

A remplir recto-verso

Rédacteur : Dr

☐ médecin traitant

☐ autre spécialité (préciser) :

Nom :

Nom de Naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Age :

Adresse :

Ville et code postal :

Téléphone :

Poids actuel :

Taille :

IMC :

en kg/m²

Poids maximal et date :

COCHER LES CASES

Paramètres associés à un stade 3B : IMC ≥ 50 et/ou 1 parmi :

- ☐ Insuffisance d'organe
 - ☐ cardiaque terminale
 - ☐ respiratoire terminale
 - ☐ hépatique terminale
 - ☐ rénale terminale
 - ☐ Patient dialysé
 - ☐ Patient transplanté ou projet de transplantation rénale
- ☐ Retentissement fonctionnel majeur
 - ☐ Périmètre de marche < 100 m
 - ☐ Grabatisation ou perte d'autonomie liée à l'obésité
- ☐ Troubles neurodéveloppementaux majeurs
 - ☐ Trouble du spectre autistique
 - ☐ Retard mental, difficultés de compréhension, troubles mnésiques, troubles cognitifs
- ☐ Obésité monogénique ou syndromique
- ☐ Echec de chirurgie bariatrique
- ☐ Souhait de chirurgie bariatrique âge > 65 ans ou < 18 ans

Paramètres associés à un stade 3A : IMC 35 - 50 et 1 parmi :

- ☐ Maladie chronique exposant à un risque majoré par l'obésité
 - ☐ BPCO
 - ☐ Maladie neuromusculaire
 - ☐ Maladie inflammatoire chronique
 - ☐ Maladie auto-immune
 - ☐ HTIC
 - ☐ Autre :
- ☐ Handicap fonctionnel ou périmètre de marche entre 100 et 500 m
- ☐ Pathologie psychiatrique sévère (psychose)
 - ☐ Dépression sévère
 - ☐ Troubles de la personnalité borderline
 - ☐ Paranoïa
 - ☐ Schizophrénie
- ☐ Obésité secondaire
 - ☐ Hypercorticisme
 - ☐ Acromégalie
 - ☐ Tumeur cérébrale ou craniopharyngiome
 - ☐ Hyperphagie boulimique (BED)
- ☐ Echec de PEC de 2^{ème} recours (perte <5% poids en 1 an)

Autres paramètres associés au remboursement des TMO :

- ☐ hypertriglycéridémie > 5 g/L (contrôlée à plusieurs reprises, en dehors de toute consommation d'alcool et en dehors du déséquilibre d'un diabète de type 2) et résistante au traitement habituel comprenant les mesures nutritionnelles
- ☐ maladie rénale chronique (jusqu'au stade d'IRC modérée: stade 3A ou 3B) après avis du néphrologue
- ☐ cirrhose Child A après accord avec l'hépatologue
- ☐ syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil (SAHOS) avec un IAH ≥ 15/h,
- ☐ asthme sévère en lien avec l'obésité après avis d'un pneumologue, d'un ORL et/ou d'un allergologue,
- ☐ lombalgies chroniques, coxarthrose, gonarthrose invalidantes documentées, après avis rhumatologique ou orthopédique
- ☐ incontinence urinaire invalidante ne répondant pas aux modifications thérapeutiques du mode de vie associées aux traitements médicamenteux de l'incontinence urinaire et si besoin de la constipation, après avis gynécologue ou urologue
- ☐ hernie pariétale ou une éventration symptomatique ou complexe dont le traitement chirurgical impose une perte de poids avant la chirurgie pariétale

Paramètres associés à un stade 2 : IMC 35 - 50 et/ou 1 parmi :

- ☐ Comorbidité cardio-métabolique difficile à équilibrer
 - ☐ HTA résistante
 - ☐ Diabète de type 2 difficile à contrôler
 - ☐ MASH/ fibrose hépatique
 - ☐ SAHOS sévère (IAH > 30/h)
 - ☐ SOH
- ☐ Comorbidités psychopathologiques
 - ☐ Troubles de l'humeur
 - ☐ Troubles anxieux
 - ☐ Syndrome de stress post-traumatique
 - ☐ Addictions (alcool, substances, etc)
 - ☐ Traumatisme psychique
- ☐ Gynéco-obstétrique
 - ☐ Infertilité
 - ☐ SOPK
 - ☐ Grossesse après chirurgie bariatrique
- ☐ Obésité commune avec facteur aggravant
 - ☐ Douleur chronique, fibromyalgie
 - ☐ Médicaments obésogènes
 - ☐ Compulsions avec pertes de contrôle épisodiques
 - ☐ Obésité depuis l'enfance persistante à l'âge adulte
 - ☐ Au moins 2 rebonds pondéraux (yoyo)
- ☐ Echec de PEC de 1^{er} recours (perte < 5% en 1an)

Paramètres associés à un stade 1B : IMC 30 - 35 ET :

- ☐ HTA
- ☐ Diabète type 2
- ☐ SAHOS
- ☐ MAFLD
- ☐ Dyspnée stade 2
- ☐ Douleurs occasionnelles
- ☐ Dépression traitée stable
- ☐ Impulsivité alimentaire sans perte de contrôle

☐ Stade 1A : IMC 30 - 35 : sans anomalie cardio-métabolique ni symptôme physique, retentissement fonctionnel, troubles psychiques ou impulsivité alimentaire.

