

prolongent la vie et diminuent les hospitalisations. » Toutefois, chez les aînés, elles peuvent entraîner une fatigue intense. « Une personne âgée pourrait souhaiter, même si cela raccourcit un peu sa vie, une cible un peu moins basse pour avoir plus d'énergie. C'est un exemple de compromis que l'on pourrait faire si le patient privilégie davantage la mobilité. »

DÉSIRS DES PATIENTS ET LIGNES DIRECTRICES

La littérature médicale sur les objectifs de soins pour les adultes âgés comporte ses questions classiques. « Est-ce que les gens veulent uniquement le traitement optimal de la maladie ? Est-ce qu'ils souhaitent éviter les hospitalisations ? Est-ce qu'ils désirent moins d'hospitalisations, mais une meilleure qualité de vie ? Il faut regarder ce que la personne veut vraiment », explique le Dr Nguyen. Les patients expriment parfois leurs désirs en termes très concrets. « Ils peuvent dire : "Je veux aller au mariage de mon fils ou je veux vivre au moins jusqu'à Noël, etc." Cerner l'objectif du patient est une façon de personnaliser les soins. »

Ensuite, les bonnes interventions doivent être déterminées en fonction des buts du patient. « Comme les maladies concomitantes des aînés peuvent varier, l'impact des traitements va être différent. Les personnes âgées présentent par ailleurs souvent plus de risque de saignement ou de perte fonctionnelle. Pour bien personnaliser les soins, on doit ainsi tenir compte de deux éléments : les objectifs de la personne et ses antécédents qui peuvent modifier le choix du traitement optimal. »

Parfois, cependant, les solutions retenues ne suivent pas les lignes directrices. « Je pense qu'il faut utiliser notre expertise et notre discernement clinique. C'est la beauté de la médecine. Le problème, c'est qu'elle fonctionne de plus en plus avec des protocoles et est de plus en plus standardisée. Il faut, par exemple, prendre telle ou telle mesure pour diminuer les risques de maladies coronariennes. Je crois qu'on doit donc prendre le temps de connaître le patient et de ne pas hésiter, lorsque c'est clair, à dévier de la trajectoire habituelle. Pour moi, c'est ça la bonne médecine. » ■

BIBLIOGRAPHIE

1. Patel KK, Eris T, Pacheco CM et coll. Perspectives on post-stress test decision-making and preferred outcomes among older adults. *JAMA Netw Open* 2025 ; 8 (8) : e2529033. DOI : 10.1001/jamanetworkopen.2025.29033. PMID : 40856997.

PRIX DU NUMÉRO DE L'ANNÉE 2024 DU MÉDECIN DU QUÉBEC

LE DR DANIEL GARCEAU L'EMPORTE

MAXIME JOHNSON

Pour le numéro qu'il a dirigé, « L'insuffisance rénale chronique – Voici votre coffre à outils ! », le Dr Daniel Garceau a remporté le prix du numéro de l'année 2024 du *Médecin du Québec*. « C'est important de reconnaître les médecins d'exception et engagés », a mentionné le Dr Marc-André Amyot, président de la FMOQ, en remettant le prix lors d'un récent congrès de la Fédération.

« Ce prix souligne la pertinence et l'excellence du contenu de formation continue d'un numéro, mais aussi le travail d'équipe, la collaboration avec l'équipe de production du *Médecin du Québec* et le leadership du responsable de thème », a poursuivi le président. Selon lui, le lauréat s'est principalement démarqué par sa démarche méticuleuse lors de la planification de son numéro, mais également par un suivi rigoureux à toutes les étapes de la production.

L'insuffisance rénale chronique, deux fois plus prévalente que le diabète, est désormais la onzième cause de mortalité dans la population, surtout en raison des problèmes cardiovasculaires qui y sont associés. Et pourtant, seulement 6 % des personnes touchées par la maladie savent qu'elles en sont atteintes.

« Notre objectif était de vous donner le secret de la potion magique. On a tenté de le faire avec un continuum de thèmes permettant d'aller assez loin dans le processus diagnostique. On a aussi intégré de nombreux algorithmes et des références à des outils électroniques », a expliqué le Dr Daniel Garceau, néphrologue à l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec.

Le numéro d'août 2024 du *Médecin du Québec* s'est fait remarquer et est désormais inclus dans les lectures obligatoires du stage de néphrologie de l'Université de Sherbrooke, a mentionné le Dr Garceau.

L'ambition du néphrologue, selon ce qu'il a confié à la Dr^e Louise Fugère, rédactrice en chef du *Médecin du Québec*, était d'ailleurs que ce numéro en soit un de référence. « Cet objectif est sans aucun doute atteint », a affirmé le Dr Marc-André Amyot. ■



Photo : Elena Broch

Dr^e Isabelle Noiseux, directrice de la Formation professionnelle à la FMOQ, Dr Daniel Garceau et Dr Marc-André Amyot