

AVANT-PROPOS

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) est le centre d'expertise et de référence en matière de santé publique au Québec. Sa mission est de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux dans sa mission de santé publique. L'Institut a également comme mission, dans la mesure déterminée par le mandat que lui confie le ministre, de soutenir Santé Québec, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik, le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie James et les établissements, dans l'exercice de leur mission de santé publique.

La collection *Surveillance et vigie* rassemble sous une même bannière une variété de productions scientifiques visant la caractérisation de la santé de la population et de ses déterminants, ainsi que l'analyse des menaces et des risques à la santé et au bien-être.

Le présent rapport de surveillance fait état de l'utilisation des immunoglobulines non spécifiques entre le 1^{er} avril 2021 et le 31 mars 2022, selon les données saisies par les établissements de santé du Québec.

Ce rapport de surveillance a été réalisé grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il s'adresse aux instances en médecine transfusionnelle du Québec : la Direction de la biovigilance et de la biologie médicale du MSSS, le Comité consultatif national en médecine transfusionnelle, le Comité de biovigilance, Héma-Québec, ainsi que tout le personnel impliqué dans les établissements de santé opérant une banque de sang au Québec (médecins prescripteur(trice)s, directeur(trice)s de banque de sang, chargé(e)s cliniques et techniques de sécurité transfusionnelle, etc.).

associée à l'indication et non pas à la spécialité du médecin prescripteur(trice). Lorsque pertinent, les indications ont aussi été classifiées en sous-catégories (ex. : cytopénies immunes, déficiences immunitaires, myasthénies, etc.).

Lorsque l'information inscrite dans Trace Line était insuffisante pour déterminer l'indication, celle-ci a été classée comme étant **imprécise** (« autre - non précisé ») ou **incomplète** lorsqu'il était possible de la classer dans l'une des spécialités médicales : autre-hématologie non précisée, autre-immunologie non précisée, autre-neurologie non précisée, autre-dermatologie non précisée, autre-rhumatologie non précisée. Une indication est considérée **manquante** (« non répondu ») lorsque le champ de l'indication n'avait tout simplement pas été rempli dans Trace Line.

Au final, la classification des indications comporte **98 indications**. Cette classification a été validée avec le soutien d'un hématologue.

3.3.3 Analyse des données

Les données extraites de Trace Line ont été traitées et analysées dans Microsoft Excel 2019, à l'aide de requêtes et de connexions (outil Power Query) dont les résultats sont chargés dans plusieurs tableaux croisés dynamiques. Un système de formules a été utilisé afin de calculer certains résultats et de les disposer selon le format présenté. Les résultats présentés sont de nature descriptive : fréquences, moyennes et écart-types. Aucun test statistique n'a été effectué, ainsi les différences pouvant être observées ne peuvent être confirmées statistiquement.

Les estimations de la population du Québec (soit 8 695 659 personnes) sont tirées de la plateforme en ligne de Statistique Canada (2022). Ces données ont été utilisées pour le dénominateur dans les calculs de taux d'usagers par personne et par 100 000 personnes.

Les coûts associés à l'administration des Ig ont été calculés selon les tarifs suivants : 82,83 \$ par gramme d'IgIV et 76,53 \$ par gramme d'IgSC (MSSS, 2022). Les tarifs annuels sont lissés afin de présenter un coût fixe par gramme qui ne fluctuera pas en fonction de la préparation commerciale du produit ou d'autres charges associées à sa gestion chez Héma-Québec.

Calcul du nombre d'usagers et de la quantité d'Ig

La base de données fait état d'un total allant d'une seule à 480 saisies par usager. Les renseignements pour chacune des administrations d'Ig peuvent différer d'une saisie à l'autre. Ainsi, un usager peut avoir reçu des Ig issues de différentes préparations, celles-ci étant administrées par voie IV ou SC, et ce pour traiter une ou plusieurs indications liées à une même ou différentes spécialités médicales. Dans les tableaux de résultats qui utilisent ces variables, la quantité totale d'Ig administrées se retrouve donc fractionnée entre les différentes modalités qui s'appliquent, et l'usager sera compté pour chacune de ces modalités. Par contre, il sera compté une seule fois dans le nombre total d'usagers (usagers uniques), ce qui n'était pas le cas dans les

4.3.2 Immunoglobulines sous-cutanées

Concernant l'administration des IgSC, la plus grande quantité a principalement été utilisée pour traiter des atteintes immunologiques (74,7 %, soit 275 231 g), auprès de 952 usagers (tableau 4).

Parmi les indications **immunologiques**, 67,7 % des IgSC ont été administrées chez des usagers ayant un DIP (n = 659, tableau 8). Quant au DIS, 309 usagers ont reçu 28,6 % des IgSC administrées.

Parmi les autres indications pour lesquelles des IgSC ont été administrées, notons principalement des indications **neurologiques** (n = 96), pour traiter la PIDC (n = 57) avec plus du deux tiers des Ig utilisées en neurologie (tableau 9).

Pour les indications **hématologiques**, les IgSC ont été administrées chez un total de 19 usagers, dont la moitié pour laquelle l'indication était au moins une fois non précisée (n = 9, tableau 7).

