



Hausse de l'obésité au Canada

Effets, défis et solutions

An aerial photograph of a long, multi-lane concrete bridge spanning across a body of water. The water is a deep teal color. A single red car is visible on the bridge, moving away from the viewer. The bridge is supported by several concrete pillars. The overall scene is captured from a high angle, looking down at the bridge and the water.

Table des matières

Introduction	3
Comprendre l'obésité comme une maladie chronique	4
Le rôle croissant des médicaments pour la gestion de l'obésité	6
L'approche de la Sun Life – un ensemble de stratégies de gestion des coûts des médicaments	9
Adopter une approche globale de la prise en charge de l'obésité	11
Comment la Sun Life soutient une approche globale de la gestion de l'obésité	12
Votre partenaire pour mettre en place des solutions durables	13

Introduction

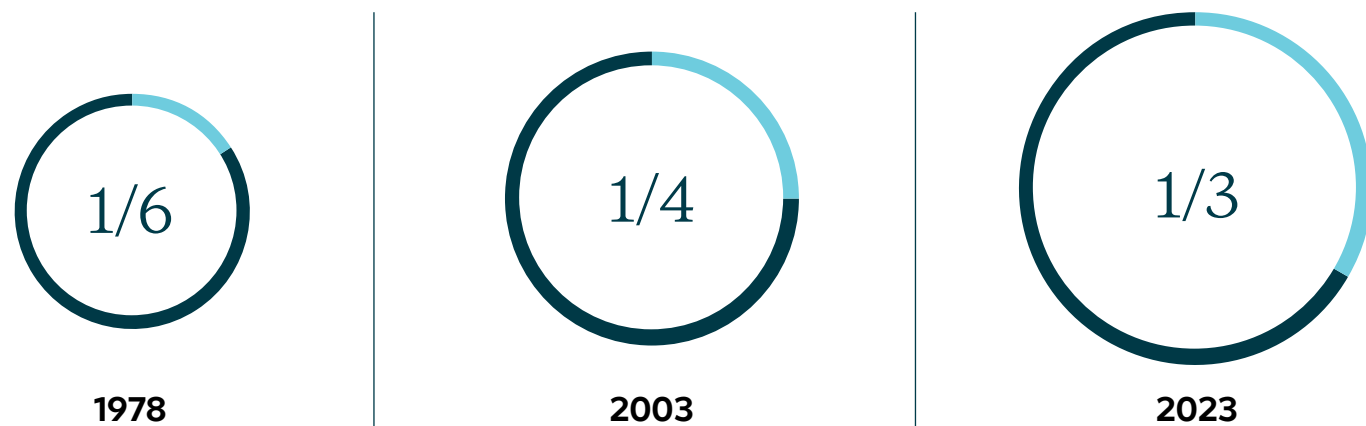
Depuis la fin des années 1970, le Canada a connu une forte augmentation du taux d'obésité dans la population, tant chez les hommes que les femmes.

En 2023, près d'un adulte sur trois disait être en situation d'obésité, ce qui constitue une hausse importante par rapport à 2003 (un adulte sur quatre). Et c'est le double de ce qu'on constatait à la fin des années 1970¹.

Le lien entre l'obésité et plusieurs maladies chroniques, dont le diabète, les maladies cardiaques et le cancer, en fait une préoccupation majeure sur les plans individuel et sociétal. Son incidence sur les employeurs n'est pas moins préoccupante. Le coût estimé de la perte de productivité, des absences et de l'invalidité pour les entreprises canadiennes s'élève à 9 milliards de dollars par an².

Le taux d'obésité au Canada a plus que doublé depuis les années 1970

Proportion d'adultes en situation d'obésité



Sources :

Gouvernement du Canada, L'obésité chez les adultes canadiens – Plus qu'une question de poids.

Anderson LN, Islam R, Sweetman A. « Trends in obesity defined by body mass index among adults before and during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study of the 2009–2023 Canadian Community Health Surveys ». *CMAJ*. 2025;197(25):E708-E718.

Comprendre l'obésité comme une maladie chronique complexe



L'Association médicale canadienne définit l'obésité comme une maladie chronique complexe dans laquelle la graisse corporelle anormale ou excessive (adiposité) nuit à la santé, augmente le risque de complications médicales à long terme et réduit la durée de vie³.

