



Recueil de graphiques

Juin 2018

Tendances pancanadiennes en matière de prescription d'opioïdes et de benzodiazépines, de 2012 à 2017



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Les affirmations, observations, conclusions, perspectives et opinions contenues dans la présente analyse se fondent en partie sur les données obtenues en vertu d'une licence de IQVIA Canada concernant les services d'information de la banque de données CompuScript d'IQVIA, pour la période de données allant de janvier 2012 à décembre 2017. Tous droits réservés. Les affirmations, observations, conclusions, perspectives et opinions contenues et exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement celles d'IQVIA, de ses filiales ou de toute entité qui lui est affiliée..

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé
495, chemin Richmond, bureau 600
Ottawa (Ontario) K2A 4H6
Téléphone : 613-241-7860
Télécopieur : 613-241-8120
www.icis.ca
droitdauteur@icis.ca

ISBN 978-1-77109-720-8 (PDF)

© 2018 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Tendances pancanadiennes en matière de prescription d'opioïdes et de benzodiazépines, de 2012 à 2017*. Ottawa, ON : ICIS; 2018.

This publication is also available in English under the title *Pan-Canadian Trends in the Prescribing of Opioids and Benzodiazepines, 2012 to 2017*.

ISBN 978-1-77109-719-2 (PDF)

Table des matières

À propos du recueil de graphiques	4
Principales constatations	5
Prescription d'opioïdes	6
Prescription de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines	10
Sources de données et méthodologie	13
Sources de données	14
Méthodologie	15
Limites	17
Annexe : Tableaux de données des figures	18
Références	23

À propos du recueil de graphiques

- Le présent recueil de graphiques présente les tendances provinciales et nationales en matière de prescription d'opioïdes et inclut la dernière année pour laquelle des données sont disponibles (du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017). Il est fondé sur le rapport [Tendances pancanadiennes en matière de prescription d'opioïdes, de 2012 à 2016](#) publié par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) en novembre 2017.
- Le recueil présente aussi, pour la première fois, des tendances provinciales et nationales en matière de prescription de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines. Ces médicaments sont couramment utilisés pour traiter l'anxiété et l'insomnie, et leur utilisation peut être inappropriée, surtout chez les personnes âgées. De plus, ils sont parfois utilisés conjointement avec des opioïdes, ce qui peut augmenter le risque de préjudice grave.
- Des [tableaux de données complémentaires](#) qui présentent une répartition plus détaillée des données et des tendances peuvent être consultés en ligne.



