

Médecin référent USMP : ☐

Médecin traitant : ☐

Pays d'origine : ☐ Langue : ☐ Personne de confiance : ☐

Situation familiale, professionnelle et sociale :
☐

Sociale (MDPH, APA, ALD...) :
☐

Si patient migrant :

Pays d'origine : ☐

Parcours migratoire (pays traversés, durée, type de transports) : ☐

Date d'arrivée en France : ☐

Suivi médical depuis l'arrivée : ☐

Statut administratif :

- Situation irrégulière ☐
- Visa de court ou long séjour ☐
- Carte ou titre de séjour ☐
- Demande d'asile ☐

Couverture sociale :

- PUMa ☐
- C2S ☐
- AME ☐
- Aide médicale à titre humanitaire ☐
- Dispositif de soins urgents et vitaux ☐
- O ☐

Logement :

- Logement personnel ☐
- Hébergement familial/amical ☐
- Hôtel ☐
- Foyer ☐
- Centre d'accueil ou d'hébergement ☐
- Squats/rue ☐

Suivi associatif ☐

Alphabétisation : ☐

Antécédents médico-chirurgicaux :

Antécédents médicaux : ☐

Antécédents psychiatriques : ☐

Antécédents chirurgicaux : ☐

Antécédents obstétricaux : ☐

Si patiente migrante : ATCD de Mutilation Génitale Féminine : ☐

si oui, stade : ☐

Antécédents familiaux : ☐

Si patient migrant, rechercher ATCD cardiovasculaires ☐

Allergie :

☐

Aucune allergie active

Prévention :

Frottis : ☐

Mammo : ☐

Dép. prostate : ☐

Dép. colon : ☐

BPCO : DEP ☐

Traitement habituel :

☐

Vaccins :

| | DTPc/ DTP | VHB | Rougeol e | Pneumocoqu e | Méningit e B/ ACWY | HPV | VZV (maladie ou vaccin) | Grippe | Covid 19 |
|-----|--------------|-----|--------------|-----------------|--------------------------|-----|----------------------------------|--------|-------------|
| AJ | | | | | | | | | |
| NAJ | | | | | | | | | |
| NSP | | | | | | | | | |

Consommations :

| | Quantités | Modes (IV, nasal, fumée...) | Dernière conso | Abstinent depuis |
|-------------------|-----------|-----------------------------------|----------------|------------------|
| Tabac | | | | |
| Cannabis | | | | |
| Alcool | | | | |
| Cocaïne | | | | |
| Héroïne | | | | |
| Protoxyde d'azote | | | | |
| Autres | | | | |

Examen clinique :

TA : ☐ Poids : ☐

Taille : ☐

IMC : ☐

Facteurs de risque BK : ☐

Idées suicidaires : ☐

Si patient migrant : violences subies ☐

Hématurie ☐

Douleurs abdominales, troubles du transit, fièvre, perte de poids, vomissements ☐

Syndrome métabolique ☐

Signes cliniques de gale ou pédiculose / symptômes dermatologiques ☐

Bilan demandé :

Sérologies IST : ☐

RP : ☐

PCR covid : ☐

Accord pour dépistage VIH : ☐

Patient migrant :

NFS, BH, créat et sérologie bilharziose et anguillulose ☐ (si originaire de Afrique/Asie Sud Est/Moyen Orient/Amérique latine)

Sérologie filariose + microfilarémie diurne ☐ si originaire zones forestières Afrique Centrale

Sérologie HTLV1 ☐ chez femmes enceintes originaires Afrique sub saharienne, Amérique Latine Caraïbes et Japon.

Electrophorèse Hb ☐ si anémie ou microcytose ou si grossesse

BU pour tous migrants ☐

EPS et EPU ☐ (si symptômes digestifs ou si sérologies bilharziose et anguillulose positives)

GAJ/EAL ☐ Sérologie VZV si pas d'antériorité connue et 18-40 ans ☐ Rappel DTPc puis
sérologie ☐ ROR ☐ Frottis goutte épaisse si fièvre dans les 3 mois du départ ☐