vinetur

En Espagne, une étude observe une baisse de la consommation d’alcool après 44 semaines chez des patients sous GLP-1

Cette analyse observationnelle de 135 patients relève aussi une meilleure adhésion aux recommandations alimentaires chez des adultes obèses atteints de diabète de type 2

jeudi 19 novembre 2026



Des adultes prenant des médicaments de la classe des GLP-1 contre l'obésité et le diabète de type 2 ont déclaré consommer moins d'alcool et suivre une alimentation plus saine au cours de 44 semaines de prise en charge médicale courante en Espagne, selon une étude publiée le mercredi 18 novembre dans Addictive Behaviors. Les chercheurs ont indiqué que ces résultats s'ajoutaient à l'intérêt croissant porté aux effets éventuels de médicaments largement utilisés contre le diabète et pour la perte de poids sur des comportements autres que la glycémie et le poids. Ils ont toutefois souligné que l'étude était observationnelle et ne permettait pas d'établir que les médicaments étaient à l'origine de ces changements.

L'analyse a suivi 135 adultes atteints à la fois d'obésité et de diabète de type 2, qui avaient commencé ou intensifié un traitement par agoniste des récepteurs du GLP-1 dans plusieurs centres de santé espagnols. Leur âge moyen était d'environ 62 ans, un peu plus de la moitié étaient des hommes et leur indice de masse corporelle moyen était de 36,2. Beaucoup présentaient également d'autres facteurs de risque cardiovasculaire, notamment une hypertension artérielle ou un taux de cholestérol anormal.

Les agonistes des récepteurs du GLP-1 comprennent des médicaments tels que le semaglutide, le dulaglutide, le liraglutide et l'exénatide. Ils imitent une hormone libérée après les repas et sont couramment prescrits pour réduire la glycémie et favoriser la perte de poids. Les chercheurs étudient également la possibilité que ces médicaments agissent sur le système de récompense du cerveau, impliqué dans les envies et la consommation de substances.

Dans la cohorte espagnole, la consommation d'alcool était déjà faible au début de l'étude. Parmi les 130 patients dont les données sur l'alcool étaient complètes, 87,7 % se situaient dans la catégorie la plus basse, soit zéro à un verre standard par jour, 6,9 % déclaraient boire deux verres par jour et 5,4 % plus de deux verres par jour. À la 44e semaine, 96,2 % se situaient dans la catégorie zéro à un verre, 3,8 % déclaraient boire deux verres par jour et aucun ne déclarait en boire plus de deux.

L’étude utilisait des unités de verre standard définies en Espagne comme correspondant à 10 grammes d’alcool pur, soit approximativement un petit verre de vin ou de bière. Comme le questionnaire regroupait dans une même catégorie l’absence de consommation et la consommation d’un verre par jour, les chercheurs n’ont pas pu déterminer si les consommateurs modérés avaient complètement arrêté de boire ou avaient seulement réduit légèrement leur consommation.

L’adhésion aux recommandations alimentaires s’est également améliorée. Au début du traitement, 47,7 % des participants déclaraient suivre le régime qui leur avait été recommandé. Cette proportion est passée à 66,7 % à la 4e semaine et s’élevait à 63,2 % à la 44e semaine. L’amélioration persistait après prise en compte, par des méthodes statistiques, des réponses manquantes lors du suivi.

L’évolution de l’activité physique était différente. La proportion de patients déclarant pratiquer régulièrement une activité physique est passée de 43,9 % au début de l’étude à 56,1 % à la 12e semaine, avant de redescendre à 50,4 % à la 44e semaine. L’évolution à long terme n’était pas statistiquement significative.

Les résultats concernant la santé mentale étaient contrastés. Les mesures générales du bien-être mental et de l’anxiété ou de la dépression n’ont pas montré d’amélioration statistiquement significative au cours des 44 semaines. Le score moyen de santé mentale générale est passé de 50,3 à 52,2, mais les chercheurs n’ont pas considéré cette évolution comme significative. Un indicateur émotionnel précis s’est toutefois distingué : la proportion de patients déclarant se sentir calmes et sereins tout le temps ou la plupart du temps est passée de 51,9 % au début de l’étude à 69,2 % à la 44e semaine. Les auteurs ont indiqué que ce résultat devait être interprété avec prudence, car il provenait de l’analyse exploratoire de plusieurs indicateurs d’humeur distincts.

