



## FEMME – 71 ANS et plus

### Recommandations de catégorie D/Contre fort

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

Recommandations <b>NE PAS</b> faire le dépistage	Notes
<ul style="list-style-type: none"> <li>du cancer des ovaires (l'examen pelvien n'est pas recommandé)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>de l'anévrisme de l'aorte abdominale par échographie chez une femme n'ayant jamais fumé</li> </ul>	Données insuffisantes pour se prononcer si moins de 75 ans et a déjà fumé
<ul style="list-style-type: none"> <li>de la sténose carotidienne</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>du déficit cognitif</li> </ul>	

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

À faire - Preuves suffisantes pour recommander l'intervention

Recommandations	Notes
<b>Counseling – Habitudes de vie/ITSS/UV</b>	
- Tabagisme : définir le statut tabagique et intervenir si fumeuse et prévention de l'initiation <b>Fiche FMOQ</b>  Interventions possibles : counseling comportemental bref et pharmacothérapie	
-Alcool : dépistage de l'abus et counseling	
- Conseiller d'utiliser une méthode de protection UV physique et un écran solaire en complément	
- ITSS : counseling préventif comportemental si à risque accru <b>Fiche FMOQ</b>	
- Prévention des chutes : exercices, physiothérapie et supplément de vitamine D si en communauté et à risque de chute  Il n'existe pas d'outil validé d'évaluation du risque mais une histoire de chute est un facteur souvent utilisé pour évaluer le risque de chute	
<b>Examen</b>	
-Hypertension artérielle : dépistage en mesurant la tension artérielle à chaque visite appropriée	
<b>Immunisations – compléter la vaccination selon les recommandations du PIQ</b>	
Vaccination de base à jour (Diphtérie, coqueluche, tétanos ...) Influenza chaque année, Pneumocoque, Zona (Herpes Zoster)	

## Investigations

-Mammographie : chez les <b>70-74 ans</b> tous les 2 à 3 ans -- <b>DÉCISION PARTAGÉE</b> (pas de données chez les femmes de plus de 75 ans)	
Recherche de sang occulte dans les selles : tous les 1 à 2 ans jusqu'à 75 ans  Ne pas dépister les personnes de 76 à 85 ans à moins de considérations spéciales Ne pas dépister les personnes de plus de 85 ans	
-Hb1ac : dépistage recommandé <b>seulement si risque élevé ou très élevé de diabète</b> 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	
-Cholestérol : dépistage <b>seulement si à risque accru de maladie coronarienne</b> 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)	
-Ostéodensitométrie : dépistage de l'ostéoporose <b>chez les femmes de 65 ans et plus</b>	

## Recommandations de catégorie I/C/Contre faible

Pourrait être considéré - Données insuffisantes, conflictuelles ou de faible qualité

Recommandations	Notes
<b>Counseling</b> Drogues illicites : dépistage par anamnèse (I)	
Apport de calcium et vitamine D ou suppléments (I) Toutefois recommandé si à risque accru de chute	
<b>Examen</b> Examen des seins (Cf) et auto-examen (Cf)	
Dépistage de dépression (Cf)	
Dépistage des troubles visuels (I)	
Dépistage de troubles auditifs (I)	
Examen de la peau (I) et des muqueuses orales (I)	

## Autres considérations

À appliquer selon le jugement clinique

Autres considérations	Notes
- Prévention des traumatismes : counseling (port de casque de vélo, port de ceinture de sécurité, etc.)	
-Le GECSSP recommande 3 dépistages annuels (Pf) avec CT Scan <b>basse-dose</b> chez les personnes ayant fumé 30 paquets-années entre 55 et 74 ans <b>si le milieu a l'expertise</b> (fumeurs actuels ou anciens fumeurs de moins de 15 ans).	