



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*

FICHE D'AIDE AU REPERAGE DES RISQUES 18-25 ANS « MON BILAN PRÉVENTION »



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun



**Santé
publique**
France

Fiche d'aide au repérage des risques entre 18 et 25 ans

A compléter par le professionnel de santé

Situation personnelle

Date du rendez-vous :

Nom et prénom :

Age :ans

Genre : Homme Femme Autre

Activité actuelle :

Situation de handicap (MDPH)

Pression artérielle :/mmHg

IMC :

Maigreux Poids normal Surpoids Obésité Obésité morbide

Médecin traitant : Oui Non

Si pas de médecin traitant, signaler, avec l'accord de la personne, la situation à la CPAM

Environnement social et familial

Nombre d'enfant(s) :

Projet de parentalité

Famille monoparentale

Aidant

Situation d'isolement

Perte d'autonomie

Antécédents personnels et familiaux

La personne est-elle suivie pour une de ces maladies ?

Maladies cardiovasculaires/facteurs de risque

cardiovasculaires :

- Diabète
- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie

Maladies respiratoires :

- Asthme

Maladies de l'intestin :

- Maladie de Crohn
- RCH
- Polypose adénomateuse familiale ou syndrome de Lynch

Cancers :

- Lequel :

Autres :

Y a-t-il des antécédents personnels et/ou familiaux connus dans la famille ?

- Cancer du sein
- Cas de cancer du sein et/ou des ovaires dans la famille
- Prédisposition génétique (BRCA 1, BRCA 2, ...) chez la personne
- Irradiation thoracique à haute dose (« radiothérapie ») pour un lymphome de Hodgkin, chez la personne
- Cancer colorectal
- Un ou plusieurs adénome(s) avancé(s) (polype adénomateux)
- Polypose adénomateuse familiale ou syndrome de Lynch
- Maladie de Crohn ou rectocolite hémorragique, chez la personne
- Autres cancers. Lequel :

Maladies cardiovasculaires (dans la famille) :

- Diabète
- HTA
- Infarctus du myocarde ou mort subite
- Accident vasculaire cérébrale
- Hypercholestérolémie familiale

Autres :

- Troubles du comportement alimentaire
- Dépression
- Troubles anxieux
- Autres :

La personne a-t-elle déjà réalisé une prise de sang et/ou urine ?

Indiquer les dates / résultats :

- Glycémie à jeun
- EAL
- HbA1c
- DFG
- BNP
- NT-proBNP
- Rapport Albuminurie/créatininurie

La personne a été hospitalisée

Précisez le motif :

Fiche d'aide au repérage des risques entre 18 et 25 ans

A compléter par le professionnel de santé

Etat de santé actuel



Si le patient suit un traitement

Lesquels :

- Médicament ou association contre-indiquée
- Cas de polymédication

Si moyen de contraception utilisé, précisez :

- Implant
- Stérilet
- Contraception d'urgence
- Préservatif seul
- Autres :

Si douleurs pelviennes au moment des règles :

- Les douleurs surviennent quelques jours avant les règles et/ou persistent quelques jours après les règles
- Des douleurs fortes/violentes sont localisées dans le bas du ventre, en dehors des règles
- Les douleurs ne sont pas calmées par la prise d'antalgiques
- Des douleurs fortes/vives sont ressenties en profondeur pendant les rapports sexuels

- Les douleurs entraînent une incapacité à se tenir debout, à marcher, à se mobiliser
- Les douleurs entraînent un handicap pour les activités quotidiennes
- Des douleurs sont présentes au moment d'aller à la selle, surtout lors de la période des règles
- Suspicion d'endométriose

Si variation de poids :

Précisez :

Si suspicion de troubles du comportement alimentaire, demander :

- Vous arrive-t-il de vous faire vomir ?
- Vous inquiétez-vous d'avoir perdu le contrôle de ce que vous mangez ?
- Pensez-vous que vous êtes gros(se) alors que d'autres vous trouvent trop mince ?
- Diriez-vous que la nourriture domine votre vie ?

Activité physique :

Si non, pourquoi :

Vaccins et dépistages



- Vaccination(s) obligatoires manquante(s) à réaliser :
- Autres vaccinations recommandées (grippe, pneumocoque, Covid, HPV, etc.) :
- Vaccin(s) réalisé(s) lors du bilan :
- Prescription remise si vaccin(s) non réalisé(s) lors du bilan de prévention. Lesquels :
- Dépistage VIH/IST à effectuer
- Prescription remise pour le dépistage VIH/IST lors du bilan de prévention

Explorations complémentaires souhaitables :

- Dépistage du cancer du col de l'utérus
- Dépistage du cancer du sein chez une personne à risque élevé/très élevé
- Dépistage du cancer colorectal chez une personne à risque élevé/très élevé
- Dépistage du diabète
- Dépistage de l'insuffisance rénale chronique
- HTA (pour objectif thérapeutique non atteint, diagnostic d'une HTA, ...)
- Bilan biologique, précisez :
- Autres :

Consommation d'alcool, tabac, jeux d'argent et autres substances



Alcool :

- >10 verres par semaine

Résultat questionnaire FACE (HAS) :

- Cas de binge drinking

Tabac :

- Résultat test de Fagerstrom simplifié (HAS) :

- Spirométrie/débitmétrie de pointe réalisée lors du bilan de prévention

Jeux d'argent :

- Questionnaire « Indice canadien du jeu excessif ». Résultat :
- La personne n'a jamais joué/parié
- La personne a arrêté de jouer/parier. Motif de l'arrêt :

Autres substances :

- Cannabis. Résultat questionnaire CAST (HAS) :

- Autres substances :

- Jamais de consommation

- Arrêt d'une consommation (précisez le produit et le motif de l'arrêt) :

- Consommation occasionnelle

- Consommation quotidienne

Médicaments addictogènes :

- Anti-dépresseurs
- Tranquillisants ou anxiolytiques
- Somnifères
- Anti-douleurs

Santé mentale, violences



Si doute sur un trouble anxieux et/ou dépressif :

Résultat du test Echelle ARDS et/ou HAD :

- Idées suicidaires

Conditions de travail pénibles :

- Moralement
- Physiquement

Si cas de violences (physiques, psychiques, humiliation...) :

Précisez :

- A la maison
- Au travail
- Dans l'espace public
- Internet
- Evénements festifs (festivals, concerts...)
- Lieu de formation (école, collège, lycée, université...)
- Lieu de loisirs (lieu de vacances, camping...)
- Autre :

Commentaires du professionnel de santé

.....

.....

.....

Décision partagée

Thématique(s) priorisée(s) pour l'intervention brève (1 ou 2)

1 :

2 :

Plan Personnalisé de Prévention

Rédaction partagée (par la personne et le professionnel de santé), à l'issue de l'intervention brève. Prévoir environ 20 minutes.

Mes priorités en santé ¹	Freins rencontrés	Conseils, modalités pratiques ²	Ressources et intervenants
Modalités de suivi			

1 : Les priorités du PPP sont définies avec l'appui du professionnel de santé. Elles doivent être réalistes et en nombre limité.

2 : Exemples d'action précises : appeler un numéro de ligne d'écoute, expliquer ce qu'est une consultation jeunes consommateurs et comment s'y rendre...