La cause de l'obésité est rarement simple. Elle découle souvent d'une interaction complexe de nombreux facteurs, dont les suivants⁴ :



La génétique et le métabolisme d'une personne (la génétique est responsable à elle seule de 40 à 70 % de la variation de poids d'une personne à l'autre)



Les maladies chroniques connexes, qui peuvent contribuer à l'obésité ou l'exacerber, notamment en raison d'effets secondaires de médicaments



Les facteurs psychosociaux comme le stress, le manque de sommeil, les problèmes de santé mentale et les expériences négatives durant l'enfance



Un statut socio-économique faible, qui peut limiter l'accès à des aliments nutritifs

L'obésité est liée à plus de 200 maladies chroniques, dont certaines sont des causes importantes d'absence et d'invalidité au travail, comme les maladies cardiovasculaires, les troubles musculo-squelettiques et les troubles mentaux.

Association de l'obésité avec de nombreuses autres maladies chroniques

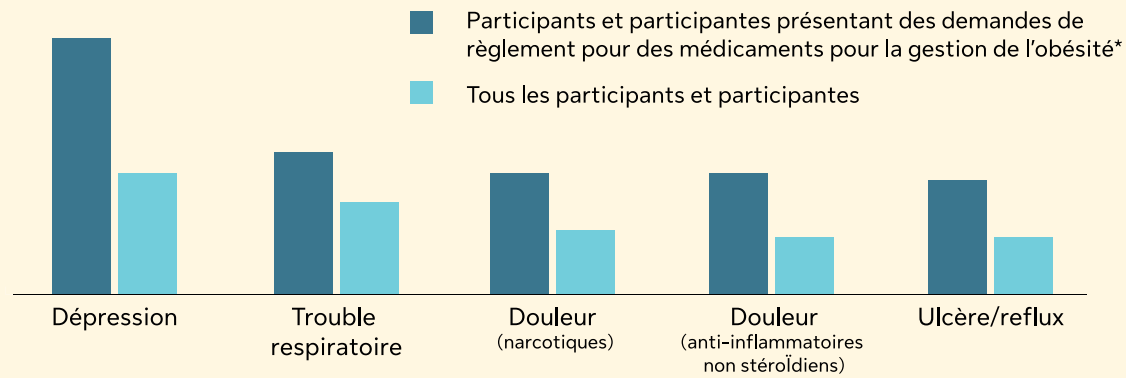
Notre analyse des demandes de règlement permet d'illustrer les nombreux effets sur la santé associés à l'obésité (figure 1). Nous avons examiné les dossiers des participants et des participantes présentant des demandes de règlement pour la gestion de l'obésité un an avant leur première demande. Comparativement à l'ensemble des participants et des participantes, ces personnes étaient beaucoup plus susceptibles de présenter des demandes de règlement pour des médicaments visant à traiter de nombreuses autres maladies chroniques. Cela était notable pour la dépression (deux fois plus que le taux de base), les troubles respiratoires, les ulcères/reflux et les médicaments contre la douleur.

Nous avons également constaté que les participants et participantes qui prennent des médicaments pour la gestion de l'obésité sont deux fois plus susceptibles d'être en congé d'invalidité de longue durée (ILD) (figure 2) que l'ensemble des participants et des participantes. Ce groupe présente une proportion particulièrement élevée de demandes de règlement pour des troubles mentaux et des troubles musculosquelettiques. Ces catégories constituent 6 demandes de règlement ILD sur 10 dans notre bloc d'affaires.

Cette situation témoigne du lourd fardeau pour les employés et employés atteints d'obésité et de l'ampleur des répercussions sur le milieu de travail en raison de la perte de productivité et du coût des prestations d'invalidité.

FIGURE 1

Pourcentage des participants et participantes présentant des demandes de règlement pour frais de médicaments (par catégorie de médicaments)



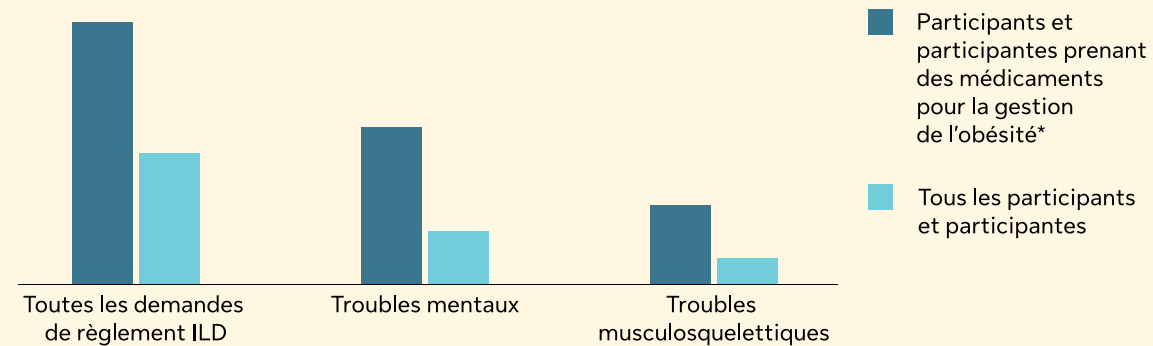
* Représente les demandes de règlement de frais de médicaments des participantes et participants un an avant la demande de règlement pour des médicaments pour la gestion de l'obésité.

