

EVALUATION DE LA PRISE EN CHARGE DU FIBROME UTERIN

2 juin 2014 - 5 juin 2015

Enquête réalisée par l'association
Fibrome Info France

**Avec la collaboration
des hôpitaux partenaires de l'association et la participation des**

Pr Aubert Agostini, Dr Guy Bercau, Pr Jean-Luc Brun,
Pr Hervé Fernandez, Dr Vanessa Kahn, Pr Henri Marret,
Pr Marc Sapoval, Dr Eric Sauvanet, Pr Hervé Trillaud

Contexte

- ❑ Le fibrome utérin également appelé myome, est la tumeur non cancéreuse la plus fréquente chez les femmes en âge de procréer.
- ❑ Selon le rapport de la Haute Autorité de Santé datant de 2008 et le rapport publié en 2004 par l'ANSM (anciennement AFSSAPS), 30 à 60 % de femmes sont concernées par cette affection.
- ❑ Le fibrome utérin représente la première cause d'hystérectomie en France : plus de 75000 ablations de l'utérus sont pratiquées par an.

Contexte

- ❑ En fonction de leur taille, leur localisation et leur nombre, les fibromes peuvent être responsables de règles abondantes ou hémorragiques, caillots, anémie sévère, douleurs pelviennes chroniques et douleurs pendant les rapports sexuels.
- ❑ Les fibromes peuvent aussi occasionner troubles de la fertilité, fausses couches à répétition, grossesses extra utérine, grossesses pathologiques, hémorragie de la délivrance, interventions chirurgicales multiples et ablation d'organes. Les fibromes peuvent également affecter le taux d'implantation des FIV.
- ❑ La particularité des jeunes femmes sujettes à récurrences et potentiellement confrontées à des interventions chirurgicales à répétition, pose la question de la préservation de l'utérus et de la fertilité des jeunes femmes qui souffrent de fibromes utérins.

Objectifs de l'enquête

- ❑ L'enquête de Fibrome Info France a un double objectif: évaluer la prise en charge thérapeutique du fibrome utérin et évaluer l'impact de cette maladie en termes de santé publique.
- ❑ Cette enquête s'inscrit dans le prolongement du travail mené en collaboration avec les médecins partenaires de l'association, dans l'optique d'améliorer la prise en charge de cette pathologie trop souvent banalisée et réduire les parcours médicaux chaotiques des femmes qui souffrent de fibromes utérins.

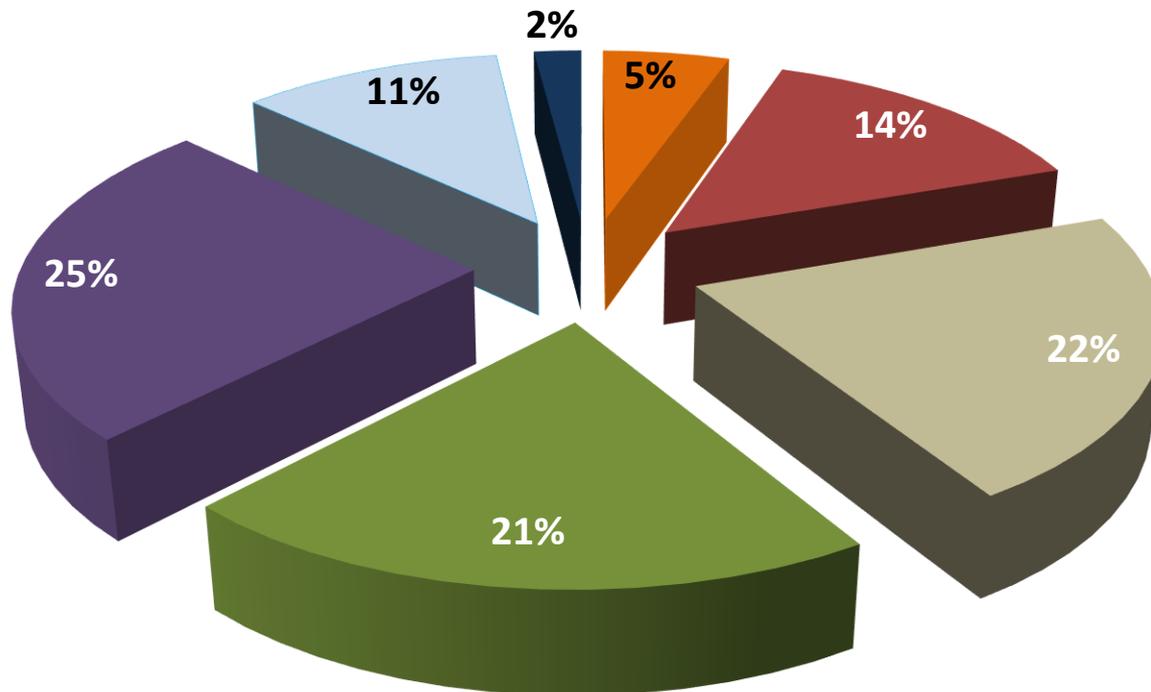
Méthodologie

- ❑ Par le biais d'un questionnaire élaboré en collaboration avec le Pr Henri Marret, gynécologue chirurgien obstétricien et le Pr Marc Sapoval, radiologue interventionnel, tous deux désignés médecins coordonnateurs de l'enquête, les femmes ont été interrogées sur la prise en charge dont elles ont bénéficié.
- ❑ Le questionnaire comportait 93 questions et était accessible via un lien envoyé par mail aux bénéficiaires des services de l'association et aux patientes volontaires, incluses dans l'enquête par les médecins partenaires. L'enquête s'est déroulée du 2 juin 2014 au 5 juin 2015. La participation était anonyme et basée sur le principe du volontariat. L'analyse quantitative et qualitative des données a été réalisée par deux statisticiens sous la responsabilité de l'association Fibrome Info France.

ANALYSE QUANTITATIVE ET QUALITATIVE

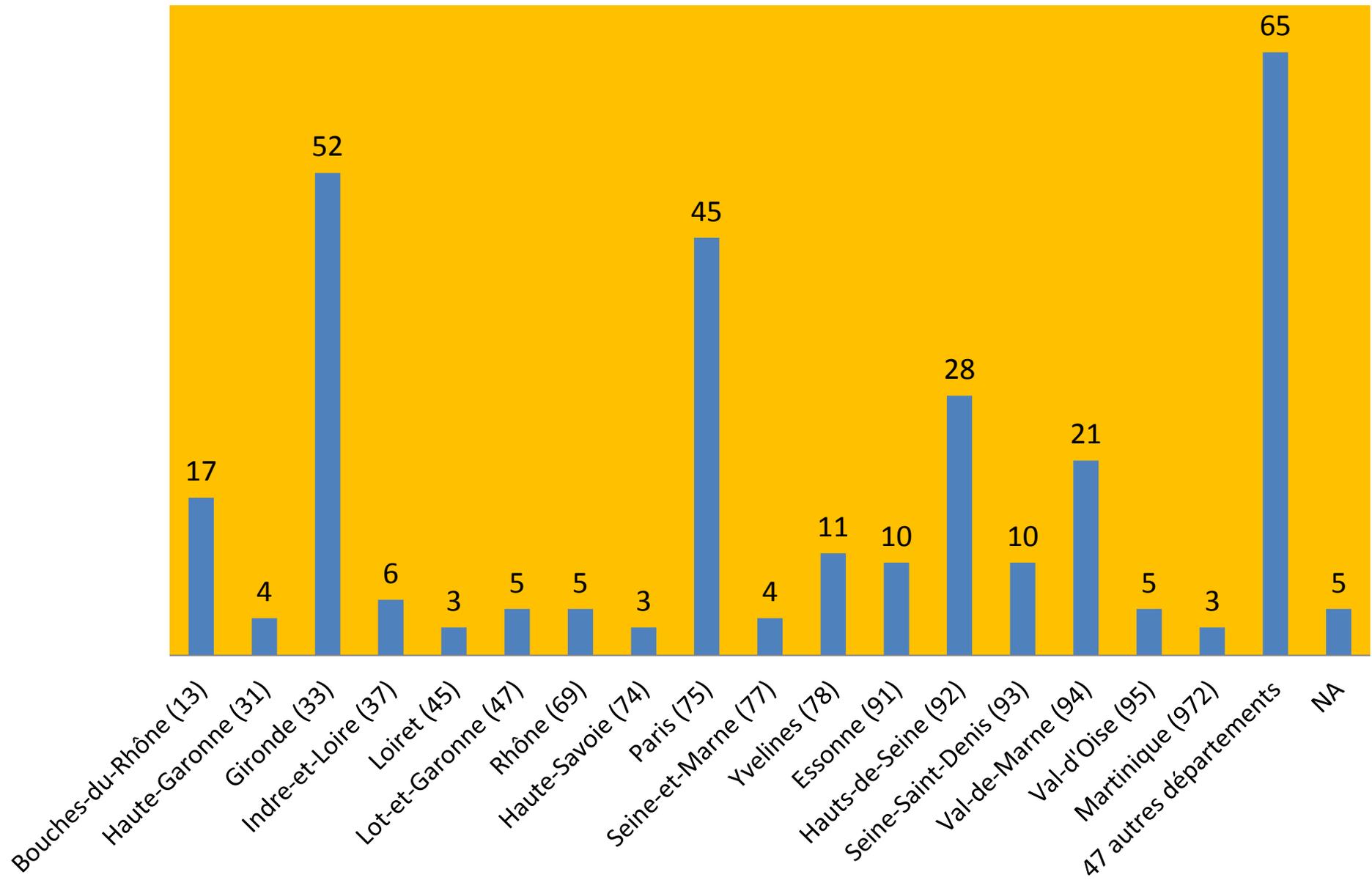
Typologie des participantes à l'enquête

632 femmes ont reçu le questionnaire de l'enquête et près de la moitié y ont répondu, soit un total de 302 femmes âgées de 23 à 76 ans, ce qui montre un fort besoin d'expression des femmes qui souffrent de fibrome utérin.

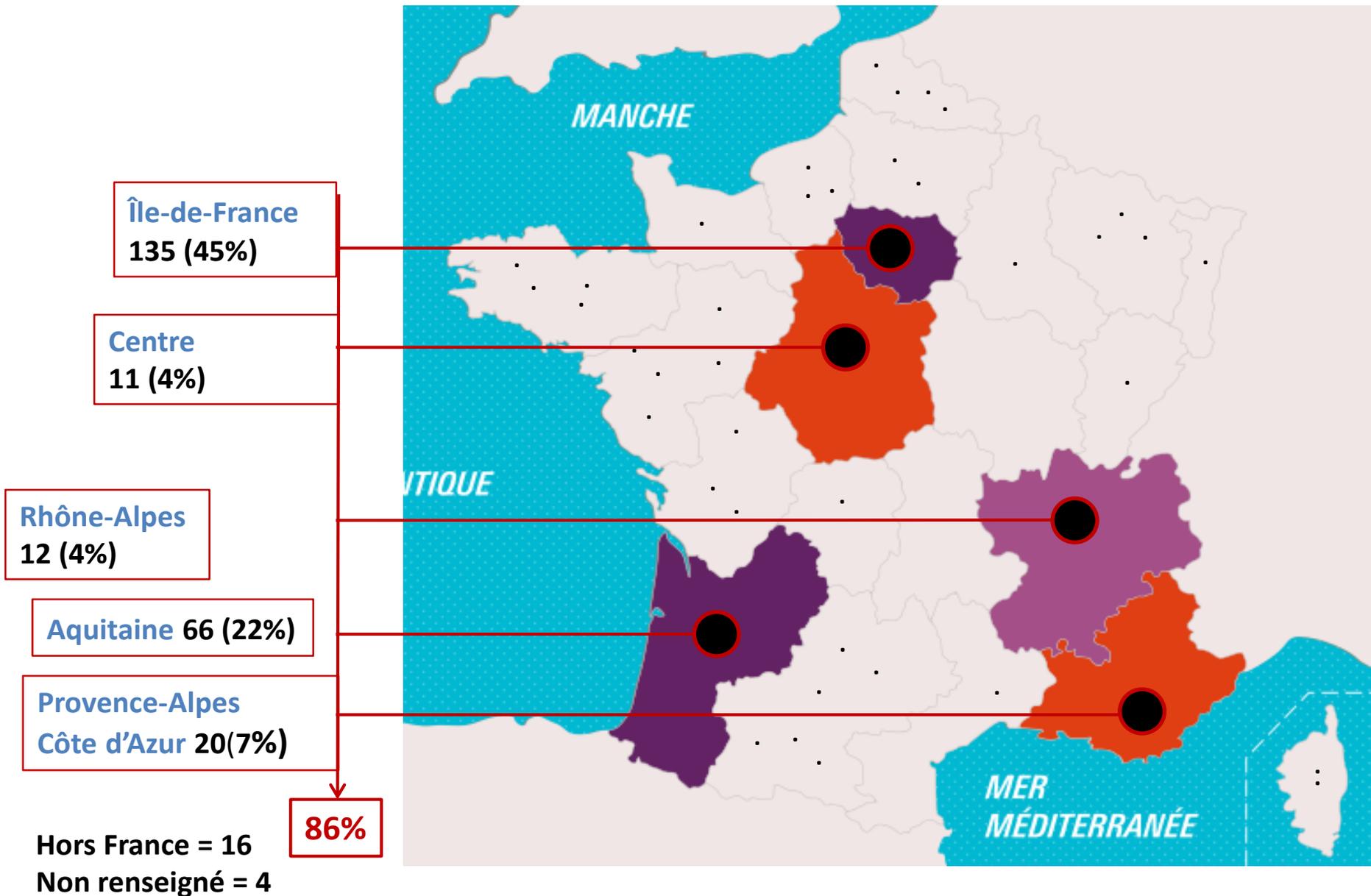


■ 23-29 ans ■ 30-34 ans ■ 35-39 ans ■ 40-44 ans ■ 45-49 ans ■ 50-55 ans ■ Plus de 55 ans

