

# Les médicaments utilisés comme traitement antitabagique

Période du 1<sup>er</sup> octobre 2000 au 31 janvier 2002

Régie de  
l'assurance maladie

Québec 

# **Les médicaments utilisés comme traitement antitabagique**

Période du 1<sup>er</sup> octobre 2000 au 31 janvier 2002

Pierre Martin

**Service de la recherche et de l'analyse des programmes  
Direction de l'analyse et de la gestion de l'information  
Régie de l'assurance maladie du Québec**

**1<sup>er</sup> mai 2002**

## Table des matières

<i>Les médicaments utilisés comme traitement antitabagique.....</i>	<i>1</i>
<i>Table des matières .....</i>	<i>2</i>
<i>Contexte .....</i>	<i>3</i>
<i>Objectifs .....</i>	<i>4</i>
<i>Méthodologie .....</i>	<i>4</i>
<i>Bilan 2000 et 2001.....</i>	<i>5</i>
Le nombre de participants.....	5
Le nombre d'ordonnances, le nombre de jours-ordonnances et les coûts.....	9
<i>L'évolution mensuelle du programme.....</i>	<i>15</i>
<i>Les nouveaux participants .....</i>	<i>21</i>
Le nombre de nouveaux participants .....	21
Le profil de consommation des nouveaux participants .....	22
La reprise du traitement.....	23
Le traitement continu.....	25
<i>Conclusion .....</i>	<i>26</i>

# Les médicaments utilisés comme traitement antitabagique

## Contexte

Le 20 septembre 2000, la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux, madame Pauline Marois, annonçait l'ajout d'aides pharmacologiques pour la cessation du tabagisme à la *Liste de médicaments*, et ce, à la suite d'une recommandation émise par le Conseil consultatif de pharmacologie. Ainsi, depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2000, trois nouveaux médicaments ont été ajoutés à la Liste; il s'agit des gommes à la nicotine Nicorette<sup>md</sup> et Nicorette plus<sup>md</sup>, des timbres cutanés Nicoderm<sup>md</sup> et du Zyban<sup>md</sup>.

Le communiqué du 29 septembre 2000 présentait ainsi cette modification : « Actuellement, deux approches pharmacologiques existent pour aider le fumeur à réduire les symptômes de sevrage de la nicotine. La première consiste à remplacer la nicotine contenue dans les cigarettes par de la nicotine sous forme de timbres transdermiques ou de gomme de polyacrilex. Ces thérapies de remplacement à la nicotine permettent de traiter le syndrome de sevrage à la nicotine produit par l'abandon de la cigarette. Le Nicoderm<sup>md</sup> a été inscrit dans la section régulière de la *Liste de médicaments* du régime général et sur la *Liste de médicaments-établissements*. Son remboursement est limité à douze semaines consécutives de traitement par période de douze mois. Par ailleurs, le Nicorette<sup>md</sup> et le Nicorette Plus<sup>md</sup> figurent dans la section des médicaments d'exception. L'indication retenue pour le paiement est pour le traitement du sevrage à la nicotine chez les personnes qui ne peuvent recevoir les timbres cutanés de nicotine. La durée de l'autorisation est également limitée à douze semaines consécutives de traitement par période de douze mois.

Le second type d'approche consiste en l'utilisation d'une molécule, le chlorhydrate de Bupropion (Zyban<sup>md</sup>), ayant des propriétés particulières sur le système nerveux, diminuant ainsi le besoin en nicotine des cellules cérébrales. La population cible pour le Zyban<sup>md</sup>, diffère légèrement de la population utilisatrice de la gomme et des timbres cutanés du fait notamment que le mécanisme d'action retardée du Zyban<sup>md</sup> (entre sept et dix jours) limite son utilisation aux individus qui planifient à l'avance une cessation du tabagisme. Le Zyban<sup>md</sup> a été inscrit dans la section régulière de la *Liste de médicaments* du régime général et sur la *Liste de médicaments-établissements*. Le remboursement pour ce médicament est limité à douze semaines consécutives de traitement par période de douze mois »<sup>1</sup>.

Le 1<sup>er</sup> avril 2001, un ajout et une modification ont été apportés à ce programme. Les timbres cutanés Habitrol<sup>md</sup> ont été ajoutés à la *Liste de médicaments* et les gommes à mâcher Nicorette<sup>md</sup> et Nicorette Plus<sup>md</sup> sont passées de la section des médicaments d'exception à la section régulière de la Liste. Il est alors spécifié que « la durée du remboursement d'un traitement antitabagique avec les diverses préparations de

---

<sup>1</sup> Communiqué du cabinet de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux : Pour le traitement du tabagisme – de nouvelles aides pour lutter contre le tabagisme; 20 septembre 2000.

nicotine est limitée à un total de 12 semaines consécutives par période de 12 mois. De plus, la quantité remboursable de gommes à mâcher durant ces 12 semaines est limitée à 840 »<sup>2</sup>.

## Objectifs

L'ajout de ces médicaments à la Liste s'inscrit directement dans la stratégie de lutte contre le tabagisme. Accompagné de différentes mesures comme la *Loi sur le tabac* et la prévention chez les jeunes, ce support additionnel est vu comme un instrument majeur pour aider les gens à cesser de fumer<sup>3</sup>.

Un premier document<sup>4</sup> (2 mars 2001) a fait état de l'évolution de la demande pour ces médicaments au cours des quatre mois qui ont suivi leur introduction à la *Liste de médicaments*. Le présent document couvre les 16 premiers mois du programme. Il présente un bilan des années 2000 et 2001, de même que l'évolution mensuelle du programme, du nombre de nouveaux participants (incidence) et de leur profil d'utilisation d'aides antitabagiques.

## Méthodologie

Afin de faire le bilan de l'utilisation des médicaments pour le traitement antitabagique, cinq variables ont été retenues, soit le nombre de participants, le nombre d'ordonnances, le nombre de jours-ordonnances, le coût brut et le coût RAMQ. Le nombre de jours-ordonnances fait référence à la somme des durées de traitement inscrites sur la demande de paiement des pharmaciens pour chacune des ordonnances. Le coût brut correspond au coût du médicament et du service pharmaceutique avant la contribution de la personne assurée tandis que le coût RAMQ ne comprend que la partie du coût assumée par la Régie. Dans la première section, ces cinq variables ont été analysées en fonction de la catégorie de personnes assurées, du type de médicament utilisé, du sexe et de l'âge. Enfin, les années 2000 et 2001 ont été retenues. L'année 2000 ne comprend, en réalité, que ses trois derniers mois puisque le programme est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2000. L'ensemble de ces statistiques est présenté dans les tableaux 1, 2, 3, 4 et 5.

Dans la deuxième section, l'évolution mensuelle des mêmes variables a été analysée sur une période de 16 mois, soit du 1<sup>er</sup> octobre 2000 au 31 janvier 2002. Le mois de janvier 2002 a été inclus parce que les données étaient disponibles, mais surtout parce

---

<sup>2</sup> *Liste de médicaments* publiée par la Régie de l'assurance maladie, avril 2001.

<sup>3</sup> Selon une déclaration de M. Gilles Baril, ministre délégué à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse; communiqué du cabinet de la ministre d'État à la Santé et aux Services sociaux : Pour le traitement du tabagisme – de nouvelles aides pour lutter contre le tabagisme, 20 septembre 2000.

<sup>4</sup> Lantin, S., Martin, P. *Les médicaments utilisés comme aide à la cessation du tabagisme, période du 1<sup>er</sup> octobre 2000 au 31 janvier 2001*, RAMQ, 2 mars 2001, 12 pages.

qu'il permettait de mettre en perspective la reprise d'un cycle de consommation par rapport au mois de janvier 2001.

Enfin, dans la troisième section, le nombre de nouveaux participants et leur profil de consommation ont été examinés pour chacun des mois. Le nombre de nouveaux participants fait référence à l'incidence. Cette analyse a permis, entre autres, de faire ressortir ce que l'on pourrait appeler le taux de reprise du traitement, c'est-à-dire le pourcentage de personnes qui ont recommencé un traitement après une certaine période d'arrêt.

## **Bilan 2000 et 2001**

Les données pour 2000, 2001 et le total des deux années figurent dans les tableaux 1 à 5. En général, seules les données sur la somme des deux années ont été commentées. Si le lecteur s'intéresse davantage à l'évolution des différentes variables au cours de la période, il pourra se référer à la section suivante.

### ***Le nombre de participants***

Au cours de la période du 1<sup>er</sup> octobre 2000 au 31 décembre 2001, 145 481 personnes ont utilisé un des médicaments visés, soit 42 907 en 2000 et 120 318 en 2001 (tableau 1). Il s'agit, pour chacune des périodes, du nombre de personnes assurées distinctes, ce qui signifie que 17 744 personnes (12,2 %) ont eu recours aux médicaments visés en 2000 de même qu'en 2001 et qu'elles n'ont été comptées qu'une fois dans le total des deux périodes.

Des 145 481 participants, 32 % étaient des prestataires d'assistance-emploi (PAE), 13,8 % étaient des personnes âgées (PA) et 55,2 % étaient des adhérents (ADH), c'est-à-dire des personnes ayant adhéré au Régime d'assurance médicaments par l'entremise de la Régie de l'assurance maladie sans être PAE ni PA. Au cours de cette même période, 1 435 personnes (1 %) ont obtenu des médicaments sous deux catégories de personnes assurées ou plus.

Des 145 481 participants, 25,9 % ont utilisé le Zyban<sup>md</sup> (chlorydrate de bupropion) et 63,6 % ont utilisé des médicaments à base de nicotine, soit les timbres Nicoderm<sup>md</sup> ou Habitrol<sup>md</sup>, soit les gommes Nicorette<sup>md</sup> ou Nicorette plus<sup>md</sup>. Enfin, 10,5 % des participants ont utilisé, de façon concomitante ou successive, les deux médicaments au cours de la période. Il va de soi que plus la période observée est longue, plus le nombre de participants susceptibles d'utiliser les deux médicaments de façon successive risque d'être élevé. Ainsi, en 2000, le pourcentage de participants ayant utilisé les deux médicaments était de 5,8 %. En 2001, il était de 6,8 %.

La répartition des participants selon le sexe était la suivante : 56 % de femmes et 44 % d'hommes. Pour tous les groupes d'âge, les femmes ont participé en plus grand nombre au programme à l'exception, toutefois, du groupe des 75 à 84 ans où le nombre d'hommes a été légèrement plus élevé (tableau 1 et graphique 1).