Les usagers ont aussi reçu des IgSC pour d'autres indications, notamment en infectiologie (tableau 10), en dermatologie (tableau 11) ou en rhumatologie (tableau 12). Les usagers ont aussi reçu des IgSC pour des indications non précisées (n = 46, tableau 13) ou non répondues (n = 61, tableau 4).

de 15,9 % l'année précédente. Notons que cette voie d'administration, en permettant l'administration des produits d'Ig à domicile, contribuerait à l'amélioration de la qualité de vie des usagers, en plus de possiblement réduire les coûts en santé.

Taux d'utilisation en baisse

En 2021-2022, une moyenne de 349,6 g d'Ig par usager a été administrée, ce qui représente une diminution par rapport à l'année précédente (379,7 g d'Ig par usager en 2020-2021). Le taux d'administration de l'Ig de 232,4 g par 1 000 personnes est aussi le plus bas observé depuis la publication des rapports d'utilisation des Ig, soit depuis 2015-2016, où le taux était alors de 239,2 g par usager.

Indications d'administration des Ig

Les indications immunologiques regroupent, tout comme l'année précédente, la plus grande proportion d'usagers qui ont reçu des Ig, avec près de 40 %. Les indications où le plus grand nombre d'usagers ont reçu des Ig demeurent le DIP et le DIS (respectivement 20,1 % et 18,7 % comparativement à 15,8 % et 13,4 % des usagers en 2020-2021).

Ce sont pour des indications neurologiques que les plus grandes quantités d'Ig ont été administrées (près d'un million de grammes équivalant à 47,7 % des Ig en 2021-2022), une proportion similaire à l'année précédente (41,7 %).

Dans les cas de la PIDC, des quantités importantes d'Ig ont été administrées à un petit nombre d'usagers, correspondant ainsi à une moyenne de 674,1 g par usager (645,9 g d'Ig par usager en 2020-2021). La PIDC se classe au premier rang des indications en ce qui a trait à la plus grande proportion d'Ig administrées (21,6 %), devant le DIP (16,6 %), tout comme l'année précédente (PIDC : 19,5 % et DIP : 15,5 %).

Indications peu détaillées

Tout comme l'année précédente, plusieurs indications peu détaillées ont été saisies dans Trace Line en 2021-2022. Ces indications (incomplètes) correspondent aux libellés suivants : autre - hématologie non précisée, autre - immunologie non précisée, autre - neurologie non précisée, autre - dermatologie non précisée et autre - rhumatologie non précisée. Elles s'appliquent à 8,1 % des usagers et 6,1 % des quantités d'Ig administrées. De plus, chez 8,5 % des usagers et pour 5,3 % des quantités d'Ig administrées, l'indication était imprécise (« autre-non précisé »). L'indication était absente pour 4,7 % des usagers et 3,9 % des quantités d'Ig administrées.

Comparativement à 2020-2021, on note toutefois une amélioration de la qualité des données. En effet, l'information était peu détaillée (imprécise ou incomplète) pour 17,3 % des usagers et 11,8 % des quantités d'Ig administrées. L'information était absente pour 4,2 % des usagers et 4,8 % des quantités d'Ig administrées en 2020-2021. Plus précisément, on constate une diminution des indications absentes au niveau des quantités d'Ig (passant de 108 532 g à 78 476 g en 2021-2022) et une réduction du nombre d'usagers concernés (326 vs 270). Bien que

5.3.1 Démarches déployées

L'approche mise en place en 2020 par le MSSS afin d'encadrer et optimiser l'utilisation des Ig par les établissements de santé a porté fruit. La cible a été atteinte, mettant fin à la tendance à la hausse et contribuant à assurer la continuité d'approvisionnement en Ig. Héma-Québec a poursuivi une vigie constante de l'évolution de la demande et a recommandé que cette nouvelle approche soit pérennisée (Héma-Québec, 2022b). En effet, conformément au Cadre de gestion de pénurie des immunoglobulines non spécifiques du Plan des mesures d'urgence du système du sang (MSSS, 2021b), l'alerte activée en 2020 est toujours en vigueur dans la période concernée par ce rapport : une réduction de l'utilisation d'Ig de 20 %, ainsi que l'instauration de seuils limites de commande pour certains établissements de santé. Cette approche s'est avérée bénéfique, pour une deuxième année consécutive : en 2021-2022, on constate une diminution de 10 % des quantités d'Ig administrées, pour l'ensemble du Québec.

Certaines stratégies suggérées dans le Plan d'action pour une gestion efficiente des immunoglobulines non spécifiques au Québec (INSPQ, 2019b) ont aussi été implantées :

