



**Mémoire
d'Organon
partagé au
ministère des
Finances dans le cadre
des **Consultations**
prébudgétaires 2025-2026**



Table des matières

2 Introduction

3 Organon, la santé au féminin

4 Le Québec et la santé des femmes

5 Agir pour la santé des femmes

1. Investir davantage dans la recherche sur la santé des femmes
2. Améliorer la prise en charge et le traitement des conditions gynécologiques
3. Promouvoir le développement de traitements novateurs sur les maladies touchant les femmes
4. Nommer un(e) porte-parole pour la santé des femmes à Santé Québec

10 Conclusion

11 Bibliographie



Introduction

Au Québec, la santé des femmes et leur santé sexuelle ont connu des progrès significatifs au cours des dernières décennies¹. Cependant, les femmes font encore face à des inégalités et des lacunes dans la prise en charge de leurs problèmes de santé², influencées notamment par des stéréotypes et un manque de recherches spécifiques aux femmes³. En voici quelques exemples :

- Les femmes sont sous-représentées dans les études cliniques, et on observe une insuffisance chronique de R et D sur les maladies touchant principalement les femmes⁴.
- Les maladies cardiovasculaires sont souvent mal diagnostiquées chez les femmes, car leurs symptômes diffèrent de ceux des hommes et sont souvent interprétés comme de l'anxiété⁵.
- La perception que les femmes ont un seuil de tolérance à la douleur inférieur à celui des hommes conduit parfois à un traitement inadéquat⁶. En moyenne, elles attendent 16 minutes de plus que les hommes pour recevoir un traitement contre la douleur aux urgences⁷.
- L'autisme est sous-diagnostiqué chez les femmes, leurs comportements étant souvent perçus comme de la timidité plutôt que des signes de troubles du spectre autistique⁸.
- Certaines conditions et maladies chroniques touchent les femmes de façon disproportionnée. Par exemple, les femmes sont plus touchées par les troubles alimentaires, représentant 90 % des cas d'anorexie et de boulimie^{9 10}; comparativement aux hommes, elles souffrent également davantage de polyarthrite rhumatoïde et du syndrome du côlon irritable^{11 12}.

La Société des obstétricien(ne)s et gynécologues du Canada¹³ relevait récemment que les inégalités systémiques entre les genres dans les soins de santé entravent le diagnostic et le traitement rapides des conditions de santé des femmes, aggravées par des symptômes sous-déclarés et des pénuries de ressources humaines, ce qui pousse de nombreuses femmes à recourir à des services privés coûteux, virtuels ou de télémédecine.

Par ailleurs, les maladies affectant spécifiquement les femmes sont souvent ignorées ou peu étudiées^{14 15}. En termes de recherche médicale, les femmes sont aussi sous-représentées, ce qui se traduit plus tard au niveau clinique par des diagnostics tardifs et des traitements inadaptés¹⁶.

« De la recherche aux options de traitement, les femmes sont négligées et mal desservies, car les soins de santé n'ont traditionnellement pas pris en compte l'incidence que pourraient avoir les différences de sexe et de genre¹⁷. »

– Association chiropratique canadienne

En somme, la santé des femmes, au Québec comme ailleurs, peut être grandement améliorée. Ce document proposera plusieurs recommandations clés qui pourraient avoir un impact significatif sur le bien-être des femmes et ainsi, sur notre société.



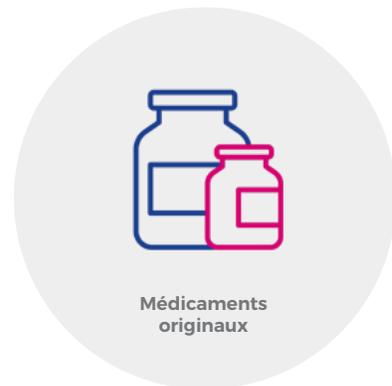
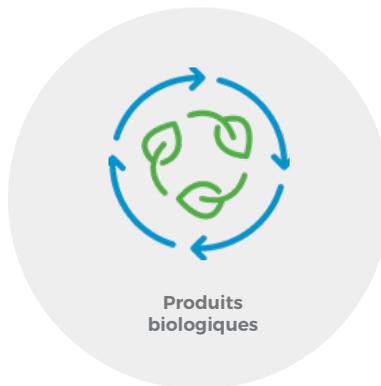
Organon, la santé au féminin

