


10^e 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

Il était une fois l'utérus

Les symptômes douloureux

Dr Delphine Lhuillery

Algologue

Resendo – EndoSud IDF



De quoi parlons-nous ? ⁽¹⁾

Dysménorrhée

62% des jeunes ♀
36% des > 40 ans

Dyspareunie

50% des ♀ jeunes
25% à 35% des >40 ans

DPC

70% des ♀ jeunes
30% à 50% des >40 ans

Aucune plainte

30%

-1- F. Marguerite, Master 2 recherche en santé publique-épidémiologie. Algies pelviennes chroniques : prévalence et caractéristiques associées dans la cohorte Constances. Doi : 10.1016/j.respe.2016.01.094

De quoi parlons-nous ?

Dysménorrhée

62% des jeunes ♀
36% des >40 ans

7 Millions

Dyspareunie

50% des ♀ jeunes
25% à 35% des >40 ans

DPC

70% des ♀ jeunes
30% à 50% des >40 ans

Aucune plainte

30%

De quoi parlons-nous ?

Dysménorrhée

62% des jeunes ♀
36% des >40 ans

7 Millions

Dyspareunie

50% des ♀ jeunes
25% des ♀ >40 ans

5 Millions

DPC

70% des ♀ jeunes
30% à 50% des >40 ans

Aucune plainte

30%

De quoi parlons-nous ?

Dysménorrhée

62% des jeunes ♀
36% des >40

7 Millions

Dyspareunie

50% des ♀ jeunes
25% des >40 ans

5 Millions

DPC

70% des femmes

2,4 Millions

Aucune plainte

30%

De quoi parlons-nous ?

**Disproportion entre lésions physiques
et plaintes douloureuses !**

De quoi parlons-nous ?

La douleur n'est-elle qu'hystérie ?

GILBERT DELAHAYE - MARCEL MAILLER

martine

découvre le kama-sutra



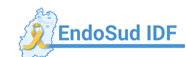
Pourquoi l'utérus fait mal ?

De l'aiguë au chronique



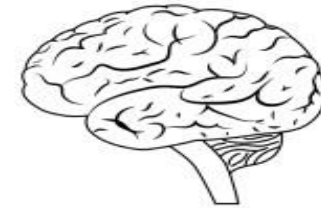
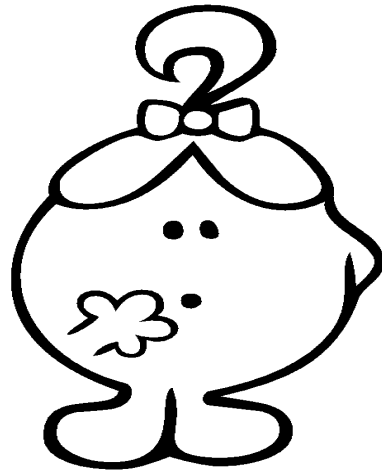
10^e JOURNÉES

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



Pourquoi l'utérus fait mal ?

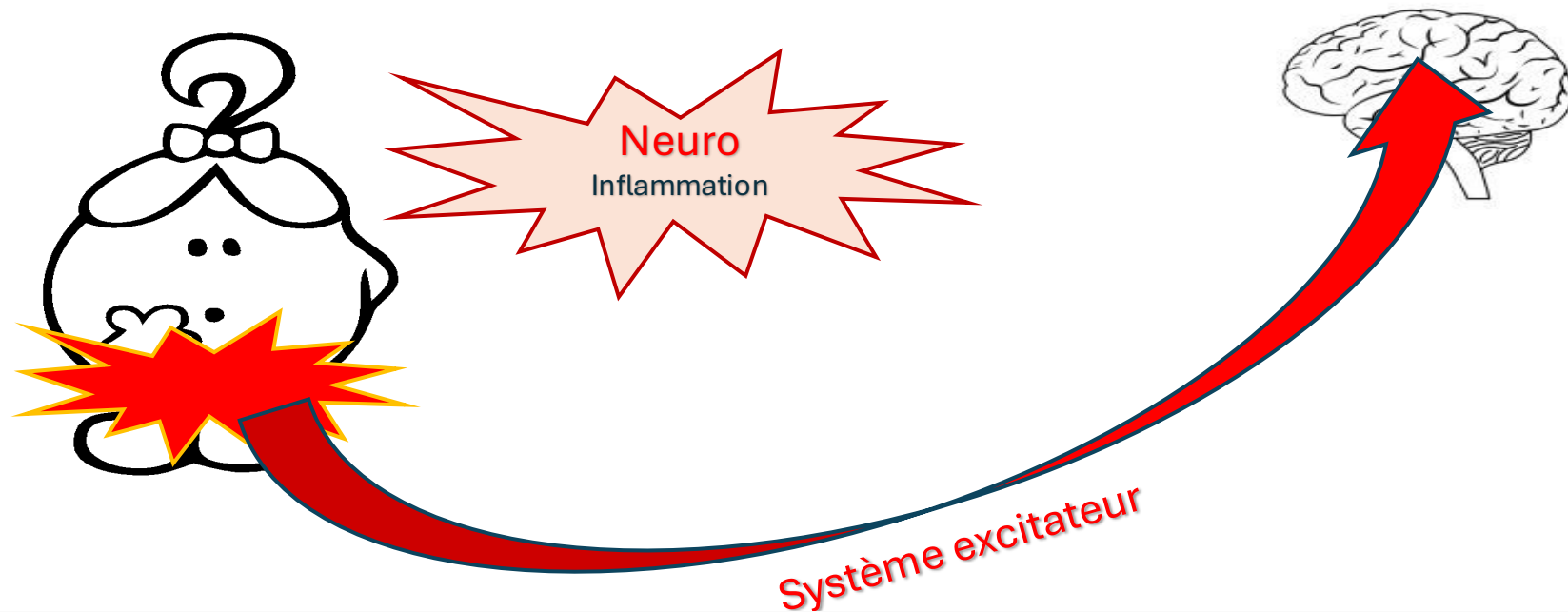
Le triptyque de la douleur : **la neuro-inflammation**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, *et al*. Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Whitaker L and Al. Exploratory study into objective and reported characteristics of neuropathic pain in women with chronic pelvic pain. Pone J.2016;11,4.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

Pourquoi l'utérus fait mal ?

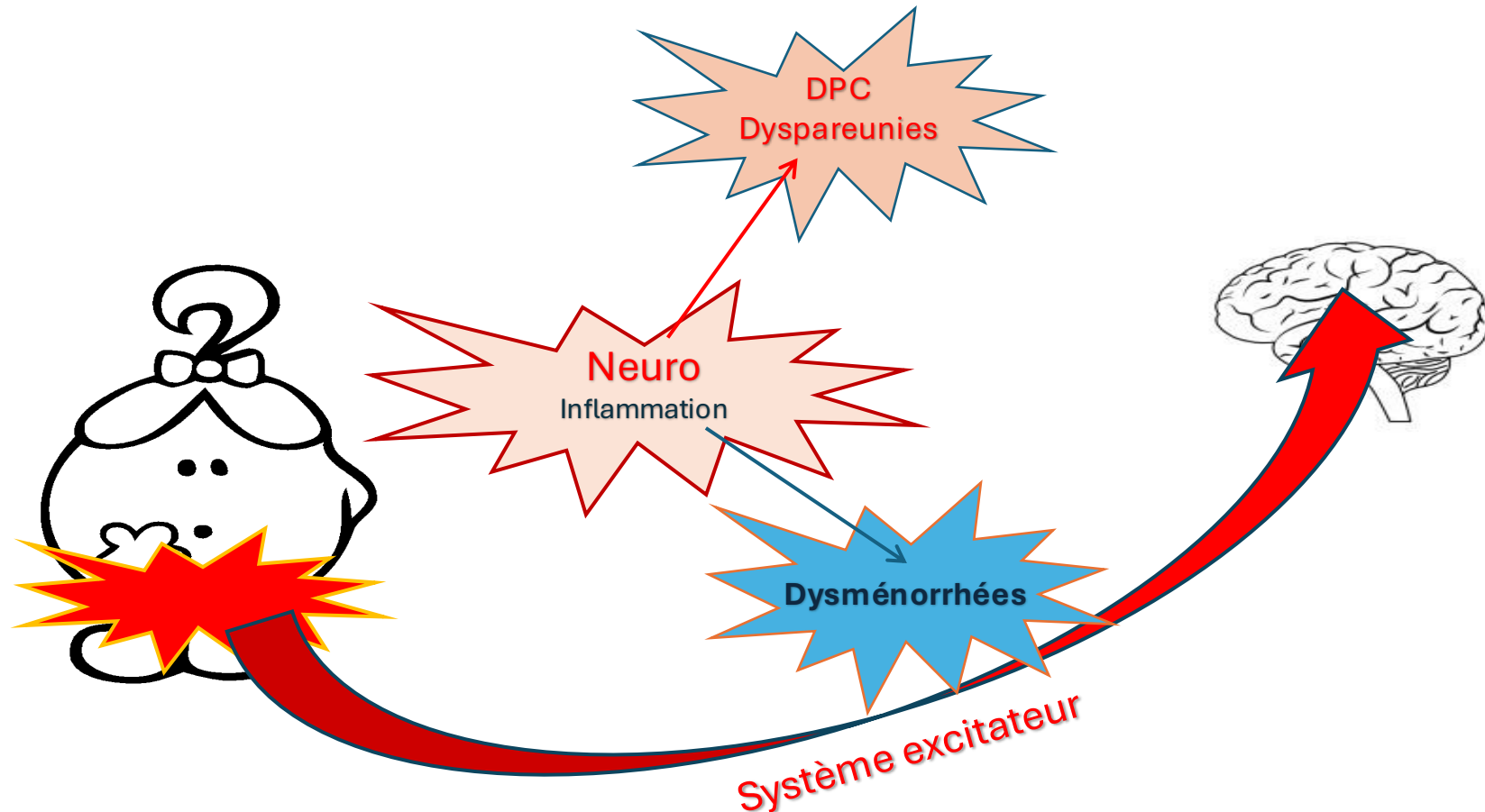
Le triptyque de la douleur : la **neuro-inflammation**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, *et al*. Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Whitaker L and Al. Exploratory study into objective and reported characteristics of neuropathic pain in women with chronic pelvic pain. Pone J.2016;11,4.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

Pourquoi l'utérus fait mal ?

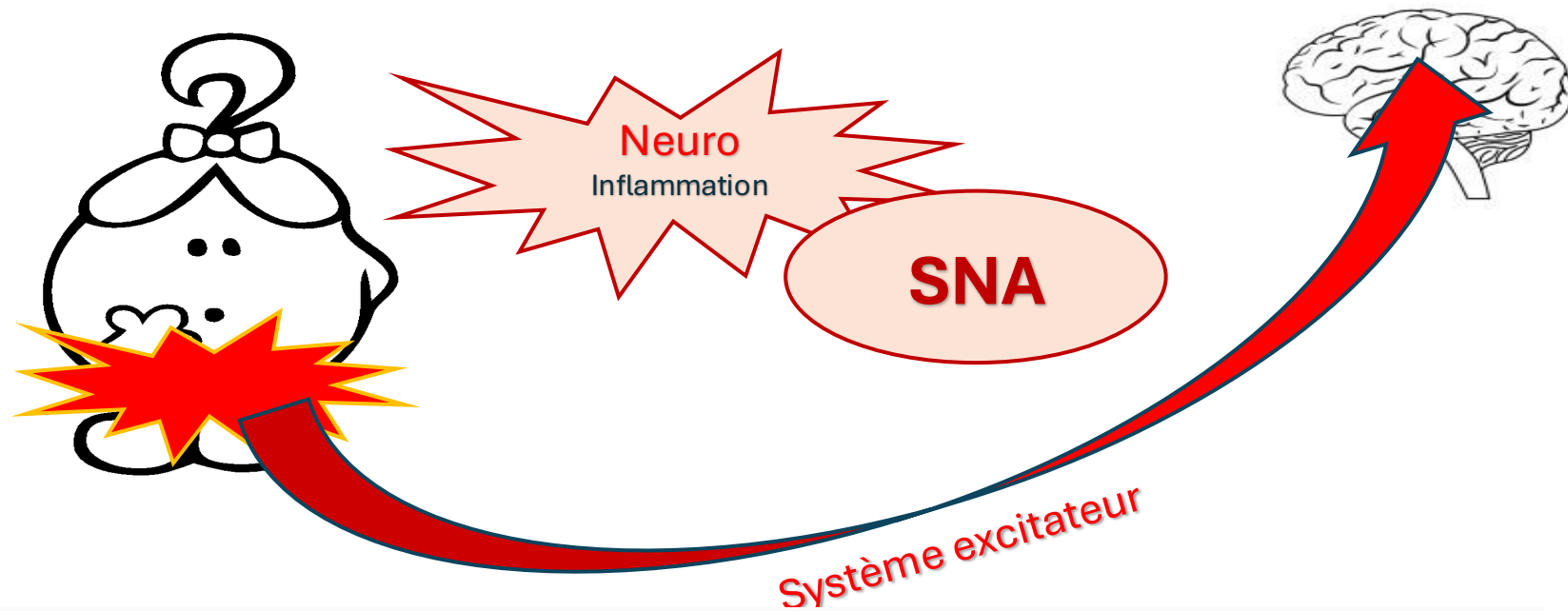
Le triptyque de la douleur : la **neuro-inflammation**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, et al. Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Whitaker L and Al. Exploratory study into objective and reported characteristics of neuropathic pain in women with chronic pelvic pain. Pone J.2016;11,4.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

Pourquoi l'utérus fait mal ?

