

2022, UNE ANNÉE STRATÉGIQUE POUR L'OBÉSITÉ

Le point avec le Pr Martine Laville, Coordinatrice du Réseau FORCE labélisé F-CRIN et Responsable du Centre intégré de l'Obésité aux Hospices Civils de Lyon (HCL), le Dr Muriel Coupaye, Présidente de l'Association Française d'Etude et de Recherche sur l'Obésité (AFERO) et endocrinologue-nutritionniste à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), et le Pr Olivier Ziegler, Président du groupe de coordination et de concertation des Centres Spécialisés de l'Obésité (CSO), endocrinologue-nutritionniste au CHRU de Nancy



1. Combien de patients sont touchés par l'obésité en France ?

Selon l'enquête Obepi 2020, 17% des Françaises et Français sont en situation d'obésité (Indice de Masse Corporelle ≥ 30 kg/m², enquête déclarative), soit près de 8,5 millions de personnes, dont 2% en situation d'obésité massive (IMC ≥ 40 kg/m²), un chiffre qui a quasiment doublé en 8 ans. Alors que les femmes sont toujours plus touchées que les hommes, on observe que le pourcentage d'hommes atteints d'obésité massive a été multiplié par trois en 8 ans.

2. Quels traitements ou solutions existe-t-il actuellement pour ces patients ?

Actuellement, une grande partie de la prise en charge consiste à préconiser des changements de mode de vie et à accompagner le patient dans ces changements (alimentation, activité physique, sommeil, soutien psychologique). Mais 2022 sera sans doute une révolution dans le traitement de l'obésité en France avec l'arrivée de nouveaux médicaments, à la fois pour les obésités génétiques rares et les obésités communes. Ces nouveaux médicaments ont démontré leur efficacité au cours d'essais cliniques internationaux auxquels ont participé les centres français de FORCE et ont reçu les agréments des agences de santé. Ils viennent compléter les prises en charge existantes, dont la chirurgie bariatrique, en cas d'échec des autres prises en charge. Il restera à définir quel traitement est le plus adapté à chaque patient, l'idée étant de pouvoir donner « le bon traitement, à la bonne personne et au bon moment » dans l'objectif d'une médecine personnalisée.

3. Quelles sont les dernières avancées de la recherche clinique de FORCE sur l'obésité ?

La Haute Autorité de Santé (HAS) vient de donner son accord pour autoriser un accès précoce au traitement de l'obésité par le setmelanotide (IMCIVREE) pour les patients atteints d'obésité génétique (cf communiqué ci-joint). Ce médicament agit directement sur les hormones qui contrôlent l'appétit : les mélanocortines. Cet accord fait suite aux travaux du Pr Karine Clement (Sorbonne Université, APHP, Inserm) et de son équipe sur l'identification du rôle des voies de l'appétit, la mise en évidence des patients porteurs de mutations et les premiers essais thérapeutiques. Autorisé dans un cadre contrôlé, l'accès précoce à ce nouveau médicament nécessite l'intervention de médecins spécialistes de l'obésité.

Parallèlement, les patients atteints d'obésité sévère, suivis dans des centres spécialisés pour l'obésité (CSO), pourront très prochainement avoir accès à un autre traitement qui peut diminuer la faim et augmenter la satiété. Il s'agit du semaglutide 2,4 mg, un traitement hebdomadaire administré par injection sous cutanée.

4. Quels sont les autres essais cliniques en cours sur l'obésité auxquels participe le réseau FORCE ?

Tout l'enjeu de l'avenir est d'être capable de bien positionner les traitements les uns par rapport aux autres pour tendre vers une médecine de l'obésité la plus personnalisée possible. Les membres du réseau FORCE sont impliqués dans de nombreux essais cliniques pour optimiser la stratégie thérapeutique : par exemple, dans un essai de phase II concernant un nouveau traitement

agissant sur le système de récompense (voie de la dopamine), chez les patients souffrant de gros troubles du comportement alimentaire (BED pour Binge Eating Disorders), rencontrés parfois chez les patients en situation d'obésité.

La communauté scientifique et médicale a été particulièrement active pour l'évaluation des innovations, notamment en matière de chirurgie de l'obésité et de chirurgie métabolique (cas particulier où le patient n'est pas uniquement opéré pour son obésité, mais aussi en raison de la présence d'un diabète de type 2 associé à l'obésité), ce qui a permis de grandes avancées dans les recommandations, avec une reconnaissance internationale. L'enjeu maintenant sera de positionner les différents traitements médicaments, chirurgie, sans oublier les innovations thérapeutiques concernant les changements de mode de vie, incluant aussi bien les enjeux de la digitalisation et des outils connectés, que des approches plus comportementales (pleine conscience...). Par ailleurs, le réseau FORCE soutient de nombreuses études multicentriques nationales visant à améliorer la qualité des soins des personnes en situation d'obésité.