Source : Données de la Sun Life, 2019-2025

Les participants et participantes présentant des demandes de règlement pour la gestion de l'obésité sont **2 fois plus** susceptibles de présenter une demande de règlement en raison d'une dépression.

FIGURE 2

Incidence sur les demandes de règlement invalidité de longue durée (ILD) (par type de demande de règlement)



* Représente les nouvelles demandes d'ILD ouvertes dans l'année précédant une demande de règlement pour des médicaments pour la gestion de l'obésité.

Source : Données de la Sun Life, 2019-2025

Les participants et participantes en situation d'obésité sont :

- **2 fois plus** susceptibles de présenter une demande de règlement ILD.
- **2,2 fois plus** susceptibles de présenter une demande de règlement liée à des troubles mentaux.
- **2,6 fois plus** susceptibles de présenter une demande de règlement liée à des troubles musculosquelettiques.

Le rôle croissant des médicaments pour la gestion de l'obésité



À l'instar d'autres maladies chroniques (comme l'hypertension, l'asthme ou le diabète), un traitement médicamenteux est un outil clé pour gérer l'obésité.

L'introduction récente de médicaments à base d'agonistes des récepteurs du GLP-1 (peptide-1 de type glucagon) explique en grande partie la nature et l'ampleur de la demande en médicaments pour la gestion de l'obésité ces dernières années. Ces médicaments imitent l'hormone naturelle GLP-1 qui aide à réguler la glycémie et l'appétit.

Les médicaments GLP-1 ont été conçus à l'origine pour traiter le diabète de type 2, mais ils sont devenus populaires en raison de la perte de poids qu'ils entraînent chez les patients et patientes.

Parmi les médicaments approuvés au Canada pour la perte de poids, Saxenda® et Wegovy® sont des agonistes des récepteurs du GLP-1, tandis que Zepbound® imite l'hormone GLP-1 ainsi que le peptide insulinothéropé dépendant du glucose (PIDG), autre hormone qui régule la glycémie et l'appétit.

Santé Canada a approuvé cinq médicaments pour la gestion à long terme de l'obésité :

Nom du médicament	Année approuvée	Perte de poids après un an
Xenical® (orlistat)	1999	5,5 %
Saxenda® (liraglutide)	2015	4,8 %
Contrave^{MD} (naltrexone/bupropion)	2018	12,5 %
Wegovy® (sémaglutide)	2021, mais offert au Canada seulement depuis 2024	12,5 %
Zepbound® (tirzépate)	2025	de 11,9 à 17,8 %

