

## Contre-expertise médicale

**Justice** » Une contre-expertise médicale a été ordonnée dans l'affaire Mike Ben Peter.

Le plaquage ventral a-t-il joué un rôle primordial dans le décès de Mike Ben Peter après une intervention de police en 2018? L'expertise médico-légale réalisée par le Centre universitaire romand de médecine légale (CURML) concluait à une cause multifactorielle du décès et les experts médicaux avaient affirmé que le plaquage ventral ne serait qu'un facteur de stress parmi d'autres. Le Ministère public a ordonné une nouvelle expertise médico-légale par une autre institution, révélait 24 heures mardi.

Cette décision fait suite à un recours de l'avocat de la famille de Mike Ben Peter, qui dénonçait la partialité de l'expertise Silke Grabherr, directrice du CURML. Celle-ci enseigne à l'Académie de police de Savatan et son compagnon travaille pour la Police cantonale vaudoise. La Chambre de re-

cours pénale a rejeté le recours, jugeant l'expertise du CURML intègre. Elle relève qu'il serait difficile de faire appel à des experts médico-légaux qui n'auraient pas de contacts avec la police. Le Ministère public a toutefois ordonné une nouvelle expertise, usant de sa possibilité de demander des clarifications.

«Nous ne contestons pas la cause multifactorielle du décès. Lors de l'audition des expertes, des contradictions sont apparues sur l'importance du plaquage ventral dans la cause du décès», relève Simon Ntah, avocat de la famille, qui se réjouit de cette décision. Il appelle à ce que l'expertise soit faite par des professionnels de France ou d'Allemagne, davantage spécialisés dans le plaquage ventral. Selon ses informations, elle devrait toutefois être menée par l'Institut de médecine légale de Berne. Selon 24 heures, la défense a fait recours contre la demande d'une nouvelle expertise. » SDT

## MALENTENDANT

**APPUI DU GRAND CONSEIL**  
La langue des signes doit être mieux reconnue dans le canton. Les députés du Grand Conseil ont accepté mardi une initiative visant à modifier la Constitution, avec notamment comme but de faciliter le quotidien des personnes sourdes dans leurs interactions avec l'administration. ATS

## CHÂTEAU-D'OËX

**UN FESTIVAL ANNULÉ**  
Prévu du 21 au 25 juillet prochains, le Festival au Pays des Enfants à Château-d'Oëx est annulé en raison de la situation sanitaire. L'événement continuera toutefois d'exister. Les organisateurs prévoient de revenir en force en 2022 pour une 10<sup>e</sup> édition agendée du 27 au 31 juillet. ATS

## Des prisons qui indignent

**Grand Conseil** » L'utilisation excessive des zones carcérales dans le canton de Vaud a encore une fois été critiquée. Des députés du Grand Conseil ont dit mardi leur «honte» de voir une situation perdurer. Ces zones carcérales, situées à l'hôtel de police de Lausanne et au Centre de la gendarmerie de la Blécherette, sont prévues pour des gardes à vue de 48 heures maximum. Il arrive toutefois que des prévenus y passent plusieurs jours dans des conditions difficiles, en raison notamment de l'exiguïté des cellules. «J'ai honte que notre canton continue de violer quotidiennement les droits de l'homme», a déclaré le député Nicolas Mattenberger (PS), en réaction au rapport annuel de la Commission des visiteurs du Grand Conseil.

Ces quelque 30 cellules sont «une sorte de cage», a poursuivi l'avocat de profession, critiquant aussi l'absence de lumière naturelle et les possibilités limitées de promenade. » ATS

## Des stages pour les apprentis

**Restauration** » Alors que les restaurants ont dû fermer leurs portes à plusieurs reprises, la formation pratique des apprentis de ce secteur est fortement entravée. Afin de soutenir plus d'une centaine de «dernière année», le Conseil d'Etat vaudois a débouqué 196 000 francs pour financer des modules de formation pratique et de stages dans des entreprises encore actives.

Pour les entreprises formatrices et leurs apprentis, l'obligation de fermeture entraînera déjà un total de près de 22 semaines d'inactivité professionnelle ou d'activité réduite d'ici la fin du mois de février. Cela représente près d'un semestre entier de formation, relève le Département de la formation et de la jeunesse. » ATS

Les facultés de médecine renforceront l'intégration du genre dans l'enseignement. L'avis de Carole Clair

# Enseigner les soins en incluant le genre

« SOPHIE DUPONT

**Santé** » La prise en compte du genre dans le domaine médical commence à peine à faire son chemin. Alors que les études montrent que les femmes meurent davantage d'infarctus faute de dépistage et de prise en charge adéquate, ou que leurs douleurs sont moins prises au sérieux, l'organisation faïtière des hautes écoles suisses Swisuniversities a débouqué un fonds de 200 000 francs pour renforcer l'intégration du genre dans l'enseignement de la médecine et des soins infirmiers. Le projet a été déposé par Unisanté à Lausanne en collaboration avec cinq facultés de médecine – Genève, Fribourg, Zurich, Berne et Bâle – et une école de soins infirmiers au Tessin. Interview de la professeure Carole Clair, co-cheffe du Département formation, recherche et innovation à Unisanté.