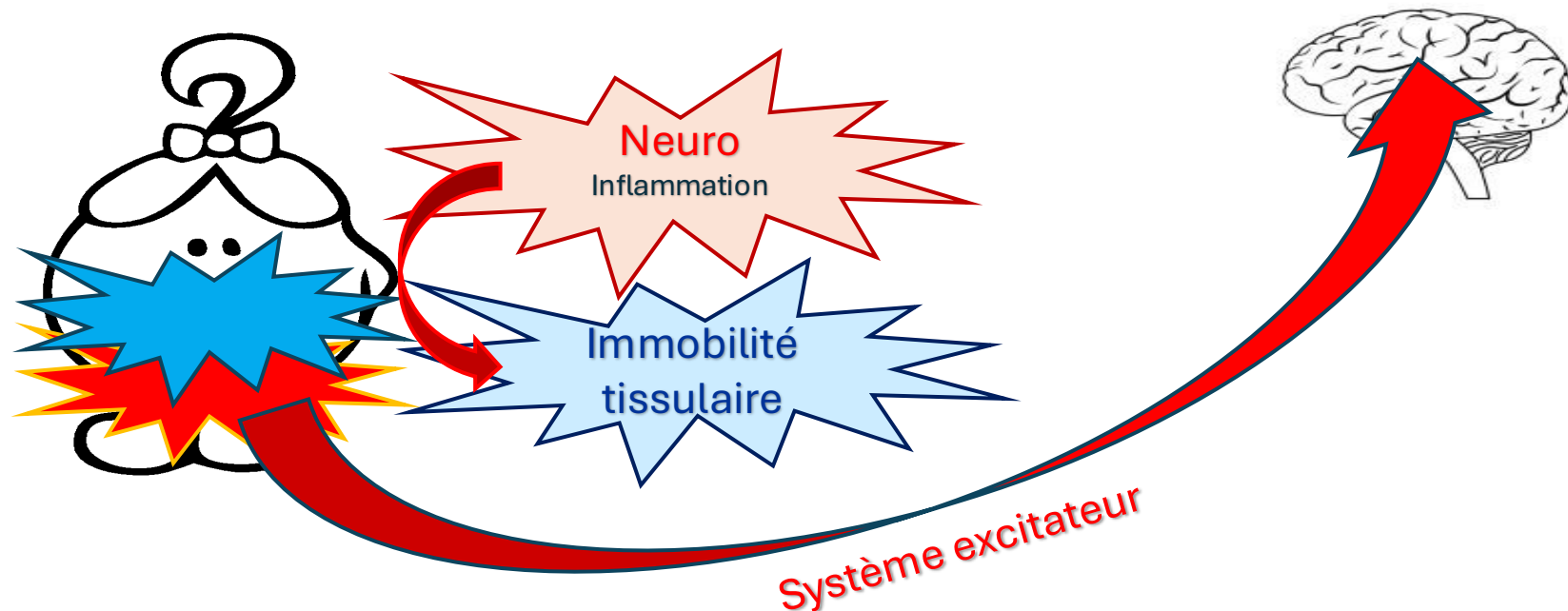
Le triptyque de la douleur : **la neuro-inflammation**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, *et al.* Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Whitaker L and AL. Exploratory study into objective and reported characteristics of neuropathic pain in women with chronic pelvic pain. Pone J.2016;11,4.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

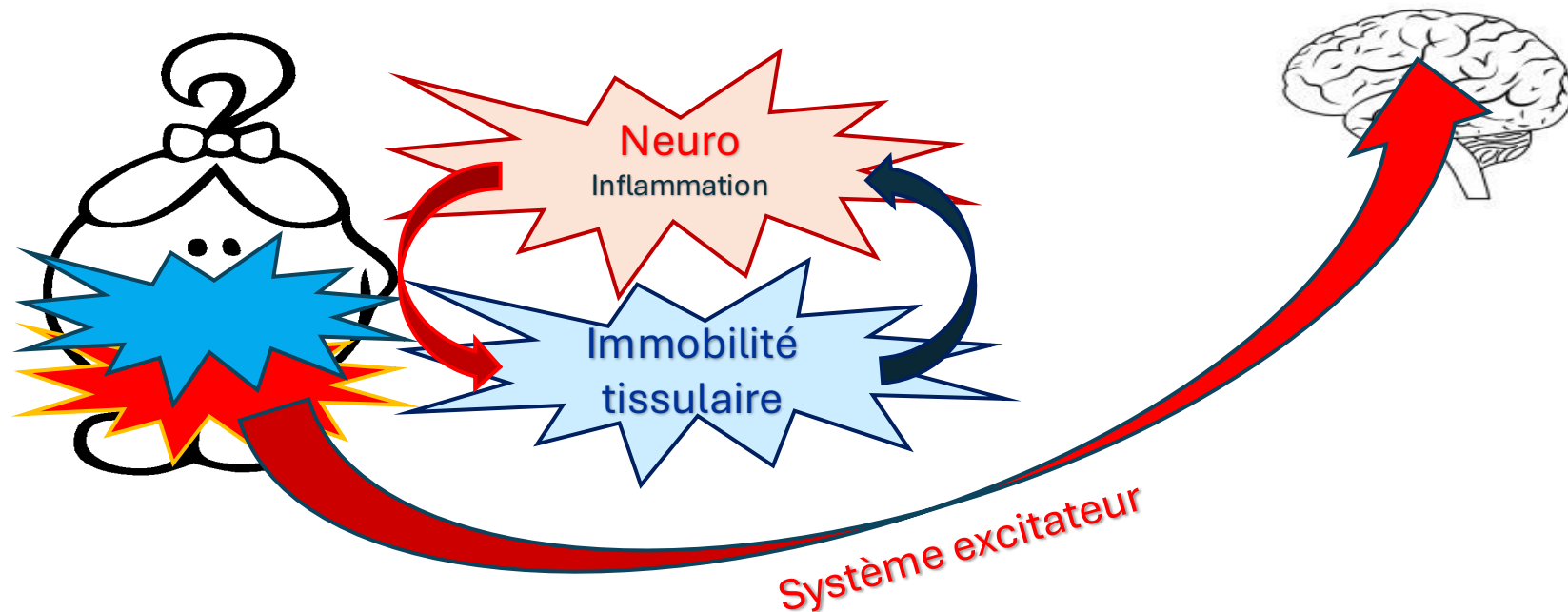
Pourquoi l'utérus fait mal ?

Le triptyque de la douleur : **la part corporelle**



Pourquoi l'utérus fait mal ?

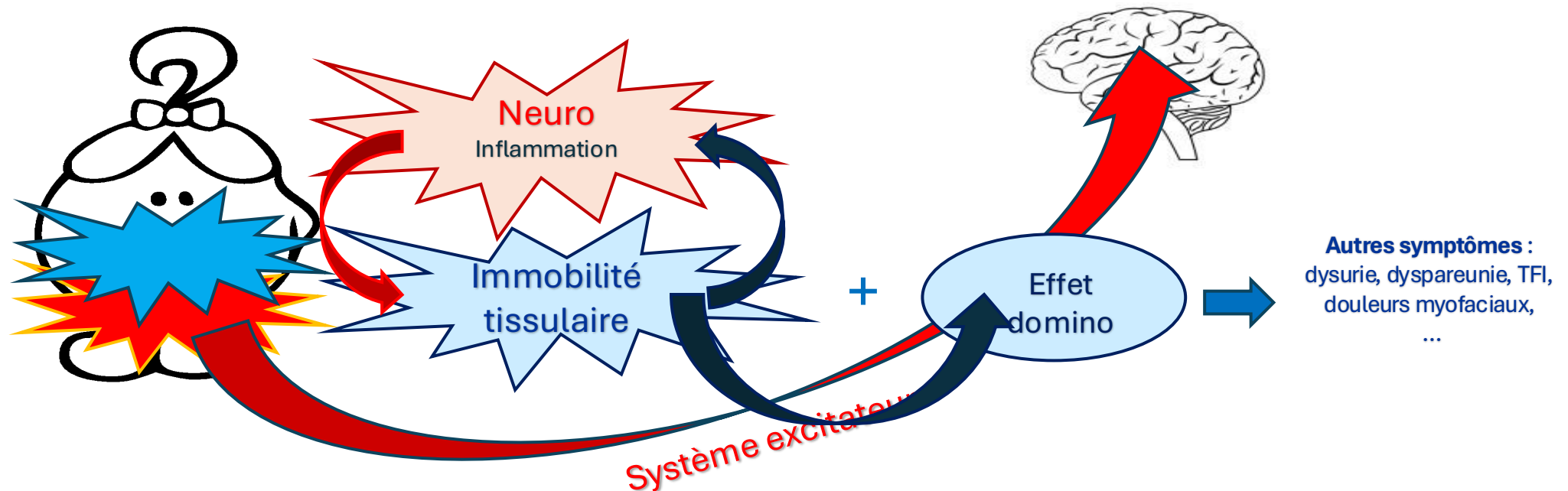
Le triptyque de la douleur : **la part corporelle**



1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.
3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

Pourquoi l'utérus fait mal ?