Résultats positifs pour la santé

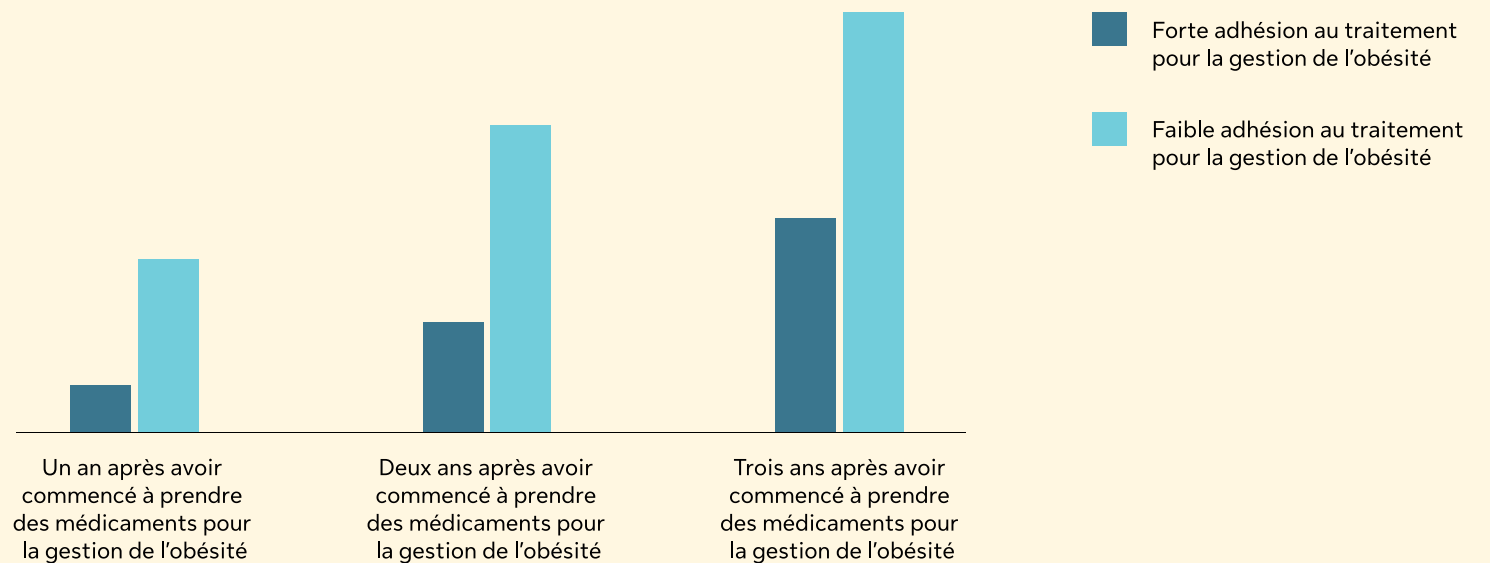
Les résultats potentiels pour la santé associés aux médicaments de gestion de l'obésité sont prometteurs⁵. Nous pouvons le constater dans nos propres données. La figure 3 compare les participants et participantes qui ont présenté des demandes de règlement pour des médicaments de gestion de l'obésité pendant au moins un an (groupe avec forte observance du traitement) à ceux et celles qui ont présenté des demandes pour ces médicaments pendant six semaines ou moins (groupe avec faible observance du traitement). Les personnes appartenant au groupe avec forte observance sont deux fois moins susceptibles de développer un diabète de type 2 après trois ans.



Les participants et participantes qui ont respecté leur traitement pour la gestion de l'obésité étaient 2 fois moins susceptibles de développer le diabète.

FIGURE 3

Pourcentage des participants et participantes en situation d'obésité ayant développé le diabète



Source : Données de la Sun Life, 2019-2025

Remarque :

- Cette analyse portait sur des participants et des participantes qui ont commencé à prendre des médicaments pour la gestion de l'obésité avant de développer un diabète.
- Le début de la prise de médicaments contre le diabète a été utilisé pour indiquer l'apparition d'un diabète.
- **Utilisateurs et utilisatrices avec forte observance du traitement** = participants et participantes ayant demandé des médicaments pour la gestion de l'obésité de manière constante pendant au moins un an.
- **Utilisateurs et utilisatrices avec faible observance du traitement** = participants et participantes ayant demandé des médicaments pour la gestion de l'obésité pendant six semaines ou moins.

Trouver un équilibre – accès à la couverture et viabilité du régime

Les médicaments GLP-1 sont très efficaces, mais ils sont onéreux. En effet, ils coûtent au moins 5 000 \$ par an et par patient ou patiente. Et il s'agit d'un traitement à vie. La recherche montre qu'une utilisation constante est nécessaire pour arriver à une perte de poids durable. Cette approche à long terme est clairement reflétée dans les lignes directrices de pratique clinique pour le traitement de l'obésité.

Ces données soulèvent des préoccupations évidentes quant à l'incidence des médicaments de gestion de l'obésité sur la viabilité des régimes privés d'assurance-médicaments.

Les médicaments pour la gestion de l'obésité représentent actuellement moins de 2 % des dépenses totales en médicaments des régimes privés d'assurance-médicaments au Canada, mais ce pourcentage a plus que doublé entre 2023 et 2024, ce qui correspond à la mise en marché de Wegovy®⁶.

En ce qui concerne les régimes d'assurance-médicaments offerts par les employeurs, il ne faut pas perdre de vue que ces médicaments ont le potentiel de prévenir ou d'atténuer un grand nombre d'effets de l'obésité sur la santé des employés et des employées. Parmi ces effets, on note l'apparition d'autres maladies chroniques, l'incidence sur la santé mentale et les coûts liés à l'invalidité.

Par ailleurs, bien des régimes devront établir une stratégie pour équilibrer l'accès à la couverture et leur viabilité à long terme.



L'approche de la Sun Life – un ensemble de stratégies de gestion des coûts des médicaments

Pour les régimes gérés par la Sun Life, les médicaments pour la gestion de l'obésité constituent une catégorie facultative que les promoteurs peuvent choisir d'inclure dans la couverture. Cette approche permet aux promoteurs de faire le meilleur choix pour leur organisation, du point de vue de la santé et du mieux-être, et des coûts du régime.

Les promoteurs qui choisissent de couvrir le coût des médicaments de gestion de l'obésité ont le choix entre deux stratégies de gestion :



1. un programme d'autorisation préalable;



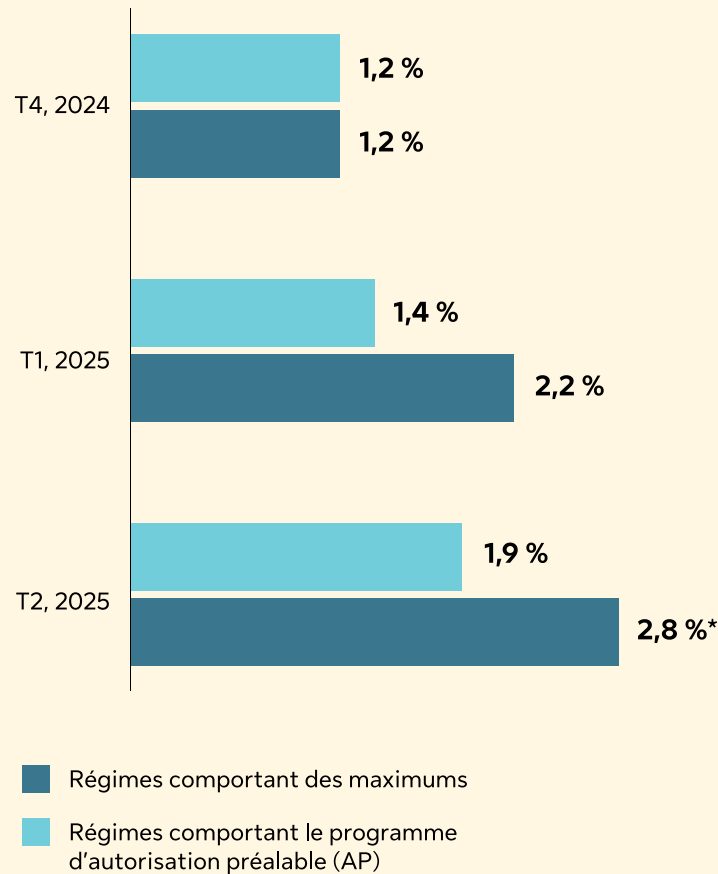
2. un maximum annuel.

Nous recommandons l'approche de l'autorisation préalable. En exigeant une approbation préalable basée sur des critères médicaux et des données probantes, on contribue à garantir que les médicaments sont prescrits aux personnes qui sont les plus susceptibles d'en bénéficier. L'autorisation préalable permet également d'offrir une couverture constante tant que les critères médicaux sont respectés, contrairement aux maximums en dollars qui peuvent entraîner l'interruption de la couverture à l'atteinte du maximum. Cette continuité est essentielle pour l'observance à long terme du traitement et l'efficacité des médicaments.

Nos données montrent que le programme d'autorisation préalable permet aux régimes de réaliser des économies plus importantes que l'application d'un maximum (figure 4).

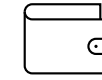
FIGURE 4

Pourcentage des coûts associés aux médicaments pour la gestion de l'obésité dans la garantie Frais médicaux des régimes de la Sun Life



* Estimation basée sur les demandes réelles d'avril et de mai 2025.

Source : Données de la Sun Life, 2019-2025



Notre succès dans la gestion des coûts – Ozempic®

Nous avons constaté les avantages de l'autorisation préalable avec le médicament GLP-1 Ozempic®, qui reste le premier médicament au Canada au chapitre des dépenses⁷.

Ozempic® n'est autorisé au Canada que pour le traitement du diabète, mais il est souvent utilisé de manière non conforme pour la perte de poids. Pour cette raison, Ozempic® est visé par notre programme d'autorisation préalable. Sur une période de 12 mois, nous avons aidé nos Clients à éviter plus de 55 millions de dollars de dépenses en médicaments relatives à des tentatives d'utilisation non conformes d'Ozempic®.

Source : Données de la Sun Life (octobre 2022 à septembre 2023).



Évolution rapide du paysage pharmaceutique

Le marché des médicaments pour la gestion de l'obésité évolue rapidement, et la filière propose de nombreux produits innovants qui promettent de nouvelles avancées.

Par exemple, l'introduction de médicaments administrés par voie orale pourrait bientôt modifier la dynamique du marché (la plupart des médicaments contre l'obésité sont actuellement administrés par injection). Les médicaments administrés par voie orale ont le potentiel d'augmenter l'observance du traitement, de nombreuses personnes préférant prendre une pilule plutôt que de se faire une injection. Ils peuvent également réduire les coûts, car il n'est souvent pas nécessaire de les réfrigérer, ce qui réduit les frais de manutention et de transport.

Actuellement, environ 150 médicaments contre l'obésité sont à l'essai. Tous n'arriveront pas sur le marché, selon les résultats des essais. Mais les nouveaux médicaments entreront sur le marché canadien par vagues au fur et à mesure qu'ils recevront l'approbation de Santé Canada.

Après une approbation, le comité d'évaluation des médicaments de la Sun Life évalue le nouveau médicament en question afin d'établir des recommandations pour la liste des médicaments.

Ces recommandations s'appuient sur les éléments suivants :

- les preuves cliniques appuyant l'efficacité et l'innocuité du médicament;
- le besoin non satisfait qu'il comble;
- les avantages cliniques nets qu'il présente par rapport à son coût;
- son incidence financière nette sur le régime d'assurance-médicaments.

Les recommandations possibles sont l'inclusion du médicament dans la liste de médicaments, son inclusion en limitant son utilisation (par exemple avec une autorisation préalable) ou son exclusion.

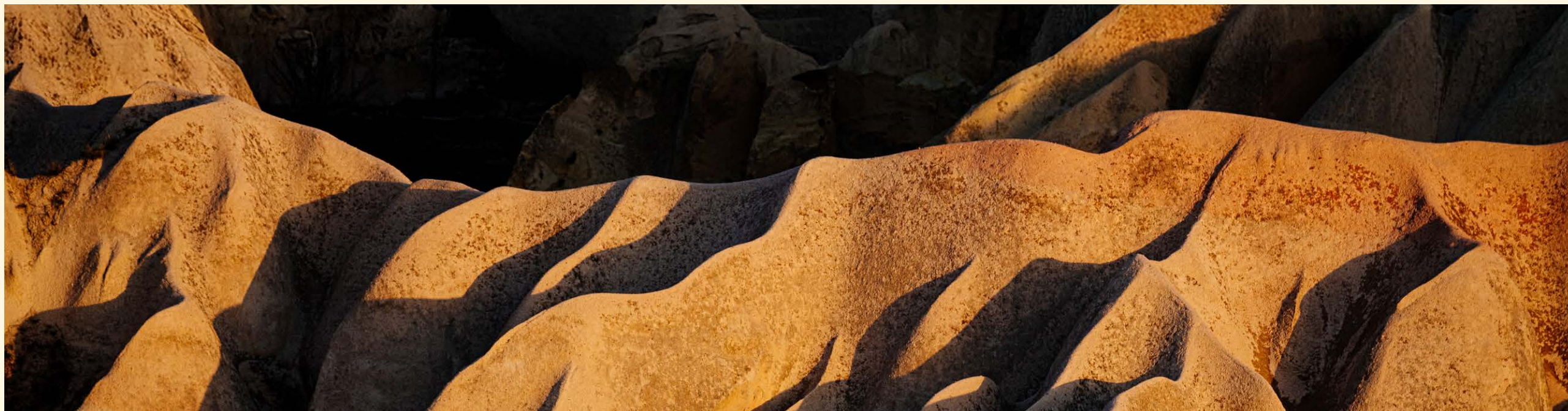
Nous surveillons également de près le développement de versions génériques des traitements existants. Nous portons tout particulièrement notre attention sur le sémaglutide, le Canada étant bien placé pour être le premier grand marché à accueillir des versions génériques lorsque le brevet de Novo Nordisk® expirera en janvier 2026. Santé Canada examine déjà les demandes de plusieurs fabricants.

La version générique d'Ozempic® (pour le diabète de type 2) devrait être offerte en premier, suivie par celle de Wegovy® (pour la gestion de l'obésité). Nous nous efforçons d'anticiper ces changements et d'adapter nos stratégies en conséquence.