Répartition des participantes par départements

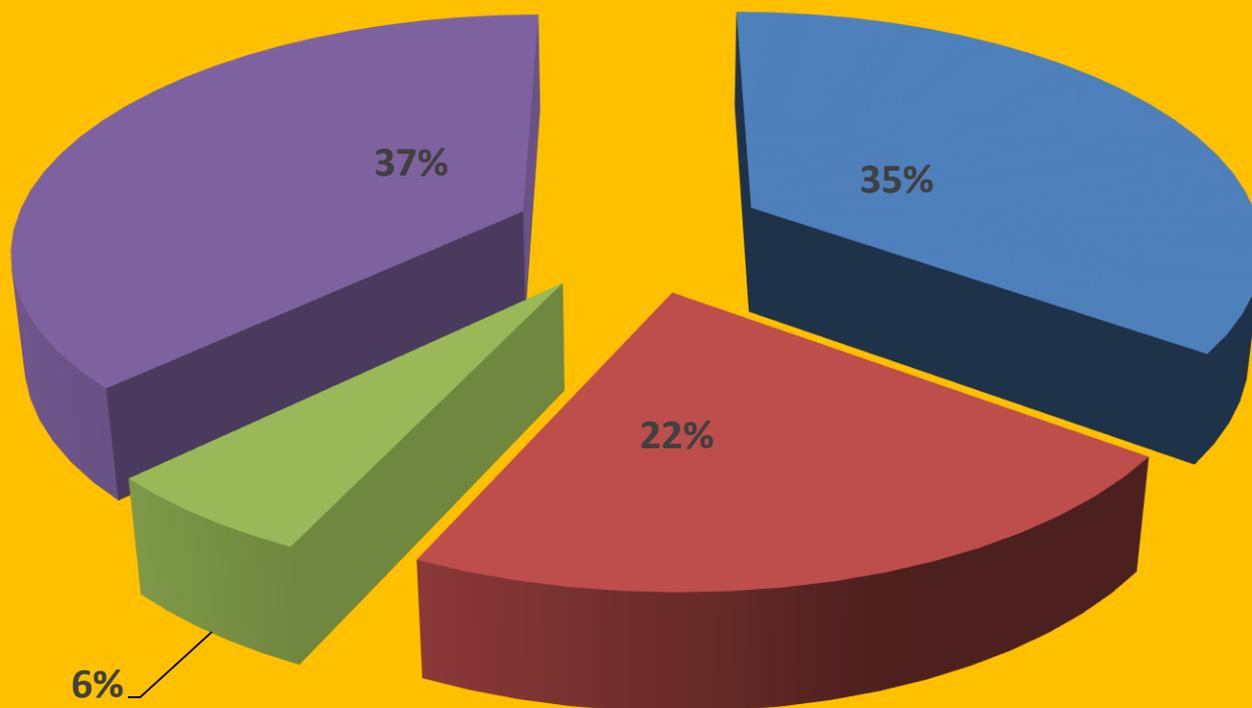


Répartition des participantes par régions



Situation familiale

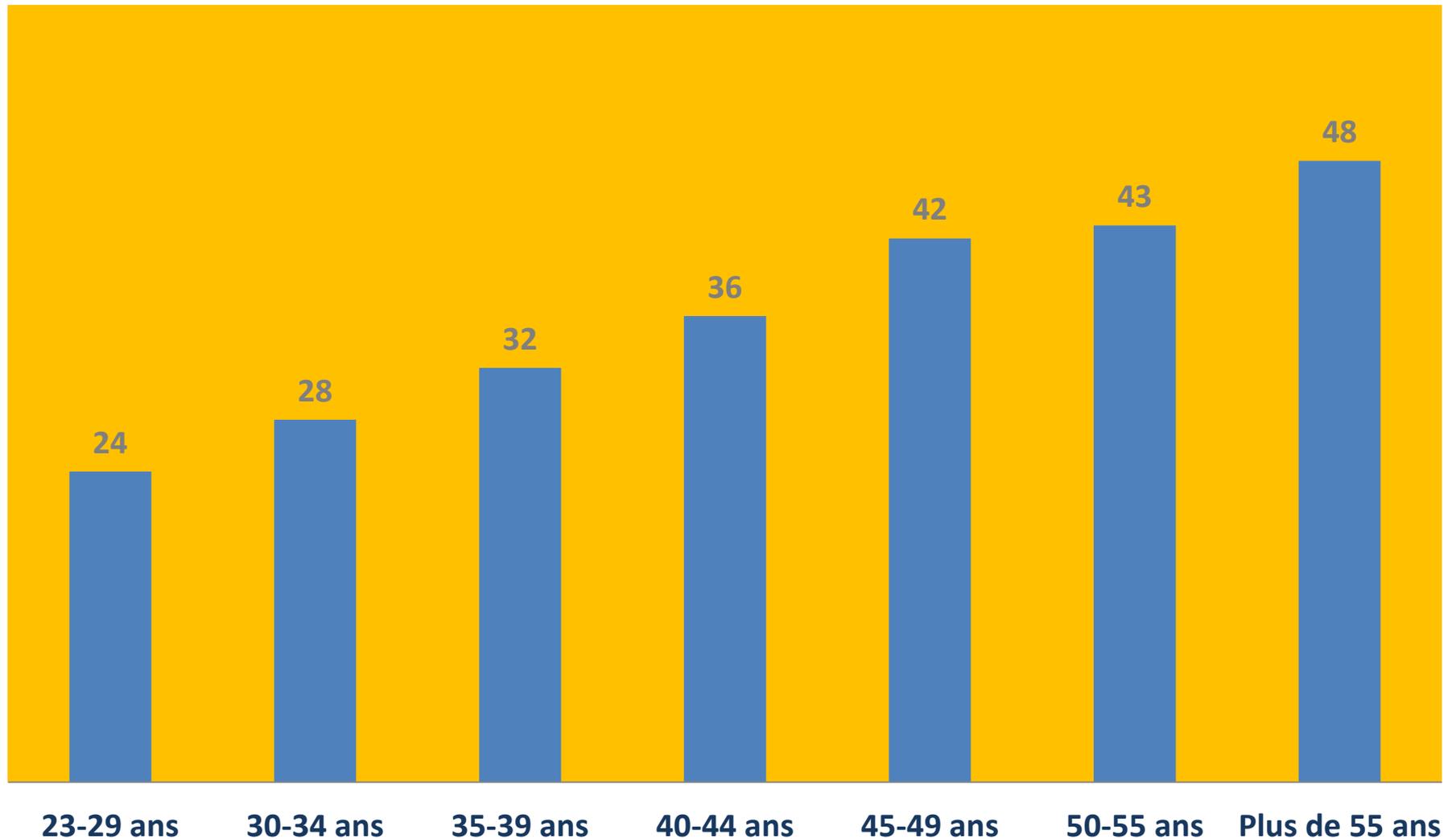
■ Célibataire ■ Concubinage/Pacsée ■ Divorcée ■ Mariée



Âge au moment du diagnostic

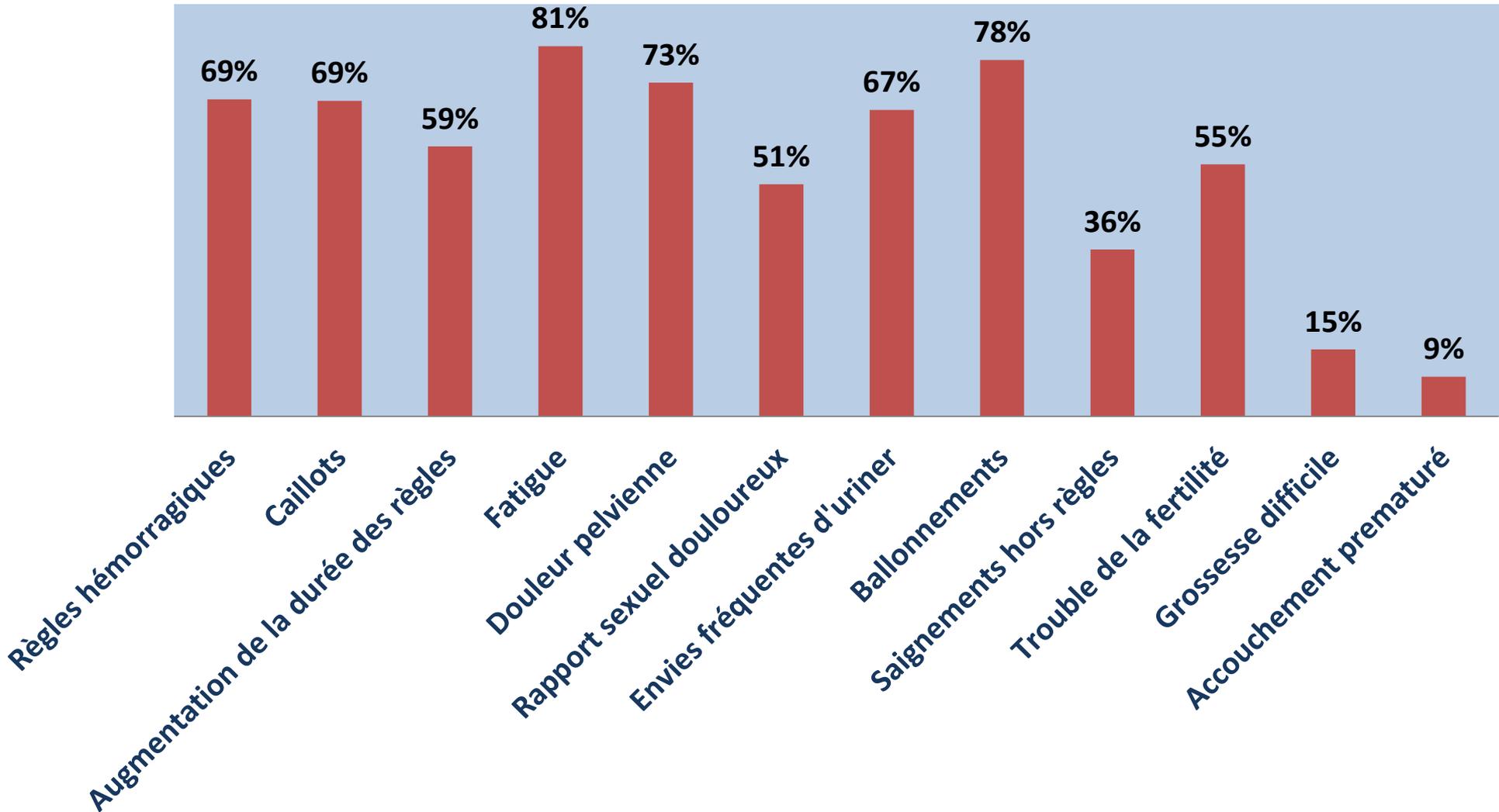
- ❑ **La plus jeune des participantes a 23 ans et a été diagnostiquée à cet âge**
- ❑ **L'âge moyen des participantes au moment du diagnostic de leur fibrome est de 35 ans**
- ❑ **Une femme avait 14 ans au moment du diagnostic de son fibrome. Elle a 40 ans aujourd'hui**

Répartition des participantes par tranches d'âge au moment du diagnostic

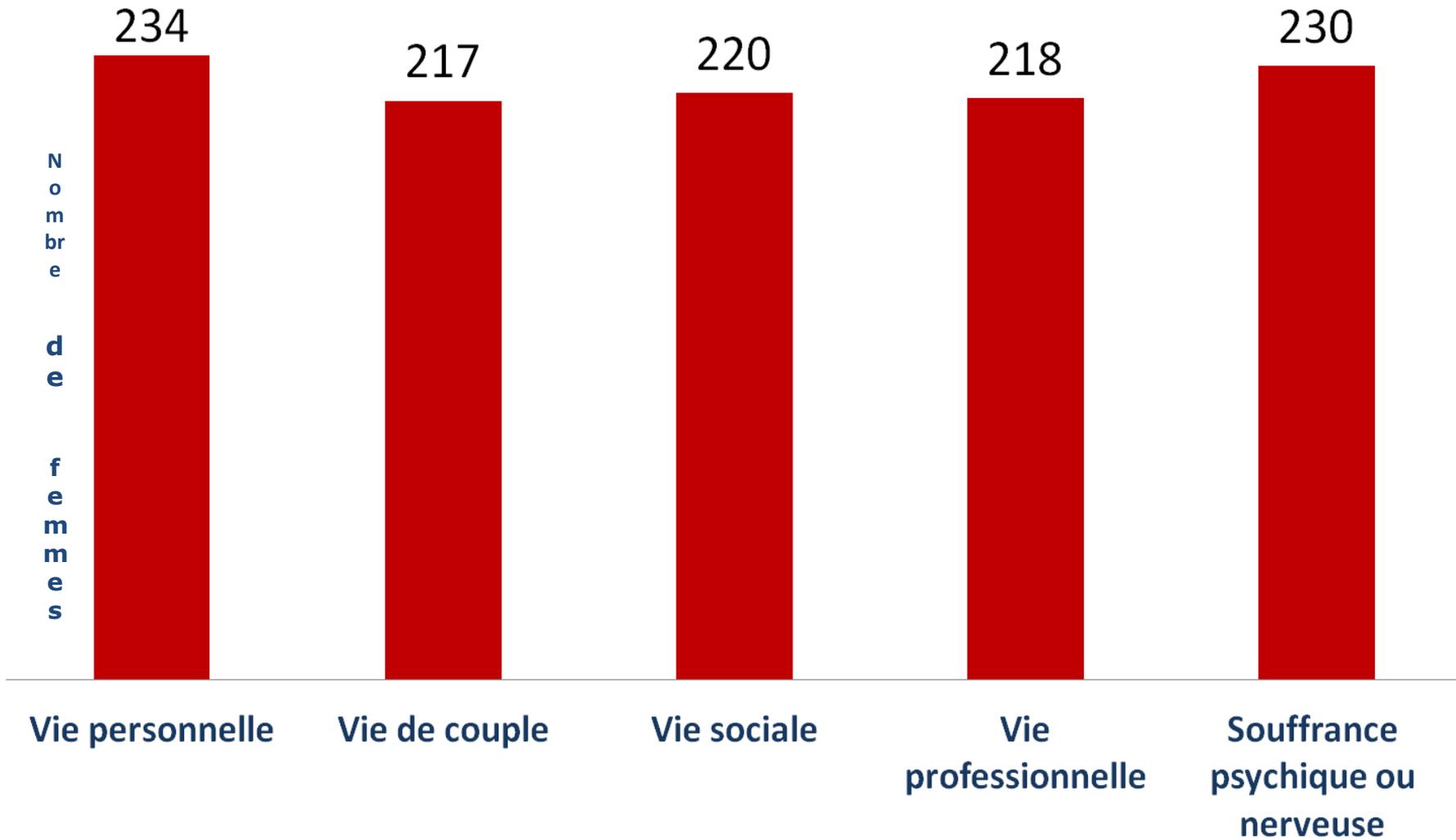


SYMPTÔMES ET COMPLICATIONS LES PLUS FREQUEMMENT EVOQUÉS

Fréquence des symptômes



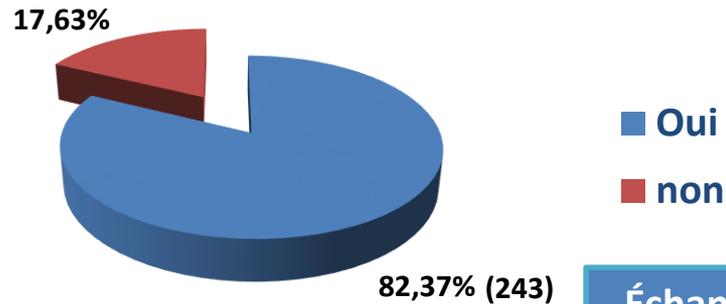
Retentissements du fibrome utérin dans la vie des femmes



