

Fiche antidiabétiques analogues du GLP-1

Définition

Un dispositif d'accompagnement à la prescription des **antidiabétiques analogues du GLP-1 (AGLP-1)** s'applique **depuis le 1er février 2025**. Il vise à aider le prescripteur à évaluer si le médicament prescrit sera remboursé pour son patient.

Ce dispositif d'accompagnement, adopté dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024, est également prévu par la convention médicale 2024-2029 comme un **outil pour améliorer la pertinence des usages des produits de santé et des prescriptions**.

Beaucoup de prise en charge (1/3) sur cette classe de produits, hors des indications remboursables alors même que des tensions d'approvisionnement existent.

Patients concernés

Patients diabétiques de type 2, qu'ils débutent ou poursuivent un traitement à la date d'entrée en vigueur du dispositif.

Médicaments concernés

- le sémaglutide (Ozempic®) ;
- le dulaglutide (Trulicity®) ;
- le liraglutide (Victoza®) ;
- l'exenatide (Byetta®).

Rôle du pharmacien

Le pharmacien est tenu de **s'assurer que le médicament est bien prescrit dans son Indication Thérapeutique Remboursable (ITR) / Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)** pour le facturer à l'Assurance Maladie.

Pour l'y aider, **un justificatif renseigné par le prescripteur doit être présenté par le patient en plus de la prescription à chaque dispensation**.

En effet, lors de la prescription d'antidiabétiques analogues du GLP-1 (AGLP-1), le prescripteur renseigne un **rapide formulaire numérique** (téléservice sur amelipro) reprenant les principaux critères de l'AMM ou de l'ITR. Il s'agit de quelques critères simples permettant de le guider pour vérifier les critères clés et s'assurer que le médicament est bien prescrit dans son ITR/AMM.

Le Justificatif est valable "à vie" : le prescripteur doit renseigner le formulaire d'accompagnement à la prescription une seule fois par patient.

Un nouveau justificatif n'est nécessaire qu'en cas de changement de traitement par le prescripteur.

Exemple de justificatif :

[Formulaire papier](#)

Ce dispositif a donc été créé pour s’assurer que les remboursements des AGLP-1 sont réservés aux patients qui en ont véritablement besoin.

Volet 3 à conserver par le patient et à remettre au pharmacien avec l'ordonnance

FORMULAIRE D'ACCOMPAGNEMENT A LA PRESCRIPTION
Sémaglutide (Ozempic®)
Article 61 de la convention médicale approuvée par arrêté du 20 juin 2024 paru au Journal officiel du 21 juin
Articles L. 162-13-1 et R. 161-45 du code de la sécurité sociale
Arrêté du 10 janvier 2025

Personne bénéficiaire de la prescription du médicament

Nom et prénom

Numéro d'immatriculation

Date de naissance

Critères à renseigner

Identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

Nom et prénom :

Identifiant :

Numéro RPPS :

Raison sociale :

Adresse :

Numéro de structure :
(AM, FINESS ou SIRET)

Justificatif

Je soussigné _____, après avoir renseigné le formulaire d'accompagnement à la prescription, atteste que

☐ Je prescris le médicament dans les indications de son autorisation de mise sur le marché.

☐ Je prescris le médicament en dehors des indications de son autorisation de mise sur le marché. Mon patient ne bénéficiera pas d'une prise en charge par l'Assurance maladie.

Date

Signature

JUSTIFICATIF DE L'ACCOMPAGNEMENT A LA PRESCRIPTION

Identification assuré

Nom : BEYNEL

Prénom : GUILLAUME

Numéro de sécurité sociale : 1700469387111

Identification prescripteur

Nom : COEUR

Prénom : ALBERT

N°RPPS : 99900030018

N°AM : 991115304

Identification de l'accompagnement à la prescription

Référence : APR-991115304-1737630618

Transmise et reçue le : 23/01/2025

Médicament prescrit

Nom du médicament prescrit : TRULICITY

Date de prescription : 23/01/2025

Résultat : La prescription est dans le champ de l'autorisation de mise sur le marché du médicament.

