



REPONSE DU CONSEIL D'ETAT

à l'interpellation Rebecca Joly et consorts – Biais de genre : et si nous étions pas égales devant les blouses blanches ?

Rappel de l'interpellation

Les hommes et les femmes sont biologiquement différents. Certains en profitent pour justifier des différences de traitement entre les sexes, souvent en défaveur des femmes, au moment de la maternité par exemple. Et pourtant, là où cette différence de fonctionnement du corps appelle à une différence de traitement, soit dans le domaine de la biologie et de la médecine, elle n'est justement pas prise en compte et pénalise les femmes, parfois dangereusement.

On sait aujourd'hui que les symptômes peuvent diverger entre les hommes et les femmes pour certaines maladies. L'exemple le plus connu est l'infarctus cardiaque dont les symptômes largement diffusés (douleur dans la poitrine ou dans le bras gauche, par exemple) sont en fait les symptômes ressentis par les hommes. Ceux que les femmes ressentent sont souvent une intense fatigue ou une sensation d'essoufflement. Cette différence de symptômes introduit un retard fréquent de diagnostic qui peut avoir des conséquences mortelles.

Mais d'autres inégalités sont encore à signaler. D'abord les tests cliniques de médicaments ou de traitements sont fréquemment effectués sur des hommes ou sur des animaux mâles majoritairement. Ainsi, la réaction des corps féminins n'est pas ou mal documentée. Ainsi, non seulement l'efficacité, mais également les effets secondaires ne sont pas toujours connus pour les femmes.

Enfin, des inégalités d'ordre plutôt social ont évidemment lieu dans le rapport entre la patiente et son ou sa soignant-e. De récentes recherches publiées par une chercheuse lausannoise, on peut notamment noter que la prise en compte de la douleur par les soignant-e-s n'est pas la même si le patient est un homme ou s'il s'agit d'une femme. Ainsi, la prise en charge des patientes n'est pas la même que celles des patients dans notre canton. Cette donnée importante et quelque peu choquante doit donner lieu, selon nous, à des mesures afin de corriger le plus possible ces biais et ce, dès la formation de médecine.

Le canton de Vaud n'est pas totalement inactif dans le domaine et l'UNIL a notamment créé une commission Médecine & Genre afin d'intégrer ces préoccupations dans la formation pré-graduée des médecins.

Dès lors, nous avons l'honneur de poser les questions suivantes au Conseil d'Etat :

- *Est-ce que les différences de symptômes entre les hommes et les femmes sont aujourd'hui enseignées dans le programme de médecine de l'université de Lausanne ou au sein de formations continues ? Quelle est la réception des recommandations de la commission Médecine & Genre dans ce cadre ?*
- *Dans les essais cliniques effectués au CHUV, comment s'assure-t-on d'une représentation équitable des deux sexes ?*
- *Les essais effectués sur des animaux dans les laboratoires vaudois sont-ils faits sur des animaux des deux sexes ?*
- *Quels sont les ressources et les moyens mis dans le canton pour la recherche en matière de différence de genre tant dans l'administration des traitements que dans la perception des patientes ?*
- *Quelle place est donnée aujourd'hui aux premiers résultats des recherches, notamment sur la perception de la douleur qui serait moins prise en compte chez les femmes ? La formation de base ou des formations continues des médecins ont-elles été modifiées afin de sensibiliser les futur-e-s praticien-ne-s à ces biais de genre ?*

D'avance, nous remercions le Conseil d'Etat de ses réponses.

Réponse du Conseil d'Etat

Préambule

En préambule, le Conseil d'Etat tient à rappeler que l'égalité des sexes et de l'accès aux soins sont des droits fondamentaux régis par la Constitution cantonale que le Conseil d'Etat tient particulièrement à faire respecter et à promouvoir. Ces droits fondamentaux représentent des valeurs défendues quotidiennement par les différents acteurs étatiques actifs dans ces domaines que sont la Direction générale de la santé, le CHUV, la Commission cantonale d'éthique pour la recherche et le Bureau de l'égalité entre les hommes et les femmes.

