

20 avril 2020

FICHE PROFESSIONNELS LIBERAUX ET HOSPITALIERS

PRISE EN CHARGE DES PERSONNES EN SITUATION D'OBESITE DANS LE CADRE DE LA GESTION DE L'EPIDEMIE DE COVID-19

La population en situation d'obésité (c'est-à-dire présentant un IMC supérieur ou égal à 30 kg/m²), soit 8 millions de personnes en France, figure parmi les personnes les plus vulnérables à l'épidémie de Covid-19.

Elle présente davantage de risque de complications en raison des pathologies associées (notamment diabète, hypertension artérielle, maladies cardio-vasculaires et respiratoires) mais aussi indépendamment de celles-ci. Parmi les dernières données disponibles, une [étude menée par les équipes du CHRU de Lille](#) montre ainsi que plus de 47 % des patients infectés entrant en réanimation sont en situation d'obésité et que l'obésité augmente significativement le risque d'être placé sous respiration mécanique invasive, l'effet étant plus marqué pour la forme sévère (à savoir un IMC supérieur à 35 kg/m², OR = 7,36 vs IMC < 25 kg/m²) indépendamment de l'âge, de l'hypertension artérielle et du diabète.

L'organisation par les professionnels de ville et des établissements de santé de réponses spécifiques en direction des personnes en situation d'obésité est une priorité dans la gestion de l'épidémie et s'inscrit dans le cadre de la [feuille de route 2019-2022 « Prise en charge des personnes en situation d'obésité »](#).

La société savante française de l'obésité, l'AFERO, a publié des [recommandations de bonnes pratiques](#) déclinées au moyen d'un livret à l'attention des personnes obèses.

La présente fiche a vocation à accompagner les professionnels pour leur prise en charge de ces personnes fragiles. Les enjeux sont d'alerter sans stigmatiser, de renforcer la prévention auprès des personnes en situation d'obésité et de leurs proches pour faciliter le repérage et l'orientation en cas de suspicion de Covid-19 ou de risque plus général de rupture de la continuité des soins et de donner des outils à disposition des professionnels pour maintenir le suivi médical de leurs patients obèses.

La présente stratégie s'appuie sur les avis du haut conseil de la santé publique (HCSP) du [14 mars](#) et du [31 mars](#) 2020 (dont un nouvel avis est attendu courant avril 2020) ainsi que sur l'avis de la haute autorité de santé (HAS) du 16 avril 2020 « [Réponses rapides dans le cadre du Covid-19 - Pathologies chroniques et risques nutritionnels en ambulatoire](#) ».

Rappeler l'importance des gestes barrières et du respect des règles de confinement pour cette population sensible

Le respect d'un confinement strict et des mesures barrières est particulièrement indispensable pour les personnes en situation d'obésité, surtout s'il existe dans leur entourage un cas Covid-19 suspect ou avéré.

Afin de limiter la propagation du coronavirus, **un dispositif dérogatoire** a été mis en place qui permet aux personnes présentant un risque de développer une forme grave d'infection de **bénéficier d'un arrêt de travail à titre préventif**. Les personnes en situation d'obésité, y compris celles ne bénéficiant pas d'une prise en charge en ALD par l'assurance maladie, qui ne peuvent télétravailler, peuvent contacter leur médecin traitant, un médecin de ville, leur médecin du travail, pour évaluer si leur état de santé justifie la [délivrance d'un arrêt de travail](#). Il en est de même pour les personnes confinées avec un proche en situation d'obésité, afin de [le protéger](#).

Le **0 800 130 000, numéro vert dédié au Covid-19**, apporte 24h/24 et 7j/7 des réponses ainsi qu'**un appui en cas de détresse psycho-sociale** provoquée par le caractère parfois anxiogène du confinement, un sentiment d'insécurité, des difficultés relationnelles...

Les [recommandations du PNNS](#) ont été adaptées pour prendre en compte les conditions de confinement.

L'agence nationale de sécurité sanitaire, alimentation, environnement, travail (**ANSES**) a mis à jour ses repères concernant l'activité physique et la sédentarité en les adaptant à la période de confinement. Elle conseille de maintenir une activité physique quotidienne suffisante, [même dans un petit espace](#).