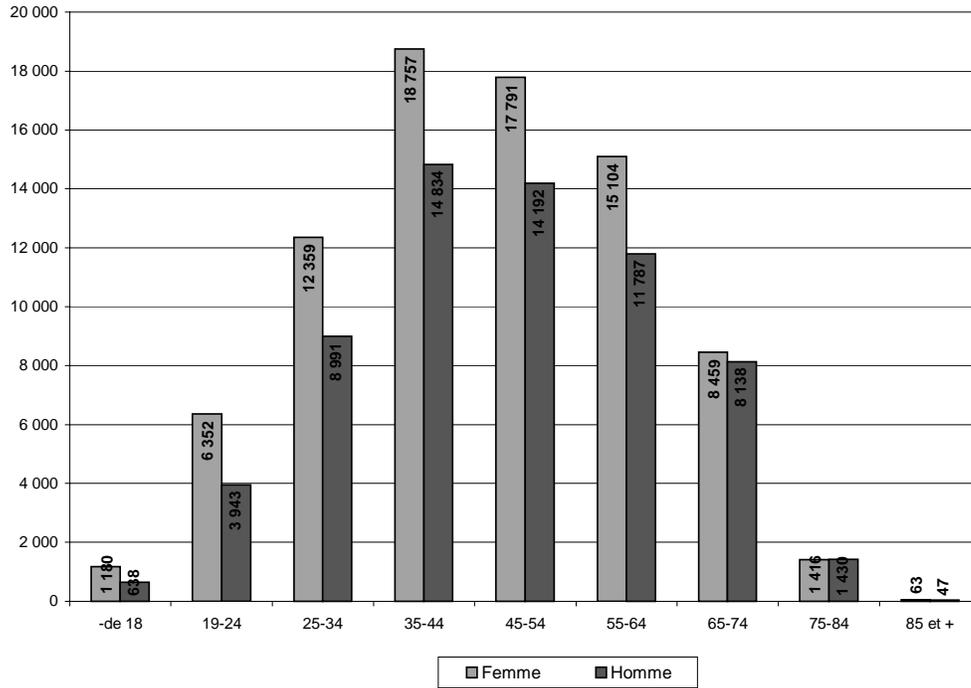
Le groupe des 35-44 ans représente le groupe d'âge où l'utilisation d'aides antitabagiques a été la plus élevée (23,1 % des participants), suivi du groupe des 45-54 ans (22 %), et ce, chez les deux sexes. Dans les faits, ces deux groupes d'âge représentaient 45,1 % des participants. En considérant la plage recoupant les participants de 25 à 64 ans, près de 80 % de ceux-ci étaient inclus (78,3 %). De 2000 à 2001, on a aussi constaté une légère augmentation de l'importance relative des moins de 45 ans par rapport aux 45 ans et plus.

En examinant la répartition procentuelle des participants par groupe d'âge pour chacun des sexes (graphique 2), il a été possible de noter que, toutes proportions gardées, les femmes ont utilisé des aides plus tôt que les hommes, soit avant 35 ans. En contrepartie, les hommes ont semblé y recourir davantage après 65 ans.

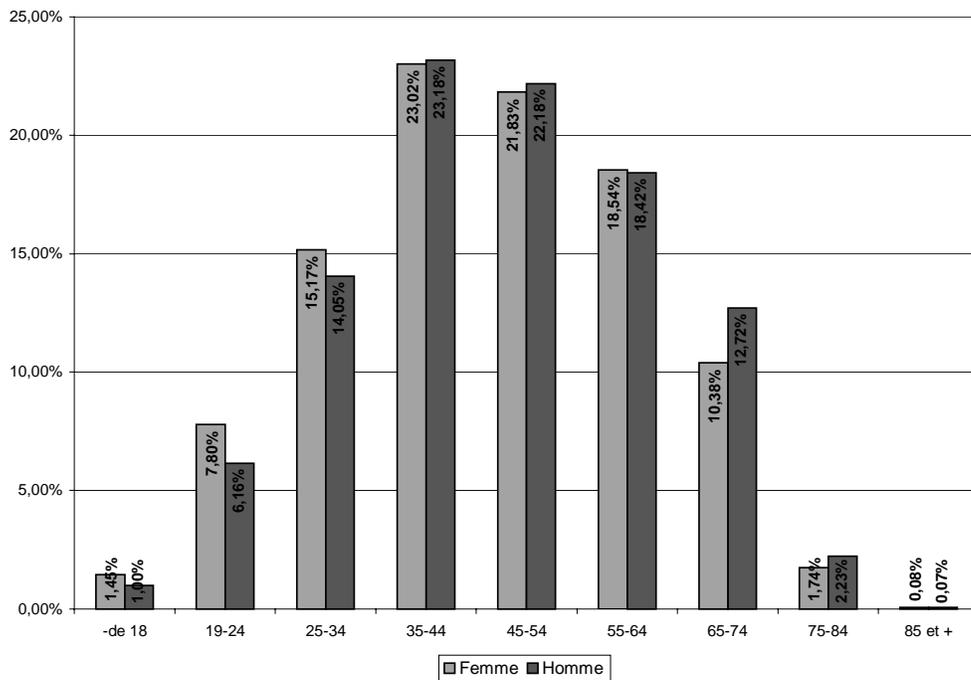
**Tableau 1 : Nombre de participants distincts et répartition selon la catégorie de personne assurée, le type de médicaments, le sexe et l'âge, 2000 et 2001**

	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Total</b>
PAE	15 522	38 182	46 512
PA	6 702	16 048	20 085
ADH	20 860	66 913	80 319
Total	42 907	120 318	145 481
%	29,5%	82,7%	100%
<b>Selon la catégorie de personne assurée</b>			
PAE	36,2%	31,7%	32,0%
PA	15,6%	13,3%	13,8%
ADH	48,6%	55,6%	55,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le médicament</b>			
Zyban seul	49,5%	21,040%	25,9%
Nicotine seul	44,7%	72,126%	63,6%
Les deux	5,8%	6,834%	10,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le sexe</b>			
Femme	56,3%	55,9%	56,0%
Homme	43,7%	44,1%	44,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge</b>			
-de 18	0,7%	1,4%	1,2%
19-24	4,8%	7,9%	7,1%
25-34	12,1%	15,6%	14,7%
35-44	21,7%	23,6%	23,1%
45-54	23,1%	21,6%	22,0%
55-64	21,8%	17,3%	18,5%
65-74	13,5%	10,7%	11,4%
75-84	2,3%	1,8%	2,0%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, femme</b>			
-de 18	0,8%	1,7%	1,4%
19-24	5,2%	8,7%	7,8%
25-34	12,8%	16,0%	15,2%
35-44	22,1%	23,3%	23,0%
45-54	23,1%	21,4%	21,8%
55-64	21,9%	17,3%	18,5%
65-74	12,0%	9,8%	10,4%
75-84	1,9%	1,7%	1,7%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, homme</b>			
-de 18	0,7%	1,1%	1,0%
19-24	4,3%	6,8%	6,2%
25-34	11,1%	15,1%	14,0%
35-44	21,1%	23,9%	23,2%
45-54	22,9%	21,9%	22,2%
55-64	21,6%	17,3%	18,4%
65-74	15,5%	11,7%	12,7%
75-84	2,7%	2,1%	2,2%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

**Graphique 1 : Nombre des participants selon le groupe d'âge et le sexe  
octobre 2000 à janvier 2001**



**Graphique 2 : Répartition procentuelle des participants selon le groupe d'âge et le sexe  
octobre 2000 à janvier 2001**



## **Le nombre d'ordonnances, le nombre de jours-ordonnances et les coûts**

En 2000 et en 2001, 513 924 ordonnances d'aides à la cessation du tabagisme ont été délivrées (tableau 3). Ces ordonnances représentaient 6 371 595 jours-ordonnances (tableau 4) et leur coût brut en médicaments et services pharmaceutiques s'est élevé à 21 258 118 \$ (tableau 5). De ce montant, 17 186 778 \$ ont été défrayés par la Régie (tableau 6), soit 80,8 % du coût brut.

Les prestataires d'assistance-emploi (PAE), soit 32 % des participants (tableau 2), ont représenté 36,9 % des ordonnances, 35,2 % des jours-ordonnances et 36,1 % des coûts (coûts bruts). Les personnes âgées (PA), soit 13,8 % des participants, ont représenté 14,4 % des ordonnances, 14,2 % des jours-ordonnances et 14,4 % des coûts bruts. Les adhérents (ADH), soit 55,2 % des participants, ont représenté quant à eux 48,7 % des ordonnances, 50,6 % des jours-ordonnances et 49,5 % des coûts bruts. Par rapport à leur importance relative, les PAE ont représenté un plus grand pourcentage des ordonnances, des jours-ordonnances et des coûts bruts. Ce phénomène peut être lié au fait que la barrière financière est moins importante pour eux. En effet, une grande partie des PAE sont exemptés de la contribution et les autres bénéficient d'un plafond de contribution moins élevé (16,66 \$ par mois).

**Tableau 2 : Répartition des principales variables selon la catégorie de personne assurée**

	<b>% de participants</b>	<b>% d'ordonnances</b>	<b>% de jours-ordonnances</b>	<b>% des coûts bruts</b>	<b>% des coûts RAMQ</b>
<b>PAE</b>	32,0%	36,9%	35,2%	36,1%	42,0%
<b>PA</b>	13,8%	14,4%	14,2%	14,4%	14,1%
<b>ADH</b>	55,2%	48,7%	50,6%	49,5%	44,0%
<b>Total</b>	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

La répartition selon le sexe a été très constante. Ainsi, 56 % des participants étaient des femmes et elles ont représenté 56,9 % des ordonnances, 56 % des jours-ordonnances, 56,4 % des coûts bruts et 56,6 % des coûts RAMQ (tableaux 1, 3, 4, 5 et 6).

La durée moyenne de traitement<sup>5</sup> a été pratiquement la même pour les hommes et les femmes, soit 43,8 jours-ordonnances (graphique 3). Cependant, elle a varié selon l'âge. Ainsi, les groupes d'âge qui ont participé davantage au programme ont eu aussi les durées de traitement les plus longues, soit 49,6 jours-ordonnances pour les femmes de 55-64 ans et, inversement, 32,8 jours-ordonnances pour les femmes de moins de 18 ans.

---

<sup>5</sup> En considérant le nombre de jours-ordonnances comme un indicateur de la durée de traitement. Dans les faits, certains participants peuvent avoir utilisé deux médicaments de façon concomitante. De plus, la période n'a pas nécessairement été continue et peut avoir été entrecoupée par des arrêts de traitement.

