



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Douleur chronique et endométriose

Vladimir Druel
MCU-MG Toulouse
04/12/2025



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Liens d'intérêts

- Chargé de projet (CMG) : Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique - HAS 2023
- Panel d'experts solicité par de « Douleurs pelviennes associées à l'endométriose, conseils pour la pratique clinique. Un consensus formalisé d'experts par le CNGOF & Convergences PP - 21/06/25 - Gynécologie Obstétrique Fertilité & Sénologie.
- J'aime le lait entier



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitements étiologiques

Traitements symptomatiques

Parcours de soins



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitements étiologiques :

- Médicaments (hormonal)
 - Chirurgical
 - autres techniques



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Références bibliographiques

The image shows a screenshot of a PubMed search results page. At the top, there are two search boxes. The left search box contains the query "endometriosis and treatment" with "Advanced", "Create alert", and "Create RSS" links below it, and "Save", "Email", and "Send to" buttons at the bottom. A red oval highlights the number "680 results" in blue text. The right search box contains the query "endometriosis AND treatment AND pain" with similar "Advanced", "Create alert", and "Create RSS" links, and "Save", "Email", and "Send to" buttons. A red oval highlights the number "333 results" in blue text. Between the two search boxes is the PubMed logo. At the bottom of the page, there is a "MY CUSTOM FILTERS" button.

National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

PubMed

endometriosis and treatment

Advanced Create alert Create RSS

Save Email Send to

680 results

endometriosis AND treatment AND pain

Advanced Create alert Create RSS

Save Email Send to

333 results

MY CUSTOM FILTERS



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

[Intervention Review]

Oral contraceptives for pain associated with endometriosis

Julie Brown¹, Tineke J Crawford², Shree Datta³, Andrew Prentice⁴

¹Department of Obstetrics and Gynaecology, The University of Auckland, Auckland, New Zealand. ²King's College Hospital NHS Foundation Trust, London, UK. ³Department of Gynaecology, Rosie Hospital, University of Cambridge Clinical School, Cambridge, UK

Contact: Julie Brown, Department of Obstetrics and Gynaecology, The University of Auckland, Park Rd, Grafton, Auckland, 1142, New Zealand. juliebrown571@gmail.com.

Editorial group: Cochrane Gynaecology and Fertility Group.

Publication status and date: New search for studies and content updated (no change to conclusions), published in Issue 5, 2018.

Citation: Brown J, Crawford TJ, Datta S, Prentice A. Oral contraceptives for pain associated with endometriosis. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 5. Art. No.: CD001019. DOI: 10.1002/14651858.CD001019.pub3.

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Cochrane

THE EUROPEAN JOURNAL OF CONTRACEPTION & REPRODUCTIVE HEALTH CARE
<https://doi.org/10.1080/13625187.2018.1550576>

REVIEW

Hormonal contraception in women with endometriosis: a systematic review

Giovanni Grandi^a, Fabio Barra^b, Simone Ferrero^b, Filomena Giulia Sileo^a, Emma Bertucci^a, Antonella Napolitano^a and Fabio Facchinetto^a

^aDepartment of Medical and Surgical Sciences for Mothers, Children and Adults, University of Modena and Reggio Emilia, Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico, Modena, Italy; ^bDepartment of Neurosciences, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, and Maternal and Child Health (DINOOGMI), University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa, Italy

ARTICLE HISTORY

Received 23 July 2018

Revised 21 September 2018

Accepted 16 November 2018

Published online 21 January 2019



Check for updates



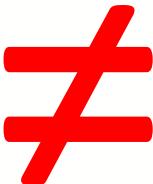
MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

[Intervention Review]

Oral contraceptives for pain associated with endometriosis



REVIEW

Hormonal contraception in women with endometriosis: a systematic review

Giovanni Grandi^a, Fabio Barra^b, Simone Ferrero^b, Filomena Giulia Sileo^a, Emma Bertucci^a, Antonella Napolitano^a and Fabio Facchinetti^a

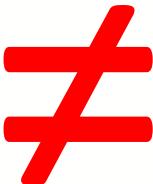




[Intervention Review]

Oral contraceptives for pain associated with endometriosis

- Evaluation de la qualité des études (GRADE)
- Etude contrôlé randomisé
- 5 études au final



Cochrane Database

REVIEW

Hormonal contraception in women with endometriosis: a systematic review

Giovanni Grandi^a, Fabio Barra^b, Simone Ferrero^b, Filomena Giulia Sileo^a, Emma Bertucci^a, Antonella Napolitano^a and Fabio Facchinetti^a