**Pourquoi un enseignement de la médecine intégrant le genre est-il nécessaire?**

**Carole Clair:** Pour ne pas passer à côté de diagnostics, donner le même accès

aux soins à tout le monde ou ne pas rater des infarctus par exemple. La prise en charge est biaisée par des stéréotypes, généralement au détriment des femmes. Dans les

urgences, celles-ci sont plus à risque de recevoir moins rapidement un antidouleur et à des doses plus faibles. Certaines pathologies demandent un traitement différencié selon le genre mais ce n'est pas inclus dans l'enseignement de la médecine, ou très peu. Il y a eu une avancée en 2018, avec l'intégration du genre dans les objectifs d'apprentissage nationaux de la médecine. Il s'agit maintenant d'harmoniser les programmes et de mettre ensemble les compétences des universités.

**Concrètement, le matériel d'enseignement doit être entièrement revu?**

Non. Nous proposons dans un premier volet de mettre en place un enseignement spécifique sur la médecine et le genre, qui se déroule sur tout le cursus. Aujourd'hui, les facultés y consacrent au mieux une heure ou deux par année et cela ne suffit pas pour que les étudiants et étudiantes développent de réelles compétences. En première année, nous commencerions par exemple par un cours spécifique d'introduction sur le genre social et le sexe biologique. Puis, nous y intégrerions des aspects d'anatomie, la relation entre médecin et patients, pour arriver vers des connaissances de plus en plus pointues à la fin du cursus. Le deuxième axe consiste à intégrer les questions de genre dans l'enseignement des disciplines.

**Vous avez déjà commencé à l'Université de Lausanne...**

Oui, c'est un travail de longue haleine, il faut convaincre les spécialistes et les rassurer sur le fait qu'ils restent maîtres de leur discipline et que prendre en compte le genre augmente la qualité de l'enseignement. À Lausanne, nous avons collaboré avec des spécialistes en chirurgie viscérale. Pour certaines hernies, le pronostic est amélioré pour les femmes avec un certain type d'intervention. Nous avons conçu avec les chirurgiens viscéraux des fiches techniques qui incluent les composantes de genre dans leur discipline. Maintenant qu'ils ont mis ces questions à l'agenda, il sera plus facile de convaincre leurs collègues chirurgiens thoraciques ou oncologues. Nous changeons petit à petit la culture d'enseignement.

**Les professionnels en fonction bénéficieront-ils d'une formation continue?**

Le projet financé par Swisuniversities se concentre sur l'enseignement prégrade. Cela profitera au personnel médical et soignant de manière indirecte. L'unité médecine et genre de l'Université de Lausanne est de plus en plus invitée dans les colloques de médecine pour aborder les questions de genre. Cela permet une sensibilisation par petites touches. Au niveau national, un CAS médecine et genre va s'ouvrir pour la première fois en mars.

**«Prendre en compte le genre augmente la qualité de l'enseignement»**

Carole Clair

**Votre projet inclut des considérations plus larges sur les inégalités face à la santé. Quelles autres catégories de la population souffrent de discrimination en médecine?**

Les personnes racisées sont également touchées. Des études nord-américaines montrent que les douleurs des Afro-Américains sont moins prises au sérieux et la prise en charge plus tardive, de la même manière que pour les femmes. Dans ma pratique, j'ai constaté des stéréotypes extrêmement forts envers des populations du sud de l'Europe. Aujourd'hui, des médecins parlent encore du «syndrome méditerranéen», selon lequel des personnes d'origine italienne ou espagnole seraient plus démonstratives et auraient tendance à se plaindre pour rien. De fait, cela mène à des prises en charge inadéquates. On retrouve aussi des discriminations liées à l'âge. Les personnes LGBTQI+ pâtissent particulièrement d'une formation inadéquate des professionnels. En incluant le genre dans la formation, nous espérons pouvoir y remédier.

**Quel est le calendrier de mise en œuvre?**

L'objectif est de commencer ces enseignements dans deux ans au plus tard. Nous devons convaincre les différentes facultés de dégager des heures pour des cours spécifiques. Ce sera complexe. Les facultés n'ont pas l'obligation d'adhérer au projet et chacune a sa propre organisation. Il y a un grand travail de lobbying à faire. Mais nous constatons un intérêt toujours plus grand. »



Pour la professeure Carole Clair, co-cheffe du département formation, recherche et innovation à Unisanté, la prise en compte du genre dans l'enseignement de la médecine est actuellement biaisée par des stéréotypes, généralement au détriment des femmes. DR