Prescription des analogues du GLP-1 : trois mois supplémentaires pour se procurer le formulaire

Grâce à l'intervention de la Fédération Française des Diabétiques, l'Assurance maladie accorde un nouveau délai de trois mois aux patients n'ayant pas encore en leur possession le formulaire nécessaire à la délivrance des analogues du GLP-1 (Ozempic, Trulicity, Victoza et Byetta)

Jusqu'au 1er septembre 2025, les patients pourront continuer à obtenir leur traitement même sans ce formulaire, obligatoire depuis le 1er février dernier. Nous remercions l'Assurance maladie d'avoir su une fois de plus entendre les difficultés émanant du terrain.

Cependant, une nouvelle règle s'applique pendant cette période de transition : **le tiers payant est suspendu.** Cela signifie que vous devrez avancer le montant total du médicament, avant d'être remboursé dans un second temps par l'Assurance maladie. Suite à votre payement, votre pharmacien vous remettra une feuille de soins : vous devrez fournir à l'Assurance maladie votre prescription et le formulaire exigé, qu'il vous faudra donc vous procurer au plus vite auprès de votre médecin, afin d'être remboursé.

Depuis l'entrée en vigueur du dispositif le 1er février 2025, vous avez été nombreux à nous faire part des obstacles rencontrés : médecins refusant de remplir le formulaire, informations contradictoires, délivrances bloquées en pharmacie, etc. Face à ces situations, la Fédération a alerté à plusieurs reprises la direction de l'Assurance maladie et demandé un report accompagné de mesures concrètes pour éviter que ce dispositif ne pénalise les patients. Un premier report avait été obtenu, décalant la date de début des contrôles au 1er juin 2025. Grâce à notre nouvelle intervention, un second délai vient d'être accordé, permettant à chacun de disposer d'un temps supplémentaire pour régulariser sa situation, tout en conservant son droit au remboursement.

Pour les personnes qui ne se sont pas encore procuré le formulaire, nous vous invitons à vous rapprocher rapidement de votre médecin prescripteur afin de l'obtenir. Nous vous rappelons que ce formulaire, une fois établi, **reste valable pendant toute la durée de votre traitement, y compris en cas de renouvellement de l'ordonnance ou de changement de médecin prescripteur.**

Bien que consciente des difficultés que rencontrent les médecins dans leur exercice, la Fédération appelle une fois encore à ne pas prendre en otage les personnes vivant avec un diabète en refusant de remplir ce formulaire. Il ne s'agit pas d'un simple acte administratif : c'est l'accès aux traitements, la continuité des soins et le respect dû aux patients qui sont en jeu.

La Fédération reste pleinement mobilisée pour garantir à toutes les personnes vivant avec un diabète un accès fluide, sécurisé et équitable à leurs traitements. Nous continuerons à relayer vos témoignages, à dialoguer avec les syndicats de professionnels de santé, et à défendre des solutions pragmatiques auprès de l'Assurance maladie pour que ce dispositif ne se transforme pas en obstacle à vos soins.

La Fédération reste à votre écoute sur ce sujet, notamment via notre plateforme Je m'exprime et notre service Diabète et Droits. Pour toute question d'ordre médical, demandez conseil à votre professionnel de santé.

Pour consulter nos autres articles sur ce sujet :
- Ozempic, Trulicity, Victoza et Byetta : nouvelles règles de délivrance ;
- Prescription des analogues du GLP-1 : dispositif reporté !

Pour refaire le point sur l'ALD et ce qui est pris en charge dans ce cadre : qu'est-ce que le dispositif appelé Affection Longue Durée (ALD) ? (Ameli.fr)

Crédit photo: ©Rido (retouchée avec l'IA)