

NEWSLETTER NUTRIACTIS



Février 2026

Un quizz vous attend dans le "call to action"... Prêt à relever le défi ?

LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DE L'OBÉSITÉ

L'ESSENTIEL DU MOIS

Traitements médicamenteux de l'obésité (TMO)

Les TMO sont des traitements de l'obésité



Prescrits à une population spécifique



En seconde intention



Associés à une hygiène de vie adaptée



Pour augmenter les chances de perte de poids



Effets physiologiques des TMO

Les TMO renforcent et **prolongent la sensation de satiété** et ralentissent la digestion, entraînant :



Une réduction de la sensation de faim



Une diminution des quantités ingérées



Un rassasiement plus long après les repas



Une diminution de l'envie pour les aliments gras ou sucrés

Effets secondaires et risques des TMO

FREQUENT : Effets digestifs

- Nausées
- Diarrhée
- Vomissements
- Constipation



RAREMENT : Complications plus graves

- Calculs de la vésicule biliaire
- Inflammation du pancréas



Risques nutritionnels :

- Apparition de troubles du comportement alimentaire (TCA)
- Carences nutritionnelles sévères
- Perte musculaire importante



Les TMO sont prescrits uniquement à des fins médicales, avec un suivi régulier indispensable à l'évaluation de la perte de poids, des effets secondaires et risques nutritionnels.

LES TRAITEMENTS MÉDICAMENTEUX DE L'OBÉSITÉ

L'obésité est une **pathologie complexe** qui peut avoir des conséquences importantes sur la santé. Sa prise en charge commence généralement par des changements dans le mode de vie, comme l'alimentation et l'activité physique. Cependant, selon la situation de chaque patient, des traitements médicamenteux, dont les **traitements médicamenteux de l'obésité (TMO)** peuvent parfois être proposés en complément.

Cette newsletter a pour objectif de vous aider à mieux comprendre l'obésité et vous présenter les traitements spécifiques actuellement disponibles pour accompagner sa prise en charge.



✦ Obésité : état des lieux

L'obésité est une **pathologie chronique, multifactorielle**, caractérisée par une **accumulation anormale ou excessive de graisse** pouvant avoir des conséquences néfastes pour la santé.

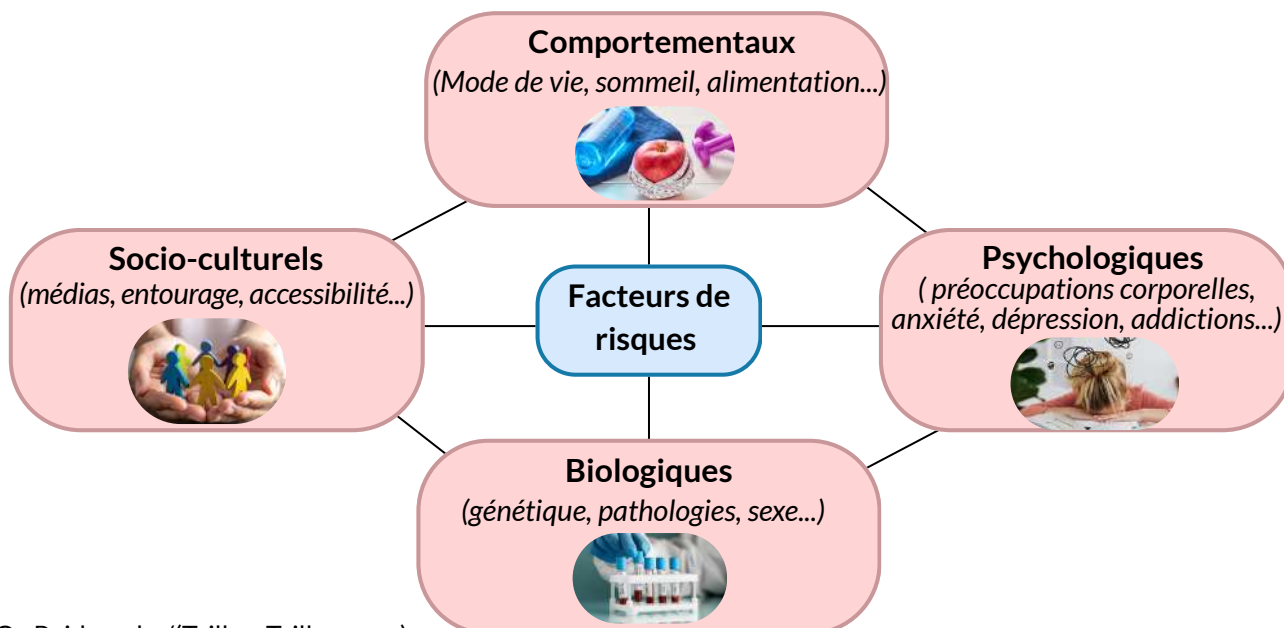


En 2024, environ 18% des adultes en France, soit près de 10 millions de personnes, sont en situation d'obésité.

