

Journée Benjamin Delessert 2025 : croiser les regards et les prises en charge en santé

Approche thérapeutique de l'obésité et place des compléments alimentaires

L'édition 2025 de la Journée annuelle de l'Institut Benjamin Delessert, qui s'est tenue le 31 janvier en format présentiel & distanciel, a réuni plus de 500 participants. Retour sur les temps forts de cette journée consacrée à deux sujets majeurs pour la pratique clinique en 2025 : la place des nouveaux traitements médicamenteux de l'obésité ; et le rôle des compléments alimentaires dans la prise en charge de certaines pathologies telles que l'infertilité ou la maladie d'Alzheimer.

Partie 1 : Comment repenser la prise en charge de l'obésité en 2025

L'arrivée sur le marché des très médiatisés **analogues du GLP-1** comme traitements médicamenteux ouvre certes des perspectives inédites pour le traitement de l'obésité, mais soulève un cortège de questions : **quels mécanismes, quels enjeux, quelles limites, quelle place** pour la nutrition et la diététique... Autrement dit, comment repenser la prise en charge de l'obésité dans ce nouveau contexte ? Tel était le thème de la matinée de la journée annuelle Benjamin Delessert cette année.

Une nouvelle ère thérapeutique

Le professeur **Emmanuel Disse**, PU-PH au service d'Endocrinologie-Diabète-Nutrition des Hospices Civils de Lyon, le confirme d'emblée : oui, quelque chose d'important est en train de se produire dans le domaine de la prise en charge de l'obésité. Aboutissement des travaux de recherche des 25 dernières années – qui ont peu à peu révélé les mécanismes complexes de la régulation de la satiété –, **l'arrivée de nouveaux traitements pharmacologiques amorce une véritable révolution dans la prise en charge** de la maladie. Parmi ces traitements, le liraglutide et le sémaglutide (Ozempic®, Wegovy®) reproduisent les effets d'un **peptide satiétogène** de l'axe intestin-cerveau, le **GLP-1**. Résultat ? **Des pertes de poids supérieures à 10 % obtenues après un an d'utilisation**, avec toutefois des différences individuelles importantes et des taux non négligeables de non répondeurs. Si le principe d'action est globalement le même pour le tirzepatide (Munjaro®), l'efficacité de cette molécule hybride qui mime à la fois les effets du GLP-1 et du **GIP**, un autre peptide satiétogène, est encore plus élevée – avec une perte de poids moyenne supérieure à 20 % !

Au-delà de la perte de poids

« Ces molécules agissent sur les structures cérébrales impliquées dans le contrôle homéostatique de la prise alimentaire, mais aussi sur le système de la récompense responsable du contrôle hédonique », explicite le professeur Disse. **Les patients décrivent ainsi des sensations de faim réduites mais aussi une diminution des pensées/obsessions autour de la nourriture** et des épisodes de ‘*craving*’ – ces envies irrésistibles de manger. Des effets prometteurs sont également à l’étude pour d’autres indications : maladies cardiovasculaires, apnée du sommeil... les perspectives sont considérables.

Efficacité, sécurité, accessibilité : trouver le traitement adapté à chaque patient

Pour autant, **un certain nombre de problématiques naissent autour de l’utilisation de ces traitements révolutionnaires**. À commencer par **la question de l’accès aux traitements**, actuellement non remboursés et coûtant de 160 à plus de 300 euros/mois selon les molécules (dont la prise doit être maintenue dans le temps pour maintenir la perte de poids). Le professeur **Sébastien Czernichow**, chef du service Nutrition à Hôpital européen Georges Pompidou à Paris, pointe l’intérêt de la présence des différentes molécules sur le marché et de l’arrivée des formes génériques, qui faciliteront l’accès au soin : « *Nous sommes entrés dans une ère nouvelle d’opulence thérapeutique, avec une dizaine de molécules efficaces¹ actuellement disponibles, mais pas nécessairement chez tous les patients* ». **L’un des enjeux majeurs des prochaines années sera donc de personnaliser la prise en charge thérapeutique**, afin de trouver la molécule qui convient à chaque patient, en termes d’efficacité, mais aussi de sécurité. Car comme pour tout médicament, **se pose la question des effets indésirables des traitements pharmacologiques de l’obésité**. En l’occurrence, **les principaux effets secondaires sont d’ordre digestifs** : nausées, vomissements, diarrhées, constipation... Ils sont très fréquents mais généralement d’intensité mineure à modérée, et ne sont évoqués comme cause d’arrêt d’un traitement que dans 4 % des cas. Le professeur Czernichow le rappelle : des traitements sont disponibles pour prendre en charge ces effets secondaires. D’autres effets secondaires plus préoccupants sont toutefois décrits et en cours d’investigation (lithiase biliaire...). Ils pourraient donner lieu à une modifications des indications **en fonction des profils de patients** et de leurs antécédents, à des suivis renforcés ou à des traitements complémentaires afin d’anticiper de tels effets.

¹ On parle de ‘double digit drugs’, c’est-à-dire de molécules permettant des pertes de poids à deux chiffres (> 10 %),

L'accompagnement diététique, pilier de la prise en charge pluridisciplinaire

Mais tandis que les traitements pharmacologiques s'inscrivent peu à peu dans le paysage de la prise en charge de l'obésité, **la prise en charge nutritionnelle et diététique des patients va-t-elle être reléguée au second plan ?** « *Au contraire, ces médicaments sont un véritable plaidoyer pour la nutrition !* », soulignent les cliniciens. Pas plus que la chirurgie bariatrique, ils ne fonctionneront tout seuls. **La prise en charge pluridisciplinaire reste ainsi largement de mise pour accompagner les patients et repérer les situations nutritionnelles à risque.** Les expériences de **Audren Dumotier et Fabienne Delestre**, diététiciens à la Pitié Salpêtrière (Paris) en sont la meilleure démonstration : ils accompagnent les patients recevant un traitement pharmacologique, **en amont des prescriptions puis au fil du traitement**, pour recueillir leurs questions, prodiguer des conseils diététiques face aux effets **secondaires**, **suivre l'évolution du poids et de l'alimentation des patients**, repérer les situations nutritionnelles à **risque nutritionnel ou un trouble du comportement alimentaire...** mais aussi pour **aider les patients à construire un nouveau rapport à l'alimentation.** Le professeur **Sébastien Guillaume**, psychiatre au CHU de Montpellier, pointe les similitudes avec la prise en charge des patients atteints de troubles du comportement alimentaire dans son service : **la prise en charge des patients demeurera pluridisciplinaire, avec un accompagnement psychologique et diététique des patients qui restera central.** L'arrivée de traitements pharmacologiques pour les patients est une bonne nouvelle car il existe actuellement peu d'options, mais leur bonne intégration dans le parcours de soin des patients reste entièrement à construire.

Regards croisés sur l'obésité : du côté des laboratoires

Après ce tour d'horizon des pratiques et enjeux cliniques autour de l'obésité, la fin de matinée s'est intéressée à la maladie à travers un autre prisme : celui de la recherche fondamentale. **Carole Rovere**, chargée de recherche Inserm au sein de l'Institut de Pharmacologie Moléculaire et Cellulaire de l'Université Côte d'Azur, a ainsi présenté les travaux de recherche de son équipe chez la souris, montrant **qu'en cas de régime hyperlipidique, la qualité des graisses peut influencer le développement (ou non) d'une obésité.** Un rapport oméga 6/oméga 3 élevé induit une inflammation systémique et cérébrale tandis qu'un rapport oméga 6/oméga 3 faible protège les animaux vis-à-vis de la prise de poids. Ce dernier effet serait lié à une modulation de l'activité des centres cérébraux impliqués dans la régulation de l'appétit – ces mêmes centres ciblés par les analogues du GLP-1 en pratique clinique – qui n'ont pas fini de faire parler d'eux !

À retenir

- L'arrivée des **traitements médicamenteux** marque le **début d'une nouvelle ère dans la prise en charge de l'obésité**, avec des effets spectaculaires sur la perte de poids mais aussi sur la régulation des sensations de faim et des pensées autour de la nourriture.
- Tout **l'enjeu des prochaines années sera de personnaliser la prise en charge**, afin de trouver le traitement le plus adapté à chaque patient, en termes d'efficacité et de sécurité
- **L'accompagnement nutritionnel et diététique des patients reste un pilier du parcours de soin**, afin de prévenir et repérer les risques nutritionnels et les troubles du comportement alimentaire et d'aider les patients à construire un nouveau rapport à l'alimentation.



Remise du Prix Benjamin Delessert

Cette année, c'est **Nicolas Bricas, socio-économiste au Cirad (Centre de coopération internationale en recherche agronomique pour le développement) à Montpellier, qui reçoit le prix Benjamin Delessert**, décerné chaque année depuis 1988 à un chercheur pour l'ensemble de ses travaux en Nutrition, Médecine, Sciences Humaines ou Sociales. « *Ce prix est dédié à la Chaire Unesco Alimentations du Monde* », souligne le chercheur, titulaire de la Chaire, en introduction de sa conférence. Une chaire dont l'objectif, depuis son lancement en 2011, est de créer un espace d'échange et de dialogue entre les différentes disciplines scientifiques et acteurs autour de l'alimentation. En d'autres termes : de décloisonner les savoirs. Avec une conviction : l'alimentation, qui permet de se relier à soi, aux autres, au monde, est une voie d'entrée de choix pour réfléchir aux questions qui se posent pour l'avenir et esquisser le futur dans lequel nous souhaitons vivre.

