



Arrêt des médicaments anti-obésité : reprise de poids rapide !

Une vaste étude, publiée début janvier 2026, conclut qu'après l'arrêt des médicaments contre l'obésité, la reprise de poids moyenne atteint 0,4kg par mois. A ce rythme, le poids initial est généralement retrouvé en 1 an et 8 mois. Cette étude montre également que cette reprise de poids est 4 fois plus rapide que celle observée après l'arrêt de programmes basés sur l'alimentation et l'activité physique.

L'obésité est largement répandue et sa fréquence est en augmentation dans de nombreux pays. Il s'agit d'un excès de masse grasseuse qui expose à divers troubles de santé et à des complications (notamment diabète de type 2, maladies cardiovasculaires, apnée du sommeil, arthrose, mortalité prématurée).

L'excès de masse grasse du corps humain est généralement estimé par l'indice de masse corporelle (IMC), calculé en divisant le poids (exprimé en kg) par le carré de la taille (exprimée en m).

Ainsi, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) définit, chez les adultes :

	IMC (kg/m ²)
Le Surpoids	Entre 25 et 30
L'Obésité modérée	Entre 30 et 35
L'Obésité sévère	Entre 35 et 40
L'Obésité massive, dite morbide	Supérieur à 40

Chez la plupart des personnes en situation d'obésité, une réduction pondérale de 5% du poids initial réduit le risque de complications : diminution de la pression artérielle, du cholestérol, de l'incidence du diabète de type 2, des troubles respiratoires et amélioration fonctionnelle en cas d'arthrose du genou.

Depuis moins de 10 ans, le sémaglutide (Wegovy®), le liraglutide (Saxenda®) et le tirzépate (Mounjaro®) ont transformé la prise en charge de l'obésité.

Ces médicaments sont des analogues d'une hormone intestinale (l'hormone incréline glucagon-like peptide-1, appelée GLP-1) qui augmente la sécrétion d'insuline, réduit celle du glucagon et ralentit la vidange gastrique. La prise alimentaire est réduite suite à une augmentation de la sensation de satiété et une réduction de la sensation de faim.

Dans les essais cliniques, ces molécules ont permis des pertes de 5 à 11% du poids initial et une amélioration des taux de sucre dans le sang, de la pression artérielle ou du cholestérol.

Les effets positifs de ces analogues du GLP-1 dans l'obésité doivent être mis en balance avec leur sécurité d'emploi. Le profil de sécurité à long terme, en particulier à dose élevée, reste encore insuffisamment documenté.

Leur profil d'effets indésirables comporte surtout des : nausées, vomissements, diarrhées, reflux gastro-œsophagien, difficultés à digérer, inhalations du contenu de

l'estomac lors d'anesthésies générales, insuffisances rénales, constipations, calculs biliaires, inflammation du pancréas, hypoglycémies. Certains risques sont mal cernés, avec peut-être des idées suicidaires et des dépressions et, à long terme, des cancers, notamment de la thyroïde et du pancréas. Ces médicaments exposent aussi à une modification de l'absorption digestive de nombreux médicaments et donc une diminution de leur efficacité.

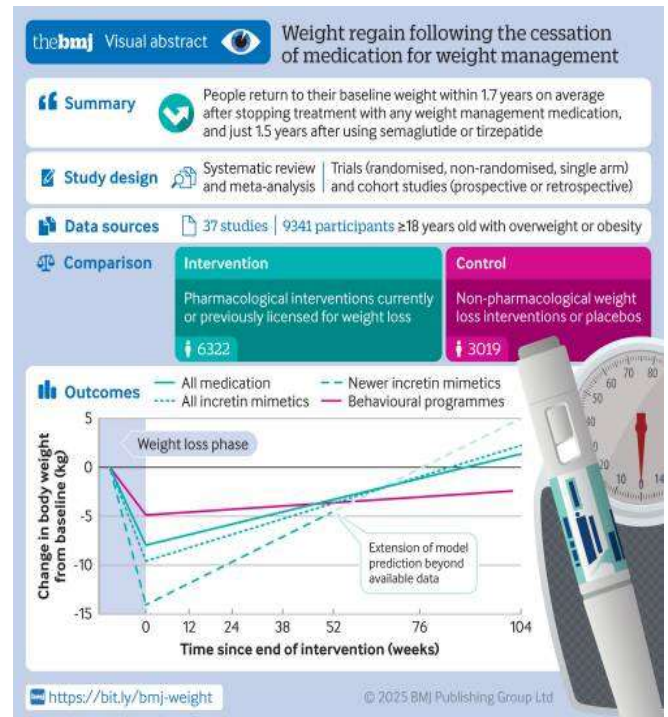
Comme pour tous les médicaments, sur base de l'ensemble des données disponibles actuellement, le recours à de tels traitements doit être choisi lorsque les bénéfices pour la santé du patient dépassent les risques potentiels.

L'étude publiée début janvier apporte une information complémentaire au moment de choisir de débuter ces traitements.

En effet, les résultats de cette analyse sont sans équivoque : ces médicaments ne produisent leurs effets que lorsqu'ils sont poursuivis. Or, selon les observations en vie réelle, 50 % des personnes en obésité interrompent leur traitement par ce type de médicament dans les 12 mois suivant son initiation (en raison d'effets secondaires ou du coût du traitement).

A l'arrêt des agonistes GLP-1, la reprise du poids initial est 4 fois plus rapide par rapport à celle observée après l'arrêt de programmes basés sur l'alimentation et l'activité physique. Au-delà du poids, les bénéfices sur la santé obtenus sous traitement (amélioration du sucre, du cholestérol, de la pression artérielle) tendent eux aussi à s'estomper. Les projections indiquent un retour aux valeurs précédant la perte de poids en environ 14 à 18 mois après l'arrêt du médicament.

Les résultats de cette étude rappellent que l'obésité est une maladie chronique qui nécessite une approche globale, associant suivi, hygiène de vie et coordination avec les différents professionnels de santé, même en cas de prise de médicaments anti-obésité.



Pour en savoir plus :

- West S, Scragg J, Aveyard P et coll. *Weight regain after cessation of medication for weight management: systematic review and meta-analysis* BMJ. 2026 Jan 7:392:e085304. doi: 10.1136/bmj-2025-085304.
- www.cbip.be « obésité »
- « Vous avez des injections de liraglutide, dulaglutide ou sémaglutide » Info-Patients Prescrire octobre 2025.

Pharmacie Square Levie
 81, avenue des Cerisiers
 1030 Bruxelles
 +32.2. 308.97.89
 +32. 468.28.02.79
pharmacie@squarelevie.be