

BREVE DES CSO

5ème Numéro spécial COVID 19

Editorial

Chers amis des CSO,

Les différents échanges au sein de l'AFERO et des CSO depuis les dernières recommandations AFERO du 30 avril soulignent la difficulté de la prise en charge de l'obésité dans cette période de sortie du confinement qui a commencé depuis une semaine. En effet, les recommandations de prudence sur la sortie du confinement pour les personnes en situation d'obésité ([Actualisation des recommandations AFERO-deconfinement-30 Avril 2020.pdf](#)) rendent encore plus problématique la prise en charge médicale dans les semaines à venir.

Il nous semble donc important de préciser ici que la recommandation « de ne pas lever le confinement pour les personnes en situation d'obésité sévère (IMC ≥ 35 kg/m²) », à condition toutefois que le confinement ne soit pas délétère (absence de prise de poids, de troubles du comportement alimentaire ou de dépression par exemple), ne signifie pas l'absence de soins en présentiel si nécessaire.

Les soins doivent être en priorité effectués à distance (pour éviter tout risque de contamination par le SARS-CoV-2, notamment dans les transports en commun) mais dans certaines situations, le suivi à distance ne suffit pas. Nous devons bien évidemment assurer le meilleur suivi possible pour nos patients, afin d'éviter une augmentation des complications liées à l'obésité. Vous trouverez ici un extrait de l'enquête réalisée par Thibaut Batisse auprès des CSO concernant la reprise de l'activité pour les adultes qui illustre bien les réflexions actuelles. Concernant les enfants, vous trouverez ci-dessous les résultats de l'enquête menée par l'APOP et résumés par le Dr Véronique Nègre. Ces résultats sont rassurants et confirment les recommandations des sociétés savantes de pédiatrie concernant le retour à l'école !

La question du devenir des patients en attente de chirurgie bariatrique est fondamentale. La SOFFCO-MM a publié des recommandations permettant de « prioriser » les patients à opérer pendant la crise sanitaire ([Recommandations SOFFCO Texte court.pdf](#)). Des recommandations internationales (groupe *Diabetes Surgery Summit*) concernant les indications de la chirurgie bariatrique et métabolique viennent également de paraître. ([https://www.thelancet.com/pdfs/journals/landia/PIIS2213-8587\(20\)30157-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/landia/PIIS2213-8587(20)30157-1.pdf)).

La question de la réouverture des SSR obésité est également majeure car la liste des patients en attente s'allonge. La décision de réouverture des activités « non Covid » doit être prise en fonction de la situation sanitaire locale. Si une filière de patients « non Covid » peut être mise en place en toute sécurité, et dans le respect des règles actuelles d'ouverture des hospitalisations, elle doit pouvoir se mettre en place sans délai si la demande d'hospitalisation est forte.

Concernant la recherche clinique, la France continue à être à l'honneur ! Vous trouverez dans cette newsletter un projet de recherche national multicentrique, soutenu par le réseau FORCE, porté par le Pr Emmanuel Disse qui implique 6 CSO. Ce projet intitulé NIVISCO et sélectionné dans le cadre de l'appel à projet REACTING, propose de tester l'efficacité et la sécurité du Nivolumab, en injection unique, pour améliorer l'évolution de l'infection COVID-19 chez les patients atteints d'obésité.

Vous trouverez également dans cette newsletter les résultats d'une étude française menée à Lyon par le Dr Cyrielle Caussy. Cette étude démontre la sévérité de l'infection par la Covid chez les patients avec obésité. L'équipe lyonnaise a mis en évidence que les patients atteints d'obésité et de COVID-19 sont, comparativement à la prévalence de l'obésité au sein de la population générale, significativement plus nombreux qu'attendu à être admis à l'hôpital (+35%). Cette étude qui associe les données de réanimation des 2 cohortes lyonnaise et lilloise, a été publiée dans la revue *The Lancet Diabetes and Endocrinology* le 18 mai 2020 et sera accessible en ligne le 19 mai à 0h30 [http://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587\(20\)30160-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(20)30160-1/fulltext)

Muriel Coupaye pour l'AFERO
Martine Laville pour FORCE
Olivier Ziegler pour le GCC

NIVISCO : Un essai clinique français pour traiter le COVID-19 dans la population obèse

Le Pr Emmanuel DISSE du CIO des Hospices Civils de Lyon vient d'obtenir un financement DGOS Reacting Inserm pour conduire un essai clinique national multicentrique randomisé intitulé NIVISCO. Cette étude a pour objectif de traiter la pathologie COVID-19 chez les patients hospitalisés atteints d'une obésité.

