

Fiche info : traitements médicamenteux de l'obésité

1. À quoi servent ces traitements ?

Ces médicaments aident à **perdre du poids** en diminuant l'appétit, en augmentant la satiété et en réduisant les prises alimentaires.

Ils **ne remplacent pas** une alimentation adaptée et une activité physique : ils viennent **en complément**, lorsque ces mesures seules n'ont pas été suffisantes.

L'obésité est une **maladie chronique**. Le traitement est en général **au long cours**.

Ce ne sont ni des « solutions miracles » ni des traitements ponctuels. Leur efficacité dépend du **suivi**, de l'**adhésion au traitement** et du **travail sur le mode de vie**.

2. Qui peut en bénéficier ?

Conditions de remboursement à 65% (ou ALD) par la CPAM à partir du 15/06/2026 :

- **UNIQUEMENT en deuxième intention**, après ≥ 6 mois de prise en charge nutritionnelle, comportementale et d'activité physique insuffisamment efficace.
- **TOUJOURS en complément** des mesures nutritionnelles et de l'activité physique.
- Patient **adulte** (≥ 18 ans).
- **IMC ≥ 40 kg/m²** sans comorbidité.
- **Ou IMC ≥ 35 kg/m²** avec **au moins une comorbidité** éligible (cf ci-dessous).

Comorbidités éligibles (IMC ≥ 35 kg/m²)

- Diabète de type 2.
- Hypertension artérielle nécessitant un traitement.
- Triglycérides > 5 g/L hors conso d'alcool, et malgré une prise en charge adaptée.
- Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK) chez une patiente en âge de procréer.
- Difficultés de fertilité avec projet d'assistance médicale à la procréation (homme ou femme, sur proposition de l'équipe d'AMP).
- Maladie du foie liée à l'accumulation de graisse (MASH, fibrose, cirrhose), HORS stéatose.
- Maladie rénale chronique ou projet de transplantation rénale, après avis néphrologue.
- Syndrome d'apnées du sommeil modéré à sévère (IAH ≥ 15 /h).
- Asthme sévère aggravé par l'obésité, après avis pneumologue, allergologue ou ORL.
- Lombalgies chroniques invalidantes, arthrose de hanche ou de genou avec retentissement important, après avis rhumatologique et/ou orthopédique confirmant les bénéfices attendus.
- Incontinence urinaire persistante malgré les traitements habituels, après confirmation par un gynécologue ou un urologue des bénéfices attendus
- Hernie ou éventration nécessitant une perte de poids avant une intervention chirurgicale.
- Hypertension intracrânienne idiopathique résistante aux traitements.
- Handicap moteur, avec ou sans paraplégie, au cas par cas après avis d'un médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR) ou d'un neurologue.

Prescription initiale

- **Prescription initiale remboursée** réservée aux professionnels exerçant dans des structures de recours de niveau 2 ou 3 impliquées dans la prise en charge de l'obésité
- **Renouvellement** possible par généraliste si indication initiale valide et primo prescription spécialiste valide.



3. Quels sont les médicaments disponibles ?

Il s'agit de médicaments injectables (injection sous la peau au niveau de l'abdomen, cuisse ou haut du bras). L'horaire vis à vis des repas n'a pas d'importance.

- **Sémaglutide (Wegovy®)** : 1 injection par semaine
- **Tirzépatide (Mounjaro®)** : 1 injection par semaine

4. Quelle efficacité attendre sur la perte de poids ?

Traitement	Perte moy (%)	Perte moy (%) placebo soustrait	≥ 5 %	≥ 10 %	≥ 15 %	≥ 20 %	≥ 25 %
Sémaglutide 2,4 mg/sem (68 sem)	15 %	12,4 %	92 %	75 %	55 %	35 %	—
Tirzépatide 5 mg/sem (72 sem)	15 %	11,9 %	89 %	73 %	50 %	32 %	17 %
Tirzépatide 10 mg/sem (72 sem)	19,5 %	16,4 %	96 %	86 %	74 %	56 %	35 %
Tirzépatide 15 mg/sem (72 sem)	21 %	17,8 %	96 %	90 %	78 %	63 %	40 %

Objectif clé : au moins 5 % de perte de poids à 12 semaines.

Si cet objectif n'est pas atteint, le traitement est **arrêté**, car il sera probablement inefficace.

5. Effets indésirables possibles

Les effets digestifs sont **fréquents**, surtout au début ou à l'augmentation des doses : nausées, vomissements, diarrhées, constipation, douleurs abdominales. Le plus souvent **transitoires** et régressent avec le temps. L'arrêt définitif pour effets secondaires concerne moins de 10 % des patients. Risque également de dénutrition et de carences. Effets rares mais possibles :

- calculs biliaires (en cas de perte rapide),
- occlusion intestinale (très rare),
- troubles visuels sous sémaglutide → **arrêt immédiat et consultation urgente**.

6. Grossesse et contraception

- Une **contraception efficace est obligatoire** sous traitement.
- Projet de grossesse : le traitement doit être arrêté 1 mois avant pour le tirzépatide, et 2 mois pour le sémaglutide.
- Si une grossesse survient sous traitement → **arrêt immédiat**.

7. Suivi médical régulier indispensable

- consultations à 3, 6 et 12 mois, puis régulièrement,
- surveillance du poids, de l'alimentation, de l'activité physique,
- évaluation du bien-être psychologique et des comorbidités,
- bilans sanguins si perte de poids importante ou apports insuffisants.

L'accompagnement par un **diététicien ou nutritionniste** est fortement recommandé.

8. Durée du traitement et arrêt

- La perte de poids se fait sur les **6 à 12 premiers mois**, puis un plateau s'installe.
- **L'arrêt brutal entraîne toujours une reprise de poids importante** :
Dans l'année suivant l'arrêt du Tirzépatide, 82% des patients ont repris 25% du poids perdu, 57% plus de 50% du poids perdu et 24% plus de 75% du poids perdu
- Si un arrêt est envisagé, il doit être **progressif**, anticipé et accompagné (nutrition, activité physique, soutien psychologique).



9. Conseils nutritionnels

Organisation des repas

- Les quantités consommées peuvent diminuer, mais il est important de maintenir **au minimum 2 repas par jour**.
- Veillez à assurer un **apport suffisant en protéines** : viandes, poissons, œufs, produits laitiers, fromages, légumineuses.
- Si les portions sont difficiles à terminer, vous pouvez **fractionner les repas** (par exemple : consommer le laitage ou le fruit à distance du plat principal).

Prise alimentaire

- Prenez **au moins 20 minutes pour manger**.
- Mastiquez soigneusement avant d'avaler.
- Soyez attentif(ve) à vos sensations :
 - Mangez lorsque la faim apparaît.
 - Arrêtez-vous dès les premiers signes de satiété, avant l'apparition d'un inconfort digestif.

Hydratation

- Buvez **au minimum 1,5 litre d'eau par jour**, réparti tout au long de la journée.
- Évitez de boire pendant les repas.

Qualité de l'alimentation

- Privilégiez une alimentation : **variée, riche en nutriments, peu transformée**
- Incluez régulièrement : fruits, légumes, céréales complètes et légumineuses (selon votre tolérance digestive).