La sévérité de l'obésité est classée en **plusieurs grades** définis en fonction de l'Indice de Masse Corporelle (IMC) *:



Les facteurs de risque de l'obésité sont :



*IMC= Poids en kg/(Taille x Taille en cm)

L'obésité peut entraîner de nombreuses complications:

Métaboliques



Diabète de type 2, \uparrow cholestérol et triglycérides...

Cardiovasculaires



Hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral (AVC), insuffisance cardiaque...

Respiratoires



Syndrome d'apnées obstructives du sommeil, essoufflement à l'effort...

Articulaires



Arthrose, douleurs articulaires, limitation de la mobilité...

Psychologiques



Anxiété, dépression, stigmatisation sociale...

Risques de certains cancers



Cancer colorectal, du sein post-ménopausique, du rein, de l'œsophage...

Une prise en charge globale, personnalisée et inscrite dans le long terme est donc **indispensable**.

✦ Comprendre les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO)

Comment fonctionnent-ils ?

Les TMO imitent l'action de certaines hormones produites naturellement par l'organisme pour **générer des signaux de satiété** (GLP-1/GIP). En imitant ces molécules ou en activant les récepteurs associés, les TMO contribuent à **un signal de rassasiement plus rapide, plus fort et plus durable** au niveau cérébral, et **ralentissent** également la **digestion**. Cela induit :



Une réduction de la sensation de faim



Une diminution des quantités ingérées



Un rassasiement plus long après les repas



Une diminution de l'envie pour les aliments gras ou sucrés.



Les TMO permettent ainsi d'augmenter les chances de perte de poids à des fins médicales.



Médicaments autorisés pour l'obésité en France

Le liraglutide (Saxenda®), le sémaglutide (Wegovy®) et le tirzépate (Mounjaro®) sont les molécules actives des TMO ayant une **autorisation de mise sur le marché (AMM) en France**. Ils doivent être prescrits dans un cadre médical strict et ne sont actuellement **pas pris en charge financièrement par la Sécurité sociale**.



Une perte de poids progressive

1 La perte de poids se fait progressivement, surtout durant la première année.

2 Un plateau est ensuite atteint environ 1 an après le début du traitement. Le poids peut se stabiliser en cas de poursuite du traitement.

3 À l'arrêt du traitement, une reprise de poids importante est généralement constatée. Les TMO sont donc des traitements à usage prolongé et s'inscrivent dans un suivi régulier de l'obésité.

La **réponse** au traitement **dépend** de la **molécule**, de la **dose** et de chaque **personne**. Bien que ces traitements soient efficaces pour la majorité des patients, certains présentent une **réponse limitée** et il est actuellement impossible d'anticiper la réponse. En cas de perte de poids jugée insuffisante, le médecin pourra décider d'adapter la stratégie thérapeutique après une période de 6 à 12 mois.

✦ Place des TMO dans la prise en charge de l'obésité

Les **TMO** font partie d'une **prise en charge globale** et adaptée à chaque personne. Ils **ne sont pas proposés en première intention** et **ne sont envisagés que lorsque les mesures initiales** n'ont pas permis d'atteindre les objectifs de santé fixés.

La **décision** de commencer un TMO se fait par le médecin en accord avec le patient, en prenant en compte non seulement le poids, mais aussi les complications liées à l'obésité.

Première intention

Prise en charge:

- nutritionnelle
- comportementale (sommeil, gestion du stress...)
- de l'activité physique
- des comorbidités (diabète, maladies cardiovasculaires...)

Pour une durée
minimale de 6
mois



↓ Si les objectifs de santé ne sont pas atteints et si la personne remplit les conditions requises

Prescription du TMO

Le traitement est initié en deuxième intention lorsque :

- La **prise en charge** de première intention est **insuffisante** ou a **échoué**
- Le patient présente une **obésité** ou un **IMC** entre **27 et 30 kg/m²** avec des **problèmes de santé liés au poids**.
- Il n'existe pas de situations à risque (*âge > 70 ans, dénutrition, antécédents de chirurgie bariatrique, ...*)
- Un **suivi** nutritionnel est **planifié**



Suivi post-prescription

- Accompagnement nutritionnel, suivi biologique et de la tolérance au traitement
- Ajustements réguliers des doses prescrites



✦ Les effets des TMO sur la santé



Les TMO peuvent avoir des **effets bénéfiques** sur le **poids** mais aussi sur **certaines comorbidités** de l'obésité tel que :

Les maladies cardiovasculaires



Le diabète



Les effets indésirables des TMO ne sont pas rares et peuvent parfois être importants.

Ils sont le plus souvent légers à modérés et disparaissent avec le temps. S'ils persistent, il est important d'en **parler au médecin** pour adapter le traitement.

