

  
**10<sup>e</sup> JOURNÉES**



**26 & 27**

**SEPTEMBRE**

**2025**

**HÔPITAL PARIS SAINT-JOSEPH**

**DE FORMATION DU CENTRE DE L'ENDOMÉTRIOSE**

DE L'HÔPITAL PARIS SAINT-JOSEPH ET DE RESENDO, RÉSEAU VILLE HÔPITAL ENDOMÉTRIOSE

**SESSION 1 – IL ÉTAIT UNE FOIS L'UTÉRUS...**

**Actions de la kinésithérapie sur les  
dysménorrhées**

Agathe Degroote





**Rééducateur**

**Prévenir**

**Maintenir**

Déficiences  
ou altérations des  
capacités  
fonctionnelles

**Suppléer**

**Rétablir**

**Passif**

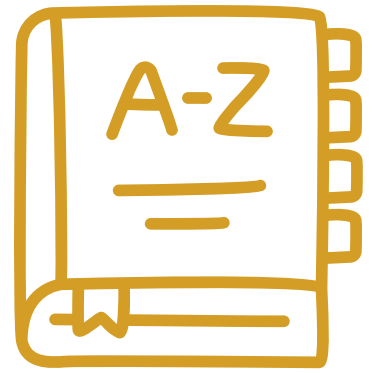
**Actif aidé**

Techniques manuelles ou  
instrumentales

**Actif**

**Autonomisation**

**Contexte  
Bio-Psycho-Social**



**Selon le code de la santé publique**  
Section 1 : Actes professionnels (Articles  
R4321-1 à R4321-13):

[https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178631/#LEGISCTA000006178631](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006178631/#LEGISCTA000006178631)

# REEDUCATEUR



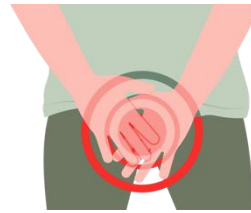
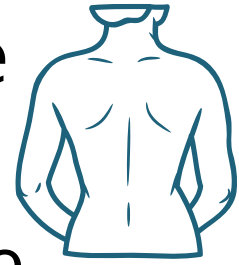
syndrome myofascial bassin, périnée  
trouble posture

syndrome charnière thoraco lombaire

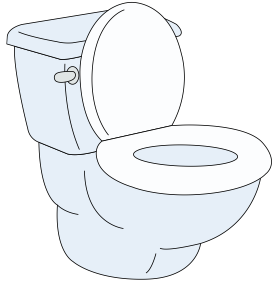
dyspareunie

troubles urinaire ou digestif

contraintes ergonomiques particulières



bilan pour mise en évidence  
des déficiences musculo  
squelettiques



**Relaxation périnéale  
si dyspareunie ou DPC**

TENS




**Techniques manuelles**

Activité physique

Kinésithérapeute =  
Kiné + éducateur sportif  
en activité physique  
adaptée

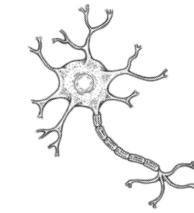
*Fritel X, Chabbert-Buffet N, Brillac T, Bailleul A, Acapo S, Bautrant E, Calvarin E, Canis M, Chalut-Natal C, Cornillet-Bernard M, Garcia E, Lacoste C, Ponomareva A, Sabaté JM, Saracco P, Suc A, Tyson S, Faucon. Douleurs pelviennes associées à l'endométriose, conseils pour la pratique clinique. Un consensus formalisé d'experts par le CNGOF et Convergences PP (Lignes directrices de pratique clinique pour la douleur pelvienne associée à l'endométriose. Une approche consensuelle par la CNGOF et Convergences PP. Gynecol Obstet Fertil Senol. 21 juin:S2468-7189(25)00152-7. Doi: 10.1016/j.gofs.2025.06.003. Epub avant l'impression. PMID : 40499718.*

# DYSMENORHEE

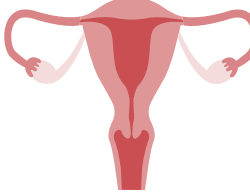
 mécanisme nociceptif  
dans un contexte  
d'hypersensibilisation