**Tableau 3 : Nombre d'ordonnances et répartition selon la catégorie de personne assurée, le type de médicament, le sexe et l'âge, 2000 et 2001**

	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Total</b>
PAE	45 735	143 708	189 443
PA	16 594	57 514	74 108
ADH	45 436	204 937	250 373
Total	107 765	406 159	513 924
<b>Selon la catégorie de personne assurée</b>			
PAE	42,4%	35,4%	36,9%
PA	15,4%	14,2%	14,4%
ADH	42,2%	50,5%	48,7%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le médicament</b>			
Timbre	66,8%	86,7%	82,5%
Zyban	32,9%	12,0%	16,4%
Gomme	0,3%	1,3%	1,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le sexe</b>			
Femme	57,0%	56,8%	56,9%
Homme	42,9%	43,1%	43,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge</b>			
-de 18	0,7%	1,2%	1,1%
19-24	3,8%	6,3%	5,8%
25-34	10,0%	13,4%	12,7%
35-44	20,7%	22,7%	22,3%
45-54	25,0%	23,4%	23,8%
55-64	24,1%	19,3%	20,3%
65-74	13,5%	11,5%	11,9%
75-84	2,2%	1,9%	1,9%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, femme</b>			
-de 18	0,7%	1,4%	1,2%
19-24	3,9%	6,9%	6,3%
25-34	10,4%	13,7%	13,0%
35-44	21,0%	22,5%	22,2%
45-54	25,5%	23,6%	24,0%
55-64	24,7%	19,5%	20,6%
65-74	11,9%	10,7%	10,9%
75-84	1,8%	1,7%	1,7%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, homme</b>			
-de 18	0,7%	1,0%	0,9%
19-24	3,5%	5,6%	5,2%
25-34	9,4%	13,1%	12,4%
35-44	20,4%	23,1%	22,6%
45-54	24,4%	23,2%	23,4%
55-64	23,3%	19,0%	19,9%
65-74	15,6%	12,7%	13,3%
75-84	2,6%	2,1%	2,2%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

**Tableau 4 : Nombre de jours-ordonnances et répartition selon la catégorie de personne assurée, le type de médicament, le sexe et l'âge, 2000 et 2001**

	2000	2001	Total
PAE	676 069	1 568 488	2 244 557
PA	265 758	640 203	905 961
ADH	775 277	2 445 700	3 220 977
Total	1 717 104	4 654 391	6 371 495
<b>Selon la catégorie de personne assurée</b>			
PAE	39,4%	33,7%	35,2%
PA	15,5%	13,8%	14,2%
ADH	45,2%	52,5%	50,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le médicament</b>			
Timbre	40,1%	68,8%	61,1%
Zyban	59,7%	30,0%	38,0%
Gomme	0,2%	1,2%	0,9%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le sexe</b>			
Femme	56,1%	56,0%	56,0%
Homme	43,9%	44,0%	44,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge</b>			
-de 18	0,5%	1,1%	0,9%
19-24	4,0%	6,4%	5,7%
25-34	10,4%	13,7%	12,8%
35-44	20,3%	23,0%	22,3%
45-54	24,5%	23,4%	23,7%
55-64	24,5%	19,3%	20,7%
65-74	13,7%	11,3%	11,9%
75-84	2,1%	1,7%	1,8%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, femme</b>			
-de 18	0,6%	1,3%	1,1%
19-24	4,2%	7,1%	6,3%
25-34	10,8%	14,0%	13,1%
35-44	20,6%	22,6%	22,1%
45-54	24,9%	23,5%	23,9%
55-64	25,0%	19,5%	21,0%
65-74	12,1%	10,4%	10,9%
75-84	1,7%	1,5%	1,6%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, homme</b>			
-de 18	0,5%	0,9%	0,8%
19-24	3,6%	5,5%	5,0%
25-34	9,8%	13,4%	12,4%
35-44	20,0%	23,5%	22,5%
45-54	24,0%	23,2%	23,4%
55-64	23,9%	19,0%	20,3%
65-74	15,7%	12,5%	13,3%
75-84	2,5%	1,9%	2,1%
85 et +	0,0%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

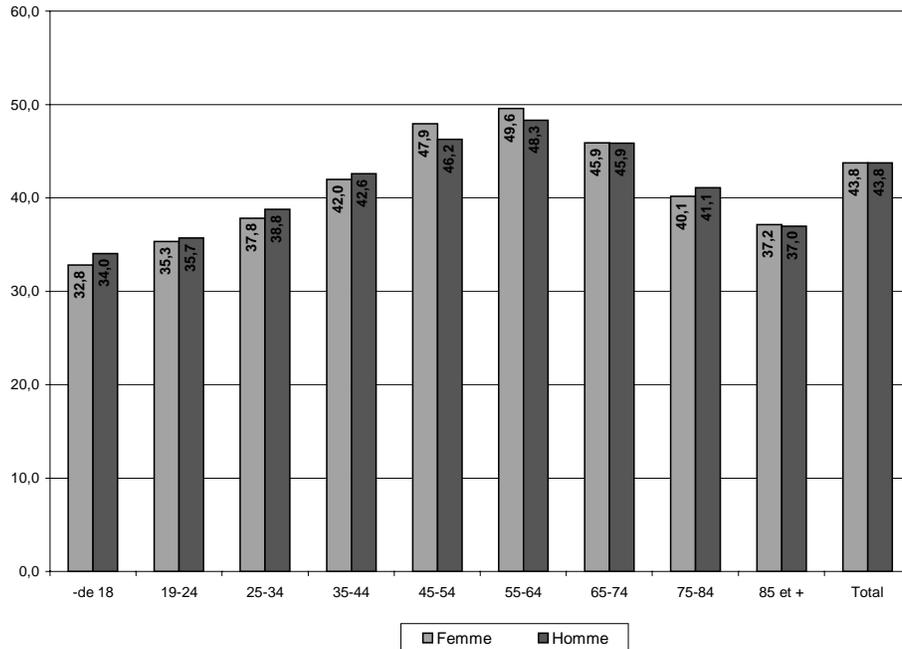
**Tableau 5 : Coûts bruts et répartition selon la catégorie de personne assurée, le type de médicament, le sexe et l'âge, 2000 et 2001**

	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Total</b>
PAE	1 968 729 \$	5 714 747 \$	7 683 476 \$
PA	742 577 \$	2 319 418 \$	3 061 996 \$
ADH	2 073 028 \$	8 439 618 \$	10 512 647 \$
Total	4 784 334 \$	16 473 784 \$	21 258 118 \$
<b>Selon la catégorie de personne assurée</b>			
PAE	41,1%	34,7%	36,1%
PA	15,5%	14,1%	14,4%
ADH	43,3%	51,2%	49,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le médicament</b>			
Timbre	60,3%	83,2%	78,0%
Zyban	39,5%	15,9%	21,2%
Gomme	0,2%	1,0%	0,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le sexe</b>			
Femme	56,5%	56,3%	56,4%
Homme	43,5%	43,6%	43,6%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge</b>			
-de 18	0,6%	1,2%	1,1%
19-24	3,8%	6,3%	5,7%
25-34	10,1%	13,5%	12,7%
35-44	20,6%	22,8%	22,3%
45-54	24,8%	23,4%	23,7%
55-64	24,3%	19,4%	20,5%
65-74	13,6%	11,5%	12,0%
75-84	2,1%	1,8%	1,9%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, femme</b>			
-de 18	0,6%	1,3%	1,2%
19-24	4,0%	6,9%	6,2%
25-34	10,5%	13,7%	13,0%
35-44	20,8%	22,6%	22,2%
45-54	25,3%	23,6%	24,0%
55-64	24,9%	19,6%	20,8%
65-74	12,1%	10,6%	11,0%
75-84	1,8%	1,6%	1,6%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, homme</b>			
-de 18	0,6%	1,0%	0,9%
19-24	3,5%	5,5%	5,1%
25-34	9,5%	13,2%	12,4%
35-44	20,3%	23,2%	22,6%
45-54	24,1%	23,2%	23,4%
55-64	23,5%	19,1%	20,1%
65-74	15,7%	12,7%	13,4%
75-84	2,6%	2,1%	2,2%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

**Tableau 6 : Coûts RAMQ et répartition selon la catégorie de personne assurée, le type de médicament, le sexe et l'âge, 2000 et 2001**

	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>Total</b>
PAE	1 864 824 \$	5 346 855 \$	7 211 679 \$
PA	587 136 \$	1 828 157 \$	2 415 293 \$
ADH	1 496 569 \$	6 063 236 \$	7 559 805 \$
Total	3 948 529 \$	13 238 249 \$	17 186 778 \$
<b>Selon la catégorie de personne assurée</b>			
PAE	47,2%	40,4%	42,0%
PA	14,9%	13,8%	14,1%
ADH	37,9%	45,8%	44,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le médicament</b>			
Timbre	61,7%	83,8%	78,7%
Zyban	38,1%	15,3%	20,5%
Gomme	0,2%	1,0%	0,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon le sexe</b>			
Femme	56,5%	56,6%	56,6%
Homme	43,4%	43,3%	43,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge</b>			
-de 18	0,8%	1,5%	1,3%
19-24	3,8%	6,3%	5,7%
25-34	9,4%	12,7%	12,0%
35-44	20,1%	22,3%	21,8%
45-54	25,5%	24,0%	24,3%
55-64	25,2%	20,0%	21,2%
65-74	13,1%	11,3%	11,7%
75-84	2,1%	1,8%	1,9%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, femme</b>			
-de 18	0,8%	1,6%	1,4%
19-24	4,0%	6,9%	6,3%
25-34	9,8%	13,0%	12,2%
35-44	20,2%	21,9%	21,5%
45-54	26,0%	24,2%	24,6%
55-64	25,8%	20,2%	21,5%
65-74	11,6%	10,5%	10,7%
75-84	1,7%	1,6%	1,6%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%
<b>Selon l'âge, homme</b>			
-de 18	0,7%	1,2%	1,1%
19-24	3,4%	5,5%	5,0%
25-34	8,9%	12,4%	11,6%
35-44	20,0%	22,9%	22,3%
45-54	24,8%	23,7%	24,0%
55-64	24,5%	19,7%	20,8%
65-74	15,0%	12,4%	13,0%
75-84	2,5%	2,0%	2,1%
85 et +	0,1%	0,1%	0,1%
Total	100,0%	100,0%	100,0%

Graphique 3 : Nombre de jours-ordonnances par personne participante, octobre 2000 à décembre 2001



Le coût brut par participant s'est élevé à 146,12 \$ (tableau 7), il a atteint 165,19 \$ pour les PAE, 152,45 \$ pour les PA et 130,89 \$ pour les ADH. La Régie a assumé 80,8 % du coût. Cependant, chez les PAE, ce pourcentage a atteint 93,9 % et a diminué à 71,9 % chez les adhérents. Il a été de 78,9 % chez les personnes âgées.

