

Consultation médicale de Bilan initial

DATE : _____ (= date d'inclusion dans le ROI)

Consultation demandée par :

- ☐ Patient ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ PMI
☐ Santé scolaire ☐ Autre (*précisez*)

En raison de :

- ☐ Confirmation de diagnostic ☐ Gêne esthétique
☐ Avis spécialisé (*recherche cause*) ☐ Difficultés à l'effort
☐ Craintes de complications médicales ☐ Difficultés relationnelles
☐ Autres, précisez :

Contexte familial :

- ☐ Parents en couple
☐ Parents séparés / divorcés depuis :
☐ Famille recomposée depuis :
☐ Parent(s) décédé(s) :

Le patient vit avec :

- ☐ ses parents ☐ mère ☐ père ☐ garde alternée (*1 semaine sur 2*)
☐ Autre (*Famille d'accueil, MECS*) :
☐ Fratrie (*nombre*) :
 Rang dans la fratrie :

Classe suivie :

- Scolarité : ☐ satisfaisant ☐ moyen ☐ difficultés
 Redoublement : ☐ oui ☐ non

Activité professionnelle des parents	En activité	
	Oui	Non
Père :		
Mère :		

Histoire médicale de la famille :	Âge	Poids	Taille	IMC	Remarques
Père					
Mère					
Fratrie (<i>prénoms</i>)	F/G				

Antécédents :

Traitements actuels ou antérieurs :

Autres pathologies actuelles ou antérieures (*hospitalisation, etc.*) :

Examen clinique de l'enfant :

Poids : Taille : IMC :
Tour de taille :
Tension artérielle :

Puberté :

☐ non démarrée ☐ en cours ☐ achevée

Âge des premières règles :

Existence de complications :

- | | |
|--|---|
| ☐ Anomalies des membres inférieurs
(genu valgum, boiterie, douleur de marche, gonalgie...) | |
| ☐ Dyspnées et/ou toux à l'effort | ☐ Intertrigo |
| ☐ Vergetures | ☐ HTA |
| ☐ Gynécomastie | ☐ Pseudo micro pénis |
| ☐ Troubles de la statique vertébrale | ☐ Caries dentaires |
| ☐ Céphalées | ☐ Hirsutisme |
| ☐ Hépatomégalie | |
| ☐ Acanthosis nigricans (Épaississement de l'épiderme : plaques brunes) | |
| ☐ Troubles du sommeil (ronflements, apnée, agitation ou fatigue excessive diurne, etc.) | |
| ☐ Prédisez : | |
| ☐ Autres | |
| | |
| | |
| | |

Bilan biologique ou examen complémentaire éventuel :

.....
.....
.....
.....

Suivi psychologique envisagé : ☐ Oui ☐ Non

Rappel : une première consultation psychologique d'évaluation est recommandée à chaque patient, avec orientation éventuelle vers un suivi psychologique.



QU'EST-CE QUE L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC) ?

Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement.

- L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence (cf. p 18 et 19). Il se calcule soit avec un disque de calcul, soit avec une calculette, en divisant le poids (en kg) par la taille au carré (en mètre) soit :

$$\frac{\text{poids (Kg)}}{\text{taille (m)} \times \text{taille (m)}}$$

- L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée rebond d'adiposité, a lieu en moyenne vers 6 ans.
- Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant permet d'identifier précocement les enfants obèses ou en risque de le devenir :
 - lorsque l'IMC est supérieur au 97^e percentile, l'enfant est en surpoids (degré 1) ou obésité (degré 2).
 - plus le rebond d'adiposité est précoce (avant 5 ou 6 ans) plus le risque de présenter un surpoids ou une obésité à l'adolescence ou à l'âge adulte augmente.
 - un changement de « couloir » vers le haut est un signe de prise de poids excessive par rapport à la taille et doit interpeller le médecin et/ou la famille de l'enfant.

