Comité consultatif national de l’immunisation (CCNI)

Guide sur l’établissement des priorités relatives aux données économiques

Version 1.0
Février 2022

PROTECTING AND EMPOWERING CANADIANS TO IMPROVE THEIR HEALTH

Public Health Agency of Canada
Agence de la santé publique du Canada

Canada

PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

— Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:

Prioritization Guide for Assessing the Need for Economic Evidence

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada

Indice de l'adresse 0900C2

Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991

Sans frais : 1-866-225-0709

Téléc. : 613-941-5366

ATS : 1-800-465-7735

Courriel : publications-publications@hc-sc.gc.ca

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2022

Date de publication : juillet 2022

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : HP40-314/1-2022F-PDF

ISBN : 978-0-660-44362-1

Pub. : 220250

Renseignements sur l’utilisateur

Date de la délibération	Cliquez ou touchez ici pour insérer une date.
Liste des utilisateurs et rôles	Président/vice-président du groupe de travail : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte. Secrétariat – économiste de la santé : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte. Secrétariat – épidémiologiste/médecin spécialiste : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte. Autres : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte.
Question de politique d’intérêt selon l’approche PICO	Population(s) – Déterminez les groupes concernés par l’équité, le cas échéant : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte. Intervention(s) : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte. Comparateur(s) : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte. Résultat(s) : Cliquez ou touchez ici pour insérer du texte.

Guide d'établissement des priorités relatives à la délibération

Critère	Sous-critère		Résumé des discussions	Évaluation des besoins (veuillez cocher)		
				Vers l'établissement des priorités relatives aux données économiques	Éloignement de l'établissement des priorités relatives aux données économiques	Ni l'un ni l'autre/ Incertain/ Aucune donnée
Fardeau de la maladie[1]	a)	Incidence/prévalence (niveaux endémiques), et potentiel d'épidémies (y compris foyers, épidémies, pandémies, etc.)		☐ (p. ex. incidence/prévalence élevée)	☐	☐
	b)	Gravité et durée de la maladie (manifestations, complications, séquelles, qualité de vie, activités de la vie quotidienne, indépendance)		☐ (p. ex., mortalité ou morbidité élevée)	☐	☐
	c)	Coût du cycle complet de vaccination : Utilisez le prix de courant canadien ou les prix internationaux ajustés en dollars canadiens		☐ (p. ex. plus de 30 $ à 100 $)	☐	☐
	d)	Impact budgétaire potentiel : Examinez qualitativement les coûts potentiels liés à la maladie (p. ex. la mise en œuvre, la compensation des coûts due à la réduction des visites médicales, la réduction des coûts de traitement, la réduction de la morbidité/mortalité, les coûts de gestion et de contrôle des épidémies). Déterminez si les coûts concernent des maladies endémiques ou des épidémies.		☐ (p. ex. impact budgétaire potentiel plus important)	☐	☐
Avantage proposé	a)	Effet direct du programme de vaccination : Tenez compte de l'efficacité du vaccin ou de l'efficacité contre les événements cliniques chez les personnes vaccinées par rapport aux solutions de rechange *existantes*, si possible. En l'absence de données comparatives, envisagez des comparaisons indirectes ou des comparaisons avec un placebo.		☐ (p. ex. un plus grand avantage)	☐	☐

	b)	Effet indirect du programme de vaccination : Tenez compte de l'impact sur la dynamique de la maladie ou les effets indirects du programme (p. ex. le changement d'âge, l'immunité communautaire).		☐ (p. ex. un plus grand avantage)	☐	☐
	c)	Possibilité de réduire les inégalités en matière de santé ou les inégalités générales : Tenez compte des inégalités vécues par les personnes vaccinées, les soignants et les autres personnes indirectement touchées par le programme.		☐ (p. ex. un plus grand avantage)	☐	☐

Évaluation globale du besoin de données économiques (veuillez cocher)

☐ Recommander de prioriser la question de politique pour l'apport de données économiques probantes

☐ Recommander de reporter l'apport de données économiques probantes pour la question de politique

☐ Ne pas recommander de prioriser la question de politique pour l'apport de données économiques probantes

Les principaux facteurs pris en considération aux fins de cette décision sont les suivants :

-
-

[1] Fardeau de la maladie : impact d'un problème de santé sur une population donnée, qui peut être mesuré à l'aide de divers indicateurs tels que la mortalité, la morbidité ou le coût financier.