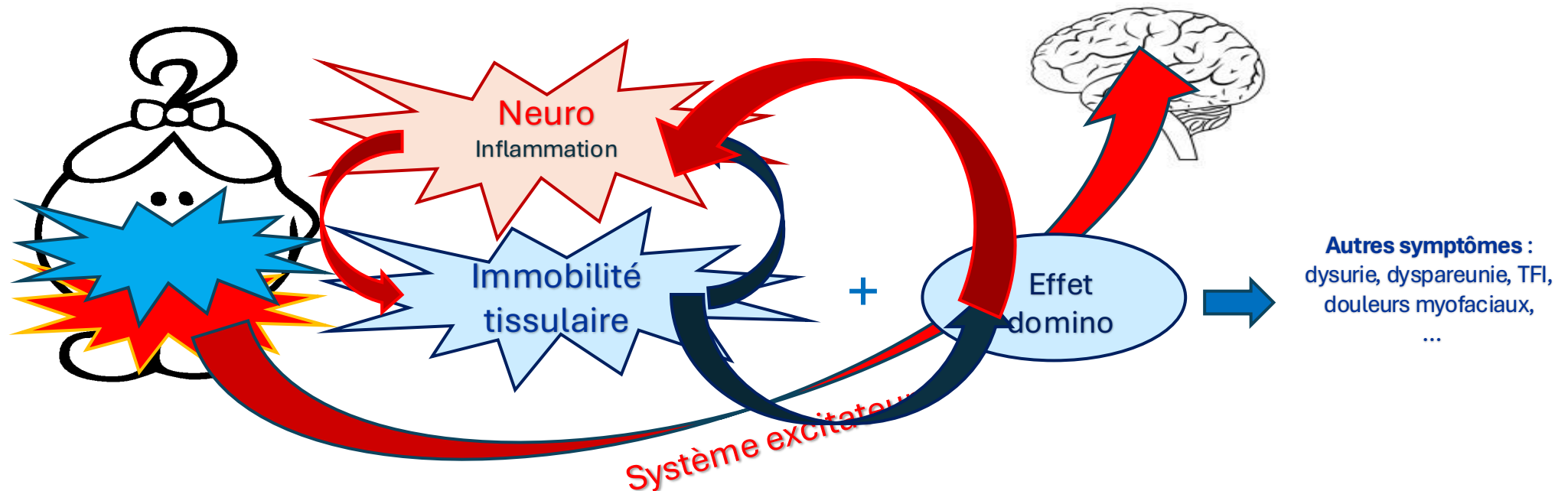
Le triptyque de la douleur : **la part corporelle**



1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
2. Riant T., Labat J-J. “Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles”. Post’U, 2012 : 231-240.
3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom’Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

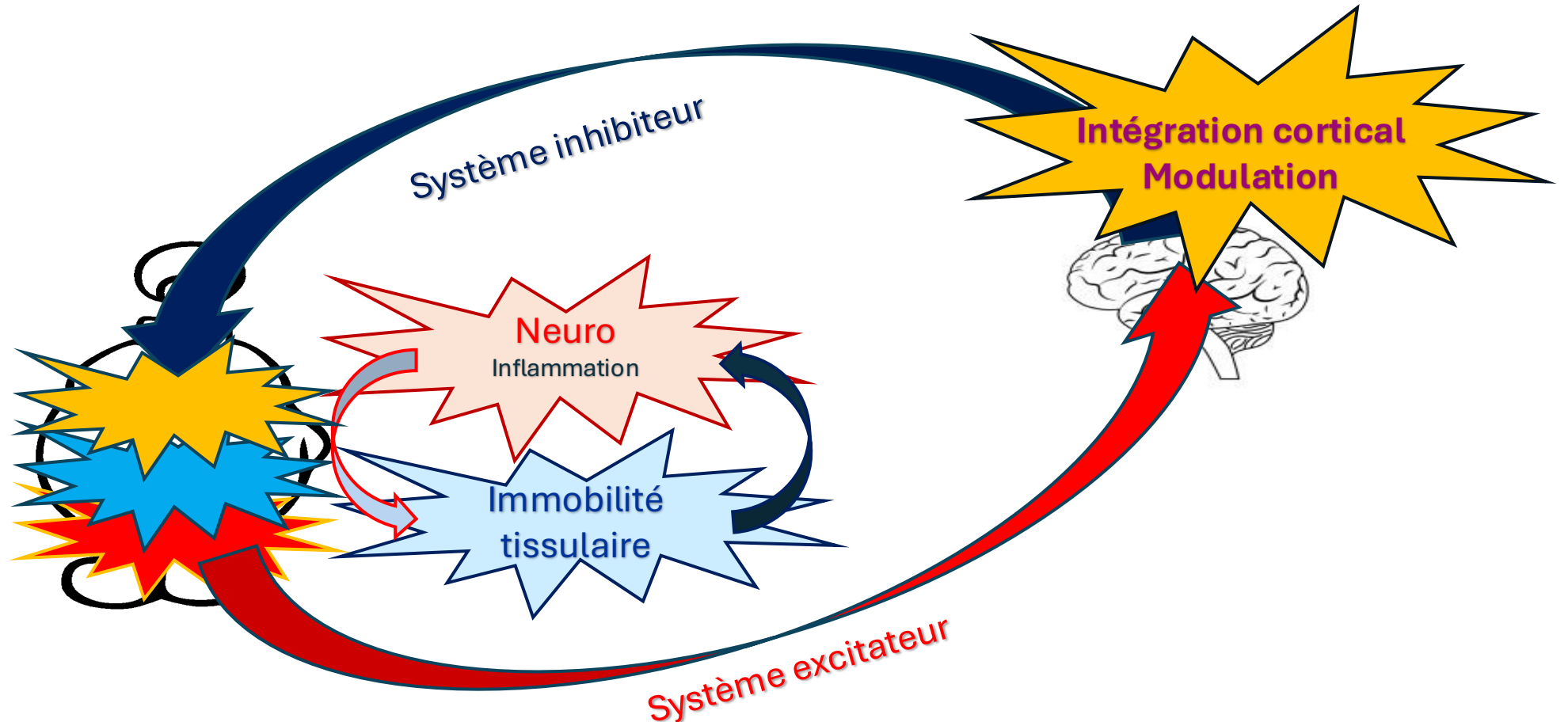
Pourquoi l'utérus fait mal ?

Le triptyque de la douleur : **la part corporelle**



Pourquoi l'utérus fait mal ?

Le triptyque de la douleur : **la part corticale**

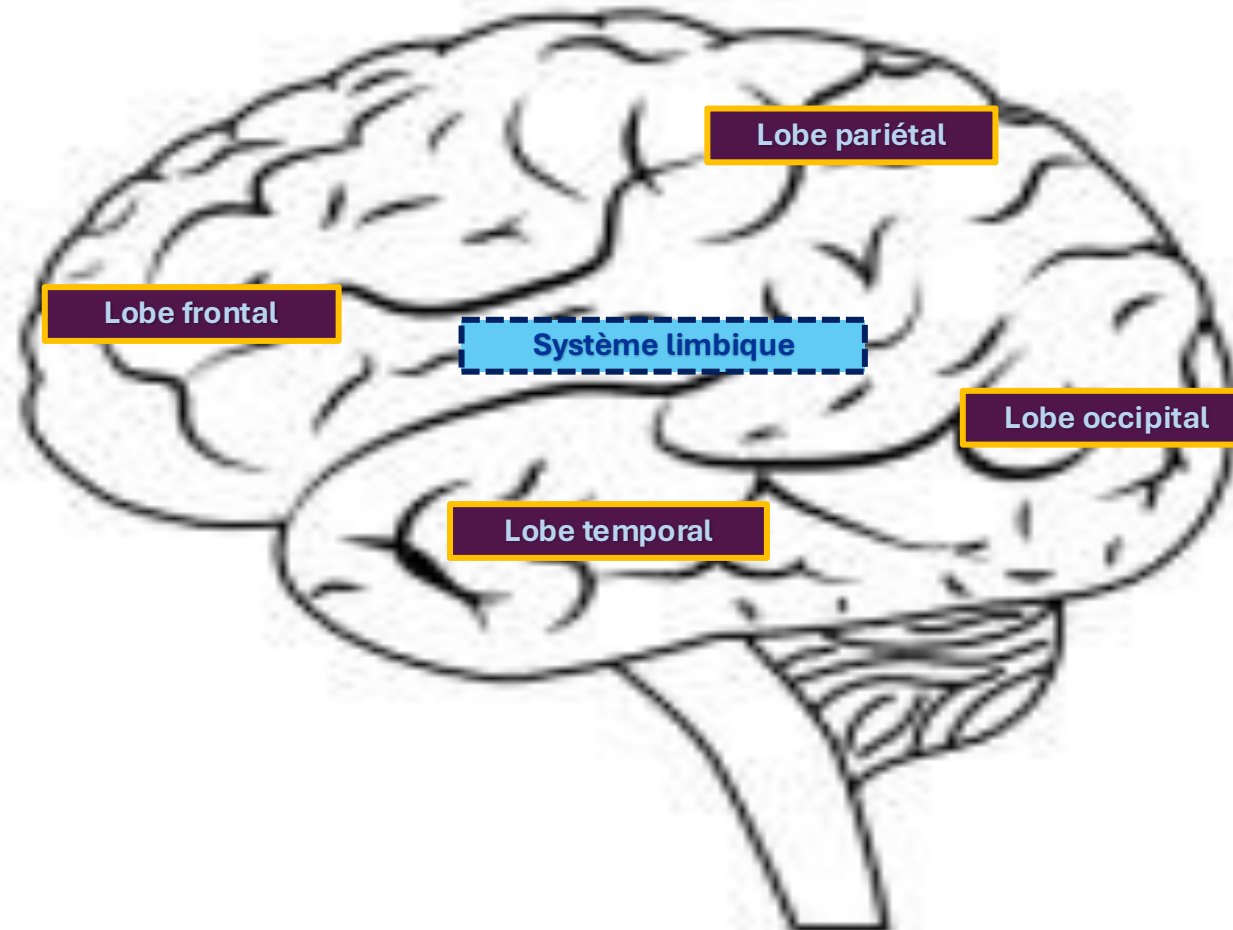


1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
2. Riant T., Labat J-J. « Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles ». Post'U, 2012 : 231-240.
3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur - **Nociplastie**

