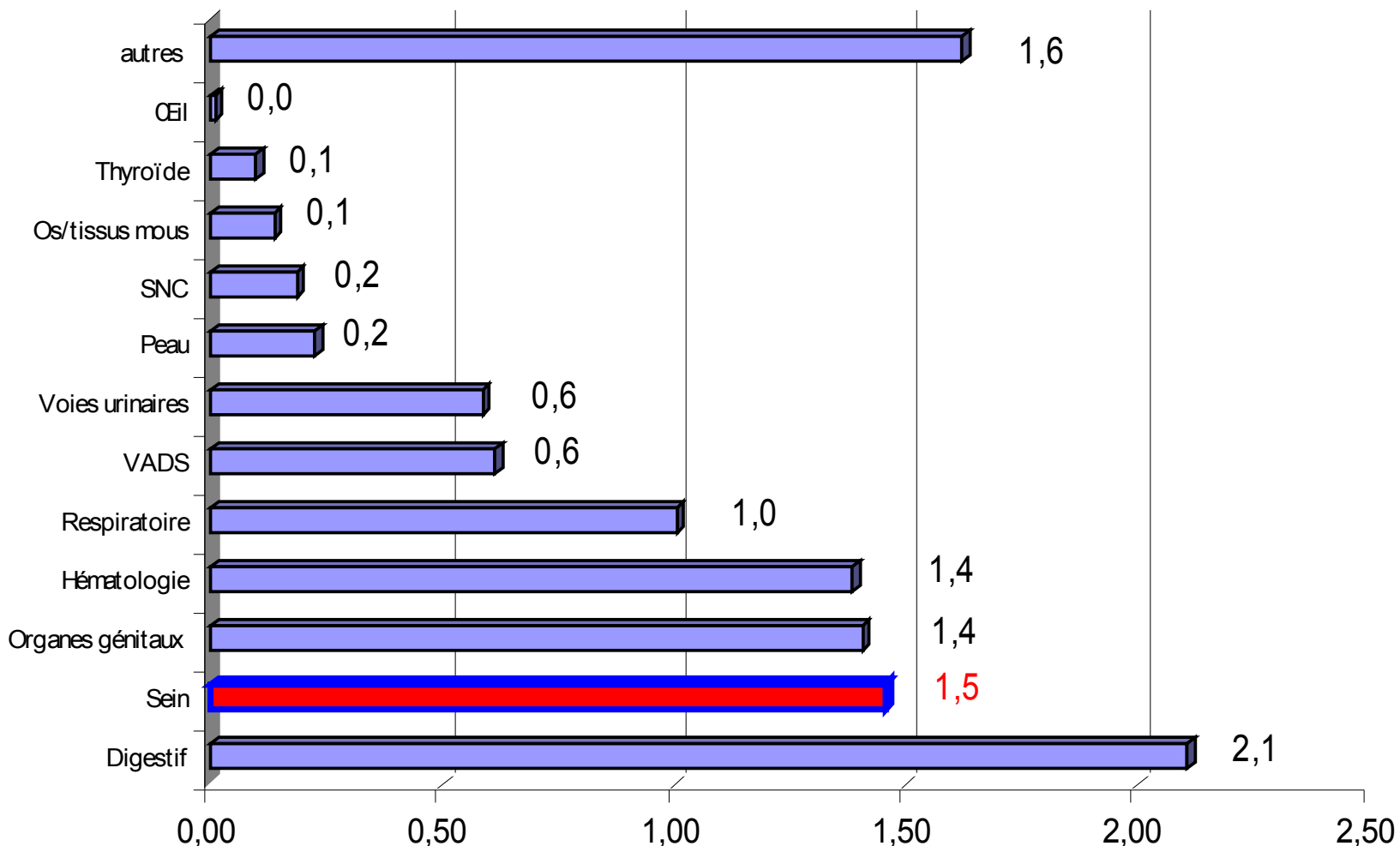


Source : Drees, année 2004



Le coût du cancer dans le budget de la Nation

Coût de prise en charge du cancer par localisation (10,9 milliards €)

