

OMNIPOD® 5 – TECHNOLOGIE SOPHISTIQUÉE D'ADMINISTRATION AUTOMATISÉE D'INSULINE *SIMPLIFIÉE*

Pour les personnes de 2 ans et plus atteintes de diabète de type 1 qui ont besoin d'insuline

Omnipod 5 avec la technologie SmartAdjust fournit de l'insuline toutes les 5 minutes pour aider à réduire au minimum le temps d'hyperglycémie et d'hypoglycémie^{1,2*}

- Ajuste l'administration d'insuline en utilisant la cible glycémique sélectionnée
- Permet la personnalisation des cibles glycémiques pour un maximum de 8 moments de la journée
- Comprend un **calculateur SmartBolus** unique, qui utilise la valeur du capteur et la tendance†



Ajustements en mouvement†

Plus d'injections quotidiennes multiples, de tubulure ou de piqûres au doigt†

- Pod étanche[§] sans tubulure intégrant la technologie SmartAdjust
- Fonctionne avec les capteurs compatibles†



Pod illustré sans l'adhésif requis pour son utilisation.



Numérisez le code pour en savoir plus sur Omnipod 5 et accéder à de la formation et à des ressources d'information pour vous et vos patients.

Omnipod 5 a amélioré la maîtrise glycémique dans les études pivots^{1,2}



76 %

du temps dans la plage (TP) cible de 6,1 mmol/L chez les adultes et les adolescents (de 14 à 70 ans) et **68 % du TP global** chez les enfants (de 2 à 13,9 ans)^{1,2}



60 %

de réduction de l'hypoglycémie pendant la nuit et **46 % de réduction** en tout temps chez les adultes et les adolescents¹



33 %

de réduction du temps d'hyperglycémie chez les enfants et **24 % de réduction** chez les adultes et les adolescents¹



Le taux d'HbA_{1c}

a été significativement réduit chez les très jeunes enfants (de 2,0 à 5,9 ans), chez les enfants (de 6 à 13,9 ans) et chez les adultes et adolescents (de 14 à 70 ans), soit de 0,5 %, 0,7 % et 0,4 %, respectivement^{1,2}

Renseignements importants concernant la sécurité : 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 seul patient. L'utilisation du système Omnipod 5 est indiquée avec NovoLog[®]/NovoRapid[®], Humalog[®]/Liplog[®], Trurapi[®]/Truvelog[®]/insuline aspartate de Sanofi[®], Kirsty[®] et Admelog/insuline lispro de Sanofi (insuline U-100).

Mise en garde : la technologie SmartAdjust[™] ne doit pas être utilisée chez les personnes âgées de moins de 2 ans ou qui ont besoin de moins de 5 unités d'insuline par jour, car la sécurité de la technologie n'a pas été évaluée dans cette population.

Consultez le guide de l'utilisateur du système automatisé d'administration de l'insuline Omnipod[®] 5 et le site <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.

* Lorsqu'il est utilisé en mode automatisé avec capteur compatible, le système Omnipod 5 ajuste l'administration d'insuline toutes les 5 minutes en fonction de la valeur actuelle détectée par le capteur, des valeurs de glucose prévues pour les 60 minutes à venir, de la tendance du glucose et de l'administration passée d'insuline pour ramener le glucose à une cible définie par l'utilisateur.

† Capteurs compatibles prescrits et vendus séparément.

‡ Des piqûres au doigt sont nécessaires si les valeurs et les alarmes de glucose ne correspondent pas aux symptômes ou aux attentes.

§ Le Pod répond à la norme d'étanchéité IP28 jusqu'à une profondeur de 7,6 m (25 pi) pendant 60 minutes. Le dispositif de commande n'est pas étanche.

ACD : acidocétose diabétique; HbA_{1c} : hémoglobine glyquée; DT1 : diabète de type 1; SGC : surveillance du glucose en continu.

