

INCA Journée Scientifique 1<sup>er</sup> Juin 2010 – Paris  
Evaluation de la Qualité de vie des Personnes  
Atteintes de Cancer,

# Qualité de vie et Approche Utilité /Préférence

**Robert LAUNOIS**

**REES 28, rue d'Assas**

**75006 Paris – France**

Tel . 01 44 39 16 90 – Fax 01 44 39 16 92

E-mail : [reesfrance@wanadoo.fr](mailto:reesfrance@wanadoo.fr) - Web : [www.rees-france.com](http://www.rees-france.com)

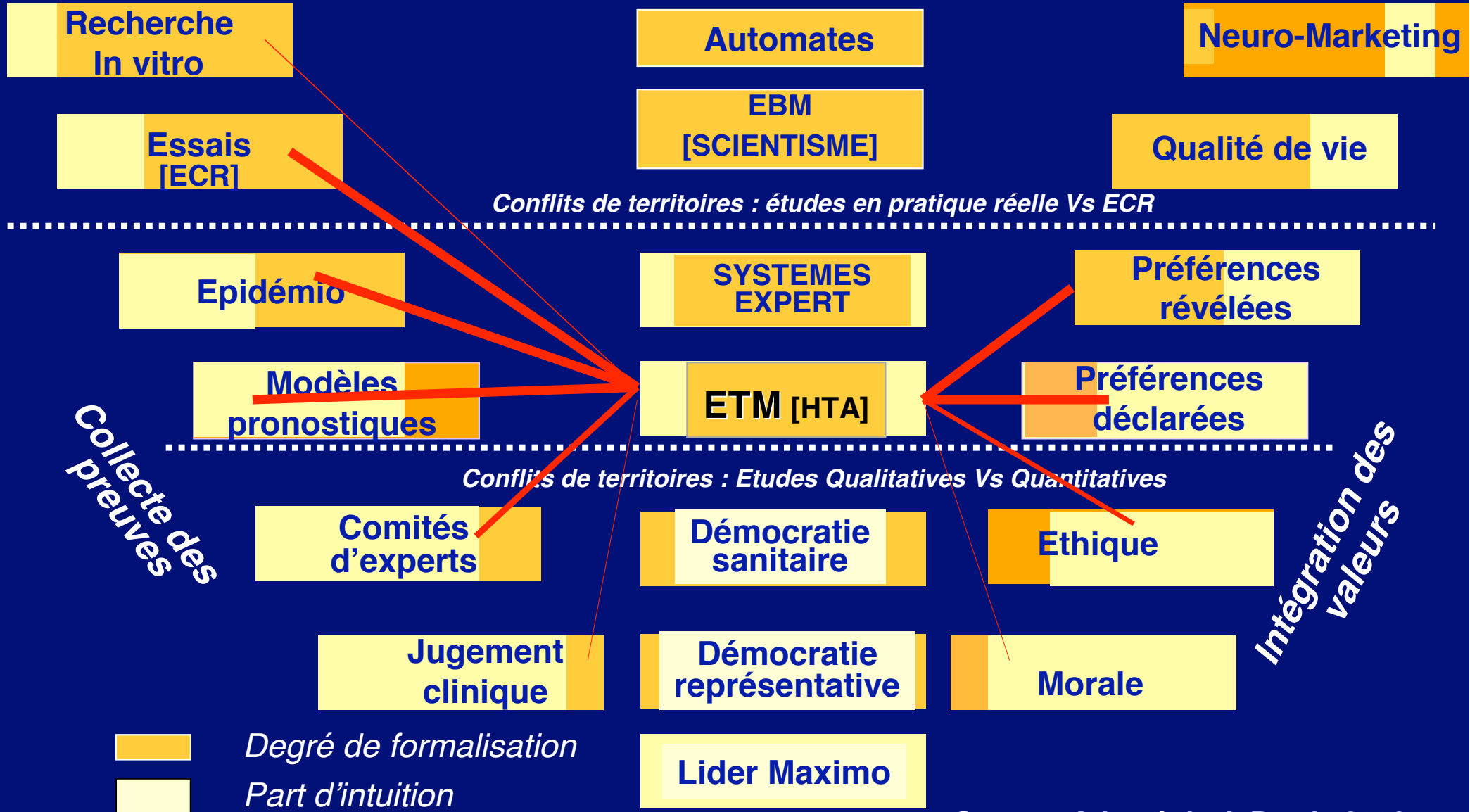
# Préférences Individuelles et Acceptation du Traitement

<b>Types de personnes interrogées</b>	<b>1 % de chances de réduction des symptômes</b>	<b>Allongement de 3 mois de la durée de vie</b>	<b>1 % de chances de guérison</b>
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*

