

RÉSUMÉ DU RIEM

Facteurs prédictifs de l'utilisation chronique d'opioïdes chez les patients non atteints de cancer en milieu communautaire

Résumé

- Le Canada a l'un des taux de consommation d'opioïdes d'ordonnance les plus élevés au monde, et l'une des grandes préoccupations en ce moment est de déterminer comment réduire ou prévenir les préjudices graves liés aux opioïdes, tels que la dépendance, le mésusage, l'utilisation abusive, la surdose accidentelle et la mort.
- Cette étude a permis de cerner les facteurs associés à l'utilisation chronique d'opioïdes d'ordonnance dans la population d'adultes non atteints de cancer. L'objectif ultime serait de contribuer à éclairer un changement de la pratique au point de traitement.
- Nous avons étudié une cohorte de 124 492 patients non atteints de cancer sélectionnés au hasard dans la population qui ont amorcé un traitement par un opioïde d'ordonnance en consultation externe en nous concentrant sur les populations vulnérables, les personnes âgées et les patients en psychiatrie. Les patients ont été suivis pour déterminer, 12 mois après l'instauration du traitement par un opioïde, combien d'entre eux étaient devenus des utilisateurs chroniques d'opioïdes.
- Nous avons constaté que 3,4 % des patients de la cohorte sont devenus des utilisateurs chroniques. Ce résultat est semblable aux estimations faites dans d'autres pays.
- Chez les nouveaux utilisateurs d'opioïde d'ordonnance, les principaux facteurs prédictifs de la transition vers l'utilisation chronique d'opioïdes étaient des réserves initiales équivalentes ou supérieures à 30 jours et un diagnostic de douleur chronique.
- Des stratégies personnalisées visant à surveiller les patients qui risquent de devenir des utilisateurs chroniques d'opioïdes peuvent être utiles, mais ne doivent pas compromettre l'optimisation du traitement de la douleur.

Auteurs : Yola Moride, Cristiano Soares de Moura, Sasha Bernatsky

Pour en savoir plus, veuillez écrire à yola.moride@umontreal.ca.

Quelle est la situation actuelle?

Le Canada a l'un des taux de consommation d'opioïdes d'ordonnance les plus élevés au monde. Les préjudices graves et bien connus de l'utilisation prolongée d'opioïdes comprennent la dépendance, le mésusage, l'utilisation abusive, la surdose et la mort. Les organismes de réglementation doivent savoir comment réduire ou prévenir les préjudices graves liés aux opioïdes tout en répondant aux normes les plus élevées en matière de traitement de la douleur.

Si nous pouvions cerner les facteurs associés à l'utilisation chronique d'opioïdes, nous pourrions élaborer des stratégies pour prévenir l'utilisation chronique d'opioïdes non nécessaire ou envisager des interventions pour limiter les préjudices graves liés aux opioïdes.

Quel était le but de l'étude?

L'objectif principal de l'étude était de cerner les facteurs associés à l'utilisation chronique d'opioïdes d'ordonnance dans la population d'adultes non atteints de cancer.

Comment l'étude a-t-elle été menée?

Nous avons mené une étude de cohorte à partir des données sur la population du régime public d'assurance médicaments du Québec. Nous avons étudié des patients non atteints de cancer sélectionnés au hasard qui ont commencé à prendre un opioïde d'ordonnance en consultation externe de janvier 2012 à décembre 2016.

Les patients ont été suivis pour déterminer, 12 mois après l'instauration du traitement par un opioïde, combien d'entre eux étaient devenus des utilisateurs chroniques d'opioïdes. L'utilisation chronique était définie par la prescription active d'opioïdes pendant au moins 90 jours consécutifs ou 120 jours cumulés.

Un modèle de régression logistique multivarié a été utilisé pour évaluer les facteurs potentiellement associés à la transition vers l'utilisation chronique d'opioïdes, notamment la spécialité du prescripteur, les facteurs sociodémographiques du patient, la présence d'affections concomitantes, y compris les troubles psychiatriques, les caractéristiques de la prescription initiale d'opioïdes (durée, type de médicament) et l'indication potentielle de l'opioïde, y compris le soulagement de la douleur chronique.

Qu'a révélé l'étude?

- Parmi les 124 492 patients non atteints de cancer qui ont commencé à prendre un opioïde d'ordonnance, 4 172 sont devenus des utilisateurs chroniques, c'est-à-dire 3,4 % de la cohorte. Ce résultat correspond aux estimations obtenues dans des études semblables réalisées dernièrement aux États-Unis, en Europe et en Australie.
- La durée moyenne de l'utilisation d'opioïdes sur 12 mois était de 242,7 jours chez les utilisateurs chroniques, et l'intensité moyenne du traitement équivalait à 41,5 mg de morphine par jour.
- La majorité des patients n'ont reçu qu'un seul opioïde au cours du suivi; cependant, 10,1 % des utilisateurs chroniques ont utilisé trois opioïdes différents ou plus.
- Les facteurs indépendamment associés à la transition vers une utilisation chronique comprenaient les suivants :
 - Prescription initiale d'opioïdes par un omnipraticien
 - Prescription concomitante de plusieurs opioïdes
 - Instauration d'un traitement avec l'hydromorphone ou l'oxycodone (plutôt que la morphine ou la codéine)
 - Patients âgés ou qui vivent en milieu urbain
- Des réserves initiales d'opioïdes équivalentes ou supérieures à 30 jours et un diagnostic associé à une douleur chronique étaient les plus importants facteurs prédictifs de l'utilisation chronique d'opioïdes.
- Les organismes de réglementation peuvent envisager d'évaluer des stratégies personnalisées pour surveiller les patients qui risquent de devenir des utilisateurs chroniques d'opioïdes sans compromettre l'optimisation du traitement de la douleur.

Cette recherche a été financée par les IRSC – Réseau sur l'innocuité et l'efficacité des médicaments et menée par des chercheurs affiliés aux établissements suivants :

