

# Fiche d'aide au repérage des risques entre 70 et 75 ans

A compléter par le professionnel de santé

## Situation personnelle

Date du rendez-vous : .....

Nom et prénom : .....

Age : .....ans

Genre :  Homme  Femme  Autre

Activité actuelle : .....

Situation de handicap (MDPH)

Pression artérielle : ...../ .....mmHg

IMC : .....

Maigreur  Poids normal  Surpoids  Obésité  Obésité morbide

Médecin traitant :  Oui  Non

*Si pas de médecin traitant, signaler, avec l'accord de la personne, la situation à la CPAM*

## Environnement social et familial



La personne est en :  Situation d'aïdant  Situation d'isolement  Perte d'autonomie

## Antécédents personnels et familiaux



### La personne est-elle suivie pour une de ces maladies ?

#### Maladies cardiovasculaires/facteurs de risque :

- Diabète
- Hypertension artérielle
- Hypercholestérolémie
- Insuffisance rénale chronique
- Insuffisance cardiaque
- Insuffisance coronarienne
- Accident vasculaire cérébrale

#### Maladies respiratoires :

- Asthme
- BPCO

#### Maladies de l'intestin :

- Maladie de Crohn
- RCH
- Polypose adénomateuse familiale ou syndrome de Lynch

#### Cancers :

- Lequel : .....

#### Autres maladies :

- Ostéoporose
- Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)
- Autres : .....

### La personne a-t-elle déjà réalisé une prise de sang et/ou urine ?

#### Indiquer les dates / résultats :

- Glycémie à jeun .....
- EAL .....
- HbA1c .....
- DFG .....
- BNP .....
- NT-proBNP .....
- Rapport Albuminurie/créatininurie .....
- 25 (OH)D (vitamine D) : .....

### Y a-t-il des antécédents personnels et/ou familiaux connus dans la famille ?

- Cancer du sein
- Cas de cancer du sein et/ou des ovaires dans la famille
- Prédilection génétique (BRCA 1, BRCA 2, ...) chez la personne
- Irradiation thoracique à haute dose (« radiothérapie ») pour un lymphome de Hodgkin, chez la personne
- Cancer colorectal
- Un ou plusieurs adénome(s) avancé(s) (polype adénomateux)
- Polyposé adénomateuse familiale ou syndrome de Lynch
- Maladie de Crohn ou rectocolite hémorragique, chez la personne

#### Autres cancers :

- Lequel : .....

#### Maladies cardiovasculaires (dans la famille) :

- Diabète
- HTA
- Infarctus du myocarde ou mort subite
- Accident vasculaire cérébrale
- Hypercholestérolémie familiale

#### Autres maladies (dans la famille) :

- Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)
- Ostéoporose
- Alzheimer
- Fracture du col du fémur chez un parent du 1<sup>er</sup> degré non liée à un traumatisme majeur
- Autres : .....

### La personne a été hospitalisée

Précisez le motif : .....

## Santé et environnement

Si logement non-adapté à la personne à risque de perte d'autonomie :

Précisez : .....

# Fiche d'aide au repérage des risques entre 70 et 75 ans

A compléter par le professionnel de santé

## Etat de santé actuel

### Traitement médical du patient

- Lesquels : .....
- Médicament ou association contre-indiquée
  - Cas de polymédication
  - Prise d'une corticothérapie  $\geq 3$  mois consécutif ( $> 7,5\text{mg/jour}$ , équivalent prednisolone)
  - Symptômes de ménopause avec effets négatifs sur la vie de tous les jours**
  - Si fractures du rachis et/ou du col du fémur, précisez si liées à un traumatisme majeur :** .....

### Activité physique :

Si non, pourquoi : .....

### Si variation de poids :

Précisez : .....

### Présence de signes d'insuffisance cardiaque :

- Symptômes EPOF

### Si toux grasse qui ramène des crachats et/ou essoufflement prononcé :

- EFR et/ou spirométrie déjà réalisées avant le bilan de prévention. Résultat : .....
- Résultat de la spirométrie/débitmétrie de pointe réalisée lors du bilan de prévention : .....

