

**TRAITEMENT : UNE ALLIANCE
THÉRAPEUTIQUE ENTRE MÉDICAMENTS,
CHIRURGIE ET SOINS DE SUPPORT**

À ce jour, il n'existe pas de traitement curatif de l'endométriose. **Les stratégies mises en œuvre ont pour but de diminuer la symptomatologie douloureuse des patientes**, de ralentir l'évolution de la maladie et/ou de favoriser la venue d'une grossesse. Ces stratégies reposent principalement sur des traitements médicaux et/ou le recours à la chirurgie.

Les techniques de gestion de la douleur comme le yoga, la relaxation l'acupuncture ou l'ostéopathie, la kinésithérapie, peuvent améliorer la qualité de vie. En règle générale, une activité physique adaptée favorise une meilleure gestion de la maladie. Aucune étude ne prouve l'impact de l'alimentation sur l'endométriose, cependant, de nombreuses personnes vivant avec une endométriose rapportent une amélioration de leur qualité de vie, notamment sur les douleurs, après modification de leur alimentation.

En l'absence d'un désir de grossesse, la Haute autorité de santé et les experts recommandent la mise en aménorrhée (bloquer les règles) afin d'obtenir une « mise en sommeil » des lésions d'endométriose. Parfois, il est nécessaire de procéder à une mise en ménopause artificielle et réversible.

En cas d'échec des traitements, la chirurgie peut être proposée. Elle doit être la plus complète possible et menée par des médecins spécialistes de l'endométriose. Il arrive que des récurrences surviennent.

● FERTILITÉ

Endométriose ne rime pas avec infertilité.

Néanmoins, l'endométriose ne crée pas un environnement favorable à la fécondation et reste l'une des principales causes d'infertilité.

Si la grossesse ne vient pas spontanément, on a recours aux techniques d'assistance médicale à la procréation (AMP) : stimulation de l'ovulation, insémination artificielle, féconda-

ENDOMÉTRIOSE

1 FEMME* SUR 10 EST DIAGNOSTIQUÉE

* 1 PERSONNE MENSTRUÉE SUR 10



*"J'ai très mal
au ventre quand
j'ai mes règles..."*

*"Depuis quelques
temps, les rapports
sexuels sont
douloureux..."*

*"Je ressens
une fatigue
chronique..."*

*"J'ai parfois des
saignements avant
mes règles..."*

*"Nous n'arrivons
pas à faire
de bébé..."*

*"Mes troubles digestifs
et urinaires sont aggravés
pendant les règles..."*

**Ces quelques signes
peuvent être révélateurs
d'une endométriose
ou d'une adénomyose**

● L'ENDOMÉTRIOSE

L'endométriose est une maladie souvent chronique, qui touche **1 personne menstruée sur 10**. Pourtant, on sait peu de choses d'elle.

L'endométriose tient son nom de l'endomètre, la muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus. Cette muqueuse se développe tout au long du cycle menstruel et s'élimine naturellement au moment des règles en l'absence de fécondation. Il arrive que l'on retrouve des cellules semblables à l'endomètre en dehors de l'utérus : principalement sur les organes génitaux, mais aussi parfois entre le vagin et le rectum, sur la vessie, les intestins et de façon plus rare, sur le diaphragme. Mais, chez la personne atteinte d'endométriose, l'organisme ne sait pas éliminer ces cellules qui forment alors des lésions. Plusieurs types de complications peuvent alors apparaître : micro hémorragies internes, qui, cycle après cycle, créent des nodules, des kystes, des adhérences entre les organes et une inflammation. Tout cela provoque de fortes douleurs.

À ce jour, on ne connaît pas la cause de l'endométriose. Plusieurs pistes ont été ou sont encore explorées (voir notre site internet pour plus d'informations).

L'endométriose est diagnostiquée avec un retard moyen de 7 années*, durant lesquelles la maladie a eu le temps de causer des dommages notables à différents organes.

L'adénomyose est une forme particulière de la maladie qui ne touche que l'intérieur du muscle utérin. Plus d'informations sur notre site internet.