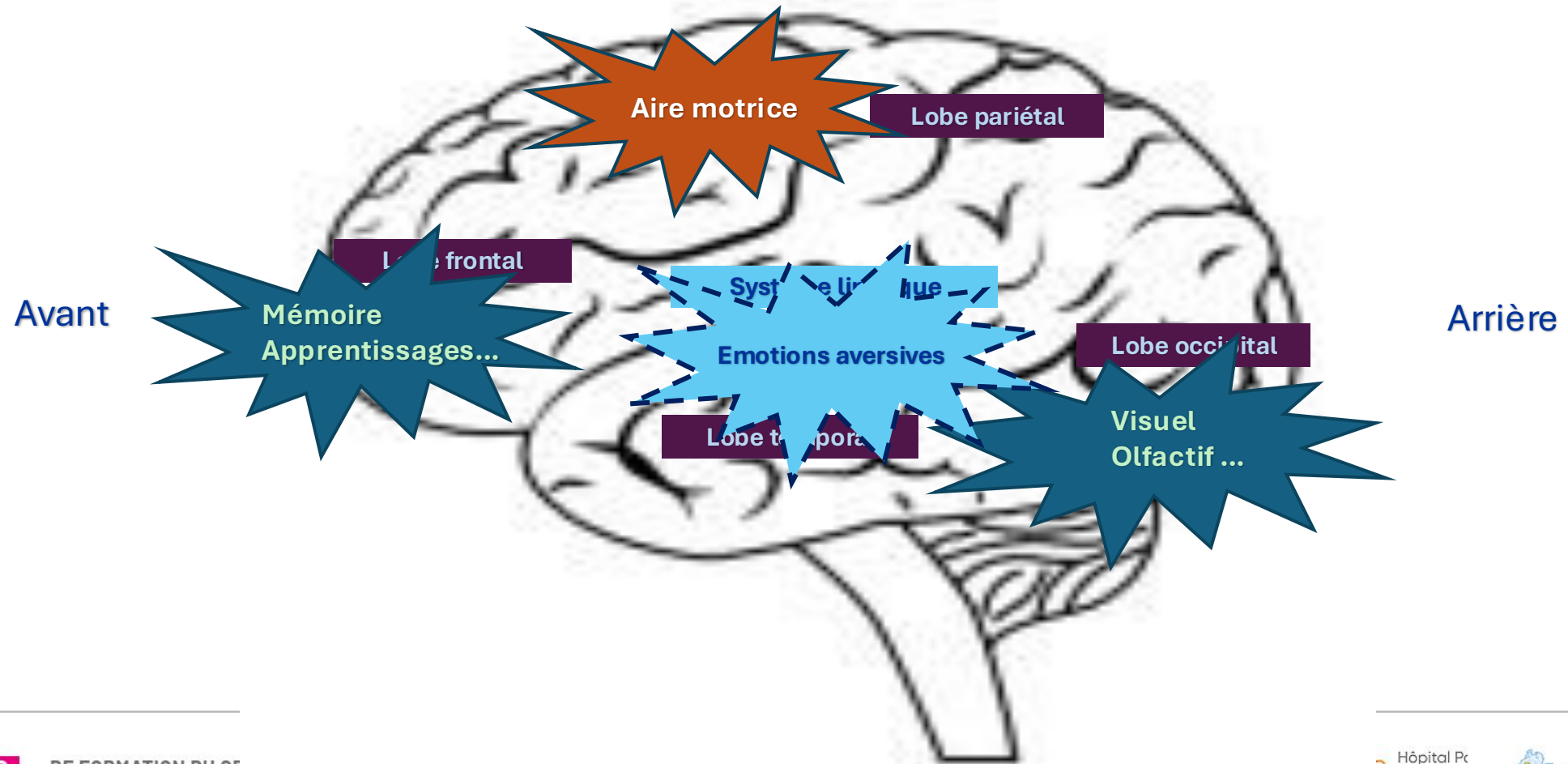
Avant



Arrière

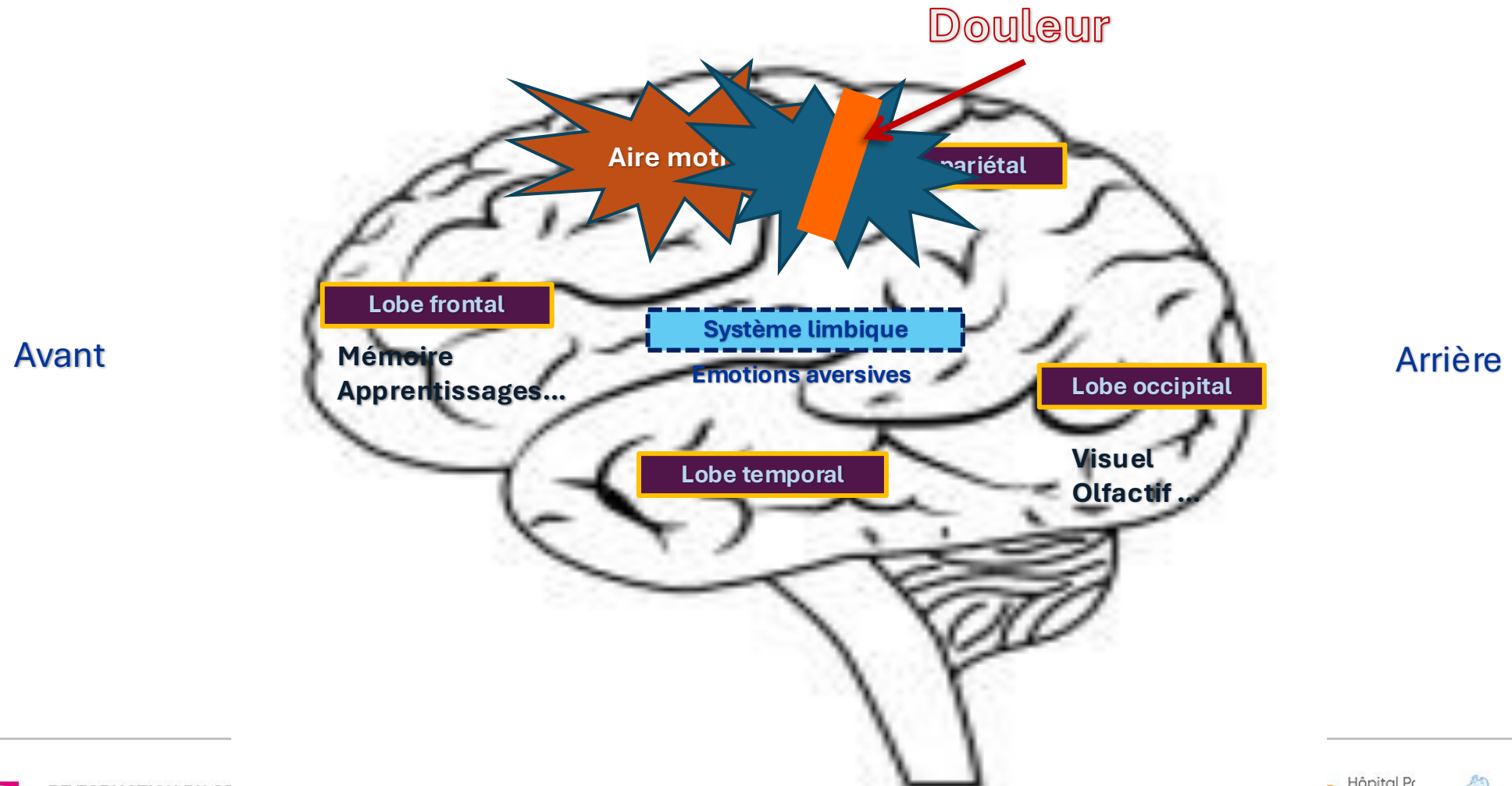
De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur - **Nociplastie**



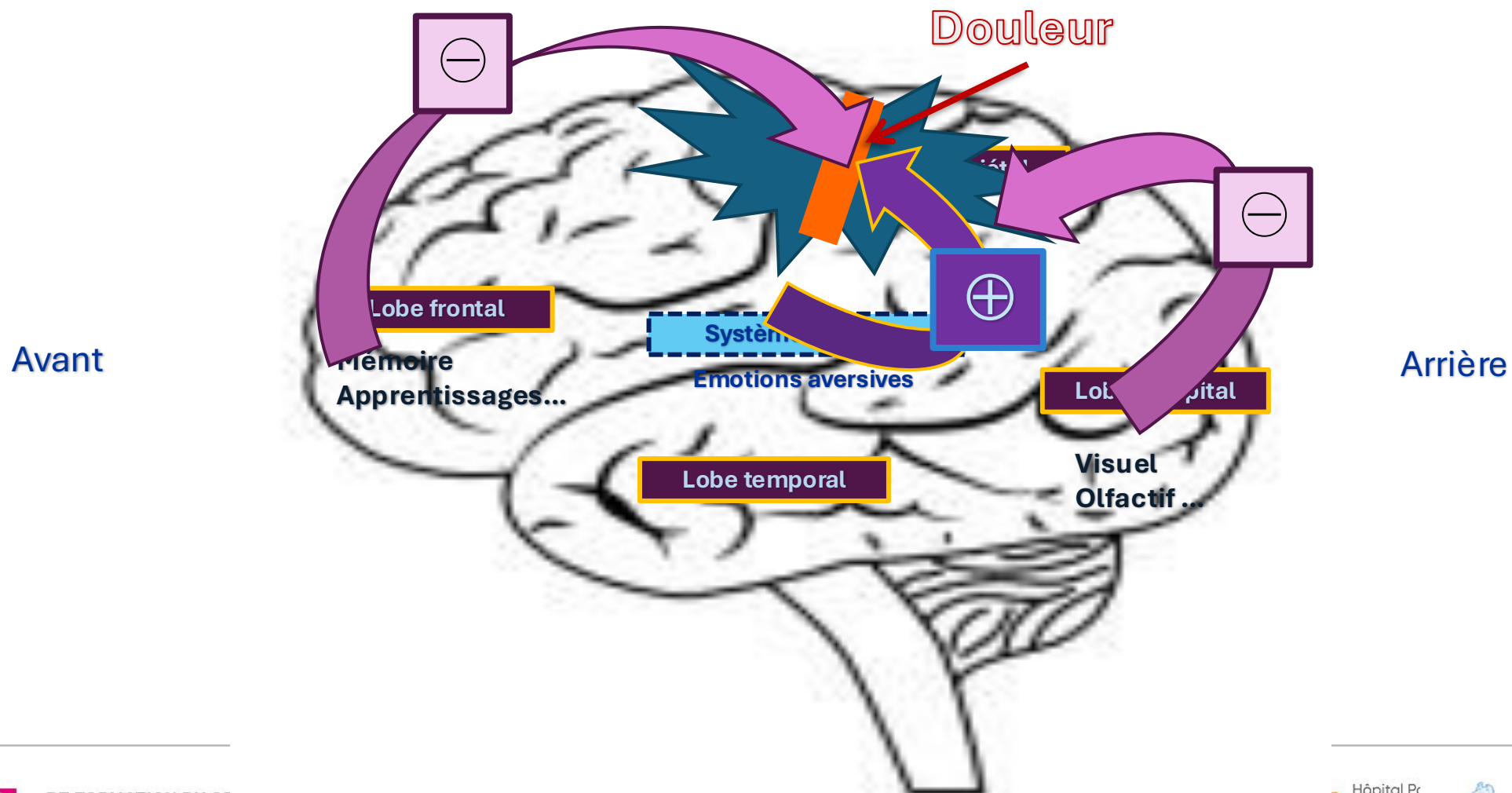
De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur - **Nociplastie**



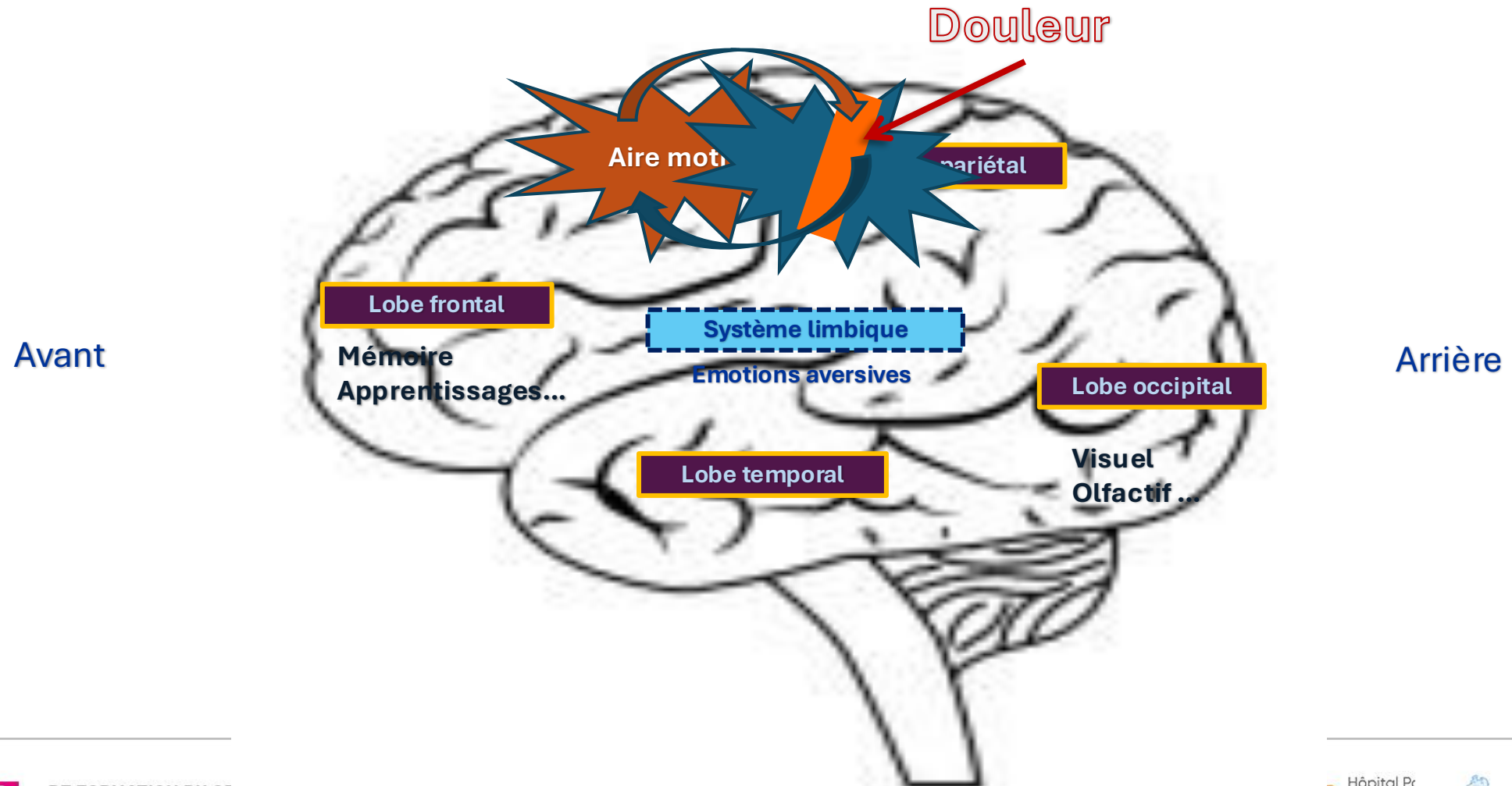
De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur - **Nociplastie**



