INESSS
LE SAVOIR PREND FORME

COUP D'ŒIL

L'usage des anticoagulants oraux directs et de la warfarine

L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) a produit un état de pratiques sous la forme d'un portrait qui décrit l'usage des anticoagulants oraux directs (AOD) et de la warfarine chez les personnes de 18 ans et plus couvertes[1] par le régime public d'assurance médicaments (RPAM) du Québec. Ce travail fait suite à la priorisation de l'usage optimal de ces médicaments par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) dans le cadre du « chantier de pertinence clinique – usage optimal des médicaments ».

Les AOD sont utilisés, entre autres, chez des personnes atteintes de fibrillation auriculaire non valvulaire (FANV) ou de thromboembolie veineuse (TEV; thrombose veineuse profonde (TVP) ou embolie pulmonaire (EP)). À partir des banques de données administratives (BDA) stockées à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), le portrait décrit, dans un premier temps, tous les utilisateurs d'AOD ou de la warfarine couverts par le RPAM. Il dresse ensuite, de manière plus spécifique, le portrait des nouveaux utilisateurs d'AOD ou de la warfarine de 2015, y compris ceux qui ont reçu un diagnostic de FANV ou de TEV. En plus de donner un aperçu de l'ampleur de l'usage des AOD et de la warfarine au Québec, les données du portrait ont constitué l'une des sources d'informations contextuelles pour l'élaboration de deux guides d'usage optimal (GUO) sur l'usage des AOD et de la warfarine chez l'adulte. Les GUO sont accessibles en ligne sur le site inesss.qc.ca.

Ce COUP D'ŒIL expose les faits saillants du portrait d'usage. Il fait état de l'évolution du nombre d'utilisateurs et de la prévalence de l'usage des AOD et de la warfarine, de 2007 à 2017. Il présente aussi le nombre de nouveaux utilisateurs de chacune de ces années, ainsi que l'incidence qui y est associée. Certaines caractéristiques d'un groupe de nouveaux utilisateurs de 2015 sont également décrites. Il est possible de consulter le portrait complet sur le site inesss.qc.ca.

---

[1] Les personnes couvertes par le RPAM représentent un peu plus de 40 % de la population du Québec.

Québec

Prévalence

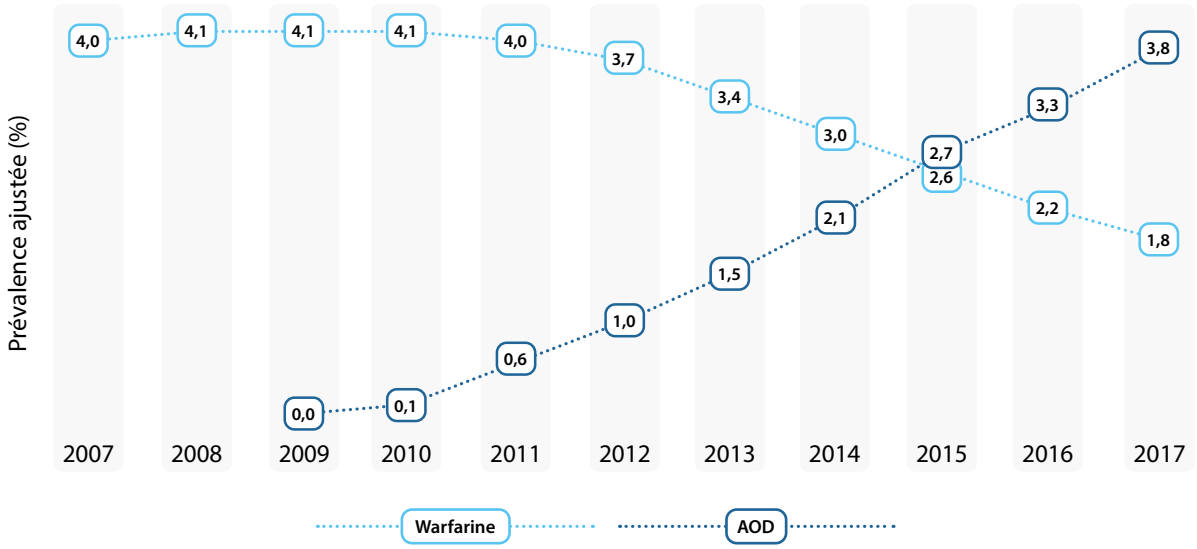
158 629 utilisateurs

Usage des AOD et de la warfarine

Le nombre annuel d'utilisateurs d'AOD ou de warfarine de 18 ans et plus couverts en continu par le RPAM était de 158 629 en 2017. Ce nombre menait à une prévalence de 5,3 %.

La prévalence de l'usage des AOD ou de la warfarine a augmenté de 2007 à 2017.