- Le MSSS rappelle d'utiliser les outils disponibles, soit les formulaires normalisés¹¹ de demandes d'Ig, le calculateur de dose ainsi que les GUO (INESSS, 2022);
 - On mentionne l'obligation de remplir adéquatement ces formulaires, notamment en y précisant l'indication, la dose, ainsi que la taille et le poids de l'utilisateur;
 - Un Guide sur l'utilisation des formulaires de demande pour les immunoglobulines est acheminé aux chargés de sécurité transfusionnelle et aux hématologues responsables de la banque de sang (MSSS, 2021c);
 - On rappelle que les technologistes œuvrant au sein des banques de sang saisissent l'information dans Trace Line, mais sont également autorisés à exiger un formulaire adéquatement rempli avant de remettre les produits d'Ig, en accord avec leurs rôles selon leur Ordre professionnel.
- Une migration de Trace Line vers la version web du système (eTrace Line) est déployée;
 - Des modifications sont apportées à eTrace Line, afin que les indications (recommandées par l'INESSS) correspondent à celles des formulaires de demande d'Ig. Les indications qui étaient déjà présentes dans Trace Line ont été modifiées lorsque nécessaire pour que le libellé soit également identique.
- Un Comité consultatif pour les Ig en neurologie et en rhumatologie (CCIGNR), issu du CCNMT, est créé pour la révision des demandes d'Ig. Il s'agit d'un projet pilote en Outaouais, qui assure un mécanisme de révision des demandes d'Ig hors GUO.

¹¹ AH-240 pour la neurologie : [Formulaires normalisés du réseau \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/ressources/formulaires/240).
AH-241 pour les autres spécialités : [Formulaires normalisés du réseau \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/ressources/formulaires/241).

6 CONCLUSION

Ce rapport provincial a documenté l'utilisation des immunoglobulines non spécifiques au Québec pour l'année 2021-2022. Plus de deux millions de grammes d'Ig ont été utilisés, correspondant à un budget de plus de 165 M\$. La pénurie mondiale en Ig a nécessité la mise en place d'interventions visant à maintenir la capacité des établissements de santé à répondre à la demande d'Ig, de manière adéquate, avec une vigie serrée, en diminuant de 10 % leur utilisation, comparativement à l'année précédente, et ce pour une deuxième année consécutive.

Bien que l'on constate une amélioration dans la qualité des données, certains résultats doivent être interprétés avec prudence, étant donné le nombre important d'informations peu détaillées relatives aux indications pour lesquelles les Ig ont été administrées. En effet, chez près de 20 % des usagers, l'utilisation des Ig au Québec en 2021-2022 était administrée soit pour une indication imprécise ou incomplète, correspondant à un peu plus de 15 % des quantités d'Ig et plus de 25 M\$. La justesse des données incluses au rapport dépend de la précision des renseignements saisis par le personnel des banques de sang dans le progiciel Trace Line. L'amélioration de la qualité des données permettrait d'avoir un portrait plus juste de l'utilisation des Ig au Québec.

Consolider la surveillance de l'utilisation des Ig au Québec s'avère incontournable. En effet, en étant mieux informé, il sera possible de réagir efficacement à la demande afin d'optimiser l'utilisation des Ig pour traiter les usagers qui en ont le plus besoin. Pour ce faire, une sensibilisation et une mobilisation de tout le personnel de banque de sang (directeur(trice)s, médecins prescripteur(trice)s, chargé(e)s cliniques et techniques, technologistes, etc.) sont indispensables.

Tableau 6 Établissements et installations où ont été administrées des immunoglobulines, Québec, 2021-2022 (suite)

Région	Établissements et installations (banques de sang)
06-4	CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal Hôpital Fleury Hôpital Jean-Talon
06-5	CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal Hôpital Maisonneuve-Rosemont Hôpital Santa Cabrini
06	Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM)
06	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
06	Centre universitaire de santé McGill (CUSM) Hôpital général de Montréal
06	Institut de cardiologie de Montréal
07	CISSS de l'Outaouais Hôpital de Gatineau Hôpital de Hull Hôpital de Maniwaki Hôpital de Papineau Hôpital du Pontiac
08	CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue Centre de soins de courte durée La Sarre Hôpital d'Amos Hôpital de Rouyn-Noranda Hôpital et centre local de services communautaires (CLSC) de Val-d'Or Pavillon Sainte-Famille (Ville-Marie)
09	CISSS de la Côte-Nord CMSSS des Escoumins Hôpital et Centre d'hébergement de Sept-Îles Hôpital Le Royer
10	Centre régional de santé et de services sociaux (CRSSS) de la Baie-James Centre de santé de Chibougamau
11-1	CISSS de la Gaspésie Hôpital de Chandler Hôpital de Maria Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts Hôpital Hôtel-Dieu de Gaspé
11-2	CISSS des Îles Hôpital de l'Archipel
12	CISSS de Chaudière-Appalaches Hôpital de Montmagny Hôpital de Saint-Georges Hôpital de Thetford Mines Hôtel-Dieu de Lévis

Tableau 6 Établissements et installations où ont été administrées des immunoglobulines, Québec, 2021-2022 (suite)

Région	Établissements et installations (banques de sang)
13	CISSS de Laval Hôpital de la Cité-de-la-Santé
14	CISSS de Lanaudière Centre hospitalier régional de Lanaudière Hôpital Pierre-Le Gardeur
15	CISSS des Laurentides Centre de services de Rivière-Rouge CMSSS d'Argenteuil Hôpital de Mont-Laurier Hôpital de Saint-Eustache Hôpital Laurentien Hôpital régional de Saint-Jérôme
16-1	CISSS de la Montérégie-Centre Hôpital Charles-Le Moyne Hôpital du Haut-Richelieu
16-2	CISSS de la Montérégie-Est Hôpital Honoré-Mercier Hôpital Pierre-Boucher Hôtel-Dieu de Sorel
16-3	CISSS de la Montérégie-Ouest Hôpital Anna-Laberge Hôpital Barrie Memorial Hôpital du Suroît
17	Centre de santé Inuulitsivik
18	Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James Hôpital de Chisasibi

