



Traitement médicamenteux de l'obésité chez les enfants et les adolescents

L'utilisation de médicaments dans le traitement des enfants et des adolescents souffrant d'obésité attire de plus en plus l'attention de la société et de la presse. L'association professionnelle AKJ avait informé dans 2 newsletters (avril 2024 et mars 2022) sur le thème des agonistes du récepteur du glucagon-like peptide-1 (GLP1-RA), le liraglutide (Saxenda®) et le sémaglutide (Wegovy®) et souhaite faire le point sur la situation actuelle avec la liste suivante :

- **Liraglutid (Saxenda®):**
Ce médicament peut être prescrit par des médecins spécialisés en complément d'une thérapie professionnelle par l'alimentation et l'activité physique [pour certains seuils d'IMC](#) pour les jeunes de 12 à 18 ans. Il est injecté 1x par jour par voie sous-cutanée. Si, après 16 semaines, l'indice de masse corporelle (IMC) a diminué d'au moins 4%, les caisses d'assurance maladie prennent en charge les frais jusqu'au 18e anniversaire. Dans les études d'autorisation de mise sur le marché, la perte de poids était en moyenne de 2 à 8 kg en un an chez les jeunes de 14,5 ans¹. Les effets secondaires les plus fréquents peuvent être des réactions locales ou des problèmes gastro-intestinaux, dans de rares cas une pancréatite, une cholécystite ou un carcinome de la thyroïde.
- **Semaglutid (Wegovy®)**
Wegovy® a été reconnu par Swissmedic en 2022 en Suisse pour le traitement des adultes dont l'IMC initial est ≥ 30 kg/m² (obésité) ou ≥ 27 kg/m² à < 30 kg/m² (surpoids) en présence d'une comorbidité. Ce GLP1-RA n'est injecté qu'une fois par semaine en sous-cutané. [Sous certaines conditions](#), les organismes payeurs prennent en charge les frais de traitement pendant 3 ans maximum. Pour les jeunes de moins de 18 ans, l'efficacité a été prouvée notamment par une perte de poids de 15 kg en 68 semaines², mais actuellement les coûts ne sont pas pris en charge par les caisses d'assurance maladie. Le fabricant est en train de négocier avec l'Office fédéral de la santé publique sur les limites de l'indication ou de l'IMC, de sorte que les adolescents pourront également être traités avec Wegovy® au plus tôt en 2025.
- **Orlistat (Xenical®)**
Ces comprimés réduisent l'absorption des graisses dans l'intestin. L'orlistat est autorisé pour les enfants à partir de 12 ans pour une durée maximale de 4 ans et peut entraîner une perte de poids d'environ 3% ou une réduction de l'IMC de -0,79 kg/m² après 3 à 11 mois³. Il est rarement utilisé, notamment parce que des effets secondaires tels que des diarrhées ou des selles liquides et une carence en vitamines liposolubles peuvent survenir.

¹ - Chadda KR, Cheng TS, Ong KK. GLP-1 agonists for obesity and type 2 diabetes in children: Systematic review and meta-analysis. Obesity Reviews. 2021; 22:e13177. <https://doi.org/10.1111/obr.13177>

- Kelly AS, Auerbach P, Barrientos-Perez M, et al. A randomized, controlled trial of liraglutide for adolescents with obesity. N Engl J Med. 2020;382(22):2117-2128. doi: 10.1056/NEJMoa2208601.

² Weghuber D, Barrett T, Barrientos-Pérez M, Gies I, Hesse D, Jeppesen OK, Kelly AS, Mastrandrea LD, Sørrig R, Arslanian S; STEP TEENS Investigators. Once-Weekly Semaglutide in Adolescents with Obesity. N Engl J Med. 2022 Dec 15;387(24):2245-2257. doi: 10.1056/NEJMoa2208601.

³ Mead E, Atkinson G, Richter B, Metzendorf MI, BaurL, FinerN, CorpeleijnE, O'MalleyC, EllsLJ. Drug interventions for the treatment of obesity in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD012436. DOI: 10.1002/14651858.CD012436.

- **Metformin (plusieurs produits)**

Ces comprimés sont autorisés pour les enfants à partir de 10 ans dans le traitement du diabète de type 2 et ont montré un effet de réduction du poids de - 3,24 kg chez les enfants, ou une réduction de l'IMC de -1,34 kg/m² après 3-11 mois 3. Les effets secondaires sont souvent des problèmes gastro-intestinaux et une carence en vitamine B12. En raison du risque d'acidose « acidose lactique », qui survient extrêmement rarement chez les enfants par ailleurs en bonne santé, il convient d'interrompre le traitement 48 heures avant et après une opération prévue sous anesthésie ou une maladie aiguë à risque de déshydratation et insuffisance rénale pré-rénale.

La base du traitement de l'obésité chez les enfants et les adolescents est la thérapie multiprofessionnelle d'au moins un an, avec l'implication de la famille en fonction de l'âge, pour un changement de mode de vie à long terme ([Offres | AKJ](#)), qui est d'autant plus efficace que l'enfant est jeune (voir [l'étude KIDSSTEP](#) 2014). Chez les enfants et les adolescents, un traitement médicamenteux peut être utile en soutien, en particulier chez ceux qui souffrent d'une obésité extrême ou qui présentent déjà des maladies secondaires telles que le diabète ou le syndrome d'apnée obstructive du sommeil.