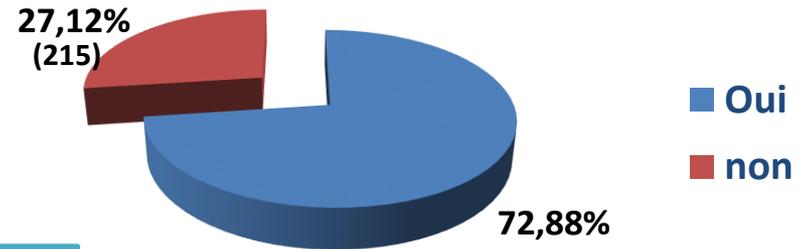
PRISE EN CHARGE THERAPEUTIQUE DU FIBROME UTERIN

Examens d'imagerie

Echographie endo-vaginale

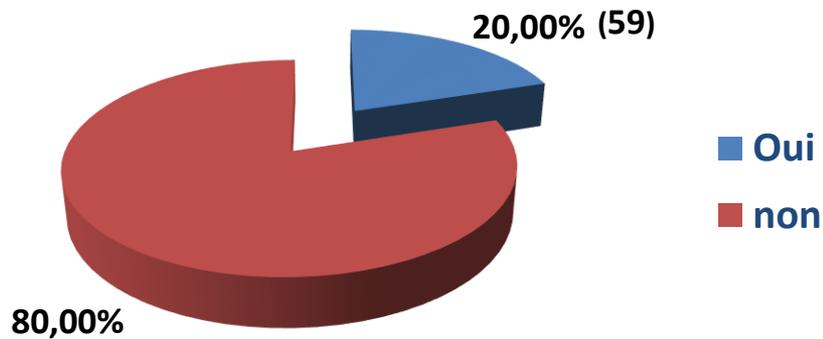


IRM

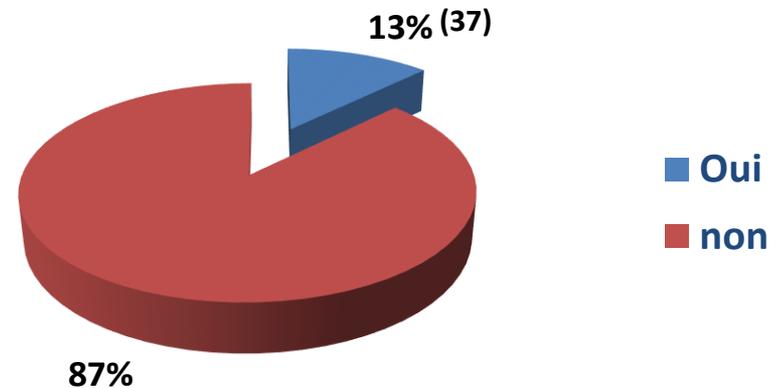


Échantillon de
295 femmes

Hystérocopie diagnostique

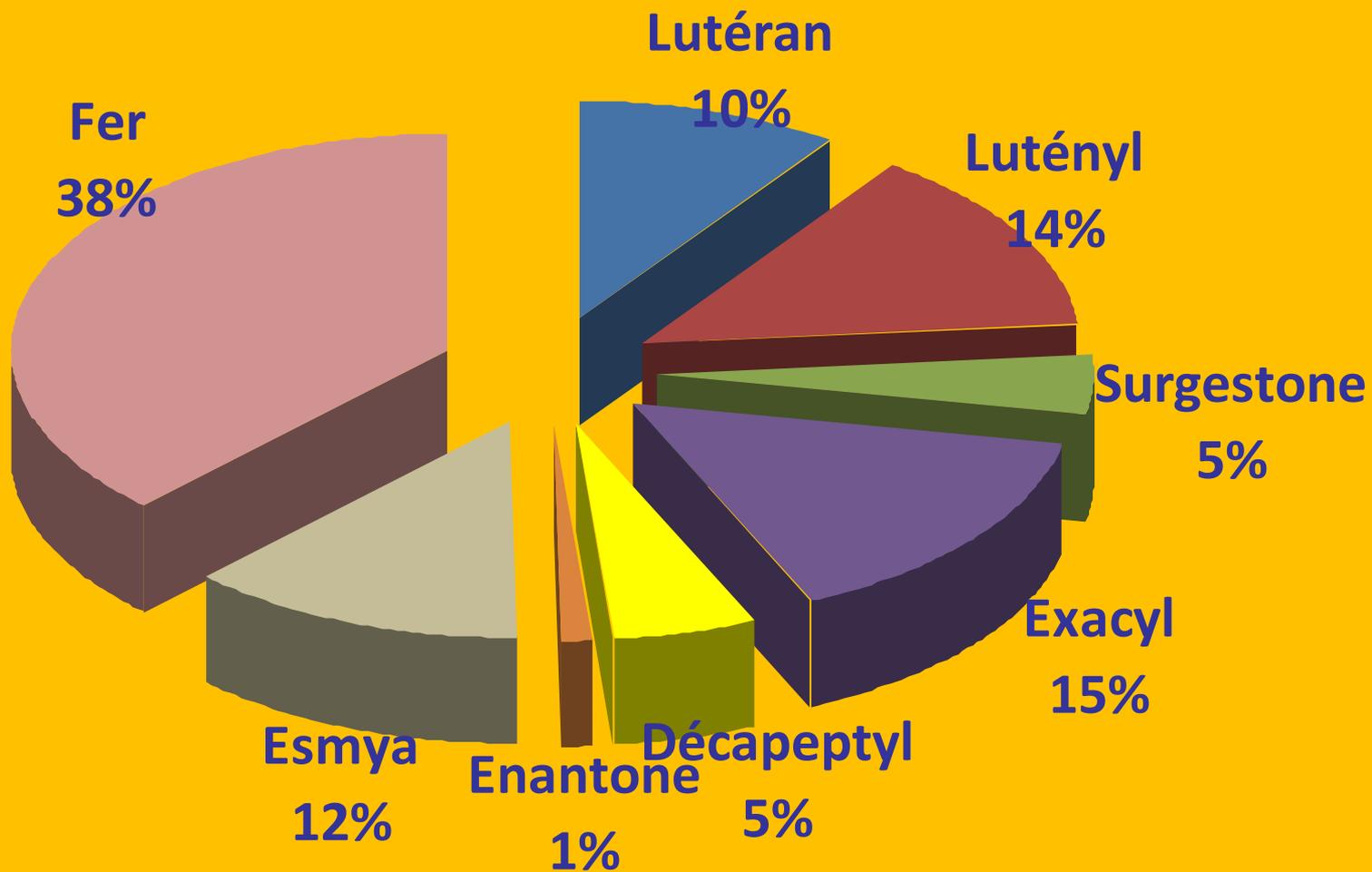


Hystérosalpingographie

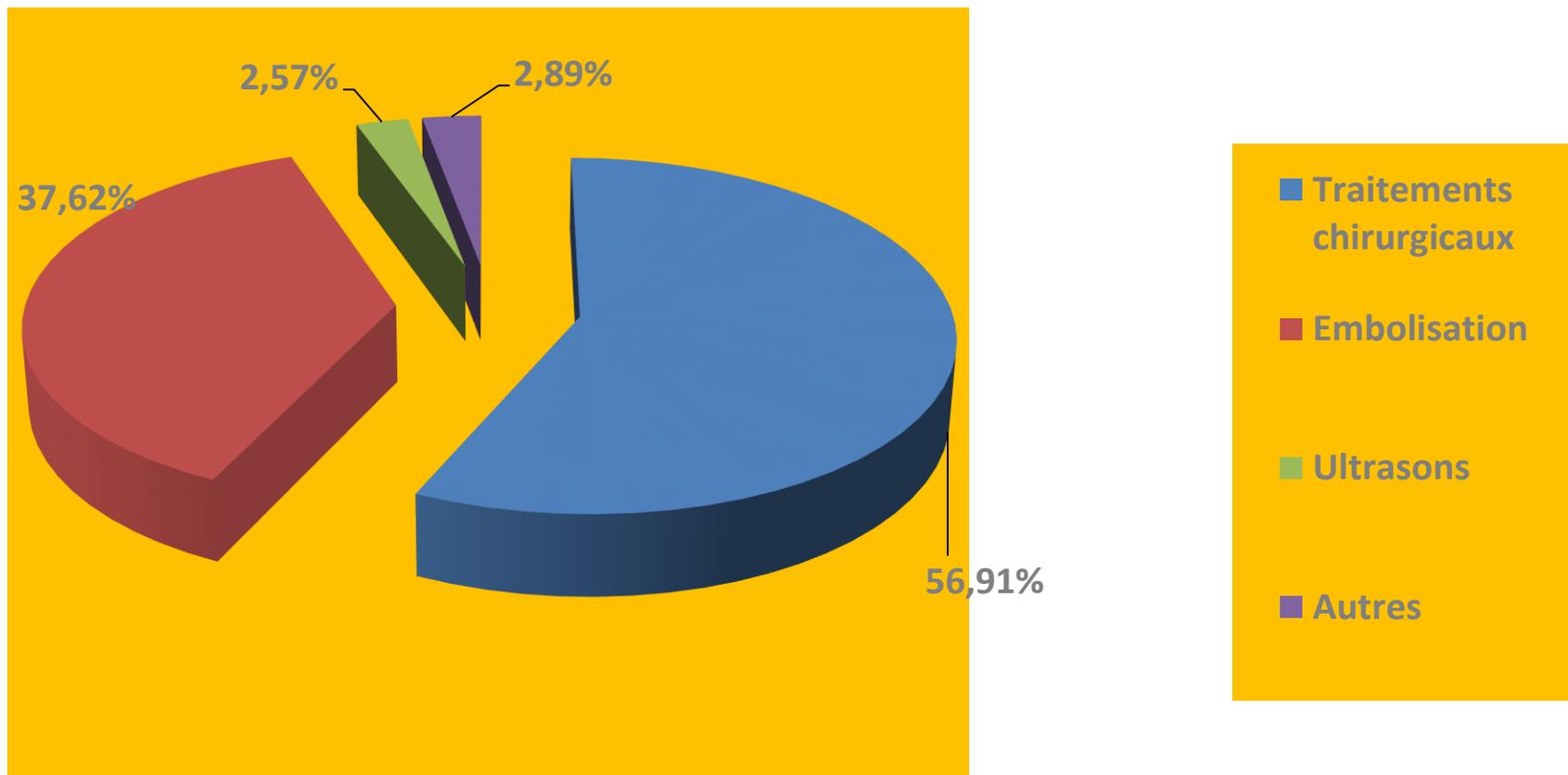


L'échographie endo-vaginale est l'examen d'imagerie le plus fréquemment prescrit

Prescription médicamenteuse

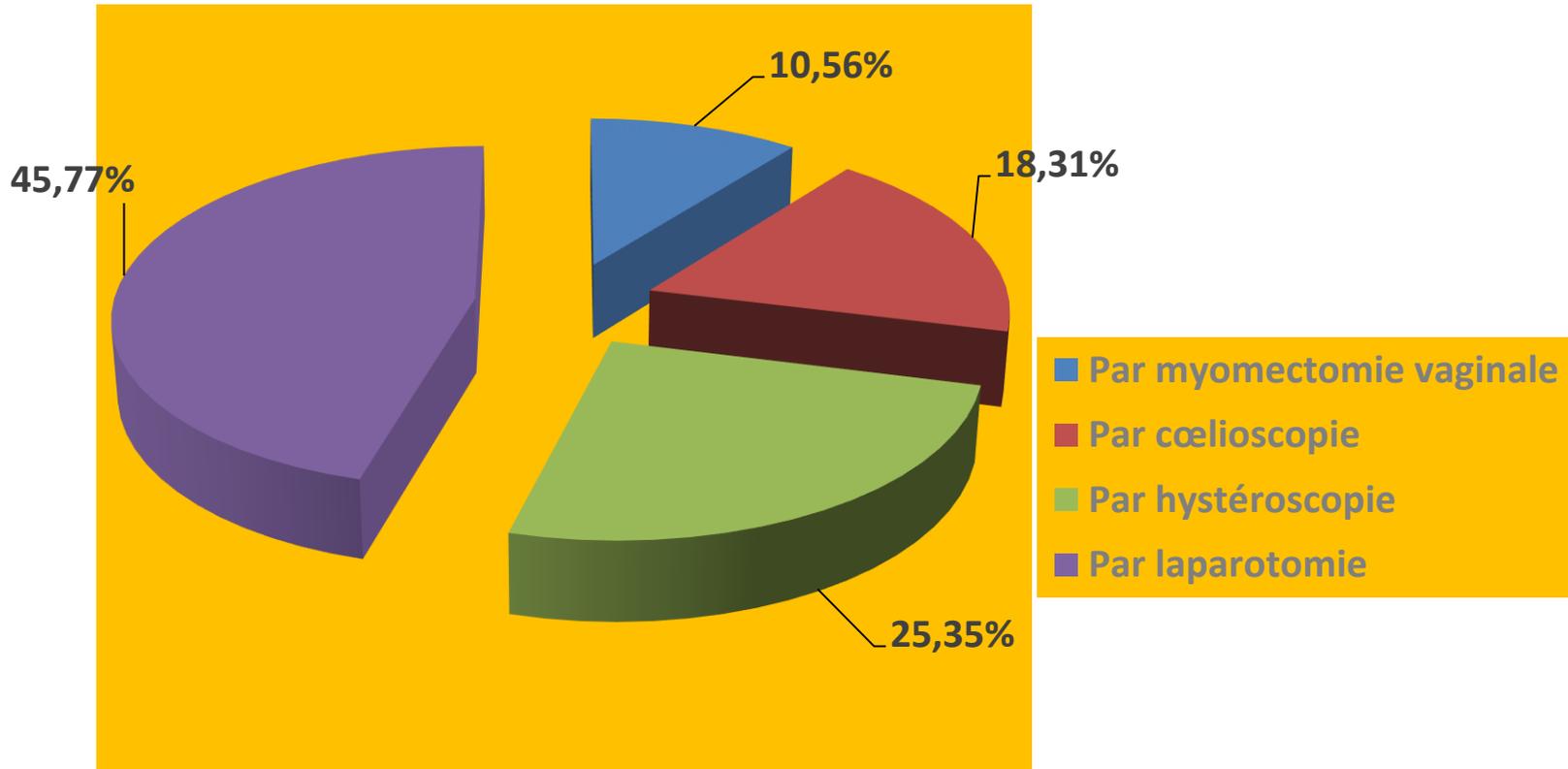


Traitements chirurgicaux et alternatifs