L'utilisation des médicaments GLP-1 pour traiter d'autres maladies

Les médicaments GLP-1 font l'objet d'études pour des applications allant au-delà du traitement du diabète et de l'obésité, notamment pour traiter des maladies cardiovasculaires, l'apnée du sommeil, des maladies rénales chroniques et d'autres affections. Wegovy® est déjà approuvé au Canada pour réduire le risque de crise cardiaque chez les adultes atteints d'une maladie cardiaque établie et en situation de surpoids ou d'obésité. Cet élargissement du champ thérapeutique peut entraîner davantage d'effets positifs sur la santé.



Adopter une approche globale de la prise en charge de l'obésité



Les médicaments constituent un outil important dans la gestion de l'obésité, mais ils doivent être utilisés parallèlement à une modification du mode de vie et à d'autres mesures de soutien pour obtenir des résultats à long terme sur le plan de la santé. Les lignes directrices cliniques fondées sur des données probantes pour la gestion de l'obésité mettent en lumière plusieurs éléments essentiels⁸ :

1.

Les changements de comportement, y compris des conseils en matière de nutrition, des changements alimentaires et des programmes d'exercices personnalisés



4.

Une intervention chirurgicale en cas d'obésité grave, avec un examen des options chirurgicales comme le pontage gastrique ou la gastrectomie longitudinale



2.

Un traitement psychologique, par exemple la thérapie cognitivo-comportementale (TCC), pour aborder les schémas de pensée à l'origine de comportements alimentaires malsains et développer des mécanismes d'adaptation



5.

L'atténuation des déterminants sociaux de la santé, par exemple grâce à l'accès à une alimentation saine et abordable et à des possibilités d'activité physique



3.

Un traitement médicamenteux, reposant sur des médicaments contre l'obésité en conjonction avec des changements de mode de vie



Malgré les conséquences connues de l'obésité sur la santé et une meilleure compréhension de cette maladie chronique complexe, celle-ci n'est souvent pas traitée. Voici les principales raisons⁹ :



Stigmatisation – beaucoup de gens évitent de chercher de l'aide ou ne reçoivent pas de soins empathiques en raison d'une discrimination et de préjugés persistants.



Soins de santé fragmentés – le système actuel ne permet souvent pas d'adopter l'approche multidisciplinaire et coordonnée nécessaire à une gestion efficace de l'obésité.



Coût – le coût peut être un obstacle qui décourage le recours à des mesures de soutien pour la gestion de l'obésité lorsque ces mesures ne sont pas facilement accessibles ou couvertes par le système de santé publique.

En tant qu'employeur, vous pouvez aider vos employés et employées en les sensibilisant aux types de soutien offerts pour la gestion de l'obésité. Ceux-ci comprennent notamment le soutien offert par le système de santé publique (comme les consultations médicales) et celui offert par votre régime de garanties collectives.

Comment la Sun Life soutient une approche globale de la gestion de l'obésité

Nous proposons de nombreuses solutions pour aider les participants et participantes en situation d'obésité. Ces ressources peuvent faire partie intégrante d'une approche globale de gestion de l'obésité.

* Les services de pharmacie sont offerts par Pillway.

** SHG Pharmacy Inc. et SHG West Pharmacy Inc., qui exercent leurs activités sous la bannière Pillway, sont détenues partiellement par Simpill Health Group Inc. À titre de renseignement et aux fins de divulgation, la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie détient une participation partielle dans Simpill Health Group Inc.

*** Le pharmacien propriétaire Abd-El-Monem Osman assume l'entière responsabilité de la pharmacie et des services offerts.

**** Proposés par la Pharmacie virtuelle*, par Pillway. À l'heure actuelle, les services d'encadrement ne sont pas offerts aux participants et aux participantes du Québec. Nous examinons actuellement la possibilité de les offrir au Québec. La Sun Life se réserve le droit de mettre fin aux programmes d'encadrement en tout temps, sans préavis.

***** Dialogue est une filiale à propriété exclusive de la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie qui exerce ses activités comme une entité autonome. Tous les énoncés relatifs aux Soins virtuels Sun Life, par Dialogue proviennent de Dialogue Technologies de la Santé inc. et non de la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie. La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie ne peut pas garantir l'accessibilité aux services et se réserve le droit d'y mettre fin, avec préavis.



Le Programme d'aide aux employés – propose des conseils nutritionnels qui peuvent aider les participants et participantes à faire des choix d'alimentation éclairés.



La couverture des médicaments contre l'obésité peut aider les employés et employées à perdre du poids et à maintenir cette perte de poids à long terme.



Le compte Soins de santé (CSS) et le Compte de dépenses personnel (CDP) peuvent aider à couvrir les frais des programmes de gestion du poids, des suppléments alimentaires et d'autres mesures de soutien fondées sur des données probantes.



