

document MÉDECIN

NOM - Prénom de l'enfant :

Adresse :

.....

Tél. Portable

GUIDE d'entretien

pour une première consultation.

FICHES

pour les consultations de suivi.

COURBES

de corpulence

filles ou garçons de 0 à 18 ans

Courbe établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP).

Disponibles sur www.sante.fr

Documents annexes

"Pour être bien dans tes baskets"
destiné à l'enfant (de 6 à 12 ans)

"Petits trucs pour toute la famille"
destinés aux familles

GUIDE d'entretien

n Identité

Nom : Prénom :

Date de naissance : Rang dans la fratrie :

Sexe :

n Origine de la consultation

Consultation demandée par :

- médecin traitant r
- médecin scolaire r
- PMI r
- autre r préciser :
- l'enfant r niveau 0 —————> 10
- le père r de 0 —————> 10
- la mère r motivation 0 —————> 10
- le tuteur r

Motif :

- l'enfant est gêné par son aspect physique r
- l'enfant subit des moqueries r
- l'enfant a des difficultés physiques à faire du sport (essoufflement, entorses ...) r
- craintes de complications médicales r
- autre (préciser) : r

n Situation familiale

- parents vivant en couple r
- parents séparés ou divorcés r date :/...../.....
si oui, avec qui vit l'enfant :
l'enfant rencontre-t-il l'autre parent régulièrement oui r non r
- parent veuf (date :/...../.....) r date :/...../.....
- famille monoparentale r
- famille recomposée r

	Profession	en activité	
		oui	non
Père			
Mère			

MODE DE GARDE : qui est présent avec l'enfant :

- après l'école :

- les week-end et vacances scolaires :

CANTINE : oui r non r quelquefois r

SCOLARITÉ : classe(s) redoublée(s) oui r non r
niveau scolaire : satisfaisant r moyen r en difficulté r

orientation scolaire classique : oui r non r

Si non, quelle orientation :

n Antécédents familiaux

							facteurs de risque cardiovasculaires				
		année de naissance	poids actuel	poids maxi	taille actuelle (m)	IMC (P/T ²)	diabète	hyper-cholestérolémie	hyper-tension	pbs cardio vasculaires	excès pondéral
Père											
Mère											
Gd-père patern											
Gd-mère patern											
Gd-père matern											
Gd-mère matern											
Enfants	F/G										

RANG DANS LA FRATRIE :

COSANGUINITÉ PARENTALE : oui r non r

n La vie de l'enfant

ALIMENTATION

Il est préférable, sauf cas exceptionnel (fête, anniversaire, dimanche ...) d'interroger le patient sur le repas de la veille.

PETIT DEJEUNER		
Observations	Commentaires	Conseils
absent ou insuffisant r		<ul style="list-style-type: none"> - Inciter à choisir des aliments faciles à manger : froids et semi-liquides (compote, fromage blanc, yaourt, flan) - Proposer de consommer un encas sur le chemin - ou dès l'arrivée à l'école - et de composition proche de celle du petit déjeuner (pain ou céréales, fruit, laitage ...) - Vérifier la régularité et la qualité du sommeil : un lever tardif ne permet pas à l'appétit de s'installer et/ou ne permet pas de prendre le temps de déjeuner.
<p>déséquilibré r</p> <p>Consommation systématique de biscuits, viennoiseries, (cruessis, céréales fourrées au chocolat ...)</p> <p>Consommation fréquente de boissons sucrées aux fruits, sirops ...</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Conseiller de consommer aussi du pain ou des céréales moins caloriques notamment les céréales en pétales ou soufflées. - Indiquer qu'il est préférable de consommer : <ul style="list-style-type: none"> . de l'eau ou du lait, . des fruits plutôt que des jus de fruits (ils apportent des fibres et rassient davantage. De plus, les quantités que l'on consomme en buvant sont supérieures aux quantités que l'on peut croquer. Par exemple : pour remplir un verre de jus de fruits pressés, 3 ou 4 oranges sont nécessaires.