Tableau 7 : Coût brut et coût RAMQ par participant, octobre 2000 à décembre 2001

	Coût brut/ participant	Coût RAMQ/ participant	% Coût RAMQ/ Coût brut
PAE	165,19 \$	155,05 \$	93,9%
PA	152,45 \$	120,25 \$	78,9%
ADH	130,89 \$	94,12 \$	71,9%
Total	146,12 \$	118,14 \$	80,8%

Le coût moyen d'une ordonnance de nicotine sous forme de timbre a été de 39,12 \$ et celle du Zyban<sup>md</sup>, de 53,42 \$ (tableau 8). Ce coût inclut les honoraires et le coût du médicament avant le calcul de la contribution de la personne assurée. Étant donné que la durée de traitement d'une ordonnance de nicotine sous forme de timbre est plus courte que celle du Zyban<sup>md</sup>, le coût des ordonnances a été recalculé sur la base d'une durée de traitement de trente jours (médicament et service pharmaceutique inclus).

Tableau 8 : Durée moyenne d'une ordonnance, coût moyen d'une ordonnance et coût moyen d'une ordonnance par période de trente jours

	Durée moyenne d'une ordonnance	Coût par ordonnance	Coût par ordonnance équivalent 30 jours
Timbre	9,2	39,12 \$	127,84 \$
Zyban	28,7	53,42 \$	55,81 \$
Gomme	10,3	29,88 \$	86,69 \$
Total	12,4	41,36 \$	100,09 \$

Le coût d'une ordonnance de nicotine sous forme de timbre est alors 2,3 fois plus élevé que celui d'une ordonnance de Zyban<sup>md</sup>.

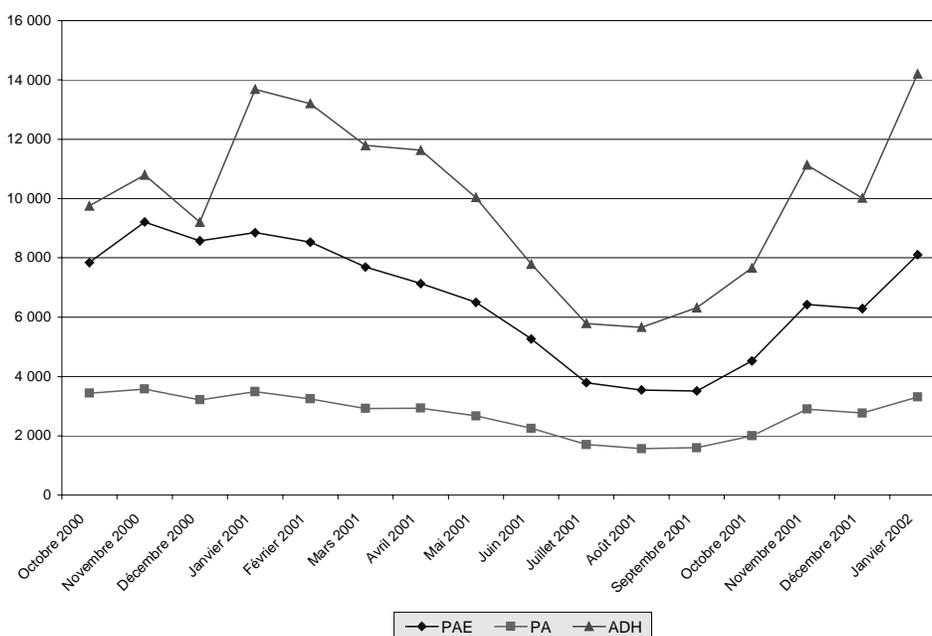
En 2000 et en 2001, le coût des ordonnances a atteint 21 258 118 \$ (tableau 5). Les timbres ont représenté la plus grande part, soit 78 %, et le Zyban<sup>md</sup> pratiquement le reste (21,2 %). L'utilisation des gommes est demeurée négligeable à 0,8 %, et ce, malgré le fait qu'elles aient été transférées de la section des médicaments d'exception à la section régulière de la *Liste de médicaments*.

## L'évolution mensuelle du programme

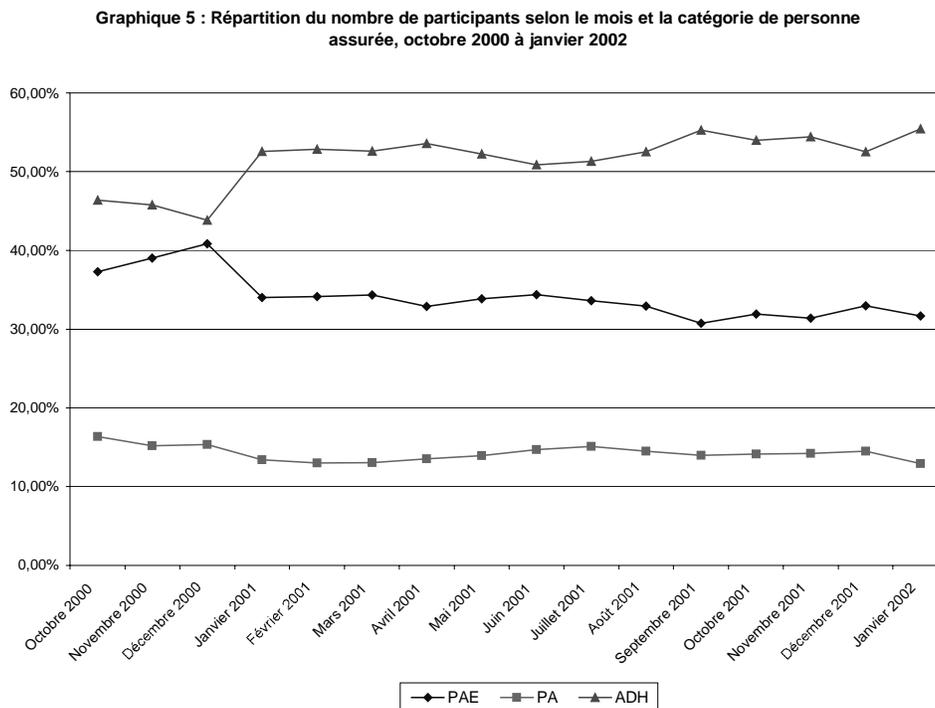
L'évolution mensuelle du programme est présentée uniquement sous forme de graphiques; les tableaux et les données correspondantes figurent à l'annexe II. L'analyse a couvert une période de 16 mois, soit d'octobre 2000 à janvier 2002. Il va de soi que les tendances cycliques observées ne pourront se confirmer qu'avec l'ajout d'une autre année.

Mensuellement, le nombre de personnes participantes a semblé suivre, malgré la réserve exprimée précédemment, un cycle annuel marquant. Ainsi, environ deux fois plus de personnes ont participé au programme en janvier comparativement en août (graphique 4). L'utilisation d'aides antitabagiques a eu tendance à diminuer au cours du printemps pour être à son plus bas au cours de l'été. Elle a repris au cours de l'automne et a atteint son apogée au mois de janvier.

Graphique 4 : Nombre de participants selon le mois et la catégorie de personne assurée, octobre 2000 à janvier 2002

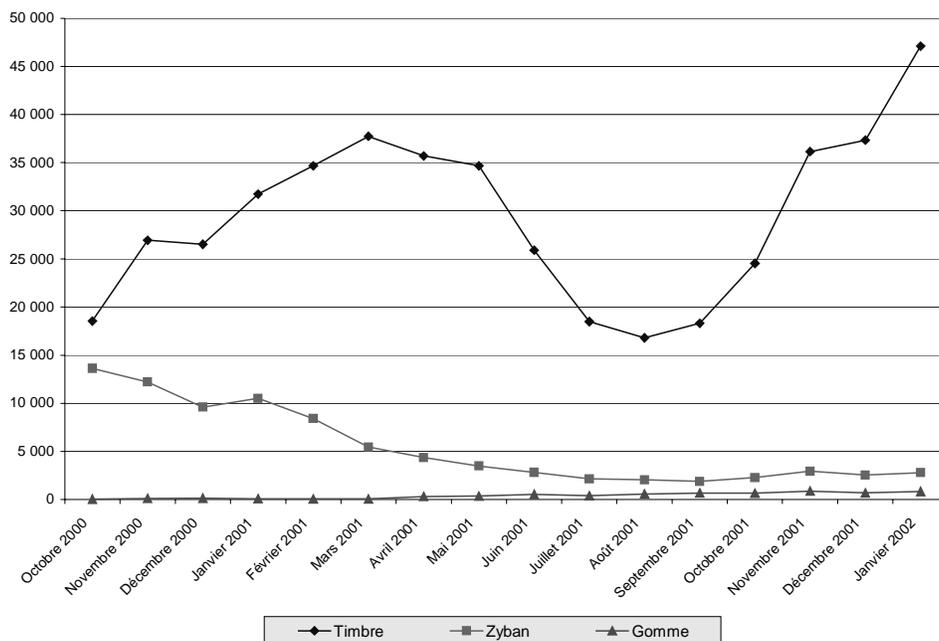


Les trois catégories de personnes assurées ont suivi la même tendance. De plus, leur importance relative est demeurée stable. Cependant, au cours des quatre premiers mois (octobre, novembre, décembre 2000 et janvier 2001) le comportement des adhérents a été inverse à celui des PAE. Ce phénomène s'explique par la fluctuation importante observée chez les adhérents et le fait que ce graphique ne reflète que la part relative de chacune des catégories de personnes assurées par rapport au total mensuel. Par contre, à long terme, l'importance relative des adhérents a eu tendance à augmenter légèrement par rapport à celle des PAE. La part relative des personnes âgées a été moins importante (entre 12 % et 16 %) et plutôt stable.