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 7 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication hématologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Indications hématologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
<i>Cytopénies immunes</i>	860	76,9	150 60	86,7	2	10,5	712	26,8
Anémie	3	0,3	60	0,0	-	-	-	-
Anémie hémolytique auto-immune	20	1,8	2 283	1,3	-	-	-	-
Aplasie érythrocytaire associée au parvovirus B19	2	0,1	620	0,4	-	-	-	-
Aplasie érythrocytaire pure	1	0,1	240	0,1	-	-	-	-
Cytopénie immune	12	1,1	1 208	0,7	-	-	-	-
Syndrome hyperhémolytique	3	0,3	105	0,1	-	-	-	-
Thrombocytopénie immune (PTI)	742	39,9	124 36	71,6	2	2,1	712	26,8
Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (VIPIT)	3	0,3	290	0,2	-	-	-	-
Thrombopénie / thrombocytopénie	91	8,1	10 105	5,8	-	-	-	-
Thrombopénie allo-immune néonatale	39	3,5	11 285	6,5	-	-	-	-
Thrombopénie induite par VIH	1	0,1	45	0,0	-	-	-	-
Allogreffe hématopoïétique	159	14,2	11 597	6,7	6	31,6	1 020	38,3
Inhibiteurs de la coagulation	12	1,1	1 045	0,6	2	10,5	192	7,2
Maladie hémolytique du nouveau-né	7	0,6	21	0,0	-	-	-	-
Autre - hématologie non précisée	97	8,7	10 405	6,0	9	47,7	737	27,7
Total	1 118	100,0	173 668	100,0	19	100,0	2 661	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas évaluer la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 8 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication immunologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Indications immunologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
<i>Déficiences immunitaires primaires</i>	537	39,2	148 164	43,1	662	69,5	186 714	67,8
Déficit immunitaire primaire (DIP)	537	39,2	148 164	43,1	659	69,2	186 262	67,7
Syndrome de DiGeorge	-	-	-	-	5	0,5	452	0,2
<i>Déficiences immunitaires secondaires</i>	821	59,9	165 625	48,2	313	32,9	79 825	29,0
Déficit immunitaire secondaire (DIS)	798	58,2	160 005	46,5	309	32,5	78 733	28,6
Leucémie	8	0,6	960	0,3	-	-	-	-
Leucémie lymphoïde chronique	31	2,3	3 465	1,0	3	0,3	864	0,3
Lymphome (Hodgkin/LNH)	6	0,4	525	0,2	-	-	-	-
Myélome multiple	8	0,6	670	0,2	2	0,2	228	0,1
Déficience en Ig non précisée	18	1,3	3 245	0,9	14	1,5	2756	1
Maladie auto-immune	1	0,1	170	0,0	1	0,1	120	0,0
Syndrome de fuite capillaire	1	0,1	1 465	0,4	-	-	-	-
Syndrome d'hyper-IgM	1	0,1	160	0,0	2	0,2	384	0,1
Autre - immunologie non précisée	120	8,8	24 995	7,3	49	5,1	5 432	2,0
Total	1 371	100,0	343 824	100,0	953	100,0	275 567	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas évaluer la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 9 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication neurologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Indications neurologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
<i>Encéphalites</i>	93	6,8	14 483	4,2	1	0,1	144	0,1
Encéphalite	49	2,6	7 898	0,9	-	-	-	-
Encéphalite auto-immune	38	2,0	4 438	0,5	1	1,0	144	0,2
Encéphalite de Rasmussen	6	0,3	1 983	0,2	-	-	-	-
Encéphalomyélite aiguë disséminée (ADEM)	1	0,1	165	0,0	-	-	-	-
<i>Myasthénies</i>	430	31,4	169 743	49,4	16	1,7	5 782	2,1
Myasthénie grave	422	22,7	166 353	18,4	15	15,6	5 774	9,7
Syndrome myasthénique de Lambert-Eaton	10	0,5	3 390	0,4	1	1,0	8	0,0
<i>Myosites</i>	243	17,7	115 455	33,6	4	0,4	2 092	0,8
Dermatomyosite	164	8,8	76 890	8,5	4	4,2	2 092	3,5
Myosite	41	2,2	14 445	1,6	-	-	-	-
Myosite à corps d'inclusion	14	0,8	7 460	0,8	-	-	-	-
Myosite auto-immune	3	0,2	1 015	0,1	-	-	-	-
Myosite nécrosante auto-immune	11	0,6	2 800	0,3	-	-	-	-
Polymyosite	23	1,2	12 845	1,4	-	-	-	-
<i>Neuropathies</i>	702	51,2	486 503	141,5	69	7,2	48 878	17,8
Neuropathie/polyneuropathie	4	0,2	835	0,1	-	-	-	-
Neuropathie motrice multifocale	109	5,9	89 215	9,9	13	13,5	8 187	13,8
Polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique (PIDC)	607	32,7	396 213	43,8	57	59,4	40 691	68,7
Polyradiculopathie	1	0,1	240	0,0	-	-	-	-
<i>Myélites</i>	13	0,9	4 600	1,3	3	0,3	384	0,1
Myélite	2	0,1	425	0,0	-	-	-	-
Myélite transverse	3	0,2	343	0,0	2	2,1	336	0,6
Neuromyérite optique (NMO)/maladie de Devic	9	0,5	3 833	0,4	1	1,0	48	0,1
Ataxie auto-immune	1	0,1	455	0,1	-	-	-	-
Démyélinisation	1	0,1	60	0,0	-	-	-	-
Encéphalopathie	3	0,2	175	0,0	-	-	-	-
Épilepsie	7	0,4	1 358	0,2	-	-	-	-
Maladie associée aux anticorps anti-glycoprotéine myélinique oligodendrocytaire	8	0,4	1 195	0,1	-	-	-	-
Sclérose en plaques	3	0,2	635	0,1	-	-	-	-
Sclérose latérale amyotrophique	1	0,1	30	0,0	-	-	-	-
Syndrome de Guillain-Barré	232	12,5	33 833	3,7	-	-	-	-