- ❑ 177 traitements chirurgicaux
- ❑ 117 embolisations
- ❑ 8 Ultrasons

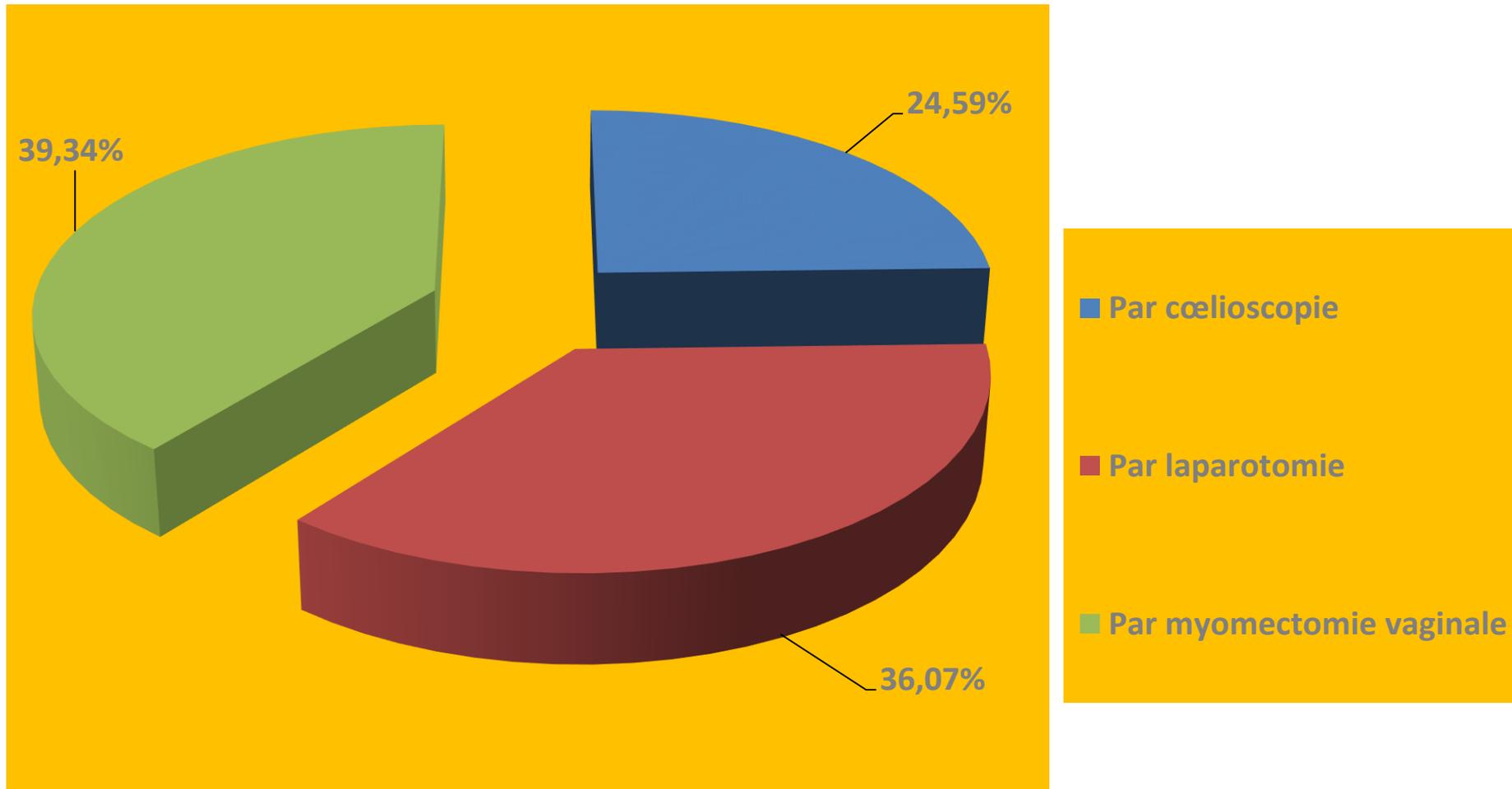
Traitements chirurgicaux conservateurs



- ❑ 15 Myomectomies vaginales
- ❑ 26 Cœlioscopies
- ❑ 36 Hystérocopies
- ❑ 65 Laparotomies

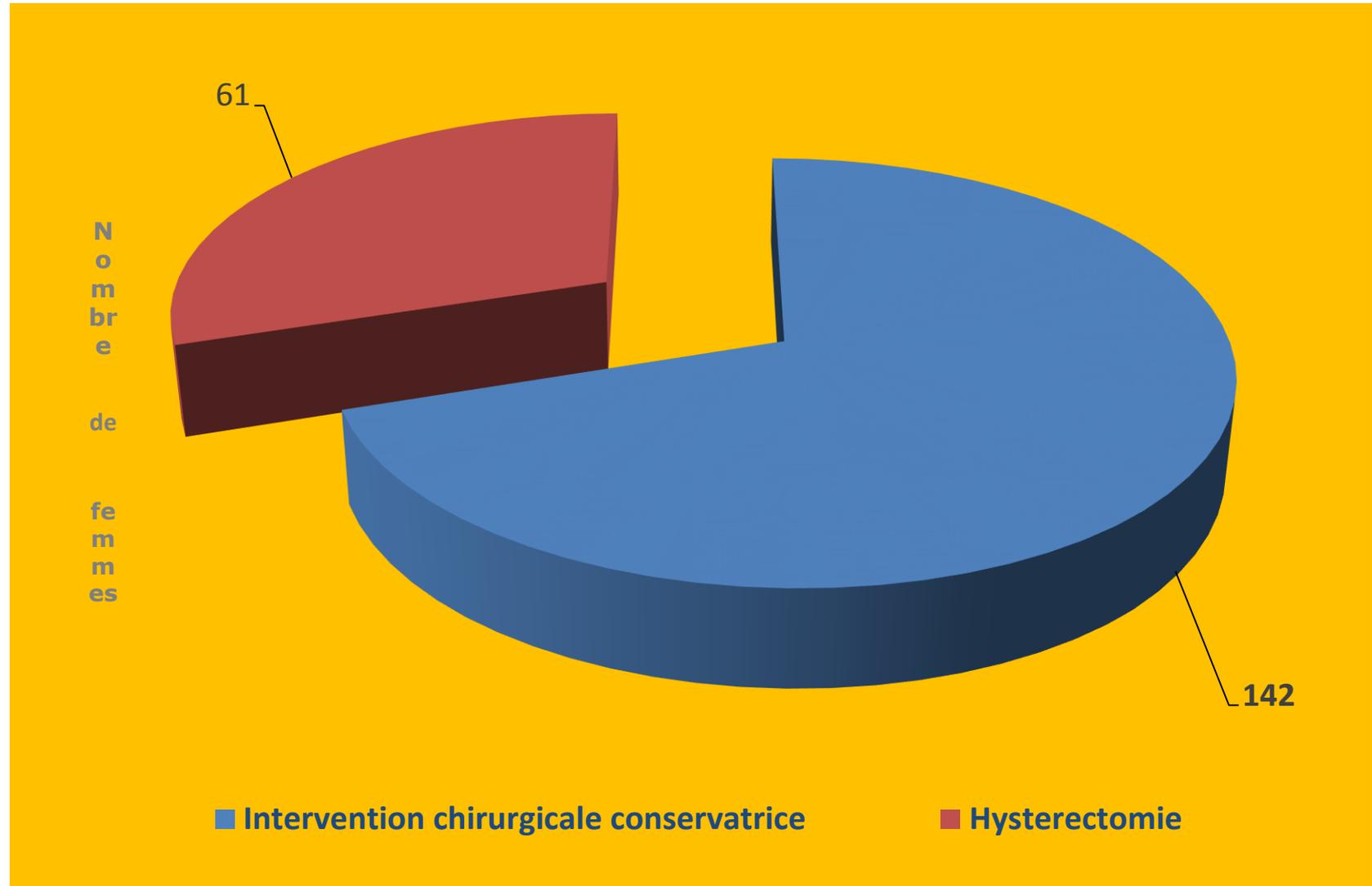
142 femmes n'ont pas répondu à cette question, soit 47% du panel

Hystérectomie

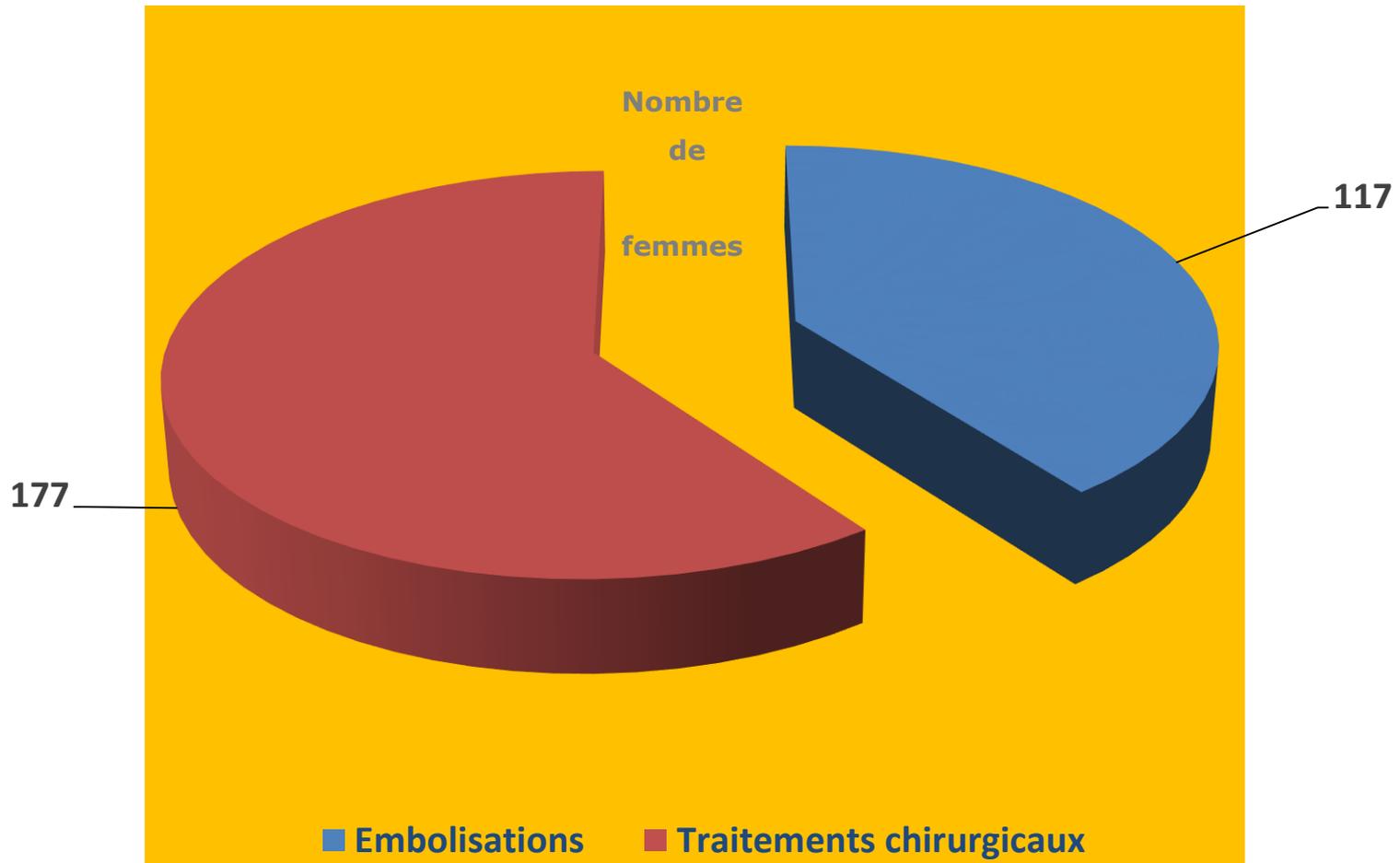


- 15 Hystérectomies par voie coelioscopique
- 24 Hystérectomies par voie vaginale
- 22 Hystérectomies par voie laparotomique
- 241 femmes sur 302 n'ont pas répondu à cette question, soit 80% du panel

