

Prévention surpoids et obésité chez les enfants : comment faire ?



Prévention primaire

1

L'enfant en face de moi a entre 3 et 12 ans

2

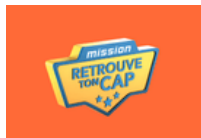


Je vérifie sa courbe d'IMC

il présente un rebond d'adiposité précoce avant 6 ans, un surpoids ou un simple changement brusque de couloir (tout en restant dans un IMC correcte).

3

Appel au dispositif MRTC (mission retrouve ton cap)



En **remplissant l'ordonnance** la famille peut bénéficier d'un bilan diététique ainsi que d'un suivi (mis en place dans la MSP de Lezoux) sans avance de frais. Le dispositif de 6 rendez-vous permet d'être renouvelé une fois au bout d'un an

Contact

4

Remplir l'**ordonnance MRTC disponible sur améli pro** et prendre contact avec la maison de santé associée au dispositif.

04 73 73 24 28



Dans un deuxième temps

1

L'enfant en face de moi a entre 6 et 18 ans

2



Je vérifie sa courbe d'IMC

il présente un rebond d'adiposité précoce avant 6 ans, un surpoids ou une obésité.

3

Appel au dispositif RePPOPA



La **famille doit faire la démarche** de contacter le numéro ci dessous. Il seront pris en charge par l'infirmière coordinatrice qui permettra de choisir la meilleure prise en charge pour la situation.

Un bilan diététique, sportif, psychologique et médical sera effectué.

Le tout, avec des professionnels signataires de la chartre RePPOPA.

Le suivi d'un an pourra être renouvelé

Contact

4

Pas **besoin d'ordonnance**, la famille contacte le numéro unique, l'infirmière coordinatrice s'occupe de créer le dossier et d'orienter

04 73 75 44 87



contact.msp.lezoux@gmail.com

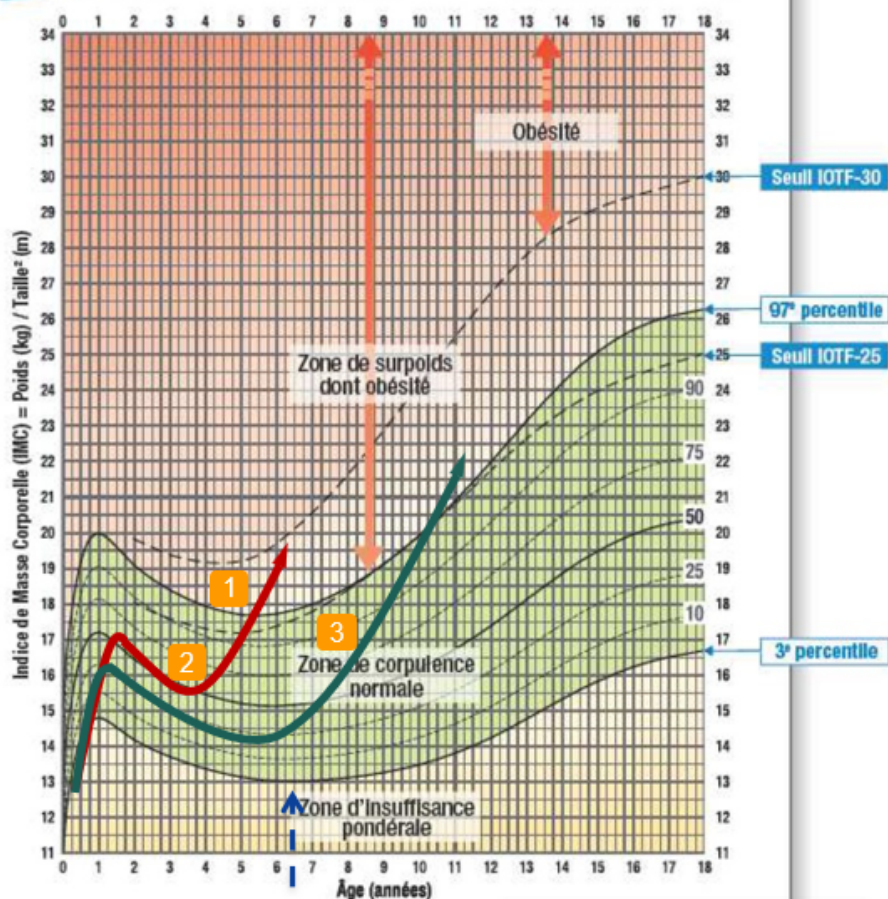


04 73 73 24 28

Courbe de Corpulence chez les filles de 0 à 18 ans

Références françaises* et seuils de l'International Obesity Task Force (IOTF)**

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____



Rebond d'adiposité normal vers 6-7 ans

Les situations 1 (un surplus), 2 (un rebond d'adiposité précoce) et 3 (un changement de couloir) correspondent à une prise en charge du dispositif MRTC

Ordonnance disponible sur Améli Pro



Date : ____/____/____

Nom-prénom du patient :

Cachet du médecin

Date de naissance :

Âge :

☐ Courrier joint à la prescription

Poids : _____

Taille : _____

IMC : _____

PRESCRIPTION INITIALE :

Bilans

☐ 3 Bilans : diététique, psychologique, activité physique

ou

☒ Bilan diététique (systématique)

☐ Bilan psychologique

☐ Bilan d'activité physique

Séances de suivi (6 séances maximum)

☐ 6 séances de suivi (type à déterminer par la structure)

ou

☐ Séances de suivi nutritionnel

Nombre : _____

☐ Séances de suivi psychologique

Nombre : _____

RENOUVELLEMENT DES SÉANCES DE SUIVI :

1^{er} renouvellement (6 séances maximum)

☐ 6 séances de suivi (type de suivi à déterminer par la structure)

ou

☐ Séances de suivi nutritionnel

Nombre : _____

☐ Séances de suivi psychologique

Nombre : _____

2^{ème} renouvellement (6 séances maximum)

☐ 6 séances de suivi (type de suivi à déterminer par la structure)

ou

☐ Séances de suivi nutritionnel

Nombre : _____

☐ Séances de suivi psychologique

Nombre : _____

Signature

N'oubliez pas de prendre le carnet de santé de votre enfant pour les rendez-vous dans la structure