

# Les évaluations économiques : quelles sont les implications éthiques pour la santé publique?

Peel Public Health, Region of Peel, ON

---

Atelier | Juin 2014

Olivier Bellefleur

Centre de collaboration nationale sur les politiques  
publiques et la santé

Michal Rozworski

Chercheur indépendant



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

Institut national  
de santé publique  
Québec 

# Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (CCNPPS)

---

## Notre mandat

- Soutenir les acteurs de santé publique dans leurs efforts visant à promouvoir des politiques publiques favorables à la santé


## Nos champs d'expertise

- L'impact des politiques sur la santé
- Méthodes pour contextualiser les politiques
- Acteurs et mécanismes de collaboration intersectorielle
- Stratégies pour influencer l'élaboration de politiques

# Les Centres de collaboration nationale en santé publique




  
NATIONAL COLLABORATING CENTRE  
FOR ABORIGINAL HEALTH  
CENTRE DE COLLABORATION NATIONALE  
DE LA SANTÉ AUTOCHTONE  
Prince George, B.C. | [www.nccah.ca](http://www.nccah.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Infectious Diseases  
Centre de collaboration nationale  
des maladies infectieuses  
Winnipeg, MB | [www.nccid.ca](http://www.nccid.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Determinants of Health  
Centre de collaboration nationale  
des déterminants de la santé  
Antigonish, N.S. | [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Environmental Health  
Centre de collaboration nationale  
en santé environnementale  
Vancouver, B.C. | [www.ncceh.ca](http://www.ncceh.ca)

  
National Collaborating Centre  
for Methods and Tools  
Centre de collaboration nationale  
des méthodes et outils  
Hamilton, ON | [www.nccmt.ca](http://www.nccmt.ca)

  
Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy  
Montréal-Québec, QC | [www.ncchpp.ca](http://www.ncchpp.ca)

# Évaluations économiques et vous?

---

**Vous n'avez jamais  
affaire à des  
évaluations  
économiques**

**Vous faites des  
évaluations  
économiques**

**Vous réagissez aux  
usages que d'autres  
font des évaluations  
économiques**

**Vous utilisez des  
évaluations  
économiques pour  
faire du  
plaidoyer/courtage de  
connaissance**

**Vous utilisez des  
évaluations  
économiques pour  
décider quels  
programmes ou  
interventions financer**

# Les objectifs de l'atelier

---

- Faire réaliser que les évaluations économiques **ne sont pas neutres sur le plan des valeurs**
- Développer les capacités à analyser de manière critique les évaluations économiques pour identifier les valeurs qu'elles promeuvent ou minimisent **implicitement**
- Commencer à réfléchir aux manières de présenter les résultats des évaluations économiques aux décideurs de telle sorte que les résultats soient pertinents et les valeurs **explicites**

# Basé sur...

**Note documentaire**  
Pour des connaissances en matière de politiques publiques favorables à la santé

## Introduction aux implications éthiques des évaluations économiques pour les politiques publiques favorables à la santé

Octobre 2013

Version préliminaire – pour discussion

### Répondre aux questions sur les politiques par des évaluations économiques

Les intervenants en santé publique qui analysent les options politiques tentent habituellement d'évaluer et de comparer les effets économiques des politiques en question sur la santé de la population. Ils peuvent jouer un rôle de courtier de connaissance neutre et simplement fournir les meilleurs renseignements disponibles aux décideurs, ou encore ils peuvent effectuer des analyses orientées par des activités de plaidoyer. Quel que soit leur rôle, les personnes qui examinent les options politiques essaient souvent de répondre partiellement parce que d'autres leur en ont fait la demande) à des questions telles que : Quelle option apporte le plus d'avantages sociaux, dont des bénéfices pour la santé? Quelle option sera la moins coûteuse financièrement, socialement, etc.? Qui bénéficiera de chaque option, qui en assumera le coût, et quand ces bénéfices et ces coûts se concrétiseront-ils? Avec quelle option « en aurons-nous le plus pour notre argent »?