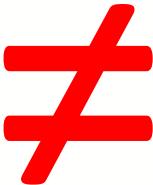
- Pas d'évaluation de la qualité
- essais contrôlés randomisés prospectifs (ECR), les études observationnelles, les essais sur les préférences des patients...
- 15 études au final



[Intervention Review]

Oral contraceptives for pain associated with endometriosis

- deux essais : biais +++,
- données limitées,
- ➔ Preuves insuffisantes pour les pilule contraceptive orale combinée



REVIEW

Hormonal contraception in women with endometriosis: a systematic review

Giovanni Grandi^a, Fabio Barra^b, Simone Ferrero^b, Filomena Giulia Sileo^a, Emma Bertucci^a, Antonella Napolitano^a and Fabio Facchinetti^a

- Réduction « statistiquement significative » de la douleur liée à l'endométriose par rapport à la valeur de référence,
- Mais pas méta-analyse



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Cochrane Database



[Intervention Review]

Oral contraceptives for pain associated with endometriosis



REVIEW

Hormonal contraception in women with endometriosis: a systematic review

Giovanni Grandi^a, Fabio Barra^b, Simone Ferrero^b, Filomena Giulia Sileo^a, Emma Bertucci^a, Antonella Napolitano^a and Fabio Facchinetto^a



→ « essais comparatifs supplémentaires bien conçus et en aveugle sont nécessaire pour élaborer une hiérarchie des traitements fondée sur des preuves pour la prise en charge optimale de la douleur liée à l'endométrie. »



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de

Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

Reco HAS 2017

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Prise en charge de l'endométriose

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

TEXTE DES RECOMMANDATIONS

Décembre 2017



Disponible en ligne sur
ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

C N G O F
Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français

Consensus

Douleurs pelviennes associées à l'endométriose, conseils pour la pratique clinique. Un consensus formalisé d'experts par le CNGOF & Convergences PP

Clinical practice guidelines for pelvic pain associated with endometriosis.

A consensus-based approach by CNGOF & Convergences PP

Xavier Fritel^{a,*}, Nathalie Chabbert-Buffet^b, Thierry Brillac^c, Alexandre Bailleul^d,
Sessi Acapo^e, Eric Bautrant^{f,g}, Estelle Calvarin^h, Michel Canisⁱ, Christine Chalut-Natal^j,
Martine Cornillet-Bernard^k, Emeline Garcia^l, Chloé Lacoste^m, Anna Ponomarevaⁿ,
Jean-Marc Sabaté^o, Priscilla Saracco^p, Agnès Suc^q, Sophie Tyson^h, Arnaud Fauconnier^d,
Amélie Levesque^r

^a CHU de Poitiers, Inserm CIC1402, Université de Poitiers, CNGOF, Poitiers, France

^b Hôpital Tenon, AP-HP, Sorbonne Université, CNGOF, SFE, Paris, France

^c Département universitaire de médecine générale, Université de Toulouse, Collège de Médecine Générale, Toulouse, France

^d Unité de recherche 7285 « Risques cliniques et sécurité en santé des femmes et en santé périnatale », centre hospitalier intercommunal de Poissy-Saint-Germain-en-Laye, Université Paris-Saclay, Paris, France

^e Inserm U1229-RMeS, Université de Nantes, IASP, SFP, Nantes, France

^f Avancée-clinique Axium, Aix-en-Provence, France

^g Hôpital Saint-Joseph, Convergences PP, Paris, France

^h Bordeaux, France

ⁱ CHU de Clermont-Ferrand, Clermont-Ferrand, France

^j Centre hospitalier de Versailles, Université Paris 8, Collège National des Sages-Femmes de France, Paris, France

^k Clinique du Mousseau, Collège de la Masso-Kinésithérapie, Paris, France

^l EndoFrance, Monthiolet, France

^m Hôpital Saint-Joseph, SFETD, Paris, France

ⁿ Hôpital Saint-Joseph-Saint-Luc, Lyon, France

^o Hôpital Avicenne, AP-HP, Inserm U-987, physiopathologie et pharmacologie clinique de la douleur, Bobigny, France

^p ENDOMind, Paris, France

^q Hôpital des enfants, CHU de Toulouse, SFETD, Toulouse, France

^r Centre fédératif de pelvi-périnéologie, CHU de Nantes, Inserm U1229-RMeS, Université de Nantes, Convergences PP, Nantes, France

INFO ARTICLE

RÉSUMÉ

Objectif. – Élaborer des conseils de bonne pratique sous l'égide du CNGOF et de Convergences PP pour la prise en charge des douleurs associées à l'endométriose.

