

la santé des femmes, article de Que Choisir, une réaction

Plusieurs remarques :

- La journaliste pose la question à une étudiante en 6ème année : hélas on n'a pas encore assez appris en 6ème année...
- Les femmes enceintes sont exclues de manière assez logique, car les risques sont trop forts s'il y a des alternatives à beaucoup de traitement, il y a un site spécialisé pour savoir si les traitements sont à risque et comment les adapter.
- Il est beaucoup plus difficile de mettre en évidence des effets secondaires rares dans des populations particulières, et donc plus difficiles de mettre en évidence des effets secondaires sur les enfants de femmes traitées, c'est hélas inhérent aux limitations de la science médicale et statistique
- Il se pose la même problématique avec les patients trop maigres ou trop gros, car certains médicaments peuvent être influencés par le taux de masse grasse. Il y aura toujours moins de données sur les groupes les plus petits, à moins qu'ils ne soient la cible principale du traitement.
- La question se pose de savoir si il y a plus de variabilité entre la moyenne des femmes et la moyenne des hommes ou à l'intérieur de chaque genre selon d'autres critères (âge, poids, comorbidités)
- Il y a des différences de symptômes pour certaines pathologies entre hommes et femmes (infarctus) et le manque d'étude peut notamment être lié au fait qu'elles en étaient moins victimes quand la recherche a commencé (pas de tabagisme notamment, exposition professionnelle moindre) - maintenant, les écarts se resserrent

Docteur Jonathan Favre Médecin généraliste - Ancien Chef de clinique des universités

Maitre de stage et chargé d'enseignement : Département de médecine générale - Faculté de médecine H.Warembourg (Lille) - www.univ-lille.fr

Maison de Santé du Triolo, 11 rue Traversière 59650 Villeneuve-d'Ascq