De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur - **Nociplastie**

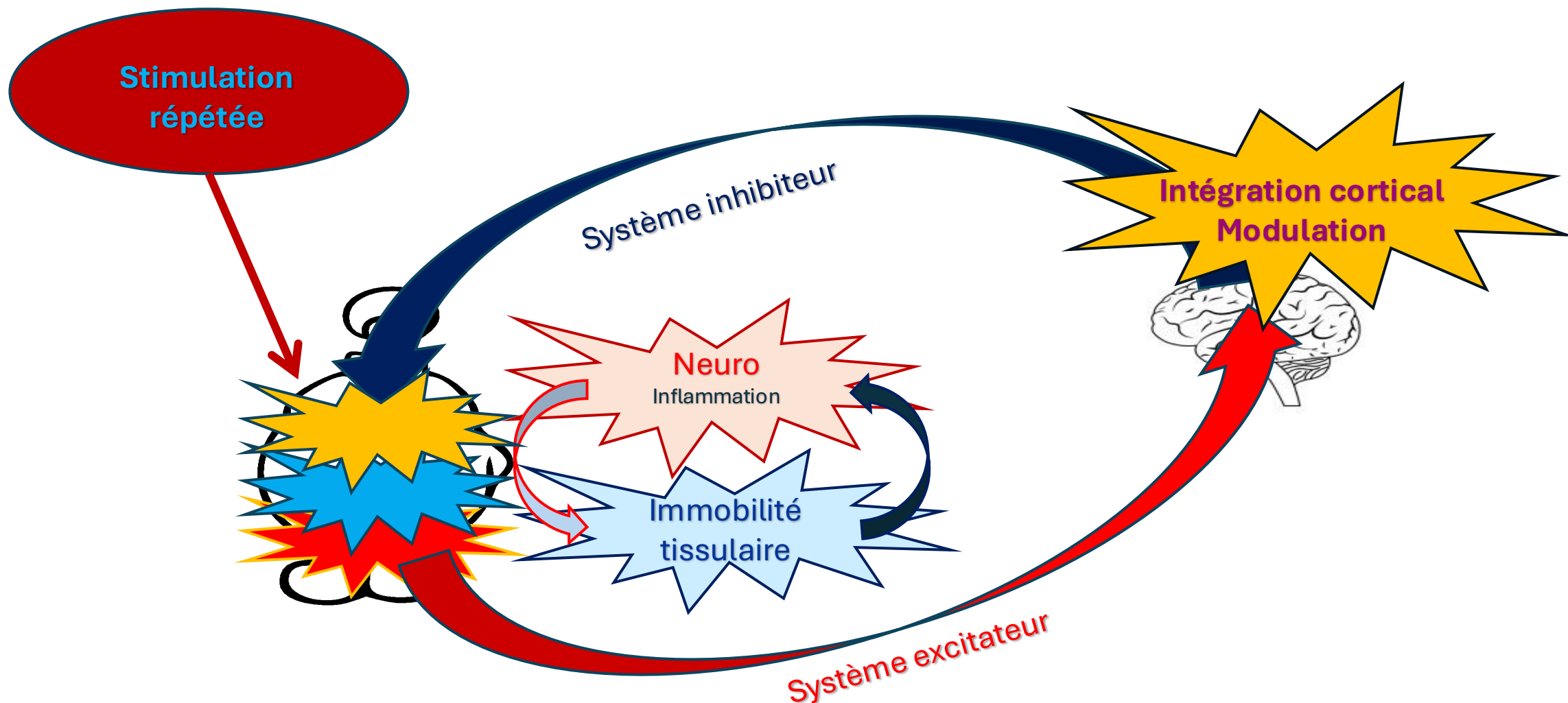


Pourquoi l'utérus fait mal ?

- **Maladie inflammatoire** ... même si les douleurs ne sont pas toujours inflammatoires
- La **dyscontractilité et immobilité** ... mais pas que celle de l'utérus
- Un cerveau qui **perd le contrôle** ... mais ce n'est pas dans la tête
- Au-delà d'un **phénomène local**, il y a des processus plus généraux qui entretiennent la douleur : **sensibilisation** périphérique et centrale.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur : **la chronicisation par répétition**



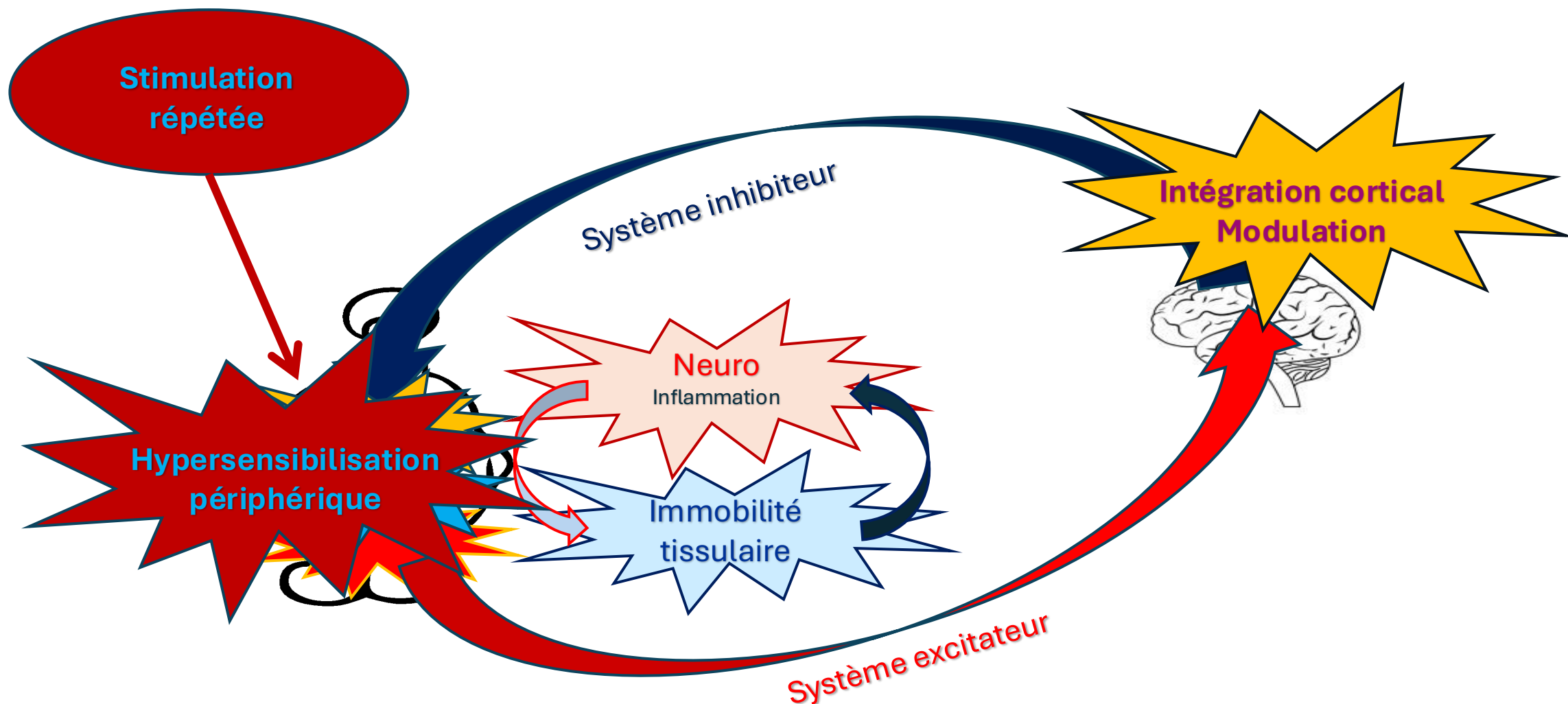
1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.

2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.

3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur : **la chronicisation par répétition**



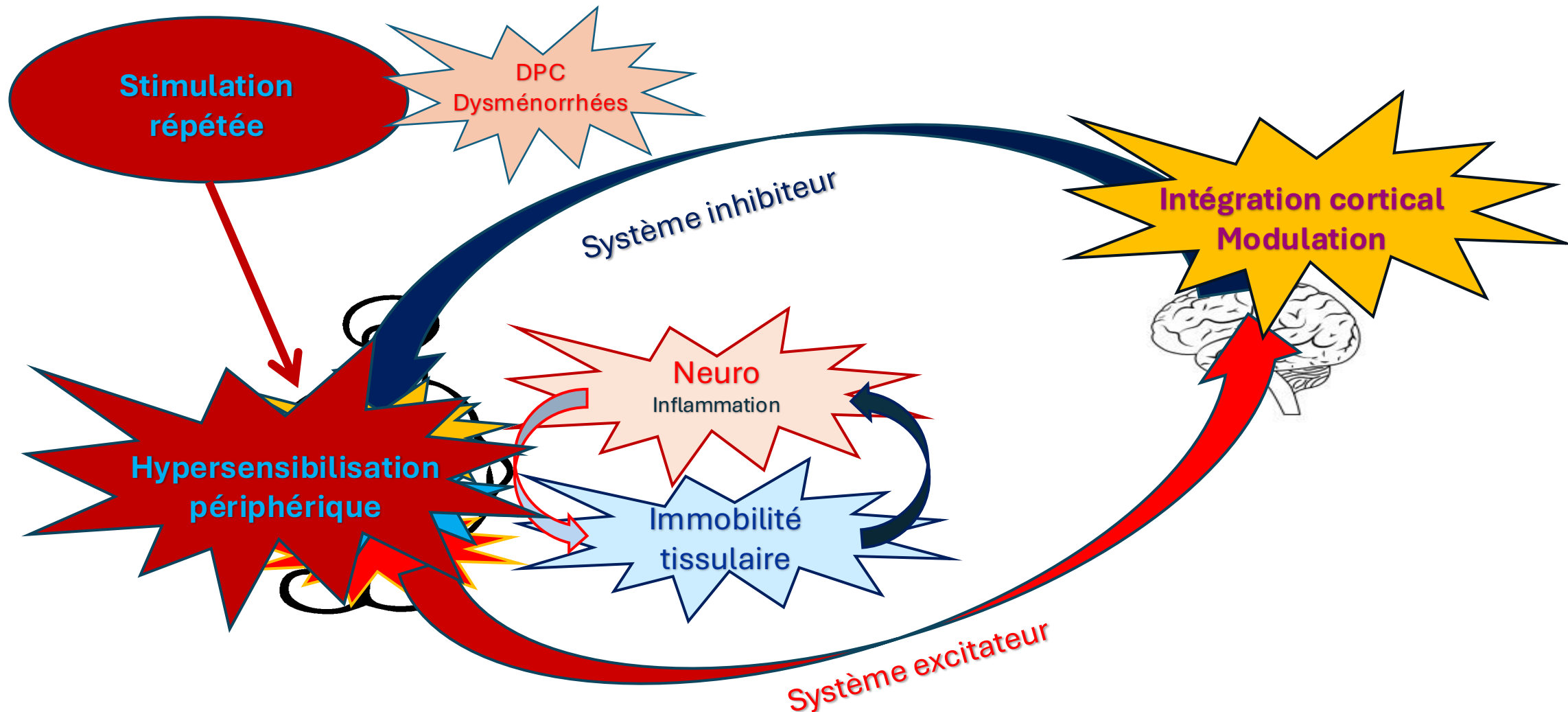
1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.

2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.