# Réintroduire les Préférences des Patients Dans le Débat Public

*Aide à la décision collective*



Source: Adapté de J. Dowie 2006

# Les Deux Versants de la Qualité de Vie

- Aspect Descriptif

*Les plaintes du malade  
et leur intensité*

- Aspect Normatif

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

# 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

# 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**

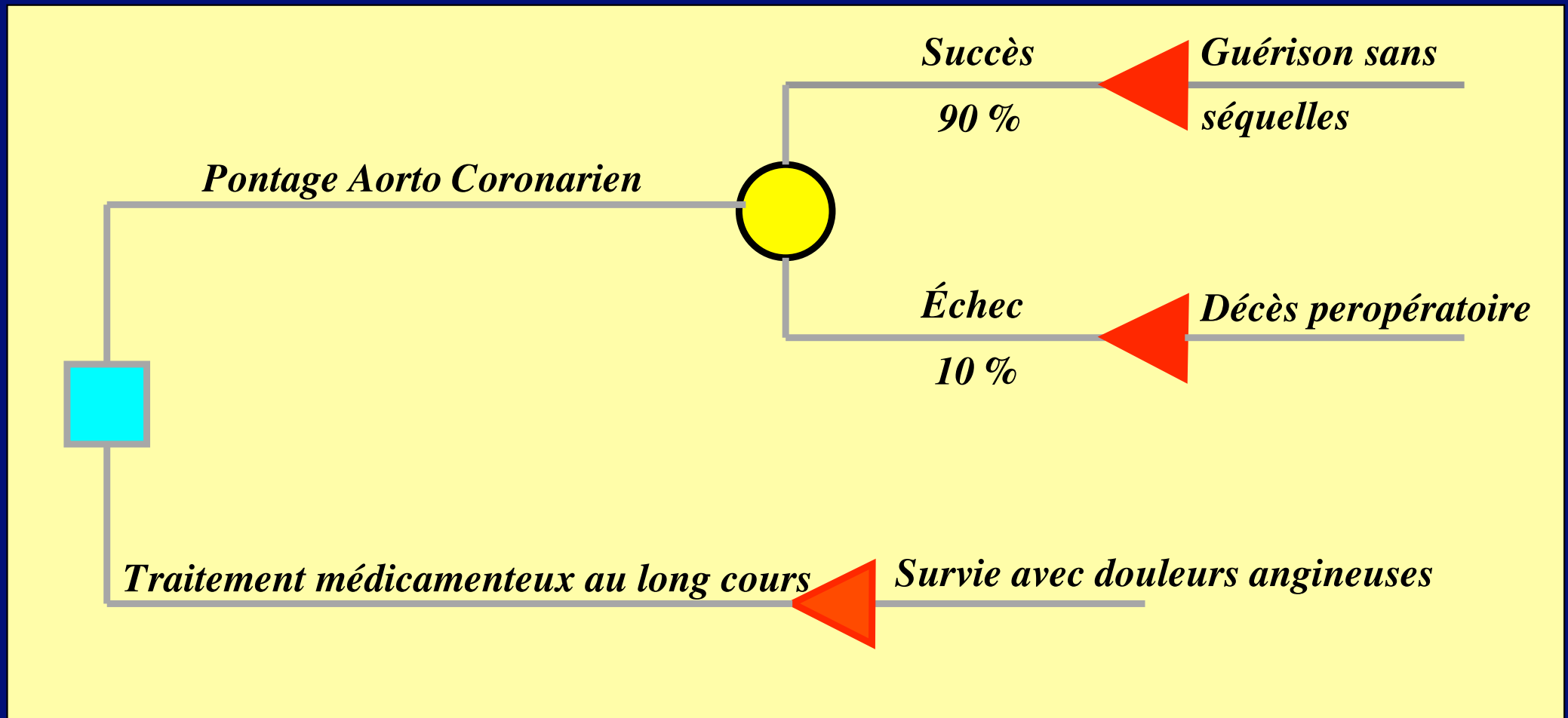
Je ne suis ni anxieux(se), ni déprimé(e)