La Pharmacie virtuelle*, par Pillway**, donne un accès facile à des médicaments ainsi qu'à des outils et du soutien par des pharmaciens et des pharmaciennes, offerts sans frais, pour des questions touchant les médicaments. Les membres de votre personnel qui résident au Québec ont accès aux Services de pharmacie offerts par la Pharmacie Abd-El-Monem Osman inc. par l'intermédiaire d'une plateforme virtuelle***.



Le Répertoire des fournisseurs de santé Sun Life permet aux participants et aux participantes au Canada de rechercher le soutien qui leur convient parmi 210 000 professionnels et professionnelles de la santé (p. ex., diététistes autorisés, spécialistes en santé mentale, physiothérapeutes et spécialistes en réadaptation).



Le Programme de gestion du diabète et le Programme de soins respiratoires**** donnent accès sans frais à un soutien complet et personnalisé par l'intermédiaire d'une équipe dévouée de pharmaciens et de pharmaciennes. Cette équipe aidera les membres de votre personnel à gérer leurs maladies chroniques (l'obésité est le principal facteur de risque du diabète de type 2 et les troubles respiratoires sont des comorbidités fréquentes de l'obésité).



Des ressources de soutien en santé mentale qui couvrent un vaste éventail de besoins, comme le Programme de gestion du stress et de bien-être – Soins virtuels Lumino Santé, offert par Dialogue****, ainsi que de l'aide et de l'orientation personnalisées par l'intermédiaire du service de coach en santé mentale offert par Kii Santé.



Votre partenaire pour mettre en place des solutions durables

L'augmentation spectaculaire du taux d'obésité au Canada présente des défis importants pour les personnes, les systèmes de santé et les employeurs. Le fait de reconnaître l'obésité comme une maladie chronique complexe réduit la stigmatisation et met l'accent sur des approches globales permettant d'obtenir des résultats à long terme pour la santé des personnes en situation d'obésité.

De nouveaux médicaments offrent des options thérapeutiques prometteuses, mais leur coût, compte tenu de leur utilisation potentielle, exige des stratégies de gestion prudentes pour concilier l'accès à la couverture et la viabilité des régimes. Le marché de ces médicaments évolue, et nous nous efforçons de vous aider à atteindre l'équilibre qui convient à votre organisation.

Ce rapport ne vise qu'à fournir des renseignements d'ordre général. Il ne fournit pas de conseils juridiques ou financiers, ni d'avis en matière d'emploi ou de santé. Sollicitez des conseils professionnels en fonction des besoins de votre organisation.

- 1 Gouvernement du Canada, Infobase de la santé publique : L'obésité chez les adultes canadiens – Plus qu'une question de poids; Anderson LN, Islam R, Sweetman A. « Trends in obesity defined by body mass index among adults before and during the COVID-19 pandemic: a repeated cross-sectional study of the 2009–2023 Canadian Community Health Surveys ». *JAMC*. 2025;197(25):E708-E718.
- 2 Chen F, Sapra T, Natale Z, et al. « Modeling the cost of inaction in treating obesity in Canada ». *BMC Public Health*. 2025;25(1):865 <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21905-2>.
- 3 Whatron S, Lau DCW, Vallis M, et al. « L'obésité chez l'adulte : ligne directrice de pratique clinique ». *JAMC*. 2020; 192(31) : E1757-E1775; DOI : <https://doi.org/10.1503/cmaj.191707-f>.
- 4 Agence de la santé publique du Canada : « L'obésité au Canada – Déterminants et facteurs contributifs »; Goodarzi MO. « Genetics of obesity: what genetic association studies have taught us about the biology of obesity and its complications », *Lancet Diab Endocrinol*. 2018;6(3):223-236
- 5 BBC. Weight-loss drugs may boost health in many ways. 20 janvier 2025, <https://www.bbc.com/news/articles/c9d5pq4y5wpo>
- 6 Table ronde d'IQVIA sur les données concernant les demandes de règlement, 2024; fichier d'IQVIA, avril 2025.
- 7 Données du secteur d'ESC, 2024.
- 8 Obésité Canada. *Canadian adult obesity clinical practice guidelines*, 2025.
- 9 Obésité Canada. Le coût élevé de l'inaction. https://obesitycanada.ca/wp-content/uploads/2025/07/COI-Top-Line-Findings_FR_V2.1.pdf



La vie est plus radieuse sous le soleil

Les garanties collectives sont offertes par la Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie, membre du groupe Sun Life. TL1243 11-25 np-cd

