



**HAL**  
open science

# Endométriose avant et après grossesse obtenue par FIV : une étude qualitative

Axel Veyrié

► **To cite this version:**

Axel Veyrié. Endométriose avant et après grossesse obtenue par FIV : une étude qualitative. Sciences du Vivant [q-bio]. 2021. dumas-03366226

**HAL Id: dumas-03366226**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03366226>**

Submitted on 5 Oct 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

**Endométriose avant et après grossesse obtenue par FIV :  
une étude qualitative**

# **T H È S E   A R T I C L E**

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES  
DE MARSEILLE**

**Le 23 Septembre 2021**

**Par Monsieur Axel VEYRIÉ**

**Né le 2 mai 1993 à Schiltigheim (67)**

**Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine**

**D.E.S. de GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE NR FST REPRODUCTION**

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert**

**Président**

**Madame le Professeur COURBIERE Blandine**

**Directeur**

**Monsieur le Professeur CARCOPINO Xavier**

**Assesseur**

**Monsieur le Docteur NETTER Antoine**

**Assesseur**





Faculté des sciences  
médicales et paramédicales  
Aix-Marseille Université

**Endométriose avant et après grossesse obtenue par FIV :  
une étude qualitative**

# **T H È S E   A R T I C L E**

**Présentée et publiquement soutenue devant**

**LA FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES ET PARAMÉDICALES  
DE MARSEILLE**

**Le 23 Septembre 2021**

**Par Monsieur Axel VEYRIE**

**Né le 2 mai 1993 à Schiltigheim (67)**

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

**D.E.S. de GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE NR FST REPRODUCTION**

**Membres du Jury de la Thèse :**

**Monsieur le Professeur AGOSTINI Aubert**

**Président**

**Madame le Professeur COURBIERE Blandine**

**Directeur**

**Monsieur le Professeur CARCOPINO Xavier**

**Assesseur**

**Monsieur le Docteur NETTER Antoine**

**Assesseur**



## FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

<b>Doyen</b>	:	<b>Pr. Georges LEONETTI</b>
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI
<b>Assesseurs :</b>		
➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

### **Chargés de mission :**

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

## ÉCOLE DE MEDECINE

**Directeur** : **Pr. Jean-Michel VITON**

### **Chargés de mission**

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON



### ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

**Directrice** : **Madame Carole ZAKARIAN**

**Chargés de mission**

- 1<sup>er</sup> cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Cécile NINA

### ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

**Directeur** : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

**Chargés de mission**

- Masso- kinésithérapie 1<sup>er</sup> cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2<sup>ème</sup> cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

### ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

**Directeur** : **Monsieur Sébastien COLSON**

**Chargés de mission**

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

## PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DEVRED Philippe
	ALDIGHERI René		DJIANE Pierre
	ALESSANDRINI Pierre		DONNET Vincent
	ALLIEZ Bernard		DUCASSOU Jacques
	AQUARON Robert		DUFOUR Michel
	ARGEME Maxime		DUMON Henri
	ASSADOURIAN Robert		ENJALBERT Alain
	AUFFRAY Jean-Pierre		FAUGERE Gérard
	AUTILLO-TOUATI Amapola		FAVRE Roger
	AZORIN Jean-Michel		FIECHI Marius
	BAILLE Yves		FARNARIER Georges
	BARDOT Jacques		FIGARELLA Jacques
	BARDOT André		FONTES Michel
	BERARD Pierre		FRANCES Yves
	BERGOIN Maurice		FRANCOIS Georges
	BERLAND Yvon		FUENTES Pierre
	BERNARD Dominique		GABRIEL Bernard
	BERNARD Jean-Louis		GALINIER Louis
	BERNARD Jean-Paul		GALLAIS Hervé
	BERNARD Pierre-Marie		GAMERRE Marc
	BERTRAND Edmond		GARCIN Michel
	BISSET Jean-Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BLANC Bernard		GAUTHIER André
	BLANC Jean-Louis		GERARD Raymond
	BOLLINI Gérard		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BONGRAND Pierre		GIUDICELLI Sébastien
	BONNEAU Henri		GOUDARD Alain
	BONNOIT Jean		GOUIN François
	BORY Michel		GRILLO Jean-Marie
	BOTTA Alain		GRIMAUD Jean-Charles
	BOTTA-FRIDLUND Danielle		GRISOLI François
	BOURGEADE Augustin		GROULIER Pierre
	BOUVENOT Gilles		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BOUYALA Jean-Marie		HASSOUN Jacques
	BREMOND Georges		HEIM Marc
	BRICOT René		HOUEL Jean
	BRUNET Christian		HUGUET Jean-François
	BUREAU Henri		JAQUET Philippe
	CAMBOULIVES Jean		JAMMES Yves
	CANNONI Maurice		JOUBE Paulette
	CARTOUZOU Guy		JUHAN Claude
	CAU Pierre		JUIN Pierre
	CHABOT Jean-Michel		KAPHAN Gérard
	CHAMLIAN Albert		KASBARIAN Michel
	CHARPIN Denis		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CHARREL Michel		LACHARD Jean

CHAUVEL Patrick  
CHOUX Maurice  
CIANFARANI François  
CLAVERIE Jean-Michel  
CLEMENT Robert  
COMBALBERT André  
CONTE-DEVOLX Bernard  
CORRIOL Jacques  
COULANGE Christian  
CURVALE Georges  
DALMAS Henri  
DE MICO Philippe  
DELPERO Jean-Robert  
DESSEIN Alain  
DELARQUE Alain  
DEVIN Robert

MM MICHOTEY Georges  
MIRANDA François  
MONFORT Gérard  
MONGES André  
MONGIN Maurice  
MUNDLER Olivier  
NAZARIAN Serge  
NICOLI René  
NOIRCLERC Michel  
OLMER Michel  
OREHEK Jean  
PAPY Jean-Jacques  
PAULIN Raymond  
PELOUX Yves  
PENAUD Antony  
PENE Pierre  
PIANA Lucien  
PICAUD Robert  
PIGNOL Fernand  
POGGI Louis  
POITOUT Dominique  
PONCET Michel  
POUGET Jean  
PRIVAT Yvan  
QUILICHINI Francis  
RANQUE Jacques  
RANQUE Philippe  
RICHAUD Christian  
RIDINGS Bernard  
ROCHAT Hervé  
ROHNER Jean-Jacques  
ROUX Hubert

LAFFARGUE Pierre  
LAUGIER René  
LE TREUT Yves  
LEVY Samuel  
LOUCHET Edmond  
LOUIS René  
LUCIANI Jean-Marie  
MAGALON Guy  
MAGNAN Jacques  
MALLAN- MANCINI Josette  
MALMEJAC Claude  
MARANINCHI Dominique  
MARTIN Claude  
MATTEI Jean François  
MERCIER Claude  
METGE Paul

VANUXEM Paul  
VERVLOET Daniel  
VIALETES Bernard  
WEILLER Pierre-Jean

ROUX Michel  
RUFO Marcel  
SAHEL José  
SALAMON Georges  
SALDUCCI Jacques  
SAMBUC Roland  
SAN MARCO Jean-Louis  
SANKALE Marc  
SARACCO Jacques  
SARLES Jacques  
SARLES - PHILIP Nicole  
SASTRE Bernard  
SCHIANO Alain  
SCOTTO Jean-Claude  
SEBAHOUN Gérard  
SEITZ Jean-François  
SERMENT Gérard  
SOULAYROL René  
STAHL André  
TAMALET Jacques  
TARANGER-CHARPIN Colette  
THIRION Xavier  
THOMASSIN Jean-Marc  
UNAL Daniel  
VAGUE Philippe  
VAGUE/JUHAN Irène

## EMERITAT

### 2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

### 2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

### 2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

### 2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

### 2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

### 2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

### 2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

**2015**

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

**2016**

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETES Bernard	31/08/2019

**2017**

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

**2018**

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

**2019**

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020

M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021

## Honoris causa

<b>1967</b>	
MM. les Professeurs	DADI (Italie) CID DOS SANTOS (Portugal)
<b>1974</b>	
MM. les Professeurs	MAC ILWAIN (Grande-Bretagne) T.A. LAMBO (Suisse)
<b>1975</b>	
MM. les Professeurs	O. SWENSON (U.S.A.) Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)
<b>1976</b>	
MM. les Professeurs	P. FRANCHIMONT (Belgique) Z.J. BOWERS (U.S.A.)
<b>1977</b>	
MM. les Professeurs	C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.) C.GIBBS (U.S.A.) J. DACIE (Grande-Bretagne)
<b>1978</b>	
M. le Président	F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)
<b>1980</b>	
MM. les Professeurs	A. MARGULIS (U.S.A.) R.D. ADAMS (U.S.A.)
<b>1981</b>	
MM. les Professeurs	H. RAPPAPORT (U.S.A.) M. SCHOU (Danemark) M. AMENT (U.S.A.) Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne) S. REFSUM (Norvège)
<b>1982</b>	
M. le Professeur	W.H. HENDREN (U.S.A.)
<b>1985</b>	
MM. les Professeurs	S. MASSRY (U.S.A.) KLINSMANN (R.D.A.)
<b>1986</b>	
MM. les Professeurs	E. MIHICH (U.S.A.) T. MUNSAT (U.S.A.) LIANA BOLIS (Suisse) L.P. ROWLAND (U.S.A.)

