



ANNEXE 1

Programme de dépistage 3 : femmes 60 ans et plus

Périodicité : 2 ans

Nos références : [référence]
Bénéficiaire : [prénom, nom]
N° personnel/Pension : [xxxxxxx]
Valable jusqu'au : [date fin de couverture ou 18 mois]

A compléter par le médecin lors de la consultation initiale

Examens "Standard"

+ Consultation initiale (chez le médecin traitant ou chez le médecin généraliste d'un centre agréé) : anamnèse détaillée + examen physique (tension, poids, taille, BMI)

- Examen dermatologique pour recherche mélanome
- Examen ophtalmologique (mesure de l'acuité visuelle / correction optique + tonométrie)
- Examen sanguin
 - o Cholestérol total, HDL , LDL
 - o HIV (sérologie) (sauf refus écrit du participant)
 - o Glycémie à jeûn ou hémoglobine glycosylée
 - o Hémoglobine, hématocrite et numération des globules rouges
 - o Leucocytose et formule, plaquettes
 - o Créatinine , acide urique, Potassium, Calcium
 - o GOT, GPT, gamma GT
- Examen des urines : albumine + glucose urinaire
- Examen par cardiologue : électrocardiogramme au repos ou à l'effort (selon avis du médecin, cfr risque cardio-vasculaire)
- Consultation gynécologue + cytologie du col utérin
- Colposcopie si nécessaire
- Mammographie (jusqu'à 75 ans)

+ Consultation de clôture (Chez le médecin traitant ou chez le médecin généraliste d'un centre agréé)

Ajouts possibles

- Hépatite B –Hépatite C - Syphilis (sérologie)
- Chlamydia et gonocoques par PCR
- Examen du colon (jusqu'à 75 ans) :
 - o test immunochimique fécal sur un seul prélèvement et
 - o coloscopie optique TOUS LES 10 ans
 - o ou coloscopie virtuelle TOUS les 10 ans
- Densitométrie osseuse (DEXA) (une seule fois)

Examens refusés par le participant :

.....

Rapport final à envoyer à :

- Adresse participant :
.....
.....
- Adresse médecin généraliste traitant :
.....
.....

Date :

Signature/cachet du médecin:

Signature du participant (pour accord) :

- Tout examen non prévu dans le cadre de ce programme doit faire l'objet d'une demande d'autorisation préalable séparée par le participant.
- Ce document ainsi que l'annexe 2 - complétés et signés - doivent être joints à la facture (centre agréé) ou à la demande de remboursement des deux consultations initiale et de clôture (participant).