

# Les soins préventifs aux 2 extrémités de la vie

Nicholas Pimlott MD CCFP FCFP, RÉDACTEUR SCIENTIFIQUE



*Louangez la jeunesse et elle prospérera.*  
Proverbe irlandais

*Je crois que l'âge est un fort prix à payer pour la maturité.*  
Tom Stoppard

J'ai récemment rencontré Christina, une nouvelle patiente de 19 ans, que m'a recommandée sa grand-mère dont je suis le médecin de famille depuis plus de 25 ans. Christina n'a pas été vue par son dernier médecin de famille depuis qu'elle avait 15 ans. Elle m'a consulté en raison de son humeur morose; la plupart du temps, elle se sent anxieuse, au bord des larmes et déprimée. En première année à l'université, elle éprouve des difficultés. Bien qu'elle vive dans sa famille et dépende financièrement de ses parents, elle est souvent en conflit avec eux, cherchant à affirmer son indépendance devant leurs valeurs plus traditionnelles. Il y avait beaucoup de sujets difficiles à couvrir dans un premier rendez-vous.

Le même jour, j'ai aussi vu Paul, un homme de 76 ans en bonne santé, qui fait un peu d'hypertension (bien contrôlée avec 1 seul médicament) et de la goutte, pour un examen médical périodique. À la fin de tels rendez-vous, j'aime passer en revue tous les examens de dépistage appropriés, dont celui pour le cancer colorectal, et discuter de leurs risques et de leurs bienfaits. Dans le cas du cancer colorectal après 75 ans, la plupart des guides de pratique clinique recommandent que la décision de dépister soit prise au cas par cas. Ces conseils se fondent sur l'absence de données tirées d'études cliniques qui quantifient les bienfaits et les préjudices chez les personnes dont l'âge est supérieur au seuil recommandé. Sans ces données probantes, il est difficile d'évaluer l'avantage net du dépistage dans ce groupe d'âge. Alors, comment aider Paul à prendre une décision?

Dans le présent numéro du *Médecin de famille canadien*, 2 articles offrent de précieux conseils pour agir dans le cas de ces 2 scénarios courants, mais délicats.

## Soins préventifs chez les jeunes adultes

Dans «Le guide de santé Greig pour jeunes adultes. Soins préventifs pour jeunes adultes de 18 à 24 ans», Greig et Tellier présentent aux médecins de famille et aux autres professionnels de la santé une approche pratique et exhaustive, de même que des liens vers des ressources appropriées, pour la prestation des soins à cette population potentiellement difficile (page e325)<sup>1</sup>.

Comme ils le font remarquer, la particularité des besoins en matière de santé des 18 à 24 ans, groupe connu comme les *adultes émergents*<sup>2</sup>, a récemment été reconnue. Ce groupe d'âge est unique en ce sens qu'il est en transition entre la dépendance de l'adolescence (vivre chez ses parents, aux études, dépendance financière, emploi à temps partiel ou sans emploi, sans engagement dans une relation à long terme, etc.) et l'autonomie de l'âge adulte. De toute évidence, il s'agit d'une période de grande vulnérabilité: les jeunes adultes en transition sont à risque plus élevé de problèmes sur les plans physique, mental et émotionnel<sup>1</sup>, tout comme ma nouvelle patiente Christina.

## Dépistage au-delà des lignes directrices

Dans «Est-ce l'âge d'arrêter? Dépistage approprié chez les personnes âgées» (article de la série Prévention en pratique du *Médecin de famille canadien* à [www.cfp.ca/content/by/section/Prevention%20in%20Practice](http://www.cfp.ca/content/by/section/Prevention%20in%20Practice)), Grad et ses collègues offrent de précieux conseils pratiques sur les façons d'éviter le dépistage excessif chez les personnes plus âgées grâce à une prise de décisions partagée, fondée sur des données probantes (page e329)<sup>3</sup>.

Ils démontrent que le principal facteur à considérer dans la conversation au sujet du dépistage chez les personnes plus âgées devrait être l'espérance de vie, sans compter les valeurs et les préférences du patient et la réflexion en aval concernant les résultats du dépistage<sup>3</sup>. Ils font remarquer que de nombreux adultes plus âgés pourraient ne pas considérer que l'espérance de vie importe dans le dépistage et ne pas vouloir discuter de ce sujet, mais Grad et ses collègues fournissent des données qui peuvent aider les médecins de famille à estimer l'espérance de vie chez les patients plus âgés, et suggèrent des messages appropriés empreints de délicatesse pour amorcer la conversation. Dans la discussion des valeurs et des préférences, et dans la réflexion en aval des résultats éventuels du dépistage, ils offrent des conseils pratiques sur la communication des risques et des bienfaits aux patients, qui permettent une véritable prise de décisions partagée.

Grâce aux outils et aux messages suggérés par Grad et ses collègues, il sera beaucoup plus facile d'avoir cette conversation avec Paul à son prochain examen médical.

Dans des éditoriaux antérieurs, j'ai comparé les soins préventifs en pratique familiale au fait de «tenir un loup par l'oreille»<sup>4</sup>. Ces articles pratiques rendent la tâche un peu plus facile. 🌿