

HOMME – 71 ANS et plus

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 de la prostate (APS et TR) 		
<ul style="list-style-type: none"> de la sténose carotidienne 		
<ul style="list-style-type: none"> du déficit cognitif 		

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 fumeur et prévention de l'initiation Fiche FMOQ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> <i>Interventions possibles : counseling comportemental bref et pharmacothérapie</i> </div>		 Centres d'abandon
-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 Fiche FMOQ		
- Prévention des chutes : exercices, physiothérapie et supplément de vitamine D si en communauté et à risque de chute <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 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 </div>		
Examen		
-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 chaque année, Pneumocoque, Zona (Herpes Zoster)	 PIQ	Zona

Investigations		
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		
Dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale (65-75 ans ayant déjà fumé) Selon considérations cliniques pour ceux n'ayant jamais fumé		
-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 recommandé Par manque de données le USPSTF ne fait pas de recommandations sur la fréquence du dépistage mais considère qu'il est raisonnable de dépister aux 5 ans. D'autres instances recommandent aux 3-5 ans On ne devrait pas initier de statines en prévention primaire sans décision partagée		

Recommandations de catégorie I/C/Contre faible 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 à risque accru de chute		
Examen Ostéodensitométrie : dépistage ostéoporose (I)		
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		
- 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 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).		