GOÛTER		
Observations	Commentaires	Conseils
<p>présent le matin r</p> <p>absent l'après-midi r</p> <p>multiple l'après-midi r</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Consommer un goûter l'après-midi évite les grignotages et des consommations excessives au repas du soir. - La consommation d'un seul goûter par jour (goûter de l'après-midi) est recommandée.
<p>contenu déséquilibré r</p> <p>Goûter constitué systématiquement de viennoiseries, boissons sucrées, barres chocolatées, chips, biscuits apéritif ...</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Faire penser au pain, aux céréales peu sucrées, aux fruits sous toutes les formes (crus, en compote ...), aux produits laitiers (yaourt, fromage blanc, flan, verre de lait ...)
contenu satisfaisant r		

REPAS PRINCIPAL

On choisira de discuter autour d'un repas familial qui implique chaque membre de la famille, par exemple le dîner.

Observations	Commentaires	Conseils
<p>absence ou insuffisance</p> <ul style="list-style-type: none"> - de féculents ┐ - de fruits et légumes ┐ 		<p>- <i>Faire réintégrer :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> > les féculents (pain, pâtes, riz, pommes de terre, légumes secs ...) : ils rassasient et évitent les petites faims entre les repas. > les fruits et légumes en commençant par ceux que l'enfant préfère, puis en lui faisant découvrir d'autres, progressivement.
<p>déséquilibré</p> <ul style="list-style-type: none"> - ajout répété de graisses dans les modes de cuisson : fritures ... ┐ - les assaisonnements (mayonnaise, crème entière, sauces barbecue ...) ┐ - consommation de lait, sodas, boissons aux fruits, boissons aromatisées ... ┐ - consommation aux 2 repas > de viande ┐ > de fromage sec ┐ - Consommation de 2 desserts lactés (ex : yaourt aux fruits + crème dessert ...) ┐ 		<ul style="list-style-type: none"> - Proposer de varier les modes de cuisson : vapeur, grillé, en papillote ... (1 pomme de terre frite = 4 pommes de terre à l'eau !) - Rappeler que le ketchup est préférable en petites quantités ainsi que les sauces "maison" souvent plus légères. - Indiquer de privilégier l'eau nature aux repas, seule boisson sans sucre (un verre de soda = 4 morceaux de sucre). - Le lait doit être considéré comme un aliment (comme les yaourts, le fromage) et non comme une boisson. - La consommation de viande une fois par jour suffit généralement. - S'assurer (et rappeler) que les portions sont à adapter à l'âge de l'enfant. - Indiquer d'alterner le fromage sec avec un fromage frais ou un yaourt.
AUTRES CONSTATS		
<p>restrictions</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pratique d'un régime trop sévère ┐ - Suppression systématique des graisses, du sucre, des féculents dont le pain ┐ Satisfaisant ┐ 		<ul style="list-style-type: none"> - Attention, les restrictions imposées à l'enfant peuvent retentir sur sa croissance et le conduire paradoxalement à des prises alimentaires répétées et plus importantes. - Il est essentiel de conserver les féculents. Ils sont indispensables pour la santé. De plus, ils rassasient et évitent les petites faims entre les repas. <p><u>Il ne s'agit pas de prescrire un régime mais de permettre à toute la famille de rétablir l'équilibre nutritionnel.</u></p>