Tableau 9 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication neurologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022 (suite)

Indications neurologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
Syndrome de la personne raide (syndrome de Moersch-Woltman)	12	0,6	3 665	0,4	-	-	-	-
Syndrome de Miller-Fisher	1	0,1	25	0,0	-	-	-	-
Syndrome d'obésité infantile d'installation rapide-dysfonctionnement hypothalamique-hypoventilation-dysautonomie	1	0,1	50	0,0	1	1	520	0,9
Syndrome neurologique paranéoplasique (SNP)	5	0,3	843	0,1	-	-	-	-
Syndrome opsomyoclonique	4	0,2	310	0,0	-	-	-	-
Troubles neuropsychiatriques infantiles auto-immuns associés aux infections streptococciques (PANDAS)	1	0,1	520	0,1	-	-	-	-
Autre - neurologie non précisée	208	11,2	70 948	7,8	6	6,3	1 445	2,4
Total	1 858	100,0	904 883	100,0	96	100,0	59 245	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas égaler la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 10 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication infectiologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Indications infectiologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
Cardiomyopathie virale	7	5,2	1 240	11,1	-	-	-	-
Fasciite nécrosante	1	0,7	50	0,4	-	-	-	-
Infection	16	11,9	1 280	11,5	1	50,0	84	14,9
Prophylaxie infectieuse	1	0,7	25	0,2	1	50,0	480	85,1
Sepsis	1	0,7	75	0,7	-	-	-	-
Syndrome du choc toxique	46	34,1	4 488	40,3	-	-	-	-
Syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique (PIMS)	63	46,7	3 820	34,3	-	-	-	-
Syndrome inflammatoire multisystémique chez l'adulte (MIS-A)	1	0,7	150	1,3	-	-	-	-
Total	135	100,0	11 128	100,0	2	100,0	564	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas évaluer la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 11 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication dermatologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Indications dermatologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
Dermatose auto-immune	10	17,9	2 665	12,3	1	50,0	520	73,6
Lupus cutané	1	1,8	165	0,8	-	-	-	-
Pemphigoïde bulleuse	13	23,2	7 090	32,8	-	-	-	-
Pemphigus	8	14,3	2 020	9,3	-	-	-	-
Syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse	1	1,8	150	0,7	-	-	-	-
Vasculite cutanée	1	1,8	315	1,5	-	-	-	-
Autre - dermatologie non précisée	24	42,9	9 220	42,6	1	50,0	187	26,4
Total	56	100,0	21 625	100,0	2	100,0	707	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas évaluer la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 12 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour une indication rhumatologique et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Indications rhumatologiques	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
Fasciite éosinophilique	1	0,6	60	0,3	-	-	-	-
Lupus	2	1,2	545	2,8	-	-	-	-
Lupus érythémateux disséminé (LED)	8	4,9	3 018	15,4	2	66,7	156	49,4
Lupus néonatal	2	1,2	78	0,4	-	-	-	-
Maladie de Kawasaki	125	77,2	5 252	26,8	-	-	-	-
Sclérodermie	2	1,2	2 270	11,6	-	-	-	-
Syndrome de chevauchement	1	0,6	180	0,9	-	-	-	-
Syndrome de Churg-Strauss	1	0,6	1 060	5,4	-	-	-	-
Syndrome de Sjögren	7	4,3	3 690	18,9	-	-	-	-
Syndrome de Susac	1	0,6	150	0,8	-	-	-	-
Syndrome des anti-phospholipides	3	1,9	300	1,5	-	-	-	-
Vasculite	7	4,3	2 575	13,2	-	-	-	-
Autre - rhumatologie non précisée	3	1,9	390	2,0	1	33,3	160	50,6
Total	162	100,0	19 567	100,0	3	100,0	316	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas égaler la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 13 Usagers ayant reçu des immunoglobulines pour d'autres indications et quantité administrée, selon la voie d'administration, Québec, 2021-2022

