

Evaluation médico-économique à court et à long terme de l'initiation d'un traitement par l'insuline détémir chez des patients insulino-naïfs atteints de diabète de type 2

Dr S. MADANI<sup>a</sup>, Pr P. HOME<sup>b</sup>, Dr G. GONZÁLEZ GÁLVEZ<sup>c</sup>, Pr R. MALEK<sup>d</sup>, Mme E. HAMMERBY<sup>e</sup>, Mme A. NIKOLAJSEN<sup>e</sup>, Dr O. HENRIKSEN<sup>f</sup>

<sup>a</sup> Novo Nordisk, La Défense ; <sup>b</sup> Institute of Cellular Medicine – Diabetes, Newcastle University, Newcastle ; <sup>c</sup> Instituto Jalisciense de Investigacion en Diabetes y Obesidad, Guadalajara ; <sup>d</sup> Internal Medicine, CHU Sétif, Sétif ; <sup>e</sup> Novo Nordisk, Soborg ; <sup>f</sup> Last Mile P/S, Copenhague

**Objectifs:** Évaluer le rapport coût-efficacité (CE) de l'initiation de l'insuline détémir ± antidiabétiques oraux (ADO) chez des patients diabétiques de type 2 (DT2) dans des pays aux contextes économiques divers.

**Méthodes:** Patients provenant de l'étude observationnelle de 24 semaines A<sub>1c</sub>chieve, initiant un traitement par l'insuline détémir (Algérie: n=473, Inde: n=149, Mexique: n=101, Indonésie: n=109 et Corée du Sud: n=487). Les données concernaient l'efficacité clinique, les événements indésirables, et la qualité de vie liée à la santé (questionnaire EQ-5D). Le modèle IMS CORE Diabetes Model a été utilisé avec des horizons temporels de 1 et 30 ans, des coûts spécifiques à chaque pays pour les complications et les traitements, et des taux de mortalité historiques. Le rapport CE était mesuré en comparant les résultats obtenus en fin d'étude à ceux avant inclusion. Les ratios différentiels coût-résultat (ICER) étaient exprimés en coût/QALY (monnaie locale et USD) et en fractions du PIB/habitant. La stratégie était considérée coût-efficace si le rapport CE était <3xPIB/habitant. Ce modèle estimait également la variation de l'espérance de vie.

**Résultats:** Coût/QALY en USD[fraction du PIB/habitant] respectivement à 1 et à 30 ans, et années de vie gagnées: Algérie: 7758[1,48], 4625[0,88], +0,8 ans; Inde: 1,54[0,71], 707[0,45], +1,6 ans; Mexique: 4835[0,48], -222[-0,02], +1,9 ans; Indonésie: 2381[0,68], 415[0,12], +1,0 an; Corée du Sud: 3935[0,18], 14[0,00], +0,9 an.

**Conclusion:** L'initiation de l'insuline détémir ± ADO chez des patients DT2 est coût-efficace dans l'ensemble des pays étudiés aux horizons temporels de 1 et 30 ans et permet une augmentation de l'espérance de vie.