



MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

# AUTO- QUESTIONNAIRE 18-25 ANS « MON BILAN PRÉVENTION »



Caisse de Prévoyance et de Retraite  
de Personnel Ferroviaire



## Prendre soin de soi est important

C'est pourquoi entre 18 et 25 ans, il est recommandé de faire le point sur sa santé avec un professionnel de santé (médecin, infirmier, sage-femme ou pharmacien). Ce bilan de prévention, recommandé, est totalement pris en charge par l'assurance maladie. **Répondez dès à présent au questionnaire ci-dessous afin de préparer votre bilan de prévention.** Vous n'êtes pas obligé(e) de répondre à toutes les questions ci-dessous, certaines pourront être abordées directement avec le professionnel de santé si vous le souhaitez.

### Situation personnelle

Q1- Vous êtes :

- Une femme
- Un homme
- Autre

Q2- Taille.....m

Q3- Poids .....kg

### Votre environnement social et familial

Q4- Vous êtes :

- En études
- En emploi
- A la recherche d'un emploi
- En cumul étude-emploi

Q5- Assumez-vous un rôle d'aidant pour une personne âgée, handicapée, malade ? :

- Oui
- Non

Q6- En cas de besoin, pouvez-vous compter sur une personne de votre entourage amical ? :

- Oui
- Non

Q7- Envisagez-vous d'avoir des enfants à court terme ?

- Oui
- Non

Q8- Si vous êtes une femme, êtes-vous enceinte ?

- Oui
- Non

Q9- Avez-vous un ou plusieurs enfants ? :

- Oui
- Non

Q10- Si oui, êtes-vous seul(e) pour les élever ? :

- Oui
- Non

Q11- Avez-vous des contacts/relations réguliers avec votre famille proche ?

- Oui
- Non

Q12- Habitez-vous seul(e) ?

- Oui
- Non

### Vos antécédents personnels et familiaux

Q13- Avez-vous ou avez-vous eu une de ces maladies ?

- Maladies cardiovasculaires (diabète, hypertension artérielle)
- Hypercholestérolémie
- Cancers
- Maladies respiratoires (asthme...)
- Maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (maladie de Crohn, rectocolite hémorragique)
- Dépression et/ou troubles anxieux et/ou Troubles du comportement alimentaire (anorexie, boulimie...)
- Autres

Q14- Avez-vous déjà été hospitalisé(e) ? :

- Oui
- Non

Q15- A quand remonte votre dernière prise de sang et/ou une analyse d'urine ?

- Moins de 6 mois
- Plus de 6 mois
- Jamais réalisée

*Merci de la/les rapporter lors de votre bilan de prévention si possible*

Q16- Il y a des antécédents connus de maladies dans votre famille proche ? (Père, mère, frère ou sœur) Exemple : diabète, hypertension artérielle, cancers, dépression...

- Oui
- Non
- Je ne sais pas



## Votre état de santé actuel

**Q17-** Suivez-vous actuellement un traitement ?

- Oui
- Non

**Q18-** Utilisez-vous un moyen de contraception ?

- Oui
- Non

**Q19-** Si vous êtes une femme, vous est-il arrivé d'utiliser un moyen de contraception d'urgence :

- Oui
- Non

**Q20-** Si vous êtes une femme, avez-vous des douleurs intenses au bas ventre au moment de la période des règles ?

- Oui
- Non

**Q21-** Avez-vous subi une variation de poids ces derniers mois ?

- Oui, un amaigrissement
- Oui, une prise de poids
- Non

**Q22-** Diriez-vous que la nourriture est quelque chose qui occupe une place dominante dans votre vie ?

- Oui
- Non

**Q23-** Êtes-vous allé(e) chez le dentiste dans les 12 derniers mois ? :

- Oui
- Non

**Q24-** Jugez-vous vos conditions de travail et/ou d'étude difficiles/pénibles ?

- Oui
- Non



## Activité physique, sédentarité et alimentation

**Q25-** Faites-vous au moins 30 minutes d'activités physiques dynamiques par jour (marche, vélo, jardinage, ménage, jogging, autre activité sportive...) ?

- Jamais
- 1 à 2 fois par semaine
- 3 à 4 fois par semaine
- 5 à 7 fois par semaine

**Q26-** Mangez-vous des fruits et légumes ? :

- Tous les jours
- Pas tous les jours
- Non

**Q27-** Avez-vous tendance à consommer des aliments trop gras/sucrés/salés (charcuterie, soda, confiserie, plats industriels (fast-food, plats préparés), ajout régulier de sel à table) ? :

- Oui
- Non

**Q28-** Êtes-vous devant un écran avant de vous endormir ?

- Jamais
- Plusieurs fois par mois
- Plusieurs fois par semaine
- Tous les jours ou presque

### Vos vaccins, vos dépistages

**Q29-** Êtes-vous à jour des vaccins obligatoires (diphtérie, tétanos, polio) ? *Merci de rapporter votre carnet de vaccinations lors de votre consultation si possible*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**Q30-** Si vous avez 25 ans, avez-vous réalisé votre test de dépistage du cancer du col de l'utérus ? *Si oui, merci de rapporter les résultats du prélèvement si possible*

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**Q31-** Êtes-vous vacciné(e) contre les papillomavirus humains (HPV)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