### Si pauses respiratoires ou ronflements importants pendant le sommeil :

- La personne est appareillée pour une apnée du sommeil
- Polysomnographie déjà réalisée avant le bilan de prévention

### Si la personne est une femme, âge de début de la ménopause : .....

### Si ostéoporose :

- Ostéodensitométrie réalisée

### Recherche de facteurs de risques de chute :

- La personne présente des risques, précisez : .....

### Si suspicion de DMLA :

Si réalisé lors du bilan de prévention, résultat du test de AMLER : .....

### Perte d'autonomie – évaluation des capacités intrinsèques (ICOPE)

#### Capacités visuelles :

- Résultat du tableau optométrique de l'OMS : .....

#### Capacités auditives :

- Résultat du test de la voix chuchotée : .....
- Résultat avec l'audiométrie à 35 dB

#### Capacités locomotrices :

- Test de la chaise : La personne s'est levée de la chaise 5 fois en 14s

#### Capacités cognitives :

- Résultat du test des 3 mots réalisé : .....
- Résultat du test d'orientation dans le temps et l'espace : .....

#### Vitalité :

- La personne a perdu avez-vous involontairement plus de 3 kg au cours des trois derniers mois
- La personne a connu une perte d'appétit

#### Capacités psychologiques :

Au cours des deux dernières semaines, le patient a été gêné par :

- La déprime ou le désespoir ?
- La perte d'intérêt ou de plaisir à faire des choses ?

#### Proposition suivi ICOPE

## Vaccins et dépistages

- Vaccination(s) obligatoires manquante(s) à réaliser : .....
- Autres vaccinations recommandées (grippe, pneumocoque, Covid...) : .....
- Vaccin(s) réalisé(s) lors du bilan : .....
- Prescription remise si vaccin(s) non réalisé(s) lors du bilan de prévention. Lesquels : .....

### Explorations complémentaires souhaitables :

- Mammographie de dépistage organisé du cancer du sein
- Test de dépistage organisé du cancer colorectal
- Dépistage du cancer du sein chez une personne à risque élevé/très élevé
- Dépistage du cancer colorectal chez une personne à risque élevé/très élevé
- Dépistage du diabète
- Dépistage de l'insuffisance rénale chronique
- HTA (pour objectif thérapeutique non atteint, diagnostic d'une HTA...)
- Bilan biologique, précisez : .....
- Ostéodensitométrie
- Autres : .....

## Consommation d'alcool, tabac et autres substances

### Alcool :

- $>10$  verres par semaine
- Résultat questionnaire FACE (HAS) : .....

### Tabac :

- Autotest BPCO HAS réalisé lors du bilan de prévention
  - Spirométrie/débitmétrie réalisée lors du bilan de prévention
- Résultat test de Fagerstrom simplifié (HAS) : .....

### Autres substances :

- Cannabis. Résultat questionnaire CAST (HAS) : .....
- Autres substances : .....
- Jamais de consommation
- Arrêt d'une consommation (précisez le produit et le motif de l'arrêt) : .....

### Médicaments addictogènes :

- Anti-dépresseurs
- Tranquillisants ou anxiolytiques
- Somnifères
- Anti-douleurs

## Santé mentale, violences

### Si passage à la retraite mal vécu :

Précisez : .....

### Si personne toujours active, conditions de travail pénibles :

- Moralement
- Physiquement

### Si cas de violences (physiques, psychiques, humiliation...) :

Précisez :

- A la maison
- Au travail
- Dans l'espace public
- Internet
- Evénements festifs (festivals, concerts...)
- Lieu de loisirs (lieu de vacances, camping, associations...)
- Autre : .....

## Commentaires du professionnel de santé

.....

.....

## Décision partagée

Thématique(s) priorisée(s) pour l'intervention brève (1 ou 2)

1 : .....

2 : .....