* 7 à 10 ans en moyenne selon les études.

MIEUX
CONNAÎTRE
LA MALADIE !

● SYMPTÔMES

L'endométriose et l'adénomyose sont complexes. On a même coutume de dire qu'il n'y a pas une mais « des » endométrioses qui ne se développent pas de la même façon d'une personne à l'autre...

Les symptômes fréquemment rapportés sont : **douleurs aiguës au moment des règles, rapports sexuels douloureux, règles abondantes et longues, saignements anar-chiques, troubles intestinaux et urinaires aggravés pendant les règles, difficultés à marcher, mal au dos, fatigue et douleurs devenues chroniques...**

Ils ne sont pas obligatoirement tous ressentis. Mais ils sont évocateurs d'une forme d'endométriose.

Dans des formes sévères, ces troubles peuvent devenir véritablement invalidants pour la personne qui en souffre. Mais l'intensité de la douleur n'est pas forcément significative et proportionnelle au nombre de lésions.

L'absence de grossesse au-delà d'un délai raisonnable peut également amener le médecin à s'interroger sur la présence d'endométriose.

● DIAGNOSTIC

L'interrogatoire de la personne qui les consulte peut mener le médecin généraliste, gynécologue et sage-femme (formés) vers une suspicion de la présence d'endométriose.

L'examen gynécologique peut aider à confirmer cela ; il doit être, et après consentement, réalisé de manière bienveillante et respectueuse.

Les examens radiologiques (échographie, IRM, ...) permettent parfois de mettre en évidence des lésions et d'en dresser une cartographie. Toutefois, l'endométriose superficielle ne se voit pas à l'IRM. Cela ne signifie pas forcément qu'il n'y a pas d'endométriose, surtout si les symptômes sont évocateurs.

L'interprétation des clichés nécessite des compétences particulières.

On distingue 3 formes d'endométriose : l'endométriose (kyste d'endométriose aux ovaires), l'endométriose superficielle (ou péritonéale), l'endométriose profonde qui infiltre les organes.

Il existe aussi des formes, moins fréquentes, d'endométriose extra-péritonéales (diaphragmatique, thoracique, ...).

L'adénomyose est une forme d'endométriose qui reste dans le muscle utérin.

Pour vous informer sur l'endométriose et l'adénomyose consultez notre site www.endofrance.org

EndoFrance a été créée en 2001. Elle est reconnue d'intérêt général, agréée par le ministère de la Santé depuis septembre 2018 et bénéficie du soutien d'un Comité scientifique pour crédibiliser son message. Elle a pour marraine, Laëtitia Milot et pour parrain, Thomas Ramos.

Ses missions : Soutenir les personnes atteintes d'endométriose et leur entourage, informer le grand public sur la maladie, agir avec professionnels de santé et institutions pour faciliter le parcours de soin. Depuis 2016, EndoFrance a versé plus de 300 000 € à la Recherche dédiée à l'endométriose.

POURQUOI ADHÉRER À ENDOFRANCE ?

- Les adhésions nous permettent de couvrir les frais de fonctionnement de l'association et de mener nos actions de communication et de sensibilisation. Toute cotisation ou don ouvre droit à une déduction fiscale de 66 %. Un reçu fiscal vous est adressé systématiquement.
- En adhérant, vous recevez trimestriellement la « Gazette d'EndoFrance » qui relate l'actualité de l'association et transmet des informations juridiques et médicales vérifiées scientifiquement.
- En tant qu'adhérent.e, vous êtes sollicité.es pour participer à diverses études.
- Des événements spécifiques sont réservés à nos adhérent.es : rendez-vous individuels pour poser une question à une bénévole, ateliers pratiques pour découvrir des techniques de gestion de la douleur... Tout adhérent.e peut participer et voter lors de l'assemblée générale annuelle.
- Tout adhérent.e peut mettre ses compétences au service de l'association selon les besoins identifiés par elle.

Si vous souhaitez devenir adhérent(e) remplissez le bulletin d'inscription au dos... →

