

Cosentyx® (Secukinumabum)

Demande de prise en charge des coûts

Pour le traitement des patients âgés de 6 ans et plus souffrant d'arthrite associée à l'enthésite active (AAE) ou d'arthrite psoriasique juvénile active (APJA), pas pour d'autres indications.

Limitatio (extrait de la [Liste des spécialités](#)):

Arthrite juvénile idiopathique (AJI) (seulement dosages à 75 mg et 150 mg)

La prescription de COSENTYX dans l'indication de l'arthrite juvénile idiopathique ne peut être effectuée que par des médecins spécialistes en rhumatologie ou des cliniques/policliniques universitaires de rhumatologie.

Cosentyx est indiqué pour le traitement chez les patients âgés de 6 ans et plus souffrant d'arthrite associée à l'enthésite active (AAE) ou d'arthrite psoriasique juvénile active (APJA), dont la maladie n'a pas suffisamment répondu aux anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) ainsi qu'aux antirhumatismaux modificateurs de la maladie (DMARD).

Si aucun résultat thérapeutique n'est obtenu après 12 semaines, le traitement doit être interrompu.

Données personnelles du/de la patient(e):

Nom: Prénom: né(e) le:

Sexe: ♀ ♂ Rue: Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Assurance: No de l'assuré(e):

Adresse Assurancé (Service du MC ou MC): Complément d'adresse:

NPA: Lieu:

Données médicales (exclusivement déterminées pour le médecin-conseil):

Diagnose:

La patiente/le patient souffre d'une Arthrite associée à l'enthésite active (AAE)
 Arthrite psoriasique juvénile active (APJA)

La patiente/le patient a réagi de manière insuffisante au traitement précédent suivant :

Anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) Antirhumatismaux modificateur de la maladie (DMARD)
 Autres

Début planifié du traitement par Cosentyx (seulement 75 mg und 150 mg):

Remarques / Thérapie jusqu'à présent et état actuel:

Médecin demandeur:

Nom: Prénom:

Adresse: Complément d'adresse:

NPA: Lieu: Tél:

Fax: E-Mail:

à l'hôpital, nom de l'hôpital: Clinique ou département:

Date: