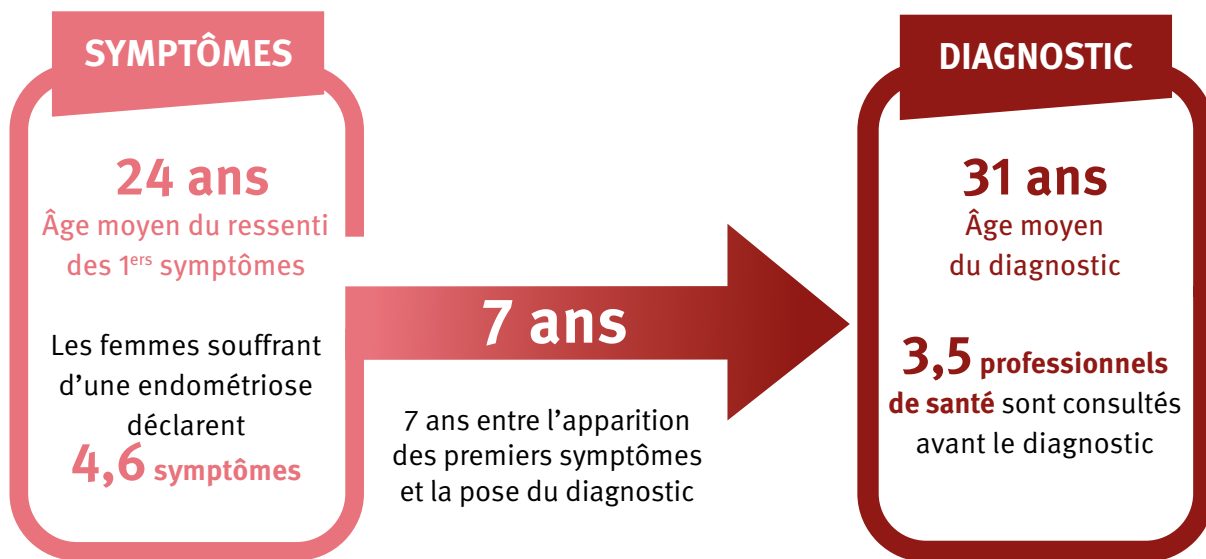


Endométriose



**Parcours de soins
et prise en charge**

Parcours de soins ⁽¹⁾

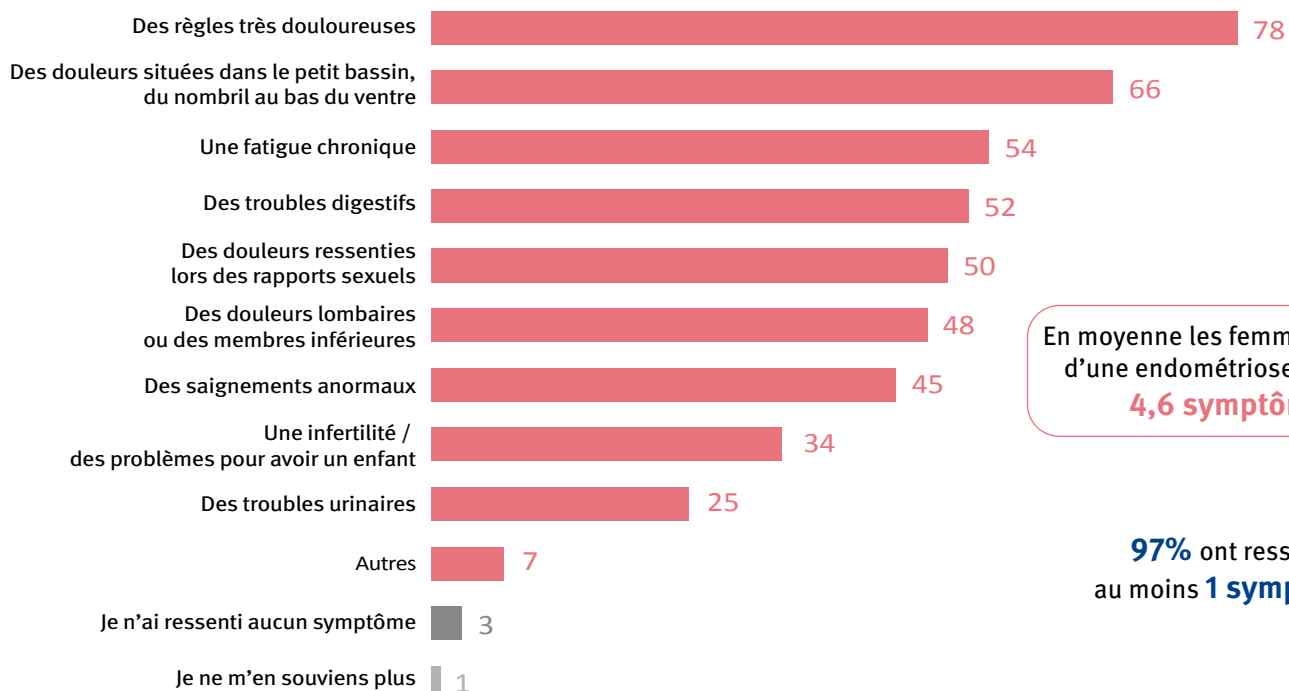


Les symptômes ressentis ⁽¹⁾



n = 1 557

Quels sont tous les symptômes que vous avez ressentis lorsque vous avez commencé à souffrir de votre endométriose ? (issu du questionnaire de l'enquête EndoVie)



En moyenne les femmes souffrant d'une endométriose déclarent **4,6 symptômes**

97% ont ressenti au moins **1 symptôme**

Impact sur la qualité de vie ⁽¹⁾



n = 1 557

Et plus précisément, quelle note entre 1 et 10 donneriez-vous aujourd'hui pour évaluer l'impact de votre endométriose sur votre vie dans chacun des domaines suivants ? (issu du questionnaire de l'enquête EndoVie)

score = 0 : pas d'impact à score = 10 : impact très important	Note moyenne/10	Pas du tout impacté (0 à 2)	Plutôt pas impacté (3 à 4)	Plutôt impacté (5 à 6)	Très impacté (7 à 10)	impacté (5 à 10)
Impact sur votre vie sexuelle	5,5	26	8	18	48	66
Impact psychologique	5,4	23	10	22	45	67
Impact physique	5	26	11	23	40	63
Impact sur votre couple ou vos relations amoureuses	4,9	30	9	23	38	61
Impact professionnel (aux actives N= 1 223)	4,3	35	12	25	28	53
Impact sur vos loisirs	4,2	36	11	24	29	53
Impact sur vos relations avec votre entourage amical et familial	3,6	43	13	22	22	44
Impact sur votre scolarité	1,7	74	4	11	11	22

Recommandations européennes dans l'endométriose ESHRE 2022 ⁽²⁾



ESHRE est la Société Européenne de Reproduction Humaine et d'Embryologie, cependant, les recommandations concernant le diagnostic et les traitements dans l'endométriose applicables en France sont celles éditées en 2017 par la HAS et le CNGOF ⁽³⁾

Lexique

Guideline development group (GDG)

Groupe d'élaboration de lignes directrices.

Strong recommendations*

Des recommandations fortes basées sur des preuves de haute qualité qui s'appliqueront à la plupart des patients pour lesquels ces recommandations sont faites, mais elles peuvent ne pas s'appliquer à tous les patients dans toutes les conditions.

A good practice point**

Un point de bonne pratique ou GPP est rédigé par le GDG pour appuyer les recommandations.