3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur : **la chronicisation par répétition**



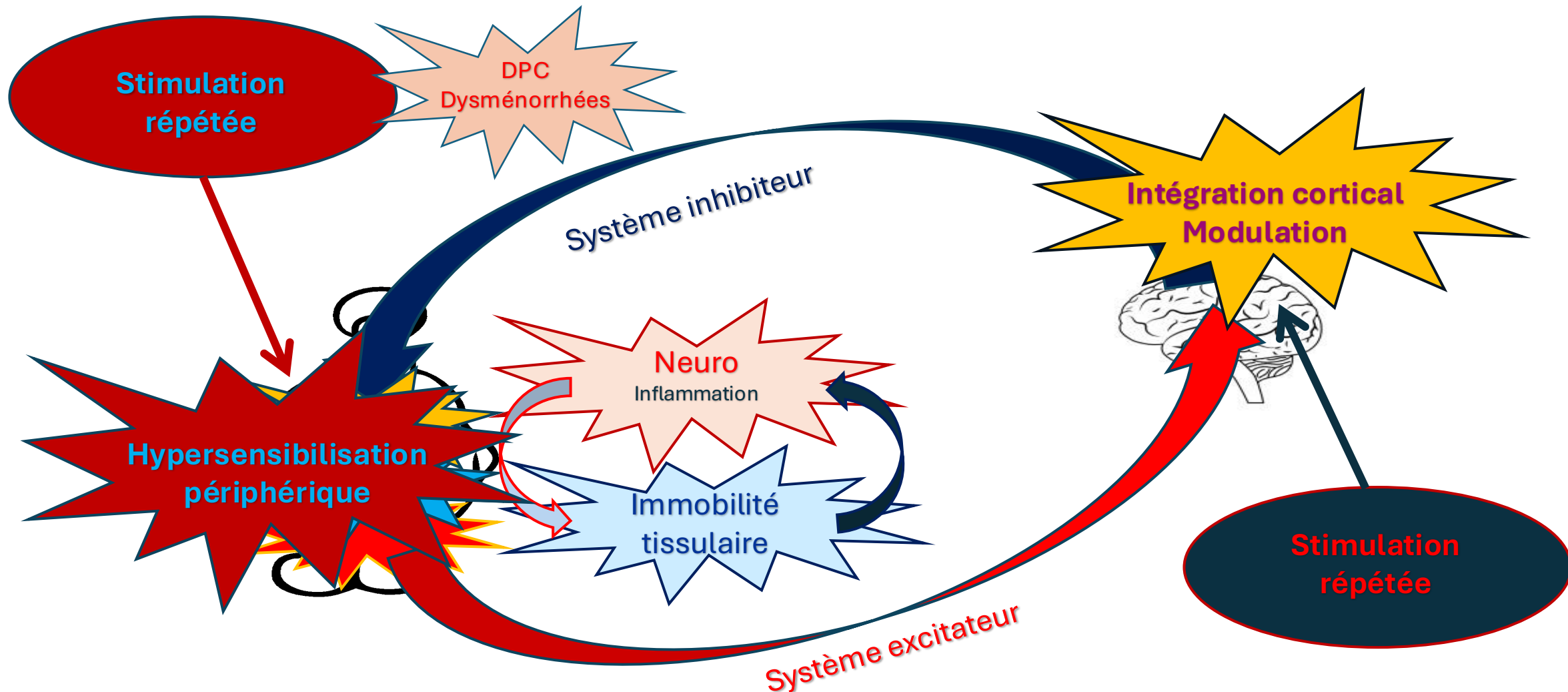
1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.

2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.

3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur : **la chronicisation par répétition**



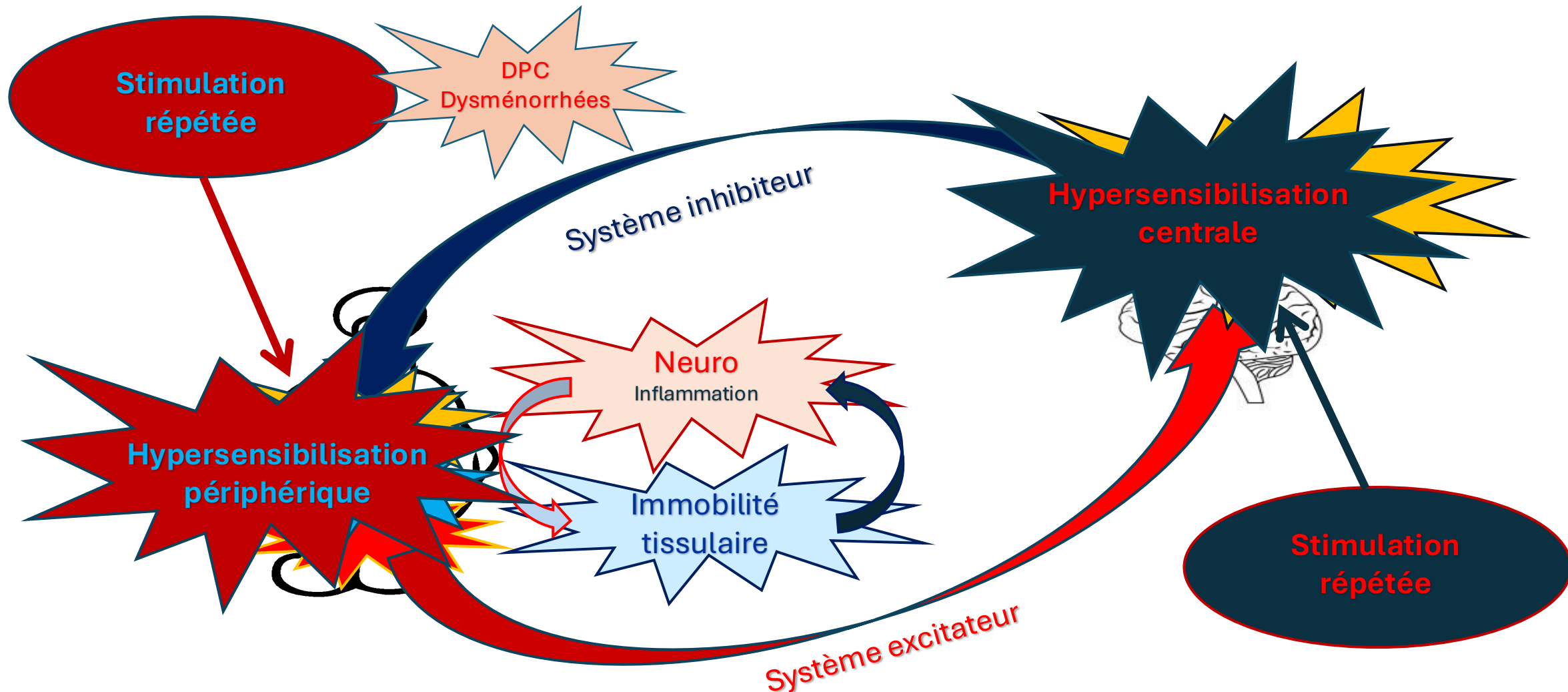
1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.

2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.

3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur : **la chronicisation par répétition**



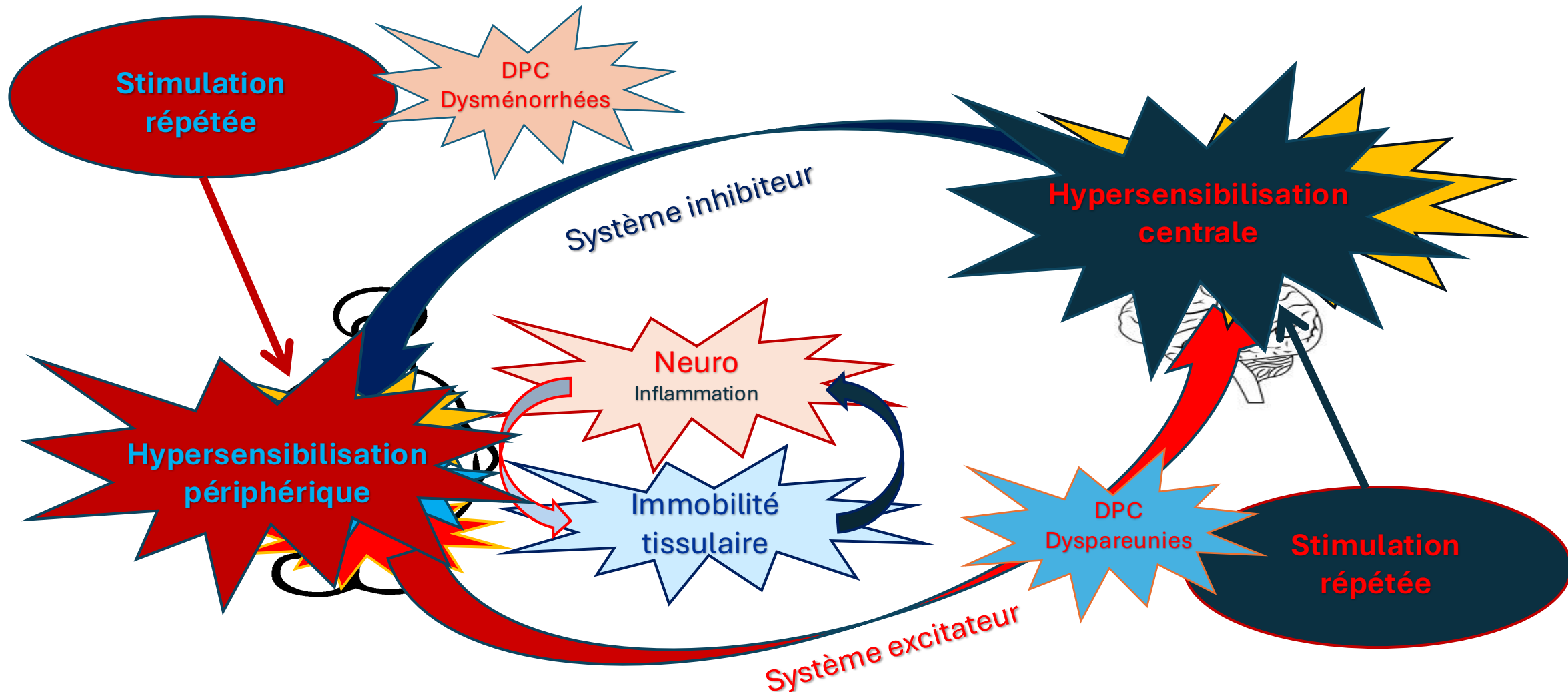
1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.

2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.

3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

De la physiologie à la clinique

Le triptyque de la douleur : **la chronicisation par répétition**



1. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.

2. Riant T., Labat J-J. "Algies pelvi-périnéales anorganiques ou dysfonctionnelles". Post'U, 2012 : 231-240.

3. Ploteau S. « Endométriose : une douleur peut en cacher une autre. » Communication orale au Congrès Endom'Aix. Aix en Provence. 17 mars 2018.

La répétition fixe la
notion !

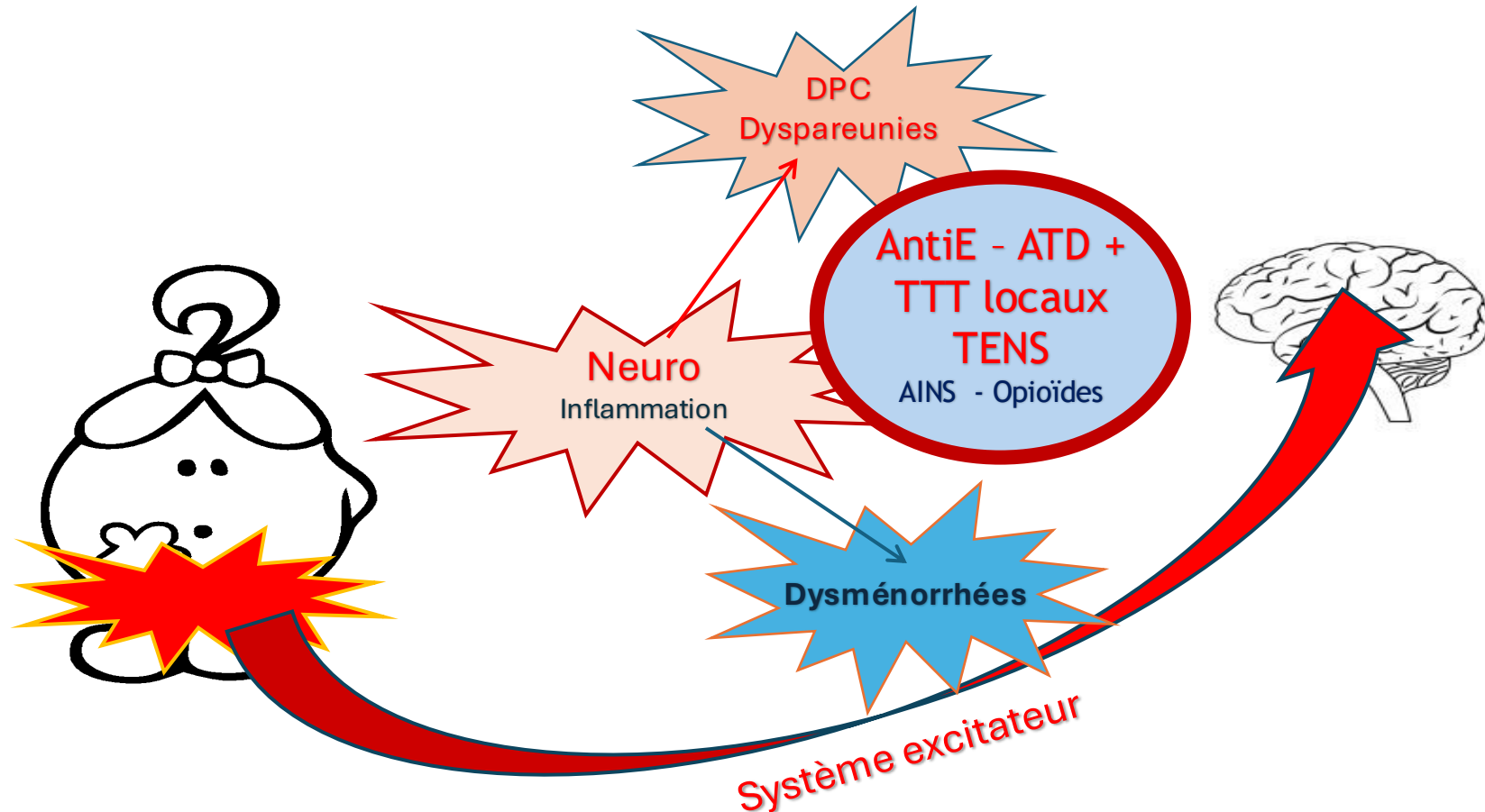


Quelles approches thérapeutiques quand l'utérus a mal ?

