



BILAN PERSONNALISÉ

Date de création du bilan :/...../.....

I • ETAT CIVIL

Mlle ☐ Mme ☐ M. ☐ Date de naissance :
Nom : Prénom :
Adresse :
Adresse Email :
Téléphone (fixe et/ou portable) :
Situation familiale : Nombre d'enfants :
Profession :

II • DONNÉES ANTHROPOMÉTRIQUES

Taille en mètres :

Poids actuel :

IMC :

(IMC = poids ÷ (taille x taille en mètres))

Type éventuel de surpoids ou obésité :

- ☐ Androïde (ventre, taille, buste)
☐ Gynoïde (fesses, cuisses, hanches)
☐ Homogène

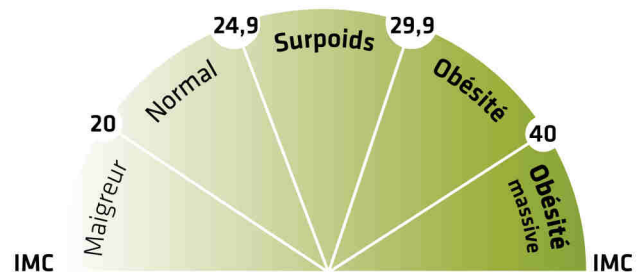
Corpulence (ossature) : Fine ☐ Moyenne ☐ Forte ☐

Poids cible souhaité :

Pour quelle(s) raison(s) souhaitez-vous contrôler votre poids (perdre du poids, éviter de prendre ou reprendre du poids, rester en forme, entretenir votre silhouette...) ?

avez-vous déjà essayé d'autres méthodes de contrôle de poids ?

Si oui, la(es)quelle(s) (nombre de kg perdus, en combien de temps...) ?



III • STYLE DE VIE

Pratiquez-vous une activité physique ? Oui ☐ Non ☐

Si oui, de quelle nature :

À quelle fréquence et combien de temps ? (combien d'heures par jour ou par semaine ?)

Si non, quelle nouvelle activité physique et/ou sportive envisageriez-vous de commencer ?

(30 min de marche à pied quotidienne est bénéfique pour la santé et pour la ligne)



BILAN PERSONNALISÉ

IV • ANTÉCÉDENTS MÉDICAUX

Avez-vous une pathologie entraînant un régime alimentaire particulier ?

(Diabète, hypercholestérolémie et/ou hyperlipémie, troubles de la thyroïde, allergie(s) quelconque(s))

Oui ☐ la(es)quelle(s) : Non ☐

Suivez-vous actuellement un traitement médical au long terme ?

Oui ☐

Non ☐

Tout autre évènement médical pouvant être significatif :

V • ANTÉCÉDENTS PONDÉRAUX

Survenue de la prise de poids : Rapide ☐ Progressive ☐

Quel était votre poids à l'âge de 25 ans ?

Cause de la prise de poids : puberté, grossesse, ménopause, grignotage, stress, troubles thyroïdiens, événement particulier, traitement médical ou autre(s) :

VI • EVALUATION DES CONSOMMATIONS ALIMENTAIRES

Veuillez entourer les couleurs correspondantes aux aliments consommés la veille. Notez également les quantités approximatives.

	Aliments	Code couleur	Quantités approximatives
PETIT DEJEUNER Heure :	Pain complet (au son, au seigle, campagne...), céréales complètes, pains spéciaux, flocons d'avoine, muesli nature...	☐ VERT	
	Céréales sucrées du commerce, biscottes, pain blanc, pain de mie	☐ ORANGE	
	Viennoiseries, gâteaux, pâtes à tartiner	☐ ROUGE	
	Produit laitier : lait ½ écrémé, yaourts allégés, fromage blanc 0% ou 20% MG, petit-suisse nature, lait de soja...	☐ VERT	
	Lait entier, fromage, lait chocolaté, lait concentré...	☐ ORANGE	
	Jambon, œufs, saumon fumé, blanc de volaille...	☐ VERT	
	Beurre, margarine... (environ 10 à 15g)	☐ VERT	
	Confiture, miel, gelée...	☐ ORANGE	
	Fruits ou jus de fruit 100% pur jus	☐ VERT	
	Boisson chaude : café, thé, tisane...(attention à l'ajout de sucre)	☐ VERT	
	AUTRES ALIMENTS :		

