



16ème législature

Question N° : 4252	De M. Quentin Bataillon (Renaissance - Loire)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >maladies	Tête d'analyse > Mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose	Analyse > Mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose.
Question publiée au JO le : 20/12/2022 Réponse publiée au JO le : 07/02/2023 page : 1182		

Texte de la question

M. Quentin Bataillon interroge M. le ministre de la santé et de la prévention sur la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose. Début 2022, cette stratégie est lancée par le Gouvernement, conscient de la douleur des femmes victimes et des problématiques de diagnostics de cette maladie. Peu connue, peu reconnue, mais pour le moins invalidante pour celles qui sont touchées, l'endométriose devient un enjeu de santé publique. Le triple objectif de : compréhension, organisation du parcours de soin et de sensibilisation, permettra *in fine* une meilleure prise en charge de l'endométriose. Les douleurs sont variables chez les 10 % des femmes (environ 2 millions) atteintes d'endométriose (douleurs liées ou non aux menstruations, sexualité douloureuse, gêne dans le bas ventre, etc.). Un diagnostic est essentiel pour traiter ces effets en ayant recours à des traitements voire une opération. Le lancement de la stratégie prévoyait un comité de pilotage national et le déblocage d'un budget spécifique. Un des axes de la stratégie reposait notamment sur la mise en place de filières territoriales spécifiques et de parcours personnalisés de soins. De plus, les mesures prévoyaient une meilleure communication sur la prise en charge en ALD 30 ou 31 ainsi qu'une harmonisation de l'accès à ces dispositifs, pour plus d'équité territoriale. Enfin, l'un des objectifs annoncés était d'inscrire la prise en charge de l'endométriose dans les prochains projets régionaux de santé. M. le député demande l'état d'avancement de ces mesures et les sommes consacrées, particulièrement dans le département de la Loire. À l'approche de 2023, il semble impératif de poursuivre l'effort et donc de maintenir la stratégie de lutte contre l'endométriose, avec un budget adapté, déclinable dans tous les territoires. C'est pourquoi il souhaite également connaître ses intentions sur ce sujet et le calendrier assorti.

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 thérapeutique 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.