

# Taux d'utilisation chronique de médicaments de la liste Beers chez les personnes âgées adhérant à un régime public d'assurance médicaments

Nom	Taux d'utilisation chronique de médicaments de la liste Beers chez les personnes âgées adhérant à un régime public d'assurance médicaments
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description	<p>Taux de personnes âgées qui sont des utilisateurs chroniques (c.-à-d. celles qui ont présenté au moins deux demandes de remboursement et qui ont obtenu un approvisionnement pour 180 jours durant une année) d'au moins un médicament inscrit sur la liste Beers (une liste internationalement reconnue de médicaments considérés comme étant potentiellement contre-indiqués pour les personnes âgées en raison d'un risque élevé d'effets indésirables)</p> <p>Cet indicateur est interprété comme le taux de personnes âgées qui prennent de façon chronique un médicament considéré comme étant potentiellement contre-indiqué pour les personnes âgées parce qu'il est inefficace ou présente un risque inutilement élevé, et pour lequel il existe un substitut plus sûr. Il est toutefois à noter que la prise de médicaments de la liste Beers peut être indiquée chez certaines personnes âgées.</p>
Interprétation	Il peut y avoir des différences entre les caractéristiques démographiques (comme l'âge et l'état de santé) des personnes âgées couvertes et non couvertes par un régime public d'assurance médicaments. Dans les provinces enregistrant une proportion plus faible de personnes âgées dont les demandes de remboursement sont acceptées par le régime public d'assurance médicaments, ces différences risquent davantage d'influer sur les tendances liées à l'utilisation des médicaments chez les bénéficiaires d'un régime public d'assurance médicaments. Il se peut donc que ces tendances soient moins représentatives de celles observées chez l'ensemble des personnes âgées de la province.
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services pertinents et efficaces
Nature des besoins	Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite
Couverture géographique	Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Québec, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon
Niveau de déclaration et désagrégation	Provincial et territorial
Résultats de l'indicateur	<a href="https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&amp;pc=PCC520">https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&amp;pc=PCC520</a>
Identification de l'indicateur	
Nom	Taux d'utilisation chronique de médicaments de la liste Beers chez les personnes âgées adhérant à un régime public d'assurance médicaments
Nom abrégé ou autre nom	Sans objet
Description et calcul de l'indicateur	
Description	Taux de personnes âgées qui sont des utilisateurs chroniques (c.-à-d. celles qui ont présenté au moins deux demandes de remboursement et qui ont obtenu un approvisionnement pour 180 jours durant une année) d'au moins un médicament inscrit sur la liste Beers (une liste internationalement reconnue de médicaments considérés comme étant potentiellement contre-indiqués pour les personnes âgées en raison d'un risque élevé d'effets indésirables)
Calcul : description	Nombre total de personnes âgées dont au moins deux demandes de remboursement et un approvisionnement de 180 jours d'un médicament inscrit sur la liste Beers ont été acceptés par un régime public d'assurance médicaments, divisé par le nombre total de personnes âgées dont au moins une demande de remboursement a été acceptée par un régime public d'assurance médicaments
Calcul : affectation géographique	Lieu de résidence
Calcul : type de mesure	Pourcentage ou proportion
Calcul : ajustement	Ajusté selon l'âge et le sexe

