



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

endométriose

Question orale n° 335

Texte de la question

Mme Catherine Vautrin appelle l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur l'absence d'effort particulier des pouvoirs publics et de son ministère pour améliorer le diagnostic précoce et la prise en charge des patientes atteintes par l'endométriose. Cette pathologie, jusqu'ici méconnue, a pourtant été incluse dans la loi de santé publique et se caractérise par les maladies auto-immunes, endocriniennes, atopiques et aux répercussions psychologiques très lourdes qu'elle induit, touchant environ 10 % des femmes en âge de procréer. Aussi, l'association EndoFrance élève de nouveau la voix, soulignant que le Parlement européen a débloqué 296 000 euros pour la recherche et l'aide aux malades, et surtout pour dénoncer l'objectif d'amélioration des traitements conservateurs affichés par la direction générale de la santé depuis 2003. Elle fait siens les moyens simples d'amélioration du diagnostic précoce et la prise en charge défendus par cette association et son comité scientifique et lui demande, en conséquence, si elle envisage de modifier la formation initiale des généralistes, gynécologues, infirmiers, gastro-entérologues, urologues, pneumologues, et radiologues pour y inclure l'étude de la pathologie (en s'appuyant sur les recommandations de pratique clinique élaborées par le collège national des gynécologues et obstétriciens français), si elle entend soutenir la recherche et la création de centres de référence pour la prise en charge des endométrioses sévères à localisation multiples et alerter la population sur la dysménorrhée pour qu'elle soit davantage "conscientisée" et, enfin, inclure ces points essentiels dans la loi de santé publique.

Texte de la réponse

PRISE EN CHARGE DE L'ENDOMÉTRIOSE

M. le président. La parole est à Mme Catherine Vautrin, pour exposer sa question, n° 335, relative à la prise en charge de l'endométriose.

Mme Catherine Vautrin. Je souhaiterais appeler l'attention de Mme la ministre de la santé sur une pathologie chronique, l'endométriose, qui concerne exclusivement les femmes. Cette maladie, dont la prévalence est de 6 %, a des effets très invalidants : certaines des femmes qui en sont atteintes doivent renoncer à toute vie sexuelle, d'autres ont des difficultés à rester longtemps assises dans la même position, sans parler des couples qui voient leur désir d'enfant anéanti.

Si la loi du 9 août 2004 a pris en compte cette pathologie, aucun effort particulier ne semble lui être consacré, qu'il s'agisse d'améliorer le diagnostic précoce ou la prise en charge des patientes. Dans le même temps, le Parlement européen a débloqué, en 2007, 300 000 euros pour la recherche et l'aide aux malades.

Certaines mesures de bon sens sont très attendues par les patientes et les associations qui les représentent. La première de leurs demandes, qu'il paraît indispensable de satisfaire, vise à inclure dans la formation initiale des médecins généralistes cette pathologie méconnue, trop souvent confondue avec des problèmes psychologiques. Il conviendrait également qu'elle fasse partie de la formation des spécialistes comme les urologues ou les pneumologues, ainsi que des professions paramédicales, comme les infirmiers.

Je voudrais également insister sur la nécessité de mettre en place des centres de référence, de mener une campagne d'information sur la dysménorrhée et d'inscrire toutes ces mesures dans un prochain projet de loi

consacré à la santé publique.

Il s'agit d'une vraie pathologie, qui mérite d'être prise en charge, et j'aimerais connaître les intentions du Gouvernement à ce sujet.

M. le président. La parole est à M. Bernard Laporte, secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative.

M. Bernard Laporte, *secrétaire d'État chargé des sports, de la jeunesse et de la vie associative*. Madame la députée, vous interrogez Roselyne Bachelot-Narquin sur les actions mises en place pour améliorer le diagnostic et la prise en charge de l'endométriose. Comme vous l'avez souligné, cette pathologie gynécologique qui atteint entre 5 % et 10 % des femmes en âge de procréer peut retentir gravement sur leur qualité de vie et même être à l'origine d'une stérilité. Elle est difficile à diagnostiquer et à traiter car les lésions sont très diverses. En outre, certaines formes ne peuvent être traitées car elles ne présentent pas de symptômes. Les caractéristiques de cette maladie, il faut le souligner, restent malheureusement trop mal connues.

Pour améliorer sa prise en charge, il s'agit avant tout de disposer de données épidémiologiques fiables, comme le prévoit la loi de santé publique. Je précise que les patientes les plus gravement atteintes peuvent - et c'est heureux - bénéficier du dispositif du plan 2007-2011 " Qualité de vie des patients atteints de maladie chronique ".

La formation initiale des généralistes, quant à elle, comporte déjà des contenus thématiques qui, même s'ils ne se sont pas spécifiquement consacrés à l'endométriose, y font référence. Il s'agit, par exemple, de la connaissance des anomalies du cycle menstruel et des algies pelviennes chez la femme, de l'exploration des situations de stérilité ou encore des thérapeutiques antalgiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. De même, certains éléments font déjà partie intégrante de la formation des gynécologues obstétriciens, des gynécologues et des sages-femmes.

En outre, les praticiens sont régulièrement informés. Ils bénéficient des recommandations de bonnes pratiques de l'Agence française de sécurité sanitaire et des produits de santé et du Collège national des gynécologues et obstétriciens français, qui portent à la fois sur les traitements médicamenteux les plus efficaces et les prises en charge des différentes formes cliniques d'endométriose.

Le Comité national consultatif de labellisation n'a toutefois pas pu identifier un centre pouvant être labellisé centre de référence de l'endométriose car, cette pathologie étant polymorphe, aucun service hospitalier ne peut être compétent sur l'ensemble de la maladie. Cependant, la ministre de la santé s'engage à interroger à nouveau le comité à ce sujet. Compte tenu du fait que, dans 20 % à 50 % des cas, cette affection conduit à la stérilité, les centres de procréation médicalement assistée pourraient assurer la prise en charge des patientes rendues stériles par cette maladie. Il en serait de même des centres de la douleur pour les cas où cette maladie se traduit par des douleurs pelviennes chroniques.

Quant à la recherche fondamentale, elle ouvre de nouvelles perspectives de traitement, notamment au travers de nouvelles cibles thérapeutiques au niveau moléculaire.

Enfin, Roselyne Bachelot-Narquin est très consciente de la nécessité d'informer le grand public sur cette affection. Elle a d'ores et déjà pris rendez-vous avec les associations de patientes pour les associer à la réflexion concernant les mesures à mettre en place pour une meilleure sensibilisation des femmes à la maladie, qui demeure le fondement de sa prise en charge globale.

M. le président. La parole est à Mme Catherine Vautrin.

Mme Catherine Vautrin. Je vous remercie, monsieur le secrétaire d'État, pour cette réponse dont je retiens deux points principaux : d'une part, la rencontre de Mme la ministre avec les associations de patientes, qui permettra de faire des avancées en matière d'information du grand public ; d'autre part, la nécessaire recherche d'un centre de référence. Là encore, nous aurions tout à gagner de nous inspirer de l'exemple de nos partenaires européens. D'après les informations dont je dispose, les pays anglo-saxons sont plus en avance que nous en ce domaine. Profitons donc de la présidence française pour faire progresser les traitements !

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Vautrin](#)

Circonscription : Marne (2^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 335

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 10 juin 2008, page 4773

Réponse publiée le : 11 juin 2008, page 3168

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 10 juin 2008