COVID-19 et épuisement lymphocytaire

Il a été démontré que les patients atteints de COVID-19 présentent une lymphopénie parfois majeure et leurs lymphocytes T restants un état d'épuisement en lien avec l'activation de voies immunosuppressives, induites par des molécules de surface dénommées « immune check-point ». La voie dominante est celle des récepteurs inhibiteurs Programmed cell Death 1 (PD1). Cet épuisement lymphocytaire conduit à l'absence de réponse immunitaire adaptée face à l'agression virale et un risque d'évolution vers une forme sévère de l'infection. Il a été montré une corrélation entre le nombre de lymphocytes PD1+ et les stades évolutifs péjoratifs de COVID-19.

Obésité et dysimmunité

L'obésité est fortement associée aux formes graves de COVID-19 justifiant une hospitalisation. La raison de cette sur-représentation est encore inconnue mais l'équipe lyonnaise émet l'hypothèse d'une réponse immunitaire anti-virale insuffisante dans le contexte d'obésité. En effet, l'obésité, en soi, est associée à une méta-inflammation et une dysfonction immunitaire. Cet état pourrait contribuer au pronostic plus péjoratif du cancer et des infections chez le sujet atteint d'obésité. Cette dysimmunité se caractérise, là aussi, par un épuisement des lymphocytes cytotoxiques du fait de l'activation de la voie PD1 et d'une réduction de la fonction cytotoxique des cellules Natural Killer.

Nivolumab et NIVISCO

Le Nivolumab est un anticorps monoclonal qui se fixe au récepteur de PD1 et le bloque. Il induit une stimulation du système immunitaire, permettant à celui-ci d'être plus efficace face aux cellules tumorales ou aux agents pathogènes. Son utilisation a révolutionné la cancérologie. Le projet NIVISCO propose de tester l'efficacité et la sécurité d'emploi du Nivolumab, en injection unique, pour réarmer la lutte anti-virale et améliorer l'évolution de l'infection COVID-19 chez les patients atteints d'obésité. 120 patients seront inclus pour recevoir soit une injection de Nivolumab, soit la poursuite des soins courants. L'évaluation de l'efficacité se fera sur des critères cliniques (oxygénodépendance, mutation en réanimation, décès) et des analyses complémentaires de recherche fondamentale sont prévues pour mieux comprendre la vulnérabilité de la population obèse face aux formes graves de COVID-19. NIVISCO, étude nationale multicentrique labélisée par le réseau FORCE, implique 6 Centres Spécialisés Obésité : CHU de Nantes, Rennes, Nice, Poitiers et le CHR d'Orléans.

Pr Emmanuel DISSE

Dr Cyrielle CAUSSY

Pr Martine LAVILLE



UNE ETUDE FRANCAISE CONFIRME L'IMPORTANCE DE L'OBESITE DANS LES FORMES GRAVES D'INFECTIONS COVID-19

Lyon, le 7 mai 2020

Les Hospices Civils de Lyon et le CHU de Lille publient, dans la revue *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, une étude scientifique démontrant une corrélation entre obésité et formes graves dans le cadre des pathologies COVID-19.