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

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

# L'Explicitation des Jugements de Valeurs : Le Principe

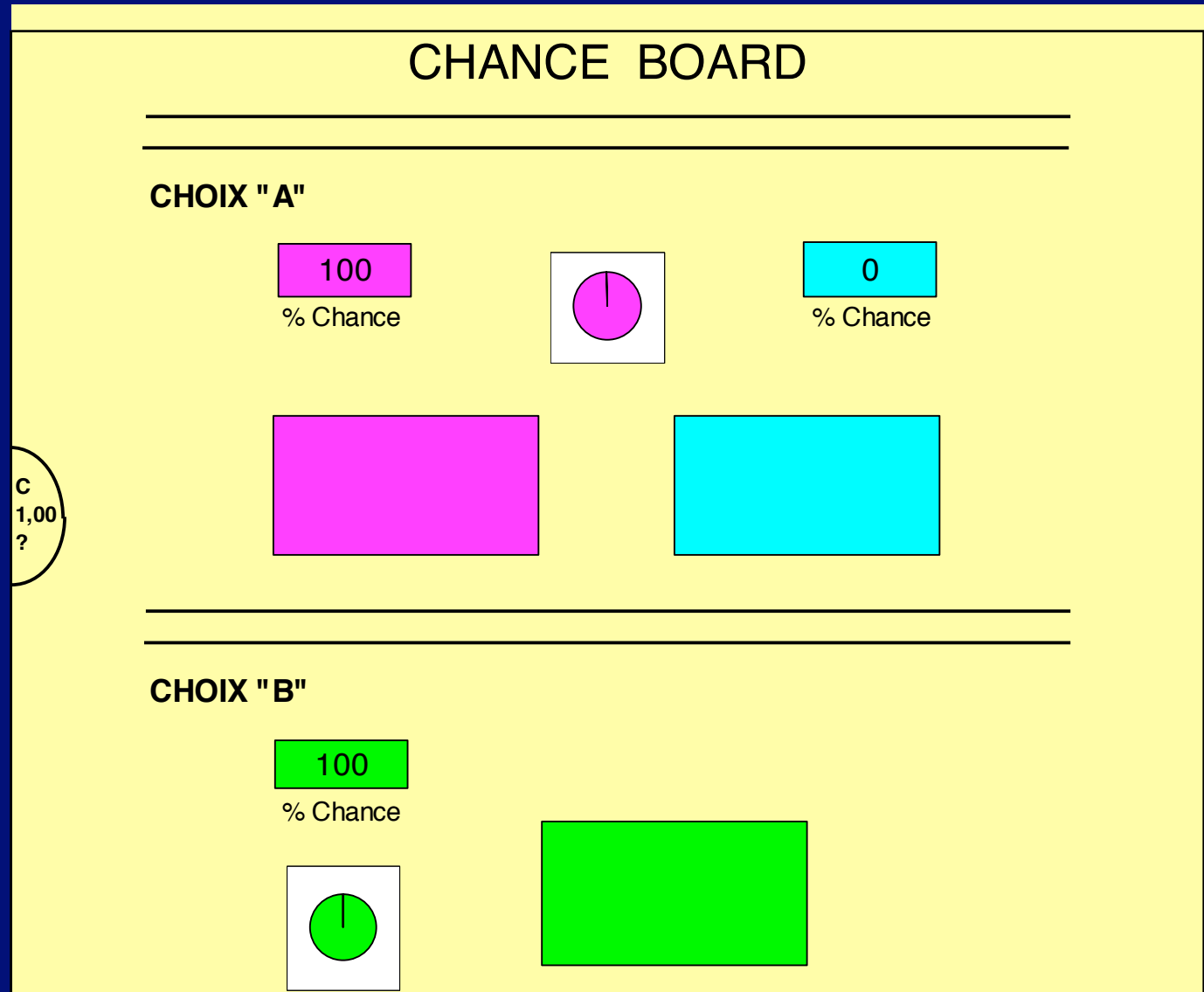
## Le dilemme du coronarien





# La Révélation des Jugements de Valeurs En Pratique : Matériel d'Entretien

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 1<sup>ère</sup> Question

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 : 2ème Relance

Réglez les chances sur 10 – 90

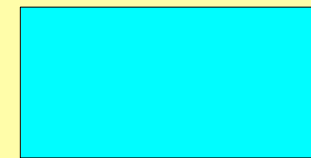
## CHANCE BOARD

CHOIX "A"

10  
% Chance



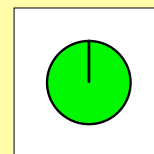
90  
% Chance



??  
0,10  
C

CHOIX "B"

