

# Évaluation médico-économique de l'infusion continue intra duodénale d'une forme gélifiée de lévodopa dans le traitement de la maladie de Parkinson

**Auteurs :** E Cabout<sup>1</sup> MSc, A Kabeshova<sup>1</sup> PhD, R Launois<sup>1</sup> PhD, Jean-Luc Houeto MD<sup>2</sup> ; <sup>1</sup> REES France, 28 rue d'Assas 75006 Paris – <sup>2</sup> Service de Neurologie, CHU of Poitiers, France

**Mots-clés :** Coût-efficacité, maladie de Parkinson, qualité de vie

**Objectifs :** Les fluctuations motrices sont un problème courant dans la gestion à long terme de la maladie de Parkinson, entraînant une invalidité et une dégradation de la qualité de vie. Le but de cette analyse était d'estimer le rapport coût-efficacité de la perfusion continue de gel de lévodopa (ICiDL) par rapport au traitement médicamenteux traditionnel optimisé (TMTO).

**Méthodes :** CECILE est étude multicentrique prospective à double insu contrôlée qui a été menée en routine avec un suivi d'un an sur 21 sites en France entre décembre 2010 et mars 2016. Les consommations de ressources de soins ambulatoires des patients et des aidants familiaux ont été dénombrées à l'aide du questionnaire RUD validé par Wimo. Les consommations de ressources en milieu hospitalier ont fait l'objet d'une étude rétrospective PMSI. La qualité de vie liée a été mesurée à l'aide des questionnaires PDQ-39 et EQ-5D-3L administrés à chaque visite. Le critère de jugement principal de cette analyse était le ratio différentiel coût-efficacité (RDCR), défini comme le coût différentiel divisé par le différentiel de QALY et le bénéfice monétaire net (BMN). L'incertitude a été appréhendée par la méthode de la méthode bootstrap.

**Résultats :** Les coûts sur 6 mois associés à la ICiDL s'élèvent à 13 189 € et génèrent 0,207 QALY. La différence de QALY entre deux groupes de traitement était significative. Le RDCR était négatif, ICiDL est moins chère et plus efficace par rapport à TMTO. La ICiDL domine OCOT. Le BMN de ICiDL est toujours supérieur au traitement oral classique. La dominance de ICiDL est démontrée dans les courbes d'acceptabilité coût-efficacité : deux courbes ne se croisent pas, ce qui signifie que le traitement par lévodopa est le traitement optimal, quel que soit le niveau de consentement à payer (WTP).

**Conclusion :** La perfusion continue de lévodopa permet de réduire les fluctuations motrices et les dyskinésies, améliorant la qualité de vie des patients, malgré la progression des symptômes moteurs de la MP et une baisse significative des fonctions cognitives. Du point de vue économique, la ICiDL est coût efficace et pourrait être considérée comme un traitement alternatif à TMTO pour les patients atteints de MP avancée.