<b>1987</b>	
M. le Professeur	P.J. DYCK (U.S.A.)
<b>1988</b>	
MM. les Professeurs	R. BERGUER (U.S.A.) W.K. ENGEL (U.S.A.) V. ASKANAS (U.S.A.) J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.) A. DAVIGNON (Canada) A. BETTARELLO (Brésil)
<b>1989</b>	
M. le Professeur	P. MUSTACCHI (U.S.A.)
<b>1990</b>	
MM. les Professeurs	J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
<b>1991</b>	
MM. les Professeurs	J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
<b>1992</b>	
MM. les Professeurs	H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
<b>1994</b>	
MM. les Professeurs	G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
<b>1995</b>	
MM. les Professeurs	D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
<b>1997</b>	
MM. les Professeurs	C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
<b>1998</b>	
MM. les Professeurs	O. JARDETSKY (U.S.A.)
<b>1999</b>	
MM. les Professeurs	J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)

D. COLLEN (Belgique)  
S. DIMAURO (U. S. A.)

**2000**

MM. les Professeurs

D. SPIEGEL (U. S. A.)  
C. R. CONTI (U.S.A.)

**2001**

MM. les Professeurs

P-B. BENNET (U. S. A.)  
G. HUGUES (Grande Bretagne)  
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

**2002**

MM. les Professeurs

M. ABEDI (Canada)  
K. DAI (Chine)

**2003**

M. le Professeur  
Sir

T. MARRIE (Canada)  
G.K. RADDI (Grande Bretagne)

**2004**

M. le Professeur

M. DAKE (U.S.A.)

**2005**

M. le Professeur

L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

**2006**

M. le Professeur

A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

**2007**

M. le Professeur

S. KAUFMANN (Allemagne)

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert	CHOSSEGROS Cyrille	GUIEU Régis
ALBANESE Jacques	COLLART Frédéric	GUIS Sandrine
ALIMI Yves	COSTELLO Régis	GUYE Maxime
AMABILE Philippe	COURBIERE Blandine	GUYOT Laurent
AMBROSI Pierre	COWEN Didier	<i>GUYYS Jean-Michel Surnombre</i>
ANDRE Nicolas	CRAVELLO Ludovic	HABIB Gilbert
ARGENSON Jean-Noël	CUISSET Thomas	HARDWIGSEN Jean
ASTOUL Philippe	DA FONSECA David	HARLE Jean-Robert
ATTARIAN Shahram	DAHAN-ALCARAZ Laetitia	HOUVENAEGHEL Gilles
AUDOUIN Bertrand	DANIEL Laurent	JACQUIER Alexis
AUQUIER Pascal	DARMON Patrice	JOURDE-CHICHE Noémie
AVIERINOS Jean-François	DAVID Thierry	JOUVE Jean-Luc KAPLANSKI Gilles
AZULAY Jean-Philippe	D'ERCOLE Claude	KARSENTY Gilles
BAILLY Daniel	D'JOURNO Xavier	<i>KERBAUL François détachement</i>
BARLESI Fabrice	DEHARO Jean-Claude	KRAHN Martin
BARLIER-SETTI Anne	DELAPORTE Emmanuel	LAFFORGUE Pierre
BARLOGIS Vincent	DENIS Danièle	LAGIER Jean-Christophe
BARTHET Marc	DISDIER Patrick	LAMBAUDIE Eric
BARTOLI Christophe	DODDOLI Christophe	LANCON Christophe
BARTOLI Jean-Michel	DRANCOURT Michel	LA SCOLA Bernard LAUNAY Franck
BARTOLI Michel	DUBUS Jean-Christophe	LAVIEILLE Jean-Pierre
BARTOLOMEI Fabrice	DUFFAUD Florence	LE CORROLLER Thomas
BASTIDE Cyrille	DUFOUR Henry	LECHEVALLIER Eric
BENSOUSSAN Laurent	DURAND Jean-Marc	LEGRE Régis
BERBIS Philippe	DUSSOL Bertrand	LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
BERBIS Julie	EBBO Mikaël	LEONE Marc
BERDAH Stéphane	EUSEBIO Alexandre	LEONETTI Georges
BEROUD Christophe	FABRE Alexandre	LEPIDI Hubert
BERTUCCI François	FAKHRY Nicolas	LEVY Nicolas
BLAISE Didier	FELICIAN Olivier	MACE Loïc MAGNAN Pierre-Edouard
BLIN Olivier	FENOLLAR Florence	MANCINI Julien
BLONDEL Benjamin	FIGARELLA/BRANGER Dominique	MEGE Jean-Louis
BONIN/GUILLAUME Sylvie	FLECHER Xavier	MERROT Thierry
BONELLO Laurent	FOUILLOUX Virginie	METZLER/GUILLEMAIN Catherine
BONNET Jean-Louis	FOURNIER Pierre-Edouard	MEYER/DUTOUR Anne
<i>BOUBLI Léon Surnombre</i>	FRANCESCHI Frédéric	MICCALEF/ROLL Joëlle
BOUFI Mourad	FUENTES Stéphane	MICHEL Fabrice
BOYER Laurent	GABERT Jean	MICHEL Gérard
BREGEON Fabienne	GABORIT Bénédicte	MICHEL Justin
BRETELLE Florence	GAINNIER Marc	MICHELET Pierre
BROUQUI Philippe	GARCIA Stéphane	MILH Mathieu
BRUDER Nicolas	GARIBOLDI Vlad	MILLION Matthieu
BRUE Thierry	GAUDART Jean	MOAL Valérie
BRUNET Philippe	GAUDY-MARQUESTE Caroline	MORANGE Pierre-Emmanuel
BURTEY Stéphane	GENTILE Stéphanie	MOULIN Guy MOUTARDIER Vincent
CARCOPINO-TUSOLI Xavier	GERBEAUX Patrick	NAUDIN Jean
CASANOVA Dominique	GEROLAMI/SANTANDREA René	NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
CASTINETTI Frédéric	GILBERT/ALESSI Marie-Christine	NICOLLAS Richard NGUYEN Karine
CECCALDI Mathieu	GIORGI Roch	OLIVE Daniel
CHAGNAUD Christophe	GIOVANNI Antoine	OLLIVIER Matthieu
CHAMBOST Hervé	GIRARD Nadine	OUAFIK L'Houcine
CHAMPSAUR Pierre	GIRAUD/CHABROL Brigitte	OVAERT-REGGIO Caroline
CHANEZ Pascal	GONCALVES Anthony	PADOVANI Laetitia
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle	GRANEL/REY Brigitte	
CHARREL Rémi	GRANVAL Philippe	
CHAUMOITRE Kathia	GREILLIER Laurent	
CHIARONI Jacques	GROB Jean-Jacques	
CHINOT Olivier	GUEDJ Eric	

## PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PAGANELLI Franck	ROCHE Pierre-Hugues	TURRINI Olivier
<i>PANUEL Michel Surnombre</i>	ROCH Antoine	VALERO René
PAPAZIAN Laurent	ROCHWERGER Richard	VAROQUAUX Arthur Damien
PAROLA Philippe	ROLL Patrice	VELLY Lionel
<i>PARRATTE Sébastien Disponibilité</i>	ROSSI Dominique	VEY Norbert
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure	ROSSI Pascal	VIDAL Vincent
PELLETIER Jean	ROUDIER Jean	VIENS Patrice
PERRIN Jeanne	SALAS Sébastien	VILLANI Patrick
PETIT Philippe	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VITON Jean-Michel
PHAM Thao	SCAVARDA Didier	VITTON Véronique
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	SCHLEINITZ Nicolas	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
PIQUET Philippe	SEBAG Frédéric	VIVIER Eric
PIRRO Nicolas	SIELEZNEFF Igor	XERRI Luc
POINSO François	SIMON Nicolas	
RACCAH Denis	STEIN Andréas	
RANQUE Stéphane	TAIEB David	
<i>RAOULT Didier Surnombre</i>	THOMAS Pascal	
REGIS Jean	THUNY Franck	
REYNAUD/GAUBERT Martine	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
REYNAUD Rachel	TRIGLIA Jean-Michel	
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth	TROPIANO Patrick	
RICHERI Raphaëlle	TSIMARATOS Michel	

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal  
AGHABABIAN Valérie  
BELIN Pascal  
CHABANNON Christian  
CHABRIERE Eric  
FERON François  
LE COZ Pierre  
LEVASSEUR Anthony  
RANJEVA Jean-Philippe  
SOBOL Hagay

### PROFESSEUR CERTIFIE

*BRANDENBURGER Chantal retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

### PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

### PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE

GUIDA Pierre

AHERFI Sarah	ELDIN Carole	PAULMYER/LACROIX Odile
ANGELAKIS Emmanouil ( <i>disponibilité</i> )	FAURE Alice	PESENTI Sébastien
ATLAN Catherine ( <i>disponibilité</i> )	FOLETTI Jean- Marc	RADULESCO Thomas
BEGE Thierry	FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie
BELIARD Sophie	FROMNOT Julien	ROBERT Philippe
BENYAMINE Audrey	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
BERTRAND Baptiste	GELSI/BOYER Véronique	ROMANET Pauline
BEYER-BERJOT Laura	GIUSIANO Bernard	SABATIER Renaud
BIRNBAUM David	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BONINI Francesca	GONZALEZ Jean-Michel	SAVEANU Alexandru
BOUCRAUT Joseph	GOURIET Frédérique	<i>SECQ Véronique (disponibilité)</i>
BOULAMERY Audrey	GRAILLON Thomas	STELLMANN Jan-Patrick
BOULLU/CIOCCA Sandrine	GUERIN Carole	SUCHON Pierre
BOUSSEN Salah Michel	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	TABOURET Emeline
BUFFAT Christophe	GUIDON Catherine	TOGA Caroline
CAMILLERI Serge	GUIVARCH Jokthan	TOGA Isabelle
CARRON Romain	HAUTIER/KRAHN Aurélie	TOMASINI Pascale
CASSAGNE Carole	HRAIECH Sami	TOSELLO Barthélémy
CERMOLACCE Michel	KASPI-PEZZOLI Elise	TROUSSE Delphine
CHAUDET Hervé	L'OLLIVIER Coralie	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CHRETIEN Anne-Sophie	LABIT-BOUVIER Corinne	VELY Frédéric
COZE Carole	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	VION-DURY Jean
CUNY Thomas	LAGARDE Stanislas	ZATTARA/CANNONI Hélène
<i>DADOUN Frédéric (disponibilité)</i>	<i>LAGIER Aude (disponibilité)</i>	
DALES Jean-Philippe	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DAUMAS Aurélie	LOOSVELD Marie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle	MAAROUF Adil	
DELLIAUX Stéphane	MACAGNO Nicolas	
DESPLAT/JEGO Sophie	MAUES DE PAULA André	
DEVILLIER Raynier	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUCONSEIL Pauline	NINOVE Laetitia	
DUFOUR Jean-Charles	NOUGAIREDE Antoine	

## MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	RUEL Jérôme
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	THOLLON Lionel
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THIRION Sylvie
BOYER Sylvie	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte	VERNA Emeline
COLSON Sébastien	POGGI Marjorie	
DEGIOANNI/SALLE Anna	POUGET Benoît	

## MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

## MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques  
 CALVET-MONTREDON Céline  
 FORTE Jenny  
 JANCZEWSKI Aurélie  
 NUSSLI Nicolas  
 ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle  
 THERY Didier

**MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS**

BOURRIQUEN Maryline

EVANS-VIALLAT Catherine

LAZZAROTTO Sébastien

LUCAS Guillaume

MATHIEU Marion

MAYENS-RODRIGUES Sandrine

MELLINAS Marie

ROMAN Christophe

TRINQUET Laure

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS  
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants**

**ANATOMIE 4201**

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)  
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)  
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)  
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

**ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203**

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)  
DANIEL Laurent (PU-PH)  
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)  
GARCIA Stéphane (PU-PH)  
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)  
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)  
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)  
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)  
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)  
SECQ Véronique (MCU-PH) *disponibilité*

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;  
MEDECINE URGENCE 4801**

ALBANESE Jacques (PU-PH)  
BRUDER Nicolas (PU-PH)  
LEONE Marc (PU-PH)  
MICHEL Fabrice (PU-PH)  
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)  
GUIDON Catherine (MCU-PH)

**ANTHROPOLOGIE 20**

ADALIAN Pascal (PR)  
DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)  
POUGET Benoît (MCF)  
VERNA Emeline (MCF)

**BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501**

CHARREL Rémi (PU PH)  
DRANCOURT Michel (PU-PH)  
FENOLLAR Florence (PU-PH)  
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)  
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)  
LA SCOLA Bernard (PU-PH)  
RAOULT Didier (PU-PH) *Surnombre*

AHERFI Sarah (MCU-PH)  
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*  
DUBOURG Grégory (MCU-PH)  
GOURIET Frédérique (MCU-PH)  
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)  
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)  
DESNUES Benoit (MCF) ( 65ème section )  
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

**BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401**

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)  
GABERT Jean (PU-PH)  
GUIEU Régis (PU-PH)  
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)  
FROMNOT Julien (MCU-PH)  
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)  
ROMANET Pauline (MCU-PH)  
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

**ANGLAIS 11**

BRANDENBURGER Chantal (PRCE) *retraite mars 2021*  
FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT  
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)  
PERRIN Jeanne (PU-PH)

**BIOLOGIE CELLULAIRE 4403**

ROLL Patrice (PU-PH)  
FRANKEL Diane (MCU-PH)  
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)  
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)  
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

**BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE 4301**

GUEDJ Eric (PU-PH)  
 GUYE Maxime (PU-PH)  
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)  
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)  
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE  
ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)  
 GIORGI Roch (PU-PH)  
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)  
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)  
 GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)  
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

**CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002**

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)  
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)  
 FLECHER Xavier (PU PH)  
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)  
 PARRATTE Sébastien (PU-PH) *Disponibilité*  
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)  
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

**CANCEROLOGIE : RADIOTHERAPIE 4702**

BERTUCCI François (PU-PH)  
 CHINOT Olivier (PU-PH)  
 COWEN Didier (PU-PH)  
 DUFFAUD Florence (PU-PH)  
 GONCALVES Anthony (PU-PH)  
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)  
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)  
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)  
 SALAS Sébastien (PU-PH)  
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)  
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

**CARDIOLOGIE 5102**

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)  
 BONELLO Laurent (PU PH)  
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)  
 CUISSET Thomas (PU-PH)  
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)  
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)  
 HABIB Gilbert (PU-PH)  
 PAGANELLI Franck (PU-PH)  
 THUNY Franck (PU-PH)

**CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202**

BERDAH Stéphane (PU-PH)  
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)  
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)  
 SEBAG Frédéric (PU-PH)  
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)  
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)  
 BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)  
 BIRNBAUM David (MCU-PH)  
 DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)  
 GUERIN Carole (MCU PH)  
 MEGE Diane (MCU-PH)

**CHIRURGIE INFANTILE 5402**

*GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre*  
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)  
 LAUNAY Franck (PU-PH)  
 MERROT Thierry (PU-PH)  
*VIHWEGER Heide Elke (PU-PH) détachement*  
 DARIEL Anne (MCU-PH)  
 FAURE Alice (MCU PH)  
 PESENTI Sébastien (MCU-PH)

**CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503**

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)  
 GUYOT Laurent (PU-PH)  
 FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

**CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103**

COLLART Frédéric (PU-PH)  
 D'JOURNO Xavier (PU-PH)  
 DODDOLI Christophe (PU-PH)  
 FOUILLOUX Virginie (PU-PH)  
 GARIBOLDI Vlad (PU-PH)  
 MACE Loïc (PU-PH)  
 THOMAS Pascal (PU-PH)  
 TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,  
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

CASANOVA Dominique (PU-PH)  
 LEGRE Régis (PU-PH)  
 BERTRAND Baptiste (MCU-PH)  
 HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

**CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104**

ALIMI Yves (PU-PH)  
 AMABILE Philippe (PU-PH)  
 BARTOLI Michel (PU-PH)  
 BOUFI Mourad (PU-PH)  
 MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)  
 PIQUET Philippe (PU-PH)  
 SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

**GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201**

BARTHET Marc (PU-PH)  
 DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)  
 GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)  
 GRANDVAL Philippe (PU-PH)  
 VITTON Véronique (PU-PH)

**HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202**

LEPIDI Hubert (PU-PH)  
 PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

**DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003**

BERBIS Philippe (PU-PH)  
 DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)  
 GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)  
 GROB Jean-Jacques (PU-PH)  
 RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

**GENETIQUE 4704**

BEROUD Christophe (PU-PH)  
 KRAHN Martin (PU-PH)  
 LEVY Nicolas (PU-PH)  
 NGYUEN Karine (PU-PH)

**DUSI**

COLSON Sébastien (MCF)

TOGA Caroline (MCU-PH)  
 ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)  
 EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)  
 LUCAS Guillaume (MAST)  
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)  
 MELLINAS Marie (MAST)  
 ROMAN Christophe (MAST)  
 TRINQUET Laure (MAST)

**GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403**

AGOSTINI Aubert (PU-PH)  
 BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre  
 BRETTELLE Florence (PU-PH)  
 CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)  
 COURBIERE Blandine (PU-PH)  
 CRAVELLO Ludovic (PU-PH)  
 D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;  
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)  
 CASTINETTI Frédéric (PU-PH)  
 CUNY Thomas (MCU PH)

**EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION 4601****HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION 4701**

AUQUIER Pascal (PU-PH)  
BERBIS Julie (PU-PH)  
BOYER Laurent (PU-PH)  
GENTILE Stéphanie (PU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)  
COSTELLO Régis (PU-PH)  
CHIARONI Jacques (PU-PH)  
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)  
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)  
VEY Norbert (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)  
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)  
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)  
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)  
LOOSVELD Marie (MCU-PH)  
SUCHON Pierre (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

**IMMUNOLOGIE 4703****MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603**

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)  
MEGE Jean-Louis (PU-PH)  
OLIVE Daniel (PU-PH)  
VIVIER Eric (PU-PH)

BARTOLI Christophe (PU-PH)  
LEONETTI Georges (PU-PH)  
PELLISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)  
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)  
CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)  
DEGEORGES/MITTE Joëlle (MCU-PH)  
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)  
ROBERT Philippe (MCU-PH)  
VELY Frédéric (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

**MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905****MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503**

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)  
VITON Jean-Michel (PU-PH)

BROUQUI Philippe (PU-PH)  
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)  
MILLION Matthieu (PU-PH)  
PAROLA Philippe (PU-PH)  
STEIN Andréas (PU-PH)

**MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602**

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

**MEDECINE D'URGENCE 4805**

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

KERBAUL François (PU-PH) détachement  
MICHELET Pierre (PU-PH)

**MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU  
VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301**

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)  
DISDIER Patrick (PU-PH)  
DURAND Jean-Marc (PU-PH)  
EBBO Mikael (PU-PH)  
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)  
HARLE Jean-Robert (PU-PH)  
ROSSI Pascal (PU-PH)  
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

**MEDECINE GENERALE 5303**

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

GUIDA Pierre (PR associé Méd. Gén. à mi-temps) retraite au 25/09/2020 (MOAL Valérie (PU-PH)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2020)

**NUTRITION 4404**

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

**ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)**

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

**OPHTALMOLOGIE 5502**

DAVID Thierry (PU-PH)

DENIS Danièle (PU-PH)

**OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (PAST) (Orthophonie) (7ème Section)

**NEPHROLOGIE 5203**

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

**NEUROCHIRURGIE 4902**

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

GRAILLON Thomas (MCU PH)

**NEUROLOGIE 4901**

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

**PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904**

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -  
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

**PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502**

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)  
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)  
TOGA Isabelle (MCU-PH)**PHILOSOPHIE 17**