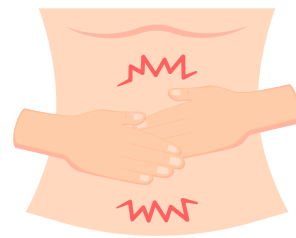


mécanisme nociplastique  
d'expression neuropathique

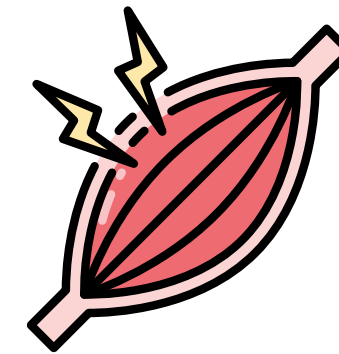


mécanisme neuropathique

 hypercontractilité  
utérine



hyperpression  
abdominale



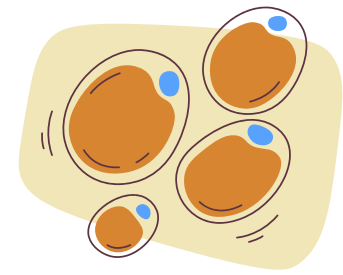
hypertonie

*Giamberardino MA, Berkley KJ, Iezzi S, de Bigontina P, Vecchiet L. Variations seuils de douleur dans les tissus de la paroi somatique en fonction du cycle menstruel, du site segmentaire et de la profondeur tissulaire chez les femmes non-dysménorrhéiques, les femmes dysmorphées et les hommes. Douleur. 1997 Jun;71(2):187-97. doi: 10.1016/s0304-3959(97)03362-9. PMID : 9211480.*

*Grundström H, Gerdle G, Alehagen S, et al. Reduced pain thresholds and signs of sensitization in women with persistent pelvic pain and suspected endometriosis. Acta Obstet Gynecol Scand 2019;98(3):327-36.*

*Margueritte F, Afraoucene A, Furdui R, et al. Assessment of neuropathic pain among women with suspected endometriosis based on two specific surveys. Gynecol Obstet Fertil Senol 2023;51(2):111-6.*

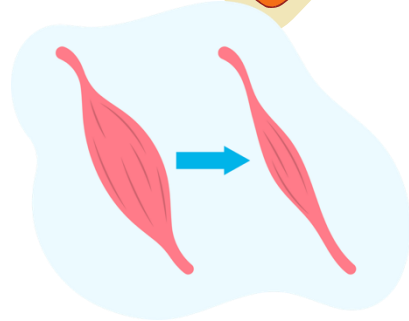
# La douleur chronique modifie la structure tissulaire



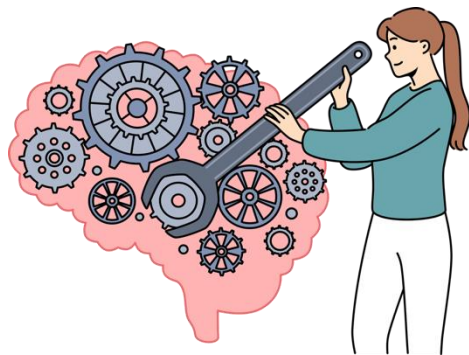
infiltration graisseuse



fibrose et adhérence



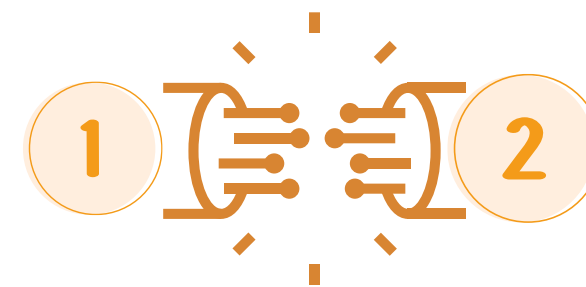
atrophie musculaire



stratégie neuro-musculaire  
modifiée



diminution de la capacité de glissement  
diminution de la mobilité



chgt des fibres muscu  
de lentes à rapides

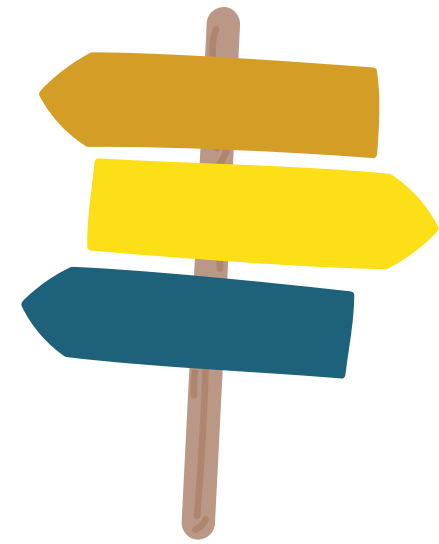


augmentation de la  
sensibilité cutanée

Matheve T, Hodges P, Danneels L. The Role of Back Muscle Dysfunctions in Chronic Low Back Pain: State-of-the-Art and Clinical Implications. *J Clin Med.* 2023 Aug 24;12(17):5510. doi: 10.3390/jcm12175510. PMID: 37685576; PMCID: PMC10487902.