Principales constatations

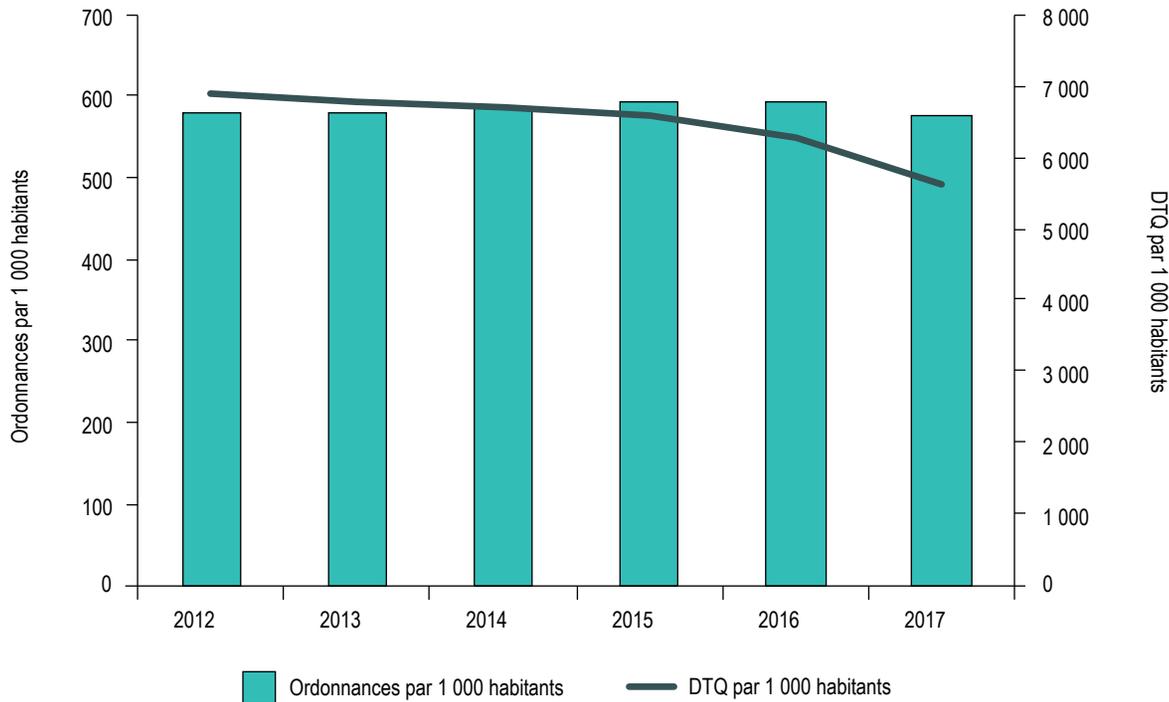
- La quantité totale d'opioïdes délivrés au Canada, mesurée en nombre de doses thérapeutiques quotidiennes (DTQ) par 1 000 habitants, a baissé de 10,1 % de 2016 à 2017.
 - Le nombre de DTQ d'opioïdes délivrées par 1 000 habitants est passé de 6 269 en 2016 à 5 633 en 2017.
 - Cette baisse est plus de 2 fois supérieure à celle enregistrée de 2015 à 2016, et elle dépasse la baisse totale observée de 2012 à 2016.
 - 21,3 millions d'ordonnances d'opioïdes ont été exécutées en 2017, contre 21,7 millions en 2016. Il s'agit de la première baisse du nombre total d'ordonnances entre 2012 et 2017.
- La quantité totale de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines délivrés au Canada, mesurée en nombre de DTQ par 1 000 habitants, a diminué de 5,9 % de 2016 à 2017.
 - Le nombre de DTQ de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines délivrées par 1 000 habitants est passé de 13 010 en 2016 à 12 248 en 2017.



Prescription d'opioïdes

La quantité totale d'opioïdes délivrés au Canada a baissé de 10,1 % de 2016 à 2017.

Figure 1 Tendances en matière de prescription d'opioïdes, Canada*, 2012 à 2017



Le nombre d'ordonnances ainsi que la quantité d'opioïdes prescrits par 1 000 habitants ont baissé de 2012 à 2017.

En 2017, les 4 opioïdes puissants les plus prescrits (fentanyl, hydromorphone, morphine et oxycodone) représentaient 57 % de toutes les ordonnances délivrées.