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

**PEDIATRIE 5401**ANDRE Nicolas (PU-PH)  
BARLOGIS Vincent (PU-PH)  
CHAMBOST Hervé (PU-PH)  
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)  
FABRE Alexandre (PU-PH)  
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)  
MICHEL Gérard (PU-PH)  
MILH Mathieu (PU-PH)  
OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)  
REYNAUD Rachel (PU-PH)  
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

**PHYSIOLOGIE 4402**BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)  
BREGEON Fabienne (PU-PH)  
GABORIT Bénédicte (PU-PH)  
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)  
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)BONINI Francesca (MCU-PH)  
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)  
*DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)*  
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)  
LAGARDE Stanislas (MCU-PH)RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)  
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)**PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903**BAILLY Daniel (PU-PH)  
LANCON Christophe (PU-PH)  
NAUDIN Jean (PU-PH)  
RICHERI Raphaëlle (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

**PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101**ASTOUL Philippe (PU-PH)  
BARLESI Fabrice (PU-PH)  
CHANEZ Pascal (PU-PH)GREILLIER Laurent (PU PH)  
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)**PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16**

AGHABABIAN Valérie (PR)

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)  
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)  
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)  
GIRARD Nadine (PU-PH)  
JACQUIER Alexis (PU-PH)  
MOULIN Guy (PU-PH)  
*PANUEL Michel (PU-PH) surnombre*  
PETIT Philippe (PU-PH)  
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)  
VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

**RHUMATOLOGIE 5001**GUIS Sandrine (PU-PH)  
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)  
PHAM Thao (PU-PH)  
ROUDIER Jean (PU-PH)**THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804**AMBROSI Pierre (PU-PH)  
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

**REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802**GAINNIER Marc (PU-PH)  
GERBEAUX Patrick (PU-PH)  
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)  
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

**UROLOGIE 5204**BASTIDE Cyrille (PU-PH)  
KARSENTY Gilles (PU-PH)  
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)  
ROSSI Dominique (PU-PH)

## *Remerciements*

### **A Monsieur le Professeur Aubert Agostini,**

Je vous remercie de me faire l'honneur de présider mon jury de thèse. Votre enseignement et votre partage d'expérience sont une source de motivation et de perfectionnement dans mon travail. Merci de la confiance que vous m'accordez.

### **A Madame le Professeur Blandine Courbiere,**

Je te remercie de m'avoir fait l'honneur de diriger ce travail de thèse. Depuis mon premier stage au CHU, tu accompagnes mon apprentissage et me transmets ton savoir. Merci de m'avoir soutenu à réaliser cette recherche qualitative, qui s'est révélé être un travail passionnant, notamment par l'écoute de ces femmes et de leurs témoignages.

### **A Monsieur le Professeur Xavier Carcopino,**

Je vous remercie d'avoir accepté de participer à mon jury de thèse. L'enseignement que vous m'avez apporté durant mes stages, me permet aujourd'hui d'exercer cette spécialité avec une assurance et des connaissances précieuses.

### **A Monsieur le Docteur Antoine Netter,**

Je te remercie de me faire l'honneur de siéger dans mon jury de thèse. Merci pour ton implication et ta disponibilité dans la réalisation de ce travail, mais également durant notre formation en général. Tes conseils en chirurgie, toujours pertinents, enrichissent mon apprentissage au quotidien.

**À mes Professeurs,** Pr Claude D'Ercole, Pr Florence Bretelle, Pr Léon Boubli, Pr Ludovic Cravello.

**Aux équipes de Sages-Femmes de gynéco-obstétriques de la Conception et de Nord**, je ne peux pas toutes vous citer mais je peux vous remercier pour votre patience et votre transmission de savoir, qui ont énormément participées à ma formation.

**Aux équipes d'infirmières de gynéco-obstétriques de la Conception et de Nord**, des urgences gynécologiques, au bloc chirurgical, en passant par les services d'hospitalisation, j'admire votre travail et votre dévouement.

**À l'équipe du CPMA de La Conception, Dabbia & Joëlle**, pour votre travail bien-sûr, mais aussi et surtout pour votre bonne humeur, que je suis impatient de retrouver lors d'un futur stage !

**À Pauline Bottin** (pour tes conseils depuis les premiers jours), **Marianne Capelle** (pour ta disponibilité et ton implication avec les patientes), **Emmanuelle Cohen-Solal** (pour ta confiance, lors de ces multiples césariennes réalisées avec Sam) **Patrice Crochet** (pour ta pédagogie en chirurgie), **Audrey Gnisci** (pour ces gardes palpitantes), **Béatrice Guidicelli** (pour ta gentillesse), **Hélène Heckenroth** (pour ma formation avec ces séances de simulations qui m'ont si bien préparé), **Caroline Rambeaud** (pour ta minutie en chirurgie), **Claire Tourette** (pour mes premières spatules !)

**À Pierre Castel**, qui m'a accompagné lors de mon premier stage d'internat, tu as été un exemple à suivre, merci d'avoir conforté mon choix de poursuivre dans cette spécialité.

**À Samuel Khiat**, pour toutes ces césariennes faites ensemble dans la bonne humeur, et tous les conseils que tu m'as donnés !

**À Cécilia Barral** (pour ce bon plan d'appart !), **Sara Djemouai** (pour ces excellents débriefs), **Emmanuelle Lesieur** (pour tes conseils), **Laura Miquel** (pour me préparer à être un bon assistant), **Lise Préaubert** (pour ces discussions sur la PMA, et Port royal), **Andy Schmitt** (Ne change pas, j'arrive !), **Elena Siri** (pour être toujours à l'écoute, et tes précieux conseils d'obstétricienne), **et les autres assistant(e)s** qui ont croisés mon chemin, pour avoir su combiner rigueur et rigolade tout au long de mes stages et durant d'interminables gardes.

**À l'équipe de PMA de Port Royal, Beldrine, Célie, Chloé, Emmanuelle, Julia, Léa, Marion, Mathilde, Pietro, Sara, Sonia, Sophie, Valérie**, pour votre pleine intégration dans votre équipe, qui m'a fait oublier le confinement parisien.

*Aux patientes,*

**Aux femmes qui ont participé à cette étude**, je vous remercie d'avoir accepté de me livrer ces témoignages.

**Aux patientes de tous les jours**, merci de m'accorder votre confiance, durant vos soins et dans l'espace de votre intimité.

*À ma famille*

**À mes parents**, pour tout le soutien que vous m'avez apporté dans cette aventure, et pour votre confiance qui m'aide à devenir quelqu'un de meilleur chaque jour.

**À ma grand-mère, Josette**, toujours à mon écoute, et qui n'oublie jamais de me rappeler « que dans la vie, il faut s'accrocher », une phrase chère à **mon grand-père Roland**.

**À mes grands-parents, Robert et Madeleine**, ainsi que **ma tante Armande**, qui, telle une bonne étoile, veillent sur moi.

**A ma famille**, la grande, celle des « Olivères », comme la plus petite, celle des « Veyrié », qui, sans aucun doute, sont toujours présents par la pensée.

**À Florence**, ma marraine et cousine, merci pour tes mots d'encouragement et ton courage qui force l'admiration. Nous serons toujours là pour toi.

*A mes amis,*

**À la Narbé family, mes amis d'enfance, Gif, Guiz, Jeyg, Joe, Kim, Pie, Polo, Titoune & Xeum,** qui m'appellent le doc' en toutes circonstances, et qui êtes ma bouffée d'air !

**À Charlotte & Damien,** qui m'avez, sans le savoir, convaincu de vous suivre à l'autre bout de la France pour continuer de croquer la vie à pleine dent !

**Aux copains de la fac, Jill, Louise, Gilles, Flo et les autres,** qui, comme si les soirées ne suffisaient pas, avez décidé de m'accompagner « étudier la médecine » en Argentine ou au Vietnam pour plus de souvenirs inoubliables.

**À Martin,** pour cette année madrilène folle, et ce futur voyage à Ibiza qu'il faut qu'on organise avant la fin de ta psychanalyse.

**A Pierre,** mon binôme de P1, pour ton smile omniprésent, merci de t'être fait si discret, sur les bancs de la fac, comme en soirée.

**À la coloc, Marie, Mélou, et Will,** une cohabitation 1st class remplie de supers souvenirs mais passée trop vite, nos dîners me manquent !

**À Agathe, David, Marie, Zézon,** les expatriés, qui, comme moi, avez fait le choix de tout quitter pour vivre sous le soleil Marseillais.

**À Ron,** pour avoir contredit, par ton accueil si chaleureux, tous les on-dit sur les marseillais (même si je viens de « région parisienne ») et pour ces balades, à pied ou à moto, des quais de Seine à la Corniche Kennedy, si agréables.

**À Delphine et Grégoire,** pour être la preuve qu'on peut-être de jeunes parents et sortir toujours autant ! (Même si je ressens un certain degré de pression en écrivant ces lignes...)

**À Raphaëlle,** pour ton expertise en étude qualitative, mais surtout pour m'avoir aidé à survivre à ces multiples stages passés ensemble (à noter ces staffs de « l'eeeenfer » comme tu le dis si bien)

**À Julian, Lilian, Mehdi, Loréano, Roman,** les amis du Sud, le vrai, avec qui les vacances d'été auraient dû durer toute l'année !

**À Agus,** pour tes fous rires de P1, et **à ton oncle le Dr Robredo,** qui m'a permis de découvrir la gynécologie pour la première fois à Salta.