Sous-total > nombre de points verts : ☐ / nombre de points oranges : ☐ / nombre de points rouges : ☐



BILAN PERSONNALISÉ

VI • EVALUATION DES CONSOMMATIONS ALIMENTAIRES

	Aliments	Code couleur	Quantités approximatives
DEJEUNER Heure :	Légumes crus et/ou cuits (sous toutes leurs formes)	● VERT	
	Biscuits apéritifs (chips, bretzels, cacahuètes...)	● ROUGE	
	Matières grasses pour cuisson et assaisonnement < 1 à 2 CS	● VERT	
	Matières grasses pour cuisson et assaisonnement > 2 CS	● ORANGE	
	Viande, poisson, œufs, jambon, fruits de mer	● VERT	
	Plats avec béchamel et/ou crème fraîche, quiche, sandwich	● ORANGE	
	Saucisse, charcuteries grasses, feuilletés, pizza, tartes flambées, plats cuisinés du commerce...	● ROUGE	
	Féculents (riz, pâtes, pain, pomme de terre, semoule...), légumes secs (lentilles, haricots secs, pois chiche...), quinoa, sarrasin...	● VERT	
	Aliments frits type frites, beignets, galettes de pomme de terre...	● ROUGE	
	Fromage (portion supérieure à 30 - 40g)	● ORANGE	
	Laitages maigres (yaourt, fromage blanc, petit-suisse...)	● VERT	
	Fruit (entier, compote, salade, jus de fruit 100% pur jus...)	● VERT	
	Desserts sucrés : pâtisseries, glaces, crèmes desserts	● ROUGE	
	Boissons (sodas, alcool...)	● ROUGE	
	Eau plate, gazeuse...	● VERT	
	Vin rouge	● ORANGE	
	AUTRES ALIMENTS :		

Sous-total > nombre de points verts : ● / nombre de points oranges : ● / nombre de points rouges : ●

COLLATION (valable pour celle de 10h et 16-17h)	Gâteaux, viennoiseries, barres chocolatées ou autres produits sucrés	● ROUGE	
	Laitages maigres (yaourt, lait demi-écrémé, fromage blanc légèrement sucré...)	● VERT	
	Produits céréaliers (pain complet, aux céréales...)	● VERT	
	Chocolat, barre de céréales	● ORANGE	
	Thé, café, tisane... (attention à l'ajout de sucre)	● VERT	
	Biscuits apéritifs (chips, cacahuètes...)	● ROUGE	
	AUTRES ALIMENTS :		

Sous-total > nombre de points verts : ● / nombre de points oranges : ● / nombre de points rouges : ●



BILAN PERSONNALISÉ

VI • EVALUATION DES CONSOMMATIONS ALIMENTAIRES

	Aliments	Code couleur	Quantités approximatives
DÎNER Heure :	Légumes crus et/ou cuits (sous toutes leurs formes)	● VERT	
	Biscuits apéritifs (chips, bretzels, cacahuètes...)	● ROUGE	
	Matières grasses pour cuisson et assaisonnement < 1 à 2 CS	● VERT	
	Matières grasses pour cuisson et assaisonnement > 2 CS	● ORANGE	
	Viande, poisson, œufs, jambon, fruits de mer	● VERT	
	Plats avec béchamel et/ou crème fraîche, quiche, sandwich	● ORANGE	
	Saucisse, charcuteries grasses, feuilletés, pizza, tartes flambées, plats cuisinés du commerce...	● ROUGE	
	Féculents (riz, pâtes, pain, pomme de terre, semoule...), légumes secs (lentilles, haricots secs, pois chiche...), quinoa, sarrasin...	● VERT	
	Aliments frits type frites, beignets, galettes de pomme de terre...	● ROUGE	
	Fromage (portion supérieure à 30 - 40g)	● ORANGE	
	Laitages maigres (yaourt, fromage blanc, petit-suisse...)	● VERT	
	Fruit (entier, compote, salade, jus de fruit 100% pur jus...)	● VERT	
	Desserts sucrés : pâtisseries, glaces, crèmes desserts	● ROUGE	
	Boissons (sodas, alcool...)	● ROUGE	
	Eau plate, gazeuse...	● VERT	
	Vin rouge	● ORANGE	
	AUTRES ALIMENTS :		