Signature du prescripteur

Prescrit dans l'AMM

JUSTIFICATIF DE L'ACCOMPAGNEMENT A LA PRESCRIPTION

Identification assuré	Identification prescripteur
Nom : BEYNEL	Nom : COEUR
Prénom : GUILLAUME	Prénom : ALBERT
Numéro de sécurité sociale : 1700469387111	N°RPPS : 99900030018
	N°AM : 991115304

Identification de l'accompagnement à la prescription
Référence : APR-991115304-1737630435
Transmise et reçue le : 23/01/2025

Médicament prescrit
Nom du médicament prescrit : OZEMPIC
Date de prescription : 23/01/2025
Résultat : La prescription est en dehors du champ de l'autorisation de mise sur le marché du médicament. (le médicament n'est donc pas pris en charge par l'Assurance Maladie)

Signature du prescripteur

Prescrit hors AMM

Inscrire le justificatif d'accompagnement dans le DMP du patient

Le pharmacien est invité à **enregistrer le justificatif dans son dossier pharmaceutique et surtout dans le Dossier Médical Partagé (DMP) du patient** (ou à demander au patient d'enregistrer lui-même ce document dans Mon espace santé).

A lire

Arrêtés du 10 janvier 2025 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés :

- le [sémaglutide](#),
- le [dulaglutide](#),
- le [liraglutide](#),
- l'[exenatide](#)

[Mémo médicaments analogiques du GLP-1](#)

Facturation

Le dispositif s'applique **depuis le 1er février 2025**.

Toutefois, la **période transitoire a été prolongée jusqu'au 31 août 2025** afin de laisser le temps aux patients de consulter leur prescripteur.

NOUVEAU

Durant cette nouvelle période transitoire, si le patient se présente **sans justificatif** :

- la **délivrance du médicament reste possible mais le patient avance les frais** (le tiers-payant n'est plus autorisé) ;
- le pharmacien lui remet une feuille de soins papier (FSP) ;
- pour se faire rembourser, le patient envoie la FSP, accompagnée d'une copie du formulaire, à sa caisse d'Assurance Maladie.

Si le patient **présente le justificatif**, ou que celui-ci est enregistré dans son DMP

[dans le diabète de type 2](#)

Mémo : [Dans quels cas mon médicament sera-t-il remboursé ?](#)
[Votre médecin vous a prescrit l'un de ces médicaments antidiabétiques : Ozempic®, Trulicity®, Victoza® ou Byetta®](#)

et/ou son dossier pharmaceutique, le médecin atteste donc prescrire dans le cadre de l'ITR/AMM

- Délivrance et facturation du médicament + **rajout d'une ligne de facturation avec le code acte PRR (Prescription Renforcée Remboursable) à 0,01€.**

Le pharmacien n'a pas à adresser le formulaire du médecin comme pièce justificative de sa facture mais **doit pouvoir le présenter en cas de contrôle.**

A noter :

Un Infirmier en Pratique Avancée (IPA) peut renouveler à l'identique un traitement d'AGLP-1, initié par un médecin.

Cependant, l'IPA ne peut pas réaliser le justificatif. C'est donc le formulaire émis initialement par le médecin qui reste valable et qui devra être présenté au pharmacien pour la dispensation du traitement prescrit par l'IPA.

Le code acte "PRR" devra être facturé avec le N°AM du médecin et non celui de l'IPA.

Bon à savoir

Un médicament n'est remboursé que s'il est prescrit dans le respect de l'**autorisation de mise sur le marché (AMM)** et de ses **indications thérapeutiques remboursables (ITR)**.

Les ITR sont définies dans l'arrêté d'inscription au remboursement du médicament et peuvent être restreintes par rapport aux indications de l'AMM, notamment dans les cas où des alternatives remboursées seraient à privilégier.