Hodges PW, Danneels L. Changes in Structure and Function of the Back Muscles in Low Back Pain: Different Time Points, Observations, and Mechanisms. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2019 Jun;49(6):464-476. doi: 10.2519/jospt.2019.8827. PMID: 31151377.

# THERAPIE MANUELLE ET THERAPIE ACTIVE



sensibilisation des  
mécanorécepteurs

mobilité tissulaire et  
générale

amélioration du schéma  
moteur

gestion des pressions

capacités respiratoires

amélioration de l'état de  
santé général

...

*Barassi, G., Pokorski, M., Matteo, C. di, Supplizi, M., Prosperi, L., Guglielmi, V., Younes, A., della Rovere, F., Iorio, A. di, 2021. Manual pressure release and low-grade electrical peripheral receptor stimulation in nonspecific low back pain: a randomized controlled trial. In: Advances in Experimental Medicine and Biology.*

*Carroquino-Garcia, P., Jimenez-Rejano, J.J., Medrano-Sanchez, E., de La Casa-Almeida, M., Diaz-Mohedo, E., Suarez-Serrano, C., 2019. Therapeutic exercise in the treatment of primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. Phys. Ther.*

# Thérapie Manuelle

## dans le cadre des dysménorhées



*Barcikowska, Z., Grzybowska, ME, Wąz, P., Jaskulak, M., Kurpas, M., Sotomski, M., Starzec Proserpio, M., Rajkowska Labon, E., Hansdorfer Korzon, R., Zorena, K., 2022. Effet de la thérapie manuelle comparée à l'ibuprofène sur la dysménorrhée primaire chez les jeunes femmes évaluation de la concentration de protéine C réactive, de facteur de croissance endothélial vasculaire, de prostaglandines et d'hormones sexuelles. J. Clin. Med. 11, 2686. <https://doi.org/10.3390/jcm11102686>.*

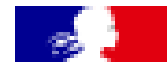
*Abaraogu UO, Igwe SE, Tabansi-Ochiogu CS, Duru DO. Un examen systématique et une méta-analyse de l'efficacité du traitement manipulatif chez les femmes atteintes de dysménorrhée primaire. Explorez (NY). 2017 Nov-Dec;13(6):386-392. doi: 10.1016/j.explore.2017.08.001. Epub 2017 30 août. PMID : 28988817.*

# Activité physique et endométriose

Les femmes avec symptômes d'endométriose font moins d'activité physique que les femmes sans symptôme.

Il faut donc promouvoir l'activité physique.

*Sachs MK, Dedes I, El-Hadad S, Haufe A, Rueff D, Kohl Schwartz AS, Haeblerlin F, von Orelli S, Eberhard M, Leeners B. Activité physique chez les femmes atteintes d'endométriose: moins ou plus par rapport à un contrôle sain? Int J. Environ Res Public Health. 2023 août 26;20(17):6659. doi: 10.3390/ijerph20176659. PMID: 37681799; PMCID: PMC10487726.*



**MINISTÈRE  
DES SPORTS,  
DE LA JEUNESSE  
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Livret Bouger pour mieux vivre avec son endométriose



### De façon générale, la pratique améliore :

- le fonctionnement des muscles et la force,
- la sensation de bien-être,
- l'estime de soi,
- l'espérance de vie en bonne santé,
- le système cardiovasculaire et la respiration.



### La pratique diminue :

- l'anxiété (le stress),
- les symptômes de dépression,
- le risque de certaines maladies chroniques.

### Chez la femme atteinte d'endométriose, la pratique d'une activité physique régulière permettra :

- la diminution de l'activité des lésions d'endométriose,
- un meilleur contrôle corporel, notamment sur la zone pelvienne,
- une augmentation des protéines anti-inflammatoires,
- une réduction des douleurs physiques et une meilleure maîtrise de celles-ci,
- un effet anti-inflammatoire dans son ensemble,
- une meilleure mobilité viscérale : un organe qui ne bouge pas est un organe qui fait mal.