Partie 2 : Actualités sur les compléments alimentaires

Après une présentation de l'avancée des travaux des lauréats des Prix Projets de Recherche 2023, la journée de l'Institut s'est prolongée autour d'un après-midi consacré aux compléments alimentaires et à leur utilisation dans différents contextes cliniques.

Quelle place pour les compléments alimentaires dans l'accompagnement diététique ?

Anthony Berthou, nutritionniste à Nantes, a questionné la capacité des compléments alimentaires à pallier les effets de régimes alimentaires appauvris en nutriments (du fait de pratiques agronomiques, des transformations agro-alimentaires...) ou déséquilibrés. Pour lui, il n'y a pas de réponse binaire quant à l'utilité des compléments alimentaires pour optimiser l'état de santé par la nutrition : tout dépend du patient... et du complément ! Du fait des différentes formes et doses d'apports, des conditions de stockage, etc., les effets nutritionnels des compléments alimentaires sont difficilement prévisibles, et ne peuvent pas être directement assimilés à ceux des nutriments présents dans les aliments, qui dépendent à la fois de la matrice alimentaire dans laquelle ils sont présents, du régime alimentaire global de l'individu, de ses capacités de métabolisation et de son état nutritionnel. En pratique, l'expert recommande de commencer dans tous les cas par **objectiver une éventuelle carence ou déficience chez le patient** ; et de ne pas hésiter à se rapprocher des fabricants pour obtenir certaines garanties (ex de l'indice 'TOTOX' (pour TOTal OXydatation) qui mesure le degré d'oxydation des oméga 3).

Fertilité : le rééquilibrage nutritionnel, enjeu stratégique ?

La professeure **Rachel Levy**, qui dirige le Service de biologie de la reproduction de Hôpital Tenon à Paris, a quant à elle fait le point sur les effets potentiels des compléments alimentaires dans le **contexte très spécifique de l'infertilité masculine**. Les **données cliniques disponibles actuellement ne sont pas suffisamment robustes** pour démontrer formellement l'intérêt d'une supplémentation systématique en vitamines et en oligoéléments en cas d'infertilité masculine. Toutefois, **un faisceau d'arguments vont dans le sens d'un intérêt potentiel d'un rééquilibrage nutritionnel** dans certaines situations : des essais de supplémentation encourageants montrent des **améliorations de certains marqueurs** intermédiaires comme la fragmentation de l'ADN spermatique. D'autres essais montrent des bénéfices d'interventions globales sur le mode de vie, dont le rééquilibrage de l'alimentation via des compléments alimentaires. **L'étude ALIFERT** a quant à elle permis **d'établir un score de nutrifertilité** pour le couple, la femme ou l'homme à partir de paramètres anthropométriques, métaboliques, et du statut en antioxydants (provitamine A,

béta carotène lutéine, zéaxanthine). Chez l'homme, ce score est **significativement corrélé à la fragmentation de l'ADN spermatique**. Un outil permet aux patients de visualiser les améliorations obtenues sur certains paramètres de fertilité via les modifications de l'alimentation et du mode de vie qu'ils mettent en place.

Maladies neurodégénératives : la prévention dès le plus jeune âge

Enfin, la dernière intervention de la journée, par la professeure **Agathe Raynaud-Simon**, cheffe du service de gériatrie de l'hôpital Bichat à Paris, était consacrée aux effets potentiels à attendre des compléments alimentaires dans une optique de **prévention des maladies neurocognitives** telles que la maladie d'Alzheimer ou de ralentissement du déclin cognitif. Si les résultats des essais **d'intervention testant des nutriments isolés se sont révélés globalement décevants**, cela n'a rien de surprenant : les durées d'intervention, allant de quelques semaines à 2 ans tout au plus, sont minimales par rapport au processus de développement de la pathologie (10 à 15 ans entre les premières étapes mécanistiques et l'apparition des premiers symptômes). Plus récemment, des **essais d'intervention multi-domaines** comprenant des modifications de l'alimentation, de l'activité physique et d'autres facteurs (par exemple, stimulation cognitive et gestion du risque cardiovasculaire) ont démontré des **effets positifs sur le ralentissement du déclin cognitif**. Ainsi, les maladies neurocognitives sont le **résultat de toute une vie**. Le processus de prévention joue, dès le plus jeune âge, et passe par une approche globale. Cibler les facteurs les plus facilement modifiables – facteurs de risque vasculaire, alcool, hypoacousie – semble primordial.

À retenir

- Compte tenu de **la diversité des situations individuelles d'une part, de la diversité de composition des produits d'autre part**, l'utilité des compléments alimentaires pour rééquilibrer un régime ne peut être affirmée d'emblée : tout dépend du patient et du complément.
- Les recherches en cours dans certains domaines cliniques comme l'infertilité ou les maladies neurocognitives pointent **les bénéfices d'une amélioration globale du mode de vie**, dans laquelle les compléments alimentaires peuvent participer au rééquilibrage nutritionnel.