

# VitaMines Santé

## Médicaments agonistes des GLP-1 contre l'obésité : auront-ils autant d'impact sur l'espérance de vie que les statines?

**Selon l'Organisation mondiale de la santé, l'obésité est « [l'un des problèmes de santé publique actuels les plus visibles, mais aussi le plus négligé](#) ». Toutefois, de nouveaux médicaments coupe-faim suscitent de plus en plus d'enthousiasme et les organismes de santé publique espèrent que ces traitements pourront aider à lutter contre cette épidémie croissante.**

Ces nouveaux traitements, connus sous le nom d'agonistes des récepteurs du GLP-1 (glucagon-like peptide-1) (*Wegovy* et *Ozempic* étant des marques courantes), [ont fait parler d'eux grâce à des rumeurs d'utilisation non conforme par diverses célébrités](#) ayant obtenu des résultats frappants en matière de perte de poids. L'indication de perte de poids a maintenant été approuvée pour ces médicaments au [Royaume-Uni](#), aux [États-Unis](#) et au [Canada](#). Le fabricant danois de la marque phare a même [du mal à suivre la demande](#) et [sa valeur boursière dépasse désormais le PIB de son pays d'origine, célèbre pour son beurre et son bacon](#).

### Que sont les agonistes des récepteurs du GLP-1?

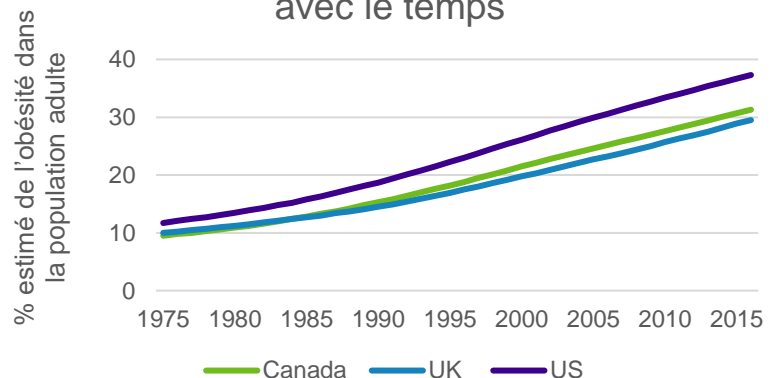
Initialement, les agonistes des récepteurs du GLP-1 ont été créés pour traiter le diabète de type II. Ils agissent en imitant une hormone qui stimule la production d'insuline par l'organisme, ce qui réduit la glycémie après les repas. Ces médicaments réduisent également l'appétit, probablement en raison d'une progression ralentie des aliments vers l'intestin grêle. [Des études ont montré que ces médicaments peuvent entraîner une perte de poids significative](#).

Il existe plusieurs agonistes des récepteurs du GLP-1<sup>1</sup>, le plus courant étant le *sémaglutide* (dont les marques incluent *Wegovy* et *Ozempic*). La majorité de ces médicaments sont actuellement administrés par injections régulières et [s'accompagnent généralement de divers troubles gastro-intestinaux](#). Ils sont considérés comme des traitements à long terme plutôt que comme des solutions à court terme, mais étant donné leur prix élevé et leurs effets secondaires désagréables, [nombreux sont ceux qui trouvent difficile de les poursuivre pendant de longues périodes](#).

### L'épidémie croissante d'obésité

L'obésité (définie comme un indice de masse corporelle supérieur à 30) a doublé au cours des 25 dernières années. Elle touche désormais de larges pans de la population aux États-Unis, au Canada et au Royaume-Uni. En 2016, la proportion de la population adulte estimée comme étant obèse avait atteint 37 % aux États-Unis, 31 % au Canada et 30 % au Royaume-Uni, les concentrations les plus élevées étant observées chez les 45-75 ans. [La probabilité d'être obèse ne semble pas liée au statut socio-économique](#).

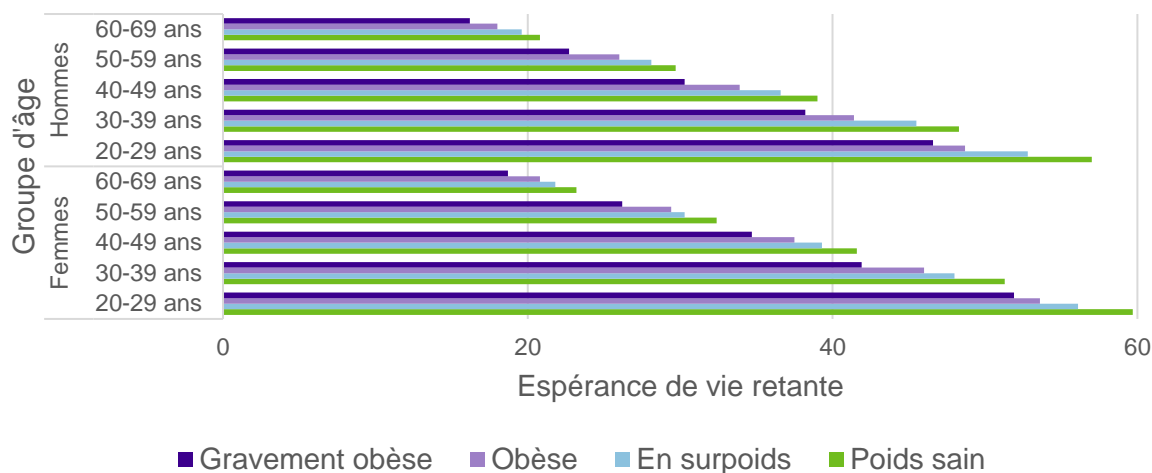
### Augmentation de l'obésité (IMC > 30) avec le temps