Organon est une entreprise mondiale de soins de santé ayant pour stratégie d'améliorer la santé des femmes tout au long de leur vie. Notre mission est de fournir des médicaments et des solutions efficaces pour une santé plus saine au quotidien. Avec une base solide de plus de 60 médicaments et autres produits couvrant divers domaines thérapeutiques tels que la santé reproductive, l'immunologie, les maladies cardiovasculaires, la dermatologie, les allergies et l'asthme, nous avons une présence internationale touchant plus de 140 marchés, dont le bureau chef de notre filiale canadienne basée dans l'ouest de l'île de Montréal.

Nous croyons fermement que chaque femme, famille et communauté méritent la meilleure santé qui soit. Notre vision est d'améliorer et de rendre plus sain le quotidien de toute personne, en mettant un accent particulier sur la santé des femmes. Nous nous engageons à écouter les femmes, à comprendre leurs besoins en santé non comblés et à développer des traitements qui y répondent tout en contribuant aux travaux visant à faire avancer la cause de la santé des femmes dans les divers marchés où nous sommes en opération.

Nos trois piliers

Nos trois piliers – la santé de la femme, les produits biologiques et les médicaments originaux – sont la pierre d'assise qui guide nos efforts en vue de réaliser notre vision d'un quotidien meilleur et plus sain pour chaque femme. Nous travaillons pour offrir des médicaments et produits afin de prendre en charge une foule de maladies et de problèmes de santé auxquels les femmes et leurs proches doivent faire face.





Le Québec et la santé des femmes

Récemment, le Québec a accompli des avancées majeures en matière de santé des femmes grâce à des initiatives avant-gardistes et politiques progressistes, visant à améliorer la qualité de vie des femmes de tous âges.

En effet, dans le cadre du plan d'action Santé et bien-être des femmes 2020-2024¹⁸ le Québec a démontré une forte volonté d'améliorer la santé des femmes sur l'ensemble de son territoire.

Par ailleurs, l'engagement du Québec en faveur de la santé des femmes s'est aussi manifesté par le financement des soins de fertilité, la province offrant une couverture substantielle pour les traitements de fécondation in vitro (FIV)¹⁹, qui inclut la prise en charge des médicaments et la conservation des embryons. De plus, le Québec a mis en place des crédits d'impôt pour aider à réduire le fardeau financier des traitements de fertilité, ce qui démontre son soutien aux familles souhaitant concevoir²⁰.

En ce qui concerne la ménopause, bien que des défis persistent, le Québec²¹ fait preuve d'une reconnaissance croissante de l'importance de fournir des soins adéquats et de sensibiliser la population. Cela se reflète dans les récentes initiatives visant à élargir l'accès aux hormones bio-identiques et à créer des centres d'excellence spécialisés dans la ménopause²². Les récents travaux de l'INESSS visant une prise en charge optimale de la ménopause par l'hormonothérapie abondent également dans le même sens²³. Ces mesures illustrent l'engagement de la province à améliorer la qualité de vie des femmes en période de ménopause et à répondre à leurs besoins spécifiques à ce stade de leur vie.

Au Québec, un décloisonnement progressif est en cours pour mieux répondre aux besoins de santé des patient(e)s, notamment en matière d'accès à la contraception. En effet, la récente mise à jour du Protocole de contraception favorise une approche personnalisée et interprofessionnelle, permettant aux patient(e)s de recevoir des soins adaptés à leur situation individuelle, et ce, sans avoir nécessairement besoin de consulter un médecin(e), les infirmières étant autorisées à procéder à l'évaluation des patient(e)s et à la prescription de toutes les options contraceptives couvertes au régime général²⁴.



