

## Semaine européenne de lutte contre l'endométriose

**Mercredi 4 mars de 9h00 à 12h00**

### **Le Centre de l'endométriose et les associations de patientes se mobilisent « contre les idées reçues et pour mieux soigner » !**

A l'occasion de la Semaine européenne de lutte contre l'endométriose (du 3 au 9 mars), le Centre de l'endométriose du Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph (GHPSJ) ouvre ses portes mercredi 4 mars afin d'informer et de répondre à toutes questions sur cette pathologie féminine chronique qui touche 10 à 15% des femmes en âge de procréer. Un chiffre en augmentation régulière...

**Objectifs ?** Lutter contre les idées reçues sur cette maladie largement méconnue, taboue et expliquer la prise en charge pluridisciplinaire unique proposée par le Centre de l'endométriose du GHPSJ.

Deux associations de patientes se joignent à cette initiative : MEMS et LILLI.H contre l'endométriose.

### Au programme de 9h00 à 12h00 dans le hall de l'hôpital :

- **Séances plénières d'information avec diffusion d'un court-métrage « Endométriose, parlons-en »** pour répondre à toutes questions sur la maladie : *D'où vient-elle ? Comment comprendre que l'on est concernée ? Où en est la recherche ? Quels traitements ?*
- **Des ateliers-débats « Endo-girls et médecins »** co-animés par des médecins du Centre et un membre des associations de patientes partenaires sur les thèmes suivants : *Comment en parler et faire mieux comprendre cette maladie à son entourage et aux médecins ? Endométriose et désir d'enfant, comment soulager la douleur ?*

### Quelques exemples d'idées reçues sur l'endométriose...

#### **Les règles douloureuses, c'est normal !**

**Faux.** La douleur continue ou ponctuelle est un des premiers symptômes de la maladie et doit conduire toute femme à consulter et à en parler avec son médecin.

#### **J'ai de l'endométriose, je n'aurai jamais d'enfant !**

**Faux.** L'endométriose est une maladie gynécologique chronique qui atteint notamment les ovaires. La stérilité et l'infertilité qui en découlent ne sont pas définitives. Bien diagnostiquées et traitées, 80% des patientes atteintes pourront être enceintes si elles le souhaitent.

#### **Il ne faut surtout pas prendre la pilule contraceptive en continue !**

**C'est encore faux.** Prendre la pilule en discontinue c'est prendre le risque de voir apparaître la maladie plus tard. La pilule en continue ne signifie pas être en ménopause artificielle, c'est au contraire la meilleure solution pour limiter fortement le risque de récurrence.

### **Seules l'IRM ou la coelioscopie permettent de faire un diagnostic précis de la maladie.**

**Faux.** L'endométriose est une maladie diffuse qui peut atteindre plusieurs organes et générer de multiples douleurs. Le diagnostic ne sera établi qu'après un bilan complet, à savoir : un examen clinique de la patiente (interrogatoire et toucher vaginal) et un examen radiologique (échographie pelvienne endo-vaginale). La coelioscopie est réservée exclusivement au traitement de la pathologie.

### **Pour traiter efficacement l'endométriose, la seule solution c'est de retirer l'utérus et les ovaires.**

**Faux.** Enlever l'appareil génital n'est surtout pas la meilleure solution et exclu définitivement toute grossesse future chez la femme. A ce jour, seule une prise en charge pluridisciplinaire sur le plan médical et chirurgical permet de traiter chaque patiente de façon efficace et adaptée.

## **Le Centre de l'endométriose du GHPSJ**

### **Un lieu unique de prise en charge pluridisciplinaire en France**

**Créé en 2006**, le centre est composé d'une **équipe pluridisciplinaire** regroupant des gynécologues, radiologues, chirurgiens digestifs, urologues, gastro-entérologues, anatomo-pathologistes, psychologues et médecins de la douleur.

#### **Ses missions ?**

- **Poser un diagnostic complet dans les délais les plus courts, compte tenu des symptômes douloureux**, afin de situer précisément le stade de la maladie.
- **Mettre en place de façon concertée la prise en charge thérapeutique et chirurgicale la plus adaptée à chaque patiente** en intégrant notamment la prise en compte du désir de fertilité.

#### **Ses atouts ?**

- **Le diagnostic complet par un radiologue spécialiste des pathologies endométriosiques et grâce à un plateau technique doté d'équipement de pointe ;**
- **La consultation bi-disciplinaire** associant le gynécologue et le chirurgien digestif/urologique ;
- **L'utilisation des techniques de chirurgie mini-invasive (coelioscopie, robot)**, un savoir-faire de pointe développé depuis plus de 10 ans par l'hôpital ;
- **La prise en charge psycho-corporelle de la patiente** : consultation de la douleur, séances de sophrologie, groupes de parole en collaboration avec des associations de patientes.

[www.hpsj.fr](http://www.hpsj.fr)

**Contact presse : Marine Dufour – 01 40 54 19 67 – m.dufour@thedesk.fr**