Diagnostic de l'endométriose⁽²⁾

Recommandations européennes

Recommandé

Niveau de preuve

La cœlioscopie diagnostique et l'imagerie associées à un traitement empirique peuvent être envisagées chez les femmes suspectées d'endométriose. Il n'y a aucune preuve de supériorité de l'une ou l'autre approche et les avantages et les inconvénients doivent être discutés avec le patient.
Chez les patientes présentant des résultats d'imagerie négatifs ou chez lesquelles un traitement empirique a échoué ou est inapproprié, le GDG recommande une cœlioscopie pour le diagnostic et le traitement d'une suspicion d'endométriose.

GPP

Le GDG recommande que l'identification par cœlioscopie des lésions d'endométriose soit confirmée par histologie.

GPP

Bien qu'aucune étude adéquate n'existe pour étayer les avantages d'un diagnostic précoce par rapport à un diagnostic tardif, le GDG recommande que chez les femmes symptomatiques, des tentatives soient faites pour soulager les symptômes, soit par un traitement empirique, soit après un diagnostic d'endométriose.

GPP

Un suivi et un soutien psychologique doivent être envisagés chez les femmes atteintes d'endométriose confirmée, en particulier d'endométriose profonde et ovarienne.

⊕○○○

Le GDG recommande le diagnostic d'endométriose chez les personnes présentant les signes et symptômes cycliques et non cycliques suivants : dysménorrhée, dyspareunie profonde, dysurie, dyschésie, saignement rectal douloureux ou hématurie, douleur à la pointe de l'épaule, pneumothorax cataménial, toux cyclique / hémoptysie/douleur thoracique, gonflement et douleur cycliques des cicatrices, fatigue et infertilité.

GPP

L'examen clinique, y compris l'examen vaginal le cas échéant, doit être envisagé pour identifier les nodules profonds ou les endométriomes chez les patientes suspectées d'endométriose, bien que la précision du diagnostic soit faible.

⊕○○○

Chez les femmes suspectées d'endométriose, d'autres étapes de diagnostic, y compris l'imagerie, doivent être envisagées même si l'examen clinique est normal.

⊕⊕○○

Il est recommandé d'utiliser l'imagerie (échographie ou IRM) dans le bilan diagnostique de l'endométriose, mais ils doivent être conscients qu'un résultat négatif n'exclut pas l'endométriose, en particulier l'endométriose péritonéale superficielle. (pas de hiérarchie).

⊕○○○

Non recommandé

Il n'est pas recommandé d'utiliser la mesure des biomarqueurs dans le tissu endométrial, le sang, les fluides menstruels ou utérins pour diagnostiquer l'endométriose.

⊕⊕⊕○

GDG (Guideline development group) : groupe d'élaboration de lignes directrices

GPP

⊕○○○

⊕⊕○○

⊕⊕⊕○

D'après l'ESHRE, la cœlioscopie (ou laparoscopie) n'est plus le gold-standard et elle n'est désormais recommandée que chez les patientes dont les résultats d'imagerie sont négatifs et/ou lorsque le traitement empirique a échoué ou est inapproprié.

La prise en charge médicale (2,3,4)

Traitements médicaux évalués dans les différentes recommandations*

	Contraception oestroprogestative	(SIU) Hormonal	Progestatifs par voie orale	Contraception microprogestative	Implant hormonal	Agonistes GnRH avec add back thérapie	Antagonistes de la GnRH
HAS/CNGOF 2017 (4,5)	●	●	●	●	●	●	○
ESHRE 2022 (2)	●	●	●	●	●	●	●
NICE 2018 (4)	●	○	●	○	○	●	○
ACOG 2010 (4)	●	○	●	●	○	●	○
ASRM 2014 (4)	●	●	●	●	○	●	○
SOGC 2010 (4)	●	●	●	○	○	●	○

● Première ligne ● Deuxième ligne ● Troisième ligne ○ Absence de recommandation

* Tableau adapté de Kalaitzopoulos, Dimitrios Rafail *et al.* "Treatment of endometriosis: a review with comparison of 8 guidelines."

