

Déclaration de position de la Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie (SGED/SSSED) sur les débats publics récents concernant le remboursement des médicaments contre l'obésité

Approuvé par les associations professionnelles :

- Société Suisse Multidisciplinaire de l'Obésité (SMOB)
- Alliance Obésité Suisse (ALLOB)
- Association obésité de l'enfant et de l'adolescent (akj)

L'obésité est une maladie endocrino-métabolique complexe, constituant une porte d'entrée majeure vers la charge croissante des maladies non transmissibles (MNT). Parmi celles-ci figurent l'hypertension, la dyslipidémie, le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, l'insuffisance rénale chronique, certains cancers, les troubles de santé mentale, les maladies neurodégénératives et l'arthrose. En Suisse, selon l'Enquête suisse sur la santé de 2022, 43 % de la population âgée de 15 ans et plus vit avec un excès de poids ou avec une obésité ; cela correspond à 31 % de personnes vivant avec un excès de poids et 12 % de personnes vivant avec une obésité. Cette prévalence engendre des coûts de santé considérables ainsi que d'importantes pertes de productivité (1).

La modification du mode de vie – comprenant l'alimentation, l'activité physique et la thérapie comportementale – demeure le fondement de la prise en charge de l'obésité et doit être intégrée à tout plan thérapeutique. Cependant, il n'est pas toujours possible d'atteindre ou de maintenir la réduction pondérale et le contrôle métabolique nécessaires par la seule modification du mode de vie.

En Suisse, la chirurgie bariatrique est proposée depuis plusieurs décennies aux patients présentant un IMC ≥ 35 kg/m². Elle s'est avérée efficace pour induire et maintenir une perte de poids significative, réduire les complications liées à l'obésité et améliorer l'espérance de vie. Toutefois, bien qu'elle constitue une option thérapeutique efficace pour les personnes souffrant d'obésité sévère ou de complications métaboliques majeures, elle ne peut, à elle seule, répondre à la demande croissante de prise en charge durable du poids et de la santé métabolique.

Au cours des dernières années, de nouveaux traitements médicamenteux endocriniens contre l'obésité ont vu le jour. Les preuves cliniques disponibles démontrent de manière robuste leurs bénéfices en termes de réduction pondérale, d'amélioration du profil métabolique, de gain fonctionnel et de prévention des complications liées à l'obésité, y compris cardio-rénales (2-5). En reconnaissance de ces bénéfices, l'Organisation mondiale de la Santé ainsi que plusieurs sociétés savantes internationales considèrent désormais ces traitements comme des médicaments essentiels dans la prise en charge de l'obésité et du diabète de type 2 (6-7).

La Société Suisse d'Endocrinologie et de Diabétologie (SGED/SSSED) reconnaît la nécessité d'une évaluation scientifique continue et d'une recherche à long terme portant sur les bénéfices et la sécurité de ces nouvelles thérapies, ainsi que sur leur rapport coût-bénéfice. En tant que société professionnelle nationale, responsable de l'enseignement, de la formation et de la recherche dans ce domaine, la SGED/SSSED insiste sur le fait que tout traitement médical – y compris ceux approuvés pour l'obésité – doit être évalué selon les normes scientifiques les plus rigoureuses.

Il est toutefois préoccupant de constater que plusieurs commentaires récents relatifs au remboursement des traitements médicamenteux de l'obésité s'écarterent d'un discours fondé sur les preuves et contribuent à perpétuer des stigmatisations nuisibles à l'égard des personnes concernées (8-11).

La SGED/SSSED affirme avec force que toute évaluation des coûts et bénéfices des traitements médicaux doit reposer exclusivement sur des données scientifiques solides – en intégrant de manière exhaustive non seulement les dépenses directes de traitement, mais également la charge globale des comorbidités liées à l'obésité. Pour garantir une véritable objectivité, ces évaluations doivent être menées de manière indépendante par des experts qualifiés en économie de la santé et en maladies chroniques.

