

Tabagisme

Identifier, documenter l'évolution du statut tabagique et conseiller au besoin (CAN ADAPPT 2012)



Hyperlipidémie

Faire un bilan lipidique aux 3 à 5 ans chez tous les hommes de 40 à 75 ans et toutes les femmes de 50 à 75 ans (SCC 2013)

Alimentation et activité physique

Il peut être approprié, en fonction de l'état général ou de facteurs de risques cardiovasculaires, de recommander les mesures à adopter (USPSTF 2014)



Diabète

Dépister tous les 3 ans chez les plus de 40 ans, de même que chez les moins de 40 ans porteurs de facteurs de risque (ACD 2013, GECSSP 2012)



Hypertension artérielle

Mesurer la tension artérielle de chaque patient à chaque visite médicale appropriée (GECSSP 2012, PECH)

Abus d'alcool

Identifier l'abus d'alcool chez les adultes (USPSTF 2013, CMQ 2012)



Obésité

Mesurer l'indice de masse corporelle chez tous les adultes, puis offrir ou référer à des interventions comportementales structurées si l'obésité est documentée (GECSSP 2015)

Cancers

Dépister aux 2 ans après une décision éclairée du patient :
pour les hommes - colorectal (50-74 ans) et prostate (55-70 ans);
pour les femmes - sein (50-69 ans), colorectal (50-74 ans), col utérin (21 à 65 ans) (ASG 2010, INSPQ 2011, ACP 2012, CMQ 2013, USPSTF 2012, GECSSP 2013, 2014)



Ostéoporose

Rechercher des facteurs de risques pour les 50 ans et plus. Si identifiés, effectuer une mesure de la densité minérale osseuse ainsi que pour les 65 ans et plus (SCO, USPSTF 2010, MSSS 2012)

Documenter une histoire de chute à partir de 65 ans (INSPQ 2011)



Infections transmissibles sexuellement et par le sang

Évaluer les facteurs de risque chez tout adulte actif sexuellement, offrir un counseling préventif et dépister les ITSS selon les facteurs de risque décelés (MSSS 2014, USPSTF 2014)

Immunisation

Compléter la vaccination de l'adulte selon les recommandations du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) en considérant l'âge, les facteurs de risque (dont la grossesse et les maladies chroniques) et le nombre de doses déjà reçues pour « diphtérie - coqueluche – tétanos », « rougeole - rubéole - oreillons ». Les adultes réceptifs de certains groupes pourraient nécessiter une vaccination contre la poliomyélite et la varicelle. Offrir annuellement la vaccination contre l'influenza surtout s'il y a des facteurs de risque chez l'adulte ou des contacts familiaux à risque. Vacciner une fois les adultes de plus de 65 ans, de même que les plus de 18 ans en état d'immunosuppression contre les pneumocoques. Offrir le vaccin contre le Zona aux 60 ans et plus et le considérer pour certains groupes à risque dès l'âge de 50 ans. Envisager tout autre vaccin, selon les risques, dont ceux pour protéger les voyageurs.

Ces recommandations sont issues de données probantes récentes et remplacent celles de l'évaluation médicale périodique. Elles s'appliquent lors des visites médicales appropriées ou d'un suivi régulier. D'autres activités préventives peuvent être pratiquées en fonction du jugement clinique.

Auteurs : Drs Claude Thivierge, Alexandra Kossowski, Claude Laberge, Monique Letellier, Sylvie Venne. Réviseurs : Drs Johanne Blais, Carl Fournier, François Goulet.

© Direction de santé publique - Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et Collège des médecins du Québec Tous droits réservés - 2015

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal

Québec



COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC

Une médecine de qualité
au service du public