Guide de l’utilisateur

Fardeau de la maladie

a. Incidence/prévalence (niveaux endémiques), et potentiel d’épidémies (y compris foyers, épidémies, pandémies, etc.)

Pour ce critère, les utilisateurs doivent évaluer l’épidémiologie de la maladie évitable par la vaccination (MEV) et son potentiel d’éclosions dans les populations concernées. Déterminez si l’incidence ou la prévalence diffère en fonction des facteurs de risque biologiques (p. ex. âge avancé, conditions médicales préexistantes), des facteurs de risque sociaux (p. ex. faible statut socioéconomique, appartenance à une population racialisée), ou de la saisonnalité/du calendrier. Tenez compte du potentiel de foyers, d’épidémies, de pandémies, etc., dans les populations et les milieux concernés.

Plus le nombre de personnes concernées par la question de politique est élevé, plus il est probable que l’apport de données économiques soit prioritaire. Plus la probabilité d’éclosions est grande, plus il est probable que l’apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

b. Gravité et durée de la maladie (manifestations, séquelles, qualité de vie, activités de la vie quotidienne, indépendance)

Ce critère concerne les conséquences à court et à long terme de la maladie. Tenez compte de l’ensemble des effets (p. ex. manifestations de la maladie, complications, séquelles, qualité de vie, activités de la vie quotidienne, indépendance). Tenez compte de la durée de ces conséquences.

Plus les conséquences de la maladie sont graves et longues, plus il est probable que l’apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

c. Coût du cycle complet de vaccination

Avant de délibérer, le Secrétariat devrait obtenir le coût du cycle complet de vaccination. Documentez le nombre de doses nécessaires. Indiquez si les coûts obtenus sont par dose ou par poids; pour des flacons monodoses ou multidoses; etc.

Utilisez les prix courants canadiens du produit vaccinal ou de vaccins similaires, s’ils sont disponibles. S’ils ne sont pas disponibles, communiquez avec les fabricants ou utilisez les prix courants internationaux des pays développés. Notez que les nouveaux produits vaccinaux peuvent être disponibles sur le marché américain ou européen avant de l’être au Canada, il faut donc vérifier ce qu’il en est pour ces pays. Ajustez en dollars canadiens en utilisant les parités de pouvoir d’achat de l’Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE).

Le coût obtenu auprès de sources internationales sera une approximation pour le Canada, car les prix des vaccins provenant d’autres pays peuvent différer en raison des différents mécanismes d’approvisionnement, de l’ampleur de l’approvisionnement, de la méthode et des conditions contractuelles. Le coût obtenu auprès de sources canadiennes sera également une approximation, car les prix peuvent varier en fonction des achats en gros et d’autres conditions contractuelles.

Plus le coût du vaccin est élevé, plus il est probable que l’apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

d. Impact budgétaire potentiel

Les utilisateurs doivent dresser la liste des éléments de coût potentiels, y compris les coûts directs pour le système de santé (p. ex. les coûts liés à la maladie). Évaluez qualitativement l’importance des coûts et la période pendant laquelle ils sont engagés. Notez quels éléments sont des compensations de coûts (p. ex. en raison de la réduction des visites de soins de santé, de la réduction des coûts de traitement, de la réduction de la morbidité/mortalité due à la mise en œuvre du programme de vaccination). Les coûts peuvent différer selon qu’il s’agit d’une maladie endémique ou d’une épidémie (p. ex. les coûts de gestion et de contrôle des épidémies).

Les impacts en dehors du système de santé (p. ex. les services sociaux, l'éducation, l'environnement, la justice, la criminalité, le logement) et la productivité (p. ex. le travail rémunéré et non rémunéré des personnes vaccinées, des soignants et des autres populations affectées; les conséquences macroéconomiques) ne sont généralement pas inclus dans les analyses d'impact budgétaire. Les utilisateurs peuvent les reconnaître dans la délibération, mais l'évaluation de ce sous-critère doit être motivée par les coûts directs pour le responsable du budget.