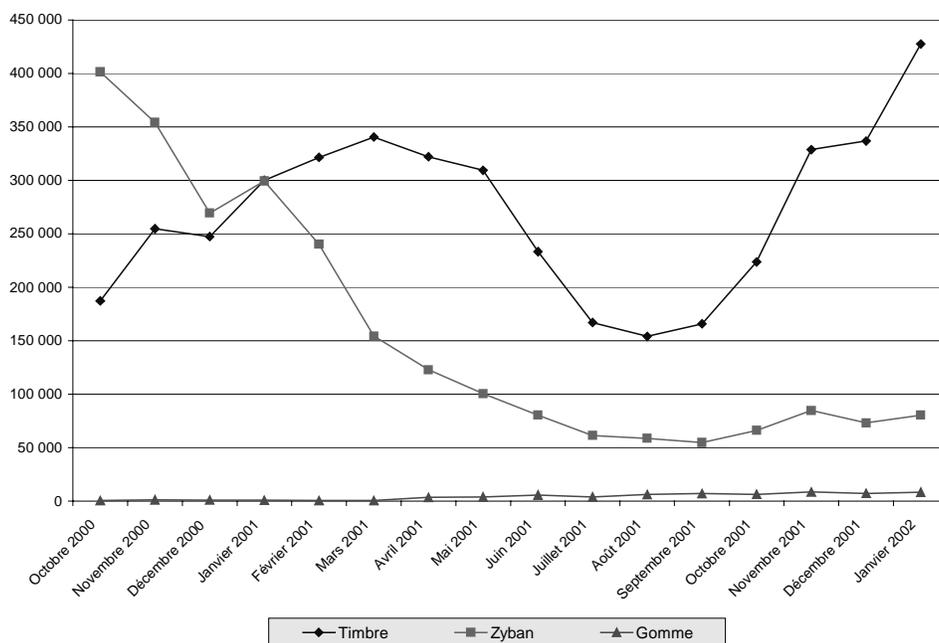


Le graphique 6, soit le nombre d'ordonnances selon le mois et le type de médicament, permet de constater que la courbe d'utilisation des timbres ressemble à la courbe observée dans le graphique sur l'évolution du nombre de participants (graphique 4). Cependant, l'utilisation du Zyban<sup>md</sup> a enregistré une diminution et la légère reprise qui s'est amorcée au cours de l'automne 2001 n'a pas eu de commune mesure avec celle des timbres. L'ampleur du phénomène est encore plus évidente lorsque le nombre de jours-ordonnances et les coûts bruts sont utilisés comme mesure (graphiques 7 et 8). Dans ce cas, on peut affirmer que la part de marché détenue par le Zyban<sup>md</sup> s'est carrément effondrée. Rappelons que l'utilisation du Zyban<sup>md</sup> a fait l'objet de quelques avertissements émis par Santé Canada et que la publication de plusieurs articles sur le sujet ont pu contribuer à cette perte de popularité.

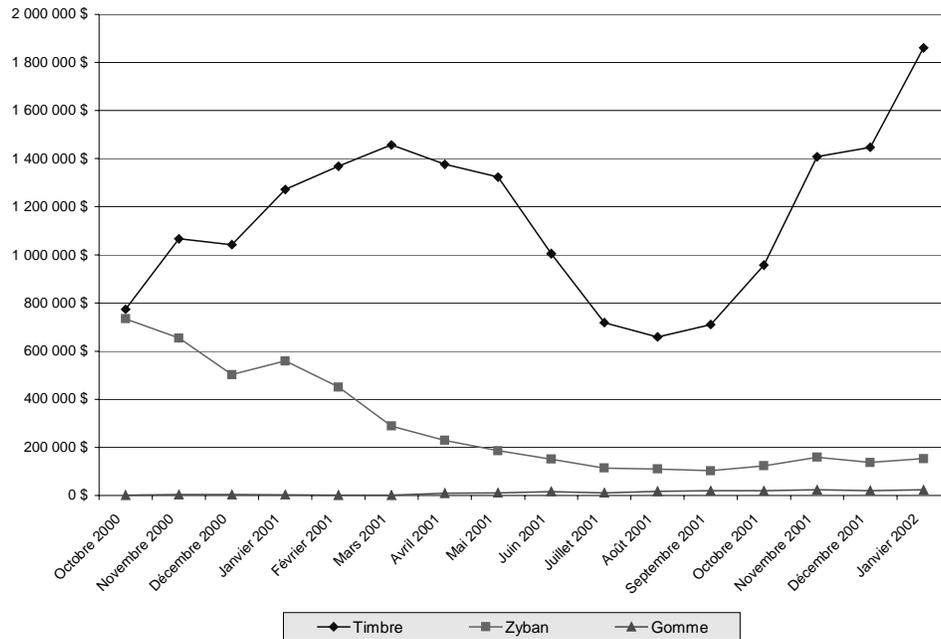
**Graphique 6 : Nombre d'ordonnances selon le mois et le type de médicament, octobre 2000 à janvier 2002**



**Graphique 7 : Nombre de jours-ordonnances selon le mois et le type de médicament, octobre 2000 à janvier 2002**



Graphique 8 : Coût brut des ordonnances selon le mois et le type de médicament, octobre 2000 à janvier 2002



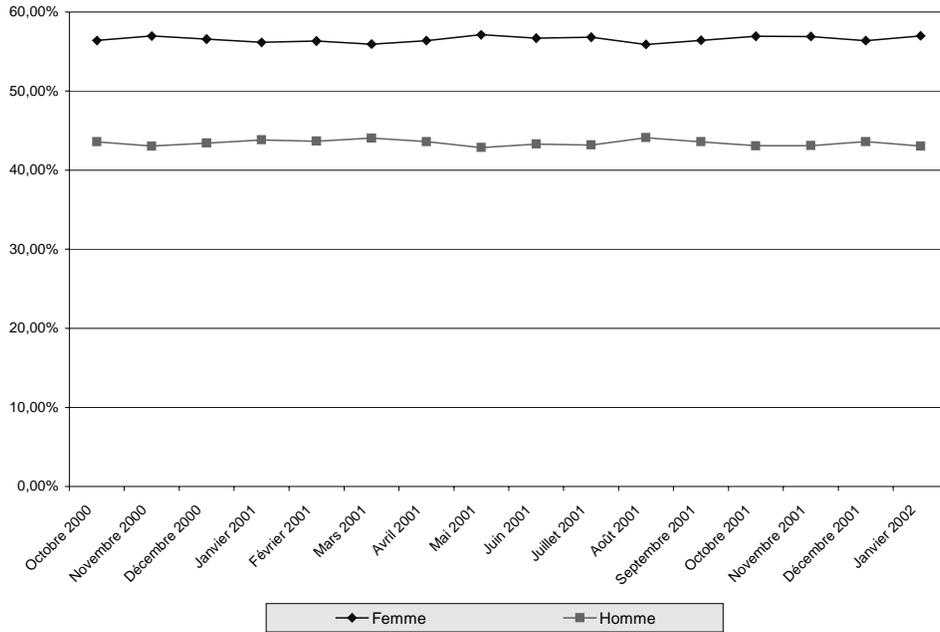
Si l'utilisation des timbres de nicotine a semblé gagner la faveur des prescripteurs et des participants, celle des gommes est restée minime même si le nombre de jours-ordonnances a été 6 à 7 fois plus important depuis son transfert à la section régulière de la Liste. Les gommes n'ont occupé malgré tout qu'une part infime du marché, qui a atteint un sommet de 2,4 % au mois de septembre 2001. Cependant, au mois de janvier 2002 elle chutait à 1,2 %. Pour l'ensemble de la période, cette part a représenté 0,8 % des coûts bruts (tableau 9).

**Tableau 9 : Répartition du coût brut entre les types de médicaments  
selon le mois, octobre 2000 à janvier 2002**

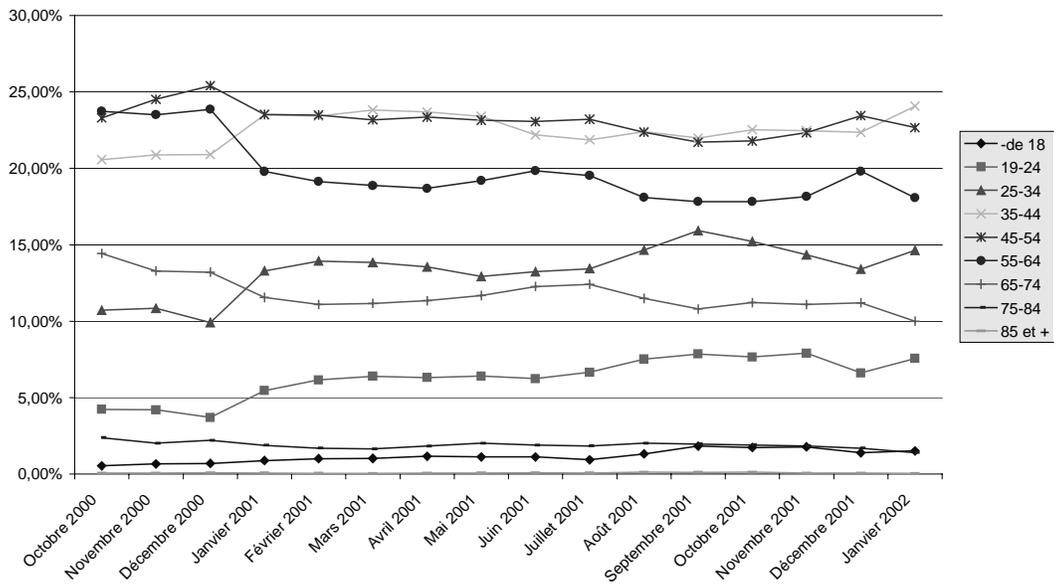
Mois et année	Timbre	Zyban	Gomme	Total
Octobre 2000	51,3%	48,7%	0,1%	100,0%
Novembre 2000	61,8%	37,9%	0,2%	100,0%
Décembre 2000	67,3%	32,4%	0,3%	100,0%
Janvier 2001	69,3%	30,5%	0,2%	100,0%
Février 2001	75,2%	24,7%	0,1%	100,0%
Mars 2001	83,4%	16,5%	0,1%	100,0%
Avril 2001	85,2%	14,2%	0,6%	100,0%
Mai 2001	87,0%	12,3%	0,7%	100,0%
Juin 2001	85,7%	12,9%	1,4%	100,0%
Juillet 2001	85,1%	13,5%	1,4%	100,0%
Août 2001	83,8%	14,0%	2,2%	100,0%
Septembre 2001	85,3%	12,4%	2,4%	100,0%
Octobre 2001	86,9%	11,3%	1,8%	100,0%
Novembre 2001	88,5%	10,0%	1,5%	100,0%
Décembre 2001	90,1%	8,6%	1,3%	100,0%
Janvier 2002	91,3%	7,5%	1,2%	100,0%

La répartition des participants selon le sexe est également demeurée très stable au cours de la période observée (graphique 9). Ainsi, le pourcentage de femmes a fluctué légèrement de 55,9 % (août 2001) à 57,1 % (mai 2001). Cependant une certaine évolution a été observée quant à la répartition selon le groupe d'âge (graphique 10). En effet, l'importance relative des groupes de moins de 18 ans, des 19-24 ans, des 25-34 ans et des 35-44 ans a eu tendance à augmenter au détriment des 55-64 ans et des 65-74 ans. Malgré tout, ces fluctuations n'ont pas été très importantes, surtout à partir du mois de janvier 2001.

