ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

endométriose

Question écrite n° 73448

Texte de la question

M. Philippe Briand appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la difficulté de l'association EndoFrance à faire reconnaître l'endométriose par les pouvoirs publics et le corps médical. Il lui rappelle que cette maladie douloureuse et handicapante, dont la première description histologique a été faite en 1860, est une maladie évolutive aux symptômes souvent difficilement identifiables en raison d'un déficit initial de formation auprès des médecins - seulement en 2e année et de manière superficielle. Il souligne que cette pathologie touche aujourd'hui près de 10 % des femmes en âge de procréer et induit des maladies auto-immunes, endocriniennes, atopiques, aux répercussions psychologiques très lourdes. Il souligne, en conséquence, l'importance qu'il y aurait à mettre en oeuvre une information à destination du corps médical et des adolescentes afin de prévenir dès l'apparition des premiers symptômes les éventuelles évolutions liées à ce type de pathologie. Il lui demande, en outre, ce que le Gouvernement compte faire pour reconnaître cette maladie à part entière et mettre en oeuvre une politique de formation et de prise en charge d'une pathologie trop souvent méconnue parce que simplement confondue avec les naturelles perturbations liées aux cycles féminins.

Texte de la réponse

L'endométriose est définie par la présence de tissu endométrial en dehors de l'utérus. La prévalence de cette maladie dans la population générale est mal connue et l'on retient actuellement une estimation chiffrée entre 10 à 15 % des femmes non ménopausées. Quelques éléments sont reconnus comme des facteurs de risque : une part héréditaire (le risque de développer une endométriose est sept fois plus élevé chez les soeurs des femmes atteintes que dans la population générale), un environnement riche en dioxines, des anomalies enzymatiques des cellules endométriales, des malformations utérines acquises ou innées. Ne concernant que les femmes en période d'activité génitale, les principaux symptômes conduisant au diagnostic d'endométriose ne sont pas spécifiques de la maladie : algoménorrhée, douleurs pelviennes, dyspareunies profondes, douleurs rectales, hémorragies, stérilité. Le traitement est hormonothérapique dans les formes mineures ou chirurgical dans les formes majeures qui surviennent parfois en raison de difficultés diagnostiques. Ces problématiques ont conduit à prendre en compte l'endométriose dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. Cette pathologie gynécologique est ainsi ciblée parmi les cent objectifs figurant dans le rapport annexe à la loi et pour lesquels ont été définis, en juin 2005, des indicateurs de suivi. Par ailleurs, le comité de pilotage du plan relatif à l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques a veillé à ce que soient intégrées, dans la formation initiale et continue des professionnels de santé, l'attention clinique nécessaire au diagnostic et la dimension humaine en matière de qualité de vie, indispensables à la prise en charge optimale de ces personnes.

Données clés

Auteur : M. Philippe Briand
Circonscription : Indre-et-Loire (5e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite

Version web : https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/12/questions/QANR5L12QE73448

Numéro de la question : 73448
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : santé et solidarités
Ministère attributaire : santé et solidarités

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 13 septembre 2005, page 8503
Réponse publiée le : 13 décembre 2005, page 11630