

## Fiche de renseignements

Dans le but de répondre au mieux à votre demande nous vous prions de bien vouloir remplir ce document et nous le renvoyer par mail: [contact@cso-corse.fr](mailto:contact@cso-corse.fr). Nous vous recontacterons par la suite.

**Nom :**

**Prénom :**

**Téléphone :**

**Date de naissance :**

**Age :**

**Poids :**

**Taille :**

**Lieu d'habitation :**

**Situation professionnelle :**

**Situation familiale :**

**Déplacement difficile ?**     Oui     Non

Si oui précisez (par exemple : appartement sans ascenseur, déplacement en fauteuil...)

**Etes-vous atteint de** (cochez la ou les cases si besoin)

Diabète

Hypertension artérielle

Pathologie(s) cardiaque(s)

Pathologie du foie

Troubles respiratoires

Troubles de la fertilité (SOPK, infertilité, troubles du cycle pour la femme)

Apnées du sommeil

Handicap moteur : .....

Autre(s) : .....

**Constatez-vous un trouble du comportement alimentaire ?**

- Non
- Oui, je peux manger en excès si je suis triste ou en colère ou stressé ou émotif...
  - 1 fois par jour minimum
  - 1 fois par semaine minimum
  - 1 fois par mois minimum
  - Je ne sais pas

**Depuis quand souffrez-vous d'obésité ?**

- Depuis l'enfance, persistante à l'âge adulte
- A l'adolescence
- A l'âge à adulte
- Je ne sais pas

**Avez-vous déjà été suivi pour votre poids ?**     Oui    Non

Si oui, avez-vous eu recours à la chirurgie de l'obésité ou autre(s) accompagnement(s) ?

**Avez-vous déjà pris un traitement médicamenteux de l'obésité ?**     Oui    Non

Si oui, lequel ?    Wegovy     Mounjaro    Ozempic

**Avez-vous un suivi psychologue/psychiatre ?**

**Avez-vous besoin d'un suivi psychologique ?**

**Autres :**