

# Obésité : non, les médicaments ne sont pas inutiles

**TRIBUNE** - Des médecins, des chercheurs et des associations de patients alertent sur la nécessité de traiter les personnes souffrant de cette maladie, qui, une fois constituée, devient chronique

Dans une tribune publiée dans *Le Monde* du 5 avril, des représentants de la pharmacologie défendent l'idée que l'obésité est d'abord une maladie sociale qu'il faut traiter par une approche préventive, et non pas par des médicaments. Nous, soignants de patients souffrant d'obésité, chercheurs sur les mécanismes de cette maladie, spécialistes en recherche clinique sur l'obésité, patients et associations de patients, souhaitons, en réponse, élargir le débat sur cette maladie, sa prévention et son traitement.

L'obésité est une maladie chronique reconnue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) depuis 1997. Elle se développe sur un terrain prédisposé, en partie génétique, face à un environnement obésogène qui induit des modes de vie délétères pour la santé. Si la France est un des seuls pays au monde à s'être doté depuis de nombreuses années d'un Programme national nutrition santé (PNNS) de prévention primaire, son action doit être poursuivie et même renforcée en ciblant notamment les personnes les plus vulnérables.

Nous rejoignons les auteurs de la tribune sur l'insuffisance alarmante d'une politique efficace de prévention pour lutter contre cet environnement obésogène, mais nous alertons aussi sur la nécessité de soigner les patients déjà en situation d'obésité. De simples injonctions « mieux manger et bouger plus » ne suffisent pas... Une fois constituée, l'obésité est une maladie qui se chronicise avec un risque fort de récurrence, étant associée à un dérèglement durable des capacités de stockage d'énergie.

La France compte actuellement plus de 8,5 millions de patients en situation

d'obésité, dont environ 1 million présentant une obésité particulièrement sévère avec un indice de masse corporelle (IMC) supérieur à 40. On connaît bien les complications de l'obésité tant mécaniques (arthrose, apnée du sommeil) que métaboliques et vasculaires (diabète de type 2, stéatose hépatique, hypertension artérielle, maladies cardio-vasculaires et thromboemboliques) et les risques de cancers associés. Comme les associations de patients le soulignent, l'obésité est aussi responsable d'une altération majeure de l'image de soi, de dépression, d'isolement social.

La prise en charge des enfants et des adultes en situation d'obésité a fait récemment l'objet de recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) pour un parcours de soins gradué. Elles reposent sur des modifications thérapeutiques du mode de vie, des prises en charge comportementales, parfois psychologiques, le traitement des complications et, en cas d'échec et pour les obésités les plus sévères, un traitement médicamenteux ou une chirurgie. Réduire le poids et agir sur les complications améliore considérablement la qualité de vie des patients et augmente la durée de vie en bonne santé.

La discussion actuelle concerne donc les médicaments de l'obésité. La France a une histoire particulière avec ces médicaments, liée au mésusage (Mediator) ou aux effets secondaires (sibutramine, rimonabant). Cela ne doit pas empêcher de regarder la situation de façon objective.

Nous disposons de plusieurs molécules. Depuis 2022, le setmélanotide est destiné aux obésités génétiques rares avec altération de la voie des

**DE SIMPLS  
INJONCTIONS  
« MIEUX MANGER  
ET BOUGER PLUS »  
NE SUFFISENT PAS...**

mélanocortines. Ce traitement, dont la mise en route est discutée lors de réunions collégiales et nationales, est réservé à des centres spécialisés pour les patients atteints de ces formes rares d'obésité et a peu de risque de mésusage. Le sémaglutide, analogue d'une hormone digestive naturelle qui permet de contrôler la glycémie, est en accès précoce pour des patients avec obésité sévère. Ce médicament (Wegovy) a reçu fin décembre 2022 un avis favorable de la commission de transparence de la HAS en vue d'un remboursement sous réserve d'une initiation par les spécialistes et d'un IMC > 35. Autre molécule contrôlant la glycémie et ralentissant la vidange de l'estomac, le liraglutide (Saxenda), disponible sur prescription depuis 2021, sans remboursement, pour le surpoids avec facteurs de risque cardio-vasculaires ou métaboliques ou si l'IMC est > 30. Enfin, l'orlistat (Xenical) bloque la lipase intestinale qui permet la digestion des graisses. Il est disponible sur prescription depuis plusieurs années, sans remboursement.

Les effets des médicaments actuels et ceux en développement ne se résument pas à manger moins. Ils entraînent une perte de poids en agissant notamment sur la satiété, allant jusqu'à 22 % de poids perdu, soit,

dans ce cas, une efficacité voisine de celle de la chirurgie.

Il paraît légitime de permettre aux patients souffrant d'obésité de disposer, de façon graduée et adaptée à leur situation, de l'arsenal thérapeutique existant. Traiter l'obésité avant que ne se développent ses complications ne peut être que bénéfique pour les patients.

Il faut bien entendu rester vigilant sur les effets secondaires et notamment sur le rapport bénéfice/effets secondaires. Il est indispensable d'éviter toute dérive et mésusage qui conduiraient à retirer des molécules qui, bien prescrites dans un parcours de soins adapté, peuvent être très utiles aux patients souffrant d'obésité. Nous attendons de la communauté médicale, des pharmaciens, des autorités sanitaires et des patients une très grande vigilance dans ce domaine. ■

Docteure Muriel Coupaye et professeur Karine Clément, au nom de l'Association française d'étude et de recherche sur l'obésité; docteur Vincent Fréring et professeur François Pattou, au nom de la Société française et francophone de chirurgie de l'obésité et des maladies métaboliques; professeure Martine Laville et professeur Emmanuel Disse, au nom de F-CRIN-Force (French Obesity Research Centre of Excellence); professeur Olivier Ziegler, au nom du Groupement de coordination et de concertation des centres spécialisés de l'obésité; Anne-Sophie Joly, Collectif national des associations d'obèses; Jean-Philippe Ursulet, au nom de la Ligue contre l'obésité.

Certains de ces signataires ont déclaré des liens d'intérêt, à consulter sur [Lemonde.fr](http://Lemonde.fr).