



Information destinée aux patients sur les mécanismes d'action des TMO

Les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) aident à perdre du poids en mimant l'action des hormones naturelles qui contrôlent l'appétit. Ils envoient au cerveau un signal de rassasiement plus fort, plus rapide et plus durable, ce qui réduit la sensation de faim et facilite le fait de manger moins. Ils ralentissent aussi la digestion, ce qui permet de se sentir rassasié plus longtemps après les repas. Ces traitements peuvent aussi modifier les préférences alimentaires avec une diminution de l'attrance pour les produits gras ou sucrés. Ces traitements ne remplacent pas une bonne hygiène de vie : ils fonctionnent mieux lorsqu'ils sont associés à une alimentation équilibrée et à une activité physique régulière ainsi que la réduction de la sédentarité.

Les TMO agissent également sur le cœur et les vaisseaux ainsi que sur le pancréas ce qui peut améliorer l'équilibre du diabète lorsque celui-ci est présent. En agissant aussi sur l'estomac, les TMO ralentissent la vidange gastrique ce qui peut provoquer des nausées ou des vomissements. Cet effet indésirable disparaît souvent après quelques semaines.

Les traitements actuellement disponibles en France doivent être injectés sous la peau, car ils ne sont pas absorbés par voie orale.



Information destinée aux patients sur l'efficacité des TMO

- La perte de poids est progressivement obtenue pendant la première année (certains patients atteignent le poids le plus bas plus tôt). Cette phase est suivie par un plateau de maintien du poids perdu si le traitement est maintenu à la dose qui a permis d'arriver au plateau. A l'arrêt du traitement, on observe une reprise de 70% du poids perdu en 12 mois. Les TMO sont des traitements chroniques de l'obésité à prendre au long cours.
- Les femmes en âge d'avoir des enfants doivent prendre une contraception efficace lors de la prise de ces traitements et ne pas les utiliser en cas de grossesse ou d'allaitement.

- La perte de poids est variable selon la molécule, selon la dose, mais aussi selon certaines caractéristiques cliniques des patients (par exemple les femmes perdent plus que les hommes, de même les personnes sans diabète répondent mieux que les personnes avec diabète).
- Même s'ils fonctionnent très bien chez la majorité des patients, certains patients sont considérés comme moins bons voire mauvais répondeurs. Il est encore difficile de pouvoir prédire avant l'initiation du TMO la qualité de la réponse pondérale que vous pourrez atteindre.
- L'importance de la perte de poids attendue est variable selon la molécule choisie, mais le médecin vous prescrira celle qui permettra d'améliorer au mieux votre santé globale (c'est-à-dire vous permettre de perdre du poids mais aussi d'améliorer les autres maladies associées à l'obésité).
- En cas d'insuffisance de perte de poids, le médecin spécialiste pourra décider de modifier la stratégie des traitements au bout de 6 à 12 mois.



Information destinée aux patients sur les règles de montée des doses

- Les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) s'injectent par voie sous cutanée. Ils sont débutés à petite dose. L'escalade de dose jusqu'à la dose maximale tolérée se fait progressivement (toutes les semaines pour les TMO injectés quotidiennement et tous les mois pour les TMO injectés de façon hebdomadaire).
- Néanmoins, le protocole d'escalade de dose s'adaptera en pratique à votre tolérance digestive et à l'efficacité sur la réduction pondérale.
- En cas de mauvaise tolérance digestive, le médecin pourra proposer de rester à la même dose ou de diminuer la dose au palier inférieur. Il vous conseillera aussi des adaptations diététiques pour améliorer le confort digestif (voire vous prescrira des traitements sur une courte période pour améliorer l'inconfort digestif).
- En cas de perte de poids trop rapide ou d'incapacité à vous alimenter suffisamment pour maintenir votre santé, le médecin pourra discuter d'une réduction de la dose voire même la suspension ou l'arrêt du TMO.



Information destinée aux patients sur les modifications du mode de vie qui doivent accompagner la prescription des TMO

- Certes, les volumes des repas vont se réduire, mais il faut maintenir 2 repas/j au minimum et un apport alimentaire en protéines (viandes, poissons, œufs, laitages, fromages, légumineuses) suffisant. Si besoin, vous devrez avoir recours au fractionnement alimentaire (c'est-à-dire manger votre repas en deux moments en prenant, par exemple, le laitage et le fruit à distance de votre plat principal).
- Nous vous recommandons de prendre au moins 20 minutes pour votre repas, de bien mastiquer vos aliments avant de déglutir, d'écouter vos sensations alimentaires : manger lors de la perception du signal de faim et écouter le sentiment de rassasiement avant la survenue des premiers signes d'inconfort digestif.
- Nous vous recommandons de maintenir une bonne hydratation d'au moins 1,5l/j répartie sur la journée (en évitant de boire en mangeant).
- Sous TMO, il est conseillé d'avoir une alimentation variée, riche en nutriments et peu transformée, comprenant des fruits, des légumes, des céréales complètes et des légumes secs/légumineuses selon la tolérance digestive.