Les évaluations économiques sont effectuées au moyen d'un ensemble d'outils et de méthodes conçus pour répondre à ce type de questions. Les réponses qu'elles apportent peuvent jouer un rôle important dans la prise de décision, surtout lorsque les ressources sont limitées et que des choix officiels doivent être faits entre des programmes ou des politiques. Les évaluations économiques participent également au mouvement plus général vers des processus décisionnels mieux informés par les données probantes. Ces processus décisionnels se caractérisent par l'utilisation de données probantes en vue de faciliter les comparaisons normales, que ces données soient de nature épidémiologique, économique ou autre. Ainsi, les intervenants en santé publique doivent de plus en plus faire face à des données provenant d'évaluations économiques, qu'il s'agit soit

mêmes produit ces données ou encore qu'ils se contentent de les utiliser ou de réagir à l'utilisation que d'autres en font.

Les évaluations économiques aident que d'autres méthodes fondées sur des données probantes sont régimes offre à ceux qui les utilisent une plus grande rigueur et une meilleure reproductibilité des résultats que les autres méthodes disponibles. Cela peut donner des analyses plus solides à l'analyse de politiques et à la prise de décision. Toutefois, de nombreuses difficultés d'ordre éthique inhérentes aux politiques demeurent. De prime abord, les chiffres présentés dans les évaluations économiques, lesquels peuvent servir à analyser et à justifier les décisions en matière de politiques, ainsi qu'à influencer sur elles, peuvent sembler être des vérités incontestables. En d'autres termes, ils peuvent paraître dépourvus de tout lien de valeur, de toute idéologie et, dans une large mesure, de toute implication d'ordre éthique. Cependant, comme le savent les économistes, la réalité est tout autre. Tant le processus lui-même des évaluations économiques que les données qu'elles produisent résultent de multiples choix. Ces choix incluent la sélection et la mise en évidence de certains aspects d'une question plutôt que d'autres, le fait de donner plus de poids à certaines considérations et moins à d'autres, et l'utilisation d'une méthode en particulier plutôt qu'une autre. Ce fait est non seulement nécessaire, mais il implique certains valeurs et postures souvent tacites qui demeurent habituellement présents, mais en arrière-plan.

En fait, certaines des valeurs sous-jacentes des évaluations économiques peuvent entrer en conflit avec d'autres valeurs sociales ou certains objectifs des politiques, comme la justice, l'équité et notre responsabilité envers les générations futures. Cela signifie que les évaluations économiques peuvent avoir des implications d'ordre éthique considérables, à la fois pertinentes et importantes pour les pratiques en santé publique, et qu'elles doivent donc être

**Institut national de santé publique Québec**

**Note documentaire**  
Pour des connaissances en matière de politiques publiques favorables à la santé

## Introduction aux implications éthiques des évaluations économiques pour les politiques publiques favorables à la santé

Octobre 2013

Version préliminaire – pour discussion

### Répondre aux questions sur les politiques par des évaluations économiques

Les intervenants en santé publique qui analysent les options politiques tentent habituellement d'évaluer et de comparer les effets économiques des politiques en question sur la santé de la population. Ils peuvent jouer un rôle de courtier de connaissance neutre et simplement fournir les meilleurs renseignements disponibles aux décideurs, ou encore ils peuvent effectuer des analyses orientées par des activités de plaidoyer. Quel que soit leur rôle, les personnes qui examinent les options politiques essaient souvent de répondre partiellement parce que d'autres leur en ont fait la demande) à des questions telles que : Quelle option apporte le plus d'avantages sociaux, dont des bénéfices pour la santé? Quelle option sera la moins coûteuse financièrement, socialement, etc.? Qui bénéficiera de chaque option, qui en assumera le coût, et quand ces bénéfices et ces coûts se concrétiseront-ils? Avec quelle option « en aurons-nous le plus pour notre argent »?

Les évaluations économiques sont effectuées au moyen d'un ensemble d'outils et de méthodes conçus pour répondre à ce type de questions. Les réponses qu'elles apportent peuvent jouer un rôle important dans la prise de décision, surtout lorsque les ressources sont limitées et que des choix officiels doivent être faits entre des programmes ou des politiques. Les évaluations économiques participent également au mouvement plus général vers des processus décisionnels mieux informés par les données probantes. Ces processus décisionnels se caractérisent par l'utilisation de données probantes en vue de faciliter les comparaisons normales, que ces données soient de nature épidémiologique, économique ou autre. Ainsi, les intervenants en santé publique doivent de plus en plus faire face à des données provenant d'évaluations économiques, qu'il s'agit soit

mêmes produit ces données ou encore qu'ils se contentent de les utiliser ou de réagir à l'utilisation que d'autres en font.

