

# Saxenda® (Liraglutide)

## Demande de prise en charge au début du traitement

A l'attention du médecin-conseil

Limitatio ([Liste des spécialités](#))

### Données du patient / de la patiente:

Nom:  Prénom:  Né(e) le:

Sexe :  ♀  ♂ Rue:  Complément d'adresse:

NPA:  Lieu:

Assurance:  N° d'assurance:

Adresse Assureur (Service de médecin-conseil ou MC):  Complément d'adresse:

NPA:  Lieu:

### Données médicales (destinées exclusivement au médecin-conseil):

IMC initial:  ≥ 35, concret:  ≥ 28 < 35, concret:  Date :

Les patients avec un IMC ≥28 <35 kg/m2 présentent des comorbidités supplémentaires suivantes liées au poids:

Pré-diabète  Diabète sucre de type 2  Hypertension artérielle  Dyslipidémie

Répondez toujours:

- Le patient est motivé et consent à prendre part à un programme d'obésité comprenant les éléments suivants:
- Régime alimentaire avec un déficit de 500kcal/jour / Conseils nutritionnels / Activité physique renforcée
- Aucun traitement préalable par agonistes du récepteur du GLP-1 et aucune combinaison à d'autres agonistes du récepteur du GLP-1, à des gliptines, à des inhibiteurs du SGLT-2, de l'insuline et d'autres médicaments (p. ex. médicaments contenant de l'orlistat) pour la réduction du poids.
- A ce jour, aucune opération bariatrique n'est prévue et aucune opération bariatrique n'a été réalisée.

Début prévu du traitement par Saxenda (MM/AAAA):

Compléments/Remarques:

### Médecin requérant:

Médecin spécialiste FMH en endocrinologie/diabétologie  Médecin avec expérience dans le traitement de l'obésité conformément à la liste: <http://www.bag.admin.ch/si-ref>

Nom:  Prénom:

Rue:  NPA:  Lieu:

Tél.  Fax:  E-mail:

Exerçant à l'hôpital ajoutez le nom de l'hôpital:  Département:

Date:

**Limitatio:** Limitation limitée jusqu'au 31.03.2023

Utilisation uniquement chez les personnes non diabétiques et chez les personnes diabétiques (DS de type 2) qui n'ont pas reçu de traitement préalable par agonistes du récepteur du GLP-1:

- En complément d'un régime alimentaire avec un déficit de 500 kcal/jour, de conseils diététiques d'accompagnement et d'une activité physique renforcée et justifiée (par ex. podomètre) chez des patients motivés (sans opérations bariatriques subites et sans opérations planifiées ou prévues) pour la régulation pondérale chez les patients adultes présentant:
  - o un IMC  $\geq 35$  kg/m<sup>2</sup>
  - o un IMC  $\geq 28$  kg/m<sup>2</sup> en cas de comorbidités supplémentaires liées au poids (pré-diabète ou diabète sucré de type 2, hypertension artérielle, dyslipidémie).
- Le traitement nécessite une garantie de prise en charge par l'assurance-maladie après consultation préalable du médecin-conseil.
- Un régime alimentaire avec un déficit de 500 kcal/jour doit être respecté et documenté afin d'obtenir le remboursement de Saxenda, et ceci doit être confirmé vis-à-vis de l'assureur.
- La prescription ne peut être délivrée que par un médecin spécialiste FMH en endocrinologie/diabétologie ainsi que par une sélection de médecins ayant de l'expérience dans le traitement de l'obésité. La liste correspondante des médecins ayant de l'expérience dans le traitement de l'obésité est disponible à l'adresse suivante: <http://www.bag.admin.ch/si-ref>.
- Le traitement doit être arrêté chez les patients dont l'IMC est  $\geq 28$  et  $< 35$  et qui n'ont pas perdu au moins 5% de leur poids corporel initial après 16 semaines de traitement (4 semaines de titrage, 12 semaines de traitement à 3 mg/jour) et chez les patients dont l'IMC est  $\geq 35$  et qui n'ont pas perdu au moins 7% de leur poids corporel initial après 16 semaines de traitement (4 semaines de titrage, 12 semaines de traitement à 3 mg/jour) par rapport au début du traitement par Saxenda. Après 6 mois de plus, le traitement doit être arrêté si une réduction supplémentaire d'au moins 5% du poids obtenu après 16 semaines n'est pas atteinte.
- Pour une thérapie consécutive au-delà de la phase initiale de traitement, une nouvelle garantie de prise en charge doit être obtenue. Les pertes de poids après 16 semaines et 6 mois doivent être justifiées.
- Un contrôle d'efficacité doit ensuite être effectué impérativement tous les 6 mois. Si les critères de remboursement précités sont respectés, Saxenda peut être remboursé pour une durée maximale de 3 ans. En cas de reprise de poids de  $> 2\%$  du poids après 6 mois de traitement, celui-ci doit être arrêté. Le traitement doit également être arrêté dès lors qu'un IMC  $< 25$  est atteint. • Saxenda ne doit pas être combiné à d'autres agonistes du récepteur du GLP-1, à des gliptines, à des inhibiteurs du SGLT-2 ou à de l'insuline. Saxenda ne doit pas être combiné à d'autres médicaments (par ex. médicaments contenant de l'orlistat) pour la réduction du poids.
- Les patients qui, lors d'une première utilisation de Saxenda pendant 16 semaines, n'atteignent pas une réduction de poids d'au moins 5% respectivement 7% de leur poids corporel initial (non-répondants) sont totalement exclus d'un remboursement en cas de reprise du traitement.