Sous-total > nombre de points verts : ● / nombre de points oranges : ● / nombre de points rouges : ●

	Autre(s) prise(s) d'aliment(s) ou de boisson(s) dans la journée :	
--	---	--

RÉSULTATS ET INTERPRÉTATIONS :

Total points verts : ●

Dans le cadre d'une alimentation équilibrée, la plupart des points verts de chacun des repas de la journée devraient être cochés.

Total points oranges : ●

Les points oranges correspondent aux aliments qui peuvent entrer dans le cadre d'une alimentation équilibrée mais qui sont cependant à consommer avec modération (maximum 2 à 3 points)

Total points rouges : ●

Les points rouges correspondent aux aliments à consommer très occasionnellement (maximum 1 point)



BILAN PERSONNALISÉ

VII • PROGRAMME ALIMENTAIRE PERSONNALISÉ :

MÉTHODE - ÉTAPE 1 - CONTRÔLE DE POIDS

Élaboration d'un plan alimentaire adapté et réalisable par le client.

Prendre en compte la corpulence, le sexe, l'âge, le mode de vie (familial, sport...), l'activité professionnelle de la personne...

Il est tout à fait possible d'ajouter des aliments et/ou des prises alimentaires et/ou d'augmenter les quantités de certains aliments déjà présents dans le plan alimentaire de la méthode .

Par exemple :

- augmenter les quantités de viande, poisson ou œufs (jusqu'à 180gr) pour un homme ou une femme ayant une activité professionnelle intense et un poids très important,
- augmenter les quantités de féculents (jusqu'à 60gr crus soit 180gr cuits environ),
- ajouter une collation dans la matinée (si le petit déjeuner est pris très tôt le matin)

	Journée type : option conseillée	Journée type : option alternative
PETIT DÉJEUNER	Substitut de repas Fitline Boisson : thé, café, tisane (sans sucre) 1 fruit (à croquer de préférence) Ajout :	Substitut de repas Fitline Boisson : thé, café, tisane (sans sucre) 1 fruit (à croquer de préférence) Ajout :
DÉJEUNER	Substitut de repas Fitline Légumes à volonté (crus et/ou cuits) Laitage maigre sans sucre Ajout :	Viande maigre, poisson ou œufs (120gr) Légumes à volonté (crus et/ou cuits) Féculents (40gr crus soit 120gr cuits) Laitage maigre s/sucre ou 1 fruit (ou compote) Ajout :
COLLATION	Laitage maigre sans sucre et/ou 1 fruit croquant	Laitage maigre sans sucre et/ou 1 fruit croquant
DÎNER	Viande maigre, poisson ou œufs (120gr) Légumes à volonté (crus et/ou cuits) Féculents (40gr crus soit 120gr cuits) Laitage maigre s/sucre ou 1 fruit (ou compote) Ajout :	Substitut de repas Fitline Légumes à volonté (crus et/ou cuits) Laitage maigre sans sucre Ajout :
	Autorisé : 3 cuillères à café d'huile (ex: olive, colza) - Édulcorants	



Attention : toutes les mesures doivent être prises par le client lui-même.

MÉMO : INDICATIONS SUR LES PRISES DES MENSURATIONS