Les évaluations économiques aident que d'autres méthodes fondées sur des données probantes sont régimes offre à ceux qui les utilisent une plus grande rigueur et une meilleure reproductibilité des résultats que les autres méthodes disponibles. Cela peut donner des analyses plus solides à l'analyse de politiques et à la prise de décision. Toutefois, de nombreuses difficultés d'ordre éthique inhérentes aux politiques demeurent. De prime abord, les chiffres présentés dans les évaluations économiques, lesquels peuvent servir à analyser et à justifier les décisions en matière de politiques, ainsi qu'à influencer sur elles, peuvent sembler être des vérités incontestables. En d'autres termes, ils peuvent paraître dépourvus de tout lien de valeur, de toute idéologie et, dans une large mesure, de toute implication d'ordre éthique. Cependant, comme le savent les économistes, la réalité est tout autre. Tant le processus lui-même des évaluations économiques que les données qu'elles produisent résultent de multiples choix. Ces choix incluent la sélection et la mise en évidence de certains aspects d'une question plutôt que d'autres, le fait de donner plus de poids à certaines considérations et moins à d'autres, et l'utilisation d'une méthode en particulier plutôt qu'une autre. Ce fait est non seulement nécessaire, mais il implique certains valeurs et postures souvent tacites qui demeurent habituellement présents, mais en arrière-plan.

En fait, certaines des valeurs sous-jacentes des évaluations économiques peuvent entrer en conflit avec d'autres valeurs sociales ou certains objectifs des politiques, comme la justice, l'équité et notre responsabilité envers les générations futures. Cela signifie que les évaluations économiques peuvent avoir des implications d'ordre éthique considérables, à la fois pertinentes et importantes pour les pratiques en santé publique, et qu'elles doivent donc être

**Institut national de santé publique Québec**

[http://www.ccnpps.ca/150/publications.ccnpps?id\\_article=961](http://www.ccnpps.ca/150/publications.ccnpps?id_article=961)

# Plan

---

1. Qu'est-ce qu'une évaluation économique?
2. Analyses coût-bénéfice et coût-utilité
3. Présupposés en commun
4. Exercice
5. Conclusion et évaluation

# Plan

---

1. Qu'est-ce qu'une évaluation économique?
2. Analyses coût-bénéfice et coût-utilité
3. Présupposés en commun
4. Exercice
5. Conclusion et évaluation



# Qu'est-ce qu'une évaluation économique? (1)

Une **évaluation économique** examine une politique ou un certain nombre de politiques en fonction de leur **efficacité**

?

Efficacité

Quelle intervention permet d'atteindre le plus de X?

Efficiency

...au coût le plus bas?

L'efficacité présuppose l'efficacité

# Qu'est-ce qu'une évaluation économique? (1)

Une **évaluation économique** examine une politique ou un certain nombre de politiques en fonction de leur **efficacité**

Un rapport entre coûts et bénéfices, effets négatifs et positifs

Efficacité

Efficience

Quelle intervention permet d'atteindre le plus de X?

...au coût le plus bas?

L'efficience présuppose l'efficacité

# Exemple : Un programme de logements sociaux

- **Résultats** : Le coût moyen est de 34 194\$ par ménage. Le changement moyen d'utilité (santé) attribuable à l'intervention chez le groupe expérimental est de +0,001 pour tous les ménages. L'estimation n'est pas statistiquement significative.
- **Conclusion** : À première vue, cette intervention n'est pas efficiente.

# Exemple : Un programme de logements sociaux

- **Résultats** : Le coût moyen est de 34 194\$ par ménage. Le changement moyen d'utilité (santé) attribuable à l'intervention chez le groupe expérimental est de +0,001 pour tous les ménages. **L'estimation n'est pas statistiquement significative.**
- **Conclusion** : À première vue, cette intervention n'est pas efficace.