Source : Données de l'OMS, téléchargées sur [Our World in Data](#), novembre 2023

<sup>1</sup> Pour connaître la liste des médicaments actuellement disponibles aux États-Unis, veuillez consulter [ce résumé de RGA](#).

Le surpoids et l'obésité sont associés à un [risque accru de développement d'un large éventail de problèmes de santé](#), notamment les maladies cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète, l'arthrose, l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie. Compte tenu de ces effets, il n'est pas surprenant que le surpoids et l'obésité entraînent des réductions significatives de l'espérance de vie individuelle, en particulier chez les jeunes. Le graphique ci-dessous montre les résultats d'une [étude menée en 2019 auprès d'adultes australiens](#) estimant les différences d'espérance de vie en fonction des catégories de poids. Si l'on observe les tranches d'âge les plus prédisposées, l'obésité réduit l'espérance de vie de 2 à 4 ans chez les personnes de 60 à 69 ans et de 3 à 6 ans chez les personnes de 50 à 59 ans.



Source : Lung, T., Jan, S., Tan, E.J. et coll. *Impact of overweight, obesity and severe obesity on life expectancy of Australian adults*. Int J Obes 43, 782–789 (2019).

## Quelles pourraient être les conséquences pour les régimes de retraite et les assureurs?

Si nous supposons que ces traitements peuvent aider environ un tiers de la population à gérer son poids et à passer de l'obésité à un niveau sain, l'espérance de vie pourrait augmenter d'environ 1 à 2 ans chez les 50 à 59 ans et de 0,33 à 1,33 an chez les 60 à 69 ans. Cela pourrait représenter une augmentation du passif d'environ 4 % pour les régimes de retraite ou les portefeuilles de transfert des risques de retraite. Pour mettre cela en perspective, au Royaume-Uni, on estime que les statines (l'une des plus grandes réussites en matière de santé publique de ces 30 dernières années) ont [augmenté l'espérance de vie nationale à 70 ans de 2 à 3 ans entre 1987 et 2010](#).

Les régimes de retraite et les assureurs qui tentent d'évaluer cette incidence potentielle devront déterminer si les personnes qu'ils évaluent ont une prédisposition à l'obésité plus ou moins élevée que la population générale et dans quelle mesure elles auront accès à ces types de médicaments et les adopteront à long terme.

Si les agonistes des récepteurs du GLP-1 s'avèrent convenables pour la plupart des gens et deviennent largement disponibles et adoptés, il est possible que des progrès importants en matière de santé publique puissent être réalisés. Cela reste toutefois très hypothétique et, sous leur forme actuelle, il semble peu probable que ces traitements deviennent largement adoptés sur de longues périodes. Nous suivrons de près l'évolution de ces traitements au cours des prochaines années.

## Qu'en pensez-vous?

Les agonistes des récepteurs du GLP-1 sont-ils une solution miracle contre l'obésité ou une simple étape sur le long chemin visant à aider les gens à gérer leur poids? Connaissez-vous une personne qui a essayé ces médicaments? Quel est leur verdict?

Rendez-vous sur [LinkedIn](#) pour poursuivre la conversation avec le groupe [Amis du Club Vita](#).

CLUB VITA LLP

[www.clubvita.net/ca-fr/](http://www.clubvita.net/ca-fr/)

Cette communication rédigée par Club Vita LLP est fondée sur sa compréhension de la législation et des événements au moment de la publication. Elle a pour but d'offrir un résumé général sur des questions de longévité et ne porte pas spécifiquement sur les circonstances propres à un employeur ou à un régime de retraite particulier. Les renseignements présentés ne sont pas destinés à constituer des conseils et ne doivent pas être considérés comme des substituts à des conseils précis concernant des circonstances particulières. Si ce document soulève des points de droit, il est recommandé de consulter un conseiller juridique. Club Vita décline toute responsabilité en cas d'erreur ou d'omission.