Réponse aux questions

Le Conseil d'Etat apporte les éléments de réponses suivants aux questions posées par l'interpellation :

- **Est-ce que les différences de symptômes entre les hommes et les femmes sont aujourd'hui enseignées dans le programme de médecine de l'université de Lausanne ou au sein de formations continues ? Quelle est la réception des recommandations de la commission Médecine & Genre dans ce cadre ?**

Depuis 2014, la Faculté de biologie et de médecine (FBM) soutient le projet "Médecine et genre" qui vise à étudier les différences et similarités entre hommes et femmes d'un point de vue biologique (sexe) et social (genre) ainsi que leur impact sur la santé des personnes. L'objectif est d'intégrer ces dimensions dans l'enseignement universitaire de médecine à l'Université de Lausanne. Un montant de 75'000 CHF par an permet de financer deux postes à temps partiel pour accompagner le projet. Ce financement rend possible l'offre d'un enseignement médecine et genre dans différentes disciplines. L'objectif est de traiter les différences de symptômes selon le sexe et le genre pour certaines maladies mais va bien au-delà. Il est en effet nécessaire de tenir compte des spécificités hommes-femmes dans l'épidémiologie, la symptomatologie, la prise en charge et le pronostic. L'objectif est de considérer les différences lorsqu'elles sont cliniquement justifiées et d'éviter des prises en charge différenciées lorsqu'elles n'ont pas lieu d'être (c'est-à-dire éviter de proposer une prise en charge différenciée sur la base de stéréotypes).

L'intégration du sexe et du genre se réalise par le développement d'un enseignement spécifique sur la question de ces dimensions en médecine tout au long du cursus universitaire et en les intégrant aux cours existants, lorsque cela est pertinent. Ceci s'inscrit également dans la chaire nouvellement créée à la FBM-UNIL portant sur ce sujet. C'est la Commission médecine et genre, dépendante de l'Ecole de médecine, créée en 2017, qui pilote le projet. Cette commission est formée de 4 membres du corps professoral, 2 membres du corps intermédiaire, 2 membres du corps étudiant et d'invité-e-s permanent-e-s de la Commission ProFemmes, des Humanités en médecine et de l'Unité pédagogique. Elle est présidée par une personne du corps professoral ou intermédiaire de la FBM.

Si le thème du genre en médecine bénéficie d'une meilleure visibilité et légitimité depuis quelques années, la phase d'intégration de cette perspective dans l'enseignement des disciplines vient de débiter. L'objectif est d'approcher les responsables de discipline afin d'échanger sur la manière dont le genre est abordé dans leurs enseignements et de leur proposer une intégration lorsque cela est pertinent. Cela inclut notamment des revues de littérature spécifiques à chaque discipline. Cette initiative a le soutien du décanat et des responsables de l'Ecole de médecine. Par ailleurs, en raison de l'augmentation des activités du projet (plus d'enseignement, réseautage avec les autres Ecoles de médecine, mise en place d'un enseignement sur le sexisme et le harcèlement), une demande de supplément budgétaire a été formulée. Suite aux négociations budgétaires avec la Direction de l'UNIL pour le budget 2020 de la Faculté de Biologie et de médecine, un montant de CHF 37'800.- a été alloué pour une période de 3 ans (2020/21/22) afin de financer des cours « Skills, atelier théâtre » dédiés à un apprentissage de la prévention du harcèlement et d'un savoir-être en cas d'harcèlement.

Enfin, l'intégration de la dimension du sexe et du genre dans le cursus médical universitaire suit les recommandations du nouveau référentiel national PROFILES. Comme les activités d'intégration viennent de démarrer, la réception des recommandations faites par la Commission médecine et genre est encore difficile à évaluer. Cependant, selon une étude effectuée dans le cadre d'un travail de master en médecine en 2018, la sensibilité au sexe et au genre des étudiant-e-s en médecine de l'Université de Lausanne s'améliore au fil du cursus. Une amélioration encourageante qui pourrait s'expliquer par l'intensification de l'enseignement de cette matière durant le cursus. En outre, des enseignements spécifiques sont progressivement intégrés au niveau postgrade, incluant notamment des formations continues aux congrès de la Société Suisse de Médecine Interne

Générale, des colloques dans les services de médecine interne de certains hôpitaux périphériques ou encore de conférences nationales et internationales.

- Dans les essais cliniques effectués au CHUV, comment s'assure-t-on d'une représentation équitable des deux sexes ?

La recherche clinique en Suisse et plus particulièrement au CHUV est soumise aux lois fédérales (principalement la Loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain et la Loi sur les produits thérapeutiques) et au contrôle de leur application par les commissions d'éthique. Dans ce domaine, le CHUV est ainsi contrôlé par la Commission cantonale d'éthique de la recherche sur l'être humain (CER-VD) et l'Institut fédéral des produits thérapeutiques Swissmedic.

La CER-VD est attentive non seulement aux éventuels risques encourus par les participant·e·s aux études cliniques mais aussi à la représentativité de ces dernier·ère·s. Dans ce but, la CER-VD exprime auprès des investigateurs-promoteurs, dans les charges accompagnant ses décisions sur les projets de recherche, des demandes de justifications ou de corrections en cas de critères d'éligibilité qui pourraient induire des biais, notamment de sexe.

