



Double identité vérifiée

Date de naissance Année Mois Jour			N° de dossier
N° d'assurance maladie			
Nom à la naissance		Prénom	
Adresse			
Ville	Code postal	N° de téléphone	
Nom de la mère		Prénom de la mère	
Nom du père		Prénom du père	

INSTALLATION : _____

CONSULTATION

**CLINIQUE MÉDICO-CHIRURGICALE DU
TRAITEMENT DE L'OBÉSITÉ**

DATE

Année	Mois	Jour
-------	------	------

Retourner ce formulaire à la clinique du traitement de l'obésité. Télécopieur : 819-822-6727 Téléphone : 819-346-1110 poste : 28079

La clinique médico-chirurgicale du traitement de l'obésité offre un suivi interdisciplinaire pour la modification des habitudes de vie sous supervision médicale, un traitement pharmacologique ou une chirurgie bariatrique au besoin.

Maîtrise suffisante du français pour assister à une séance d'information ? Oui Non

Critères d'admissibilités (valides pour tous les services) : IMC égal ou supérieur à 30 kg/m² plus complication(s)
OU IMC supérieur 35 kg/m²

Taille¹ : _____ m Poids¹ : _____ Kg IMC : _____ Kg/m²

Prérequis : Complétion du programme Agir Sur Sa Santé (ASSSÉ) obligatoire. Année : _____
 Intervention significative autre qu'ASSSÉ (Prise en charge du poids par un professionnel de la santé.)

Complication(s) associées à l'obésité :

- Hypertension Pré-diabète, Diabète de type 2 Maladie stéatosique hépatique MCAS, MVAS
 Dyslipidémie Apnée du sommeil Hypoventilation de l'obésité Arthrose sévère

Service spécifique demandé (sélectionner seulement 1 choix)

1. **Prise en charge interdisciplinaire de l'obésité**

Description : Prise en charge de l'obésité impliquant nutritionniste, kinésologue, infirmière clinicienne et intervenant psychosocial avec supervision médicale, visant la modification des habitudes de vie, un traitement pharmacologique ou chirurgical au besoin. Durée d'intervention maximale d'environ 2 ans.

Intérêt pour la chirurgie bariatrique : Oui Non

Remplis les critères ? 18 à 60 ans

Non-fumeur

OU IMC supérieur à 40

IMC supérieur à 35 avec comorbidités sévères (ex: DM et/ou SAHS appareillé)

2. **Consultation en médecine bariatrique** (Endocrinologue seulement, aucune prise en charge interdisciplinaire).

Indications : 1- Usager ayant optimisé ses habitudes de vie et souhaitant explorer le traitement pharmacologique de l'obésité.

Légende : IMC : indice de masse corporelle, MVAS/MCAS : Maladie cardiaque/ vasculaire athérosclérotique, HTA : Hypertension, DLPD: Dyslipidémie, SAHS: Syndrome de l'apnée/hypopnée du sommeil, DM : diabète de type 2, IPS : Infirmière praticienne spécialisée

Signature du référent

Nom en caractère d'imprimerie

Date

N.B. Tout formulaire incomplet sera retourné au médecin/IPS référent.

Usage interne seul. : Référence incomplète Usager inadmissible Bari-Endo
 Trajectoire option chirurgie bariatrique Trajectoire option traitement médical

¹ À documenter dans le DCI (ARIANE) lorsque disponible