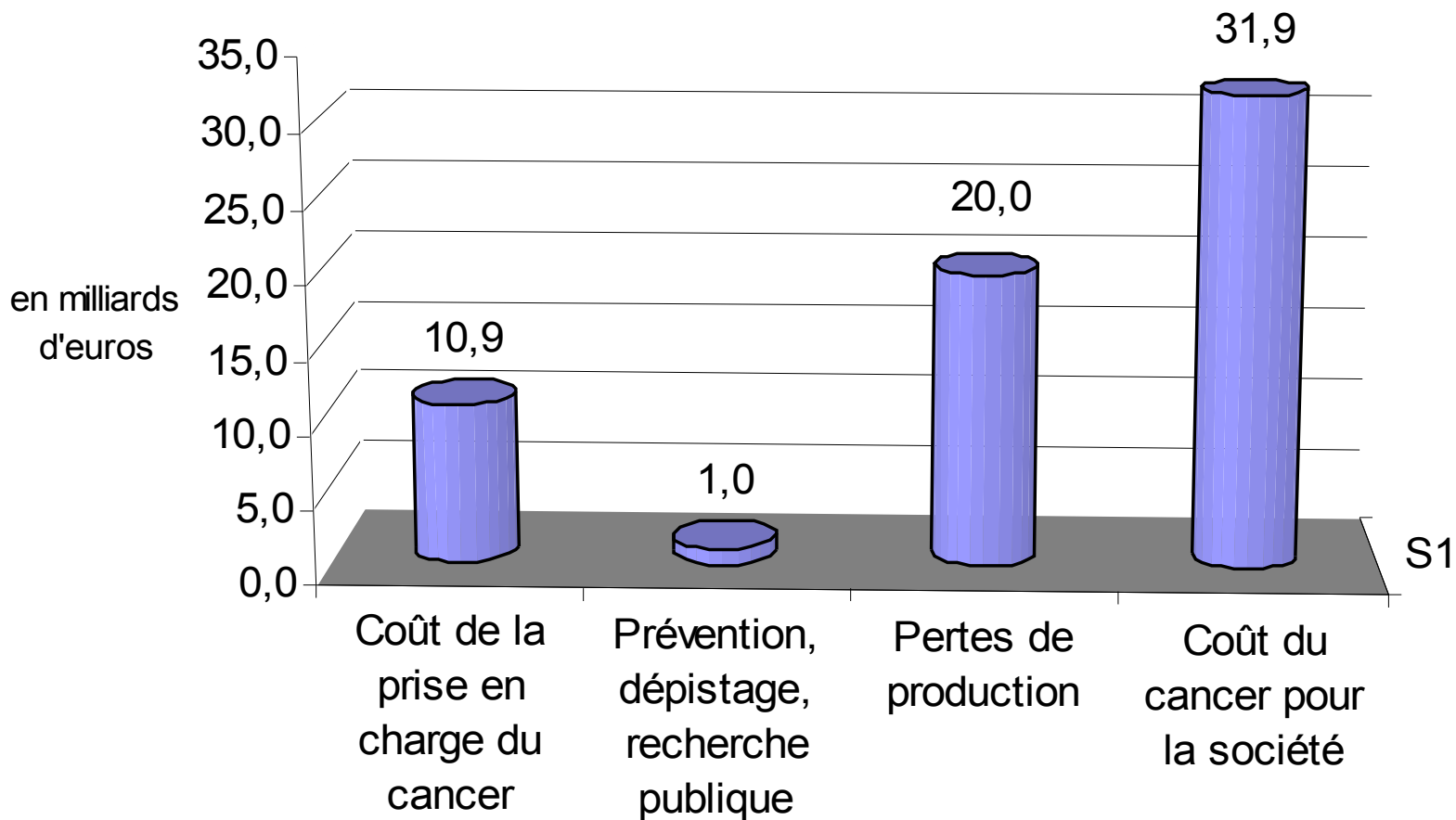


Source : Inca, données 2004

en milliards d'euros



Du coût de la prise en charge du cancer au coût sociétal

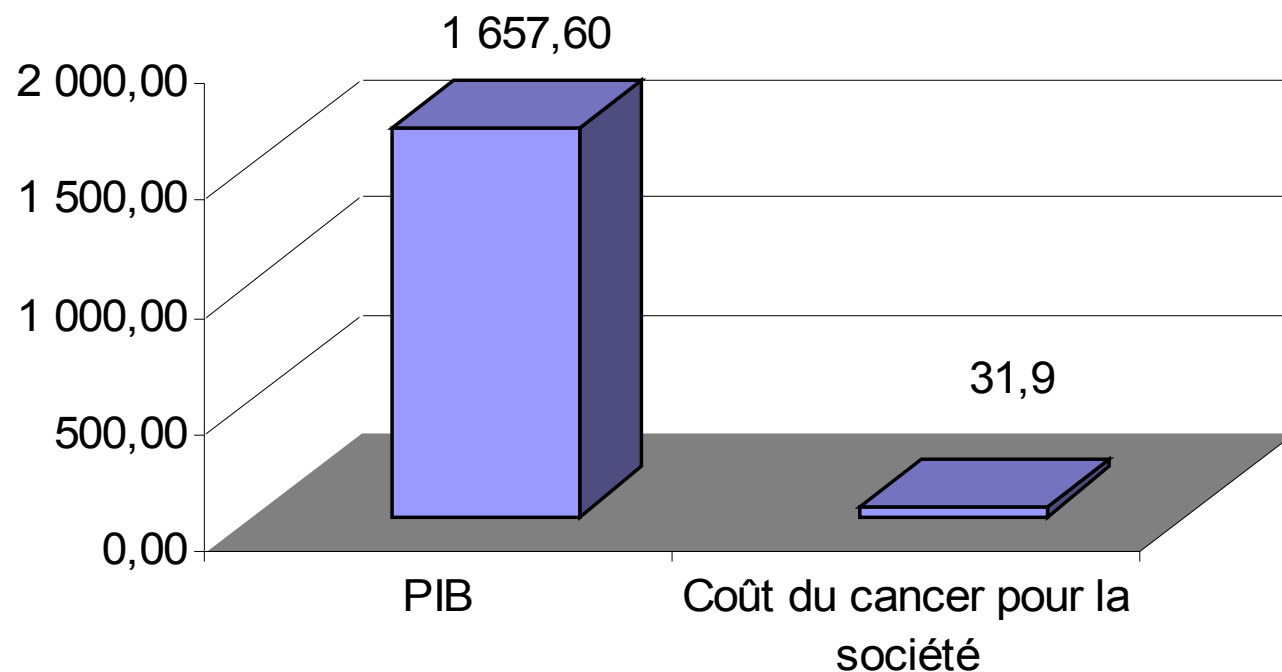


Source : Inca, données 2004

Coût sociétal du cancer et Produit Intérieur Brut

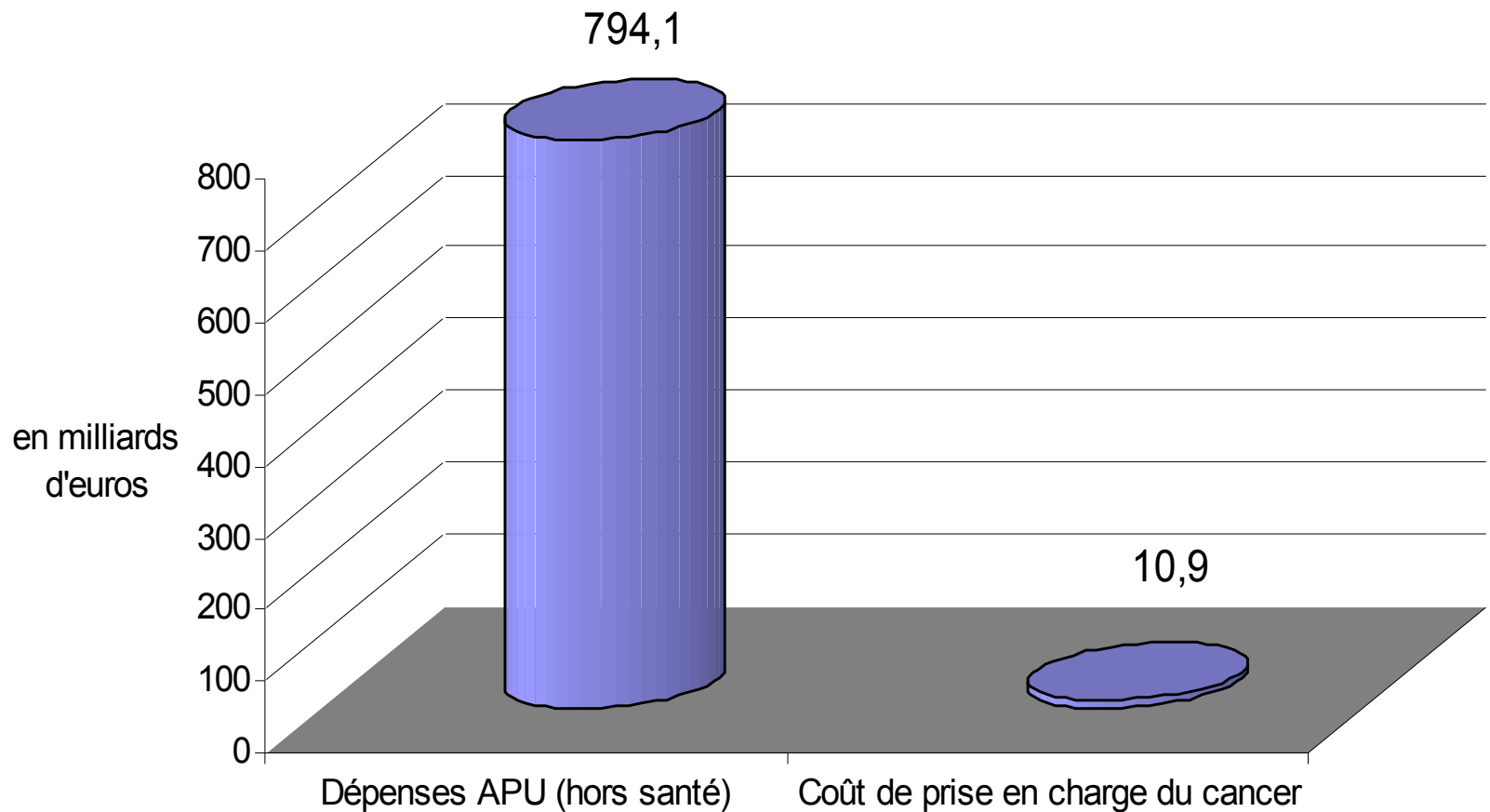


en milliards
d'euros



