



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

endométriiose

Question écrite n° 45743

Texte de la question

M. Rudy Salles attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la problématique de la prise en charge de l'endométriiose. Cette pathologie gynécologique chronique particulièrement douloureuse touche plus de 14 millions de femmes et de jeunes filles. Cette maladie reste méconnue, car il n'existe aucune campagne d'information et de sensibilisation. Le délai moyen entre le début des symptômes et le diagnostic d'endométriiose est de six ans, voire neuf ans dans certains cas. Les femmes atteintes de cette pathologie souffrent physiquement et moralement au quotidien et pendant de nombreuses années avant d'être diagnostiquées. Cependant un dépistage précoce permettrait une meilleure prise en charge à un coût moindre pour les finances de l'assurance maladie, en vertu du principe de précaution. En effet, la mise en oeuvre de campagnes d'information et de prévention sont des pistes sérieuses et permettraient de traiter au plus tôt cette maladie. Par ailleurs il apparaît nécessaire de renforcer la formation initiale et continue du corps médical, et de soutenir la recherche médicale. Au regard de ces éléments, il lui demande de préciser si le Gouvernement entend mettre en oeuvre des mesures concrètes de prévention afin de prendre en compte la situation des personnes atteintes d'endométriiose.

Texte de la réponse

Concernant près d'une femme sur dix, l'endométriiose se manifeste par d'importantes 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 endométries 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'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. L'efficacité des thérapeutiques médicales et chirurgicales est fonction du stade d'évolution et de la localisation des lésions endométriosiques. 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. Compte-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. C'est pourquoi au-delà des modalités de prise en charge détaillées ci-dessus, la priorité doit être donnée à la recherche fondamentale sur les causes et sur les cibles thérapeutiques.

Données clés

Auteur : [M. Rudy Salles](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (3^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45743

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 31 mars 2009, page 3035

Réponse publiée le : 6 octobre 2009, page 9497