Plus l'impact budgétaire potentiel d'un programme de vaccination est important, plus il est probable que l'apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

Avantage proposé

a. Effet direct du programme de vaccination

Tenez compte de l'efficacité du vaccin ou de l'efficacité contre les événements cliniques (p. ex. infection, maladie symptomatique, hospitalisations, décès). Notez toute variation géographique et tout facteur lié à l'hôte provenant de la source de données pour assurer l'applicabilité au contexte canadien. Notez si le vaccin offre une protection contre certaines variations de l'agent pathogène, et s'il existe une protection croisée.

De préférence, l'estimation utilisée comparera le vaccin à des solutions de rechange d'intérêt existantes. Si de telles données ne sont pas disponibles, envisagez des comparaisons indirectes (p. ex. des méta-analyses en réseau) ou des comparaisons avec un placebo. Si les données disponibles ne mesurent pas les événements cliniques, assurez-vous que les biomarqueurs immunitaires utilisés comme résultats de substitution répondent aux critères des corrélats de protection.

Plus l'avantage direct est grand, plus il est probable que l'apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

b. Effet indirect du programme de vaccination

Tenez compte de l'impact du programme sur des populations autres que celles visées par la vaccination. Il s'agit de la population exposée à la maladie en question et de toutes les populations qui peuvent être indirectement affectées par des externalités (p. ex. le déplacement de la maladie en fonction de l'âge, l'immunité communautaire, également appelée immunité collective) ou par des effets de débordement (p. ex. les soignants).

Plus l'avantage indirect est important, plus il est probable que l'apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

c. Possibilité de réduire les inégalités en matière de santé ou les inégalités générales

Tenez compte à la fois des inégalités en matière de santé et des inégalités générales (c'est-à-dire liées ou non à la santé). Déterminez s'il existe des groupes clés d'individus souffrant d'inégalités en matière de santé et d'obstacles à la santé chez qui le programme de vaccination permettrait de réduire ou de régler ces inégalités et obstacles. Parmi les groupes susceptibles d'être victimes d'inégalités en matière de santé au Canada, citons les Premières Nations, les Inuits et les Métis, les personnes à faible statut socioéconomique, les personnes appartenant à des groupes minoritaires ethniques, sexuels ou de genre, les populations vivant dans certaines régions géographiques (urbaines, rurales, éloignées ou isolées), les personnes handicapées et les groupes vulnérables, comme les enfants, les personnes âgées ou les personnes en établissement.

Notez que, dans certains cas, le rapport coût-efficacité est moins pertinent pour les populations vulnérables aux préjudices historiques et aux barrières sociales. Aux fins de cet exercice d'établissement des priorités, plus les avantages potentiels sont importants (p. ex. la réduction des inégalités), plus il est probable que l'apport de données économiques soit prioritaire pour la question de politique.

Évaluation globale du besoin de données économiques

Il n'y a pas d'échelle d'évaluation quantitative ni de pondération explicite des critères. La nature qualitative permet des évaluations spécifiques au contexte pour chaque MEV. Certains critères ou sous-critères peuvent être plus importants pour certaines MEV que pour d'autres. Ne faites pas d'évaluation globale fondée sur le nombre de coches dans chaque colonne. Le tableau est destiné à servir de guide pour les délibérations. Les utilisateurs doivent fournir une justification de leur évaluation. Par exemple, l'évaluation a-t-elle été motivée par certains sous-critères?

Abréviations

MEV Maladie évitable par la vaccination

Historique des versions

Version	Date	Modifications apportées
V0.0	Avril 2018	Premier projet
V0.1	Septembre 2018	Intégration des commentaires du Comité canadien d'immunisation et des essais pilotes
V0.2	Décembre 2018	Intégration des commentaires du groupe de travail économique du CCNI
V0.3	Février 2019	Approuvé pour une première utilisation par le CCNI
V0.4	Juillet 2021	Intégration des commentaires de la consultation publique (de mars à mai 2021)
V0.5	Décembre 2021	Intégration des commentaires de la deuxième série de consultations avec les PT (de septembre à décembre 2021)
V0.6	Décembre 2021	Intégration des commentaires du groupe de travail économique du CCNI
V1.0	Février 2022	Approuvé par le CCNI aux fins d'utilisation