

Santé / Sécurité / Journée Mondiale de l'Obésité

Obésité chez l'adulte : le GCC-CSO et FORCE encadrent l'usage des nouveaux traitements médicamenteux

Face à l'essor des nouveaux traitements médicamenteux de l'obésité (TMO), le Groupe de Concertation et de Coordination des Centres Spécialisés de l'Obésité (GCC-CSO) et le réseau FORCE publient une prise de position de référence visant à encadrer leur utilisation chez l'adulte, à en préciser les indications et à rappeler l'importance d'un accompagnement médical et nutritionnel sur le long terme.



En France, près d'un adulte sur deux est en surpoids ou en situation d'obésité, une maladie chronique associée à des complications métaboliques, cardiovasculaires, respiratoires et ostéo-articulaires majeures. L'arrivée récente de **nouveaux traitements médicamenteux de l'obésité (TMO)**, à l'efficacité inédite sur la perte de poids et certaines comorbidités, marque un **tournant majeur dans la prise en charge de cette pathologie**, tout en soulevant de nombreuses questions cliniques, organisationnelles et éthiques.

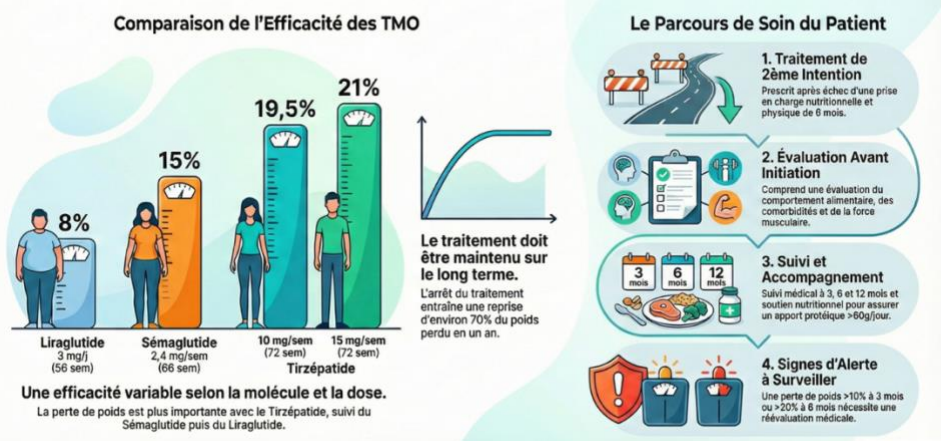
Dans ce contexte, le **Groupe de Concertation et de Coordination des Centres Spécialisés de l'Obésité (GCC-CSO)** et le réseau **FORCE (French Obesity Center of Excellence)** labellisé F-CRIN publient une **prise de position de référence**, destinée à encadrer l'utilisation des TMO chez l'adulte et à préciser les conditions de leur accompagnement en pratique clinique.

Encadrer l'usage des TMO dans une stratégie de soins globale et personnalisée

Cette prise de position a été élaborée par un groupe de travail multidisciplinaire. Elle est soutenue par l'Association Française d'Études et de Recherche sur l'Obésité (AFERO) et la Société Française et Francophone de Chirurgie de l'Obésité et des Maladies Métaboliques (SOFFCO-MM), et validée par neuf sociétés savantes, les collèges universitaires de nutrition et d'endocrinologie ainsi que des associations représentant les patients. Elle vise à apporter un **cadre scientifique et clinique clair** à l'intégration des nouvelles molécules (liraglutide, sémaglutide et tirzépate) dans le parcours de soins de l'obésité. Le document rappelle que

Traitements Médicamenteux de l'Obésité (TMO) : Le Guide Essentiel

Les nouveaux traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) représentent une option thérapeutique complémentaire efficace pour les adultes, à intégrer dans une prise en charge globale. Ils ne sont pas des traitements de première intention et nécessitent un parcours de soin structuré pour garantir leur sécurité et leur efficacité à long terme.



l'obésité est une **maladie chronique multifactorielle**, nécessitant une approche globale, individualisée et inscrite dans le temps long.

Les TMO : une option thérapeutique de seconde intention, à envisager sur le long terme

Le GCC-CSO et FORCE positionnent les traitements médicamenteux de l'obésité comme une **thérapeutique de seconde intention**, à envisager après l'échec d'une prise en charge non médicamenteuse bien conduite (nutritionnelle, comportementale et activité physique) pendant **au moins six mois**.

L'initiation d'un TMO repose sur une **décision médicale partagée** et doit être pensée **dans une perspective de long terme**. Les données disponibles montrent en effet que l'arrêt du traitement s'accompagne le plus souvent d'une **reprise pondérale importante**, pouvant atteindre environ **70 % du poids perdu dans l'année**, avec une reprise parfois complète à deux ans.