La SGED/SSSED appelle les décideurs politiques à collaborer avec les sociétés savantes dans le cadre de processus transparents et structurés, afin de garantir des décisions fondées sur les preuves. Nous réaffirmons notre engagement à favoriser un dialogue basé sur les faits, respectueux de l'équité, évitant

Approuvé par

toute stigmatisation, et plaçant la santé ainsi que la dignité des personnes vivant avec l'obésité au premier plan.

Cette déclaration constitue un appel pressant aux décideurs politiques, économistes de la santé, prestataires, assureurs et représentants des patients, afin d'unir leurs efforts pour engager un dialogue constructif face à cet enjeu majeur de santé publique.

Références

1. Bundesamt für Statistik. Übergewicht oder Adipositas bei 43% der Bevölkerung. 21.11.2024
<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/aktuell/neue-veroeffentlichungen.assetdetail.32669820.html>
2. Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, Davies M, Van Gaal LF, Lingvay I, McGowan BM, Rosenstock J, Tran MTD, Wadden TA, Wharton S, Yokote K, Zeuthen N, Kushner RF; STEP 1 Study Group. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. N Engl J Med 384(11):989-1002, 2021
3. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, Wharton S, Connery L, Alves B, Kiyosue A, Zhang S, Liu B, Bunc MC, Stefanski A; SURMOUNT-1 Investigators. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. N Engl J Med 387(3):205-216, 2022
4. Garvey WT, Batterham RL, Bhatta M, Buscemi S, Christensen LN, Frias JP, Jódar E, Kandler K, Rigas G, Wadden TA, Wharton S; STEP 5 Study Group. Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: the STEP 5 trial. Nat Med 28(10):2083-2091, 2022
5. Lincoff AM, Brown-Frandsen K, Colhoun HM, Deanfield J, Emerson SS, Esbjerg S, Hardt-Lindberg S, Hovingh GK, Kahn SE, Kushner RF, Lingvay I, Oral TK, Michelsen MM, Plutzky J, Tornøe CW, Ryan DH; SELECT Trial Investigators. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes. N Engl J Med 389(24):2221-2232, 2023
6. World Health Organization. Application to Add GLP-1 Receptor Agonists to the WHO Model List of Essential Medicines: World Health Organization; 2025
https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2025-eml-expert-committee/addition-of-new-medicines/a.14_glp-1-obesity.pdf?sfvrsn=d3d4c4e1_1.
7. World Health Organization. WHO Department Comments: Application to Include GLP-1 Receptor Agonists in the WHO Model List of Essential Medicines for Obesity: World Health Organization; 2025
[https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2025-eml-expert-committee/who-dept-comments/comments/comments_nfsa.pdf?sfvrsn=a50b98ab_1](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2025-eml-expert-committee/who-dept-comments/comments_comments_nfsa.pdf?sfvrsn=a50b98ab_1).
8. Gnehm C. Unkontrollierter Einsatz, Missbrauch als Lifestyle-Droge: Abnehmspritzen belasten das Gesundheitssystem. Tagesanzeiger 03.05.2025.
<https://www.tagesanzeiger.ch/wegovy-und-co-mediziner-warnen-vor-kosten-der-abnehmspritzen-247558438801>
9. Ferber M. Krankenkassenprämien: höhere Kosten durch Abnehmspritzen. Neue Zürcher Zeitung 02.04.2025.
<https://www.nzz.ch/finanzen/krankenkassen-vorerst-kein-weiterer-praemien-schock-erwartet-aber-hoehere-kosten-wegen-abnehmspritzen-ld.1878080>
10. Felder S. Die Fettwegspritze muss ein Privatvergnügen sein. Finanz und Wirtschaft 5.04.2025.
<https://www.fuw.ch/ozempic-und-co-abnehmspritzen-auf-kosten-der-allgemeinheit-501838610644>
11. Praz N. Les traitements contre l'obésité grèvent les coûts des assureurs. AGEFI 15.04.2025.
<https://agefi.com/actualites/entreprises/les-traitements-contre-lobesite-grevent-les-couts-des-assureurs?updatedprefs=true>