

## SANTÉ Recherche



PHOTO ADOBE STOCK

# Les effets secondaires de l'Ozempic et des autres médicaments anti-obésité

**L'utilisation grandissante des agents anti-obésité comme Ozempic a révélé l'existence d'effets secondaires parfois graves, qui sont associés à l'utilisation de ces médicaments.**

**Richard Béliveau**

Docteur en biochimie  
Collaboration  
spéciale



Une classe de médicaments reçoit actuellement énormément d'attention pour ses effets jamais vus sur la perte de poids. Ces médicaments, en particulier le sémaglutide (Ozempic, Wegovy) et le tirzépate (Mounjaro, Zepbound), sont des agonistes (activateurs) de certains récepteurs impliqués dans le contrôle du taux de glucose sanguin et c'est pour cette raison qu'ils ont été initialement développés pour le traitement du diabète de type 2.

Au cours des essais cliniques sur ces médicaments, on a cependant observé qu'ils provoquaient également des pertes de poids très importantes chez les patients obèses, pouvant atteindre de 15 à 20 % du poids

corporel initial. Il s'agit de perte de poids considérable : par exemple, pour une personne obèse pesant 100 kg, cela correspond à 15-20 kg, soit du même ordre que ce que permet la chirurgie bariatrique, ce qui est suffisant pour diminuer considérablement le risque de plusieurs complications associées à l'obésité.

Par exemple, on a récemment montré que les pertes de poids engendrées par le sémaglutide amélioreraient considérablement la condition clinique des insuffisants cardiaques<sup>1</sup> et étaient également associées à une réduction des accidents cardiovasculaires chez les personnes obèses ayant des antécédents de maladie coronarienne<sup>2</sup>.

### TOUT N'EST PAS ROSE

Comme pour n'importe quel médicament, les bénéfices apportés par ces molécules anti-obésité de nouvelle génération sont contrebalancés par un certain nombre d'effets secondaires. Les plus fréquents touchent le système gastro-intestinal : nausée, vomissement, constipation et diarrhée affectent en effet une proportion significative des patients et peuvent mener dans certains cas à l'abandon pur et simple du traitement.

Plus récemment, on a remarqué une hausse d'incidence de certains effets secondaires plus rares, mais beaucoup plus graves. Par exemple, une

étude a montré que le traitement avec cette classe de médicaments hausse de 10 fois le risque de pancréatite et de 4 fois celui d'occlusion intestinale et de gastro-parésie (ralentissement ou arrêt du transport de la nourriture de l'estomac vers les intestins)<sup>3</sup>. Le risque absolu de ces complications demeure faible, mais avec le nombre grandissant de personnes qui sont traitées par ces médicaments (aux États-Unis, on rapporte 10 millions de prescriptions seulement dans le dernier trimestre de 2022), même des effets secondaires relativement rares surviennent alors chez un grand nombre d'individus.

Il faut aussi mentionner que des cas de dépression et d'idées suicidaires ont été rapportés chez des patients traités par cette classe de médicaments, un phénomène qui avait été observé avec un autre médicament anti-obésité (le rimonabant) et qui a mené à son retrait du marché.

### PRÉVENIR, LA MEILLEURE APPROCHE

Comme c'est toujours le cas pour l'ensemble des maladies liées à nos habitudes de vie, la véritable solution à l'épidémie d'obésité se trouve beaucoup plus dans la prévention que dans son traitement. La clé se trouve dans les habitudes alimentaires : il est maintenant bien établi que les pertes de poids causées par ces médicaments sont directement causées

par une perte d'appétit, en particulier pour les aliments hypercaloriques.

Contrairement à ce qu'on entend souvent dire, ce n'est pas le manque d'activité qui est responsable de l'épidémie actuelle d'obésité, mais bel et bien la surconsommation de nourriture, et c'est donc du côté de l'offre alimentaire qu'il faut être particulièrement vigilant. Les enquêtes comportementales montrent que l'étiquetage nutritionnel sur le devant de l'emballage pour identifier clairement les produits contenant trop de sucre, de gras ou de sel, la taxation des boissons sucrées pour favoriser des alternatives plus saines ou encore l'interdiction de publicités sur internet d'aliments ultratransformés visant les jeunes sont toutes des options valables pour améliorer les habitudes alimentaires et réduire l'incidence d'obésité.

1. Kosiborod MN et coll. Semaglutide in patients with heart failure with preserved ejection fraction and obesity. *N. Engl. J. Med.* 2023; 389: 1069-1084.
2. Lincoff AM et coll. Semaglutide and cardiovascular outcomes in obesity without diabetes. *N. Engl. J. Med.* 2023, publié le 11 novembre 2023.
3. Sodhi M et coll. Risk of gastrointestinal adverse events associated with Glucagon-Like Peptide-1 receptor agonists for weight loss. *JAMA* 2023; 330: 1795-1797.