

PUBLIÉ LE 23/09/2022 - MIS À JOUR LE 21/04/2026

Diabète de type 2 et tensions d’approvisionnement : conduite à tenir pour la prescription des analogues du GLP-1

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ - MÉDICAMENTS

Actualisation du 05/06/2025

Nous vous invitons à consulter les recommandations mises à jour.

Actualisation du 03/10/2024

- Consultez les dernières recommandations en vigueur depuis début octobre 2024

Actualisation du 08/12/2023

L'augmentation de la demande mondiale d'Ozempic, Victoza et Trulicity analogues du GLP-1, conduit à des tensions d'approvisionnement, dont des ruptures de stock.

Le laboratoire Novo Nordisk nous a informés qu'afin de permettre la poursuite de la production d'Ozempic pour la continuité des soins des patients déjà traités, il suspend l'approvisionnement en Ozempic 0,25 mg (dose d'initiation) en ville et en milieu hospitalier à partir de début décembre 2023 et au moins jusqu'à la fin du premier trimestre 2024. Des tensions d'approvisionnement sont attendues sur toute l'année 2024.

Le laboratoire limite la production de Victoza dont l'approvisionnement sera réduit en ville au moins jusqu'à la fin du 2e trimestre 2024.

Le laboratoire Lilly nous a également informés de fortes tensions sur les spécialités de sa gamme Trulicity. Ces tensions d'approvisionnement devraient aussi s'étendre sur toute l'année 2024.

Afin que les patients déjà traités puissent continuer à recevoir leur traitement, nous avons mis à jour les recommandations pour les médecins prescripteurs, en concertation avec la Société francophone du diabète (SFD) la Fédération française des diabétiques (FFD), la Fédération française de nutrition (FFN), le Collège de la médecine générale (CMG) et les syndicats de pharmaciens (FSPF et USPO).

Ces recommandations pourront évoluer en fonction de la situation.

Aucune initiation de traitement avec Ozempic, ou Victoza ou Trulicity ne doit plus être faite.

Information pour les professionnels de santé

Renouvellement de traitement

Pas de modification du traitement

Initiation de traitement

Victoza , et Ozempic et Trulicity doivent être prescrits uniquement aux patients déjà sous traitement afin de permettre la continuité des soins pour ces patients.

1. **Lorsque l'initiation d'un traitement vise à améliorer le contrôle glycémique (HbA1c au-dessus de la cible)** : pour le choix d'une alternative à la mise sous traitement par un aGLP-1, se reporter à la prise de position de la Société francophone du diabète (SFD) sur les stratégies d'utilisation des traitements anti-hyperglycémiants dans le diabète de type 2.
2. **Lorsque l'initiation du traitement est motivée par la présence d'une maladie athéromateuse avérée**

et vise à diminuer le risque de survenue ou de récidive d'un évènement cardiovasculaire : les inhibiteurs du SGLT2 (iSGLT2) doivent être prescrits en alternative à un aGLP-1, comme préconisé par la SFD.

La maladie athéromateuse avérée se définit par un antécédent d'événement vasculaire (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral ischémique, revascularisation, amputation en lien avec une ischémie…) ou une lésion athéromateuse significative (sténose de plus de 50 % sur une coronaire, une carotide ou une artère des membres inférieurs ; angor instable/ischémie myocardique silencieuse avec atteinte documentée par imagerie ou test fonctionnel ; claudication intermittente avec index de pression systolique inférieur à 0,9).

Consulter la prise de position de la Société francophone du diabète (SFD) sur les stratégies d'utilisation des traitements anti-hyperglycémiants dans le diabète de type 2 – 01/12/2023

Consultez le courrier adressé aux professionnels de santé par le laboratoire Novo Nordisk

Consultez le courrier adressé aux professionnels de santé par le laboratoire Lilly

Consulter les fiches d'information dédiées dans notre rubrique disponibilité des médicaments :

Actualité du 23/09/2022

Nous avons été avertis de fortes tensions d'approvisionnement sur la classe des analogues de GLP-1 (aGLP-1), dues à une augmentation importante de la demande mondiale.

