

MÉDICO-ÉCONOMIE

Le coût de la schizophrénie : revue de la littérature internationale

The cost of schizophrenia: A literature review

N. Charrier^{a,*}, K. Chevreur^{a,b,c}, I. Durand-Zaleski^{a,b,c}

^a URC Eco (unité de recherche clinique spécialisée en économie de la santé), Hôtel Dieu, AP–HP, 1, place du Parvis-Notre-Dame, 75005 Paris, France

^b LIC EA 4393, université Paris 12, CHU Henri Mondor, 51, avenue du Maréchal-de-Lattre-de-Tassigny, 94010 Créteil cedex, France

^c Fondation fondamentale, hôpital Albert Chenevier, 40, rue de Mesly, 94000 Créteil, France

Reçu le 14 mars 2012 ; accepté le 19 octobre 2012

Disponible sur Internet le 23 janvier 2013

MOTS CLÉS

Schizophrénie ;
Coût de la maladie ;
Économie de la
santé ;
Pertes de
productivité

KEYWORDS

Schizophrenia;
Cost-of-illness;
Health economics;
Productivity losses

Résumé La schizophrénie est pour l'OMS la huitième cause de handicap chez les 15 à 44 ans. Elle représente un lourd fardeau pour les patients, leurs proches, le système sanitaire, le système social et médicosocial et la société en général. Ses conséquences économiques ont fait l'objet de nombreuses études depuis les années 1970. Son coût pour le système sanitaire représente 1,1 % de la dépense nationale de santé et 12 ‰ du produit intérieur brut (PIB) (médianes). Les soins hospitaliers constituent le principal poste de coût pour le système sanitaire (médiane = 67 %), mais ils varient beaucoup selon les pays (entre 19 % aux États-Unis et 92 % en Belgique). Le coût des établissements sociaux et médicosociaux équivaut à 2,9 ‰ du PIB et le coût de la prise en charge informelle assurée par l'entourage à 2,5 ‰ du PIB (médianes). Le coût associé à la perte de productivité est le principal poste de coût de la maladie (médiane = 23,5 ‰ du PIB). La valeur monétaire de la perte de qualité de vie des patients n'a pas été étudiée. Les méthodes de valorisation diffèrent selon les modes de prise en charge de la maladie et les définitions des systèmes de santé. Les résultats de coût sont donc difficilement transposables en France mais les études analysées dans cette revue fournissent une typologie des postes de coût associés à la schizophrénie ainsi que des ordres de grandeur des montants impliqués.

© L'Encéphale, Paris, 2012.

Summary

Introduction. – Schizophrenia represents a major burden for patients, their families, healthcare systems and societies. The objective of this literature review is to document the economic burden of schizophrenia.

Method. – The literature search was performed using the MEDLINE-PUBMED database and the following keywords: schizophrenia and cost, burden of disease, qaly or price. The grey literature search was performed using several databases (e.g. *Banque de Données en Santé Publique*)

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : nathanael.charrier@urc-eco.fr (N. Charrier).

and the Google Scholar® web search engine. The studies that met the following criteria were included: published since 1998, written in English or French, studied OECD countries and presented costs data that were given in monetary terms. The costs data identified in the literature were classified into the following five main categories: cost for healthcare system, cost for social and medico-social system (medico-social system is a French specificity), cost for prison and legal systems, cost of informal care given by family, and cost associated with productivity losses. To improve comparability, costs were reported as a percentage of health care expenditures and as a per-ten-thousand of GDP (gross domestic product).

Results. – Among the 201 articles identified as potentially relevant to the topic, nine were included in the literature review. Schizophrenia health care costs ranged from four (Ireland) to 14‰ of GDP (Spain). Hospital care was the main health care cost driver but ranged from 19 (USA) to 92% (Belgium) demonstrating a great variability in treatment patterns. The costs for social and medico-social system ranged from 1.3 (Korea) to 13.8‰ of GDP (USA) and the costs of informal caregivers ranged from 1.2 (Australia) to 12.7‰ of GDP (Spain). The productivity losses associated with unemployment ranged from 6.2 (Australia) to 21.3‰ of GDP (USA). The productivity losses associated with premature mortality ranged from less than 0.01 (Canada) to 3.85‰ (Ireland). Among others factors, such as targeted population, the choice of valuation method between “Friction costs” and “Human Capital” could account for the heterogeneity of estimates.

Discussion. – Median health care costs of schizophrenia represented 1.1% of total national health care expenditures. Productivity losses associated with morbidity constituted the major cost burden of schizophrenia. Valuation method, costs items, target populations and prevalence rates differed widely from study to study. Furthermore, the burden attributable to loss of quality of life was not estimated in the studies.

Conclusion. – Cost-of-illness studies of schizophrenia provide information about its burden on society. The external validity of such studies however is poor and justifies country-specific data collection.

© L’Encéphale, Paris, 2012.

Introduction

La schizophrénie affecte près de 24 millions de personnes dans le monde et est, selon l’OMS, la huitième cause de handicap chez les 15 à 44 ans en termes d’années de vies ajustées sur l’incapacité [1]. Cette pathologie débute généralement chez des individus jeunes et s’installe de façon chronique ou récurrente avec des répercussions économiques importantes pour les individus porteurs de la maladie et leurs proches, pour les systèmes sanitaire, social et médico-social [2].

Les conséquences de la schizophrénie ont été étudiées depuis les années 1970 dans l’objectif d’identifier et de mesurer le fardeau économique associé à la schizophrénie. Ce fardeau économique se décline en grandes catégories [3] : de santé, médicosociaux et de perte de productivité.

Notre objectif est de documenter ces coûts en incluant, dans la mesure du possible, l’ensemble des secteurs de l’économie concernés par cette maladie.

Méthode

Nous avons identifié la littérature référencée dans la base de données Medline–Pubmed avec les mots clés *schizophrenia*, et *cost*, *price*, *burden of disease*, ou *qaly* (*quality adjusted life year*). La littérature grise a été identifiée sur diverses banques de données (e.g. Banque de Données en Santé Publique) et avec les moteurs de recherche de type « Google scholar® ».

Les critères d’inclusion étaient les suivants :

- publication postérieure à 1998 (car la prise en charge de la schizophrénie a évolué depuis les années 1990 avec les efforts de désinstitutionalisation et les nouveaux traitements médicamenteux) ;
- rédaction en français ou anglais ;
- étude la plus récente portant sur le pays et publiée par les auteurs ;
- pays étudié membre de l’OCDE (car les données de produit intérieur brut (PIB) et de dépenses de santé que nous utilisons pour comparer les pays sont issues d’une base de données de l’OCDE) ;
- population étudiée représentative de la population porteuse de la maladie à l’échelle nationale ;
- coût de la maladie valorisé monétairement ;
- sources des données de coûts disponibles.

Nous avons retenu les études qui présentaient les résultats du coût annuel de la schizophrénie du point de vue de la société. Les coûts pour le pays prennent en compte la prévalence de la maladie. Les coûts par individu sont présentés lorsqu’ils sont documentés. Afin de faciliter les comparaisons entre les pays, les coûts ont été rapportés au PIB, en pour 10 000 (‰). Les coûts pour le système sanitaire ont été rapportés à la dépense nationale de santé (dépense totale en soins de santé individuels) du pays et de l’année étudiés. Les coûts par individu ont été rapportés au PIB per capita et à la dépense de santé per capita. Les données de PIB et de dépenses nationales de santé sont issues de la base de

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4181996>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4181996>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)