Agir pour la santé des femmes

Bien que le Québec se distingue au Canada par certaines mesures en matière de santé des femmes, il reste des améliorations à apporter. Or, la réforme en santé menée par le ministre Dubé offre une excellente occasion de réaffirmer l'engagement du gouvernement du Québec envers la santé des femmes. Compte tenu des changements imminents au ministère de la Santé et de la création récente de Santé Québec, Organon est d'avis qu'il s'agit du moment idéal pour que le Québec mette la santé des femmes au cœur de ses priorités.

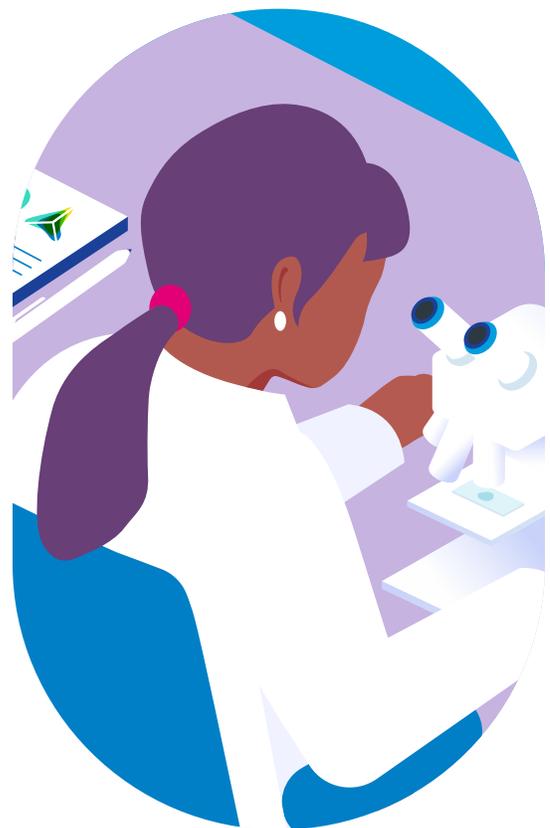


Recommandation 1

Investir davantage dans la recherche sur la santé des femmes

Il est crucial d'accroître le soutien financier à la recherche et d'améliorer la base de preuves afin de pallier le manque d'études sur les conditions spécifiques aux femmes. Selon le Forum économique mondial, un investissement mondial de 300 millions de dollars dans la recherche axée sur les femmes pourrait générer un rendement économique de 13 milliards de dollars²⁵. Aussi, selon le WHAM Report, un doublement du financement de la recherche sur la santé des femmes pourrait générer des retours sur investissement impressionnants.

Par exemple, une amélioration de seulement 0,01 % de la santé des femmes en matière de maladies coronariennes pourrait produire un retour sur investissement de 9 500 %, tandis qu'une amélioration de 0,1 % pour la polyarthrite rhumatoïde pourrait générer un retour sur l'investissement supérieur à 174 000 %²⁶.





Au Canada et au Royaume-Uni, ce sont seulement 5,9 % des subventions en recherche octroyées entre 2009 et 2020 qui concernaient des résultats spécifiques aux femmes ou la santé des femmes²⁷. Or, il est essentiel d'assurer une meilleure représentation des femmes de toutes les démographies dans les essais cliniques et les initiatives de recherche. En collectant et en analysant systématiquement des données selon le sexe, l'ethnicité et le genre, une compréhension plus précise des problèmes de santé des femmes et de l'impact des différentes interventions pourrait être obtenue.

Par exemple, nous savons que les femmes sont 25 % et 50 % plus susceptibles que les hommes d'être mal diagnostiquées pour un AVC ou une crise cardiaque, respectivement²⁸.

Aussi, selon une étude de statistique Canada, les femmes noires présentaient un risque plus élevé de mourir de six des 27 causes de décès étudiées, notamment le VIH/sida, le cancer de l'estomac, le cancer de l'utérus, les lymphomes et le myélome multiple, le diabète de type 2 et les troubles endocriniens²⁹.

Des initiatives comme la Stratégie de santé des femmes au Royaume-Uni³⁰ montrent l'importance de traiter des disparités dans la recherche. Cette stratégie vise à améliorer l'accès aux services spécifiques aux femmes et à réduire les écarts de santé entre les différentes origines et âges en portant une attention particulière aux investissements en recherche axée sur la santé des femmes.

