

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	Notes
<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	Notes
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>	
-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)	

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

-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	Notes
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	Notes
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).	

