

Épidémie virale Covid 19

Fiche pratique à destination des soignants

Prise en charge des troubles des conduites alimentaires (TCA) en situation de confinement

– Anorexie mentale, boulimie, hyperphagie boulimique et autres TCA –

Rédaction :

Mouna HANACHI
Najate ACHAMRAH
Pierre JÉSUS
Gilbert ZEANANDIN

Relecture :

Nathalie GODART
Corinne BLANCHET
Jean-Claude MELCHIOR

Assurer la continuité des soins

■ Maintenir le suivi habituel en téléconsultation (voire consultation téléphonique)



Évaluation du poids, des ingesta



État psychique



Poursuite des traitements en cours



Bilan biologique si besoin (prélèvement à domicile éventuellement)

■ Prévenir les décompensations à domicile



Activité physique (Hyperactivité / Sédentarité)



Comorbidités psychiatriques (symptômes anxio-dépressifs, risque suicidaire)



Restrictions alimentaires / État de mal boulimique / Potomanie / Mésusage de laxatifs

■ Organiser une télé-expertise entre réseau de ville et service experts TCA en cas d'urgence ou de décompensation



Identification de critères d'urgence somatiques et/ou psychiatriques*

OUI



Hospitalisation
Unité de nutrition / Psychiatrie TCA

NON



Poursuite du suivi habituel et intensification des soins ambulatoires si nécessaire

Prévenir le risque d'infection Covid

■ Informer patient et entourage de la vulnérabilité des patients vis à vis des infections graves à Covid 19 en lien avec :



Obésité (Hyperphagie boulimique)



Dénutrition (Anorexie mentale)

■ Attirer l'attention sur le risque de tableau clinique initial pauci symptomatique en cas de dénutrition sévère

■ Insister sur la nécessité de respecter le confinement, des mesures barrières strictes et le port de masque en cas de sorties



Si suspicion infection par le Covid 19



■ Inciter le patient et son entourage à contacter le médecin traitant ou directement le 15 si signes de détresse respiratoire

■ Éviter si possible un passage direct par les urgences aux patients les plus fragiles

■ Si hospitalisation, préférer une unité Covid 19+ TCA ou à proximité d'un service TCA tertiaire

Le confinement imposé par la crise sanitaire que nous traversons bouleverse le mode de vie et la prise en charge des personnes souffrant de TCA qu'ils soient restrictifs ou hyperphagiques : **anorexie mentale, boulimie, hyperphagie boulimique, et toutes les autres formes de TCA**. Cette situation exceptionnelle peut être à l'origine d'aggravation de l'état nutritionnel somatique et psychique de ces personnes ; d'autant que le suivi habituel ambulatoire de ces patients (HDJ et consultations) est devenu difficile voire impossible compte tenu des circonstances et des restrictions de circulation.

Une adaptation des pratiques des différents soignants intervenant auprès de ces personnes doit être mise en place rapidement afin d'assurer la continuité des soins en situation dégradée liée au Covid 19 et éviter les complications et décompensations sévères.

À noter que **la dénutrition** dans l'anorexie mentale et **l'obésité** (chez certaines personnes souffrant d'hyperphagie boulimique) exposent ces personnes à des **formes graves d'infections à Covid 19**.

OBJECTIFS DE CES RECOMMANDATIONS :

1. Assurer la continuité des soins spécialisés somatiques, nutritionnels et psychiatriques
2. Aider le patient et son entourage à gérer à domicile certains symptômes pouvant être aggravés par le confinement et identifier les situations urgentes (somatiques, nutritionnelles et psychiatriques)
3. Prévenir, évaluer et prendre en charge rapidement l'infection à Covid 19 chez les personnes souffrant de TCA

1. Assurer la continuité des soins

Il est primordial pour les personnes souffrant de TCA pendant la phase de confinement **de garder un lien** avec le médecin traitant en première ligne mais également avec les différents intervenants spécialisés habituels de leur prise en charge (nutritionniste, diététicienne, psychiatre, psychothérapeute).

La prise en charge ambulatoire pluridisciplinaire doit se poursuivre sous forme de **téléconsultations**, au même rythme que les consultations habituelles, avec une adaptation du suivi en HDJ selon la situation. Un contact visuel en webcam est essentiel et permet aux soignants de se faire une idée sur l'état général et nutritionnel des personnes souffrant de TCA (perte ou prise de poids rapides). À défaut maintenir un contact téléphonique direct et si possible un contact avec l'entourage. Les soignants pourront s'aider, à chaque consultation (souhaitable de façon hebdomadaire dans ce contexte), du poids déclaré, avec les limites évidentes que cette déclaration comporte. À défaut d'un contact visuel (pour raisons techniques ou choix du patient), un contact téléphonique est souhaitable, surtout avec des patients suivis et bien connus des équipes médicales et psychologiques.

Des consultations en présentiel (dans le respect des mesures barrières) voir des hospitalisations dans les centres spécialisés les plus proches du lieu de vie doivent être réalisées rapidement au moindre signe d'urgence (ex. : état de ma boulimique avec hypokaliémie, risque suicidaire, aphasie totale avec perte de poids rapide...) ou d'aggravation (voir recommandations HAS 2010 et 2019) décelé par les soignants lors des téléconsultations. Les trajets pour se rendre à ces consultations ne doivent en aucun cas se faire en transport en commun (transport individuel ou prescription de transports).

Les médecins doivent veiller à la poursuite de la bonne observance des traitements habituels et délivrer des ordonnances pour assurer la disponibilité des médicaments ; rappeler le cas échéant que les traitements doivent être pris à distance des vomissements.