Calcul : méthode d' ajustement	Normalisation directe
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Population de référence : Population de personnes âgées au Canada (tableau CANSIM, Division de la démographie, Statistique Canada)</li> </ul>
Dénominateur	<p><b>Description :</b> Nombre total de personnes âgées dont au moins une demande de remboursement a été acceptée par un régime public d'assurance médicaments</p> <p><b>Inclusions :</b> Toutes les personnes âgées (65 ans et plus)</p> <p><b>Exclusions :</b> Toutes les personnes de moins de 65 ans</p>
Numérateur	<p><b>Description :</b> Nombre total de personnes âgées dont au moins deux demandes de remboursement et un approvisionnement de 180 jours d'un médicament inscrit sur la liste Beers ont été acceptés par un régime public d'assurance médicaments</p> <p><b>Inclusions :</b> Nombre total de personnes âgées (65 ans et plus) ayant présenté au moins deux demandes de remboursement et obtenu un approvisionnement de 180 jours d'un médicament inscrit sur la liste Beers</p> <p><b>Exclusions :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Toutes les personnes de moins de 65 ans</li> <li>Personnes âgées n'ayant pas présenté au moins deux demandes de remboursement et obtenu un approvisionnement de 180 jours d'un médicament inscrit sur la liste Beers</li> </ol>
Contexte, interprétation et points de référence	<p>Les personnes âgées présentent un risque accru de réactions indésirables aux médicaments et d'autres types d'événements indésirables liés aux médicaments en raison du nombre de médicaments qu'elles prennent, de la prévalence élevée de certaines affections chroniques au sein de leur groupe et des changements corporels liés à l'âge. La prévalence accrue des affections chroniques contribue au nombre de médicaments consommés par les personnes âgées. Il est toutefois important d'évaluer la pertinence de chaque médicament prescrit.</p> <p>La liste Beers est une liste couramment utilisée sur laquelle figurent des médicaments qu'il pourrait être inapproprié de prescrire aux personnes âgées parce qu'ils sont inefficaces, qu'ils présentent un risque inutilement élevé pour les personnes âgées ou qu'il existe un substitut plus sûr. Cet indicateur est interprété comme le taux de personnes âgées qui prennent de façon chronique un médicament considéré comme étant potentiellement contre-indiqué pour les personnes âgées parce qu'il est inefficace ou présente un risque inutilement élevé, et pour lequel il existe un substitut plus sûr. Il est toutefois à noter que la prise de médicaments de la liste Beers peut être indiquée chez certaines personnes âgées.</p>
Justification	
Interprétation	<p>Il peut y avoir des différences entre les caractéristiques démographiques (comme l'âge et l'état de santé) des personnes âgées couvertes et non couvertes par un régime public d'assurance médicaments. Dans les provinces enregistrant une proportion plus faible de personnes âgées dont les demandes de remboursement sont acceptées par le régime public d'assurance médicaments, ces différences risquent davantage d'influer sur les tendances liées à l'utilisation des médicaments chez les bénéficiaires d'un régime public d'assurance médicaments. Il se peut donc que ces tendances soient moins représentatives de celles observées chez l'ensemble des personnes âgées de la province.</p>
Dimension du cadre de PSS	Extrants du système de santé : Services pertinents et efficaces
Nature des besoins	Vivre avec une maladie, une incapacité ou une capacité réduite
Objets et points de référence	Sans objet
Références	Sans objet
Disponibilité des sources de données et résultats	
Sources des données	Base de données du SNIUMP
Années de données disponibles	<p><b>Type d'année :</b> Année civile</p> <p><b>Première année de données disponibles :</b> 2000</p> <p><b>Dernière année de données disponibles :</b> 2016</p>
Couverture géographique	Terre-Neuve-et-Labrador, Île-du-Prince-Édouard, Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Québec, Ontario, Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Colombie-Britannique, Yukon
Niveau de déclaration et désagrégation	Provincial et territorial
Mise à jour des résultats	
Fréquence de mise à jour	Au besoin, pour un produit analytique ou une demande de données
Résultats de l'indicateur	<p><b>Outil Web :</b> Boutique en ligne de l'ICIS : Utilisation des médicaments chez les personnes âgées adhérant à un régime public d'assurance médicaments au Canada</p> <p><b>URL :</b> <a href="https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&amp;pc=PCC520">https://secure.cihi.ca/estore/productSeries.htm?locale=fr&amp;pc=PCC520</a></p>

Mises à jour Sans objet

Énoncé de qualité

La base de données du Système national d'information sur l'utilisation des médicaments prescrits (SNIUMP) contient des données sur les demandes approuvées par les régimes publics d'assurance médicaments, que ce soit pour un remboursement ou l'application d'une franchise. Les demandes sont versées dans la base de données, que le patient ait utilisé ou non le médicament.

La base de données du SNIUMP ne comprend pas de données sur les éléments suivants :

- les ordonnances qui ont été délivrées, mais jamais exécutées;
- les ordonnances qui ont été exécutées, mais qui n'ont pas fait l'objet d'une demande de remboursement ou dont le remboursement n'a pas été approuvé par le régime public d'assurance médicaments;
- les diagnostics ou les affections pour lesquelles l'ordonnance a été faite.

Mises en  
garde et  
limites

La base de données du SNIUMP contient des données sur les demandes de remboursement soumises aux régimes publics d'assurance médicaments de la Colombie-Britannique, de l'Alberta, de la Saskatchewan, du Manitoba, de l'Ontario, du Nouveau-Brunswick, de la Nouvelle-Écosse, de l'Île-du-Prince-Édouard, de Terre-Neuve-et-Labrador et du Yukon. La Direction générale de la santé des Premières Nations et des Inuits (DGSPNI), un régime fédéral d'assurance médicaments, soumet aussi des données recueillies dans l'ensemble des provinces et territoires du Canada (y compris les provinces et territoires non cités).

Les données ne sont pas disponibles pour toutes les années :

- Manitoba, Saskatchewan, Alberta, Nouveau-Brunswick : depuis janvier 2000
- Nouvelle-Écosse : depuis avril 2001
- Île-du-Prince-Édouard : depuis avril 2004
- Colombie-Britannique : depuis janvier 2006
- Yukon : depuis janvier 2007
- Terre-Neuve-et-Labrador : depuis avril 2008
- Ontario : depuis avril 2010
- DGSPNI : depuis octobre 2010

Problèmes  
relatifs à l'  
établissement  
des  
tendances

Commentaires Sans objet