-1- La neuro-inflammation

De la physiologie à la clinique, à la thérapeutique

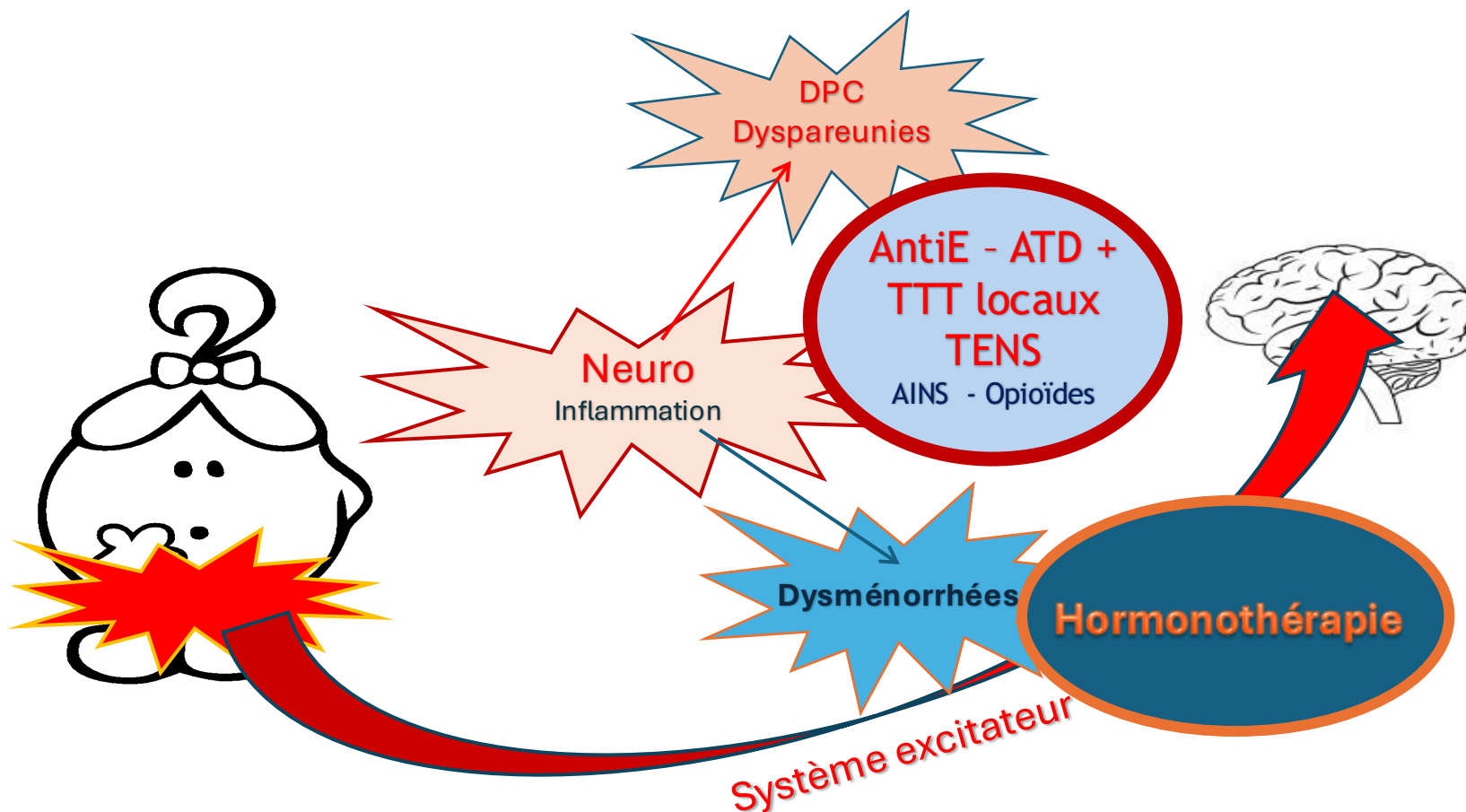
Le triptyque de la douleur : **traitement pour la neuro-inflammation**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, et al. Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Chanoufi B. et AL. "Recommandations de pratiques cliniques pour la prise en charge de la dysménorrhée des patientes africaines. Consensus formalisé" *Douleurs*, 2018 ; 19, 4 : 174-181.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

De la physiologie à la clinique, à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur : **traitement pour la neuro-inflammation**



1. Liu DT, Endometriosis: its association with retrograde menstruation, dysmenorrhoea and tubal pathology. Br J Obstet Gynaecol 1986.
2. Anaf V, et al. Relationship between endometriotic foci and nerves in rectovaginal endometriotic nodules. Hum Reprod 2000.
3. Chanoufi B. et AL. "Recommandations de pratiques cliniques pour la prise en charge de la dysménorrhée des patientes africaines. Consensus formalise" *Douleurs*, 2018 ; 19, 4 : 174-181.
4. Labat J-J. et AL. « Approche globale des douleurs pelvi-périnéales chroniques » Prog Urol. 2010 ; 20, 12 : 1027-1034.
5. HAS – Prise en charge de l'endométriose. Décembre 2017

De la physiologie à la clinique, à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur : **traitement pour la neuro-inflammation**

Evitez AINS et opioïdes !

- ▶ Les AINS et opioïdes ont un effet limité sur les douleurs neuropathiques.
- ▶ Les femmes « endométrioses » ont **2,7 fois** plus de risque de dépendance et **4 fois** plus exposées au risque d'overdose (Cohorte américaine 36373 femmes - 2021) (2)
- ▶ Tous opioïdes amplifient l'hypersensibilisation, en activant la voie NMDA .

(1) HAS. Prise en charge de l'endométriose. Méthode Recommandation pour pratique clinique (en ligne). 2017 (mise à jour le 14/01/21)

(2) Chiuve SE et Al. Chronic opioid use and complication risks in women with endometriosis : a cohorte study in US administrative claims. Pharmacoepidemiol Drug Saf. 2021 juin;30(6):787-796

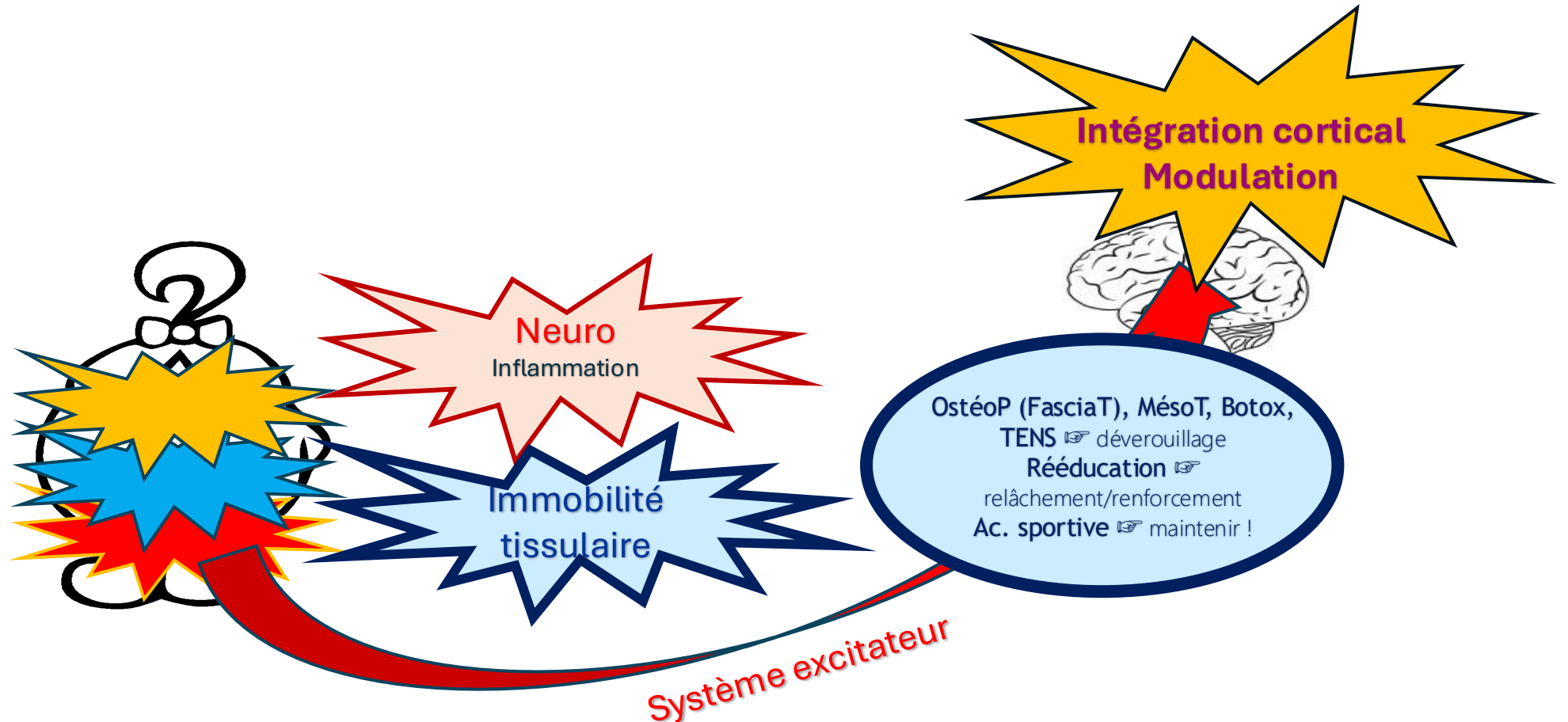


Quelles approches thérapeutiques quand l'utérus a mal ?

-2- La part corporelle

De la clinique à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur – **Traitement pour part corporelle**



De la clinique à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur – **Traitement pour part corporelle**

➤ Rôle physiologique :

- ↗ mobilité tissulaire
- ↘ inflammation
- relance du système para Σ
- **action cérébrale** (aire motrice, insula, ...)

