

Créé en 2018 à la clinique Tivoli-Ducos, à Bordeaux, l'Institut franco-européen multidisciplinaire d'endométriose (Ifem Endo) est dédié à cette pathologie qui touche les femmes. Pour la prendre en charge au plus tôt, orienter les patientes vers les bonnes prises en charge, opérations ou traitements, avec, notamment de la kinésithérapie et de l'ostéopathie.



D.R.

À BORDEAUX UN CENTRE DÉDIÉ À L'ENDOMÉTRIOSE

Dysménorrhées, dyspareunies profondes, difficultés à uriner ou à aller à la selle, mais aussi, entre autres, douleurs scapulaires ou basithoraciques : les souffrances liées à l'endométriose sont multiples. Cette pathologie chronique consiste dans "la présence hors de l'utérus de fragments de tissus semblables à l'endomètre". Dans la cavité abdominale, explique-t-on à l'Institut franco-européen multidisciplinaire d'endométriose (Ifem Endo), à Bordeaux, "ils peuvent se greffer sur le péritoine ou, au-delà, infiltrer différents organes ou structures anatomiques, les ovaires, les trompes, le vagin, mais aussi le colon, le rectum, la vessie, les uretères, le diaphragme ou, plus rarement, les nerfs sacrés ou les nerfs sciatiques".

Le Dr Thomas Dennis.



D.R.

Se spécialiser pour gagner du temps

De la multiplicité des symptômes et atteintes couplée, jusqu'à il y a quelques années, à un manque de formation des médecins, résulte pour les patientes une errance diagnostique qui peut durer 7 ans, au cours

desquels sont générées des douleurs qui se chronicisent, et conduisent parfois à l'infertilité.

"De mauvaises représentations de la douleur de la femme et une banalisation des fortes dysménorrhées sont aussi des freins au diagnostic", complète le

Dr Thomas Dennis, chirurgien gynécologue.

"Mais la prise en charge a énormément progressé ces 10 dernières années et on s'efforce de développer des filières pour éviter une perte de temps."

C'était l'un des objectifs du Pr Horace Roman et du Dr Benjamin Merlot, chirurgiens gynécologues, ainsi que du Dr Isabella Chanavaz-Lacheray, gynécologue spécialiste de la fertilité, lorsqu'ils ont créé l'Ifem en 2018 : gagner du temps et optimiser

la prise en charge, en particulier pour les atteintes les plus profondes ou multilocalisées de la pathologie, plus rares que les atteintes ovariennes et superficielles. "Tout l'enjeu est que les patientes soient prises en charge médicalement ou chirurgicalement à temps, et dans le respect de leur situation, en particulier de leur projet d'enfant", note le



À l'institut, les médecins assurent 6 800 consultations pour endométriose (ici avec le Pr Roman).

Les quelque 1 330 interventions chirurgicales annuelles s'appuient sur une équipe disciplinaire et une approche globale de la pathologie.

D^r Dennis. “Il ne s'agit pas, pour une jeune femme de 24 ans, par exemple, de réaliser une chirurgie qui risque d'être dégradante pour sa fertilité. La prise en charge, individuelle, tient compte des symptômes d'abord, à partir des images sur l'IRM, et s'adapte aussi à l'âge et aux aspirations de la patiente.”

En concertation pluridisciplinaire

Les femmes qui arrivent à l'Institut ont déjà eu un diagnostic voire, pour certaines, une chirurgie, et sont prises en charge par une équipe qui associe les gynécologues obstétriciennes et les chirurgiens, mais aussi des chirurgiens digestifs et urologiques, une psychologue sexothérapeute, des algologues et une kinésithérapeute ostéopathe. “C'est une pathologie qu'on ne peut prendre en charge seul”, note le D^r Dennis. “Chaque mois, pour les cas les plus complexes, nous nous retrouvons avec des médecins d'autres établissements pour des réunions de concertation pluridisciplinaire.”

La prise en charge à l'Institut passe, pour un tiers des patientes en moyenne, par une chirurgie gynécologique, parfois associée à une chirurgie digestive ou urologique, réalisée à 98 % par cœlioscopie. Mais le plus souvent, des traitements médicaux hormonaux continus sont prescrits pour suspendre les règles. Sans négliger, selon D^r Dennis, “diverses prises en charge de la douleur avec les algologues, par l'acupuncture, l'hypnose ou la micronutrition... Et, bien sûr, une prise en charge en kinésithérapie et ostéopathie.”

Approche globale

Pour Anne-Laurence Alfandari, kinésithérapeute et ostéopathe, spécialiste de la douleur pelvienne des femmes et des hommes, qui consulte à l'institut, “la kinésithérapie et l'ostéopathie sont extrêmement complémentaires dans la prise en charge de l'endo-

métrieuse. On ne peut faire l'un sans l'autre. Elles permettent une approche vraiment globale de la patiente et de sa douleur”. Pour la praticienne, “la rééducation est toujours pertinente, qu'elle s'inscrive après une chirurgie ou hors chirurgie”, car “l'endométriose a souvent un retentissement sur le système musculo squelettique alentours, qui pourra s'exprimer par des douleurs pelviennes, sciatiques, dorsales, etc.”.

La kinésithérapie permet d'intervenir hors chirurgie ou suite à une chirurgie en rééducation périnéale.

“Il s'agit d'une rééducation classique, mais qui doit prendre en compte la reconstruction chirurgicale”, dit Anne-Laurence Alfandari. Pour une patiente qui n'est “pas chirurgicale” mais ressent des douleurs aux rapports ou des douleurs défécatoires, par exemple, l'ostéopathie permet d'agir sur des tissus qui ont souffert pendant des années. “On travaille alors à restaurer la trophicité, le niveau de tension myofasciale de l'ensemble des tissus, conjonctifs, fascias, muscles, ligaments et à récupérer les mobilités articulaires, notamment au niveau du coccyx et du bassin”, poursuit-elle. “On veut redonner du mouvement partout où il doit y en avoir.” En post-chirurgical, et pas avant 3 mois, en cas de douleurs ou de dysfonctions persistantes, elle effectue également un travail tissulaire local.

Dans le même sens, “en kinésithérapie, une prise en charge globale aide à récupérer les mobilités articulaires de la patiente, et à la rééquilibrer au niveau musculaire”, ajoute-t-elle. Procédant avec une grande pudeur, pendant la séance, elle “aide les patientes à situer et identifier le site de chaque douleur et à progresser vers une solution”.

FLORENCE ROUX