Traitements chirurgicaux conservateurs Versus hystérectomie

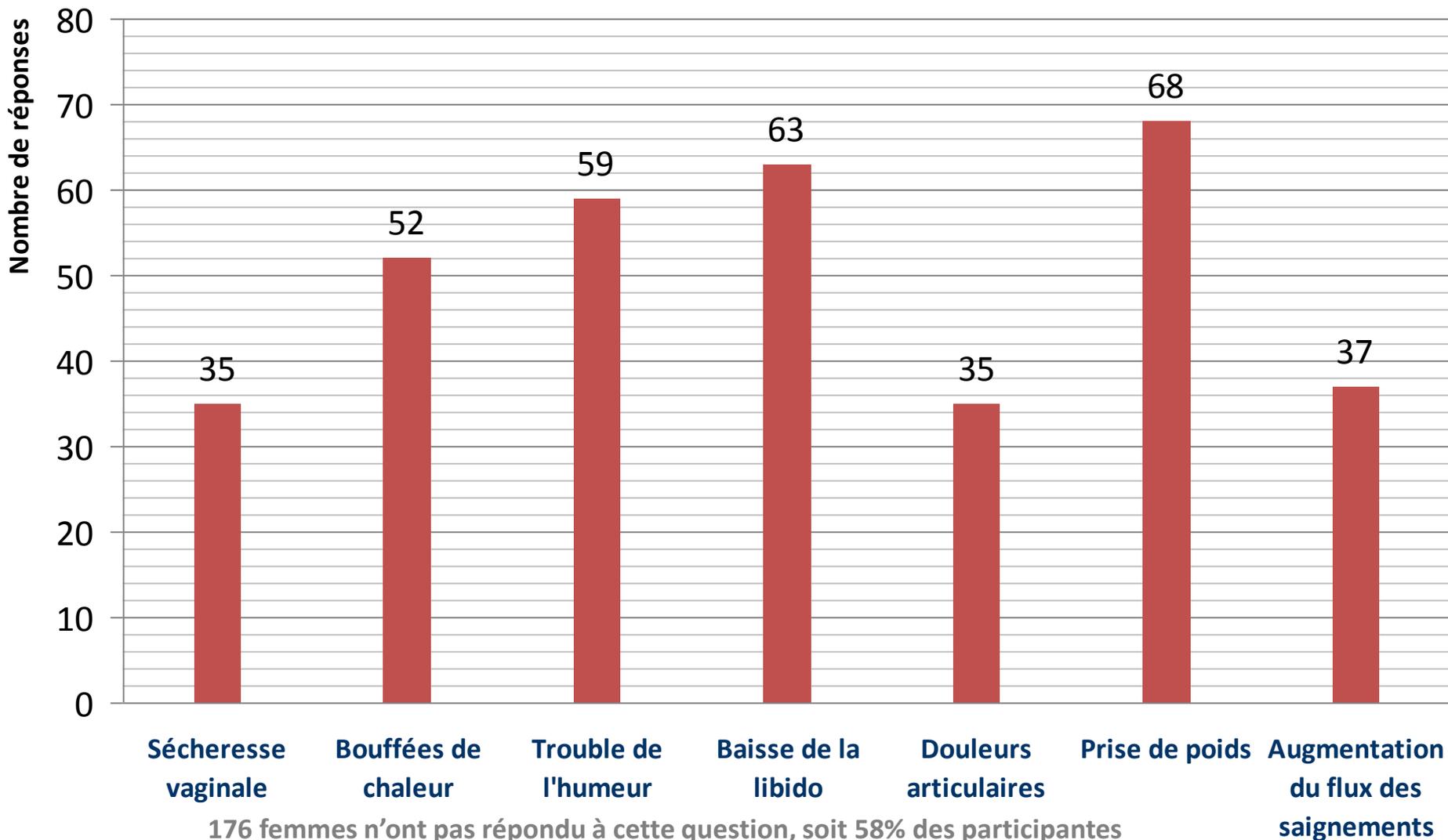


Embolisation versus Traitements chirurgicaux

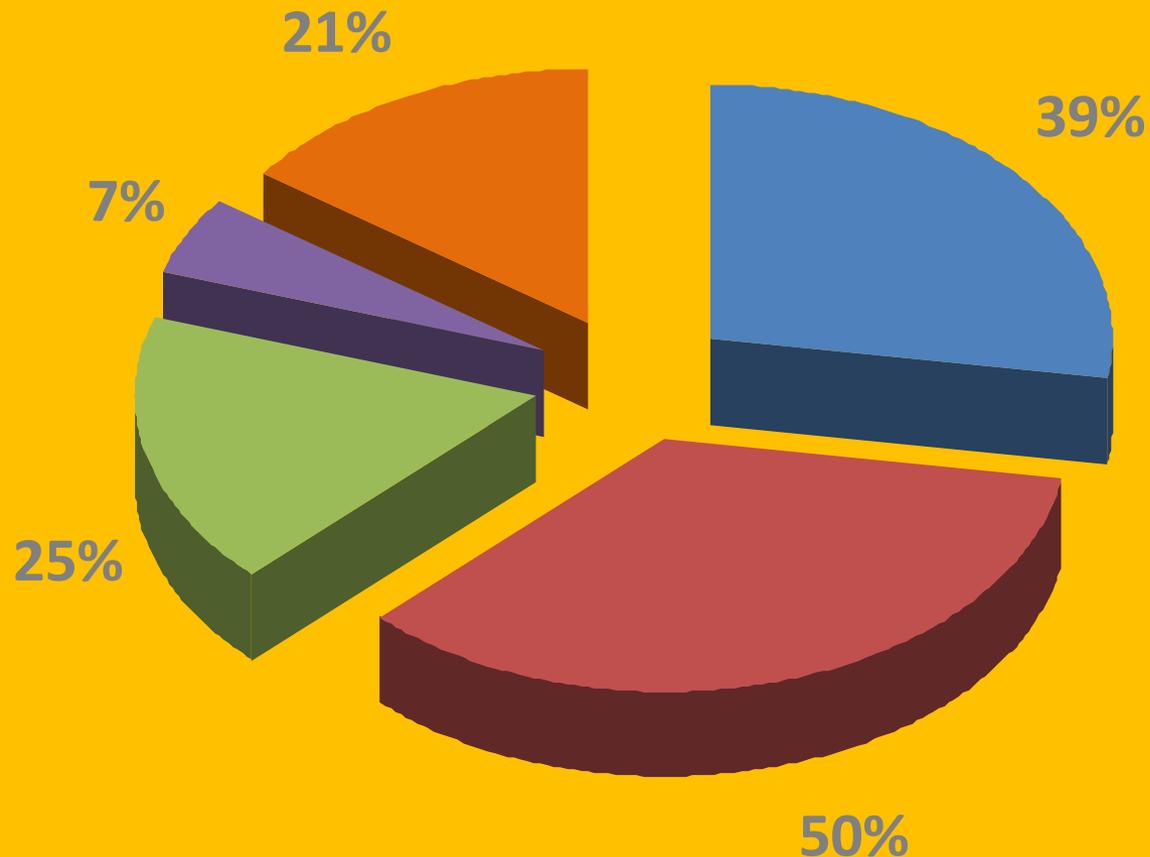


EFFETS INDÉSIRABLES ET COMPLICATIONS DES TRAITEMENTS

Effets indésirables liés aux traitements médicamenteux



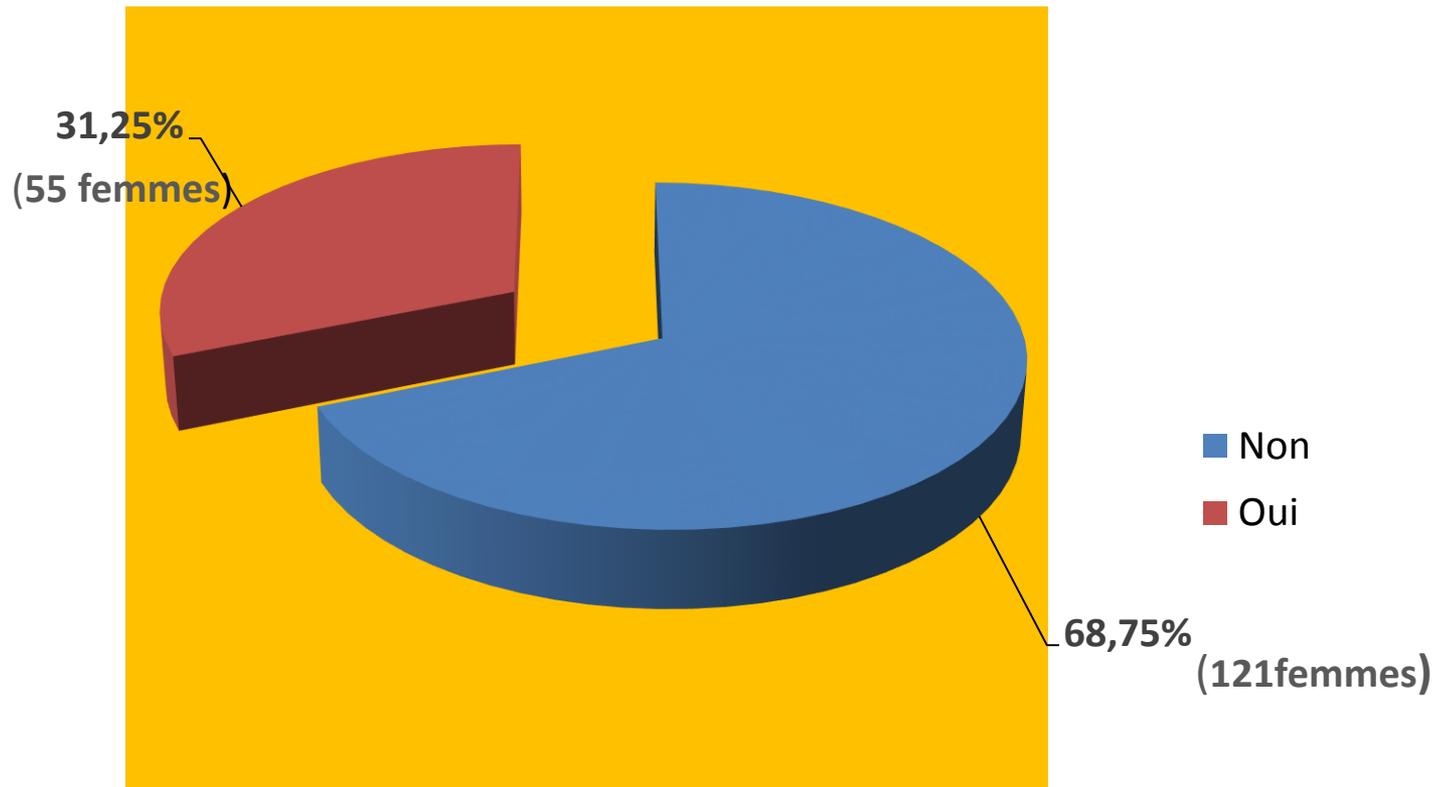
Complications liées aux traitements chirurgicaux



- Hémorragie/transfusions sanguines
- Adhérences post-opératoires
- Infertilité tubaire ou mécanique
- Occlusion sur bride
- Hémorragie post-opératoire

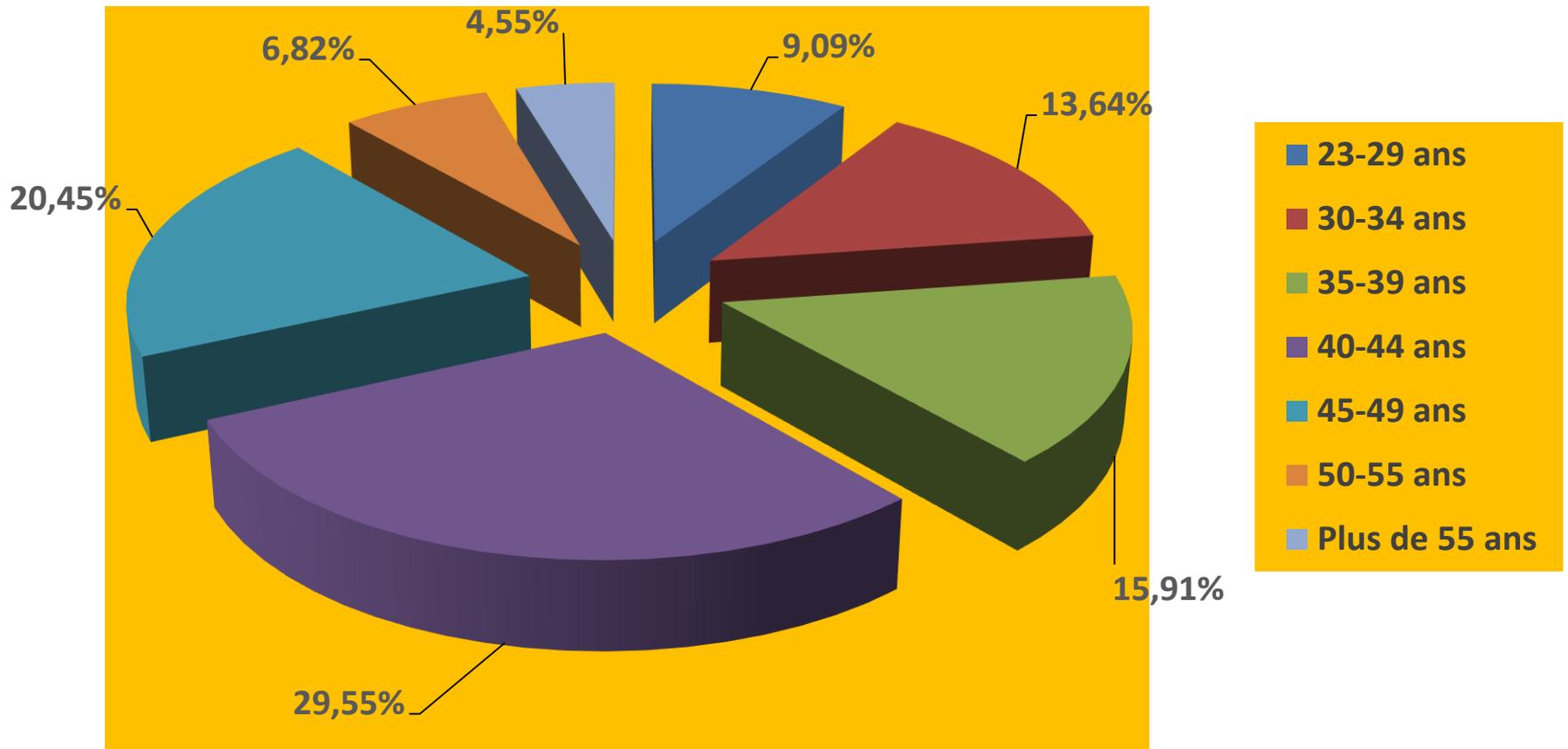
RÉCIDIVES APRÈS TRAITEMENT

Récidives après traitements conservateurs

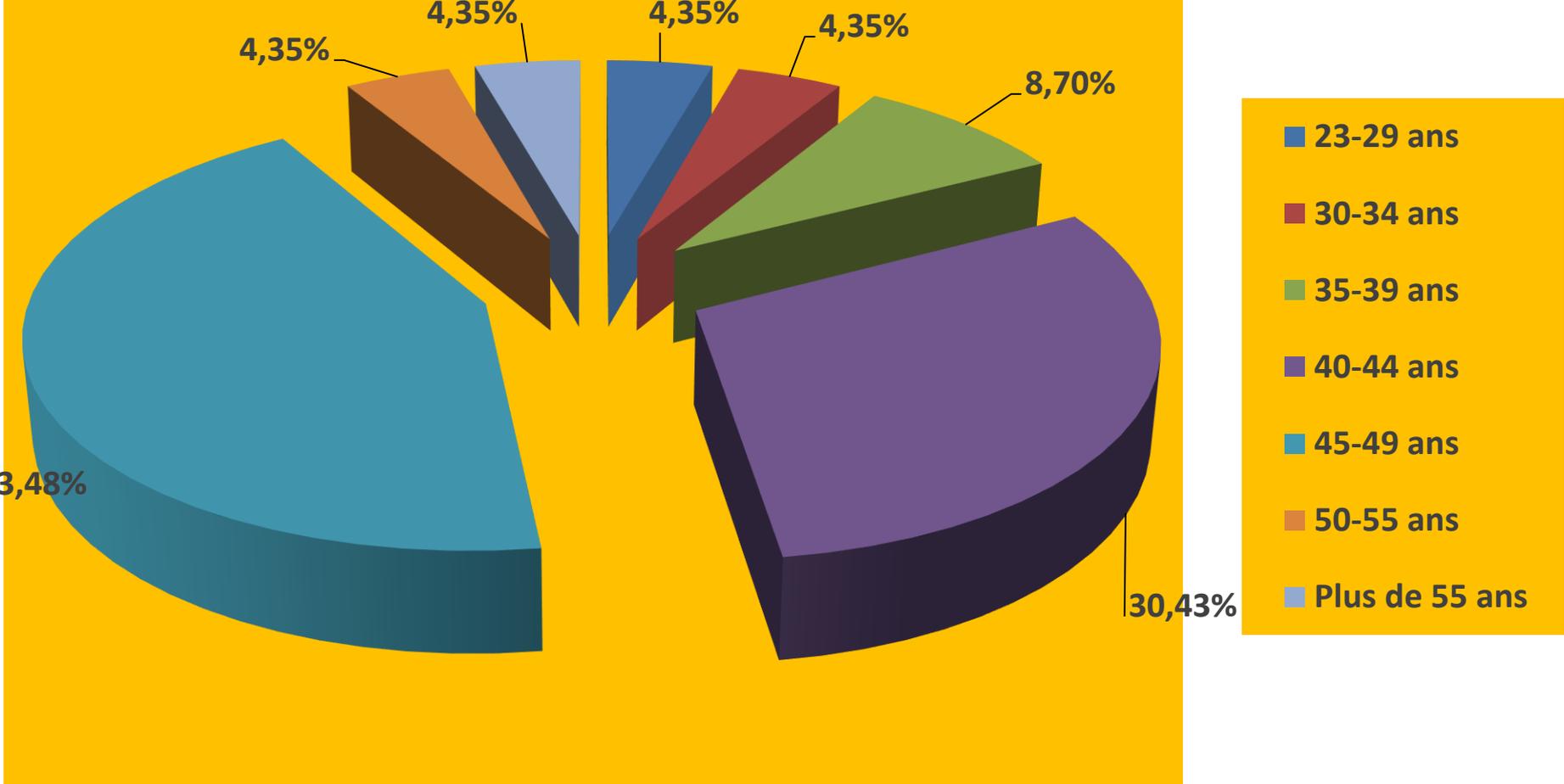


- ❑ 176 femmes sur 302 ont répondu à la question portant sur la récurrence, soit 58% du panel
- ❑ 41 ans est l'âge moyen des participantes ayant eu une récurrence
- ❑ La plus jeune du panel ayant eu une récurrence a 28 ans

