

Éditorial

La santé des femmes : enfin une priorité ?

Jean Rosenbaum 



► Depuis des décennies (depuis toujours ?) la santé des femmes reste le parent pauvre de la recherche médicale. Que ce soit en recherche fondamentale sur les différences biologiques entre les sexes, en pharmacologie (posologies inadaptées, effets secondaires peu étudiés chez les femmes), ou dans les essais cliniques trop souvent centrés sur des cohortes masculines, les biais sont nombreux et persistants.

Ce déficit est désormais documenté pour certaines maladies qui affectent aussi bien les hommes que les femmes, par exemple les maladies cardiovasculaires, largement abordées dans ce numéro, ou le cancer, mais de façon peu surprenante, il est particulièrement évident pour les maladies spécifiquement féminines comme l'endométriose ou le fibrome utérin, ainsi que pour la prise en charge de la ménopause. Un chiffre en dit long : en 2024, sur un budget total de plus de 47 milliards de dollars, les NIH (*National Institutes of Health*) n'ont consacré que 28 millions à la recherche sur l'endométriose, soit à peine 0,06 %, alors que cette pathologie touche environ 10 % des femmes en âge de procréer¹. Plus généralement, un travail a montré que parmi les maladies sous-financées par les NIH en 2019, 14 étaient à dominance féminine (entre autres migraine, endométriose, fibrome utérin), et seulement une à dominance masculine [1].

Une étude récente a par ailleurs mis en évidence la sous-représentation majeure en termes de publications (au Canada et aux États-Unis) de la recherche sur les organes reproducteurs, sachant en plus qu'une grande partie des travaux publiés concernait les cancers de ces organes [2]. Il n'est pas très surprenant que la même publication montre un degré similaire de sous-représentation dans le financement, tant de la part des NIH que des Instituts de recherche en santé du Canada, de la recherche sur les maladies touchant les femmes.

Des initiatives pour combler le retard

Plusieurs initiatives récentes ont commencé à combler ces inégalités. À titre d'exemple, le groupe *Nature* a lancé en 2023 une collection spécifique sur la santé des femmes et a émis des recommandations spécifiques pour la publication d'études intégrant les dimensions sexe/genre [3]. La publication de ce numéro de *médecine/sciences* va dans le même sens.

En France, les projets soumis à l'Agence Nationale de la Recherche doivent obligatoirement prendre en compte la dimension sexe/genre.

Horizon Europe, de son côté, en a fait une exigence majeure, explicitement décrite dans ses guides de soumission².

De nombreux pays ont maintenant développé des structures et mécanismes de financement dédiés à ces enjeux. La France n'est pas en reste avec par exemple des Instituts de Recherche spécifiquement dédiés aux maladies des femmes, qui ont récemment vu le jour : l'Institut hospitalo-universitaire (IHU) « Cancers des Femmes » à l'Institut Curie, financé dans le cadre de France 2030 à hauteur initialement de 20 millions d'euros³, et l'Institut iWISH (*Institute for Women and Interdisciplinary Research in Health and Science*), une initiative de l'Université Paris-Cité, qui s'intéresse à de nombreux aspects de la santé des femmes⁴.

Le programme France 2030 finance aussi à hauteur de 25 millions d'euros un programme de recherche de cinq ans « Santé des femmes, santé des couples » (SaFe), dédié à l'étude de l'infertilité et de l'endométriose⁵, suivant en cela l'Australie qui a été le premier pays à prioriser la recherche sur l'endométriose dès 2018. Ce programme est piloté par l'Inserm mais s'adresse plus largement à toutes les communautés scientifiques françaises. Lancé en 2024, il a permis de financer une vaste étude sur l'épidémiologie de l'endométriose en France qui s'appuie sur 6 cohortes prospectives en population et qui va concerner près de 200 000 femmes (EPI-ENDO). Il a aussi abouti à la constitution de deux consortiums multidisciplinaires de recherche, sur l'infertilité, et sur l'endométriose, et au recrutement de nombreux jeunes chercheurs doctorants et post-doctorants. Le programme SaFe a été très attractif, incitant de nombreux chercheurs, confirmés ou juniors, qui ne travaillaient pas spécifiquement sur ces thématiques à répondre à ses appels à projets. Cela va permettre d'enrichir considérablement la recherche sur les deux thématiques concernées. Il s'agit clairement d'un bon argument pour montrer que le financement public incitatif est en mesure d'avoir un effet transformant, à l'image de l'effet structurant observé en cancérologie après la création de l'Institut National du Cancer en 2005.

¹ <https://report.nih.gov/funding/categorical-spending#/>

² https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/docs/2021-2027/horizon/guidance/programme-guide_horizon_v3.0_en.pdf

³ <https://curie.fr/ihu-institut-des-cancers-des-femmes>

⁴ <https://iwish.u-pariscite.fr/fr/accueil-fr/>

⁵ <https://pepr-sante-femmes-et-couples.fr/>

L'effort français est cependant à relativiser : l'Australie mentionnée plus haut, avec une population équivalente à 40 % de celle de la France, a investi plus de 87 millions de dollars (environ 48 millions d'euros) dans son plan endométriose⁶ ; le Danemark (à peine 8 % de la population française), a lancé en octobre 2025 un plan pour la santé des femmes doté de 160 millions de couronnes (environ 20 millions d'euros) sur quatre ans⁷.