Information destinée aux patients sur les effets secondaires des traitements médicamenteux de l'obésité (ou TMO)

- La survenue d'effets secondaires digestifs non graves est fréquente lors de la phase d'initiation et d'escalade de doses. Ils sont le plus souvent d'intensité légère à modérée et n'entraînent l'arrêt du traitement que chez 10% des patients
- Les effets secondaires les plus fréquents sont les nausées (25 à 44%), la diarrhée (19 à 30%), les vomissements (8 à 24%) et la constipation (17 à 24%) et sont globalement similaires quelle que soit la molécule. La perte de poids ne dépend pas des nausées ou des vomissements. Vous devez signaler ces effets secondaires qui, s'ils persistent, devront être pris en charge (par des modifications diététiques voire des médicaments). Ces effets secondaires peuvent modifier l'augmentation de dose des traitements.
- Il existe des complications moins fréquentes mais plus sérieuses dont vous devez connaître les signes cliniques évocateurs pour consulter rapidement votre médecin :

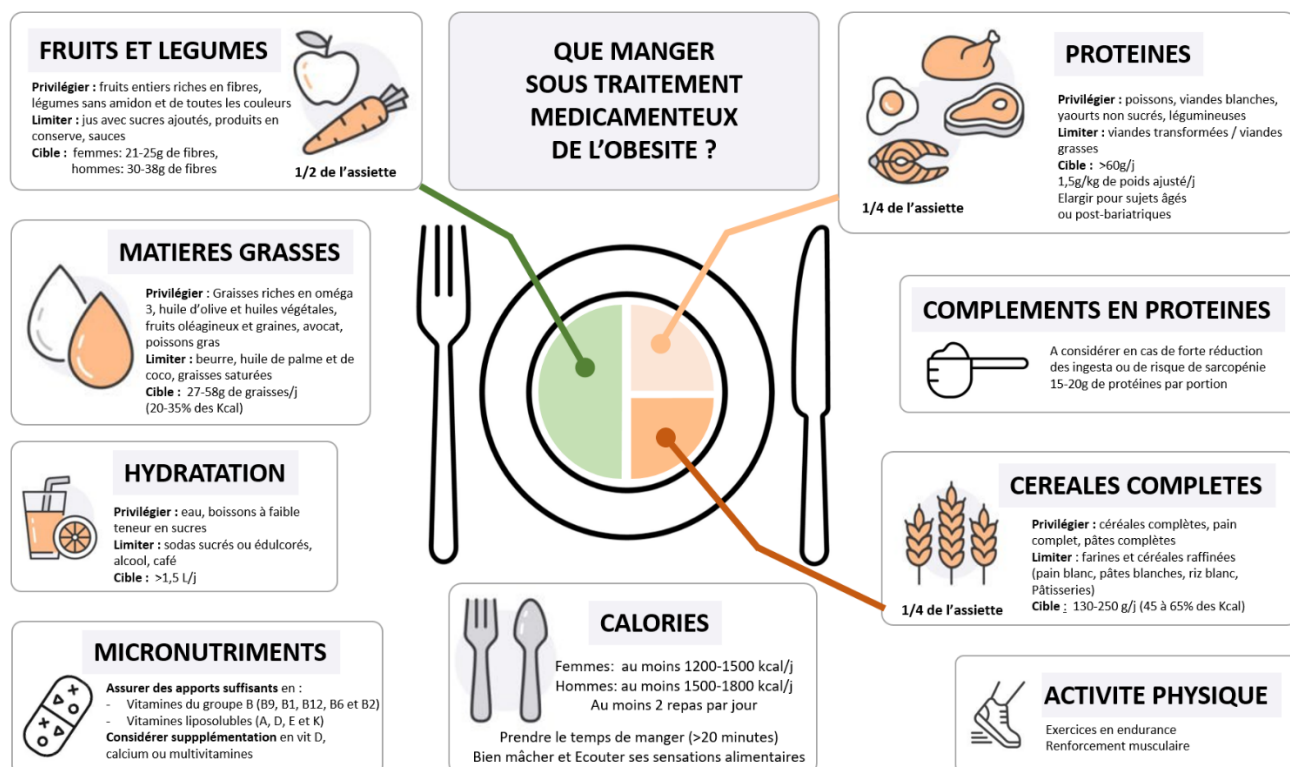
- Vous pouvez développer, avec la perte de poids, des calculs dans la vésicule biliaire qui provoquent des douleurs abdominales, souvent à droite ou en haut du ventre, pouvant aller jusqu'à l'épaule droite ou au dos, qui surviennent plutôt après les repas copieux ou gras. Ces douleurs peuvent s'accompagner de nausées, vomissements et de fièvre.