Selon le McKinsey Health Institute³¹, pour chaque dollar US investi dans l'amélioration de la santé des femmes, environ 3 dollars de croissance économique sont projetés, avec le retour sur investissement le plus élevé dans les pays à revenu élevé.

« La recherche médicale sur la santé des femmes accuse un retard considérable par rapport à celle sur la santé des hommes. Certaines maladies demeurent ainsi sous-diagnostiquées parce que les femmes sont sous-représentées dans les recherches ou parce que leurs particularités ne sont pas considérées³². »

– Le gouvernement du Québec

Un autre point essentiel est que les femmes sont les décideur(euse)s en matière de soins de santé pour elles-mêmes et pour leur famille, et qu'il est essentiel de les impliquer. Les femmes contrôlent 80 % des dépenses de santé aux États-Unis, mais seulement 4 % de l'ensemble de la R&D dans le domaine de la santé se concentre sur la santé des femmes, et seulement 5 % des investissements dans le domaine de la santé numérique³³.

Le Québec doit agir rapidement. Le gouvernement doit élaborer une nouvelle stratégie nationale en santé des femmes, incluant la recherche et le développement, pour améliorer la santé des femmes québécoises³⁴.



Recommandation 2

Améliorer la prise en charge et le traitement des conditions gynécologiques, dont l'endométriose

L'endométriose est un enjeu majeur de santé pour les femmes au Québec, caractérisé par des délais d'attente prolongés pour les soins gynécologiques. Près de 80 000 consultations sont en attente, laissant de nombreuses femmes sans traitement adéquat³⁵. Par ailleurs, une femme non ménopausée sur dix souffre d'endométriose, mais moins de la moitié d'entre elles ont reçu un diagnostic et sont traitées³⁶.

« Alors que la moitié des femmes souffrant d'infertilité et jusqu'à 70 % de celles souffrant de douleurs pelviennes chroniques sont atteintes d'endométriose, les études montrent qu'il y a un délai moyen de sept ans entre le début des symptômes et le diagnostic³⁷. »

– D^r Togas Tulandi, chef du département d'obstétrique et de gynécologie du CUSM

En plus d'avoir un impact direct sur la qualité de vie et la productivité des patient(e)s, le manque de ressources aggrave la situation, entraînant des complications graves comme des cancers non détectés et pour plusieurs, la nécessité de devoir se faire soigner à l'étranger³⁸. D'autres pays font un constat similaire et ont mis en place des mesures afin de soutenir les patient(e)s affecté(e)s.

Par exemple, l'Espagne a récemment annoncé un congé menstruel pour les personnes souffrant de règles douloureuses³⁹.

Des efforts doivent être déployés afin que les médecin(e)s généralistes et les gynécologues

soient mieux outillé(e)s et formés en matière d'endométriose. Notons qu'à l'heure actuelle, plus de 60 % des médecin(e)s généralistes déclarent se sentir « mal à l'aise » pour diagnostiquer et prendre en charge l'endométriose⁴⁰.

D^{re} Diane Francoeur, directrice exécutive de la Société des obstétricien(ne)s et gynécologues du Canada (SOGC), affirme que la gynécologie n'est pas suffisamment priorisée, malgré ses impacts significatifs, et qu'il est impératif que le Québec augmente les ressources et réduise les délais pour mieux traiter les femmes atteintes d'endométriose ou d'autres conditions gynécologiques, dans le but d'améliorer leur qualité de vie⁴¹. De plus, toujours selon la SOGC, les délais d'attente pour les interventions obstétriques et gynécologiques au Canada retardent l'accès aux soins essentiels, aggravant les conditions médicales et entraînant des complications évitables avec une intervention plus rapide.



Recommandation 3

Promouvoir le développement de traitements novateurs sur les maladies touchant les femmes

L'innovation permet de développer des traitements plus efficaces et moins invasifs, contribuant ainsi à un meilleur bien-être des femmes. Dans l'ensemble, les pathologies féminines en dehors de l'oncologie représentent moins de 2 % de la pipeline actuelle des soins de santé, alors que les femmes représentent la moitié de la population mondiale⁴².