L'**AFERO** a mis à disposition un [livret à l'attention des personnes obèses](#) qui structure les messages-clés sur l'importance de la continuité des traitements et du suivi médical et propose des conseils alimentaires et d'entretien de l'activité physique adaptés aux personnes en situation d'obésité.

Les [dispositifs d'aide à distance](#) accessibles pendant l'épidémie du COVID-19 ont été recensés.

Inciter les personnes en situation d'obésité à contacter un médecin en cas de suspicion de COVID et les orienter vers un dispositif de suivi à distance en cas d'infection

Il est essentiel que les personnes en situation d'obésité soient alertées sur **la nécessité de contacter leur médecin traitant en cas de suspicion de Covid-19**.

Elles font partie des populations prioritaires pour accéder aux tests virologiques de diagnostic en cas de suspicion, conformément à l'avis HCSP du 31 mars. Les personnes présentant une obésité morbide (IMC > 40 kg/m²), par analogie avec la grippe A (H1N1), mais aussi une obésité avec IMC > 30 kg/m² sont reconnues à **risque de formes graves** de Covid-19 dès lors qu'elles en présentent des symptômes évocateurs.

Maintenir la continuité des soins et du suivi de la prise en charge de l'obésité, hors Covid-19

Il est primordial que les personnes en situation d'obésité veillent au **maintien du suivi médical de leur obésité**, notamment celles ayant eu une intervention de chirurgie bariatrique.

Certaines personnes en situation d'obésité sont vulnérables sur le plan psychologique ou social. Le confinement et la sédentarité imposée, source de stress, peuvent favoriser les troubles du comportement alimentaire et les décompensations psychologiques (dépression, anxiété). Il est donc nécessaire de maintenir des liens entre ces personnes et leurs soignants.

Le recours à la [téléconsultation](#) est à privilégier, lorsque cela est pertinent et selon les règles en vigueur. Ainsi, il est rappelé que les téléconsultations et le télésuivi assurés par des médecins, infirmiers, et sages-femmes consultables à distance sont **pris en charge à 100 % par l'assurance maladie**.

Concernant le maintien du suivi et de la prise en charge des soins hors Covid, les orientations générales de la fiche « [Prise en charge hors COVID](#) » s'appliquent.

Diffuser les outils à disposition des professionnels pour la prise en charge des personnes en situation d'obésité

La **HAS** a produit, dans le cadre de ses réponses rapides en lien avec le Covid-19, [une fiche portant sur les pathologies chroniques et risques nutritionnels en ambulatoire](#) qui aborde la question de la prise en charge des personnes en situation d'obésité.

L'**AFERO** actualise ses [recommandations de bonnes pratiques](#) sur son site.

Le collège de la médecine générale (**CMG**) a mis à disposition une aide en ligne : [CORONACLIC](#), une interface où les professionnels peuvent accéder à des infographies sur la prise en charge de patients et l'organisation du cabinet, à un algorithme décisionnel ainsi qu'à un répertoire de ressources sur tous les sujets qui touchent à la prise en charge en médecine générale.

Les dispositifs dérogatoires pour faciliter la [prise en charge à distance des personnes atteintes ou suspectées Covid](#) sont consultables sur le portail dédié du **ministère des solidarités et de la santé**. Celui-ci met également des informations à disposition du grand public et des professionnels de santé pour accompagner les personnes et leurs familles.

Les médecins sont invités à prendre contact avec leurs patients atteints de pathologie chronique les plus fragiles pour s'assurer de leur suivi et détecter un risque de décompensation de la pathologie, par téléconsultation vidéo ou téléphone. Cet acte est rémunéré par l'assurance maladie.

[Les 37 centres spécialisés de l'obésité \(CSO\)](#) sont répartis sur l'ensemble du territoire. Leurs coordinateurs administratifs peuvent être contactés par tout médecin traitant en cas de difficultés liées à l'infection Covid-19 et tout spécialement au cours de la phase de convalescence post-Covid (risque de sarcopénie).