Sources : Inca, INSEE données 2004

Coût de la prise en charge du cancer et dépenses des administrations publiques

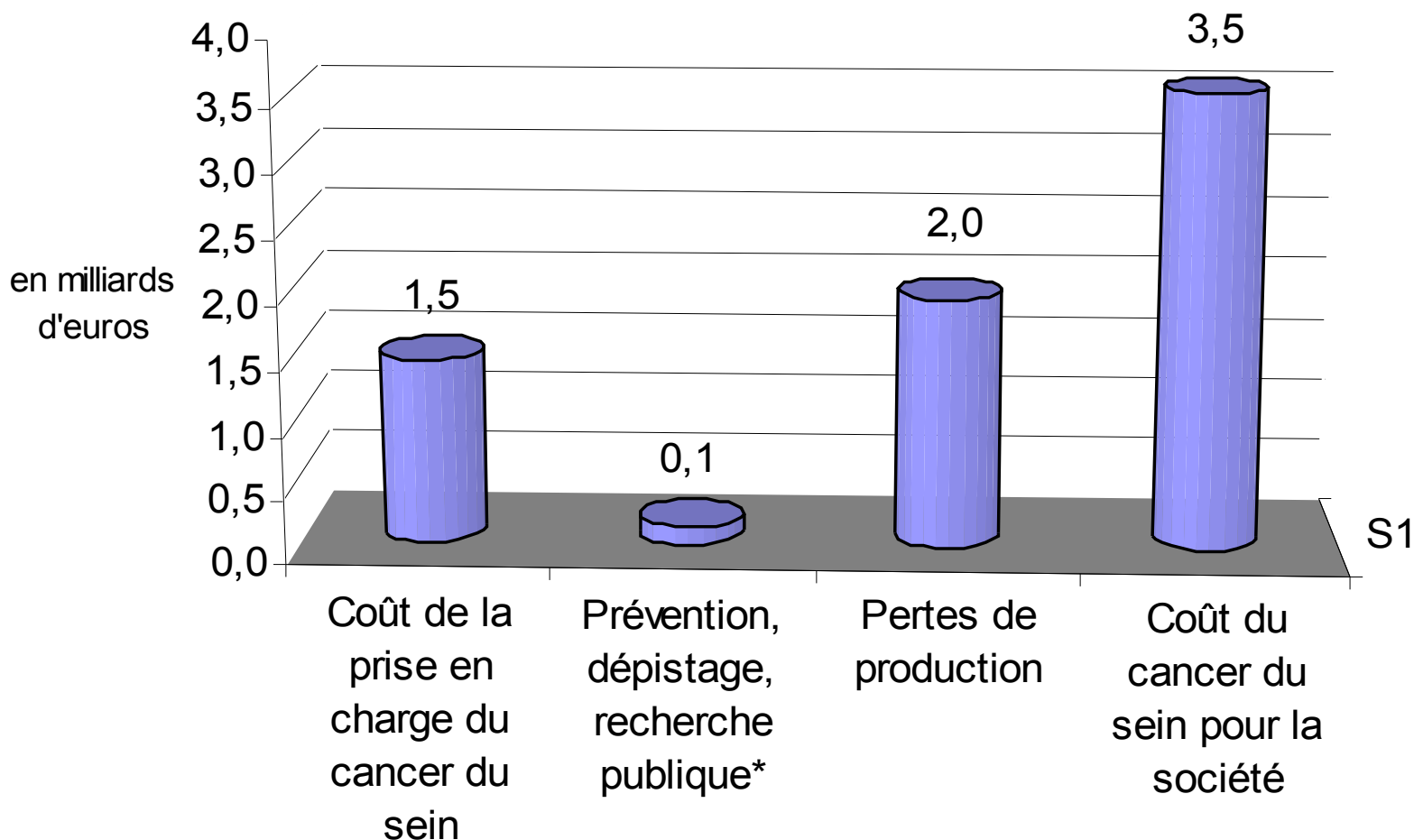


Sources : Inca, INSEE données 2004



Le coût du cancer du sein dans le budget de la Nation

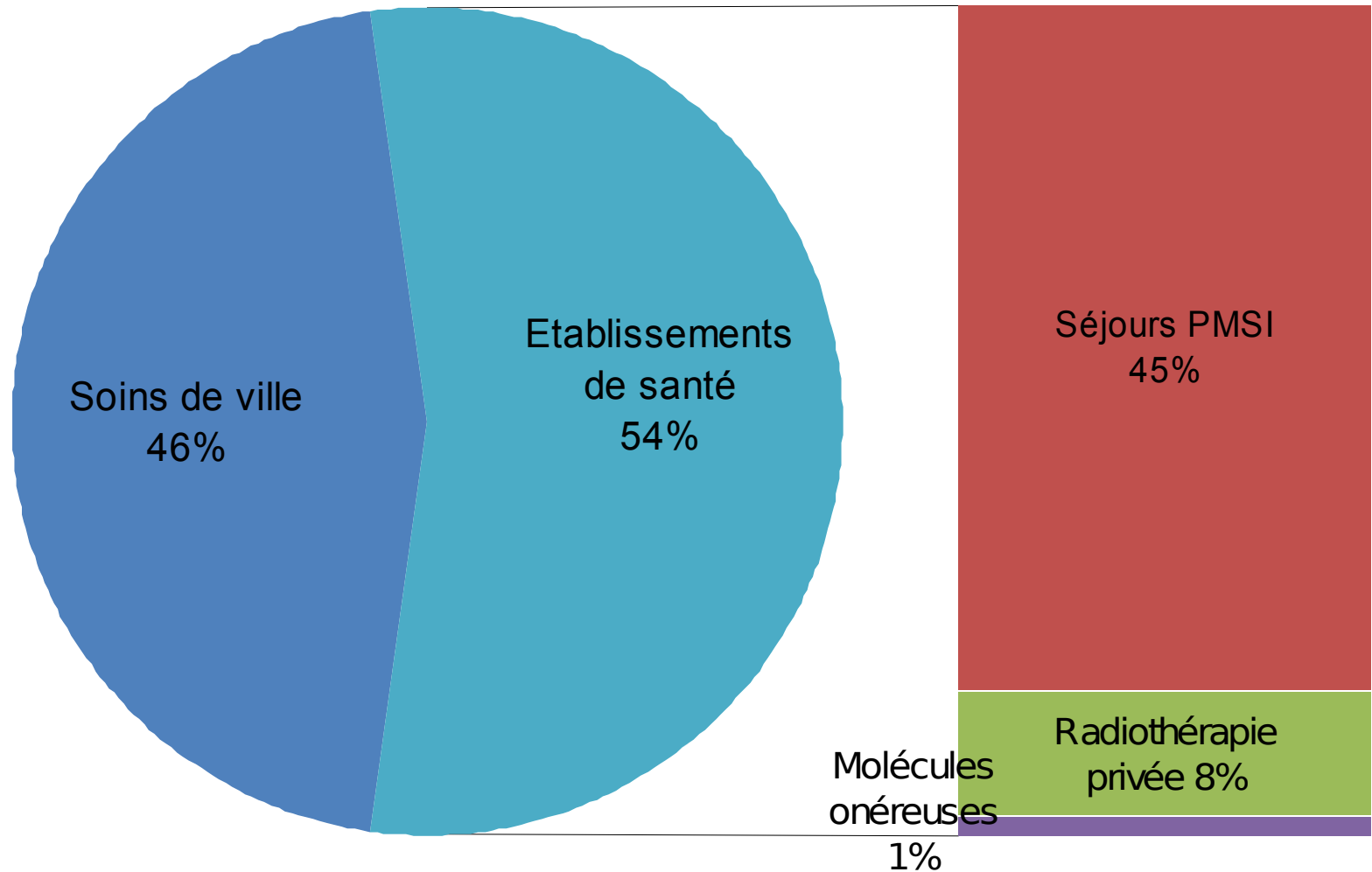
Du coût de la prise en charge du cancer du sein au coût sociétal



Source : Inca, données 2004

* Clé de répartition : au prorata du coût de la prise en charge

Coût de prise en charge du cancer du sein par postes (1,5 milliards €)

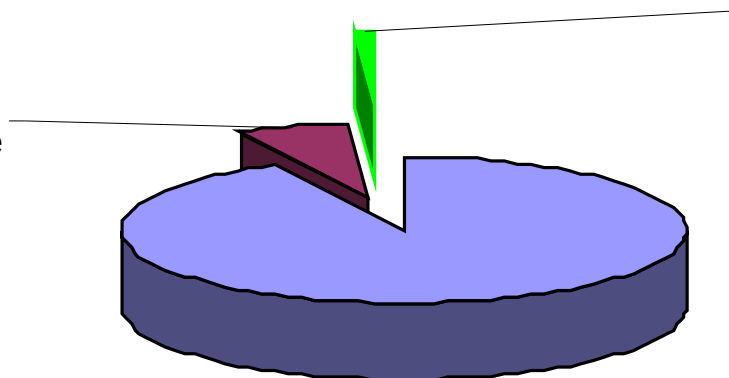


Source : Inca, données 2004

Part de la prise en charge du cancer du sein (1,5 milliards d'euros) dans la consommation de soins et de biens médicaux (145 milliards €)



