

LU POUR VOUS Médecins versus non-médecins: toutes égales face à la maternité ?

Au vu de l'exigence de la formation médicale, de nombreuses femmes médecins tendent à repousser le moment de tomber enceinte ou décident de ne pas avoir d'enfant. Afin de le confirmer, cette étude de cohorte rétrospective canadienne compare 5238 femmes médecins diplômées entre 1995 et 2018, avec 26640 femmes non médecins

(ratio 1:5). L'analyse débute à l'âge de 15 ans et seules les grossesses de minimum 20 SA (semaine d'aménorrhée) sont prises en compte. Les résultats montrent que les femmes médecins, comparées aux non médecins, ont un taux d'accouchement moindre entre 15 et 28 ans (HR: 0,15; IC 95%: 0,14-0,18; $p < 0,001$). La tendance

s'inverse légèrement entre 29 et 36 ans (HR: 1,35; IC 95%: 1,28-1,43; $p < 0,001$), puis nettement dès 37 ans (HR: 2,62; IC 95%: 2,00-3,43; $p < 0,001$). Une probabilité cumulée d'accouchement de 5% s'observe à 19,4 ans chez les non-médecins, versus 28,6 ans chez les médecins. À 37 ans, cette probabilité est similaire dans les deux groupes (62,7% chez les médecins, 62,1% chez les non-médecins). L'âge médian pour un premier accouchement est 27,0 ans pour les non-médecins, et 31,6 ans pour les médecins. Lorsqu'on détaille par spécialité médicale, la probabilité cumulée d'accouchement est plus haute chez les médecins de famille que dans les autres spécialités, à tous les âges.

Commentaire: Cette tendance des médecins à initier la maternité à des âges plus avancés peut induire un risque plus important d'infertilité et d'issues maternelles

et fœtales défavorables. Cela questionne à propos du déploiement de stratégies qui assurent aux femmes médecins la possibilité d'initier une grossesse si et quand elles le désirent, quel que soit leur choix de spécialité médicale.

Dr Maxime Leoni

Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix,

Unisanté (jean.perdrix@unisanté.ch)

Cusimano MC, et al. Delay of pregnancy among physicians vs nonphysicians. JAMA Intern Med 2021;e211635. doi:10.1001/jamainternmed.2021.1635



© iStockphoto/pixdeluxe

CARTE BLANCHE**LA FATIGUE DES SOIGNANTS**

Dre Annouk Perret Morisoli

Service d'anesthésie
Hôpital du Valais
1951 Sion
annouk.perret-morisoli@hopitalvs.ch

J'ai écrit en 2020 une rubrique racontant la première vague. Un an plus tard, mes souvenirs sont restés les mêmes: l'inconnu, le stress, la peur d'avoir des morts, trop, dont des jeunes aussi, l'arrêt des blocs opératoires, les gardes doublées, puis triplées, les applaudissements du soir sur les balcons. À la

sortie de la vague en fin de printemps, quel espoir, quel soulagement de reprendre une vie normale.

Mais à l'hôpital, en mai 2020, la liste d'attente était longue. Des centaines de patients avaient vu leur opération repoussée et devaient être opérés. Pour nous anesthésistes, médecins ou infirmiers, la période post-vague a été beaucoup plus dure que la vague elle-même. Brusquement, alors que nous étions encore abasourdis par ce que nous venions de vivre, il fallait travailler, vite, vite, plus vite encore. Pour absorber tous ces cas en attente, les tournus infirmiers de 12 heures, qui avaient été instaurés pendant la vague, ont été maintenus. Les journées sont devenues infinies; à la fin du programme

opératoire électif, il fallait prendre les urgences et les salles d'opération se sont mises à tourner à plein régime. Nous nous sommes volontiers retroussés les manches, notre métier est de soigner, soignons! À la fin de l'été, le personnel avait été pressurisé trop longtemps et était à bout, fatigué, désillusionné. Il avait été applaudi, il avait pu avoir des vacances, mais les heures passées au chevet des patients pesaient sur le moral des troupes. Septembre 2020, le bonheur, avec un mois normal. Reprise des formations, des projets, on se met à planifier des congrès. Octobre 2020: deuxième vague, brutale, inattendue, ou presque. Cette fois, ce n'était plus le même stress: la maladie était

connue, nous savions ce que nous avions à faire, mais c'était dur d'y retourner. Cette fois, les salles d'opération n'ont pas complètement fermé et le service d'anesthésie s'est démembré entre les soins intensifs et le bloc opératoire. Les gardes de nuit, encore une fois, ont doublé, voire triplé. En parallèle, il fallait opérer le plus de patients possible. La pression du système, nous la connaissons, et après le break de septembre, tout a recommencé, en partie pour le pire, parce que cette fois la belle solidarité de la première vague était terminée et chacun essayait de se protéger au mieux. Encore une fois, on vit les ordres, contre-ordres, la vérité d'un jour qui devient la faute d'un autre jour, il faut être philosophe, rester



de bonne humeur, soutenir les équipes. Durant cette deuxième vague, de nombreux collègues soignants sont tombés malades du Covid, certains ont été absents longtemps, beaucoup sont revenus travailler alors qu'ils tenaient à peine debout, fatigués, toussant. La vague terminée, on sort la tête du guidon, on récupère le personnel qui avait été prêt à aux soins intensifs, mais c'est l'hiver, le personnel du bloc