Récidive après traitements chirurgicaux conservateurs

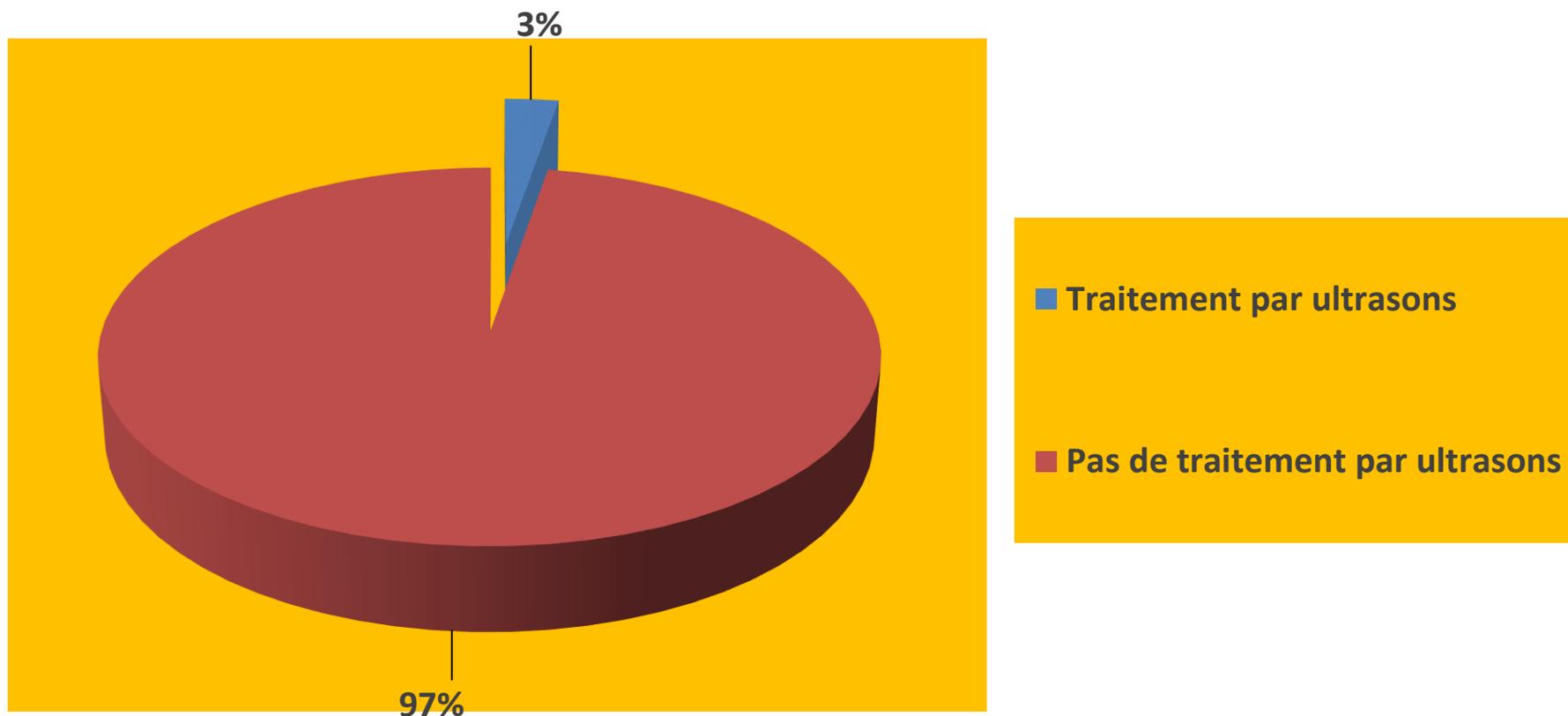


Récidive après embolisation



Récidive après ultrasons focalisés

Sur les 302 femmes qui ont participé à l'enquête, **seulement 8 femmes** ont eu un traitement par ultrasons.
Sur ces 8 femmes, seule 1 a déclaré avoir eu une récidive

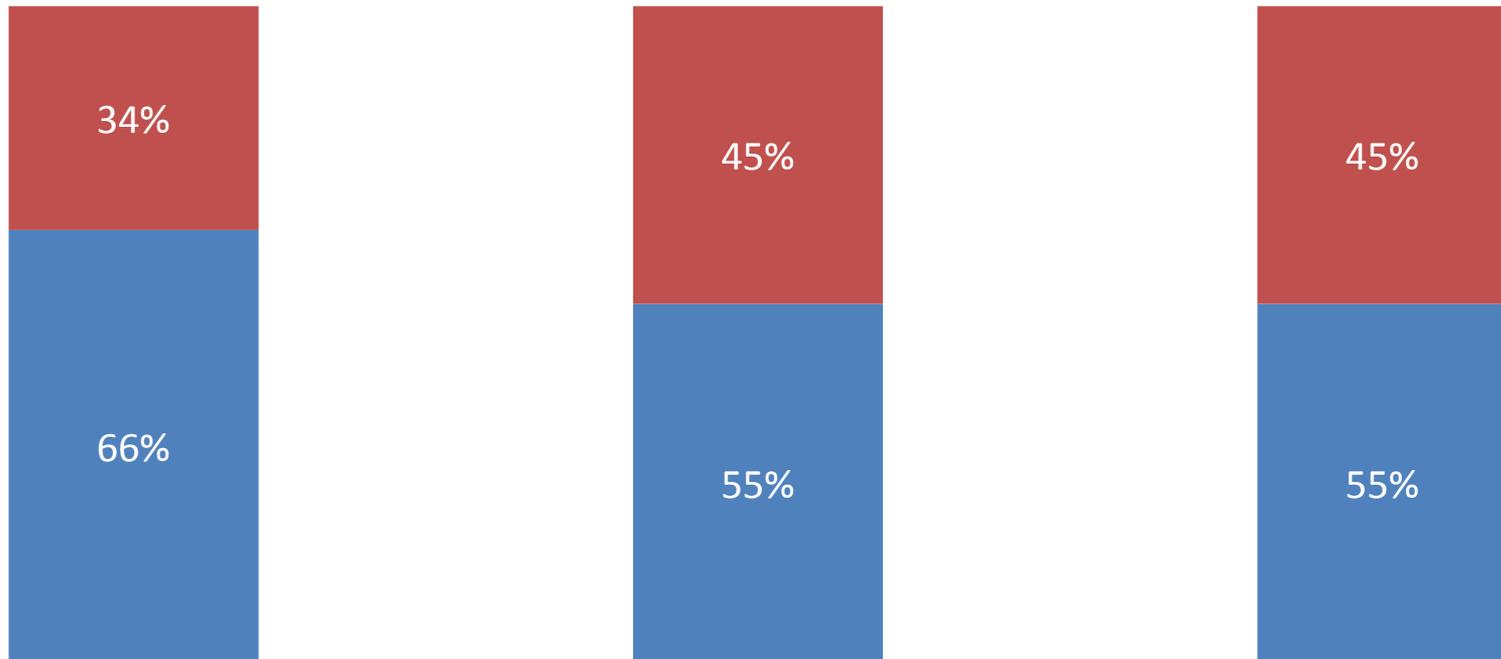


SATISFACTION DES FEMMES SUR LA PRISE EN CHARGE DU FIBROME



Satisfaction relative à l'information reçue

■ Oui ■ Non

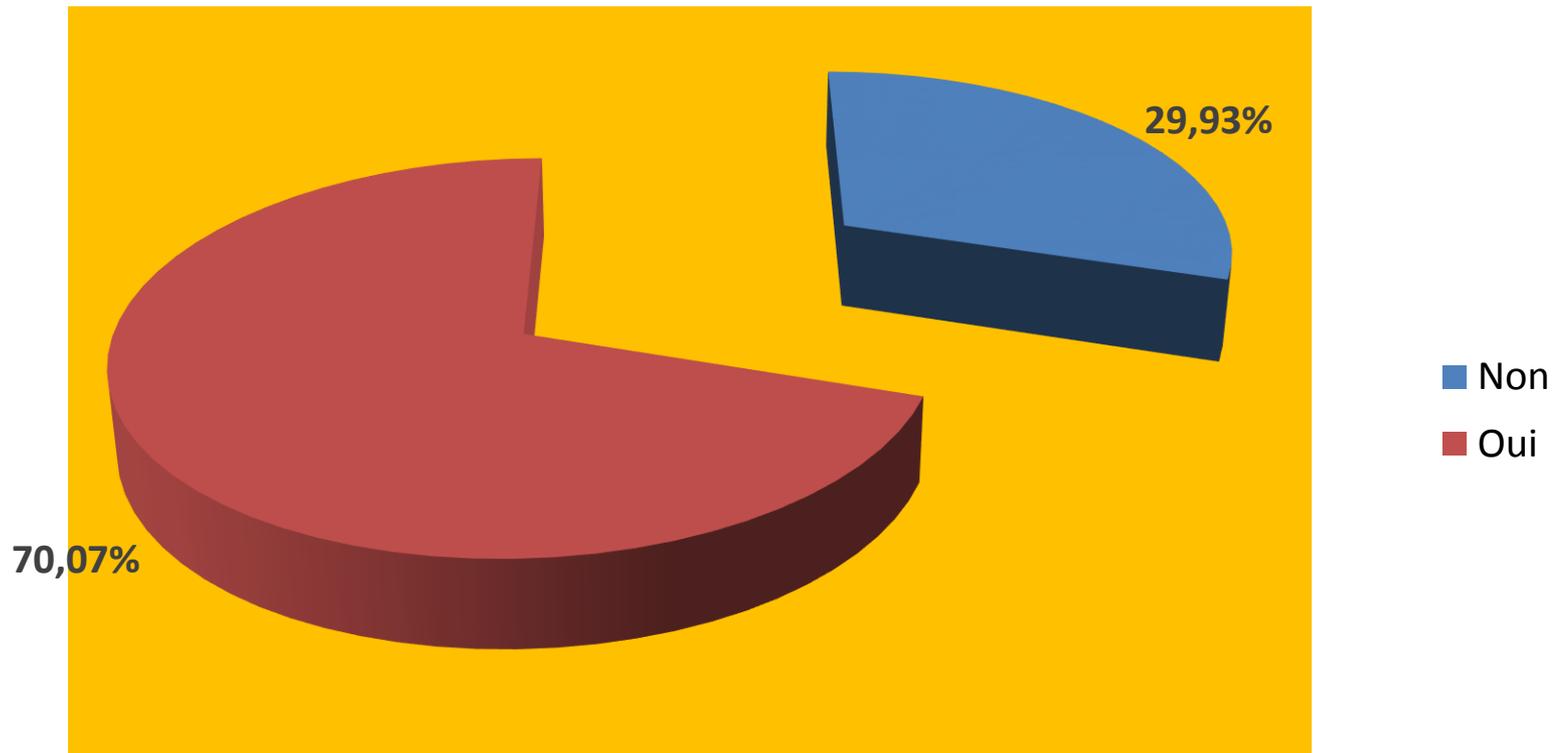


Satisfaction relative à l'information sur les traitements chirurgicaux existants

Satisfaction relative à l'information sur l'embolisation comme alternative à la chirurgie

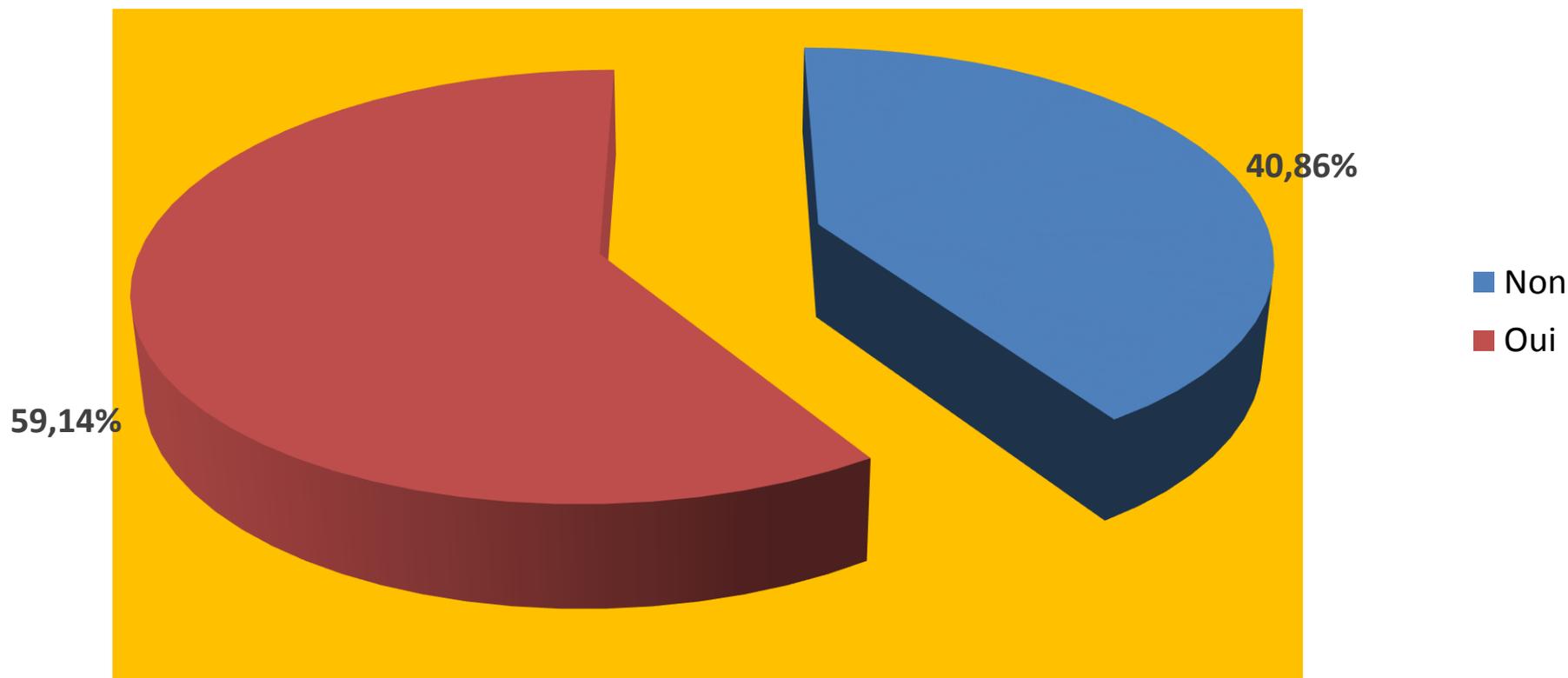
Satisfaction relative à l'information sur les risques du/des traitement(s) prescrit(s)