**Q32-** Êtes-vous dans l'une des situations suivantes (*possibilité de cocher plusieurs réponses*) :

- Plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois,
- Souhait d'arrêter le préservatif avec mon nouveau (ou ma nouvelle) partenaire,
- Mon partenaire sexuel(le) a eu un (ou plusieurs) diagnostic(s) d'infection sexuellement transmissible (VIH, chlamydia, gonocoque, syphilis...),
- Rapports sexuels ces 12 derniers mois mais non concerné(e) par une de ces trois situations ci-dessus
- Non concerné(e)

### Addictions, consommation d'alcool, tabac et autres substances

**Q33-** Nombre de verres d'alcool que vous consommez sur une semaine habituelle : .....

**Q34-** Consommez-vous dans certaines occasions au moins 6 verres en un minimum de temps ?

- Oui
- Non

**Q35-** Fumez-vous (cigarette, tabac à rouler, cigare, cigarillo, pipe, chicha, le narguilé...)/ Vapotez-vous ?

- Oui
- Non

**Q36-** Si vous avez arrêté de fumer, depuis combien de temps ?

- Moins d'un an
- Entre 1 an et 5 ans
- Plus de 5 ans

**Q37-** Avez-vous consommé d'autres substances au cours des 12 derniers mois ? cannabis (du haschisch, de la marijuana, de l'herbe, un joint ou du shit) ou d'autres drogues (ecstasy, cocaïne, héroïne etc.) ? :

- Oui,
- Non

**Q38-** Au cours des 12 derniers mois, avez-vous misé de l'argent pour un jeu (loterie, poker, etc.), un pari (sportif, hippique etc.) :

- Oui
- Non

## Santé et bien-être mental, violences

**Q39-** Avez-vous déjà été ou êtes-vous traité pour une dépression/troubles anxieux ?

- Oui
- Non

**Q40-** Prenez-vous du plaisir aux mêmes choses qu'autrefois ?

- Oui
- Non

**Q41-** Pratiquez-vous des activités de loisirs (culturelles, sportives, associatives...)

- Oui
- Non

**Q42-** Vous ne vous intéressez plus à votre apparence ?

- Oui
- Non

**Q43-** Vous faites-vous fais du souci ?

- Oui
- Non

**Q44-** Vous n'avez pas d'énergie pour les études et/ou le travail

- Oui
- Non

**Q45-** Dormez-vous ?

- Bien
- Mal de temps en temps
- Mal souvent
- Mal tout le temps
- Ma consommation d'écran (smartphone, ordinateur...) limite mon temps de sommeil

**Q46-** Eprenez-vous de l'anxiété et/ou des sensations soudaines de panique ?

- Oui
- Non

**Q47-** Avez-vous déjà été victime de violences physiques ou psychiques (coups, mutilations, menaces, chantage, humiliations...), harcèlements, discrimination, etc... ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas



### Précisions complémentaires concernant votre santé

**Q48-** Souhaitez-vous aborder un ou plusieurs sujets en priorité, avec le professionnel de santé au cours de votre bilan de prévention ?

- Mieux dormir
- M'alimenter plus sainement / bouger plus
- Arrêter de fumer / réduire ma consommation d'alcool
- Améliorer mon bien-être mental/ être plus zen
- Lutter / prévenir les violences, harcèlements ou discriminations
- Passer moins de temps devant un écran ou mon téléphone
- Autre (Qbis avec champ libre)

## LES BONS CONSEILS POUR PRENDRE SOIN DE SOI



### **Bouger davantage**

30 minutes par jour d'activité physique d'intensité modérée.

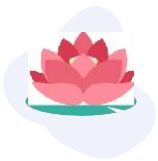
[50 petites astuces pour manger mieux et bouger plus](#)



### **Manger sainement**

Fruits et légumes ; moins de gras, de sel et de sucres; poissons 2 ou 3 fois par semaine; produits frais cuisinés à la maison...

[50 petites astuces pour manger mieux et bouger plus](#)



### **Réduire son stress**

Respirer, en parler à ses proches, lister mes besoins, prioriser...

[Santé Mentale Info](#)



### **Préserver sa santé mentale**

La santé mentale est indispensable à votre bien-être.

[Santé Mentale Info](#)



### **Arrêter le tabac**

Utiliser des substituts nicotiques et se faire aider par un professionnel de santé.

Besoin de soutien? [Tabac Info Service](#)



### **Maîtriser l'alcool**

2 verres par jour, soit 10 par semaine, au maximum avec 2 jours sans alcool.

Besoin de soutien? [Alcool Info Service](#)



### **Bien dormir**

Se coucher et se lever à heure fixe, réserver la chambre au sommeil, éviter les écrans...

[10 recommandations de nos médecins du sommeil](#)



### **Lutter contre les violences**

Les violences ont toutes des conséquences importantes. Pour être écouté, informé ou orienté, appeler le 3919.

[Arrêtons les violences](#)



### **Dépister les cancers**

Chez les femmes, le dépistage du cancer du col de l'utérus, c'est tous les 5 ans chez votre médecin ou sage-femme ! A partir de 50 ans, je pense à faire le test de dépistage du cancer colorectal (et la mammographie si je suis une femme).

[Contre les cancers, vos conseils dépistage](#)

**Je me rends sur [sante.fr](http://sante.fr) pour trouver un professionnel de santé, puis je prends rendez-vous pour bénéficier de conseils personnalisés me permettant d'améliorer mon état de santé.**

Je pense à prendre mon carnet de santé (vaccinations, dépistage...) lors de mon bilan !