Les médicaments concernés en France sont : Ozempic (semaglutide) et Trulicity (dulaglutide). Ils sont indiqués dans le traitement du diabète de type 2 insuffisamment contrôlé, en complément d'un régime alimentaire et d'une activité physique.
Afin que les patients concernés puissent bénéficier d'un traitement adapté dans ce contexte, nous avons élaboré des recommandations pour les médecins prescripteurs, en concertation avec la Société francophone du diabète (SFD) et la Fédération française des diabétiques.
Ces recommandations pourront évoluer en fonction de la situation.

Information pour les patients

Malgré les difficultés actuelles d'accès à Ozempic et Trulicity, vous ne devez pas modifier votre traitement sans un avis médical. Parlez-en à votre médecin qui vous prescrira une alternative adaptée si nécessaire.

Information pour les professionnels de santé

Médecins prescripteurs

Nous vous rappelons l'importance de respecter strictement l'indication de l'AMM (autorisation de mise sur le marché) et de ne prescrire ces médicaments qu'aux patients atteints de diabète de type 2.

Renouvellement de traitement :
Il n'est pas nécessaire de modifier le traitement habituel de votre patient.

Initiation de traitement :
Nous vous invitons à réserver la primo-prescription des aGLP-1 aux patients diabétiques de type 2 présentant une maladie athéromateuse avérée c'est-à-dire avec un antécédent d'événement vasculaire (infarctus du myocarde, accident vasculaire cérébral ischémique, revascularisation, amputation en lien avec une ischémie…) ou une lésion athéromateuse significative (sténose de plus de 50% sur une coronaire, une carotide ou une artère des membres inférieurs ; angor instable/ischémie myocardique silencieuse avec atteinte documentée par imagerie ou test fonctionnel ; claudication intermittente avec index de pression systolique inférieur à 0,9).
Chez ces patients, et comme préconisé par la SFD, les inhibiteurs du SGLT2 (iSGLT2) constituent une option alternative à la prescription d'un aGLP-1 : le choix se portera sur l'une ou l'autre de ces classes, en tenant compte du profil clinique, des préférences du patient et de la tolérance respective des molécules ; il se portera de façon préférentielle sur un iSGLT2 en cas d'insuffisance cardiaque et/ou de maladie rénale chronique associée.
En prévention primaire, il est recommandé de privilégier le recours à une autre classe d'anti-diabétiques, selon le profil du patient (inhibiteurs de la DPP4 ou iSGLT2).

- Consulter la prise de position de la SFD

Pharmaciens

Conseillez aux patients qui disposent d'une prescription d'Ozempic ou Trulicity que vous ne pouvez délivrer de se rapprocher de leur médecin. Si nécessaire, celui-ci pourra leur proposer une alternative adaptée à leur profil.

Médicaments concernés par ces tensions d'approvisionnement

- Ozempic (Semaglutide) 0,25 mg, solution injectable en stylo prérempli

- Ozempic (Semaglutide) 0,5 mg, solution injectable en stylo prérempli
- Ozempic (Semaglutide) 1 mg, solution injectable en stylo prérempli

et

- Trulicity (Dulaglutide) 0,75 mg solution injectable en stylo prérempli
- Trulicity (Dulaglutide) 1,5 mg solution injectable en stylo prérempli
- Trulicity (Dulaglutide) 3 mg solution injectable en stylo prérempli
- Trulicity (Dulaglutide) 4,5 mg solution injectable en stylo prérempli

En lien avec cette information



PUBLIÉ LE 01/03/2023 - MIS À JOUR LE 25/04/2024

Ozempic (sémaglutide) : un médicament à utiliser uniquement dans le traitement du diabète de type 2

SURVEILLANCE
PHARMACOVIGILANCE