À titre d'exemple, les fibromes utérins, qui peuvent causer des douleurs, des saignements abondants et des problèmes de fertilité, sont sous-représentés dans la recherche. Récemment, des femmes et des médecine(s) ont souligné le besoin urgent d'améliorer l'accès à un nouveau traitement moins invasif pour les fibromes utérins, afin d'éviter des hystérectomies souvent inutiles⁴³.

Aussi, le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), un trouble hormonal fréquent chez les femmes, fait encore l'objet de recherches limitées quant à ses causes et traitements. Le SOPK nécessite de nouvelles recherches et traitements spécifiques pour répondre aux symptômes troublants que rencontrent de nombreuses femmes⁴⁴.

Ces deux exemples illustrent l'urgence d'agir. Récemment, sous l'administration Biden, les États-Unis ont alloué 500 millions de dollars à la recherche en santé des femmes dans le cadre de divers programmes. Ces fonds visent à financer des projets de recherche portant sur des maladies touchant spécifiquement les femmes, telles que le cancer du sein, l'endométriose, le lupus, et l'arthrite rhumatoïde⁴⁵.

Le gouvernement du Québec **doit** démontrer un engagement accru dans la recherche, le développement et l'intégration dans le système de santé de traitements novateurs pour améliorer la santé des femmes au Québec.



Recommandation 4

Nommer un(e) porte-parole pour la santé des femmes à Santé Québec

Pour assurer que la santé des femmes soit une priorité au Québec et pour garantir un suivi efficace des politiques, il est recommandé de créer un poste de Vice-président(e) - Santé des femmes au sein de Santé Québec.

Ce rôle permettrait de centraliser les efforts pour améliorer les soins de santé pour les femmes, d'assurer une représentation adéquate de leurs besoins dans toutes les politiques de santé, et de suivre les progrès réalisés. Inspirée par des initiatives comme la Stratégie de santé des femmes au Royaume-Uni⁴⁶, cette position stratégique renforcerait l'engagement du Québec à réduire les disparités en matière de santé et à promouvoir des soins inclusifs et équitables. De plus, une meilleure santé permettrait aux femmes de contribuer davantage à l'économie⁴⁷, avec un potentiel d'augmentation de la productivité de plus de 20 %.





Conclusion

Le gouvernement du Québec peut devenir un leader en matière de santé des femmes en prenant des mesures pour surmonter les défis persistants au niveau des diagnostics, des traitements et de la recherche. Les inégalités et les lacunes dans la prise en charge médicale des femmes doivent être adressées de manière proactive et efficace.

Certaines organisations, dont la Société des obstétricien(ne)s et gynécologues du Canada, militent pour une meilleure santé des femmes au Canada. La SOGC⁴⁸ a soumis, le 2 août dernier, une proposition budgétaire préliminaire au comité des finances fédéral, proposant plusieurs recommandations pour améliorer la santé des femmes au Canada. Ses recommandations visent à combler les lacunes en matière de santé des femmes, améliorer les résultats de santé et garantir un accès équitable aux soins de haute qualité pour toutes les femmes au Canada. Les organismes sont conscients qu'il y a une urgence d'agir pour améliorer la santé des femmes.

En investissant dans des politiques et des mesures de prévention spécifiques, le Québec peut réduire les inégalités et garantir un meilleur accès aux soins pour toutes les femmes. La prévention, en jouant un rôle essentiel, permet également de diminuer les coûts et de réduire les dépenses

totales en santé⁴⁹. Par ailleurs, le gouvernement du Québec doit investir dans la prise en charge de l'endométriose pour améliorer la santé des femmes et combler le manque de traitements adéquats. Il est également nécessaire d'investir dans la recherche et le développement de soins novateurs pour des maladies sous-représentées et sous-traitées. Enfin la création d'un poste de vice-président dédié à la santé des femmes, l'augmentation des investissements dans la recherche médicale et l'amélioration des traitements pour des conditions spécifiques sont autant de mesures indispensables pour atteindre cet objectif.