Remarques

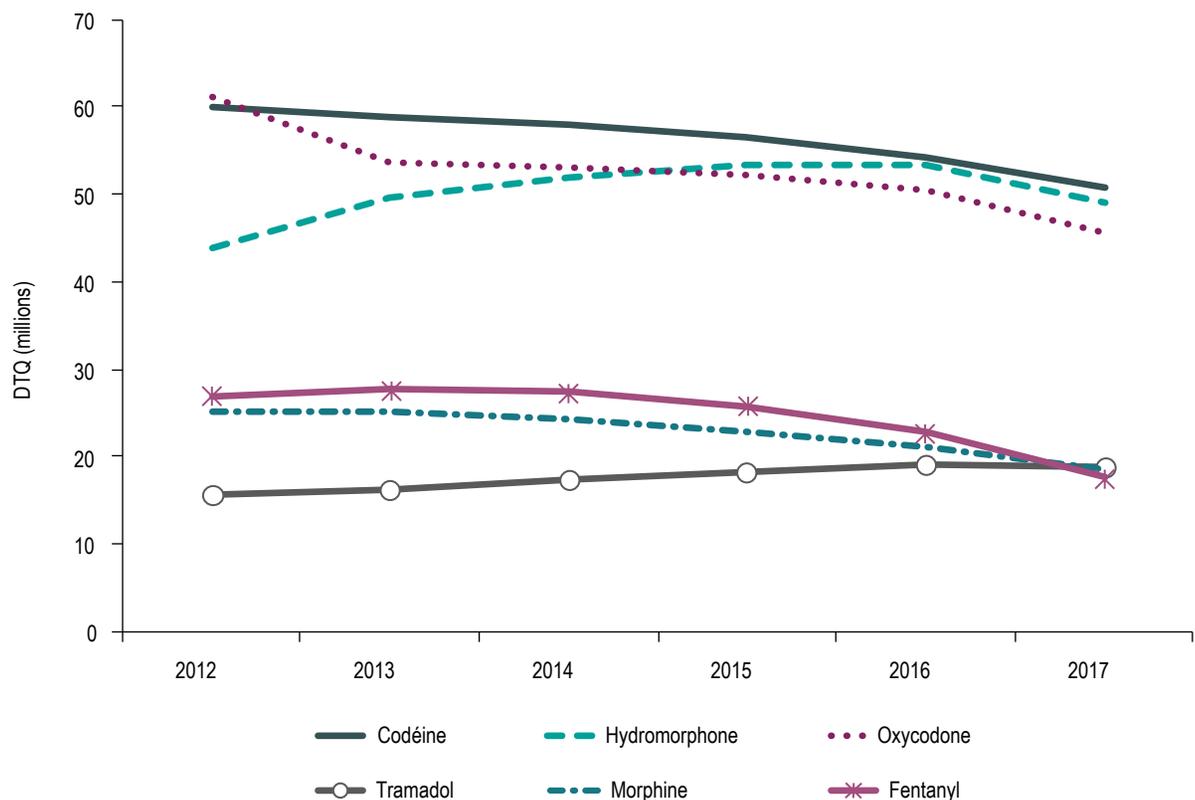
* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

DTQ : doses thérapeutiques quotidiennes.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 2 Les 6 opioïdes les plus prescrits en fonction du nombre de doses thérapeutiques quotidiennes délivrées, par année, Canada*, 2012 à 2017



L'analyse des 6 opioïdes les plus prescrits, qui représentent 96 % de toutes les ordonnances d'opioïdes, révèle une diminution du nombre de DTQ de 2016 à 2017.

De 2016 à 2017, le fentanyl a enregistré la plus forte baisse, soit 23 %, et le tramadol, la plus faible, soit un peu moins de 1 %.

Remarques

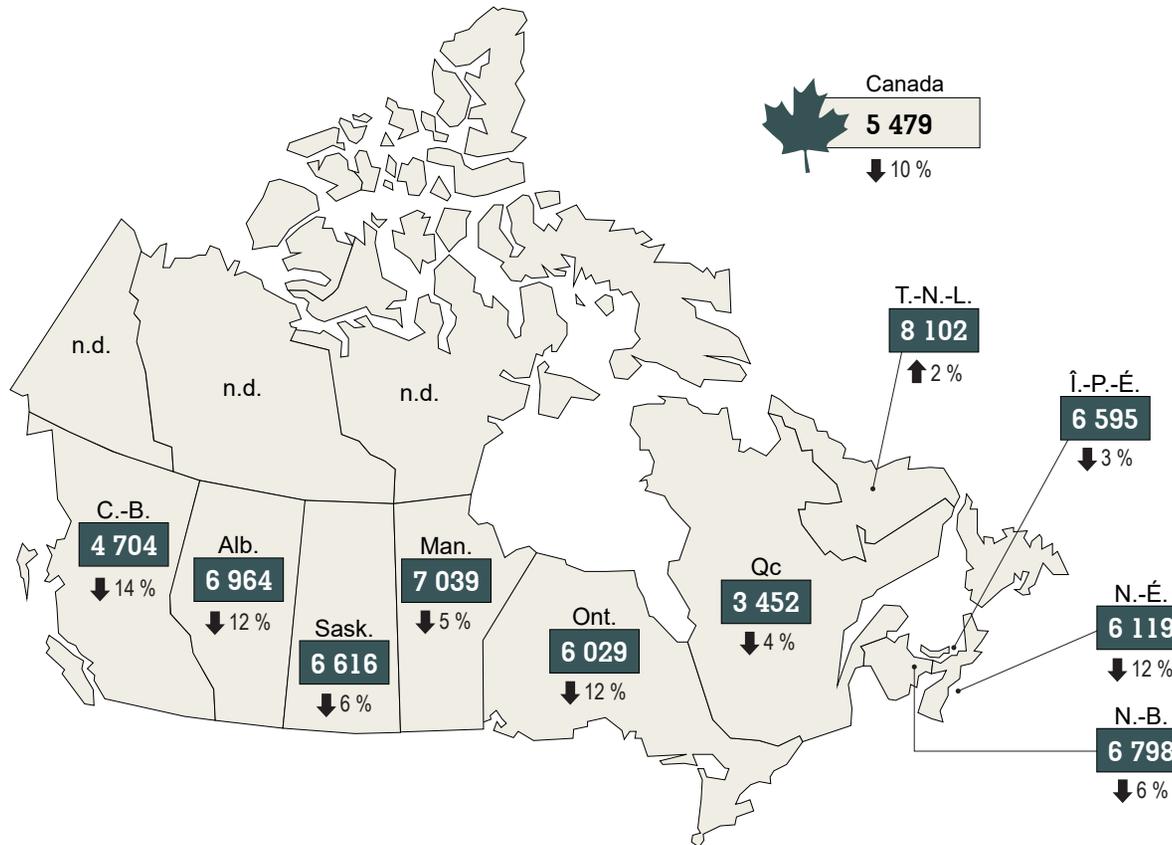
* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