**Aux amis du lycée, David et Malek,** les rescapés, la vie avant le bac, c'était bien aussi !

*À mes co-internes*

**A ma promo, Alice, Caroline, Claudia, Eva, Léa L & S, Mathilde, et Morgane** avec qui le partage d'expérience glisse à chaque fois vers d'énormes fous rires ! Vous êtes extra ! Je suis si heureux de vous avoir comme « collègues » (à prononcer avec l'accent de Léa Lichau)

**Aux co-internes de PMA, de Marseille jusqu'à Paris, Fatou, Timon, Rami, Anaïs, Gabrielle et Charlotte**, grâce à qui, la FIV n'a plus de secret pour moi... ou presque !

**À mes co-internes de la CO, Clémentine, Émilie, Sariane**, qui m'avaient vu dans tous mes états pour en arriver là ! (Promis Sariane on va se rattraper niveau soirée !)

**Aux co-internes de gynéco-obs, Aude, Carole, Célia, Claire, Dio, Fanny, Julie, Léa, Loïc, Magalie, Marion, Martin, Mélodie, Navid, Raphaël, Rosine, et les autres**, qui avez partagé de près ou de loin un stage avec moi !

**Aux co-internes de gynéco méd, Anaïs, Appoline, Claire, Claudine, Elena, Eugénie, Lise, Sophie**, pour votre approche de la gynécologie souvent plus délicate !

**Aux co-interne Aixois, Aurélia, Marion, Nassim**, qui m'avez vu faire mon entrée fracassante en gynécologie, et les autres **Antoine, Julien, Kevin, Estelle** où l'internat a pris tout son sens !

**À Pauline et Laure**, pour ce stage à Nord méga intense, parfait moment pour décider de passer son permis.

Enfin,

À **Émilie**, la plus belle rencontre de cet internet.

Merci pour ta présence et ton soutien au quotidien qui me poussent à toujours donner le meilleur de moi-même. Avec toi à mes côtés, rien ne me paraît insurmontable.

Je t'aime.

# Sommaire

<b>I. Introduction.....</b>	<b>2</b>
<b>II. Méthode.....</b>	<b>3</b>
<b>III. Résultats .....</b>	<b>4</b>
<b>V. Conclusion.....</b>	<b>13</b>
<b>VI. Déclaration de liens d'intérêts .....</b>	<b>13</b>
<b>VII. Références .....</b>	<b>14</b>
<b>VIII. Abréviations .....</b>	<b>16</b>
<b>VIII. Annexes.....</b>	<b>17</b>

Annexe 1 : guide d'entretien

Annexe 2 : Tableau 1 : principales caractéristiques des femmes ayant participé aux entretiens

Annexe 3 : Accord du Comité d'Ethique

## **I. Introduction**

Bien que l'endométriose touche environ 10% des femmes en âge de procréer, son histoire naturelle est encore débattue [1,2]. Il est communément admis que l'endométriose est une maladie qui progresse de façon inconstante et lente [3,4]. Des études récentes, notamment d'imagerie suggèrent que l'aménorrhée en continue induite par les traitements hormonaux permet de limiter la progression de l'endométriose profonde [5]. Cela semble être également vérifié pour une aménorrhée dans le cas d'une grossesse [5–8]. Les mécanismes physiopathologiques sous-jacents ne sont pas entièrement élucidés mais pourraient mettre en jeu l'environnement hormonal notamment l'élévation des taux de progestérone entraînant une transformation lutéale, une décidualisation et une atrophie de l'endomètre ectopique [9]. L'interruption des menstruations rétrogrades a également été évoquée comme explication physiopathologique [10,11]. Cet impact supposément positif sur les lésions d'endométriose a poussé pendant près d'un siècle les professionnels de santé à recommander la grossesse comme traitement de l'endométriose [12,13]. Paradoxalement, l'évolution de la symptomatologie douloureuse pendant et après une grossesse a été très peu étudiée [13]. En 2018, Alberico et. al ont mené une étude rétrospective sur 131 femmes atteintes d'endométriose. Ils ont montré que si les femmes ne présentaient effectivement plus de symptômes pendant et immédiatement après l'accouchement, 84% d'entre-elles avaient une récurrence de la symptomatologie douloureuse modérée ou sévère 2 ans après l'accouchement [14]. Ces données quantitatives, bien que modestes, semblent bien contredire le mythe séculaire de la grossesse comme traitement de l'endométriose. Néanmoins, diverses raisons doivent faire suggérer que la grossesse reste une période très particulière pour les femmes souffrant d'endométriose. D'une part du fait de la difficulté à l'obtenir puisque l'endométriose est souvent associée à une infertilité, d'autre part à cause de l'accalmie des symptômes douloureux et enfin par les complications de la grossesse qui sont plus fréquentes chez les femmes endométriosiques [15].

L'objectif de cette étude qualitative était de préciser le ressenti et le vécu de femmes infertiles souffrant d'endométriose avant et après une première grossesse obtenue par fécondation in vitro (FIV).

## II. Méthode

Nous avons mené une étude qualitative monocentrique entre mai et novembre 2020 au centre d'assistance médicale à la procréation (AMP) de l'hôpital de La Conception (Marseille, France). L'étude avait préalablement reçu l'accord favorable du comité éthique de l'Université Aix-Marseille (2020-07-05-07).

Les critères d'inclusion étaient : un âge entre 18 et 43 ans ; une endométriose sévère suspectée à l'IRM pelvienne ou diagnostiquée chirurgicalement (Stades III et IV de la classification rASRM [16]) ; la prise en charge en FIV avec obtention d'une première grossesse et d'une naissance d'un enfant toujours en vie et en bonne santé ; la présence d'au moins un symptôme immédiatement avant la FIV parmi dysménorrhée, dyspareunie ou douleur pelvienne chronique. Les critères d'exclusion étaient : un accouchement datant de moins de deux ans ou de plus de 10 ans avant le début de l'étude ; l'absence de suivi depuis plus d'un an dans notre centre ; une mauvaise compréhension du français ; ou le refus de participer à l'étude.

Des entretiens individuels, approfondis, semi-dirigés ont été menés en personne, par téléphone ou par visioconférence par un seul investigateur (A.V.). Un consentement signé était demandé aux femmes avant le début de l'entretien. La durée prévue des entretiens annoncée aux femmes était de 30 minutes à une heure. Un guide d'entretien semi-structuré composé de questions ouvertes concernant le vécu de l'endométriose pendant la prise en charge en AMP, pendant la grossesse et après l'accouchement permettait à l'investigateur de conduire chaque conversation de façon semi-dirigée (**Annexe 1**). Chaque entretien était enregistré et immédiatement retranscrit *verbatim* en supprimant toute information qui pourrait permettre d'identifier la participante. L'enregistrement était alors supprimé.

Les données recueillies ont été codées en réalisant une micro-analyse de chaque entretien et ont été analysées par une approche inductive selon l'analyse thématique propre à la méthodologie des études qualitatives. Les données du codage ont été comparées et analysées tout au long de l'étude afin de pouvoir enrichir le guide d'entretien à mesure. L'étude a été arrêtée lorsqu'aucune nouvelle donnée n'a émergé lors de deux entretiens consécutifs (principe de saturation des données). Les codes ont alors été regroupés et organisés pour créer des catégories, elles-mêmes regroupées en thèmes.

### **III. Résultats**

La saturation des données a été obtenue après 15 entretiens. Les femmes ayant accepté de participer étaient âgées en moyenne de  $37 \pm 5$  ans au moment de l'entretien et l'accouchement avait eu lieu en moyenne  $6 \pm 2$  ans auparavant (**Tableau 1**). Parmi ces femmes, 14/15 avaient eu une chirurgie de l'endométriose par coelioscopie avant la grossesse. Toutes les patientes présentaient au moins un symptôme douloureux (parmi dysménorrhée, dyspareunie, ou douleur pelvienne chronique) immédiatement avant la grossesse. Deux entretiens ont été réalisés en personne, un par visioconférence et 12 par téléphone. Les résultats des entretiens sont structurés chronologiquement en 3 séquences de vécu : (1) vécu de l'endométriose pendant la prise en charge en FIV ; (2) vécu de la disparition des symptômes pendant la grossesse et immédiatement après la grossesse ; (3) vécu de la réapparition des symptômes.

#### **1. Vécu de l'endométriose pendant la prise en charge en FIV**

##### ***1.1. L'arrêt du traitement hormonal***

Invariablement, l'arrêt de la contraception au moment du projet de grossesse s'accompagnait d'une accentuation des douleurs. Plusieurs femmes ont décrit l'ambivalence entre le désir de grossesse et le désir de reprendre un traitement hormonal pour lutter contre les

symptômes douloureux. Souvent les douleurs sont identifiées comme le facteur principal précipitant l'abandon de la tentative de grossesse spontanée.

*Participant 12 : "Reprendre la pilule pour stopper les douleurs était ma grosse interrogation car il y avait toujours le désir d'enfant, et en même temps on se met sous pilule... Finalement l'espoir d'y arriver naturellement n'est plus possible. "*

### **1.2. AMP, endométriose et vie sociale et professionnelle**

La prise en charge en AMP a été souvent décrite lors des entretiens comme un frein social et professionnel se surajoutant à la symptomatologie de l'endométriose. Ainsi certaines femmes qui devaient déjà régulièrement justifier un absentéisme au travail du fait de symptômes douloureux ont décrit la crainte d'un licenciement ou d'une mise à l'écart pendant leur parcours d'AMP.

*Participant 10 : « Mon employeur me faisait des remarques, « encore absente », « ah tu prolonges l'arrêt de travail... » pourtant il s'agissait d'une femme. »*

Certaines femmes ont aussi fait état d'un évitement quasiment complet des situations sociales pour ne plus avoir à justifier leur absence.

