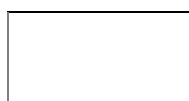


**Annexe 3. Interventions proposées pour atteindre l'objectif thérapeutique en fonction de l'IMC, du tour de taille et de la présence de comorbidités d'après la recommandation de bonne pratique Surpoids et obésité de l'adulte : prise en charge médicale de premier recours (HAS 2011)**

| IMC<br>(kg/m <sup>2</sup> ) | Tour de taille<br>(cm)            |                                     | Présence de<br>comorbidités |
|-----------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|
|                             | Bas<br>Hommes < 94<br>Femmes < 80 | Élevé<br>Hommes ≥ 94<br>Femmes ≥ 80 |                             |
| 25-30                       |                                   |                                     |                             |
| 30-35                       |                                   |                                     |                             |
| 35-40                       |                                   |                                     |                             |
| > 40                        |                                   |                                     |                             |



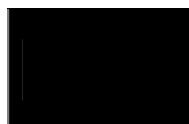
SURPOIDS SIMPLE : conseils généraux sur un poids de forme et le mode de vie (objectif : prévenir une prise de poids supplémentaire)



SURPOIDS AVEC TOUR DE TAILLE ÉLEVÉ : conseils diététiques et sur l'activité physique, approche psychologique (objectif : prévenir une prise de poids *supplémentaire* et réduire le tour de taille)



Conseils diététiques et sur l'activité physique, approche psychologique (objectif : réduire le poids de 5 % à 15 %)



Conseils diététiques et sur l'activité physique, approche psychologique (objectif : réduire le poids). Considérer la chirurgie bariatrique\*

\* : voir recommandations HAS, 2009 « Obésité : prise en charge chirurgicale chez l'adulte »