DTQ : doses thérapeutiques quotidiennes.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 3 Doses thérapeutiques quotidiennes par 1 000 habitants pour les 6 opioïdes les plus prescrits, Canada*, 2017



La Colombie-Britannique a affiché la baisse la plus forte du taux de prescription d'opioïdes, soit 14 %, suivie de la Nouvelle-Écosse, de l'Ontario et de l'Alberta à 12 % chacun.

Remarques

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

↓ ↑ : Variation en pourcentage du nombre de DTQ de 2016 à 2017.

DTQ : doses thérapeutiques quotidiennes.

n.d. : non disponible.

Source

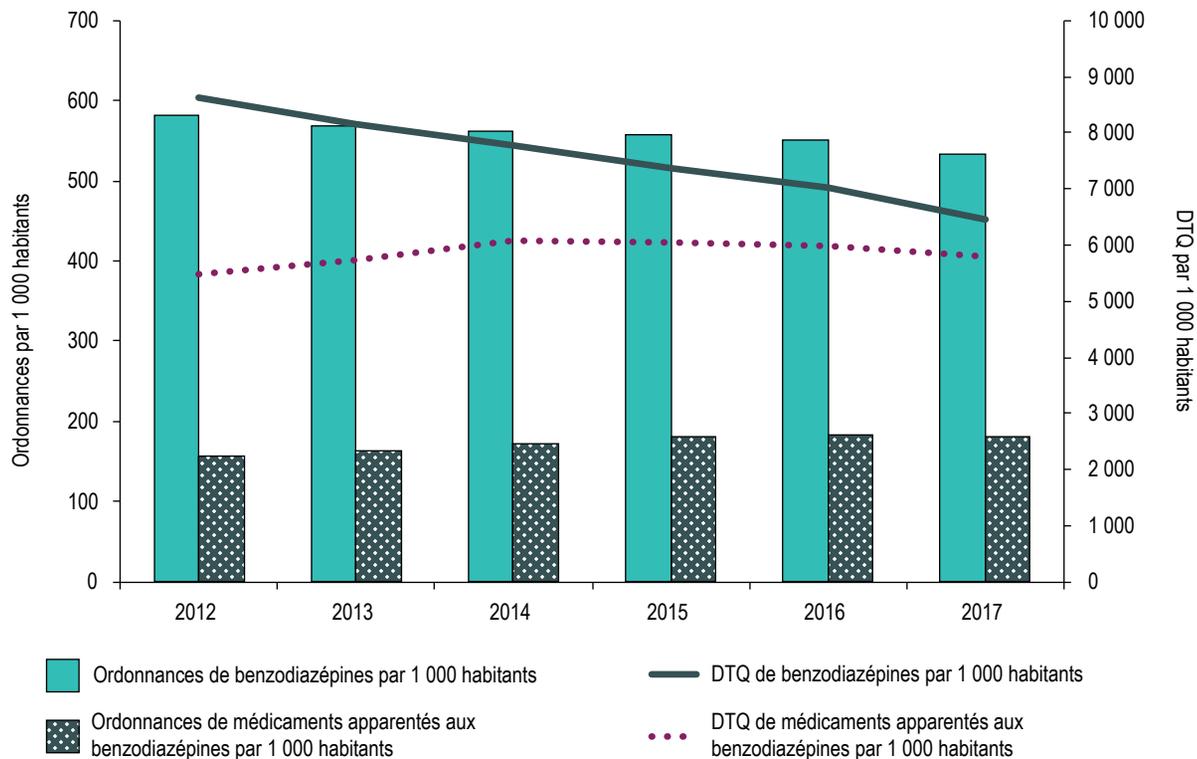
Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.



