

Anatomie & Pathologie

Quand la médecine découvre que les femmes ne sont pas des hommes miniatures

Le constat : pendant des siècles, la médecine a étudié l'anatomie masculine comme norme universelle. L'anatomie féminine ? Une version optionnelle, souvent réduite à l'utérus et aux ovaires. Résultat : des maladies spécifiques aux femmes mal comprises, des symptômes banalisés, des traitements inadaptés.

L'anatomie féminine, c'est plus que la reproduction. C'est un système cardiovasculaire qui s'exprime différemment (l'exemple assez connu de la crise cardiaque sans douleur thoracique typique), un cerveau structuré autrement, un métabolisme distinct, des réactions médicamenteuses propres. Ignorer ces différences, c'est soigner à l'aveugle.

La pathologie féminine porte les stigmates de cette méconnaissance. Endométriose : 7 à 10 ans de diagnostic. Douleurs chroniques génitales :

psychiatisation systématique. Troubles auto-immuns (deux fois plus fréquents chez les femmes) : sous-recherchés. Même l'infarctus : moins bien pris en charge aux urgences.

Le problème : la médecine a historiquement considéré le corps féminin comme déviant de la norme masculine. Ce biais persiste dans les protocoles, les essais cliniques, les seuils diagnostiques. Saviez-vous que les critères d'infarctus sont basés sur des études majoritairement masculines ?

Changer ça, c'est reprendre l'anatomie et la pathologie à zéro. Avec des yeux neufs. Et des chercheuses.

Le corps compte

Comprendre la spécificité féminine, ce n'est pas essentialisme. C'est médecine de précision. Votre corps n'est pas un bug — il mérite des protocoles qui lui correspondent.