Diabetes Action Canada

Strategy for Patient-Oriented Research SPOR Putting Patients First

# Tendances de l'utilisation des médicaments contre le diabète au Canada, en Angleterre, en Écosse et en Australie : une analyse transversale répétée (2012-2017)

**Atelier d'Action diabète Canada**
**2020**

Michelle Greiver, M.D.; Alys Havard, Ph. D.; Juliana K. F. Bowles, Ph. D.; Sumeet Kalia, M.Sc.; Tao Chen, M.Sc.; Babak Aliarzadeh, M.D.; Rahim Moineddin, Ph. D.; Julian Sherlock, B.A.; William Hinton, M.Sc.; Frank Sullivan, FRSE; Braden O'Neill, Ph. D.; Conrad Pow, GDipBus; Aashka Bhatt, B.Sc.; Fahurrozi Rahman, M.Sc.; Bernardo Meza-Torres, M.Sc.; Melisa Litchfield, M.P.H.; Simon de Lusignan, M.D.

# **Introduction :** Qu’est-ce qui vous motive à faire ces travaux? Quel est le problème? Quelle est l’occasion?

- De nouveaux médicaments hypoglycémiants ont été mis sur le marché au cours des vingt dernières années.
- Certains sont assortis des données probantes suivantes :
  - Risque moins élevé de maladie **cardiaque ou rénale**; peuvent favoriser la **perte de poids**
    - Inhibiteurs du cotransporteur de sodium-glucose de type 2 (SGLT-2)
    - Agonistes des récepteurs du GLP-1 (*glucagon-like peptide-1*)
- D’autres médicaments ne bénéficient pas de telles données probantes
    - Inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase-4 (DPP-4)

- La **metformine** est toujours recommandée en première intention pour abaisser la glycémie.
- Les **sulfonylurées** sont plus susceptibles d’entraîner une hypoglycémie – et peuvent être déconseillées chez certaines **personnes âgées**.

- **Les patients sont-ils de plus en plus nombreux à prendre de nouveaux médicaments plus efficaces?**

# **Objectif :** Prévenir les complications du diabète

- Évaluer l'**adoption** de ces nouvelles classes de médicaments chez les patients atteints de diabète de type 2.
  - Australie, Canada, Angleterre, Écosse
- Analyse transversale répétée rétrospective

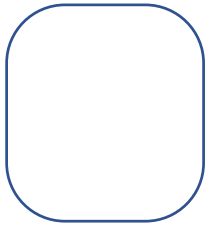
- Données médicales électroniques en soins primaires relatives aux ordonnances (Canada, Royaume-Uni) et données de délivrance (Australie), de 2012 à 2017
  - Répertoire national sur le diabète (Canada)
  - Royal College of General Practitioners Research and Surveillance Centre (Angleterre)
  - Base de données collaboratives Scottish Care Information-Diabetes
  - Base de données Pharmaceutical Benefits Scheme (PBS; Australie)

# Patients

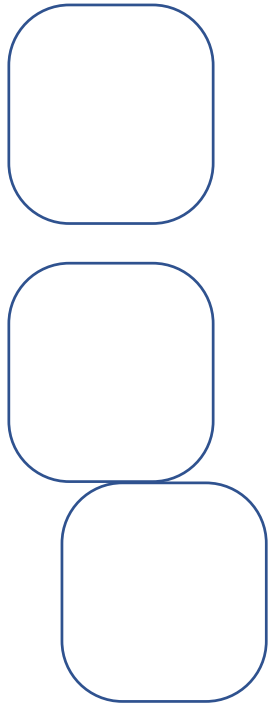
- Personnes âgées de 40 ans ou plus vivant avec le diabète de type 2
- Personnes utilisant **au moins une classe d'hypoglycémiants** chaque année de l'analyse, sauf celles qui prenaient uniquement de l'insuline

- Proportions de patients de chaque pays, pour chaque année, chaque classe de médicaments et chaque combinaison de classes
- 238 609 patients
- **Participation de patients et de membres du public :**
  - Le Conseil de direction de la recherche sur le Répertoire national sur le diabète examine tous les projets; 50 % de patients, coprésidé par un patient.

# Metformine



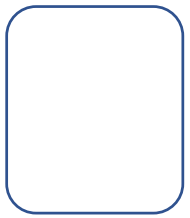
# Autres médicaments

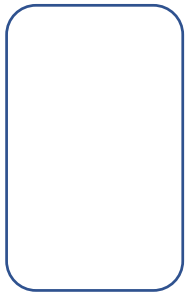


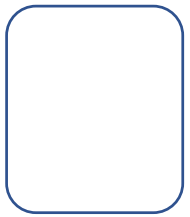
# Médicaments en monothérapie

Metformine

Autres médicaments

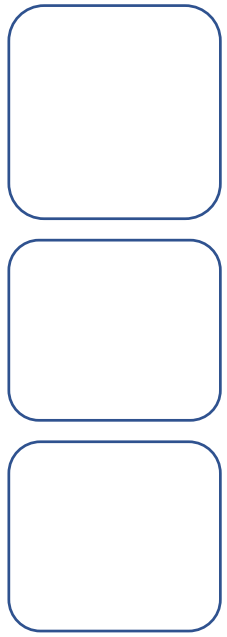






- 53 % des patients au Canada ne prenaient qu'un seul médicament en date de 2017.
- Baisse de 4,6 % par rapport à 2012.

# Association de metformine et d’un autre médicament



La proportion de personnes prenant de la metformine ou une sulfonylurée diminue.

En date de 2017, environ deux fois plus de personnes prenaient de la metformine et un inhibiteur de la DPP-4 plutôt que de la metformine et un inhibiteur du SGLT-2.

# Médicaments par tranche d'âge

Une plus grande proportion de personnes âgées prennent des sulfonylurées.

Une plus petite proportion de personnes âgées prennent des inhibiteurs du SGLT-2.

# Conclusions

- Les médicaments anciens, comme les sulfonylurées, sont remplacés par des médicaments plus récents.
- On utilise plus d'inhibiteurs de la DPP-4 que d'inhibiteurs du SGLT-2, et ce, malgré les données plus favorables des inhibiteurs du SGLT-2.
- Le taux d'adoption des inhibiteurs du SGLT-2 est inférieur chez les personnes âgées.

- Au moment de prescrire un médicament, veuillez envisager des médicaments dont les résultats probants sont supérieurs.