

16ème législature

Question N° : 3251	De Mme Stéphanie Galzy (Rassemblement National - Hérault)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Pour l'inscription de l'endométriose sur la liste ALD30 de la sécurité sociale	Analyse > Pour l'inscription de l'endométriose sur la liste ALD30 de la sécurité sociale.
Question publiée au JO le : 22/11/2022 Réponse publiée au JO le : 07/02/2023 page : 1182		

Texte de la question

Mme Stéphanie Galzy interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'inscription de l'endométriose sur la liste « ALD 30 » de la sécurité sociale. Le 13 janvier 2022, l'Assemblée nationale a voté un projet de résolution visant à reconnaître l'endométriose comme une affection longue durée (ALD). Pourtant, presque un an après ce vote, rien n'a changé. L'endométriose n'est toujours pas classée sur la liste des affections de longue durée 30. Or les femmes souffrantes de cette maladie ont besoin du classement de l'endométriose dans cette liste pour leur vie quotidienne ; que ce soit dans leur travail, pour l'accès aux soins et pour leur pouvoir d'achat. Ainsi, elle lui demande si la volonté des députés sera respectée et si l'endométriose sera inscrite dans les prochains mois sur la liste « ALD30 » de la sécurité sociale.

Texte de la réponse

Le 14 février 2022, le ministre des solidarités et de la santé, a réuni à l'hôpital Saint-Joseph à Paris le premier comité de pilotage de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, en présence de la ministre de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation, la ministre déléguée chargée de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances, le secrétaire d'État chargé des retraites et de la santé au travail, la secrétaire d'État chargée de la jeunesse et de l'engagement et le secrétaire d'Etat, chargé de l'enfance et des familles. A cette occasion, le ministre des solidarités et de la santé a présenté la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, concrétisation de l'engagement pris par le Président de la République le 11 janvier 2022 pour mieux informer la population, mieux diagnostiquer et prendre en charge les femmes atteintes d'endométriose et développer la recherche sur cette maladie qui touche aujourd'hui une femme sur dix. L'endométriose consiste en la présence de cellules de l'endomètre en dehors de la cavité utérine (cavité péritonéale et ovaire). Son origine et son traitement ne sont pas clairement déterminés à ce jour, bien que plusieurs hypothèses aient été émises. On estime que 10 % à 15 % des femmes en âge de procréer et près de la moitié des femmes infertiles en sont atteintes. L'expression de l'endométriose est variable d'une personne à l'autre, pouvant se manifester par d'intenses douleurs ou être au contraire complètement asymptomatique (la patiente ne se plaignant de rien). L'évolution spontanée de la maladie est également très variable : au départ limitée à l'utérus ou aux ovaires, la maladie peut s'étendre aux organes du petit bassin, régresser ou se stabiliser avec un traitement chirurgical ou hormonal. Dans les formes légères, un traitement hormonal par contraception orale suffit à stopper la progression des lésions, voire à faire disparaître les kystes. Dans les formes plus étendues, une intervention



chirurgicale peut être nécessaire. La présentation, la gravité et l'évolution de l'endométriose étant très variables, cette affection n'est pas inscrite sur la liste des affections de longue durée comportant un traitement prolongé et une thérapie particulièrement coûteuse (ALD 30). Toutefois, le bénéfice d'une exonération du ticket modérateur au titre d'affection hors liste (ALD 31) peut-être demandé, mais son attribution est limitée aux formes évolutives ou invalidantes nécessitant un traitement d'une durée prévisible supérieure à 6 mois, et particulièrement coûteux, en raison du tarif ou de la fréquence des actes, prestations et traitements. Par ailleurs, les soins et explorations réalisés dans le cadre de traitement de l'infertilité sont également pris en charge à 100 %. Naturellement si à l'avenir de nouveaux traitements ou examens diagnostiques devaient le justifier, la procédure d'expertise impliquant notamment la Haute Autorité de Santé (HAS) permettant de conduire à une reconnaissance en ALD 30 serait relancée.