**Pas efficace**

# Exemple : Un programme de logements sociaux

- **Résultats** : Le coût moyen est de 34 194\$ par ménage. Le changement moyen d'utilité (santé) attribuable à l'intervention chez le groupe expérimental est de +0,001 pour tous les ménages. **L'estimation n'est pas statistiquement significative.**
- **Conclusion** : À première vue, cette intervention **n'est pas efficiente.**

**Pas efficace** → **Ne peut être efficient**

# Qu'est-ce qu'une évaluation économique? (2)

---

Pour évaluer l'efficacité, il faut être capable de comparer directement les coûts et les effets à l'aide d'unités standardisées

**1. Identifier**

**2. Valoriser**

# Identifier : la perspective compte!

- Quels coûts et effets inclure?
  - Perspective d'un individu, d'une unité administrative ou de la société?
- Les politiques publiques favorables à la santé sont particulièrement sensibles au choix de la perspective
- Exemple : bandes cyclables
  - Coûts : Municipalité
  - Bénéfices : Municipalité, Ministère de la Santé, Ministère des Transports, etc.



Source : [wikimedia.commons.org](https://commons.wikimedia.org/)  
Photographe : [Arne Hückelheim](#)

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?



# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?

# Plan

---

1. Qu'est-ce qu'une évaluation économique?
2. Analyses coût-bénéfice et coût-utilité
3. Présupposés en commun
4. Exercice
5. Conclusion et évaluation

# Analyse coût-bénéfice (ACB) 1

## Un exemple :

L'ajout de chaque site d'injection supervisée préviendrait 11 cas de VIH et 65 cas de VHC chaque année. Il en résulterait des économies nettes de coûts de 0,686\$ million (VIH) et 0,8\$ million (VHC) pour chaque site d'injection supervisée additionnelle, chaque année. Ceci se traduit en un rapport bénéfices-coûts de 1,21:1 pour le VIH et le VHC.

## Tout est en \$\$\$

- Valeur marchande et valeur *attribuée*
- Mesurons-nous la capacité à payer?

# Analyse coût-bénéfice (ACB) 2

Un exemple :

L'ajout de chaque site d'injection supervisée préviendrait 11 cas de VIH et 65 cas de VHC chaque année. Il en résulterait **des économies nettes de coûts de 0,686\$ million (VIH) et 0,8\$ million (VHC)** pour chaque site d'injection supervisée additionnel, chaque année. Ceci se traduit en un rapport bénéfices-coûts de 1,21:1 pour le VIH et le VHC.

## 1. Valeur actuelle nette (VAN)

Bénéfices moins les coûts

# Analyse coût-bénéfice (ACB) 2

## Un exemple :

L'ajout de chaque site d'injection supervisée préviendrait 11 cas de VIH et 65 cas de VHC chaque année. Il en résulterait **des économies nettes de coûts de 0,686\$ million (VIH) et 0,8\$ million (VHC)** pour chaque site d'injection supervisée additionnel, chaque année. Ceci se traduit en **un rapport bénéfices-coûts de 1,21:1** pour le VIH et le VHC.

### 1. Valeur actuelle nette (VAN)

Bénéfices moins les coûts

### 2. Rapport bénéfices-coûts

Plus grand que 1 = efficient

# Analyse coût-bénéfice (ACB) 3

## Forces

- **Universalité** : langage commun pour comparer des choses très différentes
- **Flexibilité** : peut rendre compte de tous types de bénéfices

## Limites

- **Prix** : transposer certains bénéfices en dollars est difficile
- **Biais** : à qui et comment est-ce qu'on demande de transposer les intangibles en dollars?

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?

# Analyse coût-utilité (ACU) 1

## Un exemple :

Le programme universel d'immunisation contre l'influenza de l'Ontario coûte approximativement deux fois plus qu'un programme ciblé, mais réduit les cas d'influenza par 61% et la mortalité par 28%, sauvant ainsi environ 1 134 AVAQs par saison. Réduire les cas d'influenza réduit les coûts en soins de santé de 52%. Le rapport incrémental coût-efficacité est de **10 797\$CAN/AVAQ** gagné.

Les coûts sont en \$\$\$

Les bénéfices en AVAQs (QALYs)  
(Année de vie ajustée en fonction de la qualité)

- Échelle de l'état de santé de 0 à 1
- Les valeurs proviennent de questionnaires



# Âgisme

AVAQ = nombre d'années de vie x qualité de vie

Âge	AVAQ/an
Moins de 25 ans	0,94
25-34	0,93
35-44	0,91
45-54	0,85
55-64	0,80
65-74	0,78
Plus de 74	0,73

- En vieillissant, les gens ont
  - Moins d'années de vie restantes
  - Des années de moindre qualité

- Sauver qqn de 20 ans (esp. vie 82) : 52,5 AVAQs
  - Sauver qqn de 65 ans (esp. vie 82) : 12,9 AVAQs
- }  $\Delta = 39,6$

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?