*Participant 7 : « Cette maladie épure beaucoup le nombre de vrais amis (...) C'est impossible de prévenir les gens qu'à cause de l'endométriose on puisse être amené à tout annuler au dernier moment. C'est très difficile de faire de nouvelles connaissances, j'avais toujours peur de ne pas être bien à me dire « qu'est-ce que je vais leur dire si je ne me trouve pas bien en plein milieu du repas ? ». Cela restreint tout. »*

### ***1.3. Infertilité, dyspareunies et vie sexuelle***

De nombreuses femmes ont décrit la sexualité comme un sujet tabou au sein du couple du fait des dyspareunies. Le projet de grossesse a aussi souvent été qualifié de déstabilisant pour l'équilibre du couple avec une reprise et souvent une planification des rapports malgré les douleurs. Les femmes décrivaient leur propre anxiété anticipatoire et le sentiment de culpabilité qu'exprimaient leurs partenaires. A l'inverse, au moment de la prise en charge en AMP, l'implication forte du partenaire dans le projet de grossesse était vécue comme un élément renforçant la cohésion du couple.

*Participante 5 : « Parfois mon mari me disait « je ne viens pas vers toi car je ne sais pas si ça va aller, j'ai peur de te faire mal, d'être intrusif, que tu n'aies plus envie »*

## **2. Vécu de la disparition des symptômes pendant la grossesse et immédiatement après la grossesse**

### ***2.1. Accalmie et espoir de guérison***

Invariablement les femmes ont décrit la période de la grossesse comme une période d'accalmie des symptômes d'endométriose avec un vécu très positif malgré la survenue de complications de grossesse pour plus de la moitié d'entre-elles. Cette accalmie était alors très souvent interprétée comme une guérison. Les femmes expliquaient majoritairement cette croyance comme ayant été favorisée par le discours d'un professionnel de santé ou par des informations glanées sur internet présentant la grossesse comme un mode de traitement de l'endométriose. Ce sentiment de guérison persistait après l'accouchement et les femmes interrogées ont souvent verbalisé que cela avait justifié pour elles la non-reprise d'un traitement hormonal. Aussi, toujours dans l'idée d'une guérison, certaines patientes ont dit avoir persisté longtemps dans une tentative de deuxième grossesse spontanée alors que la première avait nécessité une FIV.

*Participant 13 « Les symptômes n'ont pas repris pendant 3 ans, j'étais tranquille. Je n'avais plus de douleur. Je me suis dit que j'étais guérie. Cela avait marché c'était super. Je ne ressentais plus d'effet de l'endométriose (...) »*

*Participant 1 « Je pense qu'après ma grossesse, avec le recul, j'aurai dû continuer la pilule. Nous avons espoir d'avoir un autre enfant. Je ne pensais pas que l'endométriose allait revenir. »*

## **2.2. Normalisation sociale et professionnelle**

Les femmes rapportaient souvent que l'amélioration des symptômes pendant et immédiatement après la grossesse leur permettait de reprendre des activités favorisant une normalisation de la vie sociale.

*Participant 13 "Oui, j'ai commencé à faire du sport. (...) Depuis le lycée, à cause de mes règles douloureuses et irrégulières j'évitais le sport. C'était la découverte que j'étais capable de courir 10km"*

A cet élément s'ajoutait le nouveau statut de femme enceinte ou de mère qui était décrit par les patientes comme une opportunité de conformation à la norme. L'entourage qui avait été mis à distance pendant le parcours d'AMP était au contraire très présent pendant la grossesse et après l'accouchement. Plusieurs patientes ont aussi décrit que la période immédiatement après leur congé maternité avait été marquée par de nouvelles aspirations professionnelles soit par la construction de projets plus ambitieux qu'auparavant soit dans l'idée de trouver un terrain professionnel plus bienveillant vis-à-vis de leur maladie.

*Participant 9 "Après j'ai changé de travail. J'ai été transparente le jour de mon embauche. L'employeur m'a accueillie les bras ouverts (...). Le fait d'en parler à porté ses fruits."*

### **2.3. Apaisement au sein du couple**

De façon constante, les patientes décrivaient une franche amélioration des interactions avec leurs partenaires pendant et immédiatement après la grossesse. Plusieurs explications ont été énoncées : d'une part la disparition des symptômes douloureux et d'autre part le sentiment d'avoir remporté une victoire à deux et le soulagement d'obtenir une grossesse à la suite du parcours de FIV. En revanche, la plupart des femmes décrivaient une sexualité dégradée souvent mise sur le compte de la disparition de la spontanéité des rapports à la suite du parcours d'infertilité.

*Participant 10 "Le passage en PMA, a détruit certaines choses, la qualité des rapports sexuels notamment, mais a renforcé d'autres choses dans notre couple."*

## **3. Vécu de la réapparition des symptômes**

### **3.1. La résurgence des symptômes**

Les femmes décrivaient de façon constante, qu'après une période variable en durée mais généralement supérieure à un an, les symptômes étaient progressivement réapparus. Les propos les plus souvent rapportés allaient dans le sens de sentiments de déception ou de désillusion très marqués à mettre en rapport avec la conviction que la grossesse avait permis de guérir définitivement l'endométriose. Les femmes décrivaient très négativement cette période de réapparition progressive des symptômes. Plusieurs d'entre-elles ont évoqué une sorte d'oubli des symptômes ou de déni de la maladie pendant la période d'accalmie. Le regret de ne pas avoir repris un traitement hormonal après la grossesse, souvent malgré les conseils de professionnels de santé, était aussi souvent exprimé.

*Participant 6 " On espère avoir un soulagement, mais le soulagement a été pour moi de courte durée. On se dit que cela va peut-être revenir, mais on a oublié l'intensité de la douleur. En fait la douleur avant la grossesse était plus acceptable. Lorsque les douleurs sont devenues de nouveau plus intenses, (...) j'ai même discuté d'une hystérectomie."*

### ***3.2. Désillusion sociale et professionnelle***

La plupart des femmes décrivaient un retour quasiment à l'identique de la situation sociale antérieure à la grossesse avec souvent un évitement social. Certaines femmes ont verbalisé les difficultés qu'elles avaient rencontrées à faire comprendre à leur entourage qui les croyait guéries, la récurrence des symptômes douloureux.

*Participante 2 « C'est tombé dans l'oubli, clairement on en parle plus du tout. On associe toujours l'endométriose avec l'infertilité, et j'ai eu des enfants donc pour eux c'est que je suis guérie »*

Les femmes décrivaient aussi le plus souvent un sentiment de limitation professionnelle avec le renoncement aux projets qui avaient été élaborés immédiatement après la grossesse. Seules les quelques patientes ayant spécifiquement favorisé une réorientation vers un milieu bienveillant vis-à-vis de leur maladie rapportaient une amélioration de leur vie professionnelle.

*Participante 6 « J'ai par la suite tenté de reprendre une activité à plein temps mais c'était impossible. Cela a définitivement affecté ma vie professionnelle. »*

### ***3.3. Lassitude et soutien inconstant du partenaire***

Plus de la moitié des femmes interrogées évoquaient une dégradation des relations avec leur partenaire à distance de l'accouchement au moment de la recrudescence des douleurs. Souvent les femmes affirmaient avoir ressenti la lassitude de leurs compagnons vis-à-vis des symptômes avec parfois un désintéressement ou un désinvestissement vis-à-vis de leur maladie. Bien que seules quelques femmes se soient séparées de leur partenaire après l'accouchement, la majorité avait déjà évoqué le sujet de la séparation au sein de leur couple.

*Participante 7 « Mon mari s'est habitué à me voir avoir mal. (...). Il a perdu toute cette empathie, il est devenu imperméable à la douleur (...). Je lui en ai voulu et je lui en veux toujours mais c'est humain (...) il me dit que c'est arrivé tellement de fois. »*

*Participante 1 « La souffrance, les douleurs, la difficulté à gérer le relationnel. Mon conjoint ne peut pas comprendre. Un autre couple aurait peut-être divorcé. »*

#### **IV. Discussion**

A ce jour et à notre connaissance, cet article représente la première étude qualitative jamais réalisée sur le sujet du ressenti et du vécu des patientes infertiles souffrant d'endométriose avant et après une première grossesse obtenue par fécondation in vitro (FIV). Bien que les expériences vécues par les femmes atteintes d'endométriose soient variées et complexes, l'analyse inductive des entretiens a permis de construire un schéma chronologique du vécu de la maladie durant cette période. Nos résultats suggèrent que pendant la grossesse et pour une durée variable après la grossesse, les femmes ont l'illusion momentanée d'être guérie de l'endométriose. Cette illusion est de façon évidente en partie expliquée par l'accalmie des symptômes douloureux mais aussi entretenue par le discours médical qui leur a été délivré plaçant la grossesse comme traitement de l'endométriose. Ce phénomène cognitif va parfois jusqu'à l'oubli ou le déni de la maladie ce qui justifie selon les femmes interrogées pour cette étude l'absence de reprise du traitement hormonal après l'accouchement et ce malgré les conseils des professionnels de santé. Après une durée variable, la recrudescence des symptômes est vécue très négativement par les femmes : d'abord comme une déception ou une désillusion de la perspective d'une guérison puis par une résignation et un renoncement aux projets d'une vie normale.

En 2018, Leeners et al. ont mené une revue systématique de la littérature concernant l'effet d'une grossesse sur l'endométriose [13]. Bien que les données soient issues d'un nombre d'études limitées, pour certaines très anciennes, et toutes rétrospectives sur un nombre de patientes réduit, il semblerait que la majorité des lésions diminuent en taille pendant la grossesse. Les auteurs précisent néanmoins que d'une part l'évolution des lésions d'endométriose est imprévisible, avec une progression chez certaines femmes et d'autre part que l'évolution au long cours après la grossesse a été très peu étudiée. Millisher et al. ont réalisé en 2019 une étude rétrospective sur 21 patientes (67 lésions d'endométriose profonde) n'ayant jamais été opérées et ayant eu une IRM avant et après une grossesse (avec un intervalle de  $20 \pm 8$  mois entre les deux IRM) [6]. Ils rapportent une diminution du volume moyen de l'ensemble des lésions. Une étude rétrospective réalisée également en 2019 par notre équipe sur des patientes présentant des lésions d'endométriose rectale, dont 8 ont eu une grossesse, rapporte des résultats plus mitigés pour une durée entre les IRM plus longue ( $51 \pm 26$  mois) : avec une régression notée pour seulement une patiente [5].