opérateur est à bout de forces. Et le rythme infernal continue avec la haute saison en Valais et son lot d'infortunés skieurs, forts sympathiques par ailleurs, mais qui sont venus s'ajouter à la nouvelle liste de patients en attente, dont l'opération avait été repoussée. Cet hiver n'a pas été chômé. Jours sans fin, gardes, week-ends, et fatigue grandissante. Tellement de patients à endormir qu'au bout d'un moment

on n'essaye même plus de se souvenir de leur nom tant leur passage est fugace. Les blocs opératoires tournent comme un moteur à 6000 tours/minute, la pression du système est énorme, on a l'impression qu'il va exploser. Les soignants n'en peuvent plus, les chirurgiens n'arrivent pas à opérer leurs patients, on doit annuler des cas, tout le monde se met à crier. Et malgré tout on garde, toujours, l'humanité qui nous a poussés à choisir ce travail, chaque patient reçoit un sourire, un mot gentil. Une fois de plus, je suis stupéfaite de la qualité humaine de mes collègues au bloc opératoire, aides de salle, instrumentistes, infirmiers ou médecins. Mais le sens du travail est perdu. On comprend que c'est l'argent qui commande. Notre médecine a oublié que la seule science ne suffit pas et que la part subjective des êtres vivants, patients comme soignants est le moteur essentiel du soin. Abasourdi, las, le personnel des blocs opératoires courbe l'échine, se met à juste fonctionner. Endormir, instrumenter, réveiller, prochain patient, vite, vite, vite. À qui la faute? Comme le

chantait Maxime Le Forestier dans « Mon frère » en 1971; à nos choix politiques, au virus, à cette pandémie inattendue? Et la fatigue des soignants, c'est quoi alors? Une bonne nuit de sommeil ne suffit pas à se remettre de cette fatigue-là. La fatigue des soignants, c'est la perte de sens du soin, la tristesse de s'éloigner des patients par manque de temps, la surcharge de travail, le sentiment de devenir des techniciens et le manque de reconnaissance du travail effectué. Ce sont les regards qui se perdent dans le vide et les pupilles qui se dilatent à l'idée de devoir affronter une troisième vague. Juin 2021: alors que je finalise cette carte blanche, brusquement, la tempête s'est calmée. Les eaux sont plates, le vent est tombé, le ciel est redevenu bleu. Les gens peuvent souffler, retrouver des instants d'échange, relever la tête. L'espoir renaît que bientôt tout redevienne normal, que le sens du soin soit retrouvé, et que l'harmonie entre les équipes soit retrouvée.

REVUE DE PRESSE

La montée du variant Delta inquiète la planète

Plusieurs États, dont l'Australie, Israël et le Portugal, imposent de nouvelles restrictions pour lutter contre (...) le variant Delta, identifié pour la première fois en Inde en avril dernier. Ce mutant du SARS-CoV-2, désormais présent dans 85 pays selon l'OMS, affole la planète. La menace est réelle, et ce malgré les campagnes de vaccination. Ce « double mutant » s'avère de 40 à 60% plus contagieux que le variant anglais, rebaptisé Alpha. Sur le Vieux-Continent, il pourrait représenter 90% des nouveaux cas d'ici fin août, met en garde le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC).

(...) Chez nos voisins français, où le « double mutant » représente actuellement près de 10% des nouvelles contaminations, les autorités sanitaires appellent à accélérer la vaccination pour faire rempart. (...) « Le vaccin est efficace contre ce variant », a rappelé en fin de semaine le premier ministre Jean Castex déplorant une baisse quotidienne du nombre de premières doses de sérum injectées. À défaut, le variant Delta pourrait bien se charger de la piqûre de rappel. (...) La Suisse aussi est concernée par la progression du variant Delta. Dans la *NZZ am Sonntag*, Urs Karrer, vice-président de la task force scientifique de la Confédération, s'attend à ce que ce dernier soit dominant dans notre pays

d'ici quatre à six semaines. Cette marche en avant conduit les autorités à relever leur objectif de vaccination, selon le journal alémanique. La Confédération et les cantons viseraient désormais une couverture vaccinale de 80%. Auparavant, l'ambition était d'atteindre 60% de l'ensemble de la population. À l'heure actuelle, près de 50% de la population globale et près de 60% des adultes ont reçu au moins une dose. Pourquoi vacciner davantage? Les vaccins déployés en Suisse protègent bien contre le variant Delta, mais celui-ci est près de 50% plus transmissible que le variant alpha (ou anglais). « Pour éviter une vague sévère à l'automne prochain, il est nécessaire que le plus de personnes

possible soient vaccinées contre le Covid d'ici là », affirme Urs Karrer. Il estime que plus de 60% des personnes non vaccinées pourraient être infectées par le variant Delta l'hiver prochain. Pour booster la campagne de vaccination, les autorités fédérales et cantonales misent sur de nouvelles actions. L'Office fédéral de la santé publique, notamment, cible différents groupes, comme les jeunes femmes, par des mesures de communications. Il s'agit par exemple de démonter des mythes tels qu'une supposée infertilité liée au vaccin.

Yannick Van Der Schueren et Gabriel Sassoon

Tribune de Genève du 27 juin 2021