# Double Jéopardie

AVAQ = nombre d'années de vie x qualité de vie

- Pour un individu avec une maladie chronique ou un handicap, chaque année de vie vaut moins de AVAQ
- Sauver qqn de 20 ans sans handicap : 52,5 AVAQs
- Sauver qqn de 20 ans avec handicap : 42 AVAQs

$\Delta =$   
10.5

Âge	AVAQ/an	
	Sans handicap	Avec handicap (-20%)
Moins de 25 ans	0.94	0.75
25-34	0.93	0.74
35-44	0.91	0.73
45-54	0.85	0.68
55-64	0.80	0.64
65-74	0.78	0.62
Plus de 74	0.73	0.58

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?

# Analyse coût-utilité (ACU) 2

## Forces

- **Comparabilité** : peut comparer l'impact sur la santé d'interventions avec des buts différents
- **Accent** sur une mesure englobante de la santé : holistique, mais sans \$\$\$

## Limites

- **Biais** : "Âgisme", "Double Jéopardie"
- **Étroit** : n'inclut pas les bénéfices autres que ceux étant liés à la santé

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?
6. Est-ce la bonne méthode pour inclure tous les coûts et bénéfices pertinents (ACU et politiques publiques favorables à la santé)?

# Plan

---

1. Qu'est-ce qu'une évaluation économique?
2. Analyses coût-bénéfice et coût-utilité
3. Présupposés en commun
4. Exercice
5. Conclusion et évaluation

# Individualisme méthodologique

L'individualisme méthodologique tient pour acquis que tous les phénomènes sociaux peuvent être expliqués en faisant uniquement référence aux actions et aux préférences des individus.

Est-ce que je préfère payer des taxes pour financer un programme de logements sociaux ou non?



Source : [www.lumaxart.com](http://www.lumaxart.com)

Est-ce que nous préférons, en tant que société, augmenter les taxes pour financer un programme de logements sociaux ou non?



Source : [www.lumaxart.com](http://www.lumaxart.com)



# Individualisme méthodologique

L'individualisme méthodologique tient pour acquis que tous les phénomènes sociaux peuvent être expliqués en faisant uniquement référence aux actions et aux préférences des individus.

- Plus difficile de rendre compte de certains phénomènes sociaux
- Tend à promouvoir l'autonomie, la liberté individuelle
- Peut minimiser la solidarité, la justice, l'équité



# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?
6. Est-ce la bonne méthode pour inclure tous les coûts et bénéfices pertinents (ACU et politiques publiques favorables à la santé)?
7. Est-ce que la politique ou le programme évalué vise à développer ou à maintenir un phénomène social?

# Utilitarisme

---

**L'utilité comme satisfaction des préférences :**

L'option qui satisfait le plus de préférences individuelles est la meilleure, l'option moralement bonne.

- Maximiser le nombre de préférences satisfaites
  - Pas une distribution spécifique (iniquité, inégalité)
  - Sans ordonnancer les préférences (désirs/besoins)
  - Sans juger les préférences (adaptation à un environnement pollué, goût acquis pour la malbouffe, etc.)

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?
6. Est-ce la bonne méthode pour inclure tous les coûts et bénéfices pertinents (ACU et politiques publiques favorables à la santé)?
7. Est-ce que la politique ou le programme évalué vise à développer ou à maintenir un phénomène social?
8. Est-ce que les coûts et les bénéfices sont distribués équitablement (genre, âge, SSE, lieu, etc.)?

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?
6. Est-ce la bonne méthode pour inclure tous les coûts et bénéfices pertinents (ACU et politiques publiques favorables à la santé)?
7. Est-ce que la politique ou le programme évalué vise à développer ou à maintenir un phénomène social?
8. Est-ce que les coûts et les bénéfices sont distribués équitablement (genre, âge, SSE, lieu, etc.)?
9. Est-ce que certains types de préférences devraient compter plus que d'autres (besoins/désirs)?

# Implications éthiques :

---

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?
6. Est-ce la bonne méthode pour inclure tous les coûts et bénéfices pertinents (ACU et politiques publiques favorables à la santé)?
7. Est-ce que la politique ou le programme évalué vise à développer ou à maintenir un phénomène social?
8. Est-ce que les coûts et les bénéfices sont distribués équitablement (genre, âge, SSE, lieu, etc.)?
9. Est-ce que certains types de préférences devraient compter plus que d'autres (besoins/désirs)?
10. Est-ce que certaines préférences devraient être ignorées parce qu'elles reproduisent et reflètent des situations d'injustice (paternalisme)?