D'un point de vue histologique, bien qu'il existe un rationnel à la régression des lésions d'endométriose pendant la grossesse du fait de la décidualisation de l'endomètre ectopique et l'atrophie de l'épithélium recouvrant les lésions, la littérature scientifique est plutôt en faveur d'une réponse inhomogène des lésions [13,17]. En effet, la décidualisation serait un phénomène inconstant et serait plutôt initialement à l'origine d'une augmentation de taille des lésions avant d'être supposément associé à une régression [18–20]. De même en fonction des études histologiques, l'atrophie, la fibrose ou la nécrose sont inconstamment décrites, et certains cas de prolifération cellulaire ont également été rapportés [21–23].

Concernant l'évolution de la symptomatologie, les données sont encore plus rares et semblent aller dans le sens d'une accalmie des symptômes pendant la grossesse [7,11,24–26]. Les meilleures données concernant l'évolution après la grossesse sont rapportées par une étude

rétrospective récente de Daniela Alberico et al. sur 131 femmes interrogées avant et deux ans après une grossesse [14]. Leurs résultats sont en faveur d'une amélioration globale des symptômes au long cours avec néanmoins la persistance ou la réapparition d'au moins un symptôme d'intensité modérée ou sévère chez 84% des femmes. Parallèlement, ils notent une amélioration modeste de la qualité de vie et aucune amélioration concernant la fonction sexuelle.

Notre étude rapporte des données qualitatives globalement transposables à ces résultats et s'inscrit donc utilement dans la tendance actuelle relativisant l'impact de la grossesse sur le devenir à long terme des patientes [12]. Comme la majorité des femmes ayant participé à notre étude l'ont rapporté, le mythe de la grossesse comme traitement ou principe de prise en charge de l'endométriose semble encore largement ancré parmi les professionnels de santé prenant en charge l'endométriose. Non seulement aucune donnée de la littérature scientifique ne permet d'affirmer que la grossesse serait un vecteur d'amélioration durable de la vie et de la santé des femmes souffrant d'endométriose, mais l'affirmer à tort semble avoir un impact négatif. En effet, selon les propos rapportés dans notre étude, cette assertion semble être à l'origine de faux-espoirs pour les femmes avec pour conséquence un retard à la reprise du traitement hormonal de l'endométriose et un vécu fortement dégradé de la réapparition des symptômes. Il est indiscutable que la grossesse est un sujet incontournable et central dans le projet de soin des patientes souffrant d'endométriose. Et si ces femmes doivent être informées précocement du risque d'infertilité, et doivent être accompagnées dans leur projet de grossesse, nous rejoignons Brigitte Leeners et Cynthia M. Farquhar dans l'idée que la décision d'une grossesse ne devrait pas être influencée par l'effet positif ou non sur l'évolution de l'endométriose [12].

## **V. Conclusion**

Les résultats de cette étude qualitative suggèrent qu'une première grossesse obtenue par FIV fait vivre aux patientes atteintes d'endométriose l'illusion temporaire d'une guérison. Le mythe très répandu selon lequel une grossesse permettrait l'amendement définitif des symptômes d'endométriose a des conséquences délétères sur le vécu des femmes au moment de la réapparition des symptômes. Des données supplémentaires sont nécessaires pour comprendre l'influence exacte de la grossesse sur l'évolution à long terme de la symptomatologie.

## **VI. Déclaration de liens d'intérêts**

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

## VII. Références

- [1] Giudice LC. Clinical practice. Endometriosis. *N Engl J Med* 2010;362:2389–98. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1000274>.
- [2] Gordts S, Koninckx P, Brosens I. Pathogenesis of deep endometriosis. *Fertility and Sterility* 2017;108:872-885.e1. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2017.08.036>.
- [3] Vercellini P, Viganò P, Somigliana E, Fedele L. Endometriosis: pathogenesis and treatment. *Nat Rev Endocrinol* 2014;10:261–75. <https://doi.org/10.1038/nrendo.2013.255>.
- [4] Fedele L, Bianchi S, Zanconato G, Raffaelli R, Berlanda N. Is rectovaginal endometriosis a progressive disease? *Am J Obstet Gynecol* 2004;191:1539–42. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2004.06.104>.
- [5] Netter A, d’Avout-Fourdinier P, Agostini A, Chanavaz-Lacheray I, Lampika M, Farella M, et al. Progression of deep infiltrating rectosigmoid endometriotic nodules. *Hum Reprod* 2019;34:2144–52. <https://doi.org/10.1093/humrep/dez188>.
- [6] Millischer AE, Marcellin L, Santulli P, Maignien C, Bourdon M, Borghese B, et al. Magnetic resonance imaging presentation of deep infiltrating endometriosis nodules before and after pregnancy: A case series. *PLoS ONE* 2019;14:e0223330. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223330>.
- [7] Coccia ME, Rizzello F, Palagiano A, Scarselli G. The effect of the hormonal milieu of pregnancy on deep infiltrating endometriosis: serial ultrasound assessment of changes in size and pattern of deep endometriotic lesions. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2012;160:35–9. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2011.10.004>.
- [8] Benaglia L, Somigliana E, Calzolari L, Busnelli A, Cardellicchio L, Ragni G, et al. The vanishing endometrioma: the intriguing impact of pregnancy on small endometriotic ovarian cysts. *Gynecol Endocrinol* 2013;29:863–6. <https://doi.org/10.3109/09513590.2013.813476>.
- [9] Bilotas MA, Olivares CN, Ricci AG, Baston JI, Bengochea TS, Meresman GF, et al. Interplay between Endometriosis and Pregnancy in a Mouse Model. *PLoS One* 2015;10:e0124900. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124900>.
- [10] Eskenazi B, Warner ML. Epidemiology of endometriosis. *Obstet Gynecol Clin North Am* 1997;24:235–58. [https://doi.org/10.1016/s0889-8545\(05\)70302-8](https://doi.org/10.1016/s0889-8545(05)70302-8).
- [11] Missmer SA, Hankinson SE, Spiegelman D, Barbieri RL, Malspeis S, Willett WC, et al. Reproductive history and endometriosis among premenopausal women. *Obstet Gynecol* 2004;104:965–74. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000142714.54857.f8>.
- [12] Leeners B, Farquhar CM. Benefits of pregnancy on endometriosis: can we dispel the myths? *Fertil Steril* 2019;112:226–7. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.06.002>.
- [13] Leeners B, Damaso F, Ochsenbein-Kölbl N, Farquhar C. The effect of pregnancy on endometriosis-facts or fiction? *Hum Reprod Update* 2018;24:290–9. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmy004>.

- [14] Alberico D, Somigliana E, Bracco B, Dhouha D, Roberto A, Mosconi P, et al. Potential benefits of pregnancy on endometriosis symptoms. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2018;230:182–7. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2018.08.576>.
- [15] Horton J, Sterrenburg M, Lane S, Maheshwari A, Li TC, Cheong Y. Reproductive, obstetric, and perinatal outcomes of women with adenomyosis and endometriosis: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update* 2019;25:593–633. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmz012>.
- [16] Revised American Society for Reproductive Medicine classification of endometriosis: 1996. *Fertil Steril* 1997;67:817–21. [https://doi.org/10.1016/s0015-0282\(97\)81391-x](https://doi.org/10.1016/s0015-0282(97)81391-x).
- [17] Leone Roberti Maggiore U, Ferrero S, Mangili G, Bergamini A, Inversetti A, Giorgione V, et al. A systematic review on endometriosis during pregnancy: diagnosis, misdiagnosis, complications and outcomes. *Hum Reprod Update* 2016;22:70–103. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv045>.
- [18] Moen MH, Muus KM. Endometriosis in pregnant and non-pregnant women at tubal sterilization. *Hum Reprod* 1991;6:699–702. <https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.humrep.a137411>.
- [19] Ueda Y, Enomoto T, Miyatake T, Fujita M, Yamamoto R, Kanagawa T, et al. A retrospective analysis of ovarian endometriosis during pregnancy. *Fertil Steril* 2010;94:78–84. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2009.02.092>.
- [20] Pateman K, Moro F, Mavrelou D, Foo X, Hoo W-L, Jurkovic D. Natural history of ovarian endometrioma in pregnancy. *BMC Women’s Health* 2014;14:128. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-128>.
- [21] Cohen J, Naoura I, Castela M, Von N’Guyen T, Oster M, Fontaine R, et al. Pregnancy affects morphology of induced endometriotic lesions in a mouse model through alteration of proliferation and angiogenesis. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2014;183:70–7. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2014.10.038>.
- [22] Razzi S, Rubegni P, Sartini A, De Simone S, Fava A, Cobellis L, et al. Umbilical endometriosis in pregnancy: a case report. *Gynecol Endocrinol* 2004;18:114–6. <https://doi.org/10.1080/09513590310001653008>.
- [23] Pisanu A, Deplano D, Angioni S, Ambu R, Uccheddu A. Rectal perforation from endometriosis in pregnancy: Case report and literature review. *World J Gastroenterol* 2010;16:648–51. <https://doi.org/10.3748/wjg.v16.i5.648>.
- [24] Koga K, Takemura Y, Osuga Y, Yoshino O, Hirota Y, Hirata T, et al. Recurrence of ovarian endometrioma after laparoscopic excision. *Hum Reprod* 2006;21:2171–4. <https://doi.org/10.1093/humrep/del125>.
- [25] Barbieri M, Somigliana E, Oneda S, Ossola MW, Acaia B, Fedele L. Decidualized ovarian endometriosis in pregnancy: a challenging diagnostic entity. *Hum Reprod* 2009;24:1818–24. <https://doi.org/10.1093/humrep/dep089>.
- [26] Porpora MG, Pallante D, Ferro A, Crisafi B, Bellati F, Benedetti Panici P. Pain and ovarian endometrioma recurrence after laparoscopic treatment of endometriosis: a long-term prospective study. *Fertil Steril* 2010;93:716–21. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2008.10.018>.

