

PORTRAIT DES NOUVELLES ORDONNANCES D'OPIOÏDES ET LEURS INDICATIONS CLINIQUES

Étude de cohorte rétrospective basée sur le Système intégré de surveillance des maladies chroniques du Québec, entre 2006 et 2021



Eugène Attisso (1), Line Guénette (2), Clermont E. Dionne (3), Edeltraut Kröger (2), Isaora Dialahy (1), Sébastien Tessier (1), Sonia Jean (1, 3)

(1) Institut national de santé publique du Québec (2) Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval, Faculté de pharmacie, Université Laval (3) Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval, Département de médecine sociale et préventive, Faculté de médecine, Université Laval

CONTEXTE

- Une augmentation des décès liés aux surdoses d'opioïdes a été observée récemment au Québec (1).
- Il est reconnu un rôle majeur des ordonnances d'opioïdes dans cette crise surtout lorsqu'elles sont prescrites pour des douleurs chroniques, à fortes doses et de longue durée (2).

OBJECTIFS

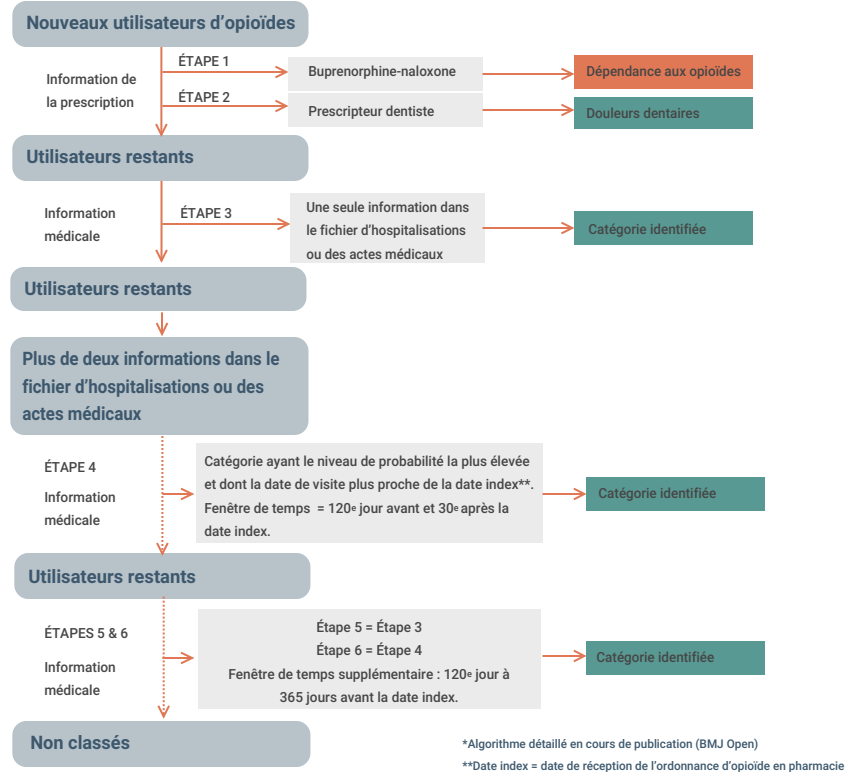
- Décrire les nouvelles ordonnances d'opioïdes (incidence, dose et durée) dans la population inscrite au régime public d'assurance médicaments du Québec (RPAM) entre 2006 et 2021.
- Construire un algorithme d'identification de leur indication clinique probable à partir des données du Système intégré de surveillances de maladies chroniques du Québec.

MÉTHODES

- Étude de cohorte rétrospective pour les années financières 2006 à 2021.
- Population d'étude : adultes de 18 ans et plus, inscrits au RPAM, n'ayant aucune ordonnance d'opioïde ou aucun diagnostic de troubles d'usage des opioïdes dans les 730 jours avant le début de chaque année financière. N=2,263,380.
- Sources de données : fichier des personnes assurées, fichier des services hospitaliers (MED-ECHO), fichier des services pharmaceutiques et fichier des services rémunérés à l'acte (3).
- Nouvelle ordonnance d'opioïde : 1^{re} ordonnance d'opioïdes réclamée dans le fichier des services pharmaceutiques.
- L'algorithme hiérarchique a été construit en se basant sur les informations médicales existantes dans les différents fichiers dans une période de 365 jours avant et 30 jours après la date de réception de l'ordonnance.
- Une catégorisation probabiliste des indications cliniques a été faite en se basant sur une étude antérieure de ce concept (4).
- Analyses : incidence cumulée standardisée, régression Joinpoint et statistiques descriptives.