Autres indications	Voie intraveineuse				Voie sous-cutanée			
	Usagers		IgIV		Usagers		IgSC	
	n	%	g	%	n	%	g	%
<i>Transplantation d'organes solides</i>	86	6,3	17 658	5,1	1	0,1	336	0,1
Prévention/traitement d'un rejet de greffe d'organes	86	6,3	17 658	5,1	1	0,1	336	0,1
<i>Cardiologie</i>	4	0,7	190	0,2	1	2,0	6	0,1
Myocardite	4	0,7	190	0,2	1	2,0	6	0,1
<i>Obstétrique/Fertilité</i>	10	1,9	2 665	0,8	3	0,3	127	0,0
Avortements spontanés à répétition	3	0,6	460	0,4	-	-	-	-
Échec d'implantation	2	0,4	285	0,2	-	-	-	-
Grossesse/naissance	3	0,6	50	0,0	3	6,1	127	1,1
Infertilité	1	0,2	50	0,0	-	-	-	-
Maladie hépatique allo-immune gestationnelle	2	0,4	1 820	1,6	-	-	-	-
Autre - non précisé	445	83,2	96 457	82,5	46	93,9	11 236	96,0
Total	535	100,0	116 970	100,0	49	100,0	11 705	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig par les deux voies d'administration (IV et SC), pour une ou plusieurs indications. Ainsi, le nombre total d'usagers pour la spécialité pourrait ne pas égaler la somme des indications.

Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Tableau 14 Répartition du nombre d'usagers ayant reçu des immunoglobulines et quantité administrée selon l'indication, Québec, 2021-2022

Indications	Usagers		Immunoglobulines	
	n	%	g	%
Hématologie	1 135	19,6	176 329	8,7
<i>Cytopénies immunes</i>	861	14,9	151 313	7,5
Anémie	3	0,1	60	0,0
Anémie hémolytique auto-immune	20	0,3	2 283	0,1
Aplasie érythrocytaire associée au parvovirus B19	2	0,0	620	0,0
Aplasie érythrocytaire pure	1	0,0	240	0,0
Cytopénie immune	12	0,2	1 208	0,1
Syndrome hyperhémolytique	3	0,1	105	0,0
Thrombocytopénie immune (PTI)	743	12,9	125 073	6,2
Thrombocytopénie immunitaire prothrombotique induite par le vaccin (VIPIT)	3	0,1	290	0,0
Thrombopénie / thrombocytopénie	91	1,6	10 105	0,5
Thrombopénie allo-immune néonatale	39	0,7	11 285	0,6
Thrombopénie induite par VIH	1	0,0	45	0,0
Allogreffe hématopoïétique	164	2,8	12 617	0,6
Inhibiteurs de la coagulation	14	0,2	1 237	0,1
Maladie hémolytique du nouveau-né	7	0,1	21	0,0
Autre - hématologie non précisée	106	1,8	11 142	0,6
Immunologie	2 255	39,0	619 055	30,6
<i>Déficiences immunitaires primaires</i>	1 163	20,1	334 878	16,6
Déficit immunitaire primaire (DIP)	1 160	20,1	334 426	16,6
Syndrome de DiGeorge	5	0,1	452	0,0
<i>Déficiences immunitaires secondaires</i>	1 107	19,2	245 450	12,1
Déficit immunitaire secondaire (DIS)	1 080	18,7	238 738	11,8
Leucémie	8	0,1	960	0,0
Leucémie lymphoïde chronique	34	0,6	4 329	0,2
Lymphome (Hodgkin/LNH)	6	0,1	525	0,0
Myélome multiple	10	0,2	898	0,0
Déficiences en Ig non précisée	32	0,6	6 001	0,3
Maladie auto-immune	2	0,0	290	0,0
Syndrome de fuite capillaire	1	0,0	1 465	0,1
Syndrome d'hyper-IgM	3	0,1	544	0,0
Autre - immunologie non précisée	168	2,9	30 427	1,5

Tableau 14 Répartition du nombre d'usagers ayant reçu des immunoglobulines et quantités administrées selon l'indication, Québec, 2021-2022 (suite)