<file:///C:/Users/agath/Downloads/t-l-charger-le-guide-en-mouvement-avec-l-endom-triose--10807.pdf>

# L'exercice pour la dysménorrhée

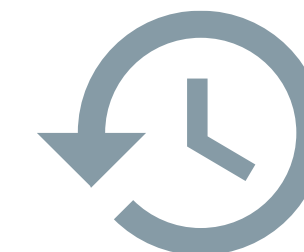


12 études : 854 femmes

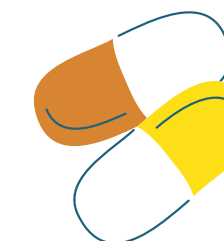
exercice de faible intensité comme le yoga ou forte intensité aérobie



au moins 3x par semaine de 45 à 60 min



pas assez probant sur exercice VS AINS pdt les menstruations



avantages activité physique sur l'ensemble du corps avec peu d'ES

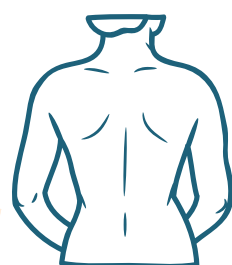


Armour M, Ee CC, Naidoo D, Ayati Z, Chalmers KJ, Steel KA, de Manincor MJ, Delshad E. Exercise for dysmenorrhoea. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 9. Art. No.: CD004142. DOI: 10.1002/14651858.CD004142.pub4.

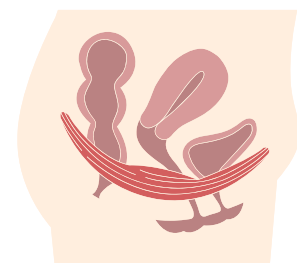
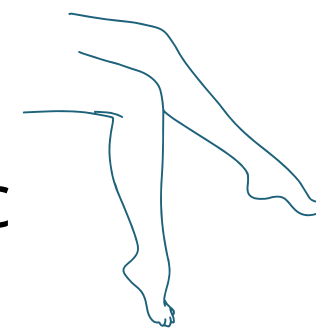


5 études

exercice aérobic intense



travail musculaire du tronc  
des membres inférieurs  
du périnée



combinés à des étirements des muscles pelviens et sous-pelviens

à raison de 3 séances de 45 minutes par semaine  
conduit par des professionnels



Biais sur l'observance.

hypothèse de créer un programme suivant les phases du cycle menstruel pour  
améliorer l'observance des femmes



Ribeiro É, Corvin S. Intérêt et modalité de l'exercice physique proposé par le MK dans la prise en charge des dysménorrhées primaires : une revue de littérature systématique. *Kinésithérapie, la Revue*. 2025;25(279):126-7.

# Yoga

Bénéfique pour contrôler la douleur pelvienne  
meilleure conscience de l'intégration du corps  
gestion de la douleur  
les techniques de respiration  
autonomie  
réduction d'antalgiques  
Création d'un groupe de soutien psychosocial

*Gonçalves AV, Makuch MY, Setubal MS, Barros NF, Bahamondes L. A Qualitative Study on the Practice of Yoga for Women with Pain-Associated Endometriosis. J Altern Complement Med. 2016 Dec;22(12):977-982. doi: 10.1089/acm.2016.0021. Epub 2016 Aug 23. PMID: 27552065.*

*Gonçalves AV, Barros NF, Bahamondes L. The Practice of Hatha Yoga for the Treatment of Pain Associated with Endometriosis. J Altern Complement Med. 2017 Jan;23(1):45-52. doi: 10.1089/acm.2015.0343. Epub 2016 Nov 21. PMID: 27869485.*

# “Protocole test”

Programme d'exercices sur 20 patientes.

Différence statistiquement significative dans l'angle de cyphose et une diminution significative de la douleur.

**fréquence** : minimum de trois fois/semaine / **intensité** : effort perçu modérément intense

**durée** : 30 à 60 min/jour / **type** : faible impact.

## Le programme :

Posture / Respiration / Relaxation / Diversion / Etirements / Marche sur tapis 20 min

*Awad E, Ahmed HAH, Yousef A, Abbas R. Efficacy of exercise on pelvic pain and posture associated with endometriosis: within subject design. J Phys Ther Sci. 2017 Dec;29(12):2112-2115. doi: 10.1589/jpts.29.2112. Epub 2017 Dec 7. PMID: 29643586; PMCID: PMC5890212.*

# “Protocole test”

Programme d'intervention d'exercice supervisé « Physio-EndEA ».

Exercice		Semaine 1	Semaine 2	Semaine 3	Semaine 4	Semaine 5	Semaine 6	Semaine 7	Semaine 8	Semaine 9
Partie 1	Entraînement de stabilisation du tronc guidé par les États-Unis	√								
	Exercices de biofeedback	√								
	Exercices de biofeedback à domicile	√	√	√						
Partie 2	Réchauffer		10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes
	Exercices de stabilisation lombo-pelvienne <sup>1</sup>		1 série de 8 à 10 répétitions	1 série de 12 répétitions	2 séries de 8 répétitions	2 séries de 10 répétitions	1 série de 12 répétitions	2 séries de 12 répétitions	3 séries de 8 répétitions	2 séries de 10 répétitions
	Exercice aérobique		20 minutes	20 minutes	20 minutes	30 minutes	35 minutes	40 minutes	40 minutes	40 minutes
	Exercices d'étirement		10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes
	Temps de récupération <sup>2</sup>		10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes	10 minutes

<sup>1</sup> Exercices de stabilisation lombo-pelvienne comprenant : Roll up-Roll down, cercle sur une jambe, coups de pied latéraux, scie, cent et traction de jambe vers l'avant. <sup>2</sup> Exercices de respiration et de relaxation.

