

PLUS DE 80 % DE TEMPS PASSÉ DANS L'INTERVALLE CIBLE (TIC) AVEC RÉGLAGES OPTIMISÉS^{1,*}



En contexte réel, chez les utilisateurs d'Omnipod® 5 dont le TIC est inférieur à 70 %,

53 % n'utilisent pas fréquemment le paramètre du taux de glucose cible le plus faible²

La réduction du taux de glucose cible a considérablement amélioré le TIC³



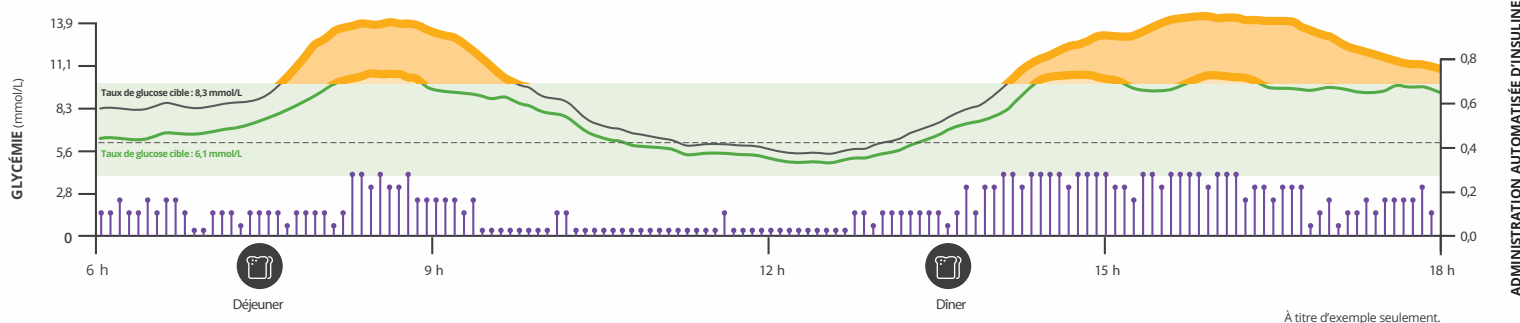
En contexte réel, les utilisateurs ont augmenté leur TIC de près de 12 % en passant au paramètre du taux de glucose cible le plus faible³.

Cela a été réalisé sans aucune incidence cliniquement significative sur le temps passé sous l'intervalle cible³.