FREQUENT : Effets digestifs

- Nausées (25 à 44%)
- Diarrhée (19 à 30%)
- Vomissements (8 à 24%)
- Constipation (17 à 24%)



RAREMENT : Complications plus graves

- Calculs de la vésicule biliaire
- Inflammation du pancréas



Risques nutritionnels :

- Apparition de troubles du comportement alimentaire (TCA)
- Carences nutritionnelles sévères
- Perte musculaire importante



Les TMO présentent un potentiel prometteur pour réduire l'hyperphagie boulimique (HB) et les compulsions alimentaires en améliorant l'appétit, le contrôle alimentaire et le poids. Toutefois, les essais à long terme restent limités, et des études complémentaires sont nécessaires pour mieux évaluer leur impact sur l'HB. Les TMO ne sont actuellement pas indiqués dans le traitement de l'HB.

✦ Conclusion

Les TMO sont **prescrits** uniquement **sous contrôle médical**, lorsque les traitements de première intention n'ont pas permis d'atteindre les objectifs santé. Ils s'adressent à une population répondant à des critères cliniques bien précis et un **suivi régulier** avec le médecin est essentiel afin d'évaluer la perte de poids et l'évolution des comorbidités, mais surtout de surveiller les effets indésirables, parfois importants, ainsi que les risques nutritionnels.



Le quiz TMO!



Pensez-vous que ces affirmations sont vraies ou fausses?

Découvrez les bonnes réponses à la page suivante !

- « Les TMO permettent de perdre du poids sans rééquilibrage alimentaire ni activité physique »

Vrai ou Faux

- « Tous les patients observent les mêmes effets sous TMO »

Vrai ou Faux

- « Les TMO s'adressent à tous les patients souhaitant perdre du poids »

Vrai ou Faux

- « Le suivi médical est essentiel lors d'un traitement par TMO »

Vrai ou Faux

- « Les TMO peuvent être arrêtés à tout moment sans reprise de poids »

Vrai ou Faux



Reliez chaque terme à sa bonne définition ou description.

Découvrez les bonnes réponses à la page suivante !

1- TMO

2-IMC

3-Rassasiement

4-Effets digestifs fréquents des TMO

5-Risques nutritionnels

6-Suivi nutritionnel

7-Hyperphagie

A. Médicament prescrit en seconde intention dans le cadre d'une prise en charge de l'obésité

B. Suivi essentiel pour surveiller les effets des TMO et l'état nutritionnel

C. Carences, troubles du comportement alimentaire, perte musculaire

D. Trouble du comportement alimentaire caractérisé notamment par des compulsions alimentaires

E. Indice utilisé pour évaluer la corpulence

F. Nausées, diarrhée, vomissements, constipation

G. Sensation de satiété (état de plénitude gastrique) qui induit une diminution puis un arrêt de la prise alimentaire.

Réponses :

Exercice 1:

Faux

Faux

Faux

Vrai

Vrai

Exercice 2:

1→A

2→E

3→G

4→F

5→C

6→B

7 → D

✦ Références

- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Mounjaro: EPAR - medicine overview (EMA/509997/2023, EMEA/H/C/005620). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/mounjaro-epar-medicine-overview_en.pdf
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Wegovy: EPAR - medicine overview (EMA/162766/2023, EMEA/H/C/005422). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/wegovy-epar-medicine-overview_en.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2025). Saxenda: EPAR - summary for the public (EMA/186282/2025, EMEA/H/C/003780). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/saxenda-epar-summary-public_en.pdf
- Aron-Wisnewsky, J., Tatulashvili, S., Segrestin, B., Bétry, C., Achamrah, N., Gatta-Chérifi, B., Stenard, F., Catheline, J. M., Dumotier, A., Czernichow, S., Ciangura, C., & Disse, E. (2025). Prise de position du GCC-CSO sur les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) chez l'adulte et leur accompagnement en pratique [PDF]. Obésité France. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1563?size=!800,800@ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1654&force-inline>
- Assurance Maladie. (n.d.). Surpoids, obésité chez l'adulte : Définition, causes et risques. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/surpoids-obesite-adulte/definition-causes-risques>
- Haute Autorité de Santé. (2022). Recommandations obésité : 2e et 3e niveaux. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/reco369_recommandations_obesite_2e_3e_niveaux_preparation_mel_v4_2.pdf
- Ligue nationale contre l'obésité. (2023). Lutte contre l'obésité : La Ligue nationale contre l'obésité dévoile une nouvelle étude épidémiologique OFEO. https://liguecontrelobesite.org/actualite/lutte-contre-lobesite-la-ligue-nationale-contre-lobesite-devoile-une-nouvelle-etude-epidemiologique-ofeo/?utm_source=chatgpt.com
- Obésité France. (2025). Document d'information sur les traitements médicamenteux de l'obésité à remettre au patient [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1564?size=!800,800@ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Obésité France. (2025). Parcours de soins d'un patient adulte en situation d'obésité initiant un traitement médicamenteux de l'obésité (TMO) basé sur l'argumentaire de la prise de position GCC-CSO FORCE [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1565?size=!800,800@ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Pischon, T., Nöthlings, U., & Boeing, H. (2008). Obesity and cancer: Symposium on 'Diet and cancer'. Proceedings of the Nutrition Society, 67(2), 128–145. <https://doi.org/10.1017/S0029665108006976>