...  
 Salinas-Asensio MDM, Ocón-Hernández O, Mundo-López A, Fernández-Lao C, Peinado FM, Padilla-Vinuesa C, Álvarez-Salvago F, Postigo-Martín P, Lozano-Lozano M, Lara-Ramos A, Arroyo-Morales M, Cantarero-Villanueva I, Artacho-Cordón F. 'Physio-EndEA' Study: A Randomized, Parallel-Group Controlled Trial to Evaluate the Effect of a Supervised and Adapted Therapeutic Exercise Program to Improve Quality of Life in Symptomatic Women Diagnosed with Endometriosis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Feb 2;19(3):1738. doi: 10.3390/ijerph19031738. PMID: 35162761; PMCID: PMC8834829.

équipe  
Physio-EndEA

Amélioration

sexo

QdV

Muscu

# “Protocole test”

Exercices hebdomadaires en force sur une chaise d'extension. Mesure du seuil de douleur immédiatement, 10 et 20 min après ainsi que FC et TA.

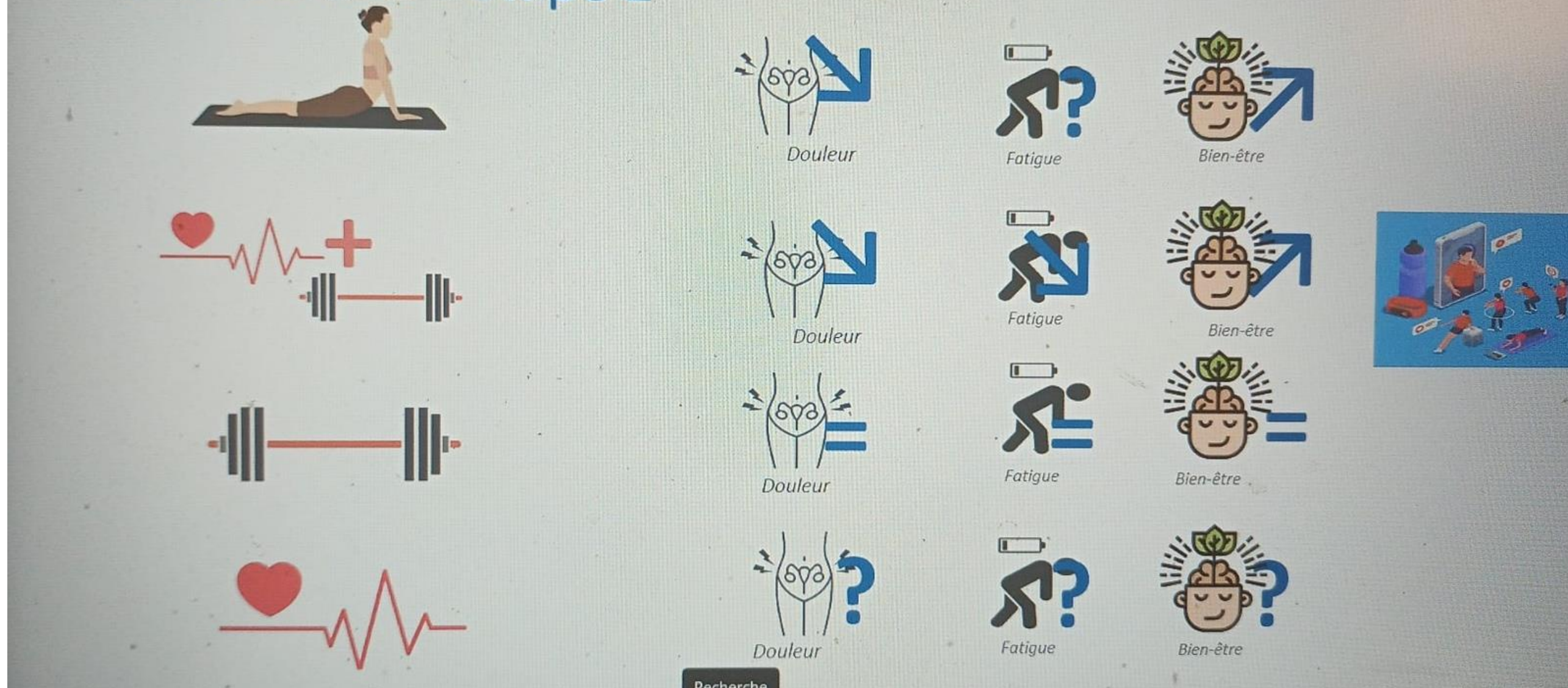
Augmentation des seuils de douleur chez les femmes sans endométriose.