100  
% Chance



Probabilités de  
la situation à  
risques : 10-90

# Protocole d'Entretien 2ème Relance

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

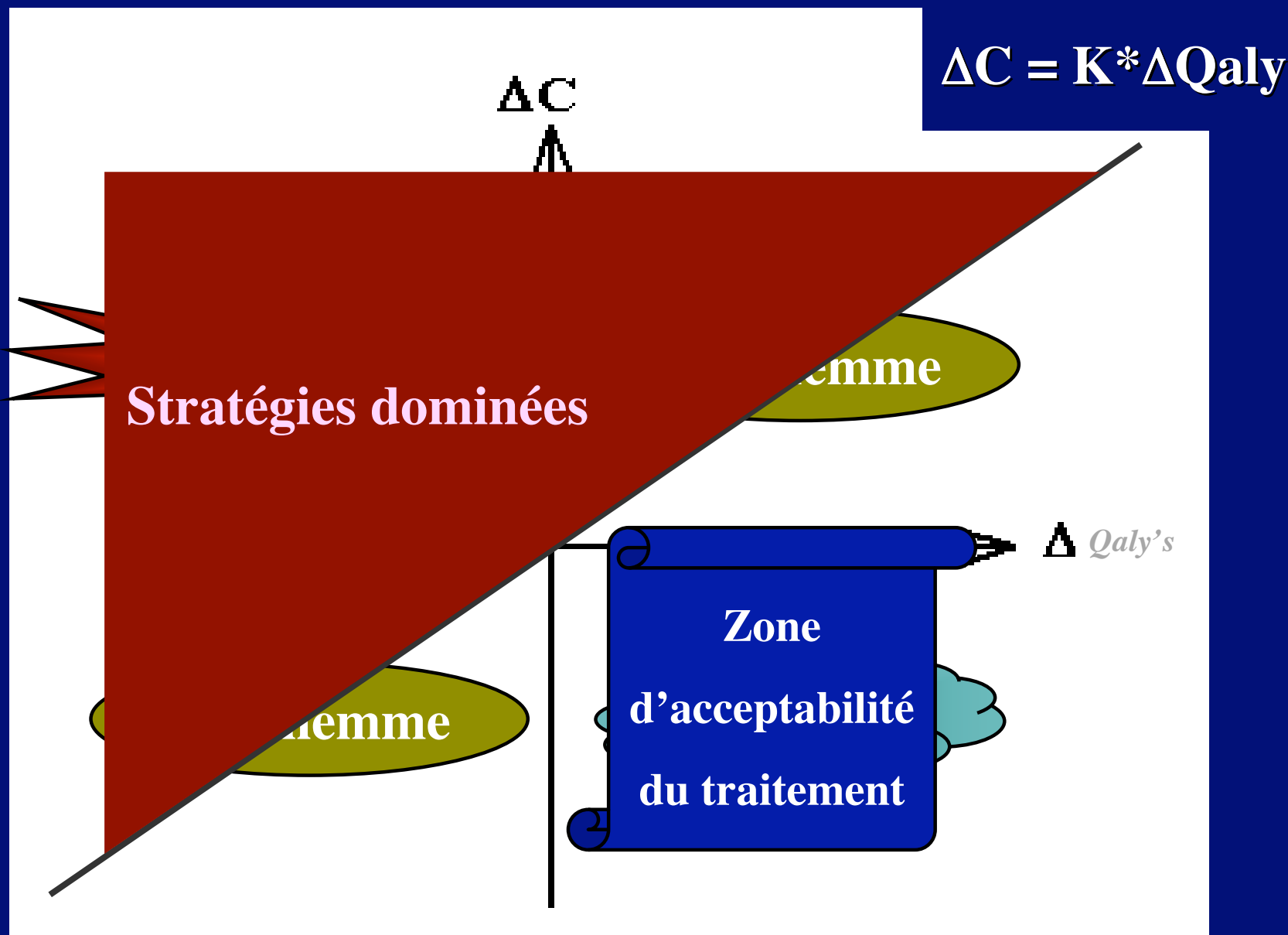


# Efficiency, Efficiency... De Quoi Parle-t-On?

*R. rapport entre moyens mobilisés et les résultats obtenus*

- **Efficiency technique** : obtenir le maximum de résultats à partir d'une combinaison donnée de moyens
- **Efficiency productive** : Faire plus avec autant, faire autant avec moins (en valeur et non plus en volume)
- **Efficiency contributive** : Améliorer l'état de santé de la population : Que faut-il produire, pour qui et comment ?

# Classer les Stratégies Sanitaires en Fonction de leurs Retombées Médicales et Economiques



# La Rareté Est Elle Ethique ?

## Les Règles Qui Assurent la Soutenabilité et la Cohérence des Choix Solidaires

- La valeur **unique  $K^*$**  exigée en termes de retour sur investissement garantie l'égalité d'accès aux soins quelle que soit l'indication.
- la probabilité d'accepter un projet sur la base de ce critère de **ROI minimum** est une donnée socio politique qui varie en fonction des efforts financiers jugés socialement acceptables par la collectivité (EFSA) :
- Pour éviter l'effet seuil, introduire une fourchette de valeurs

# CONCLUSION



*Archibald Cochrane*

Exiger des moyens sur la base de données épidémiologiques ou de faits scientifiquement démontrés est indispensable mais ne suffit plus.

Ne jamais oublier que la bonne santé des uns fait la mauvaise santé des autres.