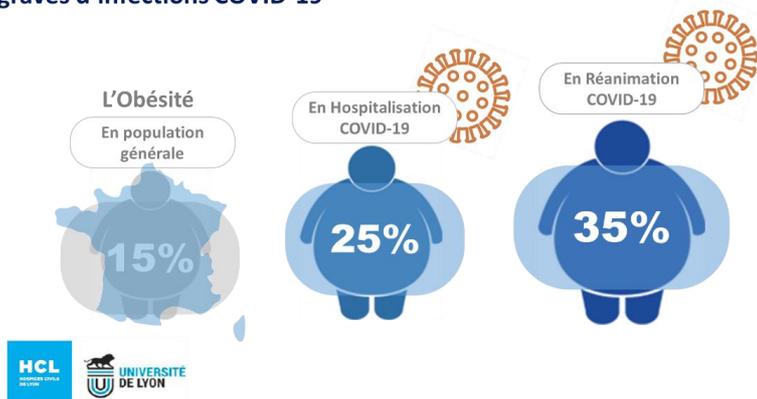
Dès de le début de la pandémie de COVID-19, le monde médical a été frappé par le nombre important de patients atteints d'obésité admis dans les services hospitaliers. Il était crucial, compte tenu de l'épidémie mondiale d'obésité actuelle, de démontrer scientifiquement si ces sujets sont significativement plus victimes de formes sévères de COVID-19.

L'étude a été conduite au CHU de Lyon par le Dr Cyrielle Caussy et le Pr Emmanuel Disse du service d'Endocrinologie Diabète et Nutrition, Centre Intégré de l'Obésité des Hospices Civils de Lyon, sur 340 patients hospitalisés pour une pathologie COVID-19.

Elle démontre que les patients atteints d'obésité et de COVID-19 sont, comparativement à la prévalence de l'obésité au sein de la population générale, significativement plus nombreux qu'attendu à être admis à l'hôpital (+35%).

Ce constat est particulièrement marqué en réanimation où les sujets souffrant d'obésité sont deux fois plus nombreux qu'habituellement. Ils sont également deux fois plus nombreux que dans les autres services recevant des patients COVID-19.

Une étude française confirme l'importance de l'obésité dans les formes graves d'infections COVID-19



Ces données de réanimation confirment celle déjà rapportées dans une autre cohorte de 124 patients COVID-19 au CHRU de Lille et qui ont été ré-analysées ici dans le cadre d'une collaboration avec le Pr François Pattou et le Pr Merce Jourdain.

Les patients atteints d'obésité, 15% de la population française, pourraient donc être plus exposés à développer des formes sévères de COVID-19 nécessitant une hospitalisation, voire une réanimation. Cette démonstration pourra conduire à renforcer les mesures de prévention à leur intention et à prioriser l'accès aux soins, à la vaccination et aux futurs traitements pour ces patients.

Source

Prevalence of obesity among adult inpatients with COVID-19 in France. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*
Cyrielle CAUSSY, M.D, PhD, François Pattou, M.D, PhD, Florent Wallet, M.D, Chantal Simon, M.D, PhD, Sarah Chalopin, M.D, Charlène Telliam, M.D, Daniel Mathieu, M.D, PhD, Fabien Subtil, PhD, Emilie Frobert, PhD, PharmD, Maud Alligier, PhD, Dominique Delaunay, PhD, Philippe Vanhems, M.D, PhD, Martine Laville, M.D, PhD, Merce Jourdain, M.D, PhD, Emmanuel Disse, M.D, PhD, COVID-Outcomes-HCL Consortium, Lille COVID-Obesity Study group.



Pr Emmanuel DISSE
Dr Cyrielle CAUSSY
Pr Martine LAVILLE

Obésité pédiatrique et COVID-19

Une enquête par questionnaire en ligne a été réalisée par l'APOP entre le 21/04 et 08/05/2020 auprès des équipes pédiatriques des CSO avec 2 objectifs : apprécier le nombre de cas graves d'infection COVID identifiés chez les enfants et adolescents obèses et faire un état des lieux concernant la poursuite de la prise en charge pendant le confinement.

23 CSO sur 37 (62%) ont répondu, en particulier tous les CSO impliqués dans l'expérimentation OBEPEDIA et les CSO des régions les plus touchées par l'épidémie COVID 19 (IDF, Hts de France, Grand Est et BFC).

Nombre de cas graves d'infection COVID chez les enfants et adolescents obèse

8 enfants/ados en surpoids ou obèses ont été hospitalisés pour infection COVID confirmée : 4 en IDF, 2 dans GE, 1 à Grenoble, 1 à Marseille

Tranche d'âge : 5 ados > 15 ans ; 3 entre 10 à 15 ans

Gravité : 4 en réanimation, 1 en soins intensifs, 3 en service de pédiatrie. Aucun décès relaté.

