



DOSYE ESPESYAL 

LA DOULEUR INVISIBLE

Quand les machines aprennent à croire les femmes



Nan journal saa wap jwenn

Aktyalite sou teknoloji, nouvèl avyasyon ak entèlijans atifisyèl

- Publisher: AYITI 2.0 / MAGTECH
- Editor-in-Chief / writer: Dr. Jean-Sébastien D'Alexis



DOSYE ESPESYAL 

LA DOULEUR INVISIBLE

Quand les machines apprennent à croire les femmes

Pendant des décennies, la douleur féminine a été classée, minimisée, ou tout simplement ignorée.

Dans les urgences, elle devient souvent une énigme clinique. Dans les cabinets, un fardeau psychologique.

Depuis plus d'un siècle, la médecine moderne a bâti ses certitudes sur des données incomplètes.

Des millions de femmes vivent des douleurs pelviennes chroniques, mais faute de marqueurs visibles, leurs symptômes sont souvent interprétés comme psychologiques.

Une femme arrive avec des douleurs pelviennes depuis des mois. Les examens reviennent normaux. On lui dit de se reposer, de réduire le stress.

Mais ce que les yeux du médecin n'ont pas vu, une machine l'a vu : des micro-lésions d'endométriose détectées par un algorithme d'imagerie entraîné sur des milliers de cas.

L'IA a cru sa douleur, avant que la société ne le fasse.

↳ Nan journal saa wap jwenn

Aktyalite sou teknoloji, nouvèl avyasyon ak entèlijans atifisyèl

Quand la Douleur devient Invisible



“C’est dans votre tête.”

Elle a entendu cette phrase des dizaines de fois: à la clinique, aux urgences, dans le regard de ceux qui finissent par ne plus y croire.

Pourtant, ce jour-là, l’écran a parlé autrement.

Une image IA, froide, précise, a révélé des micro-lésions d’endométriose que les échographies classiques avaient manquées. Ce n’était donc pas dans sa tête. **C’était dans son corps, mais il a fallu une machine pour le prouver.**

Chaque minute, des millions de femmes dans le monde ressentent une douleur que la médecine ne sait pas toujours nommer: Endométriose, vulvodynie, syndrome prémenstruel sévère, douleurs pelviennes chroniques... des pathologies aussi fréquentes que sous-diagnostiquées.

Selon l’Organisation mondiale de la santé (OMS), près de 10 % des femmes en âge de procréer souffrent d’endométriose, une maladie qui met souvent 7 à 10 ans à être correctement identifiée.

*Pourquoi ? Parce que la douleur féminine, trop souvent, est interprétée à travers le **prisme du doute.***

Un Biais Clinique Codé dans la Mémoire de la Médecine



- *Et en écrivant ces lignes, je me surprends à sourire en repensant à mon chef de service, Dr. Jacques Petit-Ton, à l'HUP de delmas 33, qui répétait toujours : « Ne crois jamais une femme sur parole : âge, dates des dernières règles... tout se vérifie ». Mais la douleur, elle, est la seule chose qu'on ne peut pas vérifier, et ironiquement, c'est celle que la médecine a le plus ignorée.*

Des études publiées dans Nature Reviews Disease Primers ont montré que **les femmes reçoivent moins d'analgésiques que les hommes pour une douleur de même intensité.**

Ce biais n'est pas qu'une erreur humaine : *il est devenu systémique.*

Les bases de données médicales historiques, sur lesquelles la science s'est appuyée pendant des décennies, sont massivement *centrées sur des patients masculins* un biais intégré dans la façon dont la science collecte, interprète et enseigne les données.

Autrement dit, **l'algorithme culturel** de la médecine a été entraîné sur un échantillon incomplet de l'humanité.

Et c'est là que l'intelligence artificielle entre en scène, peut-être pas pour remplacer le médecin, mais pour **réapprendre ce que la médecine a oublié d'écouter.**

⚙️ Quand les Machines Apprennent à Écouter



Aujourd'hui, l'IA explore ce que l'œil humain ne peut percevoir :

- **L'imagerie augmentée** : à l'Université d'Oxford, un modèle d'IA a détecté des micro-lésions d'endométriose sur IRM avec une précision de 92 %, contre 78 % pour les radiologues expérimentés, démontrant une performance **supérieure à celle de l'interprétation humaine**.
- **La voix comme biomarqueur** : des chercheurs israéliens ont démontré que les variations de ton et de rythme vocal pouvaient révéler les fluctuations hormonales et les niveaux de stress.
- **La fusion des données du cycle** : des plateformes comme Clue ou Natural Cycles utilisent le machine learning pour croiser température, sommeil et humeur, anticipant les pics de douleur ou d'ovulation avec une exactitude inédite.

Ce ne sont plus de simples gadgets de bien-être.

Ce sont de véritables capteurs de vérité biologique, des outils capables de **transformer la subjectivité de la douleur en données mesurables**.

L'ère de la Médecine Prédictive



Le New England Journal of Medicine résume le défi :

“Artificial intelligence will reflect the inequities of the systems that train it, unless we teach it empathy through diversity.”

En intégrant des échantillons représentatifs, des voix, des images et des marqueurs issus de contextes variés, l'IA crée un nouveau standard : **une médecine plus précise, plus équitable et moins subjective**. Et cette base plus juste lui permet d'aller plus loin : non seulement mieux diagnostiquer, mais aussi anticiper. Ce n'est pas une révolution théorique.