Taux de glucose cible

8,3 mmol/L vs 6,1 mmol/L

Rapport IG : 1:9 | Facteur de correction : 1,7 mmol/L



Optimiser les paramètres



Paramètre du taux de glucose cible : 6,1 mmol/L¹



Rapport insuline-glucides : Rapport IG x DQT ≤ 350¹

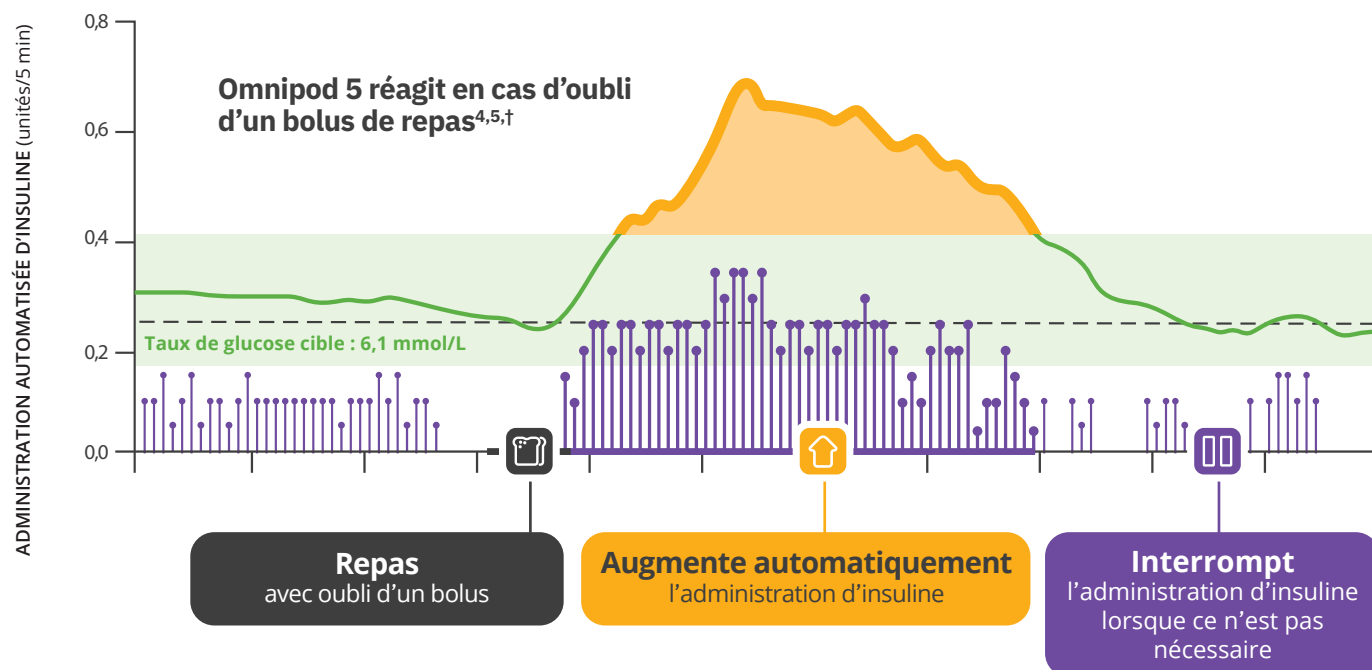


Facteur de correction : FSI x DQT ≤ 83¹

Rapport IG : rapport insuline-glucides; FSI : facteur de sensibilité à l'insuline; DQT : dose quotidienne totale d'insuline.

* Fondé sur des données internes rétrospectives du monde réel. 2025. Résultats présentés pour des utilisateurs avec paramètres optimisés, incluant des données de SGC suffisantes (≥ 75 % des jours avec ≥ 220 lectures), ≥ 90 % du temps en mode automatisé, ≥ 5 bolus/jour, et un taux de glucose cible moyen de 6,1 à 6,4 mmol/L. Paramètres optimisés : FSI x DQT ≤ 83, rapport IG : x DQT ≤ 350. RF-062025-00014.

Omnipod 5 corrige automatiquement les hyperglycémies tout en aidant à protéger contre les hypoglycémies^{4,5}



Consultez les webinaires disponibles sur [Omnipod.ca](https://www.omnipod.ca) pour en savoir plus sur les stratégies d'optimisation pour vos patients!



« La plupart des personnes vivant avec un DT1 tireront des bienfaits d'un traitement par un système d'AAI, et **le système Omnipod 5 s'est révélé sûr et efficace au sein de cohortes cliniques diverses**, notamment les personnes qui passent des injections quotidiennes multiples, qui affichent un taux initial élevé d'HbA_{1c} qui ne comptent pas systématiquement les glucides ou qui n'administrent pas les bolus de façon constante. »

—Berget C, et coll.

[†] L'administration d'un bolus avec le système Omnipod 5 est recommandée aux repas.

AAI : administration automatisée de l'insuline ; DT1 : diabète de type 1 ; HbA_{1c} : hémoglobine glyquée.

Le système automatisé d'administration de l'insuline Omnipod 5 est un système d'administration d'insuline mono-hormonal conçu pour administrer de l'insuline U-100 par voie sous-cutanée pour la prise en charge du diabète de type 1 chez les personnes âgées de 2 ans et plus qui ont besoin d'insuline. Le système Omnipod 5 est destiné à être utilisé par un(e) seul(e) patient(e). * L'utilisation du système Omnipod 5 est indiquée avec NovoLog®/NovoRapid®, Humalog®/Liprolog®, Admelog®/Insuline lispro de Sanofi®, Trurapi®/insuline aspartate de Sanofi® et Kirsty® (insuline U-100). Consultez le Guide de l'utilisateur du système automatisé d'administration de l'insuline Omnipod 5 et <https://www.omnipod.com/fr-ca/safety> pour connaître tous les renseignements concernant la sécurité, y compris les indications, les contre-indications, les mises en garde, les précautions ainsi que les instructions.

1. Données internes rétrospectives du monde réel. 2025. Résultats présentés pour des utilisateurs avec paramètres optimisés, incluant des données de SGC suffisantes ($\geq 75\%$ des jours avec ≥ 220 lectures), $\geq 90\%$ du temps en mode automatisé, ≥ 5 bolus/jour, et un taux de glucose cible moyen de 6,1 à 6,4 mmol/L. Paramètres optimisés : FSI x DQT ≤ 83 , rapport IG : x DQT ≤ 350 . RF-062025-00014.