5. En quoi l'année 2022 est-elle stratégique ?

L'année 2022 clôt la feuille de route Obésité débutée en 2019 et marque un tournant avec des avancées majeures à la fois dans la prévention et le traitement de l'obésité. On sait que l'obésité est souvent accompagnée d'autres pathologies : diabète, maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires, maladies rénales et plusieurs types de cancer, ... L'épidémie de COVID nous a également démontré la grande fragilité de nos patients vis à vis de cette infection, ceux-ci ayant payé le plus lourd tribut (mortalité, hospitalisation en réanimation). Pour changer radicalement la situation, il est indispensable d'avoir une meilleure prise en charge et un accès aux soins facilité pour cette maladie grave. À ce jour, aucun acte de diététique, de psychologie clinique, ou d'activité physique adaptée réalisé en dehors de l'hôpital n'est pris en charge par l'assurance maladie. Les seuls médicaments de l'obésité actuellement disponibles en pharmacie (Orlistat et Liraglutide 3 mg) ne sont pas non plus remboursés. Il est donc primordial de pouvoir mettre en pratique dans un avenir proche les recommandations de la HAS sur les parcours de soins, qui seront prochainement publiées. L'accès à des parcours de soins structurés et gradués, remboursés par l'assurance maladie, est une priorité pour les formes sévères d'obésité, et aussi pour les formes communes, dans un cadre qui reste à préciser.

Nous devons également faire de la recherche sur les stratégies thérapeutiques dans l'obésité une priorité.

Enfin, il est primordial d'augmenter le nombre de médecins spécialistes formés à l'obésité, en augmentant le nombre d'internes dans la filière Endocrinologie-Diabète-Nutrition, afin que les patients présentant des obésités complexes puissent bénéficier d'une prise en charge spécialisée et adaptée, en relai de leur médecin traitant.

6. Quel est l'apport du réseau F-CRIN pour la maladie ?

Le réseau facilite les discussions entre experts de la recherche clinique pour améliorer la recherche, permet de nouer des collaborations auxquelles les 37 centres français spécialisés dans l'obésité peuvent participer. Grâce à F-CRIN, des associations de patients et des patients experts participent également aux discussions, permettant ainsi une meilleure compréhension des problématiques de chacun. Enfin, ce réseau d'excellence permet à FORCE d'avoir une visibilité internationale.

7. Quelle sont les évènements majeurs autour de la journée mondiale de l'Obésité 2022

Évènement majeur réunissant la communauté médicale, scientifique et des patients, la journée mondiale 2022 sera rythmée par des manifestations locales et nationales. Avec l'AFERO (Association Française d'Etude et de Recherche sur l'Obésité), en charge de la diffusion de toutes les avancées dans le domaine, qu'elles soient fondamentales ou cliniques, et les Centres Spécialisés en Obésité pour porter le message, le réseau FORCE souhaite faire réagir les autorités compétentes sur les problématiques liées à l'obésité.

A propos de FORCE

Le réseau FORCE est le réseau national de recherche clinique spécialisé dans la nutrition, les obésités et maladies métaboliques associées. Il est labellisé réseau d'excellence F-CRIN depuis 2014. FORCE associe des scientifiques français ayant une expertise dans les domaines de la nutrition et l'obésité (des chercheurs, des médecins, ...), qui, ensemble, constituent une organisation collaborative nationale forte, dont le but est de développer la recherche clinique et ainsi améliorer le diagnostic, la prise en charge et les stratégies préventives et thérapeutiques des obésités et des pathologies associées. Le réseau FORCE est coordonné par le Pr. Martine Laville.

A propos de F-CRIN

Créée en 2012, portée par l'INSERM et financée par l'ANR et le ministère de la Santé, F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network) est une organisation d'excellence au service de la recherche clinique française. Elle a pour but de renforcer la compétitivité de la recherche clinique française à l'international, d'identifier et labelliser les réseaux de recherche, faciliter la mise en place d'essais cliniques académiques ou industriels, et développer l'expertise des acteurs de la recherche clinique, en mutualisant les savoir-faire, les objectifs et les moyens. L'organisation, qui dispose d'une unité de coordination nationale localisée à Toulouse, a déjà labellisé et fédère actuellement 16 réseaux d'investigation clinique ciblant des maladies d'intérêt général international (Parkinson, Asthme Sévère, Thrombose, Obésité, Cardio-néphrologie, Sclérose en Plaques, Maladies de la rétine, Maladies auto-immunes, Vaccinologie, Cardiologie, Troubles psychotiques, AVC, Dermatite atopique, Maladie du neurone moteur/maladie de Charcot), 3 réseaux d'expertise et de méthodologie (Maladies Rares, Dispositifs Médicaux, Epidémiologie) et une plateforme de supports sur mesure offrant l'ensemble des services nécessaires à la conduite des essais cliniques. Au total, F-CRIN représente une force de frappe de plus de 1400 professionnels en recherche clinique. F-CRIN bénéficie du soutien de plusieurs CHU, Universités et Fondations. Pour plus d'informations : <https://www.fcrin.org/>