- Dans de plus rares cas, il peut y avoir une inflammation du pancréas dont les signes sont les suivants : douleur intense, brutale et persistante, généralement en haut du ventre, souvent en barre ou en ceinture, qui irradie fréquemment vers le dos (coup de poignard), qui peut s'aggraver en position allongée et s'améliorer en se penchant en avant. Ceci s'accompagne fréquemment de nausées, vomissements et de fièvre modérée. Dans ce dernier cas, il faut arrêter le traitement, consulter votre médecin qui vous prescrira des examens à réaliser rapidement.

Documents d'information diététique

A encourager		A limiter	
Groupes alimentaires	Exemples	Groupes alimentaires	Exemples
Fruits	pommes, agrumes, bananes, raisins, avocats...	Glucides raffinés	céréales transformées, farines, sucres ajoutés
Légumes	brocoli, légumes verts à feuilles, tomates, carottes, pois, courges...	Boissons sucrées	
Céréales complètes	avoine, quinoa, riz brun, pains, céréales et pâtes complets...	Viandes rouges et charcuteries	
Produits laitiers	yaourt, lait, fromage	La plupart des fast-foods	
Protéines maigres et œufs	volaille, poisson/fruits de mer...	Confiseries et snacks salés	
Noix et graines	amandes, arachides, graines de chia, graines de sésame...		
Graisses/huiles végétales	huiles d'olive, de sésame, d'avocat...		

Tableau 1 : Groupes d'aliments à privilégier et à limiter sous TMO



Conseils pour maintenir un apport protéique suffisant sous TMO	
Seuils nutritionnels de sécurité	Apports énergétiques >1200 kcal/j et apports protéiques >60g/j
Conseils diététiques	Réaliser au moins 3 prises alimentaires dans la journée
	Ne pas hésiter à fractionner le repas en collations(s) : produits laitiers +/- desserts 1 à 2h après le repas
	Privilégier l'apport alimentaire en protéines de bonne qualité (principalement protéines animales)
	Commencer le repas par les protéines animales (viande/poisson/œufs), éviter de consommer une entrée
	Privilégier les plats les plus appréciés
Autres conseils	Intensifier la saveur des plats en utilisant herbes, aromates et épices (attention au piment, uniquement si bonne tolérance digestive).
	Conseiller le maintien d'une activité physique adaptée en résistance et en endurance
	En cas de difficultés pour maintenir l'apport protéique de sécurité (>60g/j): Surveiller plus fréquemment le poids Discuter une adaptation de la dose du TMO (désescalade, arrêt temporaire ou définitif) Se rapprocher au besoin d'un professionnel de santé spécialisé en nutrition

Illustration d'équivalences pour 20 g de protéines
<ul style="list-style-type: none"> • 1 part de viande (environ 100g) • 2 à 3 tranches de jambon blanc • 1 part de poisson (environ 100g) • 3 œufs • 1 grand ramequin de fromage blanc (180g) • 4 yaourts • 1,5 pots de skyr (200g) • 2 parts d'emmental (70g) • 3 parts de camembert de 30g • 1/2 litre de lait • 200 g de légumineuses cuites • 250 g de pâtes cuites + 35g d'emmental • 250 g de semoule cuite + 100g de pois chiches

Tableau 2 : Conseils pour obtenir le contenu protéique suffisant et exemples d'équivalences protéiques

Prise en charge diététique des effets indésirables digestifs

Conseils Généraux					
- temps de repas ≥ 20 minutes - mastication : réduire les aliments en petits morceaux - perception et respect du rassasiement					
	Nausées	Vomissements	Diarrhées	Douleurs abdominales	Constipation
Fractionner l'alimentation	X	X		X	
Alimentation tiède / froide	X	X			
Eviter les aliments peu digestes, très gras ou très sucrés, à goût fort, les graisses cuites, les fritures et les odeurs de cuisson.	X	X		X	
Préférer les aliments à goût neutre, les fruits et les légumes cuits à l'eau, les laitages.	X	X			
Majorer l'hydratation (eau, thé, tisane notamment)		X	X		X
Eviter les aliments indigestes / fermenticides, les végétaux crus, les féculents complets et céréales, les matières grasses cuites et friture			X		
Privilégier les légumes plus digestes (carottes, haricots verts extra-fins, courgettes sans peaux, endives, pointes d'asperges, betteraves, blanc de poireaux), sans leur peau, ni pépin, ni grains			X		
Majorer l'apports en fibres (solubles comme insolubles) comme les fruits, légumes, céréales, légumes secs, féculents complets intérêt des pruneaux					X
Boire en quantité suffisante (1.5L) en dehors des repas, notamment les eaux riches en Magnésium (> 50mg Mg ²⁺ /L)					X
Augmenter l'activité physique ou sportive, même la marche					X
Insister sur l'adhésion aux conseils généraux	X	X		X	

CONSEILS DIETETIQUES POUR LA GESTION DES TROUBLES DIGESTIFS POTENTIELS SOUS TMO