2. Données internes sur Insulet. 2025. Analyse rétrospective comprenant 103 369 utilisateurs atteints de DT1 avec TIC (3,9-10,0 mmol/L) $< 70\%$. 54 365 (53 %) n'ont pas utilisé le taux cible de 6,1 mmol/L comme réglage moyen du taux de glucose cible. RF-062025-00038.

3. Forlenza G, et coll. Présenté à la conférence ATTD, du 19 au 22 mars 2025; Amsterdam, Pays-Bas. Données probantes du monde réel de 403 personnes vivant avec un diabète de type 1 (DT1) âgées de 2 ans et plus, utilisant le système Omnipod 5 et passant de 8,3 mmol/L à 6,1 mmol/L pour le taux de glucose cible. Chaque taux de glucose cible a été utilisé pendant une période consécutive de 14 à 90 jours. Le TIC de durée médiane (3,9-10 mmol/L) s'est amélioré de 11,8 % chez les utilisateurs atteints de DT1 ($p < 0,05$). Résultats sur le système Omnipod 5 fondé sur des utilisateurs ayant $\geq 75\%$ des jours avec ≥ 220 lectures. Données internes d'Insulet. 15/05/2025. RF-042025-00013.

Une légère augmentation du temps passé sous l'intervalle cible (TSC) a été observée. Bien que les médianes demeuraient dans des cibles consensuelles acceptables, le risque d'hypoglycémie reste une préoccupation, surtout chez les populations vulnérables. Le sous-groupe pédiatrique (enfants de 2 à 5 ans) a présenté une hausse plus marquée du TSC comparativement à l'ensemble de la cohorte DT1 : augmentation médiane du TSC de 0,64 % à 3,09 % pour le groupe passant de 6,7 à 6,1 mmol/L. Une personnalisation vigilante du taux de glucose cible et une surveillance accrue sont nécessaires pour les jeunes enfants.

4. Brown SA, et coll. *Diabetes Care*. 2021;44(7):1630-1640. Essai mené auprès de 240 personnes de 6 à 70 ans atteints de DT1 et comprenant un traitement standard (TS) de 2 semaines contre le diabète suivi d'une utilisation d'Omnipod 5 pendant 3 mois en mode automatisé. Temps moyen passé dans l'intervalle hyperglycémique (> 10 mmol/L) mesuré par SGC chez les adolescents et adultes ainsi que chez les enfants, TS vs utilisation d'Omnipod 5 pendant 3 mois : 32,4 % vs 24,7 %; 45,3 % vs 30,2 %, $p < 0,0001$, respectivement. Temps moyen passé dans l'intervalle hypoglycémique ($< 3,9$ mmol/L) mesuré par SGC chez les adolescents et adultes ainsi que chez les enfants, TS vs utilisation d'Omnipod 5 pendant 3 mois : 2,9 % vs 1,3 %; $p < 0,0001$; 2,2 % vs 1,8 %; $p = 0,8153$, respectivement. Étude financée par Insulet.

Dans le cadre d'une étude clinique de 3 mois, trois cas d'hypoglycémie grave et un cas d'acidocétose diabétique (ACD) ont été signalés chez des participants âgés de 6 à 70 ans pendant l'utilisation du système Omnipod 5. Ces cas n'étaient pas associés à un mauvais fonctionnement du système automatisé d'administration de l'insuline.

5. Sherr JL, et coll. *Diabetes Care*. 2022;45(8):1907-1910. Essai clinique multicentrique prospectif à un seul groupe, mené auprès de 80 personnes de 2 à 5,9 ans atteints de DT1 et comprenant un traitement standard (TS) de 2 semaines contre le diabète suivi d'une utilisation d'Omnipod 5 pendant 3 mois en mode automatisé. Temps moyen passé dans l'intervalle hyperglycémique (> 10 mmol/L), mesuré par SGC : TS = 39,4 %; Omnipod 5 pendant 3 mois = 29,5 %; $p < 0,0001$. Temps moyen passé dans l'intervalle hypoglycémique ($< 3,9$ mmol/L), mesuré par SGC : TS = 3,43 %; Omnipod 5 pendant 3 mois = 2,46 %; $p = 0,0204$. Étude financée par Insulet.

© 2025 Insulet Corporation. Omnipod et le logo Omnipod sont des marques de commerce ou des marques déposées d'Insulet Corporation. Tous droits réservés. Toutes les autres marques de commerce appartiennent à leur propriétaire respectif. L'utilisation de marques de commerce de tiers n'implique d'aucune manière quelque cautionnement, relation ou affiliation que ce soit.