



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

endométriose

Question écrite n° 36836

Texte de la question

Mme Françoise Imbert attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'endométriose. En effet, cette maladie gynécologique concerne aujourd'hui une femme sur dix en France. Méconnue du grand public, il est nécessaire que les femmes soient informées de l'existence et des conséquences de cette pathologie dont l'origine est inconnue. Un diagnostic précoce peut permettre de pallier les effets graves et invalidants, pouvant entraîner l'infertilité. Malgré la reconnaissance de l'endométriose comme un objectif de la loi de 2004 relative à la politique de santé publique, aucune stratégie thérapeutique n'a été engagée depuis pour améliorer le diagnostic précoce, la prise en charge des patientes, aucune recherche fondamentale n'a été instituée sur les causes de cette maladie et sur les traitements envisageables. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui faire connaître les dispositions que compte prendre le Gouvernement afin de mettre en oeuvre une véritable politique d'information, de dépistage et de traitement de cette grave pathologie.

Texte de la réponse

Concernant près d'une femme sur dix, l'endométriose se manifeste par d'importantes douleurs pelviennes, des menstruations abondantes et peut même contribuer à une infertilité. Malgré ses répercussions, cette maladie gynécologique est souvent sous-estimée. Toutes les endométrioses ne doivent pas être traitées car certaines formes sont asymptomatiques et ne sont pas douloureuses. 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'endométriose (diagnostic, traitement). Ces recommandations permettent de clarifier les stratégies thérapeutiques en fonction de la gravité des troubles et de la localisation des lésions d'endométriose. 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. L'efficacité des thérapeutiques médicales et chirurgicales est fonction du stade d'évolution et de la localisation des lésions endométriosiques. Un traitement initial bien conduit par une équipe multidisciplinaire expérimentée améliore la prise en charge. À cet égard il convient de souligner le rôle des centres anti-douleur 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. C'est pourquoi la priorité doit donc être donnée à la recherche fondamentale sur les causes et sur les cibles thérapeutiques.

Données clés

Auteur : [Mme Françoise Imbert](#)

Circonscription : Haute-Garonne (5^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 36836

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 2 décembre 2008, page 10366

Réponse publiée le : 27 janvier 2009, page 877