

# Pression sur les médecins en formation

Pre **BELÉN PONTE**, Pr **GRÉGOIRE WUERZNER** et Pre **ANTOINETTE PECHÈRE-BERTSCHI**

Rev Med Suisse 2022; 18: 1687 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.795.1687



Articles publiés sous la direction de

**BELÉN PONTE**

**ANTOINETTE PECHÈRE-BERTSCHI**

Service de néphrologie et hypertension  
Département de médecine  
Hôpitaux universitaires de Genève

**GRÉGOIRE WUERZNER**

Service de néphrologie et hypertension  
Département de médecine  
Centre hospitalier universitaire vaudois et Université de Lausanne

Ce numéro d'hypertension devrait paraître dans un climat particulier pour les jeunes médecins en formation. En effet, sur eux pèse désormais la menace de la limitation du droit de pratique qui sera mise en place à Genève dès le 1<sup>er</sup> octobre 2022, dans toutes les disciplines et spécialités. En réponse à leur inquiétude quant à la suite de leur formation, ils se sont entendu dire qu'ils pouvaient changer de spécialité, apprendre d'autres choses... Comme si la pandémie de Covid-19 n'avait pas déjà affecté le bien-être personnel et professionnel de la communauté médicale.<sup>1</sup> Cela va de plus à l'encontre des programmes de formation qui tendent à inclure peu à peu le bien-être dans leurs cursus. Comme l'a très bien écrit l'une de ces jeunes médecins dans une lettre récente publiée dans la *Revue Médicale Suisse*,<sup>2</sup> il est probable que, pour enlever cette pression de l'installation de leurs épaules, ils se désinvestissent dans leur travail au quotidien et optent pour des temps partiels avec prolongation de leur formation ou se réinventent dans une autre profession. Ceci ne contribuera certainement pas à diminuer les coûts de la médecine en général ni de la formation médicale.

Cette situation stressante est-elle susceptible d'entraîner davantage d'hypertension artérielle (HTA) dans cette nouvelle génération de médecins? Pas nécessairement, mais c'est l'occasion d'aborder des situations particulières du développement de l'HTA dans ce numéro.

La question demeure tout d'abord de savoir si les femmes sont réellement moins exposées ou à risque d'HTA que les hommes, ou si elles sont simplement sous-représentées dans les études. Ce qui pose également la question du traitement: doit-il être le même et aux mêmes doses que pour les homologues masculins? On sait que les femmes sont plus sensibles au sel, souvent en relation avec leur

cycle menstruel, mais peut-on espérer obtenir un effet aussi bénéfique sur leur tension artérielle par la prise de potassium? Ce numéro aborde les nouvelles études concernant la consommation de sel et de potassium. Les grossesses sont fréquentes et nécessitent une mesure de la pression qui n'est pas toujours facile. C'est donc aussi l'occasion de refaire le point sur les méthodes de mesure de la pression artérielle dans des situations particulières.

**NE RENONCEZ PAS À VOUS BATTRE POUR LES GÉNÉRATIONS FUTURES ET NE CÉDEZ PAS À LA PRESSION**

L'hypertension est un facteur de risque d'AVC mais aussi une complication aiguë après un AVC. Sa gestion peut être difficile, ce qui en fait également une situation particulière. Faut-il contrôler strictement, faire un bilan d'emblée? La pression ne doit pas être baissée trop brutalement dans la phase aiguë.

La gestion de l'HTA peut également être compliquée chez le patient diabétique qui peut présenter une plus grande variabilité tensionnelle ou des troubles neurovégétatifs favorisant un orthostatisme.

Ces situations ne concerneront peut-être pas nos médecins de demain qui seront certainement plus tentés à l'avenir de partir vers d'autres rivages et éventuellement faire de la plongée en eaux profondes... Mais peut-être liront-ils alors quand même avec intérêt le dernier article discutant de l'hypertension et de la plongée sous-marine.

Chers jeunes internes, cet éditorial vous est adressé. Malgré ce qui est annoncé, ne renoncez pas à une formation de qualité, ne renoncez pas à vous investir dans une médecine orientée sur les patients, ne renoncez pas à vous battre pour les générations futures et ne cédez pas à la pression. De notre côté, nous désirons de tout cœur que nos médecins de demain éprouvent du plaisir à faire ce métier magnifique, même sous pression.

## Bibliographie

1

Bradley M, Chahar P. Burnout of healthcare providers during COVID-19. *Cleve Clin J Med.* 2020 Jul 9. DOI: 10.3949/ccjm.87a.ccc051.

2

Saudan M. « On a toujours fait comme ça ». *Rev Med Suisse.* 2022 Mar 23;18(774):567. French. DOI: 10.53738/REVMED.2022.18.774.567.