

Orientations prioritaires de développement professionnel continu de politique nationale de santé s'adressant à certaines professions de santé

Amélioration de la prévention, du repérage et des prises en charge

Fiche de cadrage n°23

1 Intitulé de l'orientation

23. Diagnostic précoce et prise en charge de l'endométriose

2 Contexte, enjeux et objectifs de transformation des pratiques

L'endométriose touche près de 10% des femmes en âge de procréer soit 1,5 à 2,5 millions de femmes.

Or, l'endométriose cause des symptômes douloureux invalidants à l'origine d'un retentissement personnel et professionnel importants. Première cause d'infertilité féminine, elle cause également des complications somatiques.

Aujourd'hui encore, il est rapporté une errance des patientes induisant un retard diagnostique de sept ans en moyenne, mais aussi des prises en charge non adaptées en termes de pertinence des explorations, de gestion de la douleur, de traitement médical ou de justification d'un acte chirurgical

Ainsi, il est nécessaire de sensibiliser, d'informer et de former les professionnels de santé sur l'endométriose pour détecter plus précocement la maladie, poser le diagnostic et proposer un parcours de soins pluriprofessionnel au sein des filières de prise en charge dédiées incluant le traitement de la douleur et la prise en charge de l'infertilité.

Cette orientation s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose lancée en janvier 2022 et du futur cahier des charges relatif à la structuration d'une offre graduée au sein de Filières pour la prise en charge de l'endométriose.

Ainsi, le DPC accompagnera le meilleur repérage de l'endométriose pour réduire l'errance diagnostique et proposer une prise en charge globale, personnalisée et équitable sur tout le territoire et adapté au niveau de la maladie.

3 Périmètre de l'orientation

Thématiques concernées par la présente orientation :

L'action concernera la femme en âge de procréer qu'elle soit adolescente ou adulte.

- Mise à jour des connaissances sur la maladie ;

- Diagnostic précoce, diagnostic différentiel et extension de la maladie :
 - Repérage des symptômes évocateurs et des signes cliniques ;
 - Examens cliniques et complémentaires et selon les recommandations de la HAS :
 - Examens de première intention : examen clinique pelvien et échographie pelvienne ;
 - Examens de deuxième intention : examen gynécologique orienté, IRM pelvienne, échographie endovaginale ;
 - Examens pour exploration de situations complexes (endométriose recto-sigmoïdienne, endométriose urinaire...) ;
 - Réalisation et analyse des examens d'imagerie et d'exploration .
 - Evaluation du retentissement (somatique/fonctionnel, psychologique, professionnel ...) et plus particulièrement de la douleur et de la qualité de vie ;
 - Approche diagnostique interdisciplinaire et graduée au sein de RCP.

- Bonnes pratiques en matière de prise en charge ambulatoire et hospitalière :
 - Annonce diagnostique ;
 - Prise en charge et orientation :
 - Connaissance et identification des niveaux de prise en charge graduée sur le territoire (proximité, niveau 2, centres d'expertise) et orientation à bon escient en évitant les sur et les sous adressages.
 - Stratégie thérapeutique globale adaptée au niveau de la maladie, en lien avec la patiente et fondée sur les recommandations :
 - Mise en œuvre de RCP de territoire ;
 - Parcours de soins adapté (élaboration de plan personnalisé de soins) et coordination des prises en charges y compris le parcours ville-hôpital ;
 - Prise en charge en milieu scolaire ou professionnel ;
 - Prise en charge spécifique : médicale, chirurgicale, de la douleur, assistance médicale à la procréation ...
 - Information, accompagnement et éducation de la patiente y compris dans le cadre de l'ETP ;
 - Identification des ressources territoriales de soutien et d'éducation des patientes notamment associatives ;
 - Suivi médical y compris suivi psychologique.

Attendus pédagogiques :

L'action pourra

- être globale ou porter spécifiquement sur un des points mentionnés (ex. sur la prise en charge médicamenteuse, prise en charge de la douleur, sur la réalisation des examens radiologiques ...) ci-dessus en choisissant spécifiquement ses publics.

L'action devra :

- s'adosser aux recommandations de bonnes pratiques et au cahier des charges relatif à l'organisation des Filières (à sa publication).

Sont exclues :

- les actions portant sur l'assistance médicale à la procréation hors endométriose.

Publics visés :

- Biologiste médical
- Infirmier :
 - Infirmier Diplômé d'Etat (IDE)
 - Infirmier en pratique avancée (IPA)
- Masseur-kinésithérapeute
- Médecin :
 - Anatomie et cytologie pathologiques
 - Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
 - Chirurgie viscérale et digestive
 - Endocrinologie - diabétologie - nutrition
 - Gynécologie médicale
 - Gynécologie obstétrique
 - Hépato-gastro-entérologie
 - Médecine et santé au travail
 - Médecine d'urgence
 - Médecine générale
 - Médecine interne et immunologie clinique
 - Pédiatrie
 - Radiologie et imagerie médicale
 - Santé publique
 - Urologie
- Pharmacien :
 - Pharmacien titulaire d'officine
 - Pharmacien adjoint d'officine
- Préparateur en pharmacie
- Sage-Femme

Modes d'exercice : tous