Part de la prise en charge du cancer (hors cancer du sein) dans la consommation de soins et de biens médicaux
7%



Part de la prise en charge du cancer du sein dans la consommation de soins et de biens médicaux
1%

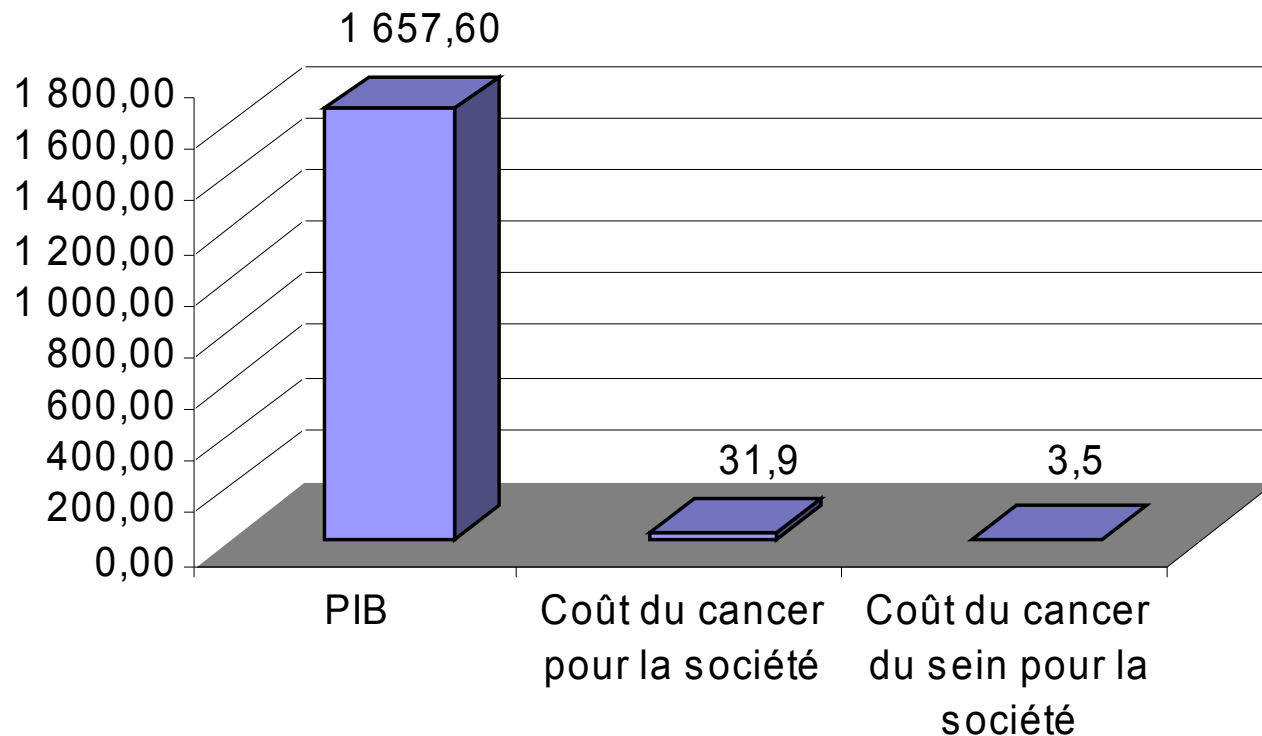
Consommation de soins et de biens médicaux (hors cancer)
92%