**Graphique 9 : Répartition du nombre de participants selon le sexe et le mois, octobre 2000 à janvier 2002**



**Graphique 10 : Répartition du nombre de participants selon le groupe d'âge et le mois, octobre 2000 à janvier 2002**



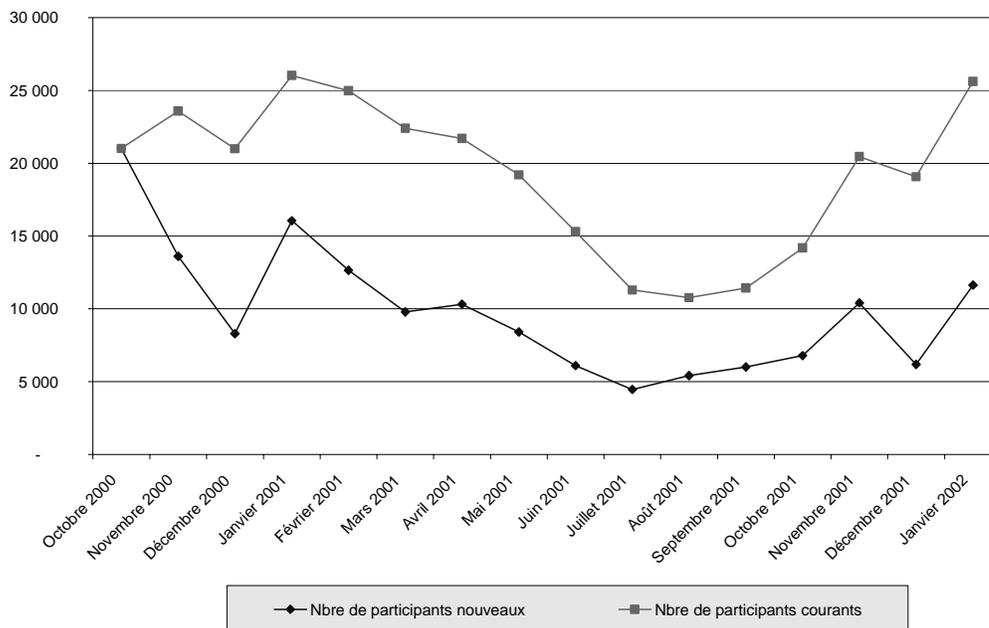
## Les nouveaux participants

### *Le nombre de nouveaux participants*

Jusque-là, la mesure utilisée pour compter le nombre de participants selon le mois correspondait à une mesure de prévalence, c'est-à-dire au nombre de personnes qui, chaque mois, ont participé au programme. Une autre mesure intéressante consiste à compter le nombre de personnes qui, selon le mois, ont participé au programme pour une première fois. Nous avons appelé cette mesure, le nombre de nouveaux participants ou de nouveaux cas.

Le nombre de nouveaux participants (incidence) est toujours inférieur au nombre de participants courants (prévalence). Pour l'ensemble de la période, le nombre de nouveaux cas par rapport au nombre de cas courants se situe en moyenne à 51 %. En prenant les mois de janvier 2001 et 2002 comme points de référence (graphique 11), nous avons pu observer que le nombre de nouveaux cas a diminué de 27,5 %, même si le nombre de cas courants s'est maintenu (moins 2 %).

Graphique 11 : Répartition du nombre de participants nouveaux et courants selon le groupe d'âge et le mois, octobre 2000 à janvier 2002



### ***Le profil de consommation des nouveaux participants***

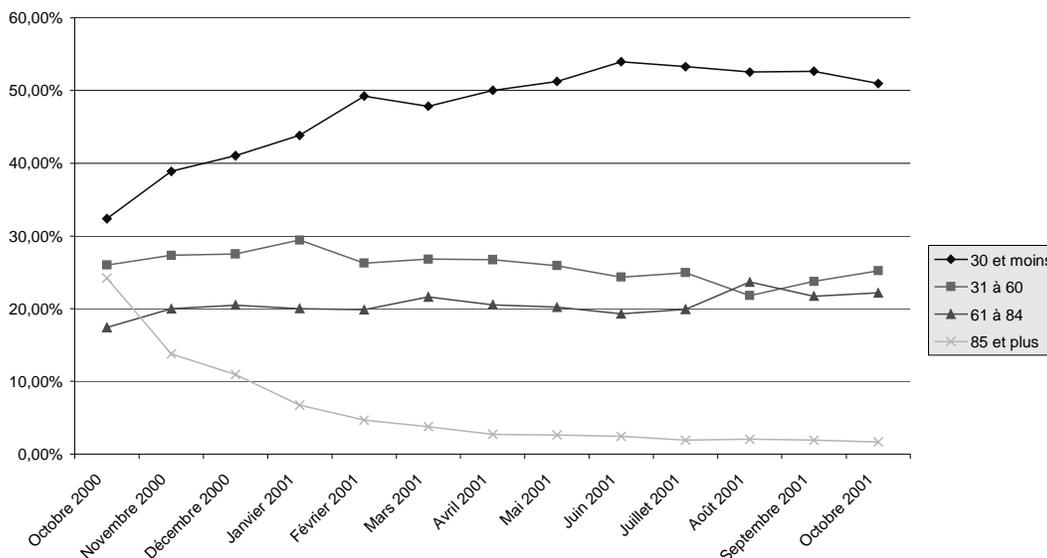
Chaque ordonnance comporte une durée de traitement. En faisant le cumul des durées de traitement, il est possible d'obtenir une durée de traitement théorique. Cette durée est qualifiée de théorique parce qu'il est toujours possible qu'une personne utilise deux médicaments en même temps (Zyban<sup>md</sup> et Nicoderm<sup>md</sup>) ou encore, que la prise du médicament ne soit pas conforme à la posologie. De même, le traitement peut dépasser la période de 84 jours par année puisque celle-ci s'applique à chacun des médicaments (d'ailleurs la validation pour le respect de cette période de 84 jours n'a débuté que le 13 décembre 2000). De plus, il a été constaté que ces durées de traitement ne sont pas nécessairement continues. Elles peuvent être entrecoupées de périodes sans médication plus ou moins longues.

Parmi les personnes qui ont commencé un premier traitement au mois d'octobre 2000, soit 21 010 personnes (graphique 12 et tableau du graphique 12 en annexe), 32,4 % ont eu une durée théorique de traitement de 30 jours et moins, 26 % une durée entre 31 et 60 jours, 17,4 % une durée entre 61 et 84 jours et enfin, 24,2 % une durée de 85 jours et plus. Ces proportions ont été établies pour l'ensemble de la période se terminant le 31 janvier 2002.

Ainsi, il a été possible d'établir le profil de consommation des personnes qui ont commencé leur traitement au cours du mois d'octobre 2000, puis le profil des personnes qui ont commencé un traitement au cours du mois de novembre 2000 et ainsi de suite, jusqu'à celles qui ont commencé un premier traitement au mois d'octobre 2001. Les personnes qui ont commencé un premier traitement après le mois d'octobre 2001 n'ont pas été considérées parce que la période d'observation restante pour établir leur profil de consommation était trop courte (3 mois).

Ce profil a évolué rapidement si l'on compare, par exemple, les données du mois d'octobre 2000 avec celles du mois d'avril ou d'octobre 2001. Ainsi, le pourcentage de personnes ayant 30 jours et moins de traitement est alors passé de 32 % à plus de 50 % tandis que le pourcentage des personnes ayant 85 jours et plus de traitement est passé de 24 % à moins de 3 %. Le graphique 12 présente le profil moyen des participants selon le mois où ils ont commencé leur traitement. Cette différence entre le profil des premiers nouveaux participants et ceux du mois d'octobre 2001 s'explique, en partie, par le fait que les participants ont une tendance à recommencer leur traitement après une certaine période d'abandon. C'est ce que nous avons appelé le taux de reprise du traitement.

Graphique 12 : Répartition du nombre de nouveaux participants selon le nombre de jours ordonnances, octobre 2000 à octobre 2001



### La reprise du traitement

En faisant varier le critère de définition du nouveau participant, il est possible d'obtenir une certaine appréciation du taux de reprise du traitement. Jusque-là, on considérait comme un nouveau cas toute personne qui n'avait reçu auparavant aucune aide antitabagique. Il s'agit maintenant de déterminer combien de personnes se rajouteraient si l'on considérait comme un nouveau cas toute personne n'ayant jamais reçu d'aide antitabagique dans les douze mois précédents, puis dans les dix mois précédents, les huit mois, les six mois et les quatre mois. Ainsi, au mois de janvier 2002, le nombre de nouveaux cas absolus a atteint 11 629 personnes (tableau 10). En établissant un critère de douze mois, ce nombre est passé à 13 073, soit 1 444 personnes de plus. En établissant un critère de 10 mois, le nombre de nouveaux cas s'est élevé à 14 424, soit 1 351 personnes supplémentaires et ainsi de suite. Le tableau 10 montre qu'avec un critère de 4 mois, on a obtenu 31,2 % nouveaux cas de plus que la situation dite de nouveaux cas absolus.

Il est donc possible d'affirmer que sur les 157 110 personnes distinctes qui ont utilisé une aide antitabagique pour l'ensemble de la période, 12 490 (7,9 %) ont eu un arrêt de traitement d'au moins 4 mois.

