

Emploi de Wegovy® et Mounjaro® conformément à la liste des spécialités : intégration obligatoire du conseil diététique

Prise de position de l'Association suisse des diététicien-ne-s (ASDD) et de l'Alliance Obésité Suisse ALLOB (31.01.2026)

L'obésité est une **maladie chronique multifactorielle** dont le traitement nécessite une approche structurée et multidisciplinaire. Avec l'admission de **Wegovy® (01.03.2024)** et **Mounjaro® (01.01.2026)** dans la **liste des spécialités (LS)**, on dispose d'options thérapeutiques médicamenteuses fondées sur des preuves. Leur emploi est toutefois soumis à des conditions claires.

Mise au point sur la limitation

Selon la **limitation actuelle de la LS**, l'emploi d'agonistes du récepteur GLP-1 **est uniquement prévu pour compléter :**

- un régime hypocalorique (déficit de 500 kcal),
- un conseil diététique d'accompagnement,
- et une activité physique renforcée et justifiée.

👉 **L'intégration du conseil diététique n'est donc pas facultative ; c'est une condition appliquée au remboursement du médicament par l'assurance obligatoire des soins.**

Importance de la thérapie nutritionnelle

La thérapie nutritionnelle d'accompagnement proposée par **un-e diététicien-ne reconnu-e par la loi (art. 11 de la LPSan)** est :

- une composante formelle de la limitation imposée dans la LS ;
- une condition pour documenter les mesures diététiques exigées ;
- un élément essentiel pour l'efficacité, la tolérance et la durabilité du traitement par GLP-1.

La thérapie nutritionnelle aide les patient-e-s en particulier à :

- mettre en œuvre une alimentation hypocalorique ;
 - gérer les signaux de faim et de satiété altérés ;
 - prévenir les effets secondaires et la malnutrition ;
 - stabiliser le succès du traitement sur le long terme.
-

Conséquences pour les cabinets médicaux

- Une ordonnance de Wegovy® et Mounjaro® **sans conseil diététique d'accompagnement ne satisfait pas à la limitation.**
 - Un-e médecin doit **prescrire, coordonner et documenter** l'intégration du conseil diététique.
 - Dans les centres de prise en charge de l'obésité, la consultation diététique est en outre **intégrée de manière structurelle et obligatoire.**
-

Conclusion

Le traitement médicamenteux de l'obésité par agonistes du récepteur GLP-1 est un progrès important, mais il ne déploie ses bienfaits que dans le cadre d'un **concept thérapeutique multidisciplinaire contraignant**. L'intégration indispensable du conseil diététique est à la fois **nécessaire d'un point de vue médical et réglementée dans la LS.**

FAQ : Wegovy® et Mounjaro® selon la liste des spécialités (LS)

1. Quand Wegovy® et Mounjaro® sont-ils remboursés par les caisses ?

Wegovy® et Mounjaro® sont remboursés par les caisses lorsque **toutes les conditions de la limitation de la LS sont remplies**. Il s'agit par exemple de critères d'IMC prédéfinis, de contrôles de suivi par un-e médecin spécialisé-e et de l'emploi des médicaments dans le cadre d'un concept thérapeutique multimodal.

2. Le conseil diététique d'accompagnement est-il obligatoire ?

Oui. **Selon la limitation de la LS**, l'emploi de Wegovy® et de Mounjaro® est lié à une thérapie nutritionnelle et **n'est pas remboursé au titre de l'AOS sans l'intégration d'un conseil diététique d'accompagnement**.

3. Une recommandation nutritionnelle générale du ou de la médecin traitant-e suffit-elle ?

Non. La limitation prévoit un **conseil diététique structuré** fourni par un-e **diététicien-ne-s légalement reconnu-e-s (art. 11 de la LPSan)**, dans le cadre d'une collaboration interprofessionnelle démontrable.

4. Le conseil diététique doit-il être prescrit par un-e médecin ?

Une **ordonnance médicale et la documentation** du conseil diététique sont requises, car elles prouvent que la composante thérapeutique imposée dans la limitation a été respectée et elles sont pertinentes pour l'option de garanties de prise en charge des coûts.

5. Quel rôle joue la thérapie nutritionnelle durant le traitement par agonistes du récepteur GLP-1 ?

Elle favorise en particulier :

- la mise en œuvre du régime hypocalorique requis (p. ex. un déficit de 500 kcal) ;
- la gestion des signaux de faim et de satiété altérés ;
- la réduction des effets secondaires et de la malnutrition ;

- le succès du traitement sur le long terme.
-

6. Qu'en est-il des ordonnances rédigées dans les centres de l'obésité ?

Dans les centres de l'obésité, la thérapie nutritionnelle est prévue de manière **structurelle et obligatoire**.

Deux approches sont possibles :

- un-e diététicien-ne travaille dans le centre, ou
 - le conseil diététique a lieu en externe. Il s'agit alors d'une collaboration stable et documentée.
-

7. L'absence de conseil diététique peut-elle menacer le remboursement ?

Oui. **Sans preuve de l'intégration d'un conseil diététique, le traitement ne satisfait pas les exigences de la limitation**, ce qui remet en question le remboursement au titre de l'AOS.

9. Le conseil diététique est-il limité dans le temps ?

La limitation n'impose aucun critère à ce sujet.

La durée et l'intensité devraient être adaptées à **l'évolution clinique, à la durée du traitement et aux besoins individuels des patient-e-s**.

10. Pourquoi l'ASDD et Alliance Obésité Suisse insistent-elles sur ces points ?

Parce que l'intégration du conseil diététique :

- est régulièrement source de **questionnements et d'incertitudes dans la pratique** ;
- **fait formellement partie des conditions de remboursement** ;
- **est essentielle à l'efficacité et à la sécurité du traitement** ;
- et est décisive pour un **traitement durable de la maladie chronique qu'est l'obésité**.