



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

endométriose

Question écrite n° 78524

Texte de la question

M. Alfred Marie-Jeanne attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur l'inquiétante progression signalée par les spécialistes de cas d'endométriose en Martinique. Normalement, l'endomètre est une muqueuse tapissant l'intérieur de l'utérus. Durant les menstruations, lorsqu'il n'y a pas eu fécondation, le sang et les couches superficielles de l'endomètre sont normalement expulsés vers l'extérieur par des contractions musculaires. Cependant, lorsqu'une femme est atteinte d'endométriose, maladie orpheline, des tissus formés de cellules endométriales se formeront, en dehors de l'utérus. Ils peuvent se développer sur les organes avoisinants, comme les intestins, la vessie ou les reins voire, exceptionnellement, les poumons, les bras ou les cuisses. Les conséquences d'une telle pathologie sont nombreuses. Les saignements n'ont aucune issue vers l'extérieur du corps. Le sang et les cellules endométriales qui se détachent peuvent irriter les organes avoisinants et le péritoine (la membrane renfermant les organes de l'abdomen). Ce trouble gynécologique provoque des douleurs anormalement intenses au niveau du bas-ventre (règles douloureuses), des complications comme l'infertilité, le développement de kystes ovariens de la taille d'une épingle à cheveu à celle d'un pamplemousse. À cause de cette pathologie, de nombreuses femmes peuvent rester clouées au lit pendant plusieurs semaines d'autant que l'endométriose se soigne, pour l'instant les femmes n'en guérissent pas. Qui plus est, elle touche des femmes de plus en plus jeunes. La prise en charge du malade est d'autant plus délicate en termes de détection que de protocole d'accompagnement. Déjà en France, il n'y a pas de chiffres comptabilisant le nombre de filles victimes de cette maladie. Au regard des informations données par les associations luttant contre ces maladies, notamment en outre-mer, on serait dans une configuration comparable. De surcroît, une IRM ou une échographie ne suffisent pas à la repérer. De surcroît, les chirurgiens n'en comprennent pas eux-mêmes les causes et le rythme de développement reste mystérieux. En sus, certaines prescriptions contre cette maladie génèrent des complications sérieuses. Prendre la pilule en continu pour bloquer les règles ou créer une ménopause artificielle entraîne des effets secondaires comme la prise importante de poids, sans compter l'usage de la morphine. C'est au point où cette maladie attende à la féminité et malgré une déclaration écrite du Parlement européen en 2005 invitant les États à « promouvoir la prévention et l'information sur l'endométriose », un travail important reste à faire. Il l'interpelle sur les mesures à prendre en la matière et sur les évolutions scientifiques en perspective.

Texte de la réponse

L'endométriose est une maladie chronique, hormono-dépendante, qui concerne environ 10 % des femmes et provoque douleurs et risque d'infertilité. Malgré ses répercussions, cette pathologie gynécologique peut être sous-estimée ou mal connue de certains praticiens. L'information des professionnels est donc cruciale pour diagnostiquer une endométriose et pour orienter la femme vers un spécialiste ou une équipe pluridisciplinaire compétente devant certains signes évocateurs de cette pathologie. Sa prise en charge a fait l'objet de recommandations professionnelles de la part des gynécologues obstétriciens qui ont constitué un réseau de référents en la matière. Ce réseau est soutenu et répertorié par une association de patientes (www.endofrance.org). Afin d'améliorer la prise en charge des femmes qui sont concernées par une endométriose, une structure

spécialisée pluridisciplinaire a été mise en place au centre hospitalier universitaire de Rouen en lien avec l'agence régionale de santé (ARS) de Haute-Normandie. Un second projet expérimental est préparé sous l'égide de l'ARS de Provence-Alpes-Côte d'Azur et a reçu un avis favorable du ministère chargé de la santé. Cette expérimentation fera l'objet d'une évaluation au cours de l'année 2016. Les divers échanges avec les services du ministère chargé de la santé, la mise en place de deux expérimentations locales et la perspective d'une labellisation par la Haute autorité de santé (HAS) de recommandations de bonnes pratiques émanant d'une société savante constituent des préliminaires indispensables à la définition d'un cahier des charges national qui permettra d'améliorer les prises en charge des patientes concernées par cette maladie chronique.

Données clés

Auteur : [M. Alfred Marie-Jeanne](#)

Circonscription : Martinique (1^{re} circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 78524

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [21 avril 2015](#), page 2932

Réponse publiée au JO le : [26 mai 2015](#), page 3906