Adapter le traitement au profil du patient

Les TMO de nouvelle génération permettent une **perte de poids moyenne pouvant atteindre 15 à 21 % du poids initial**, une fois le poids stabilisé, avec des résultats variables selon la molécule et les patients. Leur bénéfice dépasse toutefois la seule réduction pondérale, avec des **effets positifs sur plusieurs complications de l'obésité**.

Le document recommande d'adapter le choix du traitement au profil du patient, notamment :

- **Chez les personnes ayant déjà présenté un problème cardiovasculaire, sans diabète**, le sémaglutide (2,4 mg par semaine) est recommandé, au regard des données scientifiques disponibles.
- **Chez les personnes souffrant d'obésité associée à des apnées du sommeil modérées à sévères**, le tirzépate (15 mg par semaine) est recommandé, en raison de son effet marqué sur la réduction des troubles respiratoires nocturnes.
- **Chez les personnes souffrant d'obésité et de douleurs importantes au genou (arthrose)**, le sémaglutide (2,4 mg par semaine) est également recommandé.

Sécuriser les prescriptions par un accompagnement nutritionnel

Le document insiste sur l'importance d'un **accompagnement nutritionnel structuré**, assuré par un professionnel de santé formé, tout au long du traitement.

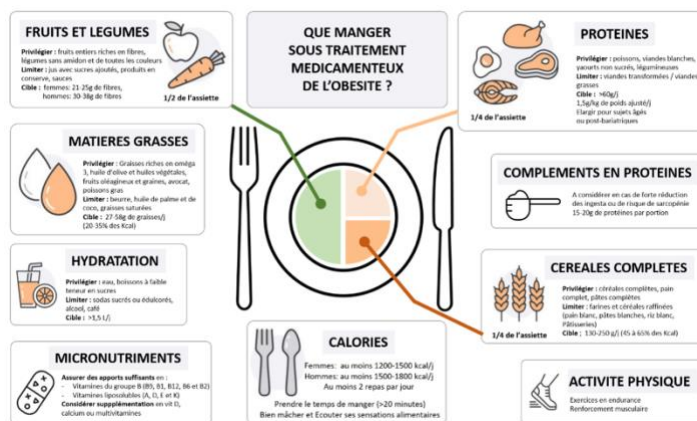
Les effets indésirables digestifs (nausées, diarrhées, vomissements), fréquents lors de l'escalade des doses, sont généralement **transitoires**, mais doivent être **anticipés et pris en charge activement**, notamment par des adaptations alimentaires.

Plusieurs situations nécessitent une **vigilance particulière** :

- une perte de poids trop rapide ou trop importante (> 10 % à trois mois ou > 20 % à six mois), pouvant exposer à un risque de dénutrition ;
- la nécessité de maintenir un **apport suffisant en protéines** (au moins 60 g par jour) et de pratiquer des exercices de renforcement musculaire afin de préserver la masse musculaire ;
- le risque de **calculs biliaires**, pouvant nécessiter une prévention adaptée en cas de perte de poids rapide ;
- **Eviter de prescrire ces traitements** chez les personnes présentant des troubles du comportement alimentaire sévères.

Anticiper les enjeux d'un changement de paradigme thérapeutique

« Cette prise de position conjointe du GCC-CSO et du réseau FORCE s'inscrit dans notre mission : favoriser une prise en charge multidisciplinaire de l'obésité, fondée sur les données de la science et respectueuse des personnes concernées, tout en anticipant les enjeux cliniques, éthiques et sociétaux liés à l'essor des traitements médicamenteux », déclarent la Pr Judith Aron-Wisnewsky, présidente du GCC-CSO, et le Pr Emmanuel Disse, coordonnateur du réseau FORCE.





Référence scientifique : « Prise de position du GCC-CSO sur les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) chez l'adulte et leur accompagnement en pratique », Judith Aron-Wisnewsky, et al. Médecine des Maladies Métaboliques 2025, <https://doi.org/10.1016/j.mmm.2025.10.003>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1957255725002871>) .

Documents disponibles (Prise de position, Argumentaire, Parcours de soins, Informations patients) sur le site du GCC-CSO : obesitefrance.fr ou en scannant :



À propos du GCC-CSO : Le Groupe de Concertation et de Coordination des Centres Spécialisés de l'Obésité (**GCC CSO**) représente la coordination nationale des 42 CSO nés à partir du plan obésité 2010-2013. Ces CSO ont deux missions : la prise en charge de l'obésité sévère et/ou complexe, et l'organisation et le développement de la filière obésité sur leur territoire. www.obesitefrance.fr

À propos de FORCE (F-CRIN) : FORCE (French Obesity Research Centre of Excellence) est le réseau national de recherche clinique spécialisé dans l'étude des obésités et des maladies métaboliques associées. Ce réseau regroupe des chercheurs, des cliniciens spécialistes et des leaders, créant ainsi une **communauté d'experts unique dans le domaine des obésités** et des maladies associées à l'échelle française. www.force.fcrin.org

Contacts Presse : FORCE (F-CRIN) : servicepresse@votredircom.fr - 06 62 46 84 82