Motif de prise en charge ou complément d'information (notamment pour préciser l'échec de prise en charge de niveau de recours inférieur) :

☐ Demande de chirurgie bariatrique*** : ☐ oui ☐ non

☐ Demande de médicament de l'obésité*** : ☐ oui ☐ non

Les traitements médicamenteux sont remboursés par l'assurance maladie sous certaines conditions et soumise à une ITR

☐ Suivi social : ☐ oui ☐ non

☐ Mesure de protection : ☐ oui ☐ non

☐ Mobilité : difficulté à se lever ou à marcher seul ? : ☐ oui ☐ non

(si oui, précisez :

☐ Barrière de la langue nécessitant un tiers pour les entretiens ? ☐ oui ☐ non

(si oui, précisez :

☐ Facilité à se rendre disponible : ☐ oui ☐ non

☐ Patient informé et ayant donné son accord pour une prise en charge : ☐ oui ☐ non

☐ Motivation personnelle du patient pour se prendre en charge (0 à 10) : 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

**Le diagnostic d'obésité, définie par un excès d'adiposité, est confirmé par l'association d'un IMC $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ et d'au moins un critère parmi : soit tour de taille $> 102 \text{ cm}$ chez l'homme ou 88 cm chez la femme, soit rapport $\text{TT}/\text{T} > 0.50$ quel que soit le sexe, soit rapport $\text{TT}/\text{TH} > 0.90$ chez l'homme ou 0.85 chez la femme. On différencie l'obésité préclinique (sans autre comorbidité ; stade 1A de la HAS) de l'obésité clinique avec au moins une parmi 18 comorbidités (stades 1B, 2, 3A et 3B de la HAS) (Lancet 2025)*

***Le stade de sévérité de l'obésité (1A, 1B, 2, 3A, 3B) est évalué par la présence d'au moins un critère du stade (parmi les 7 paramètres de phénotypage : IMC, retentissement médical, retentissement fonctionnel et sur la qualité de vie, troubles psychologiques, psychopathologiques, cognitifs ou du comportement, étiologie de l'obésité, comportement alimentaire, trajectoire pondérale). (HAS 2022)*

**** Les médicaments de l'obésité et la chirurgie bariatrique sont indiqués pour des patients avec un IMC $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ ou $> 35 \text{ kg/m}^2$ avec pathologies associées en 2^{ème} intention après échec d'une prise en charge multidisciplinaire bien conduite. Les médicaments peuvent être indiqués d'emblée en cas d'insuffisance d'organe, de perte d'autonomie ou d'impossibilité de changement de mode de vie. (HAS 2022). Les traitements médicamenteux sont remboursés par l'assurance maladie sous conditions depuis le 15/06/2026.*

L'orientation la plus adaptée selon le stade de sévérité ** de l'obésité* (1A, 1B, 2, 3A, 3B) et le département de résidence du patient sera proposée parmi les structures et les professionnels de 1^{er}, 2^{ème} ou 3^{ème} recours partenaires du CSO CALORIS. Pour une orientation directe, vous pouvez les retrouver dans la liste ci-dessous ainsi que sur le site caloris.fr. (V 09 06 2026)

Demande d'orientation à faxer au 04 73 75 41 83 ou à renvoyer par mail à sec-nut@chu-clermontferrand.fr

ou nutrition.clinique@chu-clermontferrand.aura.mssante.fr (uniquement pour les personnes ayant une adresse mail sécurisée)

Date, cachet et signature :

Orientation CSO ou partenaires du CSO CALORIS (cadre réservé au Service de Nutrition Clinique)

Obésité clinique

Stade 3A et 3B → orientation 3^{ème} recours (prise en charge interdisciplinaire coordonnée par le CSO) :

HDJ Service de Nutrition CHU pour bilan initial / Groupe information chirurgie / Groupe information médicaments

+ si TCA/BED avéré : CH Ste Marie à Clermont-Fd

Stade 2 et 1B → orientation 2^{ème} recours (prise en charge interdisciplinaire coordonnée par un médecin spécialiste de l'obésité)

2^{ème} recours Puy-de-Dôme : SMR UGECAM Clermont-Fd / Clinique Pôle Santé République Clermont-Fd / SMR Durtol / SMR Les sorbiers Issoire / Programme AFRET Issoire

2^{ème} recours Allier : CH Vichy / CH Moulins / SMR Cœur du Bourbonnais à St-Pourçain-Sur-Sioule / SMR La Pergola à Vichy / Association métabolique Allier

2^{ème} recours Cantal : CH Aurillac / Cap Santé 15

2^{ème} recours Haute-Loire : CH Le Puy en Velay / SMR L'Hort des Melleyrines à Le Monastier-Sur-Gazeille

Obésité préclinique

Stade 1A → consulter la liste des professionnels libéraux partenaires du CSO sur le site caloris.fr