



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

endométriose

Question écrite n° 41781

Texte de la question

M. Jean-Louis Idiart attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur l'endométriose. L'endométriose est une pathologie gynécologique connue de nos scientifiques depuis 1860 et qui, selon les chiffres officiels, toucherait une femme sur dix en âge de procréer, mais qui reste encore très peu connue du grand public. Aujourd'hui le délai moyen entre le début des symptômes et le diagnostic d'endométriose est de six années. Aussi, il est important que les femmes soient informées de l'existence et des conséquences de cette maladie. À l'heure actuelle, l'origine de l'endométriose 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'endométriose 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. L'association Grace suggère un renforcement de la formation initiale du corps médical, la mise en place de campagne d'information et de prévention nationale au même titre que le dépistage du cancer du sein, la création de centre de référence et la mise en place d'un plan pluriannuel en faveur de la recherche contre cette maladie. Suite à une question orale sans débat posée devant le Parlement en juin dernier, elle s'était engagée à interroger le comité national consultatif de labellisation à ce sujet. Il demande donc quelles sont les observations et conclusions du comité et quelles mesures concrètes vont être mises en oeuvre. Il lui demande, en conséquence, de bien vouloir lui faire connaître son sentiment sur ce problème et les mesures qu'elle est prête à prendre afin de lui apporter une solution.

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 : [M. Jean-Louis Idiart](#)

Circonscription : Haute-Garonne (8^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41781

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 10 février 2009, page 1262

Réponse publiée le : 17 mars 2009, page 2643