Maintien ou aggravation de la perception de la douleur dans le groupe endo

*Poli-Neto OB, Oliveira AMZ, Salata MC, Cesar Rosa-E-Silva J, Machado DRL, Candido-Dos-Reis FJ, Nogueira AA. Strength Exercise Has Different Effects on Pressure Pain Thresholds in Women with Endometriosis-Related Symptoms and Healthy Controls: A Quasi-experimental Study. Pain Med. 2020 Oct 1;21(10):2280-2287. doi: 10.1093/pm/pnz310. PMID: 31800061.*

# L'activité physique et l'endométriose

## CRESCENDO : étape 2



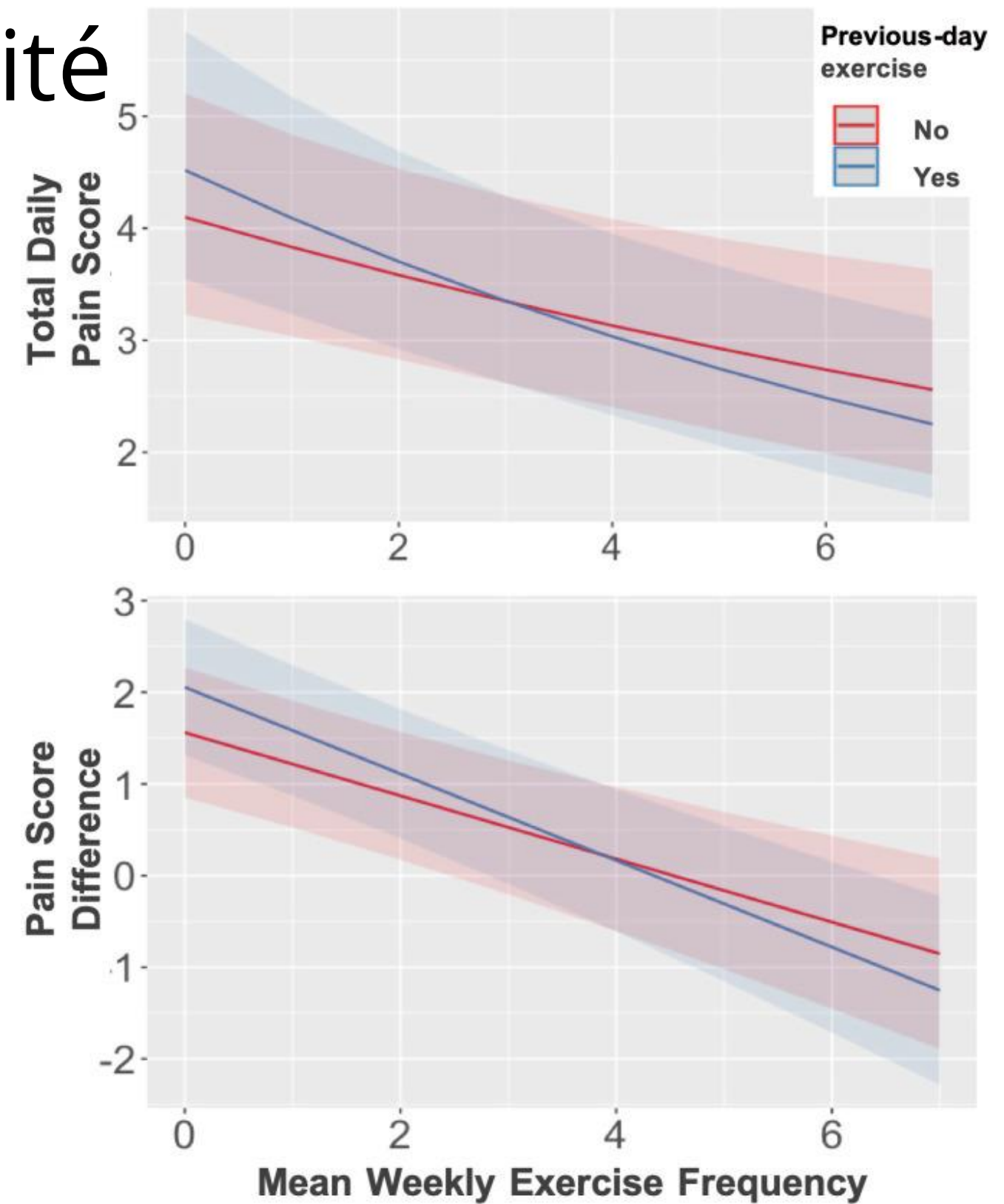
Escriva-Boulley G, Philip CA, Warembourg S, Lenotre L, Flore P, Faure P, Michy T, Letouzey V, Arnold C, Piluso C, Chalmel L, Kacem R, Blum GF, Detayrac R, Trocmé C, Brigaud I, Herbach U, Branche P, Faller E, Chalabaev. Effets d'un programme d'éducation basé sur l'activité physique et l'endométriose mis en place par vidéoconférence sur les symptômes de l'endométriose: l'étude du protocole CRESCENDO (inCREase physique Exercise and Sport to Combat ENDometriosis). *Procès.* 2023 Nov 27; 24(1):759. doi: 10.1186/s13063-023-07792-1. PMID: 38012776; PMCID: PMC10680283.