## **VIII. Abréviations**

- FIV : Fécondation In Vitro.
- AMP : Assistance Médicale à la Procréation.
- RCIU = Retard de croissance intra-utérin.
- MAP = Menace d'accouchement prématuré.

**Mots clés** : endométriose ; étude qualitative ; fécondation in vitro.

## **VIII. Annexes**

Annexe 1 : guide d'entretien

Annexe 2 : Tableau 1 : principales caractéristiques des femmes ayant participé aux entretiens

Annexe 3 : Accord du Comité d'Ethique

## **Annexe 1 : Guide d'entretien**

### **QUESTIONNAIRE TYPE**

*Le déroulement de l'entretien étant propre à chaque patient, les questions pourront être ajustées ou modifiées en fonction des profils et parcours de chacun.*

#### **DECOUVERTE DE LA MALADIE**

*Si vous êtes d'accord, nous allons maintenant aborder votre histoire médicale, parler du moment où vous avez découvert votre maladie et de la prise en charge.*

- A partir de quand avez-vous eu vos premiers symptômes ?
- Quand vous a-t-on diagnostiqué l'endométriose ?
- Comment vous a-t-on fait le diagnostic d'endométriose ?
- Quelle a été la durée entre votre souhait de grossesse et votre grossesse ?

#### **SYMPTOMATOLOGIE ET TRAITEMENT**

- Quels symptômes liés à l'endométriose ressentiez-vous avant votre prise en charge en AMP ?
- Aviez-vous un traitement avant votre prise en charge en AMP ? Si oui, le ou lesquels ?
- Aviez-vous des douleurs pendant les règles ou des troubles digestifs et/ou urinaires avant votre prise en charge en AMP ?
- Après votre accouchement, avez-vous pris un traitement médical hormonal ? Si oui, le ou lesquels ?
- Quels symptômes liés à l'endométriose ressentiez-vous avant votre prise en charge en AMP ?

## **VIE SOCIALE ET VIE QUOTIDIENNE**

- Avant votre grossesse, quel impact a pu avoir l'endométriose sur vos relations avec vos proches/votre famille ?

Pensez-vous, que l'endométriose a limité vos rencontres ou a modifié les liens que vous entreteniez avec vos proches ?

- Après votre grossesse quel impact a pu avoir l'endométriose sur vos relations avec vos proches/votre famille ?
- Avant votre grossesse quel impact a pu avoir l'endométriose dans vos activités de la vie quotidienne (sorties, courses, rendez-vous, sport etc...) ?
- Après votre grossesse, votre vie quotidienne a-t-elle changée ?

## **VIE PROFESSIONNELLE**

- Avez-vous une profession ? Si oui, laquelle ?
- Avant votre grossesse, quel impact a eu l'endométriose sur votre travail ?
- Depuis votre accouchement, s'est-il produit un changement dans votre travail ? Si oui, de quel type ?
- Avez-vous eu une profession différente après votre accouchement ? Si oui, laquelle ?

## **VIE DE COUPLE ET INTIME**

- Pensez-vous que l'endométriose a pu avoir un impact sur votre relation de couple, avant votre grossesse ?
- Avant votre grossesse, aviez-vous des difficultés sexuelles liées à l'endométriose ?
- Le diagnostic de l'infertilité associée à l'endométriose a-t-il modifié vos rapports ?

- Pensez-vous que l'endométriose a pu avoir un impact sur votre vos projets de grossesse ?
- Durant la prise en charge au CPMA votre relation de couple s'est-elle modifiée ?
- Depuis votre accouchement, quel impact a l'endométriose sur votre relation de couple ?
- Comment pouvez-vous décrire vos rapports depuis votre accouchement ?

### **POUR CLORE L'ENTRETIEN**

- Avez-vous essayé d'avoir un autre enfant ? Si oui, pouvez-vous préciser si vous avez démarré un nouveau projet de grossesse en AMP ou essayez de concevoir spontanément ? Pendant combien de temps ?
- Comment évaluez-vous votre qualité de vie globale avant votre grossesse ?
- Comment évaluez-vous votre qualité de vie globale depuis votre accouchement ?
- Pensez-vous que l'endométriose a pu avoir un impact positif dans votre vie ? Si oui, lequel ?
- Enfin, notre étude visant à améliorer la prise en charge des femmes, pouvez-vous nous faire part de votre point de vue sur votre prise en charge ? Que proposeriez-vous pour l'améliorer ?

*Je vous remercie d'avoir bien voulu participer à cette étude. Avez-vous des remarques ou des choses à ajouter ? Si vous le souhaitez je pourrai vous transmettre les résultats de l'enquête.*

**Tableau 1 : Principales caractéristiques des femmes ayant participé aux entretiens**

Participant	Âge au moment de l'accouchement (années)	Temps entre l'accouchement et l'entretien (années)	Chirurgie de l'endométrirose avant la grossesse	Hospitalisation pendant la grossesse	Pathologie pendant la grossesse	Reprise d'un traitement hormonal moins d'un an après l'accouchement	Recrudescence des douleurs moins d'un an après l'accouchement	Recrudescence des douleurs plus d'un an après l'accouchement
P1	36	4	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui
P2	29	4	Oui	Oui	Placenta Praevia	Oui	Non	Oui
P3	25	3	Oui	Non	Non	Non	Non	Non
P4	36	8	Oui	Oui	RCIU	Non	Oui	Oui
P5	28	9	Oui	Oui	MAP	Non	Non	Non
P6	37	7	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui
P7	33	6	Oui	Non	Placenta Praevia + RCIU	Oui	Oui	Oui
P8	38	7	Oui	Oui	Placenta Praevia	Oui	Non	Oui
P9	33	5	Oui	Oui	Diabète gestationnel	Non	Non	Oui
P10	28	7	Oui	Oui	MAP	Non	Non	Oui
P11	34	4	Oui	Non	Non	Non	Non	Non
P12	32	7	Non	Non	Non	Non	Non	Oui
P13	28	7	Oui	Oui	RCIU	Non	Non	Oui
P14	27	2	Oui	Non	Non	Non	Non	Oui
P15	40	3	Oui	Oui	RCIU	Non	Oui	Oui

RCIU = Retard de croissance intra-utérin, MAP = Menace d'accouchement prématuré.

**Comité d'éthique de l'Université d'Aix-Marseille**

Objet : Avis du Comité d'éthique.  
N/Réf dossier : 2020-07-05-07  
Dossier suivi par : DRV-Audrey Janssens

Pièce(s) jointe(s) : 1 document

Marseille, le 2 avril 2020

Le travail de recherche présenté par l'investigateur principal, Pr COURBIERE Blandine au CHU de la Conception et l'investigateur secondaire, Veyrié Axel ,interne en gynécologie au sein de l'Université d'Aix-Marseille, intitulé, « **Évolution clinique et radiologique des femmes atteintes d'endométriose sévère avant et après grossesse obtenue par Fécondation in Vitro** » a été soumis pour avis au Comité d'éthique en sa séance du **jeudi 7 mai 2020**.

Après audition des rapporteurs en mars 2020 et compléments d'informations apportés le comité a jugé que le projet ne pose pas de problème éthique ou réglementaire. Le Comité d'éthique de l'Université d'Aix-Marseille émet donc un avis favorable.

Le Président du Comité d'éthique

Pierre-Jean Weiller



## SERMENT D'HIPPOCRATE

**Au moment d'être admis à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.**

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

**J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.**

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

**Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera**. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

**Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés**. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

**Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission**. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

**J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.**

**Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré et méprisé si j'y manque.**



## **Résumé**

**Objectif :** Certaines études suggèrent que la grossesse aurait un impact positif sur les lésions d'endométriose. L'objectif de cette étude était de préciser le ressenti et le vécu des femmes infertiles souffrant d'endométriose sévère avant et après une première grossesse obtenue par fécondation in vitro (FIV).

**Méthode :** Nous avons mené une étude monocentrique qualitative entre mai et novembre 2020. Des entretiens semi-dirigés ont été entrepris chez des femmes infertiles atteintes d'endométriose sévère (stades III ou IV de la classification rASRM) ayant obtenu une première grossesse par FIV et ayant accouché d'un enfant vivant depuis au moins deux ans. L'analyse des données a été réalisée par une approche inductive permettant de faire émerger des entretiens des catégories et des thèmes récurrents.

**Résultats :** Quinze entretiens ont dû être menés pour atteindre la saturation des données qualitatives. L'analyse inductive a permis de faire émerger un schéma évolutif du vécu de la grossesse cohérent pour l'ensemble des femmes interrogées. La grossesse a semblé améliorer l'ensemble des composantes explorées du vécu de l'endométriose (bien-être psychologique et physique, rapports sociaux, vie professionnelle, et sexualité). Cette amélioration était limitée dans le temps et parallèlement à la réapparition des symptômes tous les aspects du vécu de l'endométriose étaient à nouveau dégradés après une période variable d'accalmie.

**Conclusion :** Les résultats de cette étude qualitative suggèrent qu'une première grossesse obtenue par FIV fait vivre aux patientes atteintes d'endométriose l'illusion temporaire d'une guérison.

**Mots-clés :** endométriose ; étude qualitative ; fécondation in vitro.