COMPORTEMENTS ALIMENTAIRES

Observations	Commentaires	Conseils
Grignotages r Si oui, quand ?		<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que les 3 repas de la journée et le goûter sont suffisants. - Réfléchir aux moyens d'éliminer les causes et les circonstances du grignotage (avec les copains, seul(e) tard le soir, devant la TV, la nuit)
L'enfant a l'habitude de se resservir r		<ul style="list-style-type: none"> - Faire en sorte que l'enfant ne soit pas soumis à des tentations (retirer le plat de la table, éviter de stocker des biscuits, boissons sucrées ...)
L'enfant mange vite ? r		<ul style="list-style-type: none"> - Indiquer que manger très vite : <ul style="list-style-type: none"> > ne donne pas le temps à l'organisme de déclencher le signal du rassasiement. > ne permet pas de se rendre compte des quantités consommées.
L'enfant choisit ce qu'il mange r		<ul style="list-style-type: none"> - L'enfant n'a pas à choisir ce qu'il mange mais peut s'exprimer sur ses goûts (choix des fruits, de légumes ...)
L'enfant prend ses repas > assis r > devant la TV r > seul r		<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que l'enfant s'assoit pour manger et que, si possible, il ne regarde pas la télévision. Manger debout ou concentré devant l'écran ne permet pas de se rendre compte des quantités consommées. Les repas pris au moins à deux permettent le partage et la convivialité.

ACTIVITES

Observations	Commentaires	Conseils
<u>Activité physique</u> - Trajet domicile-école (à pied, vélo, trotinette ...) r <u>Autre activité physique</u> r (promenades, jeux au square ...) Nombre de fois/semaine <u>Activité sportive</u> Pratique d'un sport - à l'école r - en dehors de l'école ? r Si non, s'enquérir des raisons (médicales, peur des moqueries)		<ul style="list-style-type: none"> - S'assurer que le trajet domicile-école est fait au moins en partie à pieds. - Aider l'enfant à choisir des activités physiques ou sportives qui lui plaisent et lui sont adaptées : marche rapide, activités en apesanteur (natation), cyclisme, rollers, sports de combat (judo, aikido, karaté ...)

n Examen médical et synthèse

EXAMEN MEDICAL

Date :

Poids (kg) : Taille (m) :

Croissance staturale : régulière r inflexion r avancée r

IMC : (DS)

A l'aide du carnet de santé, tracer la courbe de corpulence (courbe jointe).

>>> PUBERTE

Stade selon Tanner :

Date des premières règles :/...../.....

Troubles des règles :

>>> TENSION ARTERIELLE :

>>> TROUBLES ET COMPLICATIONS ASSOCIES :

Vergétures	r	Ronflements nocturnes	r
Localisations	r	Troubles de la statique vertébrale	r
Intertrigo	r	Anomalies des membres inférieurs	r
Gynécomastie	r	Hépatomégalie	r
Hirsutisme	r	Céphalées	r
Acanthosis nigricans	r	Caries dentaires	r
Dyspnées et/ou toux à l'effort	r	Autres	r
		Préciser :	

Autres anomalies cliniques :

SYNTHESE

>>> OBESITE :

PPE r PPE : prise de poids excessive, évoquée pour tout enfant dont l'IMC reporté sur
degré 1 r la courbe de corpulence croise les centiles vers le haut (mais qui peut être en
degré 2 r en dessous de la ligne du 97^{ème} centile)

Familiale : oui r non r Evolue depuis l'âge de ans

>>> FACTEURS PRINCIPAUX : Rebond d'adiposité à ans

alimentaires r
environnementaux r Obésité à ans
activité physique r

>>> COMPLICATIONS :

gynécologiques r facteurs de risque cardio-vasculaire r
orthopédiques r
pédopsychiatriques r autres :

à photocopier

ou téléchargeable sur les sites
de l'ADES du Rhône et du REPOP

Consultation de suivi

DATE :

EXAMEN MEDICAL DE SUIVI

Age : ans / mois

Accompagné(e) par :

Autre(s) intervention(s) intermédiaire(s) : oui r non r

Si oui	médecin scolaire	r	
	PMI	r	
	psychologue libéral	r	
	CHU	r	
	diététicien libéral	r	
	autres	r	Préciser :

Poids (kg) : perte r stabilisation r augmentation r

Taille (m) :
Croissance staturale : régulière r infléchissement r avancée r

IMC : (DS) diminution r stabilisation r augmentation r

Actualisation de la courbe de corpulence

PPE	r
obésité degré 1	r
obésité degré 2	r

Modification concernant la puberté (facultatif) :

.....

