





FEMME – 50-70 ANS










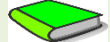





Recommandations de catégorie D/Contre fort

















À ne pas faire - Preuves existantes pour ne pas recommander l'intervention








Recommandations NE PAS faire le dépistage	Référence de base	Outils
<ul style="list-style-type: none"> du cancer des ovaires (l'examen pelvien n'est pas recommandé) 		
<ul style="list-style-type: none"> de l'anévrisme de l'aorte abdominale par échographie chez une femme n'ayant jamais fumé 		Données insuffisantes pour se prononcer si plus de 65 ans et a déjà fumé
<ul style="list-style-type: none"> du déficit cognitif (65 ans et plus) 		





Recommandations de catégorie A/B/Pour fort/Pour faible

À faire - Preuves suffisantes pour recommander l'intervention

Recommandations	Référence de base	Outils
Counseling – Habitudes de vie/ITSS/UV		
- Tabagisme : définir le statut tabagique et intervenir si fumeuse et prévention de l'initiation Fiche FMOQ Interventions possibles : <i>counseling comportemental bref et pharmacothérapie</i>		
-Alcool : dépistage de l'abus et counseling		
- Alimentation et activité physique : offrir ou référer pour interventions comportementales structurées si IMC entre 30 et 40 et à risque accru de diabète (risque accru = 33% ou plus sur 10 ans selon FINDRISC ou CANRISK) Pour les adultes avec un IMC entre 25 et 29.9 ou entre 30 et 40 et pas à risque accru de diabète, il n'est pas clair qu'un counseling ou une référence soit bénéfique même si en soi une bonne nutrition et l'activité physique sont des facteurs importants d'une bonne santé.		FINDRISC CANRISK 
- ITSS : counseling préventif comportemental si à risque accru (pour facteurs de risque voir section investigations au verso) Fiche FMOQ		
- Mélanomes : conseiller d'éviter les coups du soleil et d'utiliser une méthode de protection UV physique et un écran solaire en complément		
Examen		
- Surplus de poids/obésité : dépistage par mesure de l'IMC		
-Hypertension artérielle : dépistage en mesurant la tension artérielle à chaque visite appropriée		
Immunisations – compléter la vaccination selon les recommandations du PIQ		
Vaccination de base à jour (Diphtérie, coqueluche, tétanos ...) Influenza annuellement (60 ans et +), Pneumocoque (65 ans et +)	 PIQ	

Investigations		
-Pap Test chez les 50-69 ans (fréquence : aux 3 ans)		
-Mammographie : chez les 50-69 ans tous les 2 à 3 ans -- DÉCISION PARTAGÉE (si haut risque de cancer du sein considérer référence en génétique)		
Recherche de sang occulte dans les selles : tous les 1 à 2 ans (si histoire familiale voir algorithme page 2 )		
-Hb1ac : dépistage recommandé seulement si risque élevé ou très élevé de diabète selon calculateurs FINDRISC ou CANRISK. Calcul à effectuer aux 3 à 5 ans si facteurs de risque présents (ex : obésité, hypertension). Fréquence du dépistage sanguin: Risque élevé : q 3-5 ans; Risque très élevé : q 1 an		FINDRISC CANRISK
-Cholestérol : dépistage seulement si à risque accru de maladie coronarienne Risque accru si un des facteurs suivants est présent : diabète, histoire personnelle de maladie coronarienne ou d'athérosclérose (anévrisme aorte, sténose carotidienne, MVAS), histoire familiale (hommes < 50 ans, femmes < 60 ans), tabagisme, HTA, IMC>30 On ne devrait pas initier de statines en prévention primaire sans décision partagée		
-Ostéodensitométrie : dépistage de l'ostéoporose chez les femmes de 65 ans et plus		  
- Chlamydia et gonorrhée : dépistage cervical ou urinaire si facteur(s) de risque <i>Facteurs de risque : nouveau partenaire, multiple partenaires, travailleuses du sexe, antécédent d'infection à chlamydia ou gonorrhée</i>		
- Syphilis, HIV, hépatite B et C : dépistage si facteur(s) de risque <i>Facteurs de risque syphilis : personnes originaires d'une région où l'infection est endémique, travailleuses du sexe. Facteurs de risque hépatite B/C et VIH : personnes originaires d'une région où l'infection est endémique, travailleuses du sexe, utilisateurs de drogues par injection ou par inhalation, personnes incarcérées, exposition à du sang ou à d'autres liquides biologiques potentiellement contaminés.</i>		

Recommandations de catégorie I/C/Contre faible (Cf) Pourrait être considéré - Données insuffisantes, conflictuelles ou de faible qualité		
Recommandations	Référence de base	Outils
Counseling Drogues illicites : dépistage par anamnèse (I)		
Apport de calcium et vitamine D ou suppléments (I) Toutefois, recommandé si âgée de plus de 65 ans et risque accru de chute		
Examen Examen des seins (Cf) et auto-examen (Cf)		
Dépistage de dépression (Cf)		
Examen de la peau (I) et des muqueuses orales (I)	 	

Autres considérations À appliquer selon le jugement clinique		
- Prévention des traumatismes : counseling (port de casque de vélo etc.)		
-Le GECSSP recommande 3 dépistages annuels (Pf) avec CT Scan basse-dose chez les personnes ayant fumé 30 paquets-années entre 55 et 74 ans si le milieu a l'expertise (fumeurs actuels ou anciens fumeurs de moins de 15 ans).		
- Le USPSTF a émis une recommandation préliminaire recommandant l'utilisation d'aspirine à faible dose chez les adultes de 50-59 ans qui présente un risque égal ou supérieur à 10% de maladie coronarienne à 10 ans		



Référence de base



Outil d'aide à la décision



Lecture additionnelle



Calculateur



Site internet



Podcast

[GUIDE \(mars 2016\)](#)