PLAISIR

# Régularité

Au moins 3x/ semaine



Ensari I, Lipsky-Gorman S, Horan EN, Bakken S, Elhadad N. Associations between physical exercise patterns and pain symptoms in individuals with endometriosis: a cross-sectional mHealth-based investigation. *BMJ Open*. 2022 Jul 18;12(7):e059280. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059280. PMID: 35851021; PMCID: PMC9297219.

30 femmes

8 séances de 60 min 2x par semaines

3 GROUPES : TM ou EPP ou les 2

EVA et SF 36 et seuil de douleur à la pression

EPP < TM < EPP+TM



Thérapie Manuelle	Exercices Plancher Pelvien
Améliorer contrôle musculaire Libérer les tissus mous	Améliorer la proprioception périnéale
<ul style="list-style-type: none"><li>• Libération diaphragme</li><li>• Normalisation tonus MPP/libération myofasciale int tubérosité ischiatiques</li><li>• Libération TFL, Piriforme, Paravétébraux</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• contraction périnée seul</li><li>• contraction de allongée à debout</li><li>• contrôle des muscles respiratoires</li><li>• modulation fibres phasiques et toniques</li></ul>

Deodato M, Grosso G, Drago A, Martini M, Dudine E, Murena L, Buoite Stella A. Efficacité du traitement manuel et des exercices du plancher pelvien pour la réduction de la douleur dans la dysménorrhée primaire : étude observationnelle prospective. J Bodyw Mov Ther. 2023 octobre;36:185-191. doi: 10.1016/j.jbmt.2023.07.002. Epub 2023 Juille 13. PMID : 37949558.

Revue de littérature  
12 articles inclus  
amélioration de la douleur  
effet plus rapide en combinant  
avec TENS et chaleur

## Thérapies

- Massage effleurage
- Manipulations :
  - sacrum
  - lombaires
  - pelvis antérieur
  - thoracique postérieur
- exercices quotidiens d'étirements avec respiration profonde et exercices aérobique modéré

*Gonzalez-Mena, Leiros-Rodríguez R, Hernandez-Lucas P. Traitement des femmes souffrant de dysménorrhée primaire avec thérapie manuelle et techniques d'électrothérapie: examen systématique et méta-analyse. Phys Ther. 2024 1;104 (5) du paragraphe 4 de l'article 2024 du 1er mai09: pzae019. DID : 38366860.*

hypertonie musculaire

douleur

inflammation

cicatricielle

adhérentielle

perte de mobilité

### TRAITEMENT MULTIMODAL

**Rééducation périnéale**

contractures myofasciales périnéales et pelvi-trochantériennes

**Pratique physique et sportive**

+ Yoga

Bautrant E., Lacoste C., Lhuillery D., Dysménorrhée sévère et endométriose, Des liens en cours d'élucidation, La Revue du Praticien, Publié le 23 Avril 2025, 75(4);425-3



# Respiration

revue systématique :

la douleur modifie la respiration augmentation fréquence, volume, débit  
une respiration lente serait associée à moins de douleur

L'effet hypoalgésique est augmenté lorsque la respiration est rythmée à une fréquence plus basse (6 respirations par minute) avec un faible rapport inspiration/sortie (c'est-à-dire une expiration prolongée).