-1- Tramontano, M. ; Cerritelli, F. ; Piras, F. ; Spanò, B. ; Tamburella, F. ; Piras, F. ; Caltagirone, C. ; Gili, T. Modifications de la connectivité cérébrale après un traitement ostéopathique manuel: essai randomisé contrôlé par placebo. *Brain Sci.* 2020 , 10 , 969


-2- Cerritelli, F. ; Chiacchiaretta, P. ; Gambi, F. ; Perrucci, MG ; Barassi, G. ; Visciano, C. ; Bellomo, RG ; Saggini, R. ; Ferretti, A. Effet des approches manuelles avec modalité ostéopathique sur les corrélats cérébraux de l'intéroception : une étude de IRMf. *Sci. Rep.* 2020 , 10 , 3214

-3- [Wójcik M and Al.](#) The Effect of Osteopathic Visceral Manipulation on Quality of Life and Postural Stability in Women with Endometriosis and Women with Pelvic Organ Prolapse: A Non-Controlled Before–After Clinical Study. *J Clin Med.* 24 janvier 2025;14(3):767

-4- Ruffini N and Al. The Role of Osteopathic Care in Gynaecology and Obstetrics: An Updated Systematic Review. *Healthcare* 2022 , 10 (8), 1566

De la clinique à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur – **Traitement pour part corporelle**

➤ L'ostéo  fasciathérapie
Mésothérapie
Tox. Botulique
TENS

Pour faire décontracter

➤ Rééducation périnéale (manuelle, técarT, ...)
TENS

Pour renforcer

➤ *La pratique sportive*

*Pilates,
Yoga,
Qi Cong, ...*

Pour maintenir

RÈGLE 1

TON OSTÉO, JAMAIS TU NE CONTRARIERAS



Quelles approches thérapeutiques quand l'utérus a mal ?

-3- La part corticale

De la physiologie à la clinique, à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur : **la part corticale**

Anxiété et Dépression : ⁽¹⁾

Anxiété : 11% (8% ↓ 14% ↓) – **DC** : ↗ X2 - ↓

Dépression : ↗ d'année en année (12,5%) - > ↓ - ↘ avec l'âge - ↗ **DC** (↓) 30 à 54%

Selon ComPaRe ⁽²⁾ :

1/3 anxiété modérée à sévère (32%) – 1/2 S.dépressif (45%)

Facteurs associés :

- DP
- Errance diagnostic (Cion médicale et non médicale élevées)
- Faible niveau d'études
- Co morbidités associées
- Mauvaise qualité du sommeil
- IMC élevé

Facteurs inverses :

- Niveau de vie confortable
- Age plus avancé
- Moindre suivi médical et radiologique

Facteurs non associés :

- Dysfertilité
- Stade de l'endométriose
- Délai de diagnostic
- Nombre de chirurgie


-1- Damien J., Mendrek A. Santé mentale et douleur : les différences homme-femme. Doul.Analg. 2018 ; 31 : 129-136

-2- Breton Z and Al. Factors associated with anxiety and depression symptoms among women with endometriosis : a cross-sectional study within the ComPaRe-Endometriosis cohort. J.Psychosom.Res. 2025;196

De la physiologie à la clinique, à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur : **la part corticale**

- Lien entre DP et AS ⁽¹⁾ : **50 à 70%** des ♀ avec DP avaient subi des violence sexuelles
- Selon une étude ⁽²⁾ chez 60695 ♀ atteintes d'endométriose, **33%** déclarent avoir subi des AS et **54%** des violences physique
- Relation entre abus sexuel et développement d'une endométriose, non prouvé (dérèglement de l'axe psycho-neuro-endocrino-immunologique) ⁽³⁾, mais il existe un lien entre DysP dans le cadre d'une Endo. + AS

 Des antécédents de violence physique et sexuelle dans l'enfance sont associés à un plus grand risque de survenue de symptômes d'endométriose.

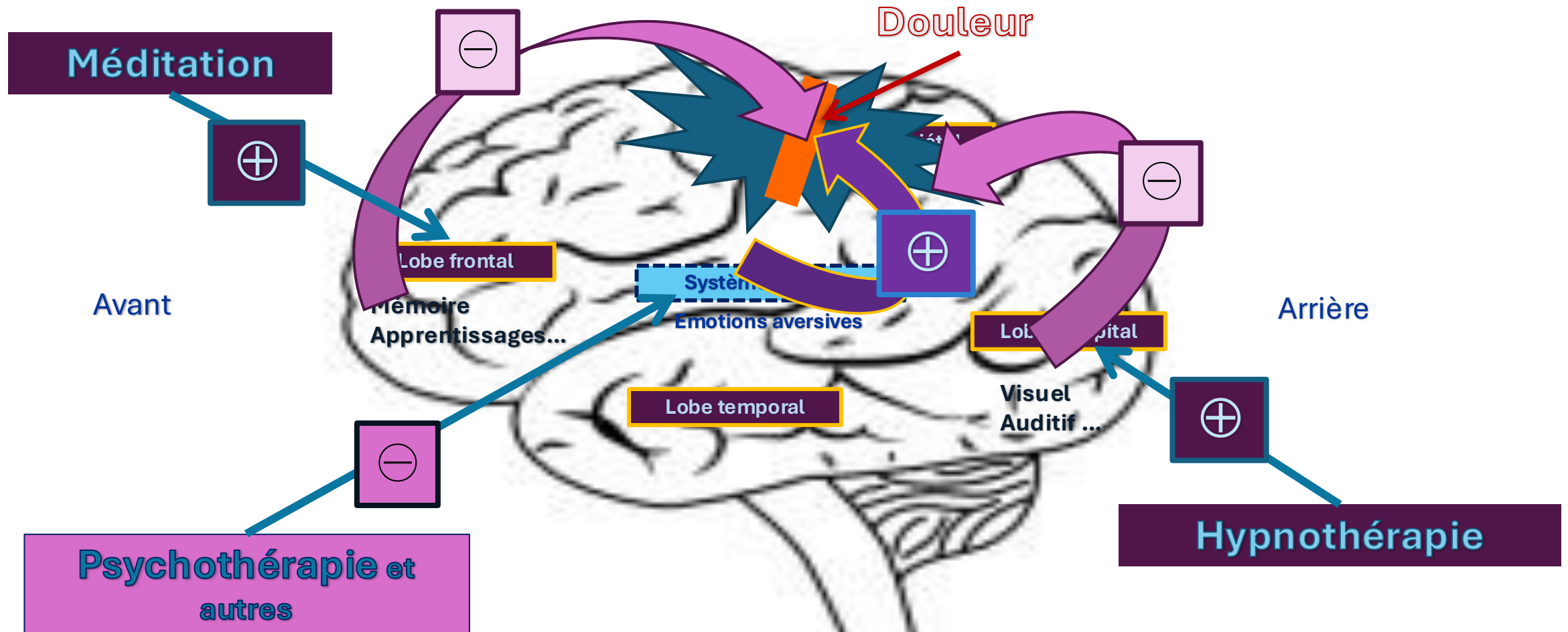
(1) Developing patient-reported outcome measures for pain clinical trials: IMMPACT recommendations Turk, Dennis C. and Al. Pain 125 (2006) : 208-215.

(2) Early life abuse and risk of endometriosis. Harris HR et al. Hum Reprod 2018, Sep 1, 33(9): 1657-1668

(3) Evans S. et Al. Psychological and mind-body interventions for endometriosis : a systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*. 2019 ; 124 : 109756

De la clinique à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur – **Traitement pour part corticale**



De la clinique à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur – **Traitement pour part corticale** – **Comment choisir ?**

Il y a deux questions :

Pourquoi ?

Comment ?

De la clinique à la thérapeutique

Le triptyque de la douleur – **Traitement par part corticale** – **Comment choisir ?**

Il y a deux questions :

Pourquoi ?



La psychothérapie
La sexologie

Comment ?



La méditation
La sophrologie
Les TTC



Si la matière grise,
s'appelait la matière
rose ...

... on aurait moins
d'idées noires !
(Pierre Dac)

Et de l'inflammation, on en fait quoi ?

Et l'inflammation : on en fait quoi ?

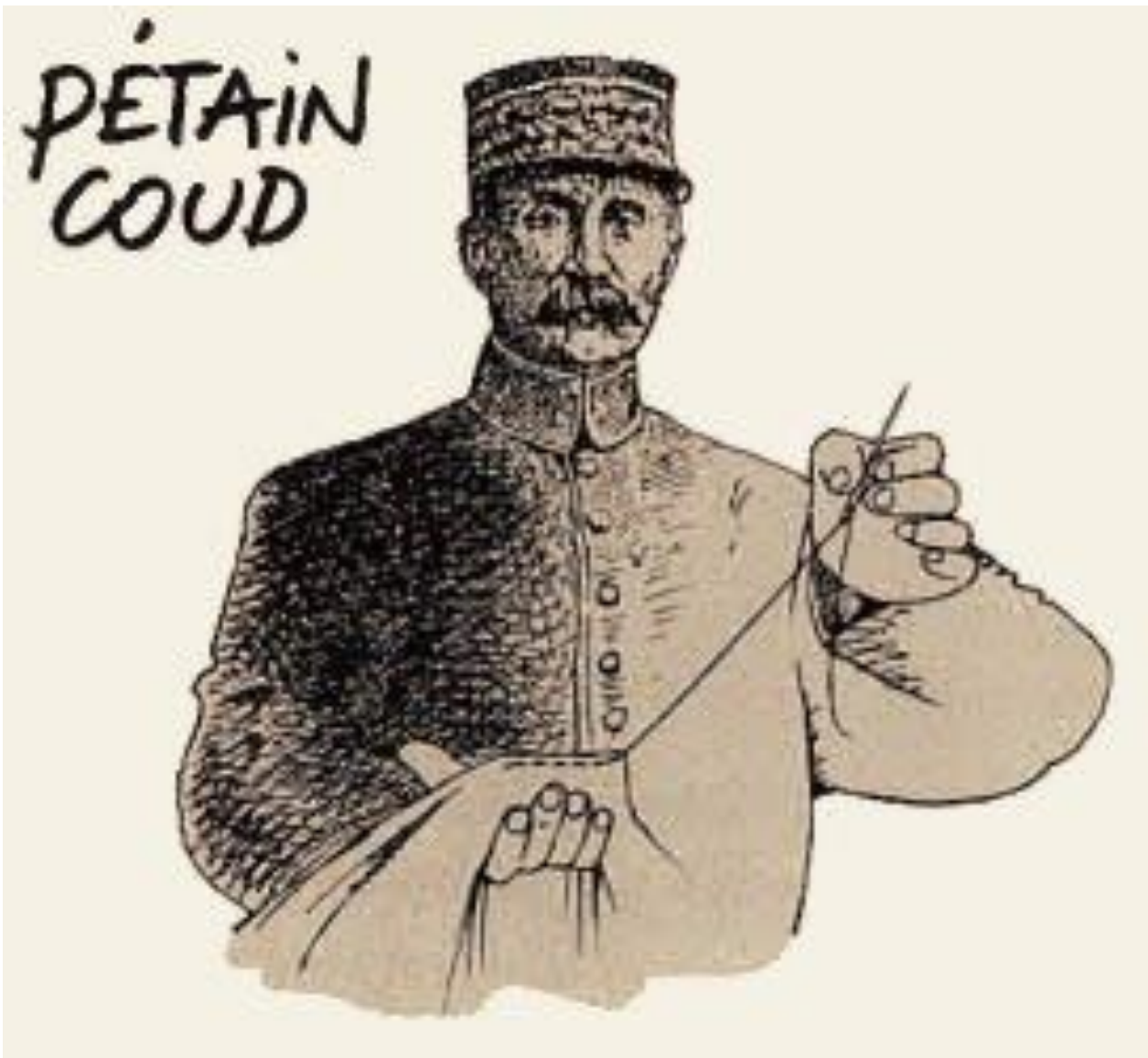
(DPC et Dyspareunie)

Traitement curatif ?

Traitements « palliatifs » :

- 👉 Reprise de la mobilité : ostéo, ..., activité physique
- 👉 Alimentation anti-inflammatoire
- 👉 Compléments : PEA, ...
- 👉 **Acupuncture**
- 👉 Cohérence cardio-respiratoire

Conclusion



De quoi parlons-nous ? **Nos fausses croyances ...**

- Partir du dogme : que **toute plainte authentique a sa preuve** 🖱️ retard au diagnostic et à la pec
- Partir du postulat : **le problème est l'organe** 🖱️ multiplication des examens
- Partir du principe : **problème inflammatoire** 🖱️ prescription d'anti-inflammatoire ou opioïdes sans effet
- Partir du constat que la prévalence ♀ > ♂ : **hystérie !** 🖱️ errance diagnostique