Nouvelles approches : innovation et co-création

Au-delà de la recherche purement académique, d'autres formes d'innovation émergent. Ainsi, le centre hospitalo-universitaire (CHU) de Rennes vient d'inaugurer un « *Living Lab* » dédié à la santé des femmes⁸. Les « *Living labs* » regroupent dans leur domaine d'action tous les acteurs de la recherche (académique et privée) mais aussi des citoyens, des collectivités locales et des associations. Ce mode de fonctionnement favorisant l'innovation ouverte a déjà fait ses preuves dans d'autres domaines [4].

Il va de pair avec l'innovation technologique via le développement de nombreuses entreprises *start-up* dédiées à la santé des femmes, collectivement regroupées sous le nom de Femtech. Selon une étude de Femtech France⁹, la France est au troisième rang mondial du nombre de *start-up* dans ce domaine, après les États-Unis et le Royaume Uni¹⁰.

Un enjeu de santé publique et de croissance économique

Les investissements dans la santé des femmes ne sont pas seulement justes : ils sont rentables. Au Forum Économique Mondial de Davos en 2024, le *McKinsey Health Institute* a présenté un rapport estimant que chaque dollar investi dans la santé des femmes engendrerait un retour sur investissement de 3 dollars. Le marché potentiel de l'endométriose seule était estimé à environ 200 milliards de dollars par an¹¹. La RAND Corporation¹² a réalisé une étude simulant le résultat d'un doublement du budget des NIH pour la recherche consacrée aux maladies des femmes, focalisée sur quelques maladies où la spécificité féminine est très présente (Alzheimer, maladie coronarienne, polyarthrite rhumatoïde). Le résultat des simulations montre un retour financier sur investissement considérable, sans compter bien entendu une nette amélioration de la qualité de vie¹³.

⁶ <https://www.health.gov.au/topics/chronic-conditions/what-were-doing-about-chronic-conditions/what-were-doing-about-endometriosis>

⁷ <https://ufm.dk/aktuelt/pressemeddelelser/2025/regeringen-vil-afsaeette-160-mio-kr-til-forskning-i-kvindens-sundhed>

⁸ <https://www.linkedin.com/company/living-lab-sante-des-femmes/about/>

⁹ Femtech France est une association créée en 2022 qui vise à contribuer au développement de l'la Femtech en France (<https://www.femtechfrance.org/>).

¹⁰ <https://www.wavestone.com/fr/insight/le-marche-femtech-france-innover-pour-ameliorer-la-sante-des-femmes/>

¹¹ <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/closing-the-womens-health-gap-a-1-trillion-dollar-opportunity-to-improve-lives-and-economies>

¹² La RAND Corporation est un think tank américain essentiellement au service de la décision politique et économique (<https://www.rand.org/>).

¹³ <https://thewhamreport.org/report/#:-:text=Read%20The%20WHAM%20Report>

Un besoin urgent de données fiables

L'un des freins majeurs à l'investissement privé reste le manque de données spécifiques, notamment sur la prévalence des maladies. Des initiatives comme le programme EPI-ENDO mentionné ci-dessus pour l'endométriose, ou la cohorte CLIMATERE sur la ménopause¹⁴, discutée ici-même dans cette revue, toutes deux basées sur un nombre considérable de patientes, sont cruciales pour lever cette barrière. L'innovation thérapeutique est très attendue, sachant que le manque de solutions thérapeutiques pousse à se tourner vers la médecine non officielle, souvent inefficace, voire dangereuse.

Le bout du chemin ?

Pas vraiment. Si les moyens consacrés à la recherche augmentent, la lecture de ce numéro thématique montre combien il reste à faire. Il y a d'autres sujets, comme la santé mentale des femmes, où les inégalités ont, par exemple, été récemment pointées. La santé mentale ayant été désignée Grande Cause nationale en 2025¹⁵, il y a là une opportunité pour promouvoir des actions ciblées envers les femmes. Plus généralement, les biais de genre dans le diagnostic doivent être éliminés, ce qui implique de repenser la formation des professions de santé. À l'heure où on n'hésite pas à séquencer un génome entier pour personnaliser un traitement, il semble difficilement concevable de ne pas être en mesure de personnaliser en fonction du sexe ! Le chemin vers cela passe en bonne partie par la correction de la sous-représentation des femmes dans les essais cliniques. ♦

Women's health: finally a priority?

LIENS D'INTÉRÊT

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.

RÉFÉRENCES

1. Mirin AA. Gender Disparity in the Funding of Diseases by the U.S. National Institutes of Health. *J Womens Health (Larchmt)* 2021 ; 30 : 956-63.
2. Mercuri ND, Cox BJ. The need for more research into reproductive health and disease. *Elife* 2022 ; 11 : e75061.
3. Raising the bar on sex and gender reporting in research *Nat Commun* 2022 ; 13 : 2845, s41467-022-30398-1.
4. Zipfel N, Horreh B, Hulshof CTJ, et al. The relationship between the living lab approach and successful implementation of healthcare innovations: an integrative review. *BMJ Open* 2022 ; 12 : e058630.

Jean Rosenbaum

Responsable scientifique du Programme France 2030

« Santé des femmes, santé des couples »

jean.rosenbaum@inserm.fr

¹⁴ <https://climater.fr/letude-climater/>

¹⁵ <https://sante.gouv.fr/actualites-presse/actualites-du-ministere/article/la-sante-mentale-grande-cause-nationale-en-5-questions-cles>