Quant à l'institut Swissmedic, dont la première mission est la sécurité d'utilisation des produits thérapeutiques, il statue également sur l'opportunité ou non de critères d'éligibilité qui puissent directement concerner la participation de personnes des deux sexes pour lesquelles les risques étudiés sont le plus susceptibles de se concrétiser, par exemple les femmes en âge de procréer.

Au CHUV, il n'existe cependant pas actuellement de directive institutionnelle amenant à traiter spécifiquement des biais potentiels de sexe dans les études cliniques menées en interne, respectant en cela la liberté de la recherche académique.

Toutefois, dans la pratique, l'existence éventuelle de biais de genre dans les études menées au CHUV doit être confrontée aux données disponibles sur les pratiques effectives de recherche. Chaque année, ce sont environ 350 à 400 dossiers de projets de recherche clinique au CHUV qui sont déposés à la CER-VD par des investigateurs et des investigatrices de l'institution. Une majorité de ces dossiers entre cependant dans le cadre de la recherche observationnelle rétrospective (réutilisation de données et plus rarement d'échantillons).

Une analyse a été réalisée sur les études impliquant le Centre de recherche clinique du CHUV (CRC) à partir de sa base de données établie depuis 2017 sur les recherches courantes et en projet. Ainsi, toutes études confondues (observationnelles, rétrospectives ou prospectives, interventionnelles et essais cliniques à proprement parler), le CRC identifie 232 dossiers pour lesquels l'information sur le type de recherche et les caractéristiques de sexe et de classes d'âge des participant·e·s prévu·e·s par protocole est connu. Parmi celles-ci, 215 (93%) ne font pas de différenciation de sexe sur leur critères d'inclusion ; 7 (3%) s'adressent à des hommes uniquement (dont 6 pour des conditions physiopathologiques dépendant exclusivement du sexe et 1 pour test de toxicité précoce et pharmacocinétique de médicament chez l'être humain), et 10 (4%) à des femmes uniquement (les 10 pour des conditions physiopathologiques dépendant exclusivement du sexe).

Lorsque l'analyse est restreinte aux seuls essais cliniques (recherche interventionnelle sous couvert de l'ordonnance OClin de la LRH), les 119 études se répartissent selon une distribution identique : 92% d'études mixtes en sexe, 3% d'études spécifiques des hommes, 5% d'études spécifiques des femmes.

Pour la majorité des études mixtes en sexe, la proportion entre hommes et femmes n'est pas fixée, sauf exception justifiée, mais représente le reflet de la répartition des patient·e·s selon la pathologie d'intérêt de l'étude.

L'analyse réalisée ne montre ainsi pas de biais de genre flagrant dans les études pour lesquelles le CRC a été approché.

En conclusion, il n'existe pas de biais de genre flagrant connu au CHUV en ce qui concerne la participation des femmes à la recherche clinique et plus spécifiquement aux essais cliniques. De plus, comme évoqué précédemment, la CER-VD et Swissmedic veillent aux risques encourus par les participant·e·s comme aux risques de biais introduits par des critères d'éligibilité non justifiés. Il n'existe cependant pas, à la connaissance du Conseil d'Etat, de directive sur cette problématique en Suisse au niveau des essais cliniques.

- **Les essais effectués sur des animaux dans les laboratoires vaudois sont-ils faits sur des animaux des deux sexes ?**

Le choix du sexe des animaux lors d'essais dans les laboratoires vaudois dépend souvent de la question scientifique posée. Parfois, le choix peut par exemple se porter uniquement sur des souris femelles si l'étude concerne les cancers mammaires car les femmes sont plus atteintes que les hommes.

Le choix du sexe dépend aussi de la variabilité des paramètres mesurés. Historiquement, les études du métabolisme et du comportement étaient souvent réalisées sur des mâles car les femelles montreraient plus de variabilité en fonction de leur cycle œstral dans certaines expériences. Cependant, de nombreux groupes étudient maintenant les deux sexes.

Par ailleurs, en Suisse, les chercheurs et chercheuses réalisant des expériences sur les animaux doivent suivre une formation continue en expérimentation animale. Les formations accréditées par l'Association suisse des vétérinaires cantonaux, abordent notamment le design expérimental, dont la problématique des sexes fait partie.

En outre, chaque expérience sur animaux fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès du service cantonal en charge des affaires vétérinaires, dans laquelle le sexe des animaux est précisé et justifié. Ces demandes sont évaluées par le service et une commission ad hoc, instituée par la législation fédérale.