# Rendre les valeurs explicites

---

Individualisme + Utilitarisme =

***Cadre éthique nommé Welfarisme***

- Conflits entre les valeurs pris en compte dans les évaluations
  - Pondération, etc.
  - Rarement fait
- Peuvent aussi être pris en compte durant le processus décisionnel
  - Rendre les présupposés explicites
  - Analyse coût-conséquences (ACC)
  - Analyse des décisions par critères multiples (ADCM)

# Plan

---

1. Qu'est-ce qu'une évaluation économique?
2. Analyses coût-bénéfice et coût-utilité
3. Présupposés en commun
4. Exercice
5. Conclusion et évaluation



# Questions?

---



Source : [www.lumaxart.com](http://www.lumaxart.com)

# Exercice

---

- Discussion en petits groupes et retour en plénière avec des réponses aux 3 questions :
  1. Comment présenteriez-vous les résultats de cette évaluation économique à **un décideur** de manière à prendre en compte les implications éthiques sous-jacentes?
  2. Est-ce que votre présentation serait différente si le décideur en question travaillait (A) dans une **municipalité**, (B) dans une **autorité de santé** provinciale ou (C) dans une **autorité de transport** provincial?
  3. Pourquoi?

# La feuille d'exercice (1)

**Le problème :** Blessures et décès sur les rues résidentielles locales

**Deux options :**<sup>1</sup>

	<b>Ne rien faire</b>	<b>Installer des zones de 20 miles/h</b>
<i>Effets sur les blessures et décès (efficacité)</i>	Décès : -4,3%/an B. graves : -7,9%/an B. légères : -6,2%/an  (Tendance)	Décès : -57% pour 10 ans + -4,3%/an B. graves : -26% pour 10 ans + -7,9%/an B. légères : -22% pour 10 ans + -6,2%/an  (Effets des zones + tendance)



Source : [www.flickr.com](http://www.flickr.com)  
Photographe : Pmcologic



Source : [www.flickr.com](http://www.flickr.com)  
Photographe : Richard Drdul

# La feuille d'exercice (2)

Deux méthodes :

	Analyse coût-utilité (ACU)	Analyse coût-bénéfice (ACB)
<i>Recommandée par</i>	Autorité de santé	Autorité de transport
<i>Perspective</i>	Services publics	Sociale
<i>Taux d'actualisation (coûts et bénéfices)</i>	3,5%	3,5%
<i>Coûts</i>	<p><b>Coûts de construction :</b> Un peu <u>plus</u> de 130 000\$/km de rue (montant total amorti sur 10 ans à 1% d'intérêt)</p> <p><b>Coûts d'entretien :</b> 1 850\$/km de rue/an (valeur arbitraire)</p>	<p><b>Coûts de construction :</b> Un peu <u>moins</u> de 130 000\$/km de rue (montant total payé la 1<sup>re</sup> année)</p> <p><b>Coûts d'entretien :</b> 1 850\$/km de rue/an (valeur arbitraire)</p>

(3)