Satisfaction relative à l'information sur les traitements chirurgicaux



199 femmes sur 302 se déclarent satisfaites de l'information reçue sur les traitements chirurgicaux

Satisfaction relative à l'information sur l'embolisation comme alternative à la chirurgie



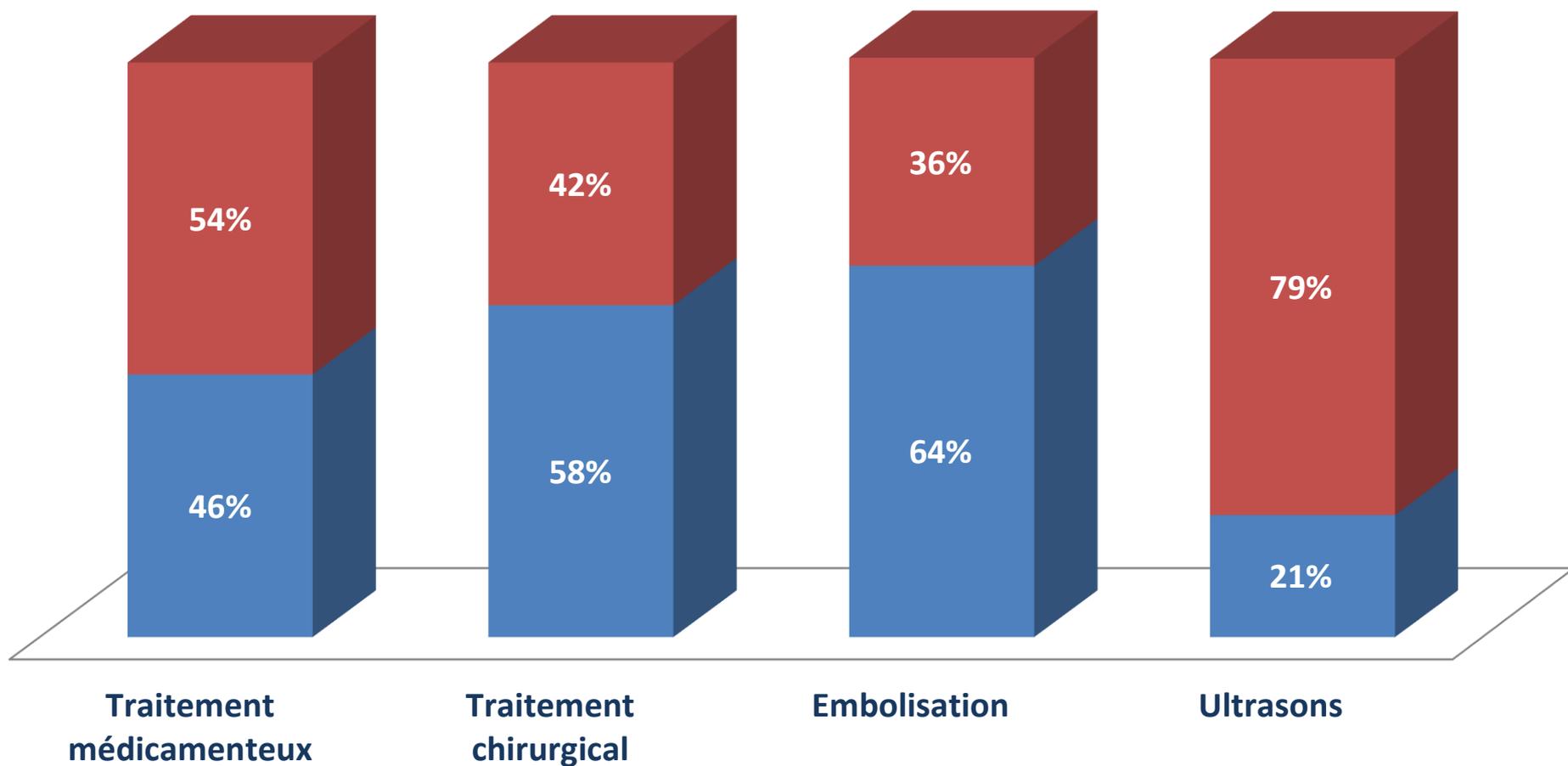
165 femmes sur 302 se déclarent satisfaites de l'information reçue sur l'embolisation