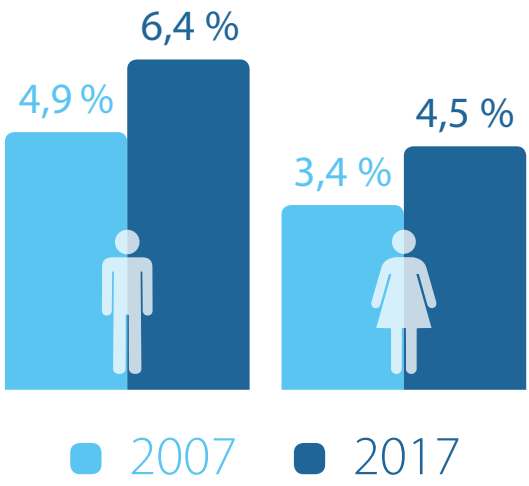
Cependant, la prévalence de l'usage de la warfarine a diminué de 2007 à 2017 - surtout à partir de 2010-2011, alors que celle de l'usage des AOD a augmenté durant la même période.



Usage des AOD et de la warfarine selon le sexe

La prévalence de l'usage des AOD ou de la warfarine a connu une augmentation, tant chez les hommes que chez les femmes, entre 2007 et 2017.

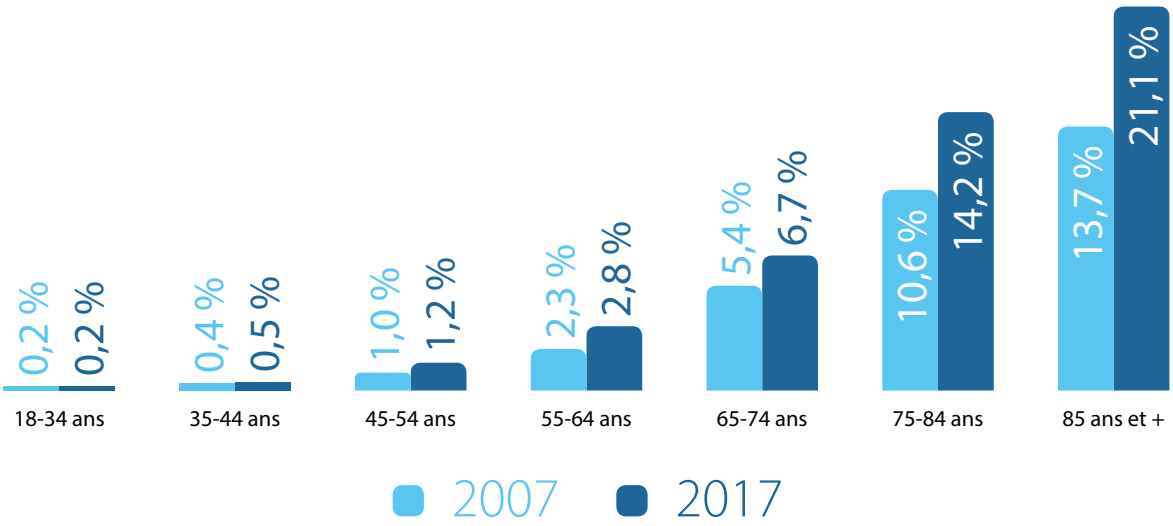
Cette prévalence était plus élevée chez les hommes que chez les femmes, en 2007 et en 2017.



Usage des AOD et de la warfarine selon l'âge

La prévalence de l'usage des AOD et de la warfarine en 2007, par rapport à 2017, était relativement stable dans les groupes d'âge 18-34 ans, 35-44 ans et 45-54 ans.

Cependant, elle augmentait dans les groupes d'âge 55-64 ans, 65-74 ans, 75-84 ans et 85 ans et plus. L'augmentation la plus marquée de la prévalence de l'usage a été observée dans le groupe d'âge 85 ans et plus.



Incidence
cumulée à 1 an

30 606 nouveaux utilisateurs

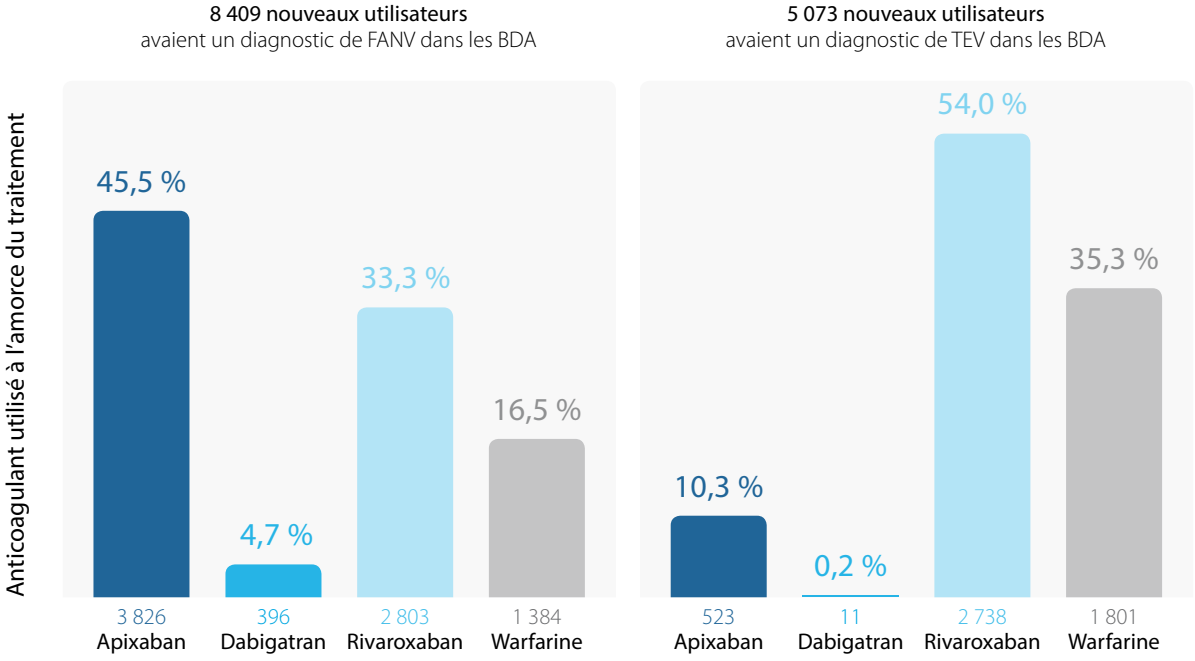
Nouveaux utilisateurs d'AOD ou de warfarine