L’étude était une analyse post hoc des données de l’étude SEVERAL, une cohorte clinique en conditions réelles initialement conçue pour évaluer la santé métabolique et la sécurité des médicaments, et non la consommation d’alcool ou les changements de comportement. José Seijas-Amigo, auteur principal, et ses collègues ont qualifié ces nouveaux travaux d’exploratoires et générateurs d’hypothèses.

Les médecins ont prescrit les médicaments selon leur jugement clinique habituel, sans répartition aléatoire des patients. Environ 35 % des patients ont reçu du dulaglutide, 31 % ont pris du semaglutide par voie orale, 30 % ont utilisé du semaglutide injectable et environ 4 % ont pris du liraglutide ou de l'exénatide. Au cours de l'étude, 43 % des participants ont présenté un effet indésirable médicamenteux. Les troubles digestifs, tels que les nausées, représentaient plus des quatre cinquièmes de ces cas, et quatre patients ont définitivement arrêté le traitement.

Selon les chercheurs, plusieurs explications pourraient rendre compte de l'évolution de la consommation d'alcool et de l'alimentation. La perte de poids et un meilleur contrôle du diabète ont pu améliorer l'état de santé des patients et les inciter à adopter des habitudes plus saines. Les médicaments pourraient aussi agir sur les voies cérébrales liées à l'appétit, au système de récompense et au stress, rendant l'alcool et les aliments riches en calories moins attrayants. Mais l'étude n'a pas mesuré directement les envies, l'activité cérébrale ou l'impulsivité : ces mécanismes restent donc à démontrer.

Ces résultats s'inscrivent dans le prolongement de travaux antérieurs, même si les données restent limitées. Un essai clinique randomisé publié en 2025 a montré qu'une faible dose de semaglutide réduisait les envies d'alcool hebdomadaires et la consommation en laboratoire chez des personnes souffrant d'un trouble lié à l'usage de l'alcool. D'autres études observationnelles ont également suggéré un lien entre certains médicaments de la classe des GLP-1 et une baisse des hospitalisations liées à l'alcool. Mais ces travaux portaient sur des populations et des indicateurs différents, ce qui rend les comparaisons directes difficiles.

La nouvelle étude présente également d'importantes limites. En l'absence de groupe témoin non traité, elle ne permet pas de distinguer l'effet des médicaments de celui du suivi médical régulier, des conseils répétés sur le mode de vie, de la perte de poids elle-même ou d'effets secondaires tels que les nausées, susceptibles de réduire l'intérêt pour la nourriture et l'alcool. Près de neuf patients sur 10 appartenaient déjà à la catégorie de consommation la plus basse avant le début du traitement, et seuls 16 patients se trouvaient dans les catégories de consommation supérieure. L'étude reposait également sur les déclarations des patients concernant leur consommation

d’alcool, n’utilisait pas d’outil clinique de dépistage d’une consommation problématique et portait sur des adultes plus âgés en Espagne, ce qui pourrait limiter la pertinence des résultats pour les personnes plus jeunes ou celles qui cherchent à se faire soigner pour une dépendance à l’alcool.

Pour le secteur des boissons, cette étude s’ajoute à un ensemble de travaux qui pourrait finir par avoir des implications si ses résultats étaient confirmés par des essais de plus grande ampleur. Si les médicaments de la classe des GLP-1 réduisent effectivement l’intérêt de certains patients pour l’alcool, cela pourrait, à terme, influer sur la demande de bière, de vin et de spiritueux au sein d’une partie de la population. À ce stade, les données sont trop préliminaires et trop limitées pour permettre de tirer des conclusions fermes sur le comportement des consommateurs.

Les auteurs ont précisé que ces résultats ne devaient pas être interprétés comme la preuve que les médicaments de la classe des GLP-1 traitent la dépendance à l’alcool. Ils ont appelé à la réalisation d’essais cliniques randomisés spécifiquement conçus pour suivre la consommation d’alcool, les envies, les rechutes et la sécurité à long terme. Ils ont également indiqué que les futures études devraient s’appuyer sur des mesures plus détaillées de la consommation d’alcool et sur des marqueurs biologiques afin de déterminer si l’évolution apparente relève d’un effet direct des médicaments ou d’une amélioration plus générale de l’état de santé.

L’article a été rédigé par Seijas-Amigo et une importante équipe de chercheurs espagnols sous le titre « Consommation d’alcool, habitudes de vie et bien-être émotionnel au cours d’un traitement par agoniste des récepteurs du GLP-1 : analyse post hoc de l’étude SEVERAL ».