



UNIL | Université de Lausanne

Faculté de biologie
et de médecine

Soutenance de thèse

Madame Nadia PILLAI

Titulaire d'un Master en santé publique
de l'*Imperial College London*, Royaume-Uni

Soutiendra en vue de l'obtention du grade de
Doctorat ès sciences de la vie (PhD)
de l'Université de Lausanne

sa thèse intitulée :

**An economic evaluation of inflammatory bowel
disease using real world data in Switzerland**

Directrice de thèse :

Madame la Docteure Valérie PITTET

Cette soutenance aura lieu le

Vendredi 25 octobre 2019 à 17h00

Salle Delachaux, Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive
(Niveau 1), Route de la Corniche 10, 1010 Lausanne

L'entrée est publique

Prof. Niko GELDNER
Directeur de l'Ecole Doctorale

11.10.2019

FRENCH ABSTRACT

Les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) comprennent la maladie de Crohn (MC) et la rectocolite ulcéro-hémorragique (RCUH). Ces affections chroniques du tractus gastro-intestinal pèsent lourdement sur la santé des individus et sur les coûts du système de santé. L'accessibilité accrue aux médicaments biologiques s'est révélée prometteuse pour améliorer les résultats de santé et réduire le recours aux stéroïdes et à la chirurgie; toutefois, les implications cliniques et financières de leur utilisation à long terme doivent être clairement établies. Le but de cette thèse a été d'évaluer les coûts et le rapport coût-efficacité associés aux biologiques utilisés pour traiter les MICI en Suisse. Les études conduites s'appuient sur des méthodes statistiques et économétriques appliquées aux données du monde réel de la Swiss IBD Cohort Study et aux données liées aux demandes de remboursement.

L'analyse du fardeau économique des MICI a permis d'estimer les coûts de santé moyens par patient et par an à CHF 10'553 pour la MC et CHF 6'334 pour la RCUH. Entre 2006 et 2016, les dépenses ont augmenté en moyenne de 7% par an pour la MC et 10% pour la RCUH. Les dépenses liées aux hospitalisations et soins en ambulatoire, ainsi que les coûts indirects associés à l'absence au travail, sont restés stables dans cette période. L'analyse a mis en évidence un changement important dans la prise en charge des MICI en faveur d'une utilisation accrue des médicaments biologiques.

Dans la MC, de nouvelles stratégies thérapeutiques suggèrent l'utilisation précoce de biologiques pour obtenir une guérison muqueuse et modifier la progression de la maladie à long terme. Cette thèse a montré que les patients avec MC traités par biologiques dans les 2 années suivant le diagnostic n'avaient pas de modification significative de la progression de leur maladie à long terme, ni du taux de recours à la chirurgie, comparativement à des patients à caractéristiques similaires n'ayant pas reçu de biologiques ou en ayant reçu plus de 2 ans après le diagnostic. En outre, avoir eu un biologique précocement, en comparaison avec un biologique tardivement/pas de biologique a été associé à des coûts cumulatifs plus élevés (CHF 384'607 versus CHF 340'800) et à des améliorations mineures de la qualité de vie (QALY: 16.84 versus 16.75). Cette stratégie n'était donc pas été rentable d'un point de vue coût-efficacité, le ratio coût-efficacité incrémental (ICER) dépassant les seuils acceptables du point de vue du système de santé Suisse (CHF 887'450 par QALY) et sociétale (CHF 449'130 par QALY). Toutefois, dans un sous-groupe de patients ayant reçu un traitement biologique, l'initiation précoce a amélioré les résultats cliniques et s'est révélée plus rentable que l'initiation tardive. En outre, l'utilisation future de biosimilaires, dont le prix est plus bas, pourraient contribuer à contenir l'augmentation des coûts et à améliorer le rapport coût-efficacité des stratégies précoces.

Cette thèse souligne la nécessité d'identifier les caractéristiques pouvant influencer le pronostic de la maladie afin de stratifier les patients et cibler les stratégies de traitement agressives sur ceux qui en bénéficieraient le plus. De plus, une surveillance plus étroite de l'efficacité des traitements pourrait permettre de prendre des décisions en temps opportun et assurer une meilleure gestion de la maladie. Plus généralement, ce travail contribue au développement de méthodes utilisant des données du monde réel pour évaluer les résultats de santé à long terme et les aspects coût-efficacité. Il souligne l'importance d'une évaluation continue du rapport coût-efficacité des nouveaux produits pharmaceutiques pour assurer l'optimisation de l'utilisation des ressources du système de santé.