Références : 1. Brown S. et coll. *Diabetes Care*. 2021;44:1630-1640. Étude pivot prospective menée auprès de 240 participants atteints de diabète de type 1 âgés de 6 à 70 ans. L'étude comprenait une phase de traitement standard de 14 jours, suivie d'une phase de traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 de boucle fermée hybride. Temps moyen dans la plage hyperglycémique (> 10,0 mmol/L ou > 180 mg/dL) tel que mesuré par la SGC chez les adultes, les adolescents et les enfants pendant le traitement standard

par rapport au traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 : 28,9 % vs 22,8 %; 44,8 % vs 29,7 %, $P < 0,0001$, respectivement. Temps moyen dans la plage hypoglycémique (< 3,9 mmol/L ou < 70 mg/dL) tel que mesuré par la SGC chez les adultes, les adolescents et les enfants pendant le traitement standard par rapport au traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 : 2,89 % vs 1,32 %, $P < 0,0001$; 2,21 % vs 1,78 %, $P = 0,8153$, respectivement. Temps moyen < 3,9 mmol/L ou < 70 mg/dL (de minuit à < 6 h) tel que mesuré par la SGC chez les adultes, les adolescents et les enfants pendant le traitement standard par rapport au traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 : 3,64 % vs 1,17 %, $P < 0,0001$; 2,51 % vs 1,78 %, $P = 0,0456$, respectivement. Taux moyen d'HbA_{1c} : Traitement standard par rapport à Omnipod 5 chez les adultes/adolescents (de 14 à 70 ans) et les enfants (de 6 à 13,9 ans), respectivement (7,16 % vs 6,78 % ou 55 mmol/mol vs 51 mmol/mol, $P < 0,0001$; 7,67 % vs 6,99 % ou 60 mmol/mol vs 53 mmol/mol), $P < 0,0001$). Temps moyen dans la plage (de 3,9 à 10,0 mmol/L ou de 70 à 180 mg/dL) chez les adultes/adolescents tel que mesuré par la SGC : traitement standard = 64,7 %, traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 = 73,9 %, $P < 0,0001$. Temps moyen dans la plage (de 3,9 à 10,0 mmol/L ou de 70 à 180 mg/dL) chez les enfants tel que mesuré par la SGC : traitement standard = 52,5 %, traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 = 68,0 %, $P < 0,0001$.

2. Sherr J, et coll. *Diabetes Care*. 2022;45:1907-1910. Essai clinique multicentrique à groupe unique mené auprès de 80 enfants d'âge préscolaire (âgés de 2 à 5,9 ans) atteints de diabète de type 1. L'étude comprenait une phase de traitement standard de 14 jours, suivie d'une phase de traitement de 3 mois par le système automatisé d'administration de l'insuline Omnipod 5. Temps moyen dans la plage hyperglycémique (> 10,0 mmol/L ou > 180 mg/dL) tel que mesuré par la SGC chez les enfants pendant le traitement standard par rapport au traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 : 39,4 % vs 29,5 %, $P < 0,0001$, respectivement. Temps moyen dans la plage hypoglycémique (< 3,9 mmol/L ou < 70 mg/dL) tel que mesuré par la SGC chez les enfants pendant le traitement standard par rapport au traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 : 3,43 % vs 2,46 %, $P = 0,0204$. Taux moyen d'HbA_{1c} mesuré chez les très jeunes enfants, traitement standard vs Omnipod 5 : 7,4 % vs 6,9 % ou 57 mmol/mol vs 53 mmol/mol; ($P < 0,0001$). Temps moyen dans la plage (de 3,9 à 10,0 mmol/L ou de 70 à 180 mg/dL) tel que mesuré par la SGC chez les enfants pendant le traitement standard par rapport au traitement de 3 mois par le système Omnipod 5 : 57,2 % vs 68,1 %, $P = 0,0001$. Temps moyen dans la plage hypoglycémique (< 3,9 mmol/L ou < 70 mg/dL selon la mesure du système de SGC), traitement standard = 3,43 % vs Omnipod 5 = 2,46 %, $P < 0,0001$.