Le gouvernement doit faire de la santé des femmes une priorité en reconnaissant leurs besoins uniques et en adoptant des stratégies adaptées. Nous recommandons de mettre en place un nouveau plan d'action pour continuer d'améliorer la santé des femmes au Québec. En agissant maintenant, le Québec peut non seulement favoriser le bien-être féminin, mais aussi établir un modèle de soins inclusifs et équitables bénéfique pour toute la société. Les sociétés qui accordent la priorité à la santé des femmes montrent une productivité accrue sur plusieurs générations⁵⁰. Il est temps de garantir un avenir plus sain et juste pour l'ensemble de la population.

Bibliographie

- 1 Gouvernement du Québec, « Santé des Femmes, » Québec.ca, consulté le 10 septembre 2024, <https://www.quebec.ca/gouvernement/portrait-quebec/droits-liberte/egalite-femmes-hommes/sante-femmes>.
- 2 Marie-Eve Fournier, « Les ravages du manque de crédibilité, » La Presse, 10 mars 2024.
- 3 World Economic Forum, « The Global Healthcare Gender Gap: Why Women Get Worse Medical Treatment than Men, » Agenda, publié le 28 août 2024, consulté le 13 septembre 2024, <https://www.weforum.org/agenda/2024/08/womens-health-gap-healthcare/>.
- 4 Collins, Pamela Y., Dana March, and Kavitha Kolappa. "The Role of Mental Health Care in Addressing the Double Burden of Non-Communicable and Communicable Diseases." *International Journal for Equity in Health* 18, no. 1 (2019): 125. <https://doi.org/10.1186/s12939-019-0954-x>.
- 5 Heart Disease in Women: "They Told Me It Was Anxiety," Heart and Stroke Foundation of Canada, n.d.
- 6 Statistique Canada, « Inégalités Entre Les Hommes et Les Femmes En Matière de Santé : Une Comparaison Internationale, » Rapports Sur La Santé, publié le 8 février 2023, consulté le 10 septembre 2024, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2023002/article/00001-fra.htm>.
- 7 La Ménopause. « Douleurs liées à la ménopause : ce que vous devez savoir. » <https://nam12.safelinks.protection.outlook.com?url=https%3A%2F%2Fflamenopause.fr%2Fle-saviez-vous%2Fdouleur%2F&data=05%7C02%7Cfrancois.deleryue%40teneo>
- 8 Karen Saporito, "Why Autism Has Been Underdiagnosed in Girls and Women," *Psychology Today*, 3 février 2022.
- 9 « Statistics & Research on Eating Disorders, » National Eating Disorder Association, consulté le 12 juin 2024.
- 10 SOGC, « SOGC Submits 2025 Pre-Budget Proposal to Federal Finance Committee. »
- 11 Merck Manual, « Polyarthrite Rhumatoïde (PR), » Merck Manuals, consulté le 10 septembre 2024, <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-musculosquelettiques-et-du-tissu-conjonctif/troubles-articulaires/polyarthrite-rhumato%C3%AFde-pr>.
- 12 BBC News Afrique, « Colopathie : Comment Le Syndrome De L'intestin Irritable Affecte Des Millions De Personnes, » BBC News, publié le 7 septembre 2024, consulté le 10 septembre 2024, <https://www.bbc.com/afrique/articles/cy0ze5n99e3o>.
- 13 SOGC, « SOGC Submits 2025 Pre-Budget Proposal to Federal Finance Committee. »
- 14 Marie-Eve Fournier, « Les ravages du manque de crédibilité, » La Presse, 10 mars 2024.
- 15 Gavi, « Un Financement Insuffisant Pour La Santé Des Femmes Est Une Opportunité Majeure Négligée Dans Le Domaine De La Santé, » VaccinesWork, publié le 6 juillet 2023, consulté le 10 septembre 2024, <https://www.gavi.org/fr/vaccineswork/financement-insuffisant-sante-femmes-opportunite-majeure-negligee-domaine-sante>.
- 16 Journal of the American Heart Association Report, "Women and Minorities Lacking in Research and Clinical Trials for New Cardiometabolic Medications," American Heart Association, consulté le 12 juin 2024.
- 17 Marie-Claude Lortie, « Santé des Femmes | Les Ravages du Manque de Crédibilité, » La Presse, publié le 10 mars 2024, consulté le 10 septembre 2024, <https://www.lapresse.ca/contexte/pour-les-femmes-sante-ne-rime-pas-avec-egalite/2024-03-10/sante-des-femmes/les-ravages-du-manque-de-credibilite.php>.
- 18 Gouvernement du Québec, Plan d'action en santé et bien-être des femmes 2020-2024 » <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2020/20-730-01W.pdf>

