



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

endométriiose

Question écrite n° 23481

Texte de la question

Mme Martine Carrillon-Couvreur attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur la question de l'endométriiose. Cette maladie gynécologique demeure encore largement inconnue du grand public et il est nécessaire que les femmes soient informées de l'existence et des conséquences de cette maladie en France. À ce jour, les causes de l'endométriiose n'ont toujours pas été identifiées par les scientifiques, mais il appert qu'un diagnostic précoce de cette maladie peut permettre de pallier les effets graves et invalidants pour les femmes. Cette affection concerne environ 6 à 7 % de femmes, et des traitements existent pour la combattre, traitements qui peuvent parfois être difficiles à supporter et entraîner des risques de stérilité. Malgré le fait qu'elle ait été incluse dans les objectifs de la loi de santé publique et malgré les alertes tant de l'organisation mondiale de la santé que du Parlement européen, cette pathologie reste encore insuffisamment traitée par les pouvoirs publics. Aussi, une large campagne de communication, une formation spécifique à l'égard des professionnels de santé, des dépistages identiques à ceux existant pour le cancer du sein et du col de l'utérus, des centres spécifiques et un plan pluriannuel en faveur de la recherche contre cette maladie devraient être mis en place dès à présent. Elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les axes de recherche et de lutte contre l'endométriiose instaurés au titre de l'année 2008 et si un plan pluriannuel est envisagé pour permettre aux femmes de ne pas subir les conséquences de cette maladie.

Texte de la réponse

Concernant près d'une femme sur dix, l'endométriiose se manifeste par de violentes douleurs pelviennes, des menstruations abondantes et peut même entraîner une infertilité. Malgré ses répercussions, cette maladie gynécologique est souvent sous-estimée. Dans ces formes symptomatiques, il convient d'évaluer au cas par cas et avec la patiente le rapport bénéfice/risque des traitements en raison des effets secondaires de certaines thérapeutiques. Par ailleurs, toutes les endométrioses ne doivent pas être traitées car certaines formes sont asymptomatiques, n'entraînant notamment ni douleurs ni stérilité. Pour l'information des praticiens, des recommandations de bonne pratique de l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS) puis des recommandations pour la pratique clinique du Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) ont été publiées respectivement en décembre 2005 et en décembre 2006. Ces recommandations portent à la fois sur les traitements médicamenteux les plus efficaces et les prises en charge des différentes formes cliniques d'endométriiose (diagnostic, traitement). Ces recommandations permettent de clarifier les stratégies thérapeutiques en fonction de la gravité des troubles et de la localisation des lésions d'endométriiose. Un numéro spécial du Journal de gynécologie-obstétrique et biologie de la reproduction d'avril 2007 a fait la synthèse du sujet et des recommandations. Aucun traitement ne permet de guérir à l'heure actuelle l'endométriiose. Toutefois, l'amélioration de la prise en charge implique un traitement initial bien conduit par une équipe multidisciplinaire expérimentée. À cet égard il convient de souligner le rôle des centres antidouleur et des centres d'aide médicale à la procréation, véritables centres de référence quand il s'agit de prendre en charge les complications principales et les différents aspects de cette pathologie ; il n'apparaît pas nécessaire de multiplier les centres spécialisés dans les pathologies gynécologiques. S'agissant de l'objectif 77

concernant l'endométriose, inclus dans la loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, il convient de souligner qu'il porte sur la nécessité de disposer en premier lieu de données épidémiologiques fiables, notamment des essais comparant la chirurgie à l'abstention dans le cadre de l'endométriose douloureuse. Comptes tenu de la complexité du diagnostic et des traitements, des incertitudes sur les mécanismes physiopathologiques, il ne paraît pas opportun d'alerter le grand public. La priorité doit donc être donnée à la recherche fondamentale sur les causes et sur les cibles thérapeutiques.

Données clés

Auteur : [Mme Martine Carrillon-Couvreur](#)

Circonscription : Nièvre (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23481

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 20 mai 2008, page 4163

Réponse publiée le : 21 octobre 2008, page 9082