SATISFACTION DES FEMMES SUR L'OFFRE DE SOINS

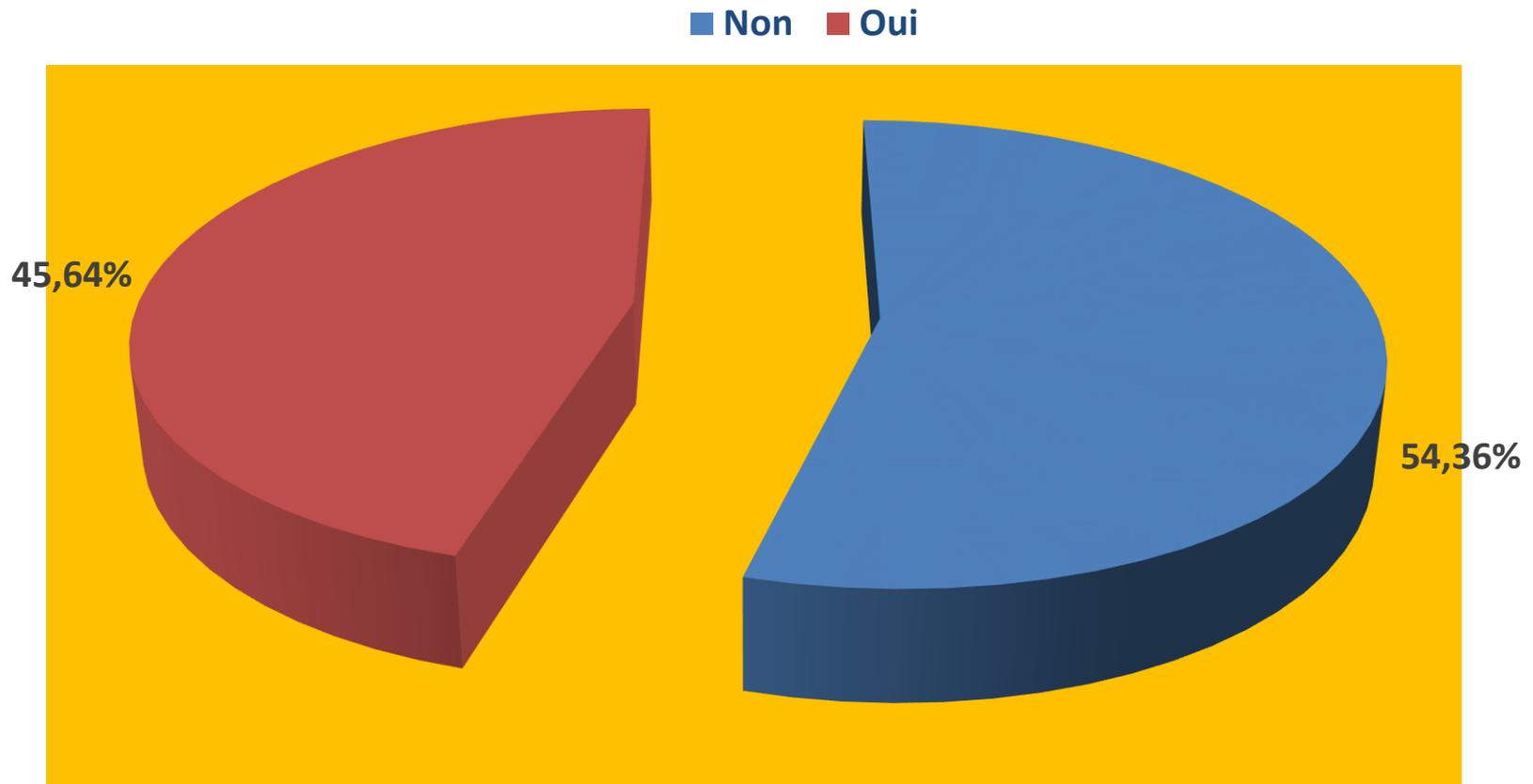


Satisfaction des femmes sur l'offre de soins

■ Oui ■ Non

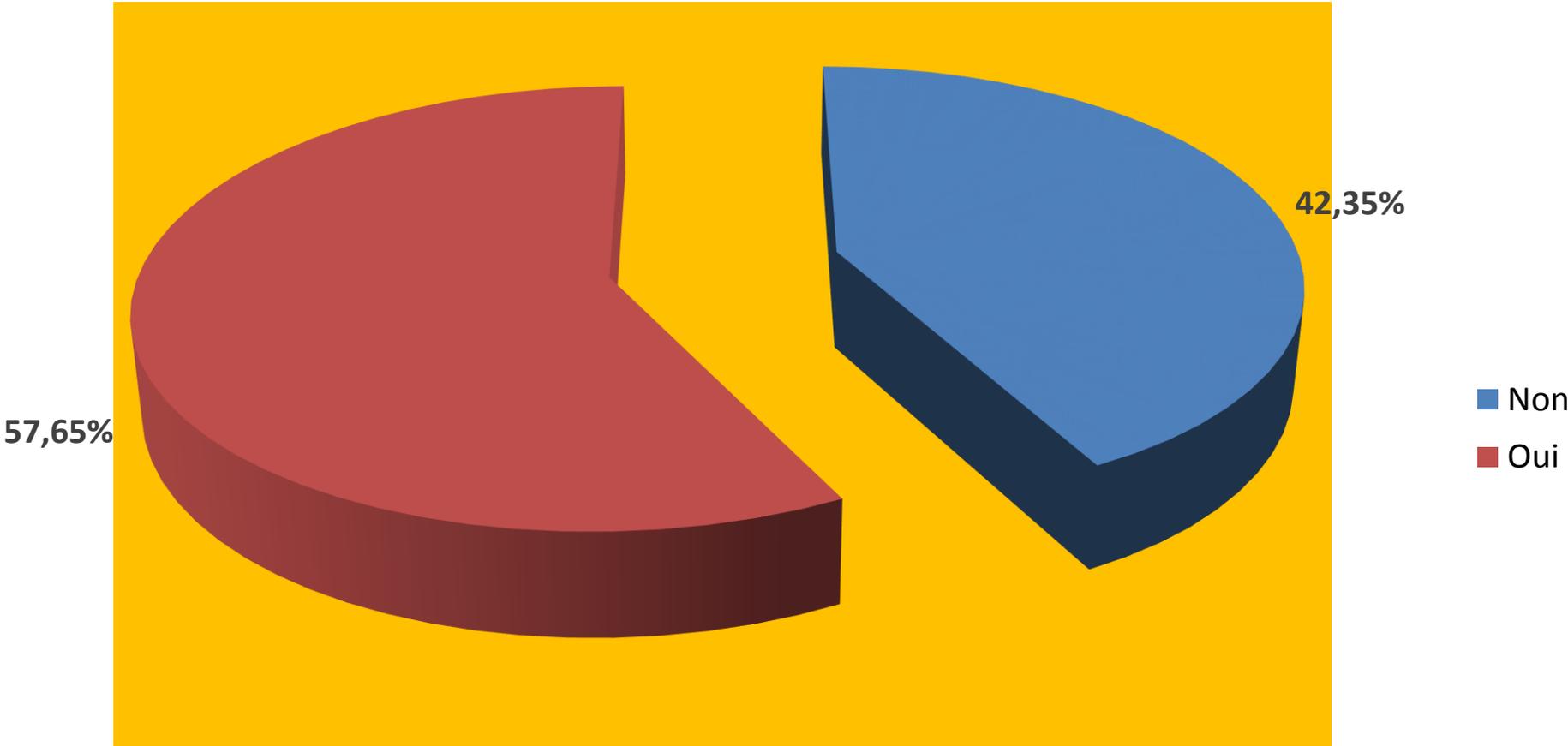


Satisfaction relative aux traitements médicamenteux



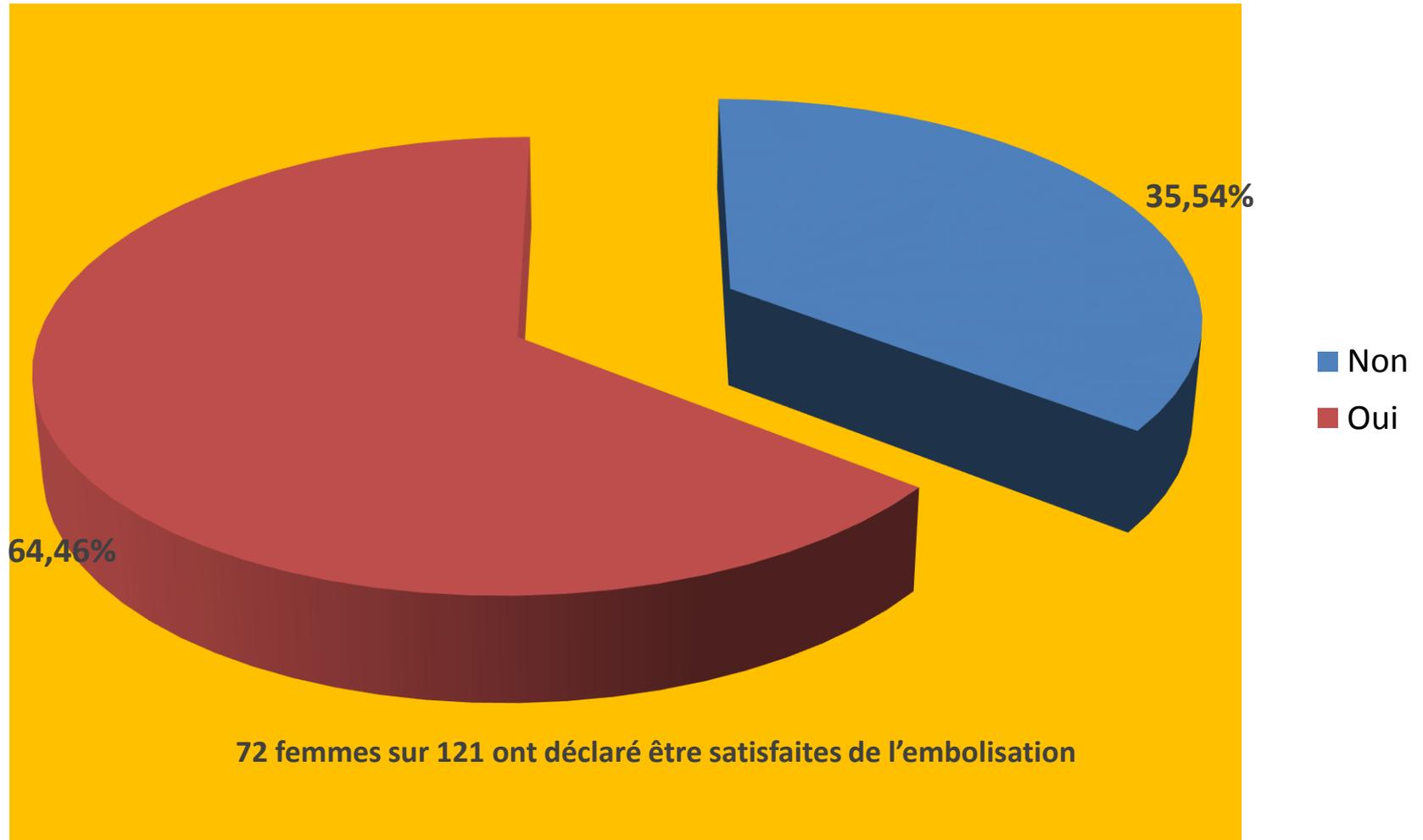
106 femmes sur 195 ont déclaré être insatisfaites des traitements médicamenteux du fibrome utérin

Satisfaction relative aux traitements chirurgicaux

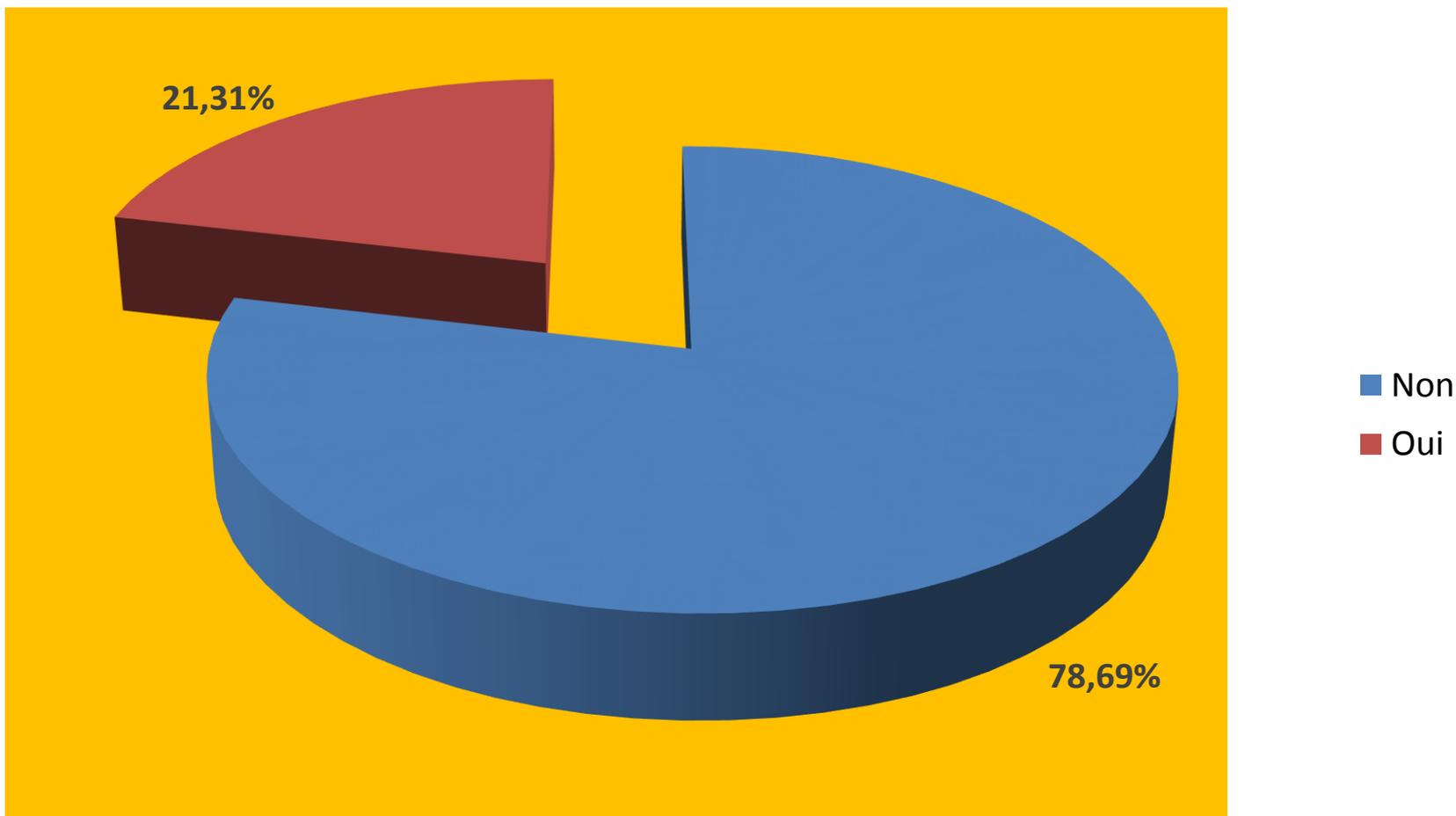


98 femmes sur 170 ont déclaré être satisfaites des traitements chirurgicaux du fibrome utérin

Satisfaction relative au traitement par embolisation



Satisfaction relative au traitement par ultrasons focalisés



48 femmes sur 61 femmes ont déclaré être insatisfaites du traitement des fibromes par ultrasons

RECOURS DES FEMMES AUX MEDECINES ALTERNATIVES ET COMPLEMENTAIRES (MAC)

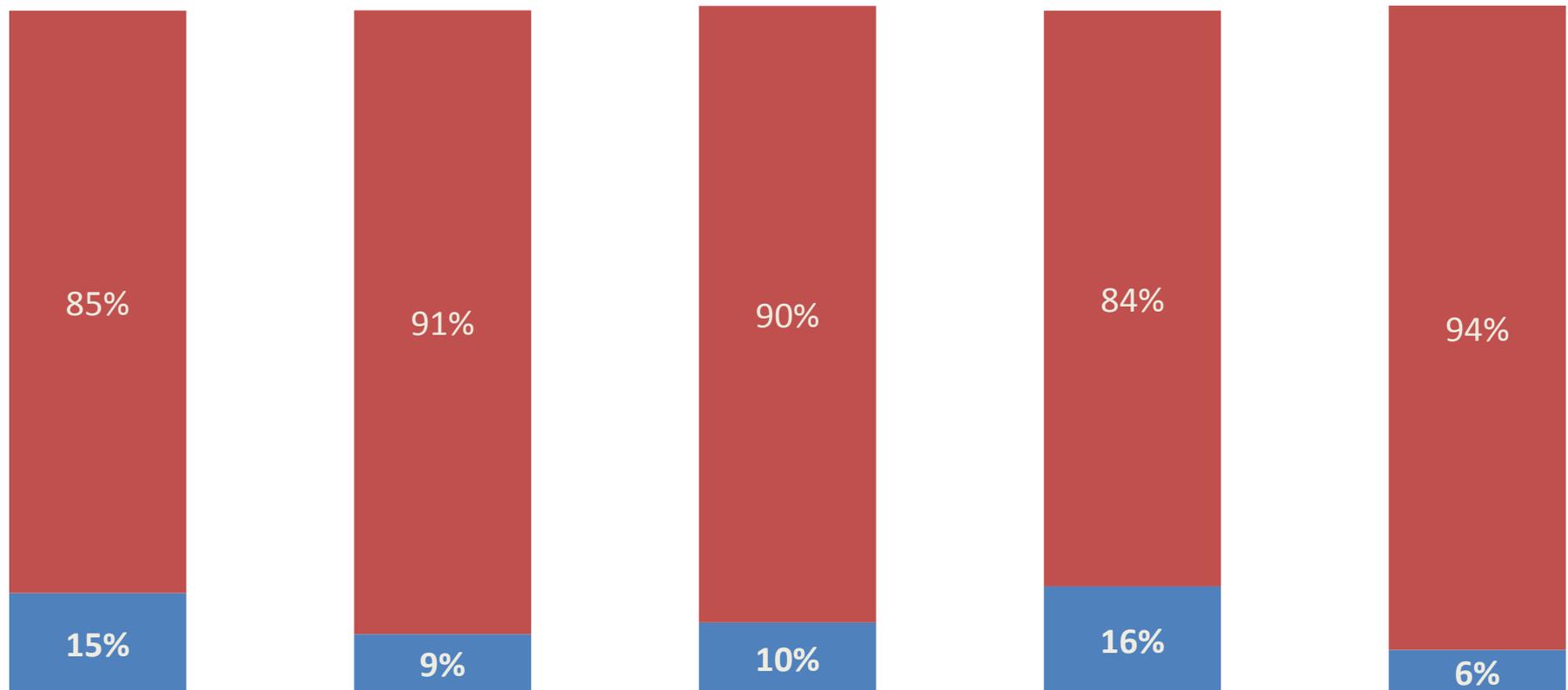


Pourcentage des femmes ayant eu recours aux médecines alternatives et complémentaires

- ❑ **19% des femmes ayant participé à l'enquête ont eu recours aux médecines alternatives et complémentaires (MAC)**
- ❑ **Résultat basé sur 78% des participantes ayant eu recours aux médecines alternatives et complémentaires (MAC)**

Fréquence d'utilisation des médecines alternatives et complémentaires

■ Oui ■ Non



Psychothérapie

Ostéopathie

Acupuncture

Homéopathie

Phytothérapie

IMPACT DU FIBROME UTÉRIN EN TERMES DE SANTÉ PUBLIQUE

Coût moyen de la prise en charge d'une patiente dans le secteur public

Laparotomie unique

| | |
|---------------------------------|-------------------|
| Echographie pelvienne | €125,00 |
| IRM | €491,46 |
| Hystérosalpingographie | €157,50 |
| Décapeptyl | €665,40 |
| Laparotomie (fibrome unique) | €3 683,84 |
| Frais d'hospitalisation | Inclus |
| TOTAL | € 5 123,20 |

Estimation réalisée sur la base des tarifs de la sécurité sociale

Coût moyen de la prise en charge d'une patiente dans le secteur public

Polymyomectomie

| | |
|-----------------------------------------|-------------------|
| Échographie pelvienne | € 125,00 |
| IRM | € 491,46 |
| Esmya | € 333,39 |
| Polymyomectomie (fibromes multiples) | € 6 336,54 |
| Frais d'hospitalisation | Inclus |
| TOTAL | € 7 286,39 |

Estimation réalisée sur la base des tarifs de la sécurité sociale

Coût moyen de la prise en charge d'une patiente dans le secteur public

Embolisation

| | |
|-------------------------|-------------------|
| Échographie pelvienne | €125,00 |
| IRM | €491,46 |
| Esmya | €333,39 |
| Embolisation | €1 316,32 |
| Frais d'hospitalisation | Inclus |
| TOTAL | € 2 266,17 |

Estimation réalisée sur la base des tarifs de la sécurité sociale

Estimation des coûts

secteur public Versus secteur privé

- ❑ Coût d'une hystéroscopie opératoire dans le secteur public, frais d'hospitalisation compris: **1143,27 euros**
- ❑ Coût d'une coéloscopie dans le secteur public, frais d'hospitalisation compris: **2675,70 euros**
- ❑ Coût d'une laparotomie (fibrome unique) dans le secteur public, frais d'hospitalisation compris: **3 683,84 euros**
- ❑ Coût d'une polomyomectomie (fibromes multiples) dans le secteur public, frais d'hospitalisation compris: **6 336,54 euros**
- ❑ Coût d'une embolisation dans le secteur public, frais d'hospitalisation compris: **1 316,32 euros**
- ❑ Dans le secteur privé, le coût moyen de la prise en charge d'une patiente, pour une intervention chirurgicale ou une embolisation, varie en fonction des dépassements d'honoraires des praticiens, du prix des consultations et des frais d'hospitalisation

Ce qui ressort de l'enquête



Ce qui ressort de l'enquête de Fibrome Info France

Plus de 50% des femmes qui ont participé à l'enquête sont satisfaites de l'information reçue sur les fibromes et les traitements existants. Ce résultat montre que le travail mené par Fibrome Info France et les hôpitaux partenaires de l'association ayant ouvert au sein de leur service de gynécologie obstétrique ou de radiologie interventionnelle, une consultation dédiée au diagnostic et à la prise en charge du fibrome utérin, répondent aux attentes des femmes.

Ce qui ressort de l'enquête de Fibrome Info France

- ❑ **54% des femmes jugent inefficaces les traitements médicamenteux du fibrome utérin**
- ❑ **55% des femmes âgées de 29 à 35 ans déclarent avoir des problèmes de fertilité**
- ❑ **64% des femmes qui ont eu une embolisation sont satisfaites de ce traitement**
- ❑ **Le taux de satisfaction des femmes ayant eu un traitement chirurgical est de 57, 65%**
- ❑ **En termes de santé publique la prise en charge du fibrome utérin représente un coût important pour la sécurité sociale et un lourd tribut pour les femmes qui souffrent de cette maladie**

**L'association Fibrome Info France
remercie pour leur précieuse contribution
les 302 femmes qui ont participé à l'enquête**

**Et les hôpitaux partenaires de l'association
pour leur précieuse collaboration
Hôpital Saint-Joseph, Hôpital Européen Georges Pompidou,
Hôpital Bicêtre, CHU de Bordeaux, CHU de Tours,
Hôpital la Conception de Marseille**