Degré d'obésité : 4 en situation d'obésité (Obésité sévère (IMC>40) pour 1 patient), 4 en surpoids

Comorbidités : 1 asthme, comorbidités non identifiées pour les autres

Le pourcentage des enfants obèses parmi le nombre d'enfants hospitalisés pour COVID semble celui qui est attendu aux vues de la prévalence nationale. En effet les données Santé Publique France chiffrent à environ 140 cas (et 5 décès) les cas pédiatriques hospitalisés fin Avril. Les 4 cas d'obésité retrouvées dans les CSO correspondent à 2,8% du total des cas pédiatriques hospitalisés (pour une prévalence générale autour de 4%). Les 8 cas de surpoids correspondent à 5,7 % (prévalence surpoids 18%). Il est possible que les enfants en surpoids aient été sous-estimés car moins identifiés et que certains grands adolescents aient été hospitalisés en secteur d'adulte mais globalement il n'y a donc pas de surreprésentation.

État des lieux concernant la PEC pendant le confinement et pour le déconfinement

Des télé ou visio consultations ont permis la poursuite des suivis. Beaucoup de centres ont eu une attention particulière pour les patients les plus sévères mais il a été souligné que :

- Il y a un risque de générer de l'angoisse inutile au regard du risque minime
- Les consignes pour tous sont suffisantes
- Un confinement trop strict a un effet néfaste sur l'évolution de l'obésité
- Le risque de transmission intrafamiliale (parents obèses) existe mais comme dans toutes les familles

En conclusion, cette enquête, sans prétention d'exhaustivité, permet toutefois de confirmer l'absence de surreprésentation des enfants obèses parmi les enfants hospitalisés pour infection COVID 19 en France depuis le confinement.

Deux recommandations peuvent être émises (portées actuellement par la SFEDP, l'APOP et la SFP):

1. **Les enfants en surpoids ou obèses peuvent retourner à l'école avec les mêmes consignes que tous les autres enfants et sans discriminations supplémentaires, potentiellement délétères.**
2. **La connaissance du risque accru de complications chez les adultes obèses, en particulier liée au syndrome d'inflammation chronique invite bien entendu à la prudence et à répondre au cas par cas pour les obésités très sévères et compliquées (syndrome métabolique, pathologies respiratoires...) des grands adolescents mais en étant très attentif à la balance bénéfico-risque (confinement → sédentarité, isolement, stigmatisation). En effet les données connues chez l'adulte montrent l'influence prédominante de l'âge par rapport aux comorbidités dans la gravité de l'infection COVID.**

La revue de la littérature internationale récente est peu contributive sur ce sujet. Un article publié dans JAMA Pediatrics le 11/05/20 confirme toutefois les données françaises. Un groupe de 48 enfants/adolescents hospitalisés pour forme grave d'infection COVID 19 aux USA et Canada est étudié. On retrouve 15% d'obésité parmi eux, ce qui est la prévalence attendue dans la population générale aux USA.

Characteristics and Outcomes of Children With Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection Admitted to US and Canadian Pediatric Intensive Care Units <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2766037>

PS : Les données plus récentes évoquant des effets tardifs (syndrome inflammatoire type Kawasaki) ne paraissent pas concerner particulièrement les jeunes en surpoids

Dr Véronique Nègre – CSO PACA et APOP

Enquête GCC des CSO du 09 mai 2020 : sortie de confinement et reprise d'activité

Une enquête sur la sortie du confinement et la reprise des activités dans les Centres Spécialisés de l'Obésité (CSO) a été créée à destination de ces centres.

Voici la synthèse de cette enquête du 09 mai 2020 dont 32 CSO ont répondu :

Avant la date du 11 mai, **59.4% des CSO avaient mis en place un protocole de reprise d'activité** et pour les 40.6% restants, une réflexion était en cours.

4 grands points sont abordés dans les différents protocoles ou réflexions :

- La sécurité du patient et des soignants

Les CSO ont dû réorganiser leurs locaux afin de garantir la sécurité de tous.