**Tableau 10 : Nombre de cas incidents selon le critère de définition d'un cas incident selon le mois, octobre 2000 à janvier 2002**

	Nb de cas incidents *	Nb de cas incidents (12mois)	Nb de cas incidents (10mois)**	Nb de cas incidents (8mois)**	Nb de cas incidents (6mois)**	Nb de cas incidents (4mois)**
Octobre 2000	21 010	21 010	21 010	21 010	21 010	21 010
Novembre 2000	13 608	13 608	13 608	13 608	13 608	13 608
Décembre 2000	8 289	8 289	8 289	8 289	8 289	8 289
Janvier 2001	16 045	16 045	16 045	16 045	16 045	16 045
Février 2001	12 647	12 647	12 647	12 647	12 647	12 647
Mars 2001	9 790	9 790	9 790	9 790	9 790	9 942
Avril 2001	10 317	10 317	10 317	10 317	10 317	10 669
Mai 2001	8 412	8 412	8 412	8 412	8 653	8 844
Juin 2001	6 101	6 101	6 101	6 101	6 331	6 533
Juillet 2001	4 460	4 460	4 460	4 532	4 672	4 806
Août 2001	5 416	5 416	5 416	5 595	5 783	5 915
Septembre 2001	6 007	6 007	6 109	6 317	6 513	6 628
Octobre 2001	6 788	6 788	7 465	8 095	8 288	8 422
Novembre 2001	10 412	10 825	11 934	12 560	12 770	12 893
Décembre 2001	6 179	6 722	7 573	7 878	7 996	8 090
Janvier 2002	11 629	13 073	14 424	14 999	15 156	15 259
	157 110	159 510	163 600	166 195	167 868	169 600

	nb de cas incidents 12 mois moins nb de cas incidents	nb de cas incidents 10 mois moins nb de cas incidents 12 mois	nb de cas incidents 8 mois moins nb de cas incidents 10 mois	nb de cas incidents 6 mois moins nb de cas incidents 8 mois	nb de cas incidents 4 mois moins nb de cas incidents 8 mois	Total	% total /cas incidents
Octobre 2000	-	-	-	-	-	-	0,0%
Novembre 2000	-	-	-	-	-	-	0,0%
Décembre 2000	-	-	-	-	-	-	0,0%
Janvier 2001	-	-	-	-	-	-	0,0%
Février 2001	-	-	-	-	-	-	0,0%
Mars 2001	-	-	-	-	152	152	1,6%
Avril 2001	-	-	-	-	352	352	3,4%
Mai 2001	-	-	-	241	191	432	5,1%
Juin 2001	-	-	-	230	202	432	7,1%
Juillet 2001	-	-	72	140	134	346	7,8%
Août 2001	-	-	179	188	132	499	9,2%
Septembre 2001	-	102	208	196	115	621	10,3%
Octobre 2001	-	677	630	193	134	1 634	24,1%
Novembre 2001	413	1 109	626	210	123	2 481	23,8%
Décembre 2001	543	851	305	118	94	1 911	30,9%
Janvier 2002	1 444	1 351	575	157	103	3 630	31,2%
	2 400	4 090	2 595	1 673	1 732	12 490	7,9%

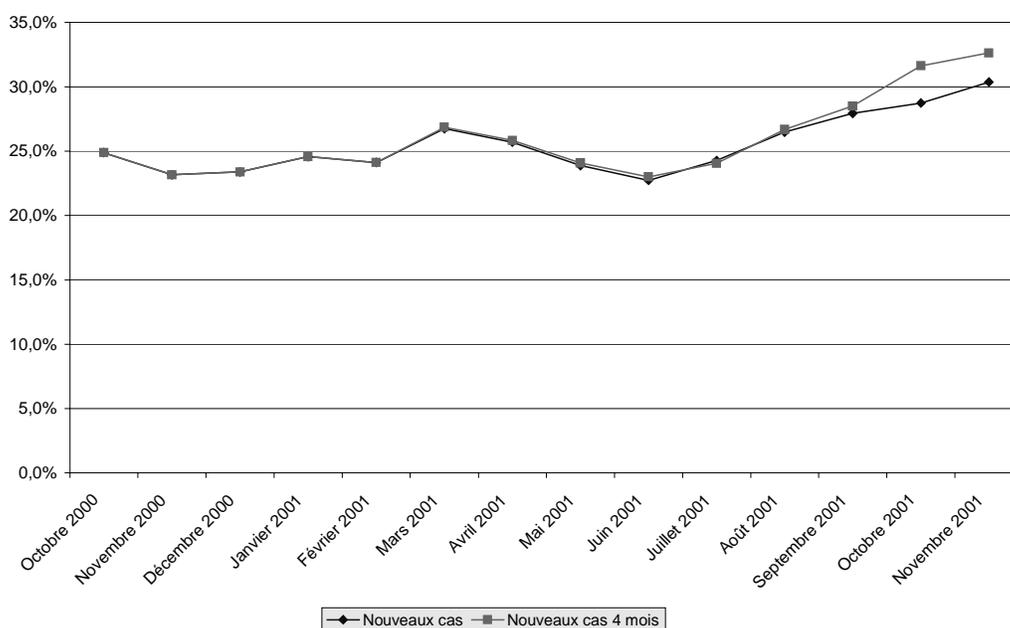
\* depuis le début du programme

\*\* n'ayant pas consommé dans les 4, 6, 8, 10 et 12 mois précédents

## Le traitement continu

Une autre mesure intéressante consisterait à déterminer le nombre de personnes qui ont poursuivi leur traitement pendant une période d'au moins douze semaines consécutives. Afin d'apprécier cette mesure, nous avons considéré le nombre de nouveaux participants qui ont pris des médicaments d'aides antitabagiques durant trois mois consécutifs, c'est-à-dire le nombre de personnes qui ont fait exécuter ou renouveler une ordonnance durant trois mois consécutifs. Cette mesure peut comporter un certain biais, car nous avons noté quelques cas où la personne s'est fait prescrire sur une seule ordonnance la médication nécessaire à trois mois de traitement.

Graphique 13 : Pourcentage de personnes qui ont maintenu leur traitement sur une période de trois mois, octobre 2000 à novembre 2001



Environ 25 % des nouveaux participants (graphique 13) ont commencé un traitement qui s'est étalé sur au moins trois mois (12 semaines). Il est intéressant aussi de noter que ce pourcentage a eu tendance à augmenter. Ainsi, plus de 30,4 % des personnes qui ont commencé un traitement au mois de novembre 2001 ont poursuivi leur effort pendant au moins trois mois. Le même calcul a été repris, mais en considérant cette fois comme nouveaux cas les personnes qui n'ont pas reçu de médicaments au cours d'une période antérieure de quatre mois. Pour le mois de novembre 2001, le pourcentage ainsi obtenu a été supérieur à 32,6 %, ce qui pourrait indiquer que les personnes qui recommencent un traitement sont légèrement plus enclines à terminer leur traitement que celles qui commencent un premier traitement.

## Conclusion

Au cours de la période du 1<sup>er</sup> octobre 2000 au 31 décembre 2001, 145 481 personnes assurées à la Régie se sont prévaluées du programme pour certains médicaments antitabagiques. Le coût de ces médicaments et des services pharmaceutiques qui y sont rattachés a atteint la somme de 21,3 M\$, soit 4,8 M\$ pour les trois derniers mois de l'an 2000 et 16,6 M\$ pour l'année 2001. Le coût moyen par participant s'est élevé à 146,12 \$ et la durée moyenne du traitement par participant a été de 44 jours.

Il apparaît que le programme suit un cycle annuel important. Le nombre de participants a été deux fois plus élevé au mois de janvier qu'au mois d'août. De plus, le programme a été plus populaire auprès des personnes du sexe féminin (56 %) et du groupe d'âge 35-54 ans (45,1 %).

Ce qui semble poser davantage un problème, c'est le peu de fidélité des participants au traitement. En effet, la moitié des participants ont obtenu des médicaments pour une durée de traitement de 30 jours ou moins. De plus, certains participants ont abandonné puis ont repris leur traitement après un certain temps, ce qui a fait augmenter la consommation sans faire augmenter nécessairement l'efficacité du traitement. Ainsi, parmi les premiers utilisateurs, c'est-à-dire ceux qui ont commencé leur traitement au mois d'octobre 2000, 24,2 % ont cumulé plus de 84 jours de traitement au cours des 15 mois suivants. Pourtant, la période maximale de traitement a été fixée à 12 semaines ou 84 jours par année. Dans les faits, ces personnes ont recommencé à utiliser des aides antitabagiques après des périodes d'arrêt de traitement plus ou moins prolongées.

Cette intermittence dans le traitement a été mise en évidence par l'étude des nouveaux cas. Ainsi au mois de janvier 2002, 11 629 personnes ont participé au programme pour une première fois. En modifiant le critère d'incidence de façon à ce qu'un nouveau cas corresponde à une personne qui n'a pas reçu de médicament antitabagique au cours des quatre derniers mois, le nombre de nouveaux cas est passé à 15 259 personnes. C'est donc dire que ces 3 630 personnes supplémentaires avaient déjà reçu un traitement avant les quatre derniers mois, ce qui représentait 31,2 % des nouveaux cas absolus.

Dans les faits, on peut affirmer qu'environ 25 % des nouveaux participants suivent, dès le début, un traitement étalé sur au moins trois mois.

Il est connu que certains fumeurs peuvent se reprendre jusqu'à cinq fois avant d'arrêter de fumer définitivement. On ne doit donc pas se surprendre de voir des traitements écourtés. Bien que d'importantes variations soient observées d'une étude à l'autre, le taux d'abstinence continue, après un an, se situe entre 8 et 12 % sans l'aide de médicaments antitabagiques. C'est donc dire que sur 100 personnes qui décident de cesser de fumer seulement 8 à 12 d'entre elles réussiront à maintenir leur abstinence après un an. À l'aide des médicaments antitabagiques, les taux de réussite après un an se situeraient plutôt entre 12 et 28 %.

## ANNEXE

**Tableau du graphique 4 : Nombre de participants selon le mois et la catégorie de personne assurée, octobre 2000 à janvier 2002**

<b>Mois et année</b>	<b>PAE</b>	<b>PA</b>	<b>ADH</b>	<b>Total</b>
Octobre 2000	7 838	3 435	9 750	21 023
Novembre 2000	9 212	3 580	10 796	23 588
Décembre 2000	8 572	3 212	9 203	20 987
Janvier 2001	8 850	3 489	13 682	26 021
Février 2001	8 530	3 243	13 203	24 976
Mars 2001	7 692	2 919	11 793	22 404
Avril 2001	7 130	2 934	11 629	21 693
Mai 2001	6 501	2 673	10 032	19 206
Juin 2001	5 264	2 250	7 789	15 303
Juillet 2001	3 794	1 703	5 789	11 286
Août 2001	3 547	1 561	5 655	10 763
Septembre 2001	3 514	1 598	6 319	11 431
Octobre 2001	4 526	2 003	7 658	14 187
Novembre 2001	6 421	2 903	11 131	20 455
Décembre 2001	6 289	2 769	10 014	19 072
Janvier 2002	8 106	3 305	14 196	25 607

**Tableau du graphique 5 : Répartition du nombre de participants selon le mois et la catégorie de personne assurée, octobre 2000 à janvier 2002**