- 19 Marie-Michèle Sioui, « Québec Paierait Un Cycle De Fécondation "In Vitro", » Le Devoir, 4 septembre 2020.
- 20 Vailles, Francis. « Québec élargit son programme de procréation assistée. » La Presse, November 10, 2021. <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2021-11-10/entree-en-vigueur-de-la-loi-73/quebec-elargit-son-programme-de-procreation-assistee.php>.
- 21 Fanny Lévesque, « Ménopause | Québec Élargit L'accès Aux Hormones Bio-identiques, » La Presse, 25 mai 2022, consulté le 12 juin 2024.
- 22 Amélioration de l'accès dans le régime général d'assurance médicaments à deux hormones bio-identiques pour traiter les symptômes de la ménopause. » Québec.ca, February 14, 2023. <https://www.quebec.ca/nouvelles/actualites/details/amelioration-de-lacces-dans-le-regime-general-dassurance-medicaments-a-deux-hormones-bio-identiques-pour-traiter-les-symptomes-de-la-menopause-40626>.
- 23 Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Usage Optimal des Hormonothérapies en Gynécologie – Rapport d'Évaluation. Québec : INESSS, 2024. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Usage_optimal/Hormonotherapie/INESSS_Hormonotherapie_GN.pdf
<https://www.inesss.qc.ca/en/home/news/prise-en-charge-des-manifestations-cliniques-liees-a-la-menopause-par-lhormonotherapie.html>.
- 24 Édith Guilbert et al., « Protocole de contraception du Québec – Mise à jour 2024, » Guide de Pratique Professionnelle (Institut national de contraception du Québec, 2024), 13. <https://3466-protocole-contraception-quebec-2024.pdf>.
- 25 Women's Health: Rethinking the Cost as an Investment for Societal Gain. World Economic Forum, n.d. <https://www.weforum.org/agenda/2023/01/davos2023-womens-health-rethinking-the-cost-as-an-investment-for-societal-gain/>.
- 26 WHAM Global. The WHAM Report: Crosscutting Issues, février 2022. https://thewhamreport.org/wp-content/uploads/2022/02/TheWHAMReport_crosscutting-compressed.pdf.
- 27 McKinsey & Company. "New Report Highlights \$1 Trillion Potential of Closing Women's Health Gap," n.d. <https://www.mckinsey.com/mhi/media-center/new-report-highlights-one-trillion-potential-of-closing-womens-health-gap>.
- 28 Remme, M., Vassall, A., Fernando, G., & Bloom, D. E. « Investing in the Health of Girls and Women: A Best Buy for Sustainable Development. » The BMJ, 2 juin 2020. <https://www.bmj.com/content/369/bmj.m1175>.
- 29 Statistique Canada, « Inégalités Entre Les Hommes et Les Femmes En Matière de Santé : Une Comparaison Internationale, » Rapports Sur La Santé, publié le 8 février 2023, consulté le 10 septembre 2024, <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2023002/article/00001-fra.htm>.
- 30 « Women's Health Strategy for England, » GOV.UK, 30 août 2022. <https://www.gov.uk/government/publications/womens-health-strategy-for-england/womens-health-strategy-for-england>.
- 31 McKinsey & Company, "New Report Highlights \$1 Trillion Potential of Closing Women's Health Gap," n.d. <https://www.mckinsey.com/mhi/media-center/new-report-highlights-one-trillion-potential-of-closing-womens-health-gap>.
- 32 Santé Des Femmes. 2020. Gouvernement Du Québec, 2020. <https://www.quebec.ca/gouvernement/portrait-quebec/droits-liberte/egalite-femmes-hommes/sante-femmes>.
- 33 Marone, Jill. "Women's Health: BioTE on the Benefits of Hormone Optimization." PharmaVoice, August 24, 2023. <https://www.pharmavoices.com/news/womens-health-biote/616987/>.

