



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

endométriiose

Question écrite n° 31682

Texte de la question

Mme Martine Martinel attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'endométriiose. Cette pathologie gynécologique touche aujourd'hui une femme sur dix en France mais reste encore largement inconnue du grand public. Il est nécessaire que les femmes soient informées de l'existence et des conséquences de cette maladie. À l'heure actuelle, l'origine de l'endométriiose demeure encore inconnue. Cependant, il apparaît qu'un diagnostic précoce de cette maladie peut permettre de pallier les effets graves et invalidants aux répercussions psychologiques très lourdes pour les femmes. Malgré la reconnaissance de l'endométriiose comme un objectif de la loi de santé publique, et malgré les alertes, tant de l'Organisation mondiale de la santé que du Parlement européen, aucun effort particulier n'a été engagé pour améliorer le diagnostic précoce et la prise en charge des patientes. Ainsi, une formation à l'égard des professionnels de santé, la création de centres de référence, une campagne de communication visant à alerter la population et un plan pluriannuel en faveur de la recherche contre cette maladie devraient être mis en place. Elle lui demande donc de bien vouloir lui indiquer les mesures que compte prendre le Gouvernement afin de mettre en oeuvre une véritable politique d'information, de dépistage et de traitement de cette pathologie trop souvent méconnue.

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'endométriiose, 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 Martinel](#)

Circonscription : Haute-Garonne (4^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 31682

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 30 septembre 2008, page 8323

Réponse publiée le : 21 octobre 2008, page 9082