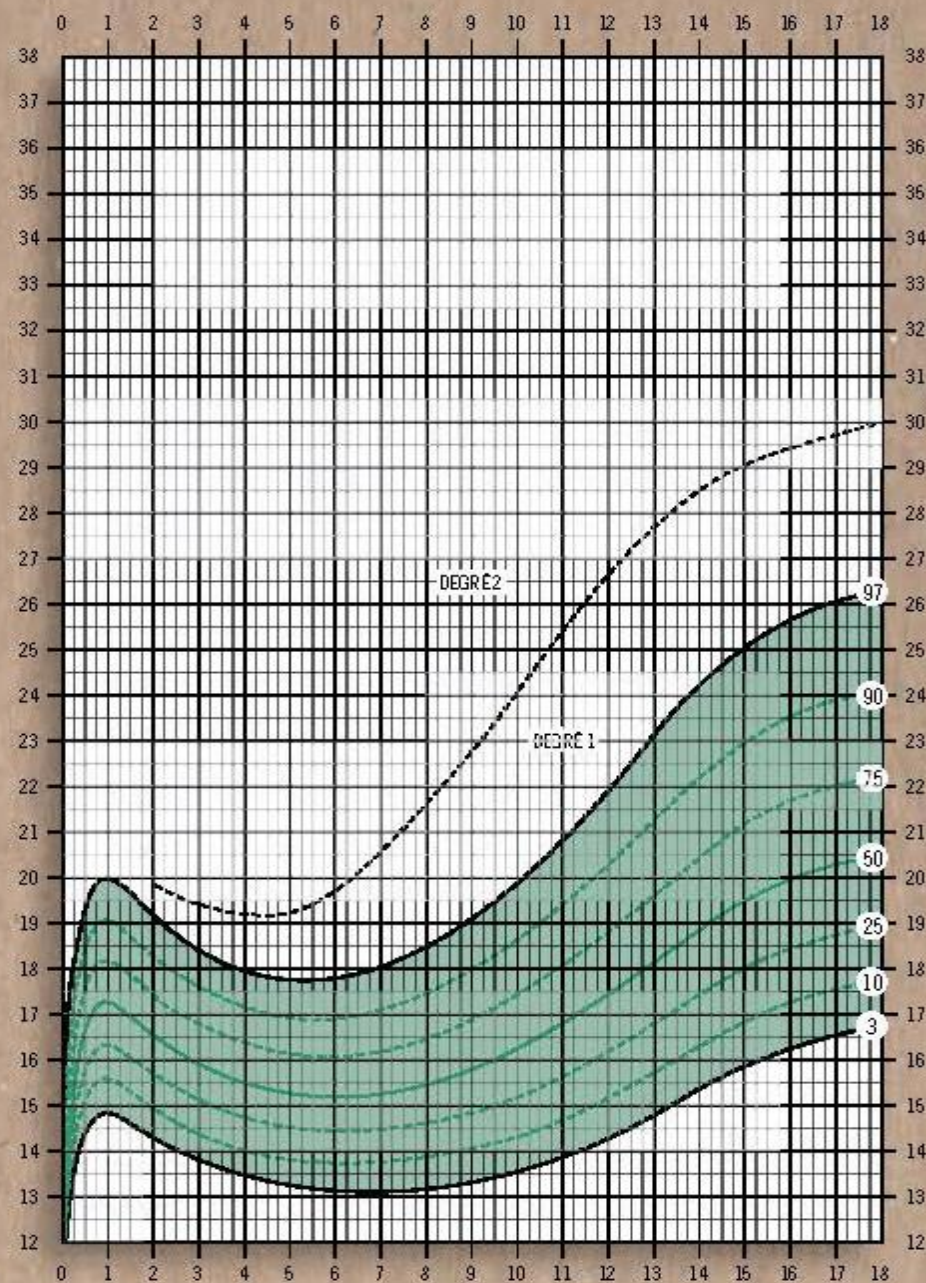
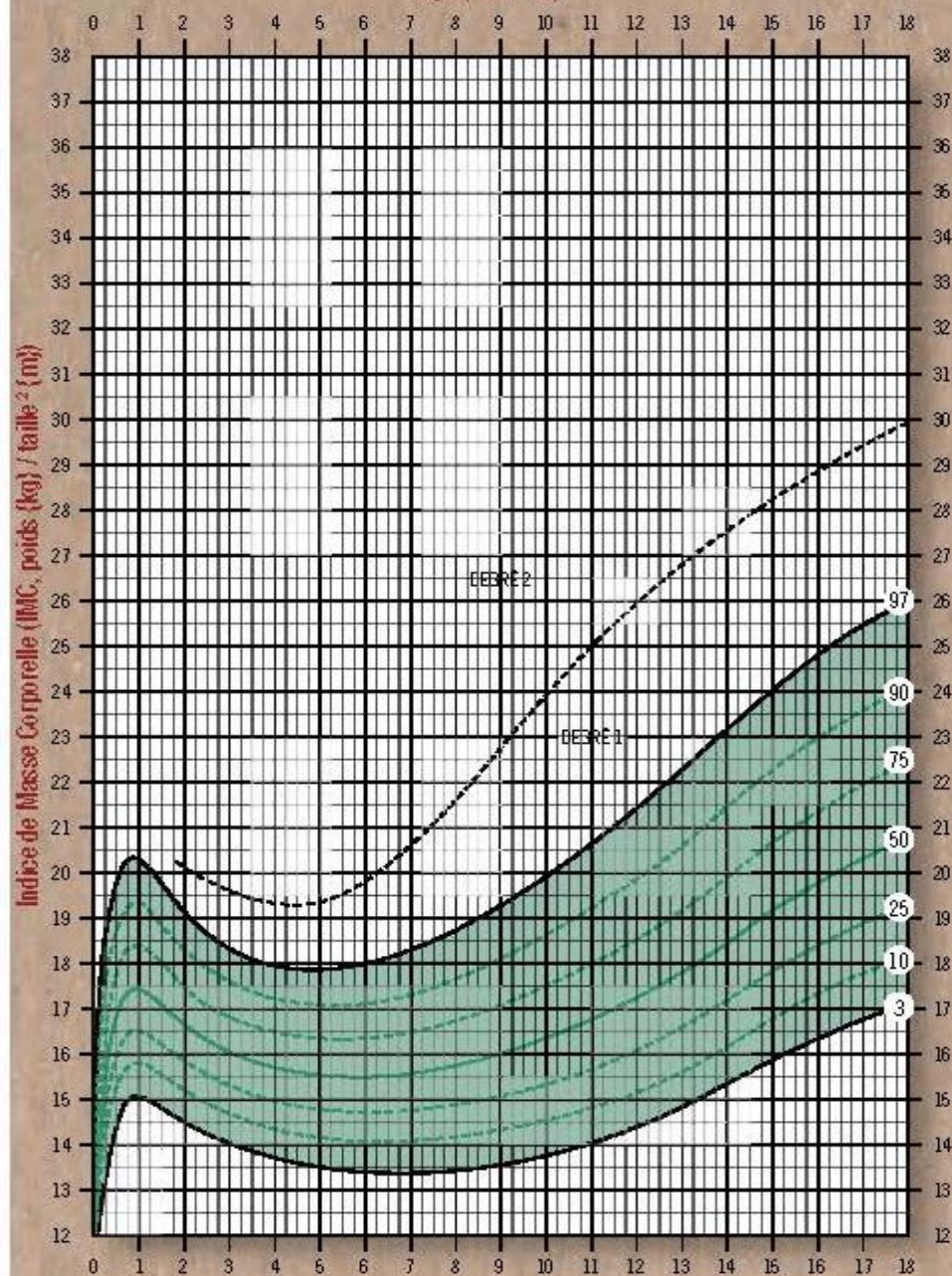
GARÇONS ♂