La prise en charge des personnes sous nutrition entérale à domicile doit se poursuivre, l'intervention à domicile de la diététicienne et/ou de l'infirmière doit être limitée, et se faire dans le respect des mesures barrières. Le prestataire à domicile doit contacter le médecin référent en cas de situation inquiétante (mauvaise observance, altération de l'état nutritionnel...).

Idéalement, et si besoin, la personne (avec l'aide de son entourage) se pèsera le jour de la téléconsultation médicale, et pas plus d'une fois par semaine.

Les bilans biologiques indispensables au suivis (ex. : kaliémie, ionogramme sanguin, bilan hépatique) devront être maintenus et réalisés à domicile par un IDE (à préciser sur ordonnance) en respectant les procédures de protections recommandées.

2. Gérer à domicile certains symptômes pouvant être aggravés par le confinement

■ 1.1. Activité physique : l'hyper activité physique / la sédentarité

L'hyperactivité physique, symptôme fréquent chez les personnes souffrant d'Anorexie mentale peut s'aggraver du fait du confinement et de l'impossibilité de réaliser les activités quotidiennes habituelles.

À l'inverse, le confinement peut aussi majorer la sédentarité chez les personnes normopondérales (boulimie), en surpoids ou en situation d'obésité (hyperphagie boulimique).

Quelques conseils :

- Réaliser un programme raisonnable d'activité physique au domicile adaptée en accord avec les professionnels assurant le suivi afin d'éviter ou de limiter la diminution des capacités fonctionnelles secondaire à la fonte musculaire
- Prescrire une activité physique cadrée et limitée, adaptée, à chaque situation

■ 1.2. Les conduites alimentaires

Une recrudescence des TCA peut survenir dans le contexte de confinement (restriction alimentaire, hyperphagie, crises de boulimie, vomissements, prises de laxatifs...). Elle peut être favorisée par le stockage inhabituel d'aliments, la prise des repas en famille, ou au contraire l'isolement, le changement des horaires des repas...

La situation de confinement peut majorer les tensions intrafamiliales, augmenter le stress et les angoisses qui majorent les TCA.

Quelques conseils aux personnes avec TCA :

- Maintenir des apports alimentaires suffisants réguliers et variés en suivant les recommandations des soignants
- Être attentifs aux sensations de faim et de satiété, respecter les temps de repas (entre 30 et 45 min)
- Ne pas acheter trop d'aliments, faire une liste de courses selon les menus de la semaine
- En cas d'isolement, appeler un proche pendant le repas, et/ou après le repas en cas d'anxiété, ou à défaut des soignants
- Boire entre 1 litre (minimum) et 1,5 litre d'eau par jour (attention à la déshydratation et au risque de complications rénales et à l'inverse, à la potomanie et aux risques d'hyponatrémies et de convulsions)

■ 1.3. Les manifestations psychiques

Des comorbidités psychiatriques sont fréquemment associées aux TCA (dépression, troubles anxieux, TOC, troubles de la personnalité) et nécessitent une évaluation ainsi qu'une prise en charge.

- Même en l'absence de comorbidités psychiatriques connues, la souffrance psychique et l'apparition de symptômes psychiques doivent être impérativement évalués.
- Le confinement et le contexte du Covid 19 majorent le stress et les angoisses de beaucoup de personnes.
- La prise en charge psychiatrique des personnes souffrant de TCA entre dans le cadre de la prise en charge des personnes souffrant de troubles psychiques (Voir recommandations HAS [prise-en-charge-des-patients-souffrant-de-pathologies-psychiatriques-en-situation-de-confinement-a-leur-domicile](#) et fiche DGOS psychiatrie).

Le patient et son entourage doivent être informés de la vulnérabilité accrue vis-à-vis des formes graves d'infections à Covid 19 en cas de dénutrition (anorexie mentale) et surpoids/d'obésité (hyperphagie boulimique).

En terme d'organisation des soins, dans l'idéal, il paraît souhaitable que dans chaque région, une organisation hospitalière spécifique soit mise en place, avec par exemple, quelques lits dans une unité dédiée réservés à l'accueil de patients TCA-Covid 19 pour les enfants –adolescents et pour les adultes, avec proximité d'un service ou d'une équipe habituée à la prise en charge des patients TCA. Celle-ci pourra venir en soutien de l'équipe « Covid » afin d'optimiser la prise en charge nutritionnelle que la maladie infectieuse va rendre critique. L'équipe « TCA » pourra également apporter une aide psychologique voire psychiatrique.

Bibliographie

- https://www.ffab.fr/images/mesimages/pdf/Fiche_TCA_Covid_19_mars_2020.pdf
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3168631/fr/prise-en-charge-des-patients-souffrant-de-pathologies-psychiatriques-en-situation-de-confinement-a-leur-domicile
- **Ligne d'écoute téléphonique du Réseau TCA Francilien** « Anorexie, Boulimie, Info-Ecoute » : 0810 037 037 (0,06€/ min + prix appel local)
- **Fiches de recommandations HAS** - Anorexie mentale (2010)
https://www.has-sante.fr/jcms/c_985715/fr/anorexie-mentale-prise-en-charge
Boulimie (2019) : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2581436/fr/boulimie-et-hyperphagie-boulimique-reperage-et-elements-generaux-de-prise-en-charge
- **Fédération Française Anorexie Boulimie (FFAB)** : www.ffab.fr
- **Goove.app** : la web-application proposée par le Ministère des Sports proposant gratuitement des séances d'activités physiques adaptées à pratiquer chez soi : www.goove.app