	ACU	ACB
<i>Bénéfices</i>	<p><b>AVAQs gagnées :</b></p> <p><u>Décès</u> : 100% de la valeur AVAQ (année de vie ajustée en fonction de la qualité) pour chacune des années de vie sauvées</p> <p><u>B. graves permanentes</u><sup>2</sup> : 9,5% de la valeur AVAQ de chacune des années de vie restante</p> <p><u>B. graves court terme</u><sup>2</sup> : 2,4% de la valeur AVAQ de l'année suivant la blessure évitée</p> <p><u>B. légères</u> : 1,5% de la valeur AVAQ de l'année suivant la blessure évitée</p> <p>(Valeur AVAQ d'une année de vie en fonction de l'âge : Moins de 25 ans : 0,94; 25-34 ans : 0,93; 35-44 ans : 0,91; 45-54 ans : 0,85; 55-64 ans : 0,80; 65-74 ans : 0,78; Plus de 74 ans : 0,73 [c.-à-d., plus une personne est vieille, moins une année de vie vaut d'AVAQ])</p> <p><b>Coûts médicaux et policiers évités :</b></p> <p><u>Décès</u> : 3 750\$</p> <p><u>B. graves permanentes</u> : 211 060\$</p> <p><u>B. graves court terme</u> : 22 050\$</p> <p><u>B. légères</u> : 2 450\$</p> <p>(Après 18 mois, les coûts médicaux évités sont évalués à 1 850\$/an pour les blessures graves permanentes.)</p> <p>AVAQ prend implicitement en compte la répartition temporelle des bénéfices</p>	<p><b>Coûts sociétaux évités :</b></p> <p><u>Décès</u> : 3 163 930\$</p> <p><u>B. graves</u> : 357 680\$</p> <p><u>B. légères</u> : 27 580\$</p> <p>(Inclus : mort, douleur, souffrance, coûts médicaux et perte de productivité.)</p> <p>(Exclus : coûts médicaux évités après 18 mois pour les blessures graves permanentes.)</p> <p>Tous les bénéfices sont attribués à l'année du décès ou de la blessure évité.</p>
<i>Mesure d'efficience</i>	Rapport coût-efficacité différentiel (RCED) : \$/AVAQ  (Coûts incrémentaux / nb. incrémental d'AVAQs gagnées)	Valeur actuelle nette (VAN): \$  (Bénéfices incrémentaux - coûts incrémentaux)
<i>Seuil d'efficience</i>	36 990\$ - 55 490\$ / AVAQ (R.-U.)	Plus de 0\$

# La feuille d'exercice (4)

## Résultats:

	<b>ACU</b>	<b>ACB</b>
<i>Zone avec peu de blessures/décès</i> (moyenne : 0.6/km/an)	<b>825 000\$ / AVAQ</b> (Coûts incrémentaux : 123 750\$ Bénéfices incrémentaux : 0,15 AVAQ)	<b>VAN : -46 990\$</b> (Coûts incr. : 138 920\$ Bénéfices incr. : 91 930\$)
<i>Zone avec beaucoup de blessures/décès</i> (moyenne : 1.6/km/an)	<b>163 350\$ / AVAQ</b> ←	→ <b>VAN : 167 590\$</b> (Coûts incr. : 140 210\$ Bénéfices incr. : 307 800\$)

# Exercice

---

- Discussion en petits groupes et retour en plénière avec des réponses aux 3 questions :
  1. Comment présenteriez-vous les résultats de cette évaluation économique à **un décideur** de manière à prendre en compte les implications éthiques sous-jacentes?
  2. Est-ce que votre présentation serait différente si le décideur en question travaillait (A) dans une **municipalité**, (B) dans une **autorité de santé** provinciale ou (C) dans une **autorité de transport** provincial?
  3. Pourquoi?

# Implications éthiques :

1. Est-ce que la perspective permet d'inclure tous les coûts et bénéfices pertinents?
2. Est-ce que tous les coûts et bénéfices pertinents sont inclus?
3. Est-ce que l'évaluation valorise de manière appropriée ou est-ce qu'elle mesure la capacité à payer?
4. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne plus vieille compte pour moins (âgisme)?
5. Est-ce juste que le fait de sauver la vie d'une personne atteinte d'une maladie chronique ou d'un handicap compte pour moins (double Jéopardie)?
6. Est-ce la bonne méthode pour inclure tous les coûts et bénéfices pertinents (ACU et politiques publiques favorables à la santé)?
7. Est-ce que la politique ou le programme évalué vise à développer ou à maintenir un phénomène social?
8. Est-ce que les coûts et les bénéfices sont distribués équitablement (genre, âge, SSE, lieu, etc.)?
9. Est-ce que certains types de préférences devraient compter plus que d'autres (besoins/désirs)?
10. Est-ce que certaines préférences devraient être ignorées parce qu'elles reproduisent et reflètent des situations d'injustice (paternalisme)?



# Évaluation

---

- SVP, prenez 2 minutes pour remplir le formulaire d'évaluation.

Merci!

Ce sujet vous intéresse?

Visitez notre site [www.ccnpps.ca](http://www.ccnpps.ca) pour plus de ressources

Conférenciers : Olivier Bellefleur et Michal Rozworski



Centre de collaboration nationale  
sur les politiques publiques et la santé  
National Collaborating Centre  
for Healthy Public Policy

Institut national  
de santé publique

Québec