Le nombre de nouveaux utilisateurs d'AOD ou de warfarine était de 30 606 en 2017. Ce nombre menait à une incidence cumulée à 1 an de 1,2 %.

En 2007, l'incidence cumulée à 1 an s'élevait à 0,8 %.

Nouveaux utilisateurs d'AOD ou de warfarine en 2015

En 2015, 28 767 personnes de 18 ans et plus couvertes par le RPAM ont amorcé un traitement par un AOD ou par la warfarine. Parmi celles-ci[2] :



[2] En raison des limites que présentent les BDA utilisées, il est possible que dans ces banques, le code de diagnostic de FANV ou de TEV n'ait pas été associé à certaines personnes qui ont réellement reçu un tel diagnostic. En effet, l'absence d'un code de diagnostic dans les BDA ne peut pas être interprétée comme une confirmation de l'absence du problème de santé visé.

Conclusion

L'intérêt pour les AOD semble bien réel, possiblement en raison de leur facilité d'utilisation et de la disponibilité de données probantes quant à leur efficacité et à leur innocuité.

Notes méthodologiques

Période à l'étude	1er janvier 2007 au 31 décembre 2017
Sources de données	Fichiers numériques entreposés à la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ)
Utilisateurs d'AOD ou de warfarine	Personnes ayant reçu, au cours de la période du 1er janvier au 31 décembre de l'année à l'étude, au moins 1 ordonnance d'un AOD ou de warfarine. Ces personnes devaient également avoir été couvertes par le RPAM durant toute la période.
Nouveaux utilisateurs d'AOD ou de warfarine de 2015	Personnes sans ordonnance active d'AOD ou de warfarine au cours des 365 jours ayant précédé la date de service de la première ordonnance d'un AOD ou de warfarine dispensée au cours de la période du 1er janvier 2015 au 31 décembre 2015. La date de la première ordonnance facturée au cours de cette période était utilisée à titre de référence (date index). Ces personnes devaient avoir été couvertes de façon continue par le RPAM durant les 365 jours précédant leur date index et durant les 365 jours suivant celle-ci.
Anticoagulants à l'étude	AOD (apixaban, dabigatran, rivaroxaban) et warfarine
Prévalence[3] de l'usage d'un anticoagulant à l'étude	$\frac{\text{Nombre total d'utilisateurs d'un anticoagulant à l'étude}}{\text{Population totale des personnes couvertes en continu par le RPAM}} \times 100$
Incidence cumulée[3] à 1 an des nouveaux utilisateurs d'un anticoagulant à l'étude	$\frac{\text{Nombre de nouveaux utilisateurs d'un anticoagulant à l'étude}}{\text{Nombre total des personnes couvertes en continu par le RPAM, n'ayant aucune ordonnance active d'un anticoagulant à l'étude au cours des 365 jours précédant le 1er janvier de l'année visée}} \times 100$

Tous les détails sur la méthode utilisée ainsi que sur les limites associées à l'interprétation des données se trouvent dans le rapport intitulé *Portrait de l'usage des anticoagulants oraux directs et de la warfarine chez les personnes de 18 ans et plus couvertes par le régime public d'assurance médicaments du Québec*, accessible sur le site Internet de l'INESSS.

[3] La prévalence et l'incidence cumulée, ajustées selon l'âge, de chacune des années à l'étude ont été estimées.

Équipe de projet

Auteurs
Mélanie Turgeon, B. Pharm., M. Sc.
Jean-Marc Daigle, M. Sc.

Collaboration
Éric Tremblay, B. Pharm., M. Sc.
Marie-Claude Breton, Ph. D.
Christiane Beaulieu

Analyses statistiques
Jean-Marc Daigle, M. Sc.

Coordination scientifique
Mélanie Tardif, Ph. D.

Direction
Sylvie Bouchard, B. Pharm., D.P.H., M. Sc., M.B.A.

Transfert de connaissances
Adriana Freitas, Ph. D.
Amina Yasmine Acher, M. A.
Renée Latulippe, M. A.

Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
Québec