.....

à photocopier

ou téléchargeable sur les sites
de l'ADES du Rhône et du REPOP

VIE DE L'ENFANT

Repérage des changements éventuels à partir des objectifs définis par la famille.

Habitudes et comportements alimentaires, quels changements ?

		Nature du changement
- petit déjeuner	r
- goûter	r
- diner	r
- les grignotages	r
- l'enfant ne se ressert pas à table	r
- l'enfant mange-t-il moins vite ?	r
- l'enfant mange assis	r
- l'enfant mange sans la TV	r
- l'enfant choisit moins ce qu'il mange	r

Commentaires :

.....

.....

.....

Activité physique et sportive, quels changements ?

- trajet domicile-école sans voiture	r	
- sorties en semaine	r	Nbre de fois :
- sorties le week-end	r	Nbre de fois :
- la famille accompagne l'enfant dans ses différentes activités	r	

Activités sportives

- en dehors de l'école r
- à l'école r

Autres activités : télévision, jeux vidéos ...

- Nombre d'heures par jour d'école : h
- Nombre d'heures par jour en dehors de l'école : h

Commentaires :

.....

à photocopier

ou téléchargeable sur les sites
de l'ADES du Rhône et du REPOP

Sommeil, quels changements ?

- l'enfant se couche plus tôt r
- l'enfant s'endort plus facilement r
- l'enfant se réveille plus facilement r
- l'enfant ne grignote plus la nuit r

Commentaires :

.....

.....

.....

u Les objectifs fixés ont-ils pu être atteints ? oui r non r partiellement r

Si non (ou partiellement), pourquoi :

.....

.....

u Nouveaux objectifs définis par la famille ?

.....

.....

.....

.....

BIBLIOGRAPHIE

Les guides alimentaires du Plan National Nutrition Santé :

- La santé vient en mangeant et en bougeant
 - . *guide nutrition des enfants et ados pour tous les parents*
 - . *livret d'accompagnement destiné aux professionnels de santé*
- La santé vient en bougeant (*guide nutrition pour tous*)

Guides disponibles dans le comité départemental d'éducation pour la santé de votre département (pour obtenir les coordonnées, appeler l'INPES au 01 49 33 22 22).

Evaluer et suivre la corpulence des enfants. Plan National Nutrition Santé - INPES, 42Bd de la Libération, 93203 St-Denis Cedex - Tél. 01 49 33 22 22.

Pratique clinique : prévention et prise en charge de l'obésité de l'enfant - Recommandations de l'ANAES 2004 - www.anaes.fr

L'obésité de l'enfant, Dr Borys JM, Dr Treppoz S. Masson 2004.

Que faire, mon enfant est trop gros ? Dr Boggio V. Odile Jacob 2002.

Papa, maman, on m'a traité de gros, E. Lesne. Albin Michel 1998.

Kilos Ados, l'adolescence en question. Dr Belouze M. et Cocault A. Marabout 2002.

Je mange donc je suis. Payot, 1991.

La naissance du goût : comment donner aux enfants le plaisir de manger ? Rigal. Noesis 2002

SITES INTERNET

www.sante.gouv.fr (rubrique "les dossiers" "N" comme nutrition)
www.inpes.sante.fr
www.apop.asso.fr
www.obesite.enfant.com

ADESDURHÔNE

Association départementale d'éducation pour la santé

71 quai Jules Courmont, 69002 Lyon

Tél. 04 72 41 66 01

Fax. 04 72 41 66 02

info@adesr.asso.fr www.adesr.asso.fr

Document édité avec le soutien de



Réseau pour la Prévention et la Prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie du Grand Lyon

Tél. 04 72 56 09 55

Fax. 04 78 42 31 94

repop.gl@cegetel.net