

Introduction

- Les changements apportés à la *Loi sur les aliments et drogues* en 2019 obligent la déclaration des réactions indésirables aux médicaments (RIM) graves par les établissements de santé au Canada.
- Au Québec, le Ministère de la Santé et des Services sociaux va implanter en 2023 le financement à l'activité.
- L'impact économique des RIM en établissements de santé reste méconnu.

Objectif

- Décrire les coûts associés à la survenue de RIM par une revue de la littérature scientifique.

Méthode

- Revue de la littérature
- Recherche d'articles publiés entre le 1^{er} janvier 2017 et le 31 décembre 2021 dans la base de données PubMed
- MeSH utilisés : "Hospitalization/economics" et "Drug-Related Side Effects and adverse reactions" pour la première stratégie de recherche et "Drug-Related Side Effects and Adverse Reactions/economics" pour la seconde
- Sélection effectuée indépendamment par deux personnes
- Critères d'inclusion : études en anglais ou en français décrivant des coûts associés aux RIM
- Études avec des RIM causées par erreurs médicales ou abus exclues
- Collecte des pays, perspective économique, RIM, médicaments et coûts

Résultats

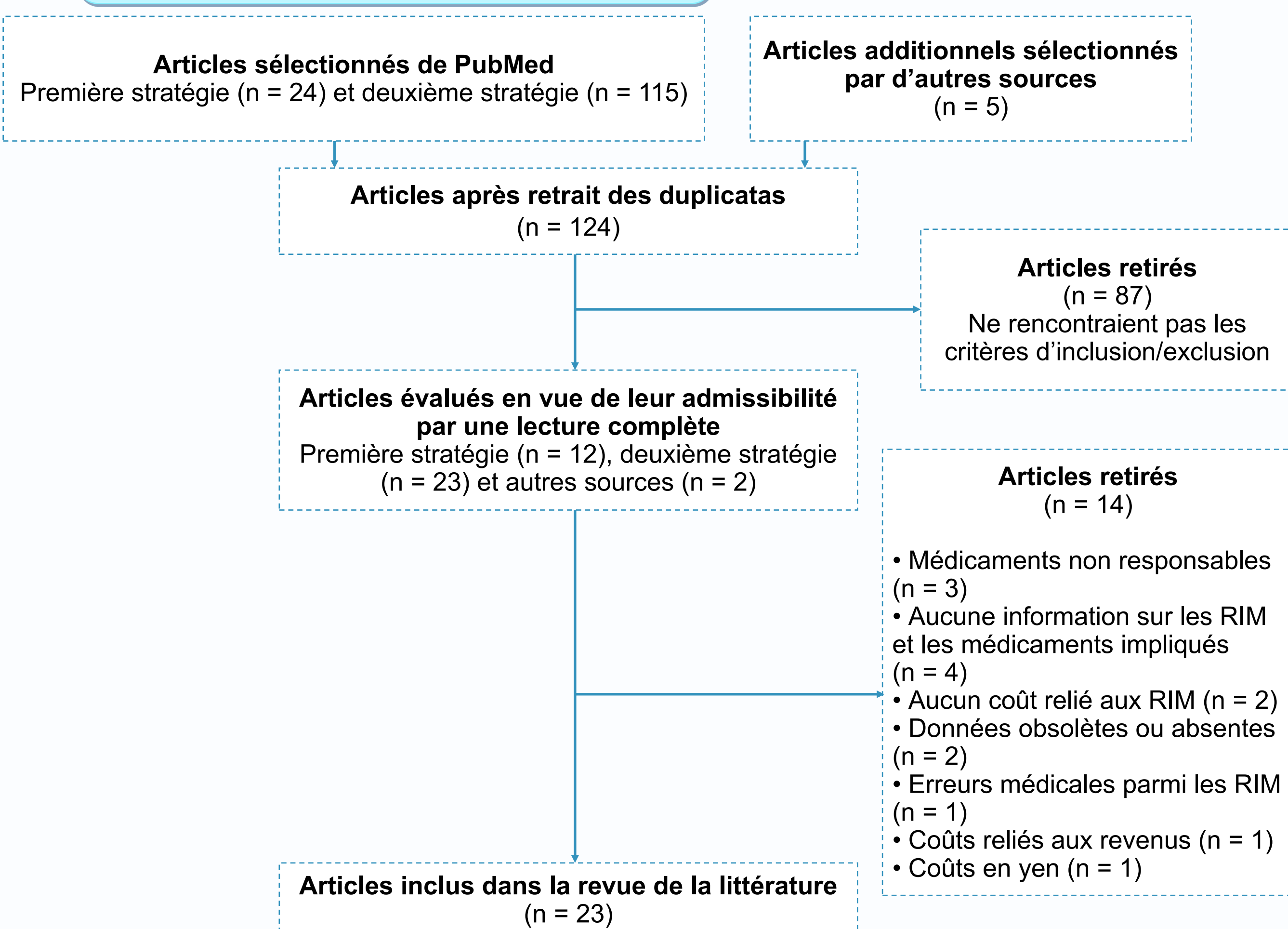
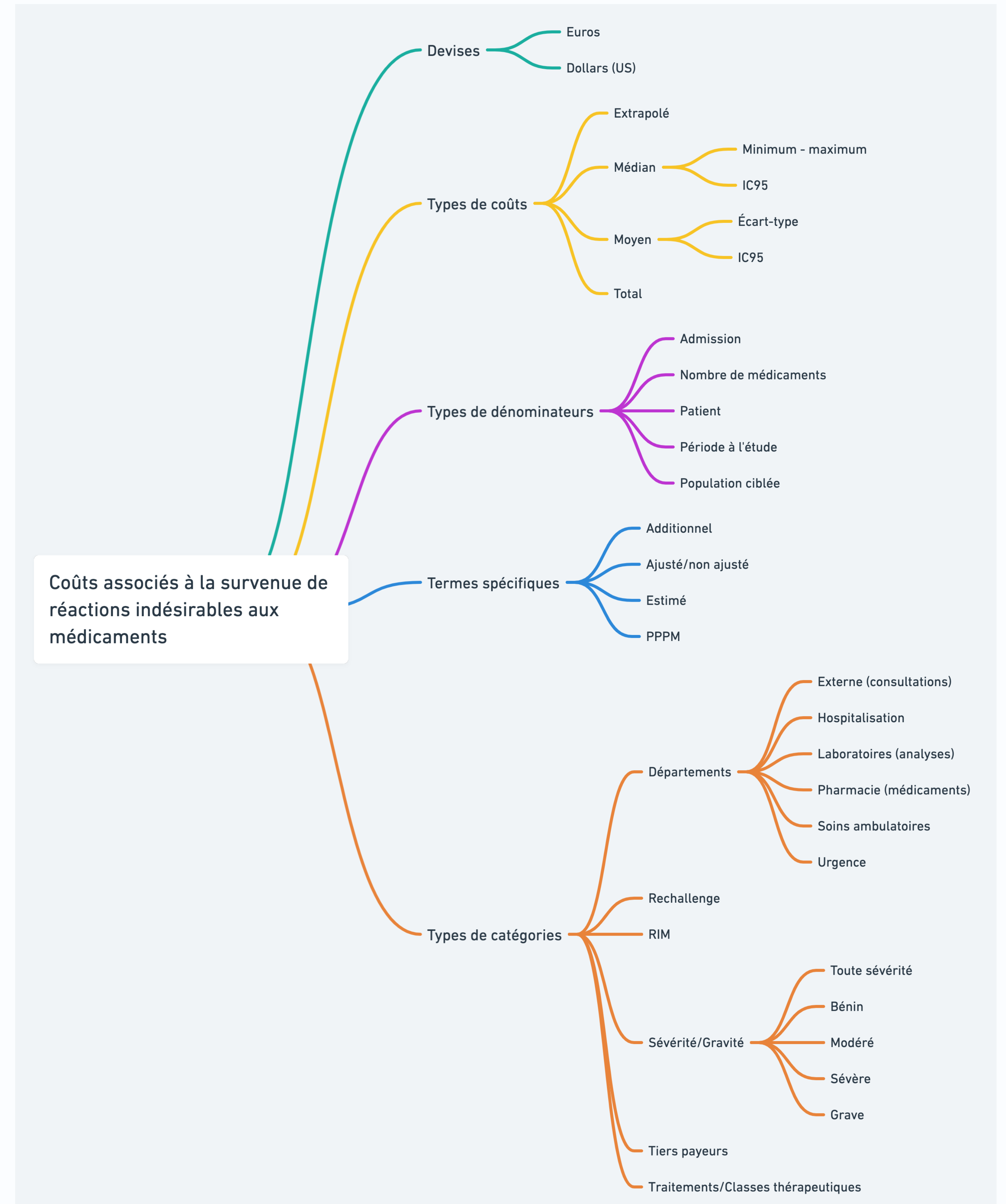