Prescription de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines

La quantité totale de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines délivrés au Canada a baissé de 5,9 % de 2016 à 2017.

Figure 4 Tendances en matière de prescription de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines, Canada*, 2012 à 2017



Le nombre d'ordonnances ainsi que la quantité de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines prescrits par 1 000 habitants ont diminué de 2016 à 2017.

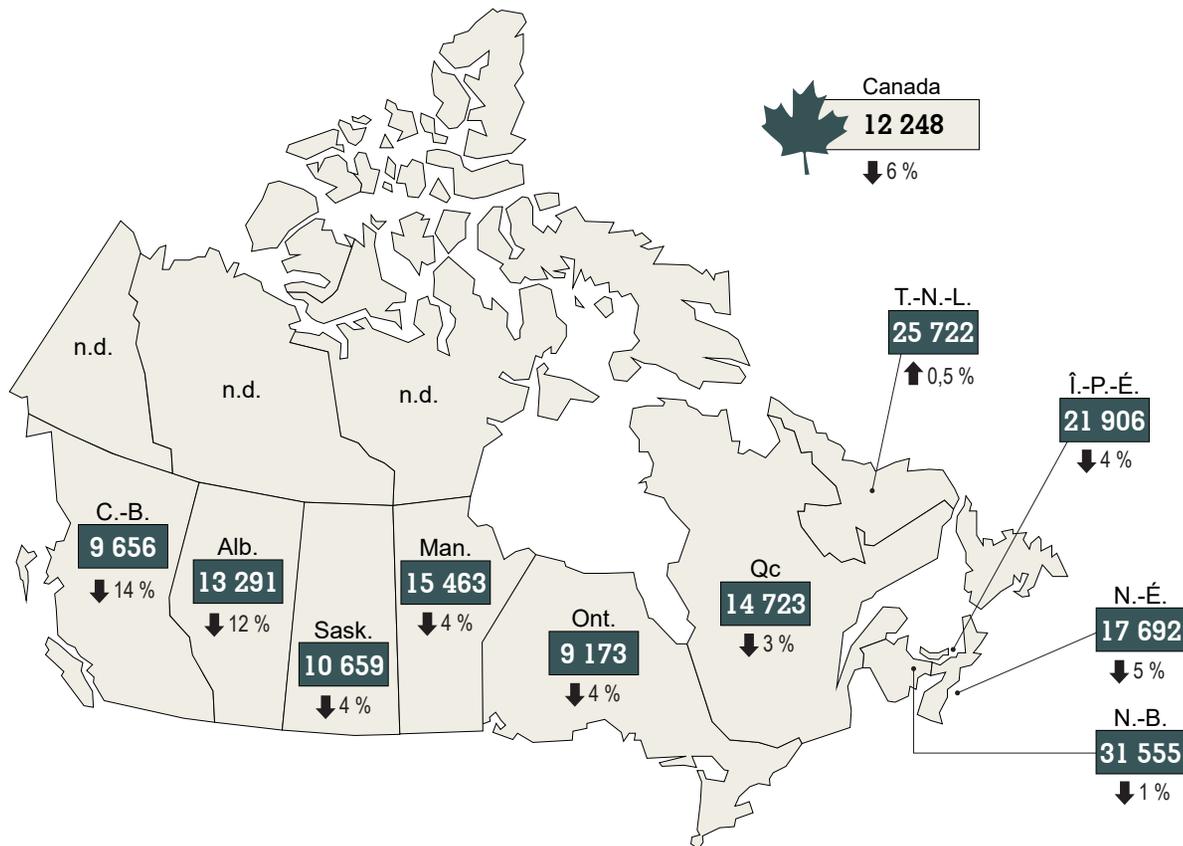
Remarque

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 5 Doses thérapeutiques quotidiennes par 1 000 habitants de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines, Canada*, 2017



La Colombie-Britannique et l'Alberta ont présenté les baisses les plus marquées du taux de prescription de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines.

Remarques

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

↓ ↑ : Variation en pourcentage du nombre de DTQ de 2016 à 2017.

n.d. : non disponible.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.



Sources de données et méthodologie

Sources de données

- Les données ont été préparées à l'aide des données de CompuScript d'IQVIA. La banque de données CompuScript comprend des données sur les médicaments prescrits au Canada extrapolées à partir d'un échantillon de plus de 6 000 pharmacies, à savoir plus de 60 % de toutes les pharmacies de détail au pays.
- Les DTQ d'opioïdes, de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines proviennent du Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la méthodologie sur l'établissement des statistiques concernant les produits médicamenteux¹.
- La DTQ de codéine a été définie selon la norme de l'Organe international de contrôle des stupéfiants (OICS), qui est de 240 mg par jour pour l'analgésie².

Méthodologie

- Les codes suivants du Système de classification anatomique, thérapeutique et chimique (ATC) de l'OMS ont été utilisés :
 - N01AH (anesthésiques opioïdes)
 - N02A (opioïdes)
 - N03AE (dérivés des benzodiazépines)
 - N05BA (dérivés des benzodiazépines)