Sources : Inca, INSEE, données 2004

Coût sociétal du cancer du sein et Produit Intérieur Brut

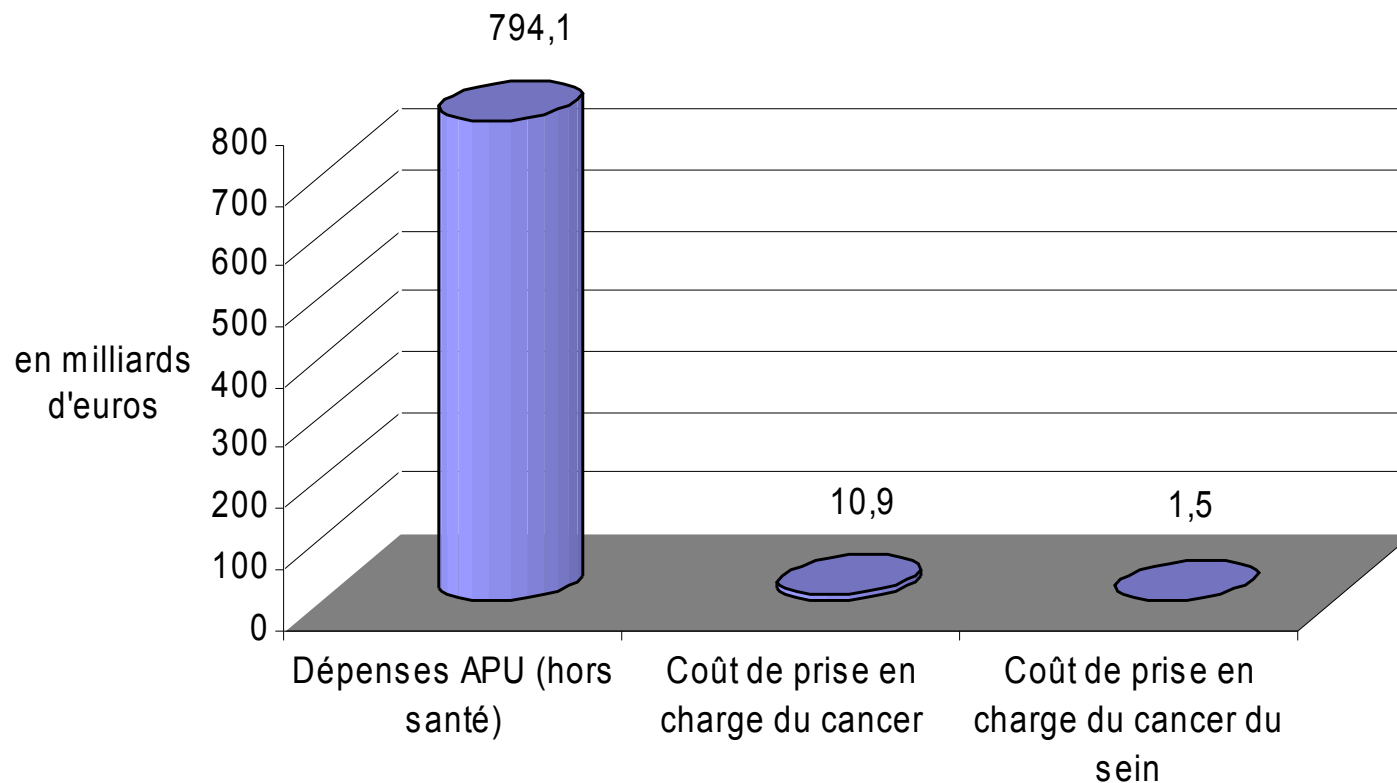


en milliards
d'euros



Sources : Inca, INSEE données 2004

Coût de la prise en charge du cancer du sein et dépenses des administrations publiques