Respi relax



*Jafari H, Courtois I, Van den Bergh O, Vlaeyen JWS, Van Diest I. Pain and respiration: a systematic review. Pain. 2017 Jun;158(6):995-1006. doi: 10.1097/j.pain.0000000000000865. PMID: 28240995.*

*Jafari H, Gholamrezaei A, Franssen M, Van Oudenhove L, Aziz Q, Van den Bergh O, Vlaeyen JWS, Van Diest I. La respiration lente peut-elle diminuer la douleur ? Un mécanisme d'étude expérimentale. J Pain. 2020 septembre-oct.21(9-10):1018-1030. doi: 10.1016/j.jpain.2019.12.010. Epub 2020 Jan 22. PMID : 31978501.*

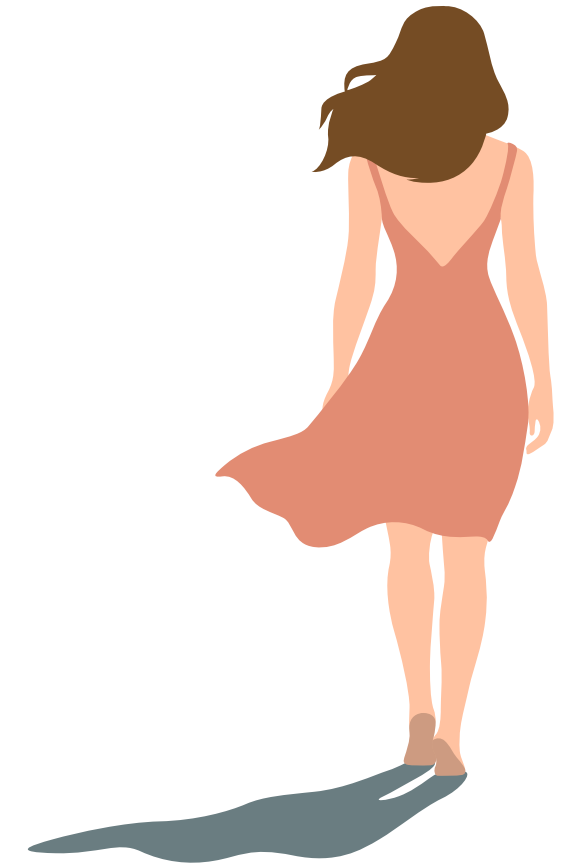


Libérer

Sentir



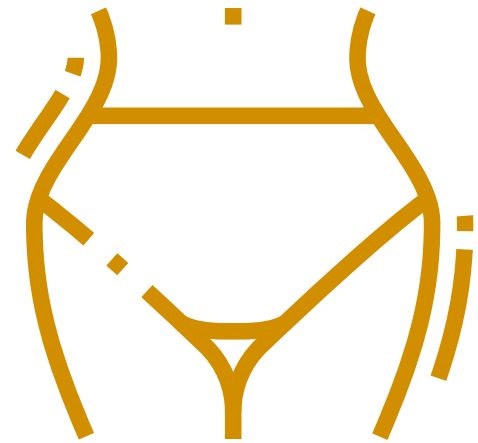
Tenir



BUTTLER D., MOSELEY L., (traduction d'explain pain) EXPLIQUER LA 2e éd EDITION , NOIGROUP PUBLICATIONS, AUSTRALIA; 2021, 137p

# Take Home Message

Thérapie  
manuelle



Périnée  
Syndrômes myofasciaux

Thérapie  
active



Respiration  
Etirements

Activité  
physique



yoga  
cardio-renfo  
régularité

TRAVAIL COMBINE  
TRAVAIL EN RESEAU

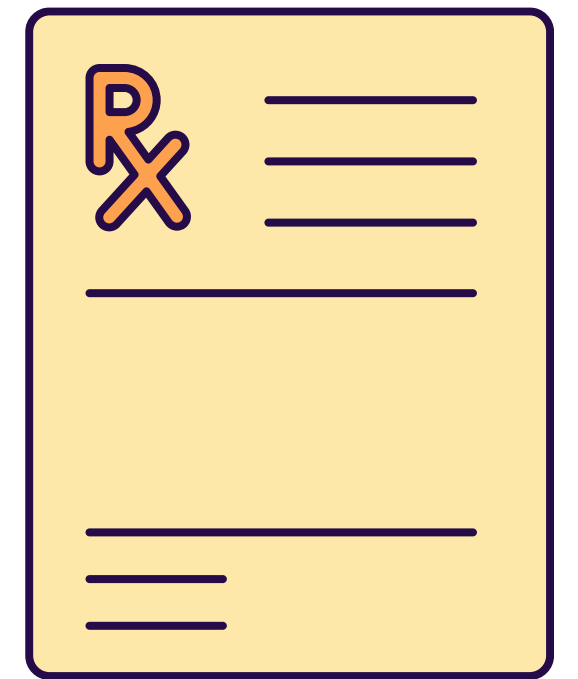
Dr...

...

... , le ...

Mme ...

- rééducation périnéale
- rééducation des membres inférieurs et du tronc



Merci de votre attention