<b>Mois et année</b>	<b>PAE</b>	<b>PA</b>	<b>ADH</b>	<b>Total</b>
Octobre 2000	37,3%	16,3%	46,4%	100,0%
Novembre 2000	39,1%	15,2%	45,8%	100,0%
Décembre 2000	40,8%	15,3%	43,9%	100,0%
Janvier 2001	34,0%	13,4%	52,6%	100,0%
Février 2001	34,2%	13,0%	52,9%	100,0%
Mars 2001	34,3%	13,0%	52,6%	100,0%
Avril 2001	32,9%	13,5%	53,6%	100,0%
Mai 2001	33,8%	13,9%	52,2%	100,0%
Juin 2001	34,4%	14,7%	50,9%	100,0%
Juillet 2001	33,6%	15,1%	51,3%	100,0%
Août 2001	33,0%	14,5%	52,5%	100,0%
Septembre 2001	30,7%	14,0%	55,3%	100,0%
Octobre 2001	31,9%	14,1%	54,0%	100,0%
Novembre 2001	31,4%	14,2%	54,4%	100,0%
Décembre 2001	33,0%	14,5%	52,5%	100,0%
Janvier 2002	31,7%	12,9%	55,4%	100,0%

**Tableau du graphique 6 : Nombre d'ordonnances selon le mois et le type de médicament, octobre 2000 à janvier 2002**

<b>Mois et année</b>	<b>Timbre</b>	<b>Zyban</b>	<b>Gomme</b>	<b>Total</b>
Octobre 2000	18 552	13 635	47	32 234
Novembre 2000	26 933	12 224	113	39 270
Décembre 2000	26 521	9 605	135	36 261
Janvier 2001	31 726	10 518	85	42 329
Février 2001	34 672	8 408	50	43 130
Mars 2001	37 744	5 459	57	43 260
Avril 2001	35 694	4 356	324	40 374
Mai 2001	34 672	3 498	352	38 522
Juin 2001	25 894	2 808	531	29 233
Juillet 2001	18 488	2 133	394	21 015
Août 2001	16 789	2 045	573	19 407
Septembre 2001	18 302	1 891	674	20 867
Octobre 2001	24 526	2 273	653	27 452
Novembre 2001	36 160	2 932	879	39 971
Décembre 2001	37 353	2 548	698	40 599
Janvier 2002	47 110	2 796	824	50 730

**Tableau du graphique 7 : Nombre de jours-ordonnances selon le mois et le type de médicament, octobre 2000 à janvier 2002**

<b>Mois et année</b>	<b>Timbre</b>	<b>Zyban</b>	<b>Gomme</b>	<b>Total</b>
Octobre 2000	187 219	401 435	469	589 123
Novembre 2000	254 679	354 147	1 287	610 113
Décembre 2000	247 458	269 313	1 097	517 868
Janvier 2001	300 020	299 293	833	600 146
Février 2001	321 452	240 289	501	562 242
Mars 2001	340 650	154 465	556	495 671
Avril 2001	321 933	122 723	3 611	448 267
Mai 2001	309 417	100 467	3 976	413 860
Juin 2001	233 354	80 459	5 633	319 446
Juillet 2001	167 059	61 391	3 885	232 335
Août 2001	153 993	58 660	6 197	218 850
Septembre 2001	165 870	54 714	7 124	227 708
Octobre 2001	223 618	66 157	6 499	296 274
Novembre 2001	328 844	84 789	8 545	422 178
Décembre 2001	336 886	73 200	7 328	417 414
Janvier 2002	427 546	80 588	8 393	516 527

**Tableau du graphique 8 : Coût brut des ordonnances selon le mois et le type de médicament, octobre 2000 à janvier 2002**

<b>Mois et année</b>	<b>Timbre</b>	<b>Zyban</b>	<b>Gomme</b>	<b>Total</b>
Octobre 2000	774 251 \$	734 956 \$	1 379 \$	1 510 586 \$
Novembre 2000	1 066 692 \$	654 423 \$	4 031 \$	1 725 146 \$
Décembre 2000	1 042 248 \$	502 216 \$	4 139 \$	1 548 603 \$
Janvier 2001	1 271 610 \$	559 239 \$	3 086 \$	1 833 936 \$
Février 2001	1 368 638 \$	450 521 \$	1 772 \$	1 820 931 \$
Mars 2001	1 457 024 \$	288 454 \$	1 953 \$	1 747 431 \$
Avril 2001	1 376 149 \$	229 549 \$	9 790 \$	1 615 488 \$
Mai 2001	1 322 961 \$	186 259 \$	10 966 \$	1 520 187 \$
Juin 2001	1 005 141 \$	151 276 \$	16 327 \$	1 172 744 \$
Juillet 2001	718 911 \$	114 329 \$	11 483 \$	844 723 \$
Août 2001	659 445 \$	109 951 \$	17 133 \$	786 529 \$
Septembre 2001	711 116 \$	103 016 \$	19 759 \$	833 891 \$
Octobre 2001	957 742 \$	124 137 \$	19 615 \$	1 101 494 \$
Novembre 2001	1 407 934 \$	159 344 \$	24 078 \$	1 591 356 \$
Décembre 2001	1 446 831 \$	137 489 \$	20 755 \$	1 605 075 \$
Janvier 2002	1 860 426 \$	153 096 \$	23 978 \$	2 037 500 \$

**Tableau du graphique 9 : Répartition du nombre de participants selon le sexe et le mois, octobre 2000 à janvier 2002**

<b>Mois et année</b>	<b>Femme</b>	<b>Homme</b>	<b>Total</b>
Octobre 2000	56,4%	43,6%	100,0%
Novembre 2000	57,0%	43,0%	100,0%
Décembre 2000	56,6%	43,4%	100,0%
Janvier 2001	56,2%	43,8%	100,0%
Février 2001	56,3%	43,7%	100,0%
Mars 2001	56,0%	44,0%	100,0%
Avril 2001	56,4%	43,6%	100,0%
Mai 2001	57,1%	42,9%	100,0%
Juin 2001	56,7%	43,3%	100,0%
Juillet 2001	56,8%	43,2%	100,0%
Août 2001	55,9%	44,1%	100,0%
Septembre 2001	56,4%	43,6%	100,0%
Octobre 2001	56,9%	43,1%	100,0%
Novembre 2001	56,9%	43,1%	100,0%
Décembre 2001	56,4%	43,6%	100,0%
Janvier 2002	57,0%	43,0%	100,0%

**Tableau du graphique 10 : Répartition du nombre de participants selon le groupe d'âge et le mois, octobre 2000 à janvier 2002**

Mois et année	-de 18	19-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85 et +	Total
Octobre 2000	0,54%	4,25%	10,72%	20,58%	23,30%	23,74%	14,44%	2,38%	0,06%	100,00%
Novembre 2000	0,66%	4,20%	10,85%	20,88%	24,53%	23,52%	13,29%	2,01%	0,06%	100,00%
Décembre 2000	0,70%	3,70%	9,91%	20,90%	25,41%	23,87%	13,21%	2,21%	0,08%	100,00%
Janvier 2001	0,88%	5,46%	13,30%	23,51%	23,53%	19,80%	11,56%	1,88%	0,08%	100,00%
Février 2001	1,01%	6,16%	13,94%	23,42%	23,49%	19,13%	11,09%	1,70%	0,05%	100,00%
Mars 2001	1,03%	6,40%	13,83%	23,83%	23,18%	18,88%	11,17%	1,64%	0,03%	100,00%
Avril 2001	1,16%	6,32%	13,55%	23,69%	23,35%	18,69%	11,35%	1,83%	0,06%	100,00%
Mai 2001	1,12%	6,41%	12,94%	23,40%	23,16%	19,20%	11,68%	2,02%	0,07%	100,00%
Juin 2001	1,13%	6,25%	13,25%	22,20%	23,07%	19,85%	12,27%	1,90%	0,08%	100,00%
Juillet 2001	0,93%	6,66%	13,44%	21,87%	23,22%	19,54%	12,41%	1,84%	0,07%	100,00%
Août 2001	1,32%	7,52%	14,65%	22,40%	22,36%	18,11%	11,49%	2,02%	0,12%	100,00%
Septembre 2001	1,83%	7,85%	15,92%	21,98%	21,71%	17,83%	10,80%	1,97%	0,12%	100,00%
Octobre 2001	1,73%	7,65%	15,21%	22,53%	21,80%	17,83%	11,22%	1,90%	0,12%	100,00%
Novembre 2001	1,78%	7,91%	14,34%	22,46%	22,33%	18,17%	11,10%	1,84%	0,06%	100,00%
Décembre 2001	1,39%	6,62%	13,40%	22,36%	23,45%	19,81%	11,21%	1,70%	0,06%	100,00%
Janvier 2002	1,52%	7,57%	14,64%	24,07%	22,67%	18,08%	10,00%	1,40%	0,04%	100,00%

**Tableau du graphique 11 : Répartition du nombre de participants nouveaux et courants selon le groupe d'âge et le mois, octobre 2000 à janvier 2002**

Mois et année	Nbre de participants nouveaux	Nbre de participants courants	% nouveaux /courants
Octobre 2000	21 010	21 010	100,0%
Novembre 2000	13 608	23 588	57,7%
Décembre 2000	8 289	20 987	39,5%
Janvier 2001	16 045	26 021	61,7%
Février 2001	12 647	24 976	50,6%
Mars 2001	9 790	22 404	43,7%
Avril 2001	10 317	21 693	47,6%
Mai 2001	8 412	19 206	43,8%
Juin 2001	6 101	15 303	39,9%
Juillet 2001	4 460	11 286	39,5%
Août 2001	5 416	10 763	50,3%
Septembre 2001	6 007	11 431	52,6%
Octobre 2001	6 788	14 187	47,8%
Novembre 2001	10 412	20 455	50,9%
Décembre 2001	6 179	19 072	32,4%
Janvier 2002	11 629	25 607	45,4%







**Tableau du graphique 13 : Pourcentage  
de personnes qui ont maintenu leur  
traitement sur une période de trois mois,  
octobre 2000 à novembre 2001**

	Nouveaux cas	Nouveaux cas 4 mois
Octobre 2000	24,9%	24,9%
Novembre 2000	23,2%	23,2%
Décembre 2000	23,4%	23,4%
Janvier 2001	24,6%	24,6%
Février 2001	24,1%	24,1%
Mars 2001	26,8%	26,9%
Avril 2001	25,7%	25,8%
Mai 2001	23,9%	24,1%
Juin 2001	22,7%	23,0%
Juillet 2001	24,3%	24,1%
Août 2001	26,5%	26,7%
Septembre 2001	27,9%	28,5%
Octobre 2001	28,7%	31,6%
Novembre 2001	30,4%	32,6%
Décembre 2001	0,0%	0,0%
Janvier 2002	0,0%	0,0%