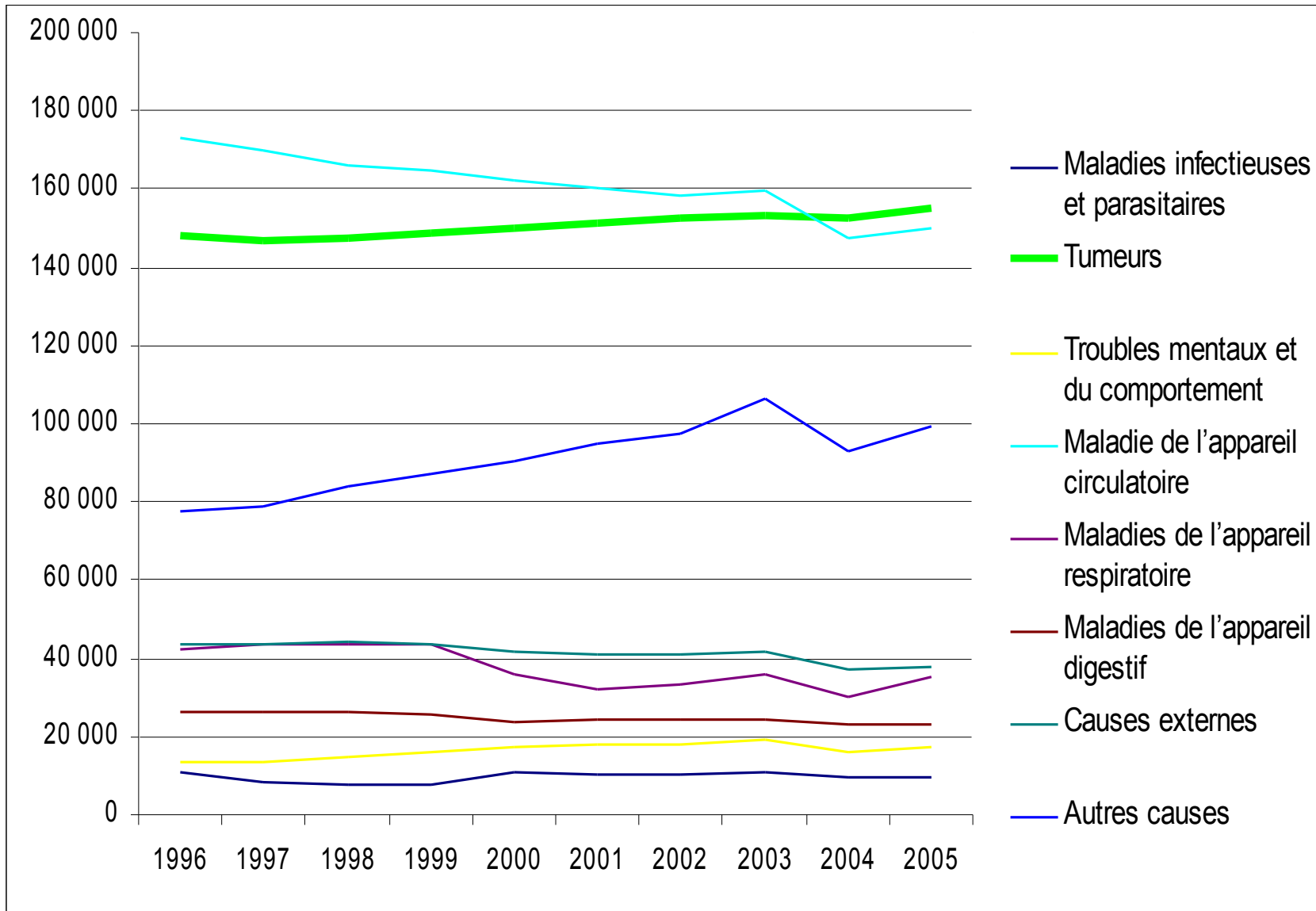
Sources : Inca, INSEE données 2004



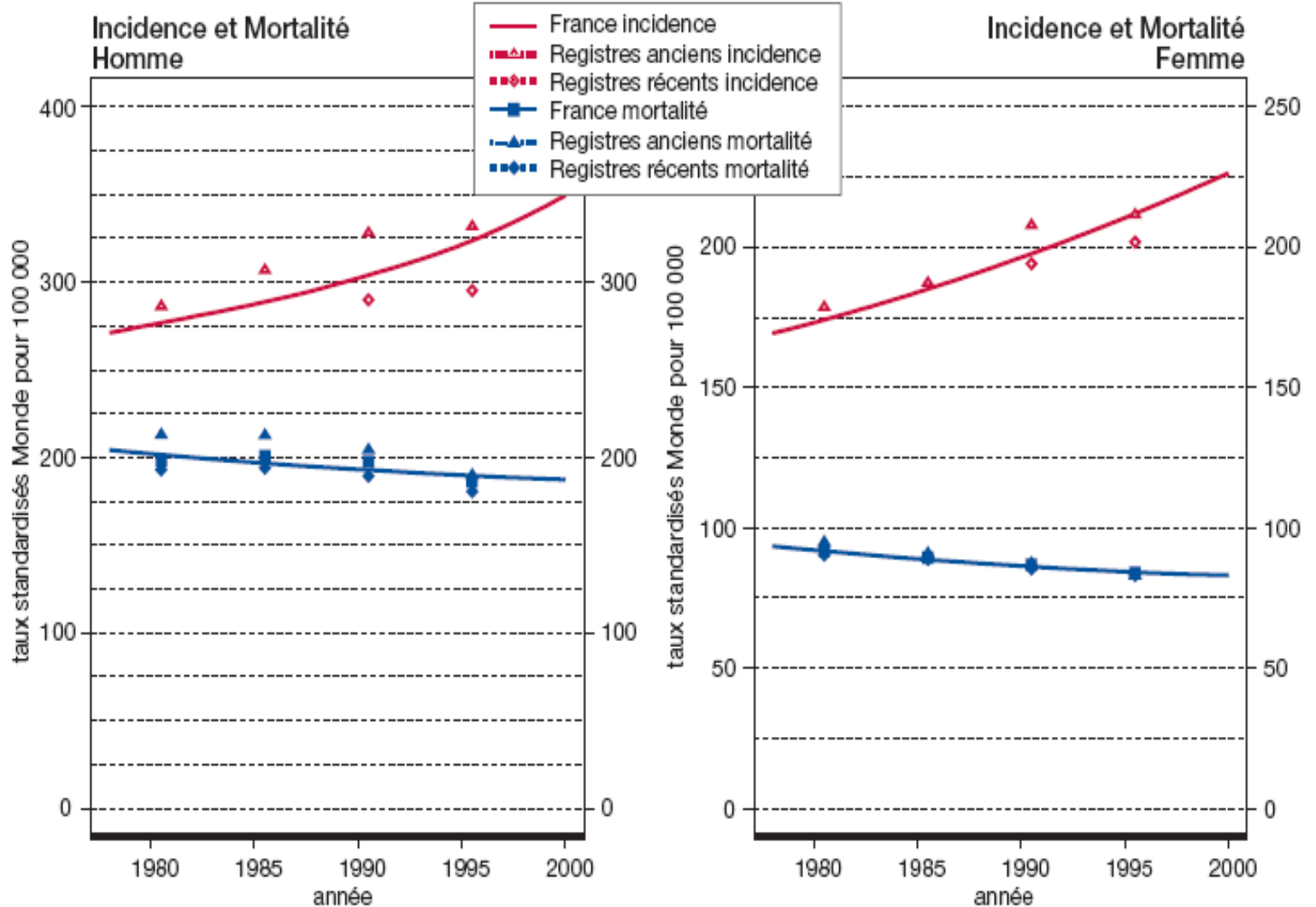
Effacité, coûts des innovations et contraintes financières croissantes

L'apport de l'évaluation économique

Principales causes médicales de décès

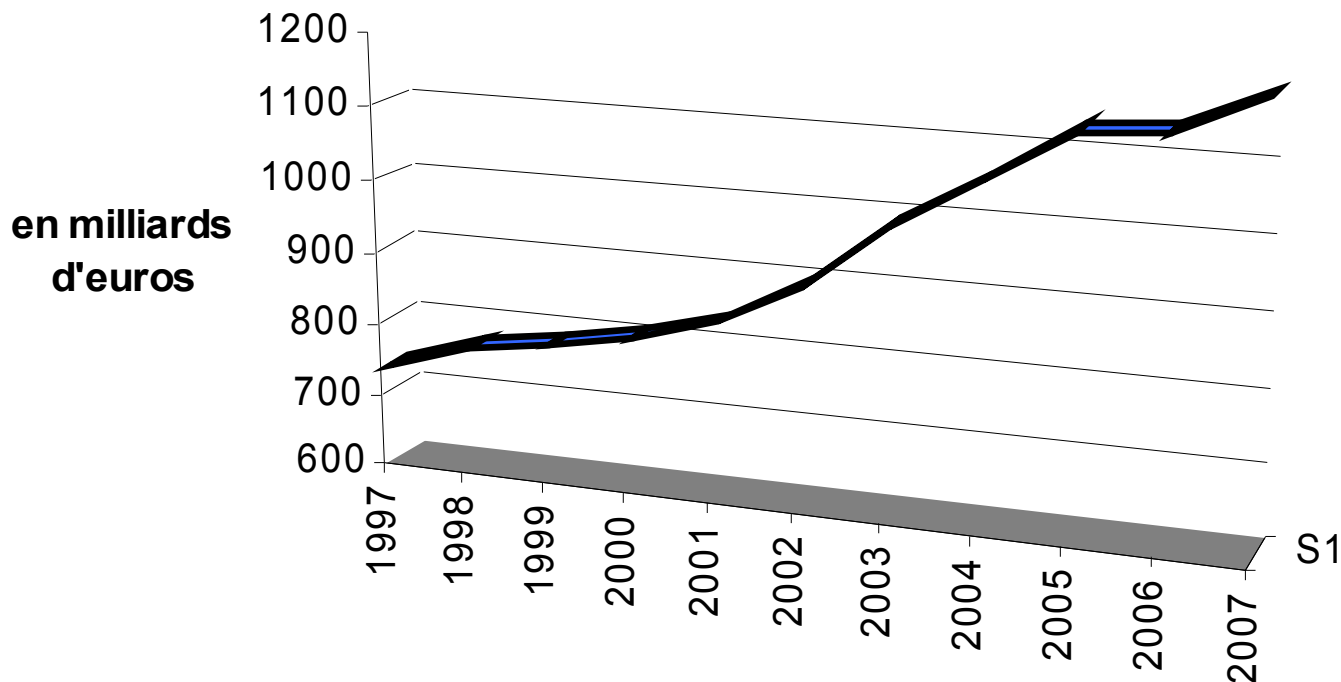


Incidence et mortalité (tous cancers)

