

Recommandations spécifiques pour les personnes à risque accru d'une évolution sévère au COVID-19 - consensus d'experts rédigé sous la direction du Prof. Dr. ir. Erika Vlieghe

Disclaimer: Il s'agit d'une directive provisoire, basée sur les expériences récentes avec l'épidémie actuelle, qui est susceptible de changer en raison de nouvelles perspectives.

Qui

- **Personnes plus âgées que 65 ans** (ce groupe est le plus fortement représenté en nombre parmi les personnes hospitalisées pour une infection COVID sévère)
- Adultes avec une obésité sévère
- Adultes atteints de diabète de type 2 associé à un surpoids et/ou une tension artérielle élevée et/ou une maladie cardiovasculaire et/ou une maladie rénale
- Adultes atteints d'une maladie cardiovasculaire, pulmonaire ou rénale chronique sévère
- Adultes immunodéficients et/ou ayant un cancer (sous traitement)
- NB: les femmes enceintes ne font pas partie de ce groupe à risque

Enfants et adolescents à risque accru et retour à l'école

- La COVID-19 Belgian Pediatric Task Force a publié à ce sujet l'avis suivant : <https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/Liste%20des%20patients%20%C3%A0%20risque%20en%20p%C3%A9diatrie%20FR%20FINAL.pdf>
- Les situations doivent toujours être examinées au cas par cas avec le médecin traitant et/ou le médecin généraliste.

Personnes dont les membres de la famille présentent un risque accru

- Les parents et les frères/sœurs et les personnes qui vivent sous le même toit d'un patient à risque peuvent aller travailler/aller à l'école, bien sûr avec une attention continue aux mesures d'hygiène (aussi peu de contacts que possible, contacts à une distance de sécurité, hygiène des mains et port d'un masque si nécessaire).
- Dès qu'un membre de la famille présente des symptômes de maladie, il convient de contacter un médecin et de suivre les directives d'isolement de Sciensano.

Adultes à risque accru et retour au travail

- Ici aussi, il est préférable d'examiner au cas par cas avec le spécialiste traitant et/ou le médecin généraliste car toutes les maladies sous-jacentes ne comportent pas le même risque, cela dépend beaucoup du degré de maîtrise de cette maladie, du stade, du médicament que la personne prend etc.
- Les personnes présentant un risque sévère (par exemple une maladie organique sévère, un traitement de cancer actif, un degré élevé d'immunodépression,...) doivent rester autant que possible (travailler) à la maison et réduire au minimum leurs contacts avec les autres.
- Les personnes présentant un risque modérément sévère (par exemple maladie sous-jacente suffisamment bien maîtrisée, faible degré d'immunodépression,...) peuvent travailler en dehors du domicile après consultation du médecin traitant et du médecin du travail, à condition de respecter strictement les mesures de précaution (réduction du nombre de contacts, distance de sécurité, hygiène des mains et port d'un masque si nécessaire). Si nécessaire, un travail adapté peut être prévu.

Dispositions générales en ce qui concerne le diabète et COVID-19- Position Association du Diabète et Diabetesliga (5-5-2020)

1. 'Diabète et infection'

Il n'y a pas de risque accru d'infection par le SRAS-CoV-2 chez les personnes atteintes de diabète.

2. 'COVID-19 et problèmes de diabète':

En cas de maladie COVID-19, les personnes atteintes de diabète sont à risque de dérégulation de leur glycémie.

Une attention particulière au contrôle de la glycémie est requise en cas de fièvre ou d'autres symptômes de COVID-19, avec l'ajustement des médicaments hypoglycémisants (tels que l'insuline). Les personnes atteintes de diabète de type 1 doivent être particulièrement conscientes de l'acidocétose diabétique. En cas de doute, il faut contacter l'équipe diabète.

3. 'Diabète et évolution COVID-19'

Une mauvaise évolution COVID-19 (risque accru d'hospitalisation, risque accru d'admission aux soins intensifs, risque accru de décès) est plus fréquente chez les personnes atteintes de diabète de type 2 avec multimorbidité: combinaison avec surcharge pondérale, hypertension artérielle, maladie cardiovasculaire, maladie rénale.

Une mauvaise évolution du COVID-19 est plus fréquente chez les personnes atteintes d'un diabète mal contrôlé.

Il n'y a aucun argument pour une évolution COVID-19 plus sévère chez les personnes atteintes de diabète de type 1 par rapport au reste de la population.

Attention: le diabète ne reste pas inactif pendant l'épidémie de COVID-19. Les complications du diabète (problèmes de pieds, douleurs thoraciques, malaise) doivent être surveillées et en cas de doute, le médecin généraliste ou l'équipe diabète doit être contacté.