Dans le canton de Vaud, le service en charge des affaires vétérinaires et la commission examinent que la planification des expériences, y compris l'utilisation des deux sexes ou d'un sexe en particulier, correspondent à l'état actuel des connaissances, dans le but d'utiliser le plus petit nombre d'animaux possible et de réduire la contrainte des animaux inclus dans les protocoles expérimentaux.

- **Quels sont les ressources et les moyens mis dans le canton pour la recherche en matière de différence de genre tant dans l'administration des traitements que dans la perception des patientes ?**

Un poste de professeur·e associé·e en recherche clinique et médecine communautaire avec une orientation sur les différences dans la prise en charge clinique induites par le sexe et le genre du·de la patient·e vient d'être créé à Unisanté/FBM. Ceci témoigne d'une volonté de développer la thématique genre au sein de la Faculté de biologie et médecine et des institutions hospitalières vaudoises (Unisanté et CHUV).

Ce poste est complété par un poste de chef·fe de projet à 40% pour la coordination du projet médecine et genre, financé par Unisanté. Toutefois, ce poste de professeur·e n'a pas d'autres ressources (doctorant·e, post-doctorant·e, infirmier·ère de recherche). Les recherches effectuées au sein de l'Unité Médecine et Genre sont pour l'instant financées par des fonds externes expertisés (FNS) ou par des fondations. Certains travaux (travaux de master, thèses en médecine) se font sans financement.

Par ailleurs, le CHUV et la FBM ont également mis sur pied depuis janvier 2018 un Institut des humanités en médecine (IHM) au sein duquel les questions « médecine et société » sont traitées, englobant notamment les questions du genre à travers des projets de recherche et d'enseignement.

- **Quelle place est donnée aujourd'hui aux premiers résultats des recherches, notamment sur la perception de la douleur qui serait moins prise en compte chez les femmes ? La formation de base ou des formations continues des médecins ont-elles été modifiées afin de sensibiliser les futur·e·s praticien·ne·s à ces biais de genre ?**

La perception de la douleur est, par définition, une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable. La douleur aiguë, qui amène plus de 60% des personnes à un Centre d'urgence est un signal d'alarme, protecteur pour l'organisme. L'évaluation de la douleur passe par une auto-évaluation (il est demandé à la personne de déterminer par l'utilisation d'échelles référencées son niveau de douleur) ou une hétéro-évaluation effectuée par le personnel soignant lors de situations où l'individu ne peut pas répondre (problèmes de communication, troubles cognitifs, petite enfance etc). La prise en charge de la personne vise à établir la cause de la douleur (poser un diagnostic) et à soulager la douleur selon son intensité par des mesures appropriées. Toutefois, il arrive

que des biais socioculturels connus amènent à des soins qu'on peut énoncer inégaux en fonction de son sexe, mais aussi de son âge, de sa nationalité, de son niveau d'éducation, niveau social, etc.

L'enjeu est donc de former le personnel soignant pour faire face à cette potentielle inégalité dans les soins. Ainsi, les différences de perception de la douleur entre les femmes et les hommes sont enseignées spécifiquement à l'Ecole de médecine dans un cours sur la douleur en 2ème année sous l'angle de la physiologie/physiopathologie de la douleur. Elles sont dépendantes du contexte psychosocial, des croyances socio-culturelles liées au genre, des expériences passées, et évidemment du patrimoine génétique et des hormones conduisant à la différenciation biologique entre les deux sexes. Ce qui est reconnu dans la littérature scientifique actuelle est que lorsqu'une stimulation douloureuse expérimentale est réalisée chez des volontaires sain·e·s, le seuil de perception de la douleur est plus bas chez les femmes.

Par ailleurs, la question des différences de sexe et de genre dans la présentation et la prise en charge de la douleur est abordée lors du cours « Douleur et genre » donnée en première année de master dans le cadre du module généralisme I. Dans ce cours ex-cathedra d'une heure, les stéréotypes de genre par rapport à la douleur sont abordés et les étudiant·e·s sont sensibilisé·e·s aux différences physiopathologiques (seuil de douleur différent entre les hommes et les femmes) ainsi qu'au risque de prise en charge insuffisante de la douleur chez les femmes en raison de certains stéréotypes de genre.

Lors des cours blocs se déroulant à Unisanté, les étudiant·e·s abordent aussi la question de la prise en charge de la douleur dans le contexte de la médecine interne générale (suivi ou urgences) en fonction des situations réelles discutées en groupe avec un·e chef·fe de clinique et une experte médecine et genre. Finalement, des présentations sous forme d'ateliers sont également proposés lors de congrès pour la formation continue des médecins généralistes internistes.

Ainsi adopté, en séance du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 9 octobre 2019.

La présidente :

Le chancelier :

N. Gorrite

V. Grandjean