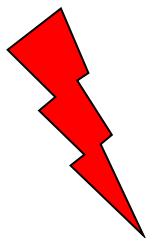


Sources : Réseau Francim ; Hôpitaux de Lyon ; Inserm ; InVS

Endettement des administrations publiques

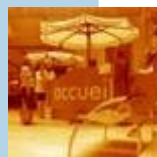


Source : Banque de France



Endettement des Administrations Publiques : +63% en 10 ans

Évaluation économique : présentation du plan coût-efficacité



Le cauchemar
plus cher et moins
efficace

Δ Coût

Effort socialement non acceptable
Coût / QALY * > 34000 € ** (NICE*** 2004)

Le dilemme
plus cher et plus
efficace

Effort socialement acceptable
Coût / QALY ≤ 34000 € (NICE 2004)

Le dilemme
moins cher et moins
efficace

Δ Efficacité

Le rêve
moins cher et plus
efficace

* Coût par année de vie gagnée en pleine santé

** Taux de change : 1 GBP = 1.13 EUR

*** National Institute for Clinical Excellence (Grande Bretagne)



Évaluation économique

Stratégie gemcitabine et paclitaxel versus paclitaxel seul dans le traitement du cancer métastatique du sein

<i>Données par patient</i>	GEM+PAC	PAC	Δ
Coût (€)	29669	18834	10835
Années de vie gagnées	2,01	1,69	0,32
QALY <i>= années de vie gagnée en pleine santé</i>	1,00	0,83	0,16
Coût par QALY (€) <i>= coût par année de vie gagnée en pleine santé</i>			67718
Coût par année de vie gagnée (€)			33859

Source : AL Takeda, J Jones, E Loveman, SC Tan and AJ Clegg. Health Technology Assessment 2007; Vol. 11: No. 19, données 2005



Évaluation économique

Stratégie gemcitabine et paclitaxel versus paclitaxel seul dans le traitement du cancer métastatique du sein

<i>Événements indésirables (en %)</i>	GEM+PAC (n=267)	PAC (n=262)
Neutropénie	17,2	6,6
Anémie	1,1	0,4
Thrombocytopénie	0,4	0
Neutropénie fébrile	0,4	0

Source : AL Takeda, J Jones, E Loveman, SC Tan and AJ Clegg. *Health Technology Assessment* 2007; Vol. 11: No. 19, données 2005



Évaluation économique

Stratégie trastuzumab (Herceptin®) dans le traitement du cancer du sein

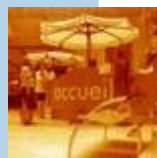
	Cancers localisés du sein	Cancers du sein métastatiques
Coût total sans trastuzumab (€)	19701	27416
Coût total avec trastuzumab (€)	50495	60129
QALY sans trastuzumab	10,08	0,7
QALY avec trastuzumab	11,78	1,26
Δ Coût (€)	30794	32713
Δ QALYS	1,70	0,56
Coût par QALY (€)	18114	58416

Source : LP. Garrison, DL. Veenstra. *The Economic Value of Innovative Treatments over the Product Life Cycle: The Case of Targeted Trastuzumab Therapy for Breast Cancer*. *Value in Health* 572(1)

• Taux de change : 1 USD = 0.68 EUR

23

Évaluation économique : positionnement dans le plan coût-efficacité



Δ Coût

**Effort socialement non acceptable
pour le cancer métastatique du sein**

Coût / QALY > 34000 € (NICE 2004)

GEM/PAC vs PAC
67718€/QALY

Herceptin®
58416€/QALY

Le dilemme
plus cher et plus efficace

**Effort socialement acceptable
pour le cancer localisé du sein**

Coût / QALY ≤ 34000 € (NICE 2004)

Herceptin®
18114€/QALY

Δ Efficacité



Coûts des innovations et contraintes financières croissantes

L'apport de l'analyse d'impact budgétaire

Analyse d'impact budgétaire

Stratégie MammaPrint® versus stratégie standard dans le traitement du cancer du sein



Stratégie innovante MammaPrint®

Permet de prédire un risque élevé ou, au contraire, faible de récurrence des tumeurs cancéreuses du sein

Si risque élevé de récurrence : chimiothérapie adjuvante

Si risque faible de récurrence : pas de chimiothérapie adjuvante

Population cible (patientes susceptibles de bénéficier de l'innovation) :
Stade T1, T2 et N0 (37202 patientes en France)

Stratégie standard

Chimiothérapie adjuvante quel que soit le risque de récurrence

Impact budgétaire à 5 ans

Bras MammaPrint® : moyenne **21348€** (écart type 957€)

Bras standard : moyenne **21650€** (écart type 1164€)

Différence de coût non significative

Analyse d'impact budgétaire

Stratégie MammaPrint® versus stratégie standard dans le traitement du cancer du sein



1/5 des patientes ne recevraient plus de chimiothérapie adjuvante



Pas de différences observées à 5 ans en termes de survie



gain financier relatif aux chimiothérapies évitées absorbé par le coût d'acquisition du MammaPrint ®

coût de référence de l'acquisition du MammaPrint ® : 2675€ par patiente



mais

Résultats très sensibles aux prix des chimiothérapies

coût de référence de la chimiothérapie adjuvante 6700€ par patiente

prix annuel du trastuzumab (Herceptin®) : 35784€

Impact sur la qualité de vie non évalué

Source : RESS, 2009