C'est un changement de paradigme déjà mesurable dans les laboratoires et les cliniques : *moins d'erreurs de diagnostic, des interventions plus ciblées, des suivis personnalisés basés sur les données réelles du patient, et non sur des moyennes historiques.*

Grâce à la modélisation prédictive, l'intelligence artificielle ne se contente plus d'expliquer le passé, elle anticipe l'avenir.

En croisant les données biologiques, comportementales et environnementales, de nouveaux algorithmes peuvent estimer le *risque de prééclampsie, de diabète gestationnel ou de complications post-opératoires avant même leur apparition clinique.*

La médecine devient alors proactive : elle n'attend plus la douleur pour intervenir, elle agit sur le signal faible.

Quand la Précision devient Empathie



Dans plusieurs pays, **des hôpitaux partiellement automatisés** sont déjà en phase de test : **robots chirurgicaux autonomes, systèmes d'imagerie et d'interprétation automatisés, plateformes de suivi émotionnel** basées sur la voix ou le visage.

En Chine, aux États-Unis ou à Dubaï, certaines interventions mineures sont déjà réalisées sans main humaine directe.

Les robots de dernière génération, issus de la lignée des Da Vinci, CorPath ou MIRA, ne se contentent plus d'assister : **ils apprennent, ajustent et exécutent avec une précision millimétrique.**

Il est vrai que la nécessité du médecin sera fortement diminuée dans plusieurs domaines techniques : *chirurgie, radiologie, anesthésie, interprétation de données complexes.*

Mais cette réduction ne signe pas encore la fin du médecin ; elle annonce la **redéfinition de sa mission.**

À mesure que la machine s'empare du geste, **le praticien devient stratège** : il conçoit, supervise, décide, il pense le soin avant de le pratiquer.

Haïti : L'IA Face à la Souffrance Que la Médecine Ne Mesure Pas



Pour comprendre l'enjeu en Haïti, il faut d'abord parler d'une vérité que peu osent dire : **la souffrance des femmes n'a jamais été une priorité du système de santé.**

Comme obstétricien-gynécologue, j'ai vu des femmes crier, endurer des contractions interminables sans analgésie, attendre parfois des jours pour une césarienne faute de matériel, ou mourir dans l'indifférence d'une structure dépassée.

Ici, la douleur féminine est presque "normale", parce que nous n'avons ni les *moyens*, ni l'*organisation*, ni la *volonté* de la traiter.

Ce n'est pas seulement un problème technique, c'est culturel, structurel, historique.

Et c'est précisément là que le lien avec l'IA devient évident.

"Quand un système ne voit pas la douleur, ne la mesure pas, ne la documente pas, il ne peut pas la prendre en charge."

Aujourd'hui, dans beaucoup d'hôpitaux Haïtiens, il n'existe ni dossier électronique, ni échelle de douleur, ni suivi des complications gynécologiques. La douleur disparaît dans le chaos, dans la routine, dans la survie.

Donner une Voix à la Douleur Invisible



Mais l'intelligence artificielle, elle, ne "normalise" rien.

Elle enregistre, compare, quantifie, reconnaît.

Elle peut signaler une détresse fœtale avant qu'un moniteur tombe en panne, détecter un risque d'hémorragie post-partum à partir de simples signes vitaux, analyser la voix d'une femme en travail pour identifier un niveau de souffrance critique, ou repérer les signes d'une endométriose que personne ne voit.

Pour cela, Haïti n'a pas besoin d'un hôpital futuriste.

Elle a besoin de :

- **une connexion Internet minimale, même instable ;**
- **des tablettes ou téléphones pour collecter les données cliniques ;**
- **un protocole simple pour évaluer la douleur et nourrir l'IA ;**
- **un stockage sécurisé (cloud ou local) ;**
- **une petite équipe formée à l'usage de ces outils.**

Et surtout, il faut quelque chose que la technologie ne peut pas donner :

la volonté d'utiliser la donnée pour rendre la douleur visible.

Parce que tant que la douleur féminine n'apparaîtra pas dans les rapports, les systèmes, les statistiques, elle restera traitée comme elle l'est depuis trop longtemps : **un bruit de fond dans un pays qui survit au lieu de soigner.**

L'IA ne va pas sauver la santé Haïtienne, Mais elle peut faire une chose que notre système n'a jamais su faire : **donner une existence scientifique à la souffrance des femmes.**

Et c'est à partir de cette vérité-là que tout reste possible.

AYITI 2.0

MAGTECH

AYITI 2.0



comprendre, prévenir, agir.

Parce qu'aucun peuple ne peut rester libre
sans maîtriser **la technologie qui**
façonne son avenir.

WWW.AYITI20.COM

AYITI 2.0

MAGTECH



Un réseau qui reconnecte les Haïtiens entre eux, où qu'ils soient: dans les zones assiégées de Port-au-Prince ou dans la diaspora éparpillée à travers le monde.

Le Réveil Digital propose une approche pragmatique et inclusive :

- **Former**, pour rendre chaque citoyen capable de comprendre et d'utiliser la technologie comme un outil de survie et de production.
- **Connecter**, pour établir des réseaux éducatifs et communautaires indépendants des structures défailtantes de l'État.
- **Créer**, pour encourager une économie numérique locale, où les jeunes peuvent inventer plutôt que fuir.

Nan jounal saa wap jwenn

Aktyalite sou teknoloji, nouvèl avyasyon ak entèlijans atifisyèl

Dr Jean S D'Alexis, MD
Doktè nan Medsin
Operatè sètifye FAA
Fondatè DRONEAKADEMY
Chercheur AI
Tech Administrateur

WWW.AYITI20.COM

© 2025 AYITI 2.0. All rights reserved.
Reproduction or redistribution without
permission is prohibited.
Printed / Published in the United States.