COURBES DE

CORPULENCE

♀ FILLES

Âge (Années)



Décision à l'issue de la consultation de bilan médical initial

Prise en charge dans le cadre du protocole de soins : ☐ A ☐ B ☐ C

Objectifs choisis avec le patient et la famille pour la prochaine consultation :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

IL EXISTE TROIS PROTOCOLES DE SOINS : A, B OU C

Selon le protocole prescrit par le médecin généraliste ou le pédiatre à l'issue de la consultation de bilan initial, le nombre de consultations diététiques, psychologiques et médicales varie en fonction des besoins du patient.

Le choix du protocole de soins se fait en fonction de l'excès de poids (degré 1 ou 2) et de l'existence de complications ou non.

Le protocole est prescrit pour la première année de prise en charge ; il sera réévalué lors du bilan médical annuel et peut être modifié pour la deuxième année, selon l'évolution de la situation.

LES PROTOCOLES

A

CRITÈRES D'INCLUSION :

Patient de deux à dix-huit ans avec PPE* évoquée pour un enfant dont l'IMC** reporté sur la courbe de corpulence croise les centiles vers le haut, mais qui peut être en dessous de la ligne du 97^e percentile.

SUIVI PLURI PROFESSIONNEL D'AU MOINS DEUX ANS :

MÉDICAL : une consultation par semestre minimum, puis une consultation de bilan par an.

DIÉTÉTIQUE : trois consultations par an.

PSYCHOLOGIQUE : une consultation par mois pendant six mois, puis une consultation par trimestre

B

CRITÈRES D'INCLUSION :

Patient en PPE* dans un environnement nécessitant un accompagnement.

Patient en protocole A depuis deux ans, sans effet notable de la prise en charge.

Patient de deux à dix-huit ans avec obésité de degré 1 : IMC** égaux ou supérieurs au 97^e percentile.

Patient de deux à dix-huit ans avec obésité de degré 2 : IMC** égaux ou supérieurs à la courbe qui rejoint l'IMC** de 30 kg/m² à dix-huit ans, sans complication.

SUIVI PLURI PROFESSIONNEL D'AU MOINS DEUX ANS :

MÉDICAL : une consultation par semestre minimum, puis une consultation de bilan par an.

DIÉTÉTIQUE : une consultation par mois pendant trois mois, puis une consultation par trimestre.

PSYCHOLOGIQUE : une consultation par mois pendant six ou douze mois, puis une consultation par trimestre.

C

CRITÈRES D'INCLUSION :

Patient de deux à dix-huit ans avec obésité de degré 2 : IMC** égaux ou supérieurs à la courbe qui rejoint l'IMC** de 30 kg/m² à dix-huit ans, avec complication.

SUIVI PLURI PROFESSIONNEL D'AU MOINS DEUX ANS :

MÉDICAL : une consultation par semestre minimum, puis une consultation de bilan par an.

DIÉTÉTIQUE : une consultation par mois pendant six mois, puis une consultation par trimestre.

PSYCHOLOGIQUE : une consultation par mois pendant six ou douze mois, puis une consultation par trimestre.