Indications	Usagers		Immunoglobulines	
	n	%	g	%
Neurologie	1 927	33,3	964 128	47,7
<i>Encéphalites</i>	94	1,6	14 627	0,7
Encéphalite	49	0,8	7 898	0,4
Encéphalite auto-immune	39	0,7	4 582	0,2
Encéphalite de Rasmussen	6	0,1	1 983	0,1
Encéphalomyélite aiguë disséminée (ADEM)	1	0,0	165	0,0
<i>Myasthénies</i>	444	7,7	175 525	8,7
Myasthénie grave	435	7,5	172 127	8,5
Syndrome myasthénique de Lambert-Eaton	11	0,2	3 398	0,2
<i>Myélites</i>	14	0,2	4 984	0,2
Myélite	2	0,0	425	0,0
Myélite transverse	4	0,1	679	0,0
Neuromyéélite optique (NMO)/maladie de Devic	9	0,2	3 881	0,2
<i>Myosites</i>	245	4,2	117 547	5,8
Dermatomyosite	166	2,9	78 982	3,9
Myosite	41	0,7	14 445	0,7
Myosite à corps d'inclusion	14	0,2	7 460	0,4
Myosite auto-immune	3	0,1	1 015	0,1
Myosite nécrosante auto-immune	11	0,2	2 800	0,1
Polymyosite	23	0,4	12 845	0,6
<i>Neuropathies</i>	753	13,0	531 381	26,5
Neuropathie/polyneuropathie	4	0,1	835	0,0
Neuropathie motrice multifocale	119	2,1	97 402	4,8
Polyneuropathie inflammatoire démyélinisante chronique (PIDC)	651	11,3	436 904	21,6
Polyradiculopathie	1	0,0	240	0,0
Ataxie auto-immune	1	0,0	455	0,0
Démyélinisation	1	0,0	60	0,0
Encéphalopathie	3	0,1	175	0,0
Épilepsie	7	0,1	1 358	0,1
Maladie associée aux anticorps anti-glycoprotéine myélinique oligodendrocytaire	8	0,1	1 195	0,1
Sclérose en plaques	3	0,1	635	0,0
Sclérose latérale amyotrophique	1	0,0	30	0,0
Syndrome de Guillain-Barré	232	4,0	33 833	1,7
Syndrome de la personne raide (syndrome de Moersch-Woltman)	12	0,2	3 665	0,2
Syndrome de Miller-Fisher	1	0,0	25	0,0

Tableau 14 Répartition du nombre d'usagers ayant reçu des immunoglobulines et quantités administrées selon l'indication, Québec, 2021-2022 (suite)

Indications	Usagers		Immunoglobulines	
	n	%	g	%
Syndrome d'obésité infantile d'installation rapide-dysfonctionnement hypothalamique-hypoventilation-dysautonomie	1	0,0	570	0,0
Syndrome neurologique paranéoplasique (SNP)	5	0,1	843	0,0
Syndrome opsomyoclonique	4	0,1	310	0,0
Troubles neuropsychiatriques infantiles auto-immuns associés aux infections streptococciques (PANDAS)	1	0,0	520	0,0
Autre - neurologie non précisée	212	3,7	72 393	3,6
Infectiologie	137	2,4	11 692	0,6
Cardiomyopathie virale	7	0,1	1 240	0,1
Fasciite nécrosante	1	0,0	50	0,0
Infection	17	0,3	1 364	0,1
Prophylaxie infectieuse	2	0,0	505	0,0
Sepsis	1	0,0	75	0,0
Syndrome du choc toxique	46	0,8	4 488	0,2
Syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique (PIMS)	63	1,1	3 820	0,2
Syndrome inflammatoire multisystémique chez l'adulte (MIS-A)	1	0,0	150	0,0
Dermatologie	58	1,0	22 332	1,1
Dermatose auto-immune	11	0,2	3 185	0,2
Lupus cutané	1	0,0	165	0,0
Pemphigoïde bulleuse	13	0,2	7 090	0,4
Pemphigus	8	0,1	2 020	0,1
Syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse	1	0,0	150	0,0
Vasculite cutanée	1	0,0	315	0,0
Autre - dermatologie non précisée	25	0,4	9 407	0,5
Rhumatologie	163	2,8	19 883	1,0
Fasciite éosinophilique	1	0,0	60	0,0
Lupus	2	0,0	545	0,0
Lupus érythémateux disséminé (LED)	9	0,2	3 174	0,2
Lupus néonatal	2	0,0	78	0,0
Maladie de Kawasaki	125	2,2	5 252	0,3
Sclérodermie	2	0,0	2 270	0,1
Syndrome de chevauchement	1	0,0	180	0,0
Syndrome de Churg-Strauss	1	0,0	1 060	0,1
Syndrome de Sjögren	7	0,1	3 690	0,2
Syndrome de Susac	1	0,0	150	0,0
Syndrome des anti-phospholipides	3	0,1	300	0,0
Vasculite	7	0,1	2 575	0,1
Autre - rhumatologie non précisée	3	0,1	550	0,0

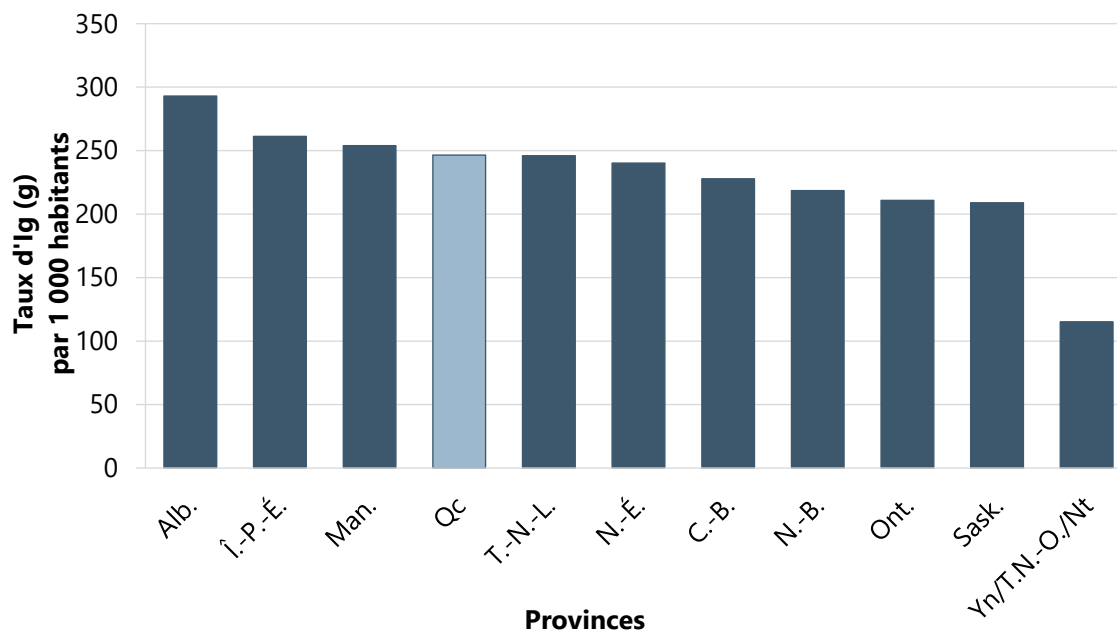
Tableau 14 Répartition du nombre d'usagers ayant reçu des immunoglobulines et quantités administrées selon l'indication, Québec, 2021-2022 (suite)