Figure 1 Sélection des articles

- Au total, 23 articles inclus dans la revue de la littérature (Figure 1)
- Majorité des études réalisées dans des pays occidentaux (15/23)
- Nombre de RIM identifiées par article entre 52 à 210 742 (n = 17)
- Identification des RIM à l'aide des codes diagnostiques de la classification internationale des maladies (CIM-9 ou CIM-10) (15/23)
- Catégorie de RIM la plus fréquente était les réactions cutanées (9/23)
- Classe de médicaments la plus commune était les anticancéreux (14/23)
- Coût moyen par RIM entre 256 \$US pour une hypertension à 23 962 \$US pour des infections
- Coût d'une RIM incluait généralement : frais d'hospitalisation (16/23), soins ambulatoires (8/23), visites à l'urgence (6/23) et médicaments (9/23)
- Observation d'une grande hétérogénéité dans les données économiques recensées (Figure 2)
- Type de coûts le plus fréquemment observé était le coût additionnel moyen d'une hospitalisation (7/23) (Figure 3)



Légende : IC95 : Intervalle de confiance à 95%. RIM : Réactions indésirables aux médicaments. PPPM : Par patient par mois.

Figure 2 Hétérogénéité dans les coûts répertoriés

Figure créée à partir de la plateforme en ligne Whimsical (www.whimsical.com)

Tableau I Types de coûts des articles axés uniquement sur les RIM cutanées (n = 5)

Articles (références)	Types de coûts	Description des coûts (selon la classification de la figure 3)
Yang, 2020 (Yang, Eur J Dermatol. 2020;19(4):401-10)	6	• \$; Moyen; Patient; NA; Hospitalisation • \$; Total; Période à l'étude; NA; Hospitalisation • \$; Moyen; Patient, nombre de médicaments; NA; Traitements • \$; Total; Période à l'étude, nombre de médicaments ; NA; Traitements • \$; Total; Période à l'étude; NA; Sévérité, hospitalisation • \$; Total; Période à l'étude, nombre de médicaments; NA; NA
Knight, 2019 (Knight, Trop Med Int Health. 2019;24(8):994-1002)	3	• \$; Total; Population ciblée, période à l'étude; NA; NA • \$; Moyen; Patient; NA; NA • \$; Moyen; Patient; NA; Départements, rechallenge
Yang, 2019 (Yang, Korean J Intern Med. 2019;34(1):195-201)	4	• \$; Total; Population ciblée, période à l'étude; NA; RIM • \$; Médian; Admission; NA; Hospitalisation • \$; Total; Population ciblée, période à l'étude; NA; NA • \$; Total; Population ciblée, période à l'étude; NA; Départements
Wu, 2018 (Wu, Acta Derm Venereol. 2018;98:401-05)	1	• \$; Moyen; Patient; NA; Hospitalisation
Kiepuska, 2017 (Kiepuska, Ann Agric Environ Med. 2017;24(2):190-93)	4	• \$; Total; Population ciblée, période à l'étude; NA; Tiers payeurs, hospitalisation • \$; Moyen; Patient; NA; Tiers payeurs, hospitalisation • \$; Total; Population ciblée, période à l'étude; NA; Pharmacie (médicaments)

Légende : RIM : Réactions indésirables aux médicaments. NA : Non applicable.

