

27/09/2023

Aan alle betrokken partijen,

De Belgische Associatie van de Studie van Obesitas (BASO) heeft nota genomen van de aanbeveling van het Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten (FAGG) om het gebruik van Ozempic (semaglutide) voor te behouden voor patiënten die lijden aan obesitas en type 2 diabetes. Wij begrijpen deze maatregel, die eigenlijk een herhaling van de aanbeveling van september vorig jaar en tevens ook in lijn is met de door ons voorgestelde gedragscode (<https://belgium.easo.org/news-feed/publications/>) om Ozempic (semaglutide) voor te schrijven in de terugbetaalde indicatie "obesitas en type 2 diabetes".

Echter, wanneer Ozempic (semaglutide) bij ernstige vormen van obesitas zonder type 2 diabetes wordt voorgeschreven door artsen is het enkel omdat zij de opdracht hebben te handelen in het beste belang van de patiënt met hun huidige kennis. Dit gaat terug tot het basis engagement van elke arts (eed van Hippocrates). Immers niet alleen type 2 diabetes is een reden om obesitas te behandelen. Er bestaan bovendien goede tools die de ernst van obesitas kunnen helpen in te schatten zoals de "Edmonton Obesity Staging System" (zie flowchart <https://belgium.easo.org/news-feed/publications/>) en te bepalen of iemand nood heeft aan medicamenteuze of eventuele chirurgische ondersteuning. Een oproep doen om efficiënte behandeling van ernstige obesitas niet te gebruiken is moeilijk verteerbaar voor deze beroepsgroep. In uitzonderlijke omstandigheden kunnen artsen begrip hebben dat beperkende maatregelen in voorschrijfgedrag nodig zijn. Maar enkel de artsen verantwoordelijk stellen voor de huidige tekorten aan Ozempic (semaglutide) is stuitend en ook niet effectief gebleken in het voorbije jaar.

Wij wensen dan ook op te roepen om met alle belanghebbenden in dialoog te gaan. Ondertussen lijdt meer dan een vijfde van de volwassen Belgische bevolking aan obesitas. Een concreet antwoord aan de hulpvraag van ruim 2 miljoen mensen is zeker niet het blind voorschrijven van een geneesmiddel, maar moet passen in een geheel aanpak van deze ernstige aandoening door alle actoren van de gezondheidszorg in ons land. Alleen door mensen daadwerkelijk te helpen bij hun strijd tegen obesitas, zullen we de huidige situatie van tekorten aan geneesmiddelen ondervangen. We moeten daarbij vermijden dat de indruk ontstaat dat iedereen met obesitas baat heeft bij medicamenteuze ondersteuning, zonder dat we diegene die die nood wel hebben in de kou laten staan.

Bij deze dus een warme oproep tot constructief overleg met alle betrokkenen,

Hoogachtend,

Bart Van der Schueren

Belgische Associatie voor de Studie van Obesitas

27/09/2023

À toutes les parties concernées,

L'Association Belge pour l'Étude de l'Obésité (BASO) a pris note de la recommandation de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS) de réserver l'utilisation d'Ozempic (semaglutide) aux patients souffrant de diabète de type 2 en obésité. Nous comprenons cette mesure, qui est en réalité une répétition de la recommandation de septembre de l'année dernière et qui est également en ligne avec le code de conduite que nous avons proposé (<https://belgium.easo.org/news-feed/publications/>) pour la prescription d'Ozempic (semaglutide) dans l'indication remboursée "diabète de type 2 en obésité".

Cependant, lorsque des médecins prescrivent Ozempic (semaglutide) pour des cas graves d'obésité sans diabète de type 2, c'est parce qu'ils ont la mission d'agir dans le meilleur intérêt du patient dans l'état de nos connaissances actuelles. Cela remonte à l'engagement de base de chaque médecin (serment d'Hippocrate). En effet, le diabète de type 2 n'est pas la seule raison de traiter l'obésité. Il existe par ailleurs de bons outils pour évaluer la gravité de l'obésité, tels que le "Système de Stadification de l'Obésité d'Edmonton" (voir le schéma <https://belgium.easo.org/news-feed/publications/>), et déterminer si quelqu'un a besoin d'un soutien médicamenteux ou éventuellement chirurgical. Demander de ne pas utiliser un traitement efficace pour une obésité sévère est donc difficilement acceptable pour notre profession. Dans des circonstances exceptionnelles, les médecins peuvent comprendre que des mesures restrictives et temporaires en matière de prescription soient nécessaires. Cependant, rendre les médecins seuls responsables des pénuries actuelles d'Ozempic (semaglutide) est choquant et n'a pas été prouvé au cours de l'année écoulée.

Nous appelons donc à un dialogue avec toutes les parties concernées. En attendant, plus d'un cinquième de la population adulte belge souffre d'obésité. Une réponse concrète à la demande d'aide de plus de 2 millions de personnes ne consiste certainement pas à prescrire aveuglément un médicament, mais doit s'inscrire dans une approche globale de cette affection grave par tous les acteurs du secteur de la santé dans notre pays. Ce n'est qu'en aidant véritablement les gens dans leur lutte contre l'obésité que nous pourrions pallier à la situation actuelle de pénurie de médicaments. Nous devons éviter de donner l'impression que tous les sujets en obésité bénéficient d'un soutien médicamenteux, tout en évitant de laisser de côté ceux qui en ont réellement besoin.

Nous lançons donc un appel chaleureux à un dialogue constructif avec toutes les parties concernées.

Cordialement,

Bart Van der Schueren

Association Belge pour l'Étude de l'Obésité

27/09/2023

To all parties concerned,

The Belgian Association for the Study of Obesity (BASO) has taken note of the recommendation from the Federal Agency for Medicines and Health Products (FAMHP) to reserve the use of Ozempic (semaglutide) for patients suffering from obesity with type 2 diabetes. We understand this measure, which is essentially a repetition of last September's recommendation and is also in line with the code of conduct we proposed (<https://belgium.easo.org/news-feed/publications/>) for prescribing Ozempic (semaglutide) in the reimbursed indication of "obesity with type 2 diabetes."

However, when doctors prescribe Ozempic (semaglutide) for severe forms of obesity without type 2 diabetes, it is only because they are tasked with acting in the best interest of the patient with their current knowledge. This goes back to the basic commitment of every physician (Hippocratic oath). Indeed, type 2 diabetes is not the only reason to treat obesity. Furthermore, there are good tools to assess the severity of obesity, such as the "Edmonton Obesity Staging System" (see the diagram at <https://belgium.easo.org/news-feed/publications/>), and determine if someone requires medical or possibly surgical support. Making a call not to use an effective treatment for severe obesity is therefore difficult for this professional group to digest. In exceptional circumstances, doctors may understand that restrictive measures in prescribing behavior are necessary. But holding only the doctors responsible for the current shortages of Ozempic (semaglutide) is shocking and has also proven ineffective over the past year.

Therefore, we wish to call for a dialogue with all stakeholders. In the meantime, more than a fifth of the adult Belgian population suffers from obesity. A concrete response to the demand for assistance from over 2 million people certainly does not involve blindly prescribing a medication but must be part of a comprehensive approach to this serious condition by all healthcare actors in our country. Only by genuinely assisting people in their struggle against obesity will we overcome the current shortage of medications. We must avoid creating the impression that everyone who lives with obesity benefits from drug support, without leaving those who truly need it out in the cold.

We hereby make a warm call for constructive discussions with all parties involved.

Sincerely,

Bart Van der Schueren

Belgian Association for the Study of Obesity