Des procédures d'hygiène (ex : désinfection des matériels) et des circuits patients ont souvent été mis en place. Les gestes barrières sont repris dans ces protocoles : masques obligatoires, gel hydroalcoolique à l'entrée de l'hôpital ou du service, prise de température...

Pour la sécurité des patients, la capacité d'accueil a été revue à la baisse afin de garantir la distanciation physique. L'idée première est tout de même de limiter le présentiel puis les déplacements des patients. Pour les personnes accueillies et devant consulter plusieurs professionnels (ex : HDJ), ce sont ces derniers qui se déplacent.

Les CSO souhaitent développer une activité avec une balance bénéfice-risque favorable afin de ne pas faire perdre de chance aux patients.

- La reprise du présentiel en consultations et hospitalisations

L'activité d'HDJ a souvent été stoppée. Les consultations en présentiel ont été réservées aux urgences.

A compter du 11 mai, de nombreux CSO reprennent l'hospitalisation de jour et les consultations en présentiel. Concernant les consultations, elles seront proposées pour les cas compliqués (précarité, comorbidités...).

Les CSO vont se référer aux recommandations de l'AFERO.

Le choix va parfois être laissé aux patients entre la venue à l'hôpital et la téléconsultation.

Parfois, une HDJ spécifique multidisciplinaire est créée pour les patients en cours de préparation de chirurgie. Pour le suivi post-chirurgie, certains centres vont continuer la téléconsultation alors que d'autres vont reprendre les consultations en présentiel.

Quand il y a reprise d'HDJ, celle-ci est également réorganisée en diminuant le nombre de patients accueillis.

Il y a également reprise des consultations présentes et d'HDJ pour les patients pour lesquels la téléconsultation n'est pas possible ou difficile (contexte social ou absence d'outils).

- Le maintien de la téléconsultation

La totalité des CSO ayant répondu, vont poursuivre la téléconsultation. Ces dernières seront même priorisées pour les patients, dès que possible.

Celle-ci pourra être de suivi médicale, prés-chirurgicale, post-chirurgicale, diététique, psychologique, avec un infirmier ou encore en APA.

Cela permet aux patients, dont l'obésité est facteur de risque à forme grave du COVID-19, de rester confinés.

Des groupes de paroles et des ateliers en visio-conférence vont parfois être proposés.

- La reprise de la chirurgie bariatrique

Les protocoles ou réflexions actuelles de reprise d'activité concernent également la chirurgie bariatrique.

Beaucoup de CSO vont suivre les recommandations de la SOFFCO-MM et reprendre très progressivement cette activité en hiérarchisant les chirurgies.

Les parcours vont être remis en place, souvent via la téléconsultation.

Les patients dénutris en post-opératoire ont principalement continué à être suivis et sont prioritaires dans les consultations.

Les RCP vont également reprendre par les dossiers validés avant le confinement.

Depuis ce 11mai, les CSO font revenir en priorité et progressivement :

- Les urgences (72% des CSO)
- Les patients en post chirurgies (44% des CSO)
- Les nouveaux patients (31% des CSO)
- Les patients en prés-chirurgie (16% des CSO)
- Les femmes enceintes (15% des CSO)
- Les HDJ médicales (13% des CSO)
- Autres : Les obésités les plus sévères ou compliquées, les patients ayant des comorbidités mal contrôlées, ceux non connectés ou qui n'acceptent pas la téléconsultation, ceux qui sont en demande, qui sollicitent un rdv en présentiel, les enfants, ados et jeunes adultes...

Selon les CSO, les précautions à prendre sont :

- 1- Respecter les gestes barrières
- 2- Assurer la distanciation physique
- 3- Dépister les signes éventuels du COVID
- 4- Assurer une bonne hygiène des locaux
- 5- Prioriser les patients
- 6- Informer le patient
- 7- Suivre les recommandations régionales/nationales

Thibaut BATISSE
Coordinateur administratif national des CSO

Remerciements

Le GCC des CSO remercie tout particulièrement les rédacteurs de ce numéro spécial de
« Brèves des CSO »

Le Groupe de Coordination et de Concertation des Centres Spécialisés de l'obésité
L'Association Française d'Etude et de Recherche sur l'Obésité
Réseau French Obesity Research Center of Excellence