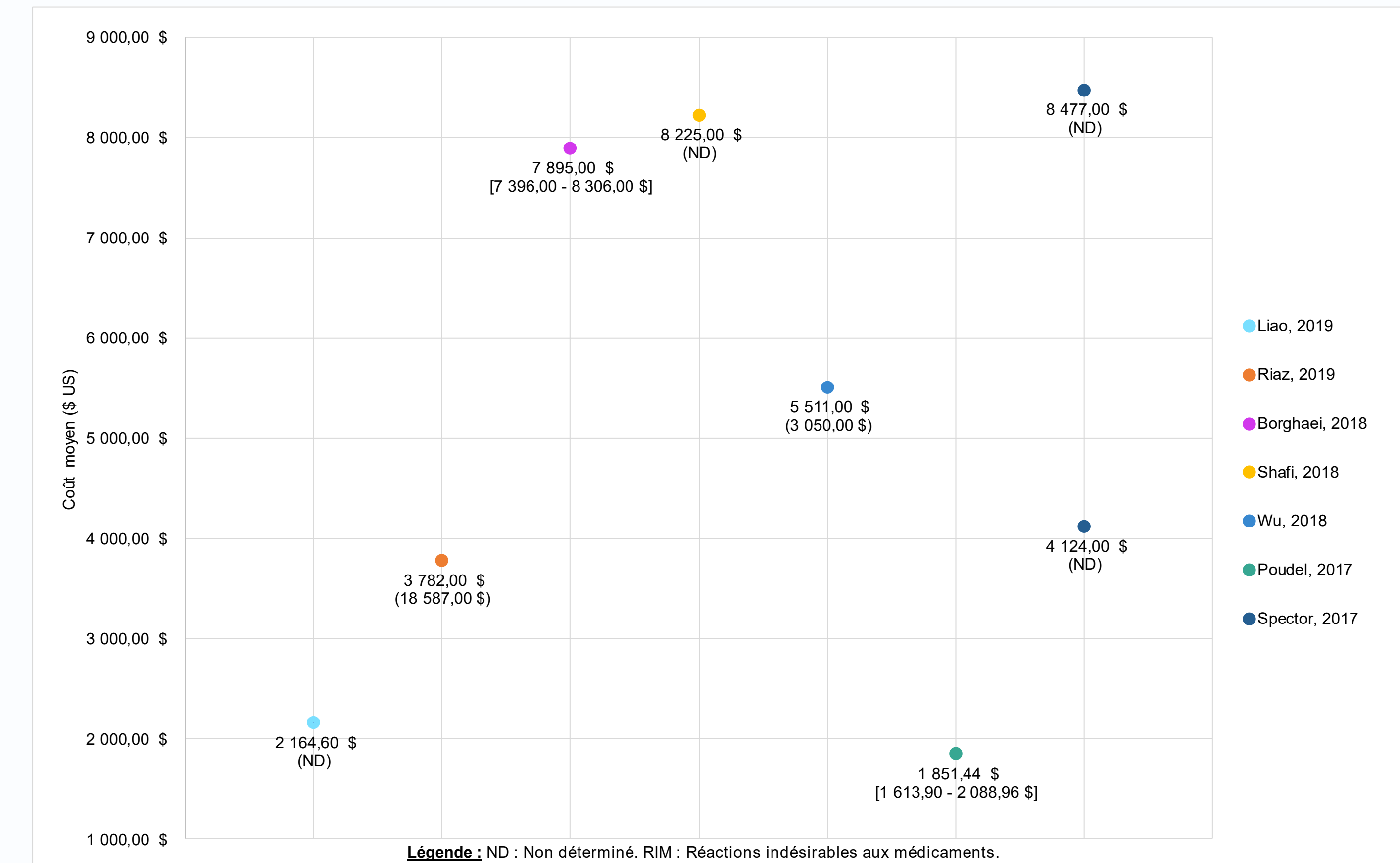


Figure 3 Coût additionnel d'une hospitalisation associé à la survenue de RIM

Discussion/Conclusion

- Les RIM engendrent des coûts additionnels (Figure 3), mais pas forcément dans tous les cas (Chan et Subramanian, 2019).
- Forces : Sélection des articles de façon systématique.
- Limites : Nous n'avons pas normalisé les coûts à une devise unique ni annualisé ceux-ci à une année de référence.
- Les données économiques associées aux RIM sont hétérogènes et ne peuvent être appliquées directement aux contextes québécois et canadien.
- Des travaux locaux sont nécessaires afin de quantifier les coûts associés aux RIM en établissements de santé au Canada.

Contact: jean-francois.bussieres.hsj@ssss.gouv.qc.ca - **Conflit d'intérêt:** Aucun - **Financement:** Aucun

Affiche présentée au Grand Forum de l'A.P.E.S., 24-25 mars 2022