Indications	Usagers		Immunoglobulines	
	n	%	g	%
Autres spécialités médicales	502	8,7	110 326	5,5
<i>Transplantation d'organes solides</i>	87	1,5	17 994	0,9
Prévention/traitement d'un rejet de greffe d'organes	87	1,5	17 994	0,9
<i>Cardiologie</i>	5	0,1	196	0,0
Myocardite	5	0,1	196	0,0
<i>Obstétrique/Fertilité</i>	13	0,2	2 792	0,1
Avortements spontanés à répétition	3	0,1	460	0,0
Échec d'implantation	2	0,0	285	0,0
Grossesse/naissance	6	0,1	177	0,0
Infertilité	1	0,0	50	0,0
Maladie hépatique allo-immune gestationnelle	2	0,0	1 820	0,1
Autre - non précisé	491	8,5	107 693	5,3
Non répondu	270	4,7	78 476	3,9
TOTAL	5 779	100,0	2 202 569	100,0

Note : Un usager peut avoir reçu des Ig pour une ou plusieurs indications. Ainsi, les nombres d'usagers par spécialité et le nombre total d'usagers pourraient ne pas égaier la somme des indications.

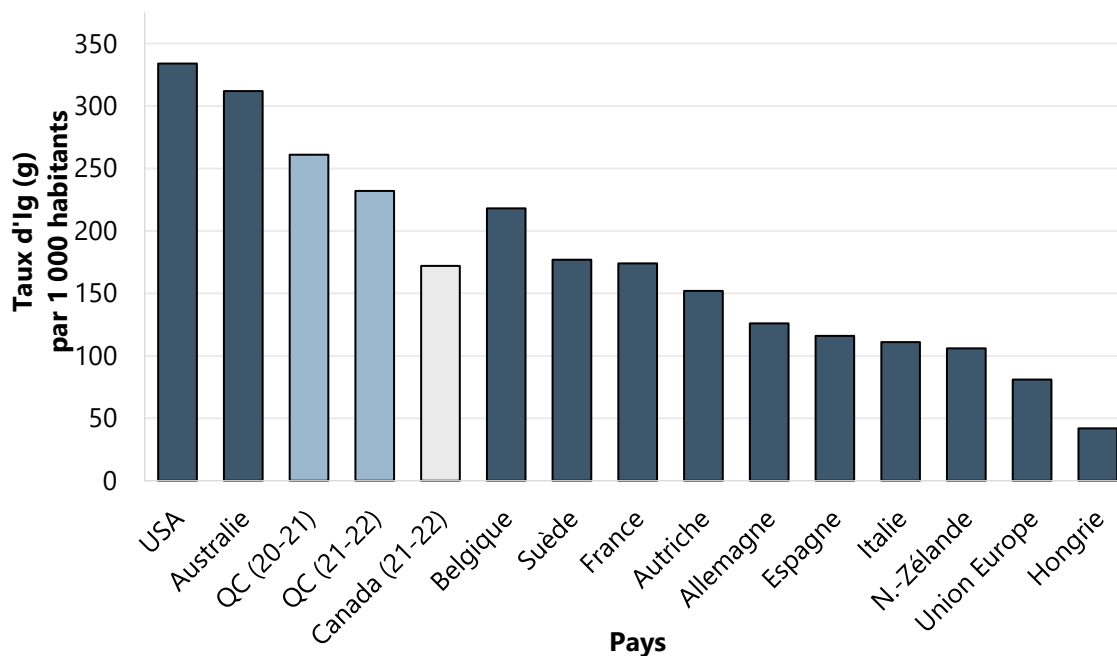
Source des données : Trace Line. Extraction du 1^{er} avril 2021 au 31 mars 2022 en date du 30 août 2023.

Figure 7 Distribution moyenne d'immunoglobulines, selon la province au Canada, 2021-2022



Adapté de NSPBCP (2022).

Figure 8 Utilisation moyenne d'immunoglobulines dans différents pays, 2020



Adapté de MRB (2023).