HAS : Haute Autorité de Santé, **CNGOF** : Collège national des gynécologues et obstétriciens français, **ESHRE** : Société Européenne de Reproduction Humaine et d'Embryologie, **NICE** : National Institute for Health and Clinical Excellence, **ACOG** : American College of Obstetricians and Gynecologists, **ASRM** : American Society for Reproductive Medicine, **SOGC** : Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada.

La prise en charge chirurgicale (2,3,4)

Indication de la chirurgie dans la prise en charge des symptômes douloureux liés à l'endométriose*

	Chirurgie endométriose profonde	Ablation = destruction sans exérèse complète	Excision = exérèse complète	Excision endométriole	Ablation endométriole	Hystérectomie	Section des nerfs présacrés	Section des nerfs utérosacrés
HAS/CNGOF 2017 (3,4)	OUI	●	●	●	×	●	○	○
ESHRE 2022 (2)	OUI	●	●	●	●	○	○	○
NICE 2018 (4)	NON	●	●	●	●	●	○	○
ACOG 2010 (4)	OUI	○	○	●	●	●	●	×
ASRM 2014 (4)	NON	●	●	●	●	●	●	×
SOGC 2010 (4)	OUI	●	●	●	●	○	●	×

● Première ligne ● Deuxième ligne ● Faible niveau de preuve ou accord d'expert × Non recommandé ○ Absence de recommandation

* Tableau adapté de Kalaitzopoulos, Dimitrios Rafail *et al.* "Treatment of endometriosis: a review with comparison of 8 guidelines."

HAS : Haute Autorité de Santé, **CNGOF** : Collège national des gynécologues et obstétriciens français, **ESHRE** : Société Européenne de Reproduction Humaine et d'Embryologie, **NICE** : National Institute for Health and Clinical Excellence, **ACOG** : American College of Obstetricians and Gynecologists, **ASRM** : American Society for Reproductive Medicine, **SOGC** : Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada.

Les filières de soins endométriose ⁽⁵⁾

Liste des filières de soins réalisées en mai 2023

Ces filières visent à réduire l'errance diagnostique et à améliorer la prise en charge des femmes atteintes d'endométriose. Dans le cadre des filières, les professionnels bénéficient de formations, d'aide et conseils à l'orientation pour leurs patientes, de réunions de concertation pluridisciplinaire

Les filières de soins déjà en exercice sont présentées ci-dessous. Certaines ont un site internet actif avec un annuaire vous permettant l'orientation vers des professionnels de santé.

- **AFENA** en Nouvelle-Aquitaine
- **End'Aura** en Auvergne, Rhône-Alpes
- **EndoBFC** en Bourgogne et Franche-Comté
- **Endo'Breizh** en Bretagne
- **EndoCentre** en Centre Val de Loire
- **EndoSud** en PACA

ARS île de France

Il existe 4 filières de soins endométriose vers lesquelles vous pouvez vous diriger en fonction de votre département de résidence :

- Filière 78 et 95 Ouest,
- Filière 92 Centre et Nord, 95 Sud,
- Filière Paris Ouest 92 Sud, 91 et 94,
- Filière Paris Est 93, 77 et 95 Est.

Les autres régions sont en train de se structurer et de construire leur filière.

Références bibliographiques

- (1) Enquête Ipsos Endovie sur le parcours de femmes souffrant d'endométriose – Janvier 2020.
- (2) Endometriosis Guideline of European Society of Human Reproduction and Embryology.
- (3) Prise en charge de l'endométriose Démarche diagnostique et traitement médical. HAS Décembre 2017.
- (4) Kalaitzopoulos, Dimitrios Rafail *et al.* "Treatment of endometriosis: a review with comparison of 8 guidelines." BMC women's health vol. 21,1 397. 29 Nov. 2021, doi:10.1186/s12905-021-01545-5.
- (5) <https://www.endofrance.org/nos-actions/centres-experts-dedies-lendometriose/>



GEDEON RICHTER

