

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA JUILLET
2025

Les nouveaux médicaments anti-obésité réduisent-ils l'efficacité des contraceptifs oraux ?

Plusieurs cas de grossesses non planifiées ont été rapportés chez des femmes avec des médicaments incrétinomimétiques utilisés dans le contexte de l'obésité (à savoir le double analogue GIP/GLP-1 tirzépate, et les analogues du GLP-1 sémaglutide et liraglutide). La MHRA, l'agence britannique du médicament, conseille une adaptation de la contraception chez les femmes susceptibles de tomber enceinte qui présentent une obésité et sont traitées par le tirzépate. Que sait-on à ce stade ?

Messages clés

- L'agence britannique des médicaments MHRA déclare que les incrétinomimétiques utilisés dans le contexte de l'obésité (sémaglutide, liraglutide, tirzépate) pourraient réduire la fiabilité des contraceptifs oraux. La MHRA fournit des recommandations à propos de méthodes de contraception supplémentaires ou alternatives.
- Le comité européen de pharmacovigilance PRAC évalue actuellement le signal d'interaction avec les contraceptifs oraux.
- Pour rappel, l'usage des incrétinomimétiques est déconseillé pendant la grossesse et l'allaitement, faute de données suffisantes permettant d'en garantir la sécurité.
- **Avis du CBIP** : Dans l'attente de l'évaluation européenne, il peut être utile d'aborder la question de la contraception avec les patientes concernées. L'AFMPS s'engage à informer les professionnels de santé dès que les conclusions du PRAC seront disponibles. Nous ferons suivre l'information.

Dans son VIG-news du 16 juin 2025¹, l'agence belge des médicaments AFMPS attire l'attention des professionnels de santé sur une recommandation actualisée de l'agence britannique des médicaments (MHRA)². Faisant suite à plusieurs rapports de grossesses non planifiées chez des patientes traitées par un incrétinomimétique dans le cadre de l'obésité (concerne principalement le double analogue GIP/GLP-1 tirzépate, mais également les analogues du GLP-1 sémaglutide et liraglutide), la MHRA évoque une possible diminution de l'efficacité de la contraception orale dans ce contexte.

Pour rappel, l'utilisation des incrétinomimétiques chez les femmes enceintes n'est pas recommandée dans les RCP faute de données suffisantes permettant d'en garantir la sécurité pour l'enfant à naître. Par conséquent, la contraception est recommandée chez les femmes susceptibles de tomber enceinte qui utilisent ces médicaments (situation au 27/6/2025).

Concernant l'utilisation de contraceptifs chez les femmes traitées par un incrétinomimétique dans le contexte de l'obésité, l'agence britannique MHRA formule les recommandations suivantes :

- Chez les femmes qui utilisent un contraceptif oral et qui prennent du tirzépate : utiliser (en supplément) une méthode barrière (par exemple un préservatif) pendant les 4 semaines qui suivent le début ou l'augmentation de la dose. Une autre option consiste à passer à un contraceptif non oral (DIU, DIU en cuivre).
- En cas de désir de grossesse chez des femmes qui prennent un incrétinomimétique dans le cadre d'un traitement de l'obésité : prévoir une période de *wash-out* après l'arrêt du médicament (autrement dit, prévoir une durée pendant laquelle la contraception sera poursuivie). Cette durée après l'arrêt du traitement de l'obésité sera d'au moins 2 mois pour le sémaglutide et d'au moins 1 mois pour le tirzépate. Aucune période d'attente n'est prévue pour le liraglutide (dont la demi-vie d'élimination est plus courte).
- **Interrompre immédiatement** le traitement avec l'incrétinomimétique **en cas de grossesse**.

Cette possible augmentation de grossesses non planifiées soulève plusieurs hypothèses. La perte de poids induite par le traitement peut améliorer la fertilité, ce qui pourrait contribuer à expliquer le phénomène.

Une autre piste évoque l'effet des analogues du GLP-1 sur la vidange gastrique, ce qui pourrait altérer l'absorption des contraceptifs oraux et en réduire l'efficacité.

L'AFMPS précise qu' à ce stade aucune recommandation spécifique ne peut être émise concernant l'efficacité des contraceptifs oraux ou la nécessité de mesures contraceptives alternatives. Une évaluation approfondie est en cours au sein du comité de pharmacovigilance PRAC de l'agence européenne des médicaments EMA.

L'AFMPS s'engage à informer les professionnels dès que de nouvelles données seront disponibles.

Commentaire du CBIP

La raison qui justifie de limiter à 4 semaines les mesures de contraception supplémentaires ne sont pas claires à ce stade. La MHRA ne fournit pas d'informations à ce propos. Dans l'attente de conclusions européennes, le CBIP est d'avis qu'il peut être utile d'aborder de manière proactive les options contraceptives avec les patientes concernées. Les grossesses non planifiées peuvent parfois représenter un problème majeur, d'autant que la sécurité d'emploi de ces molécules pendant la grossesse n'est pas établie.

Noms des spécialités concernées :

Analogues du GLP-1 dans l'obésité :

- liraglutide : Saxenda® (voir Répertoire)
- sémaglutide : Wegovy® (voir Répertoire)

Doubles analogues GIP/GLP-1 dans l'obésité :

- tirzépate : Mounjaro® (voir Répertoire)

Sources

1 AFMPS. Flash Vig-news 16/06/2025. Communication sur l'utilisation des analogues de l'hormone incréline GLP-1 à la lumière des nouvelles directives du MHRA sur l'utilisation de mesures contraceptives supplémentaires.

2 MHRA. Guidance : GLP-1 medicines for weight loss and diabetes: what you need to know (Updated 12 June 2025)

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.