- 34 Santé Canada. 2013. « Document d'Orientation : Considérations Relatives à l'Inclusion Des Femmes Dans Les Essais Cliniques et à l'Analyse Des Données Selon Le Sexe. » Wwww.canada.ca. 4 décembre 2013. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/medicaments/demandes-presentations/lignes-directrices/essais-cliniques/considerations-relatives-inclusion-femmes-essais-cliniques-analyse-donnees-selon-sexe-document-orientation.html>.
- 35 Andréane Williams, « Des Années D'attente Pour une Chirurgie Gynécologique : "Cela Me Semble Inéquitable" », Radio-Canada, 21 avril 2024.
- 36 Elizabeth Sully, « Adding It Up: Investing in Sexual and Reproductive Health 2019. » Guttmacher Institute, 10 juillet 2020. <https://www.guttmacher.org/report/adding-it-up-investing-in-sexual-reproductive-health-2019>.
- 37 « Endométriose : un tout premier centre spécialisé au Québec, » Journal de Montréal, consulté le 12 juin 2024.
- 38 Julie Sicot, « Atteintes d'endométriose, elles traversent l'Atlantique pour recevoir des soins, » Radio-Canada, 14 mars 2024.
- 39 Institut de Géographie et de Géopolitique, « La, » IGC, publié le 22 septembre 2023, consulté le 10 septembre 2024, <https://igg-geo.org/2023/09/22/la/>.
- 40 Tracey Lindeman, "Mieux Soigner l'Endométriose Au Canada," Policy Options, mars 2023. <https://policyoptions.irpp.org/fr/magazines/march-2023/endometriose-soins-canada/>. Consulté le 26 juillet 2024.
- 41 SOGC, « SOGC Submits 2025 Pre-Budget Proposal to Federal Finance Committee. »
- 42 Budd, Eleni, Shruthi Kadiyala, and Anu Madgavkar. "Unlocking Opportunities in Women's Healthcare." McKinsey & Company, May 17, 2023. <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/unlocking-opportunities-in-womens-healthcare>.
- 43 Khan, A., Shehmar, M., and Gupta, J. (2014). Uterine fibroids: Current perspectives. Birmingham, United Kingdom: International Journal of Women's Health, 95.
- 44 « Le Syndrome Des Ovaires Polykystiques, Un Calvaire Pour Plusieurs Femmes, » La Presse, consulté le 12 juin 2024.
- 45 The White House, « Fact Sheet: President Biden Issues Executive Order and Announces New Actions to Advance Women's Health Research and Innovation, » The White House, publié le 18 mars 2024, consulté le 10 septembre 2024, <https://www.whitehouse.gov/briefing-room/statements-releases/2024/03/18/fact-sheet-president-biden-issues-executive-order-and-announces-new-actions-to-advance-womens-health-research-and-innovation/>Top of FormBottom of Form
- 46 « Women's Health Strategy for England, » GOV.UK, 30 août 2022. <https://www.gov.uk/government/publications/womens-health-strategy-for-england/womens-health-strategy-for-england>.
- 47 McKinsey & Company, "New Report Highlights \$1 Trillion Potential of Closing Women's Health Gap," n.d. <https://www.mckinsey.com/mhi/media-center/new-report-highlights-one-trillion-potential-of-closing-womens-health-gap>.
- 48 SOGC, « SOGC Submits 2025 Pre-Budget Proposal to Federal Finance Committee. »
- 49 Agence de la santé publique du Canada, « Investir en prévention : La Perspective Économique, » mai 2009. Microsoft Word – PHAC_EconomicBenefitsOfPrevention_May2009_FR2 final.doc.
- 50 World Economic Forum, "Women's Health: Rethinking the Cost as an Investment for Societal Gain," n.d. <https://www.weforum.org/agenda/2023/01/davos2023-womens-health-rethinking-the-cost-as-an-investment-for-societal-gain/>.