 - N05CD (dérivés des benzodiazépines)
 - N05CF (médicaments apparentés aux benzodiazépines)
 - R05DA (alcaloïdes de l'opium et dérivés)
 - R05FA (dérivés de l'opium et expectorants)
 - R05FB (autres antitussifs et expectorants)
- Les médicaments associés aux codes ATC ci-dessus ont été inclus dans l'analyse lorsque l'un des ingrédients chimiques entrant dans leur composition était considéré comme un opioïde, une benzodiazépine ou un médicament apparenté aux benzodiazépines.

Méthodologie (suite)

Exclusions :

- L'analyse ne portait pas sur tous les médicaments ni toutes les formes posologiques :
 - Les formes posologiques injectables et rectales ont été incluses dans les statistiques générales, mais exclues de tous les autres calculs.
 - La méthadone et les associations de buprénorphine et de naloxone ont été exclues de toutes les analyses, car ces produits sont principalement utilisés pour traiter la dépendance, alors que le présent rapport porte sur les opioïdes utilisés pour soulager la douleur.
 - Le clobazam (N05BA09) a été exclu de l'analyse, car il est surtout utilisé pour traiter les troubles épileptiques et n'est pas sujet à une utilisation inappropriée.

Limites

- L'échantillonnage peut entraîner une sous-estimation ou une surestimation de la quantité d'ordonnances délivrées. Cependant, vu la grande taille de l'échantillon, la stratification et les rigoureuses vérifications de la qualité des données, il a été jugé que les données de CompuScript d'IQVIA représentaient bien les tendances en matière de prescription de médicaments au Canada.
- Les médicaments prescrits ne sont pas tous délivrés, et les médicaments délivrés ne sont pas tous consommés. Actuellement, il n'est pas possible de déterminer la proportion d'ordonnances non exécutées ni la quantité de médicaments prescrits non consommés.
- Seuls les médicaments prescrits acquis au moyen d'une ordonnance et délivrés dans une pharmacie communautaire (même si certains médicaments ont été détournés de leur utilisation prévue) ont été inclus.
- Les médicaments obtenus sans ordonnance, comme les médicaments en vente libre ou les drogues illicites, n'ont pas été inclus.