RÉSULTATS

Figure 1: Algorithme hiérarchique d'identification de l'indication clinique probable*



*Algorithme détaillé en cours de publication (BMJ Open)
**Date index = date de réception de l'ordonnance d'opioïde en pharmacie

Figure 2 : Tendence de l'incidence cumulée de nouvelles ordonnances d'opioïdes

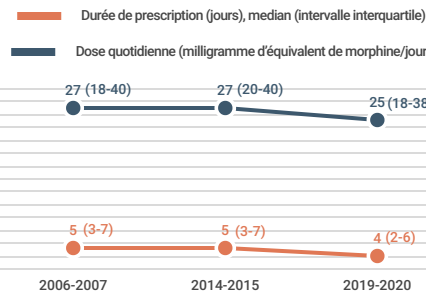
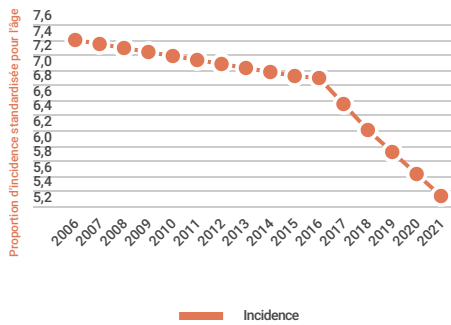
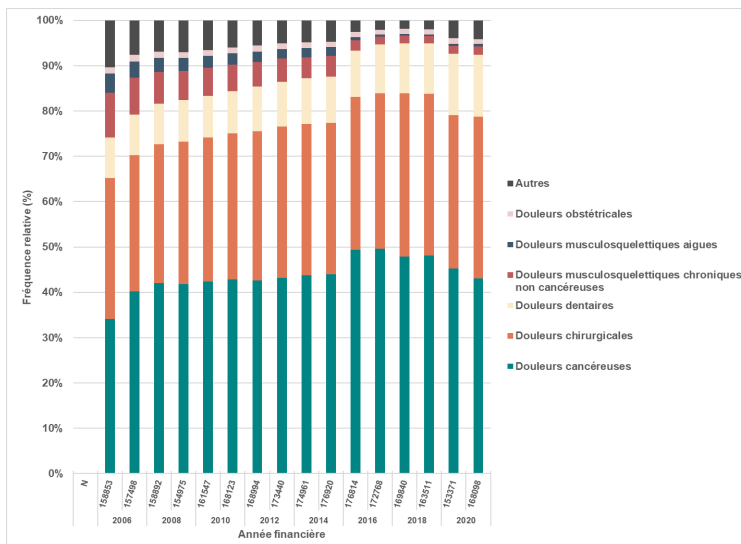


Figure 3 : Fréquence des catégories d'indication clinique



- L'incidence cumulée standardisée a diminué de 7,5 % en 2006 à 5,4 % en 2021 (figure 2).
- Le changement annuel en pourcentage (CAP) était de 0,7% entre 2006 et 2016, et de 4,9 % entre 2016 et 2021 (figure 2).
- Les ordonnances pour les douleurs cancéreuses, chirurgicales et dentaires ont augmenté respectivement de 34,2 % à 43,1 %, de 31,0 % à 35,7 % et de 9,0 % à 13,6 % entre 2006 et 2021.
- Les ordonnances pour les douleurs chroniques non cancéreuses d'origine musculosquelettiques ont diminué de 9,8 % à 1,9 % entre 2006 et 2021 (figure 3).

CONCLUSIONS

Les nouvelles ordonnances d'opioïdes (incidence, dose et durée) ont diminué au Québec sur 16 années d'observations. La fréquence d'initiation des ordonnances d'opioïdes liées à des douleurs chroniques non cancéreuses d'origine musculosquelettique a également diminué. D'autres études sont nécessaires pour explorer l'évolution des ordonnances d'opioïdes inappropriées et d'autres sources de consommation des opioïdes.

RÉFÉRENCES

- Public Health Agency of Canada. Apparent Opioid- and Stimulant-related Deaths Surveillance of Opioid- and stimulant-related Harms in Canada January 2016 to March 2022. 2022. https://health-infobase.canada.ca/src/doc/SRHD/Miseajour_Deces_2022-12.pdf (accessed 2 Feb 2023)
- Weiner SG, El Ibrahimy S, Hendricks MA, et al. Factors Associated With Opioid Overdose After an Initial Opioid Prescription. JAMA Netw Open 2022;5: e2145691. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.45691
- Blais C, Jean S, Sirois C, et al. Quebec Integrated Chronic Disease Surveillance System (QICDSS), an innovative approach. Chronic Dis Inj Can 2014;34:226-35.
- Pasricha SV, Tadrous M, Khuu W, et al. Clinical indications associated with opioid initiation for pain management in Ontario, Canada: a population-based cohort study. PAIN 2018; 159:1562-8. doi:10.1097/j.pain.0000000000001242

REMERCIEMENTS

Ce projet a été financé par le Programme sur l'usage et les dépendances aux substances de Santé Canada.

Contact : eugene.attisso@inspq.qc.ca.