|  |  |
| --- | --- |
|  | POLYNéSIE FRANçAISE |
|  Ministèrede la sante,*en charge de la prévention* Le Ministre |  N° 2 230 / MSPPapeete, le 09 décembre 2020 |

**Session budgétaire à l’Assemblée de la Polynésie française**

**(7ème séance - Jeudi 10 décembre 2020)**

-----------------

**REPONSE**

**à la question orale présentée par Madame Nicole SANQUER**

**Représentante du groupe « A HERE IA PORINETIA »**

**à l’Assemblée de la Polynésie française**

**Objet  :** Endométriose en Polynésie française

Madame la Représentante,

Par courrier du 8 décembre 2020, vous m’interrogez sur la possibilité d’intégrer l’endométriose à la liste des affections longue maladie en Polynésie française afin d’assurer une prise en charge des soins à 100 % pour les femmes atteintes de cette pathologie, à l’instar du gouvernement national.

Tout d’abord, je tiens à préciser certains éléments sur cette pathologie.

Elle concerne en moyenne 10 % des femmes en âge de procréer.

C’est une maladie « bénigne » au sens médical du terme car elle n’impacte pas le pronostic vital. Mais dans certaines formes, elle peut devenir chronique et douloureuse voire invalidante au quotidien.

Il y a ainsi plusieurs formes d'endométriose plus ou moins importantes. Les symptômes les plus fréquents sont la douleur et l'infertilité.

Concernant l'infertilité, certaines femmes vivant avec une endométriose rapportent des difficultés à concevoir. Cette situation n’est pas spécifique de la maladie et un bilan complet d’infertilité du couple peut être nécessaire pour rechercher les autres causes. La majorité des femmes porteuses d’une endométriose obtient une grossesse spontanément.

Il existe des cas d’endométriose dite « asymptomatique » (sans aucun symptôme douloureux) découverte fortuitement lors d’une coelioscopie pour tout autre chose ou dans le cadre d’un bilan pour infertilité.

Concernant les douleurs, il s’agit particulièrement de douleurs pendant la période de menstruations qui peuvent être très intenses, au niveau du pelvis, ainsi que dans d’autres zones notamment abdominales, avec un retentissement pouvant être important sur la vie quotidienne.

Le traitement consiste essentiellement à soulager la douleur par traitement hormonal ou anti-inflammatoire.

Quand la contraception n’est pas efficace, un traitement par progestatifs, ou une injection pour mettre les ovaires au repos peuvent être proposés dans le but de réduire les douleurs dues à l’endométriose.

Si les traitements médicaux calment insuffisamment les douleurs ou si une grossesse est désirée, le médecin peut proposer une intervention chirurgicale. L'intervention a l'avantage de retirer les lésions douloureuses et de supprimer durablement la gêne.

Dans la majorité des cas, les patientes polynésiennes peuvent bénéficier d’une opération réalisée sur le territoire.

Il est à noter que l'intérêt de l'opération est discutable dans le cas de petites lésions disséminées ou quand il existe un rapport bénéfice/risque défavorable, avec par exemple un risque d’incontinence, et ce d’autant plus que le taux moyen de récidive après chirurgie est d’environ 20 % à 5 ans.

Le dernier rapport de la Haute Autorité de Santé (HAS)[[1]](#footnote-1) sur ce sujet précise qu’« *aucune étude ne compare sur le long terme les bénéfices du traitement médical et du traitement chirurgical.*».

Au niveau national, la question de la prise en charge en longue maladie de l’endométriose se pose effectivement et s’accompagne surtout de dispositions diverses pour améliorer la prise en charge des femmes concernées.

L’Etat a en effet constaté que l’endométriose est assez méconnue de la population et, souvent sous-diagnostiquée par les professionnels de santé et en conséquent assez mal prise en charge.

Pour alerter la population générale, les associations de patient sont indispensables et l’association Polynésienne que vous citez « EndoPolynésie » tient parfaitement son rôle.

Par ailleurs, le diagnostic de l’endométriose est complexe car la maladie revêt des formes variées. Cela implique souvent un risque d’erreur de diagnostic pour les femmes atteintes d’endométriose et un parcours de soins difficile.

L’Etat a ainsi décidé de renforcer la formation des professionnels de santé. L’endométriose devrait être incluse en 2020 dans les nouvelles maquettes du second cycle des études médicales. Les médecins polynésiens bénéficieront ainsi de ces formations et les patientes polynésiennes devraient à l’avenir pouvoir être diagnostiquées plus rapidement.

Quant à la prise en charge, l’Etat souhaite inscrire cette pathologie pour une prise en charge à 100 %. Cependant, les taux de prise en charge des moyens utilisés dans cette pathologie (contraceptifs, hospitalisation) ne bénéficient pas du même taux de prise en charge en France et en Polynésie française Aussi, la question ne se pose pas dans les mêmes termes.

A ce jour, il n’est pas prévu de proposer l’inscription de cette pathologie à la liste des longues maladies en Polynésie française compte tenu de la prise en charge 100 % en Polynésie française de la contraception et de l’hospitalisation.

Tels sont les éléments que je souhaitais porter à votre connaissance.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  Jacques RAYNAL  |

1. *HAS « Prise en charge de l'endométriose - Recommandation de bonne pratique » – (17/01/2018)* [↑](#footnote-ref-1)