Annexe : Tableaux de données des figures

Figure 1 Tendances en matière de prescription d'opioïdes, Canada*, 2012 à 2017

Année civile	Ordonnances par 1 000 habitants	DTQ par 1 000 habitants
2012	579	6 870
2013	578	6 763
2014	587	6 714
2015	594	6 567
2016	593	6 269
2017	575	5 633

Remarques

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

DTQ : doses thérapeutiques quotidiennes.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 2 Les 6 opioïdes les plus prescrits en fonction du nombre de DTQ délivrées, par année, Canada*, 2012 à 2017

Année civile	Codéine	Hydromorphone	Oxycodone	Tramadol	Morphine	Fentanyl
2012	60,1	43,8	61,0	15,5	25,1	26,9
2013	58,7	49,7	53,7	16,3	25,2	27,6
2014	58,0	52,0	53,1	17,2	24,2	27,3
2015	56,4	53,3	52,3	18,2	22,7	25,7
2016	54,2	53,3	50,4	19,1	21,1	22,8
2017	50,7	49,0	45,7	18,9	18,5	17,6

Remarques

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

Doses thérapeutiques quotidiennes exprimées en millions.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 3 Doses thérapeutiques quotidiennes par 1 000 habitants pour les 6 opioïdes les plus prescrits, Canada*, 2017

Province	Doses thérapeutiques quotidiennes par 1 000 habitants, 6 opioïdes les plus prescrits, 2017	Variation en pourcentage du nombre de DTQ de 2016 à 2017
Terre-Neuve-et-Labrador	8 102	+2 %
Île-du-Prince-Édouard	6 595	-3 %
Nouvelle-Écosse	6 119	-12 %
Nouveau-Brunswick	6 798	-6 %
Québec	3 452	-4 %
Ontario	6 029	-12 %
Manitoba	7 039	-5 %
Saskatchewan	6 616	-6 %
Alberta	6 964	-12 %
Colombie-Britannique	4 704	-14 %
Canada*	5 479	-10 %

Remarque

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 4 Tendances en matière de prescription de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines, Canada*, 2012 à 2017

Année civile	Ordonnances de benzodiazépines par 1 000 habitants	Ordonnances de médicaments apparentés aux benzodiazépines par 1 000 habitants	DTQ de benzodiazépines par 1 000 habitants	DTQ de médicaments apparentés aux benzodiazépines par 1 000 habitants
2012	582	156	8 622	5 470
2013	569	164	8 146	5 743
2014	562	173	7 776	6 066
2015	558	180	7 377	6 047
2016	552	183	7 020	5 990
2017	533	180	6 463	5 786

Remarques

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

DTQ : doses thérapeutiques quotidiennes.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Figure 5 Doses thérapeutiques quotidiennes par 1 000 habitants de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines, Canada*, 2017

Province	DTQ par 1 000 habitants de benzodiazépines et de médicaments apparentés aux benzodiazépines	Pourcentage de variation de 2016 à 2017
Terre-Neuve-et-Labrador	25 722	+0,5 %
Île-du-Prince-Édouard	21 906	-4 %
Nouvelle-Écosse	17 692	-5 %
Nouveau-Brunswick	31 555	-1 %
Québec	14 723	-3 %
Ontario	9 173	-4 %
Manitoba	15 463	-4 %
Saskatchewan	10 659	-4 %
Alberta	13 291	-12 %
Colombie-Britannique	9 656	-14 %
Canada*	12 248	-6 %

Remarque

* Les résultats des territoires n'étaient pas disponibles.

Source

Données préparées à l'aide de l'information extraite de la banque de données CompuScript d'IQVIA.

Références

1. Organisation mondiale de la Santé. [ATC/DDD Index 2018](#). Consulté en février 2018.
2. Organe international de contrôle des stupéfiants. [Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2018 — Statistics for 2016](#). 2017.



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6

613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7

416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7

250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7

514-842-2226

icis.ca

17612-0418