Méthode. – Ces conseils de bonne pratique ont été élaborés selon la méthode de consensus d'experts formalisée. Un comité de pilotage pluridisciplinaire composé de 14 professionnels de santé et de deux représentantes d'associations de patientes a rédigé, après analyse de la littérature, un argumentaire et proposé 7 définitions et 59 conseils de bonne pratique. Ces propositions ont été soumises à 108 professionnels de santé français exerçant diverses spécialités et professions. Les deux premiers tours de votation ont été effectués en ligne entre juin 2024 et novembre 2024, puis une révision finale en

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Prise en charge de l'endométriose

Méthode Recommandations pour la pratique clinique

TEXTE DES RECOMMANDATIONS

Décembre 2017



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitement hormonal contraceptif



Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

- Un des traitements de premier intention (n°33)
- Balance bénéfice-risque (n°34)
- Choisir en fonction des attentes, de l'historique des traitements, de l'âge, des comorbidités... (n°35)

- Première intention, penser au DUI Levonorgestrel 52 mg



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitements hormonaux

Arch Gynecol Obstet . 2021
Jul;304(1):231-252.

Dydrogesterone in the treatment of
endometriosis: evidence mapping and meta-
analysis

Arch Gynecol Obstet. 2023
Oct;308(4):1047-1056.

Efficacy and safety of oral gonadotropin-releasing
hormone antagonists in moderate-to-severe
endometriosis-associated pain: a systematic
review and network meta-analysis antagonistes
oraux de la GnRH

Arch Gynecol Obstet . 2023
Jan;307(1):21-37.

Evaluation of safety and effectiveness of
gestrinone in the treatment of endometriosis: a
systematic review and meta-analysis

- Dydrogesterone vs le reste, un peu mieux ?
« La quantité et la qualité des preuves sont généralement très faibles. »
- GNRH : Efficace sur la douleur
- Gestrinone « semble être sur », et avantage ?



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitements hormonaux

Expert Opin Investig Drugs. 2020
Dec;29(12):1377-1388.

Aromatase inhibitors for the treatment of endometriosis: a systematic review about efficacy, safety and early clinical development

Gynecol Endocrinol. 2022
Nov;38(11):911-917.

State of the art, new treatment strategies, and emerging drugs for non-hormonal treatment of endometriosis: a systematic review of randomized control trials

- Anti aromatase : « constituent une option thérapeutique potentielle »
- D'autre pistes : antiangiogéniques, les immunomodulateurs et les composants naturels.

Dont les agonistes de la dopamine et l'inhibiteur immunomodulateur JNK bentamapimod.



Tableau 2
Traitement hormonal de l'endométriose douloureuse.

Traitement hormonal	Molécules ^c	AMM endométriose	Efficacité sur l'endométriose ^a		
			Lésions	Douleurs	Qualité de vie
Traitements de première ligne					
Contraception hormonale combinée ^b	Valérate d'estriadiol-diénogest Estétrol-drospirénone Estradiol-acétate de nomégestrol Éthinylestradiol-lévonorgestrel Éthinylestradiol-norgestimate Autres associations	0 0 0 0	+ + + +	+ + + +	+ + + +
Progestatifs microdosés ^b	Désogestrel Étonogestrel (implant)	0	+ +	+ +	+ +
SIU LNG 52 mg ^b Diénogest	Lévonorgestrel Diénogest	0 +	+ +	+ +	+ +
Traitements de seconde ligne					
Progestatifs macrodosés	Dydrogéstérone Médrogéstérone Chlormadinone Médroxyprogéstérone	+ (drogéstérone, médrogéstérone, chlormadinone)	+ (données limitées)	+ (données limitées)	Variable
Analogues GnRH et antagonistes	Leuproreline acétate Triptoreline acétate Linzagolix Relugolix-estradiol-acétate de noréthistérone	+	+	+	Add-back thérapie nécessaire





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitements chirurgicaux

- Cochrane Database Syst Rev. 2020 Oct 23;10(10):CD011031.
Laparoscopic surgery for endometriosis
- Comput Intell Neurosci. 2022 Sep 24:2022:8966063.
A Systematic Review and Meta-Analysis of the Efficacy of Uterine Artery Embolization in the Treatment of Endometriosis
- Gynecol Scand 2018;97(8):942–55.
treatment in the management of deep endometriosis infiltrating the proximal rectum and sigmoid colon: a comprehensive literature review.
- Laparostomie : « par rapport à la laparoscopie diagnostique seule, il n'est pas certain que la chirurgie laparoscopique réduise la douleur globale »
- L'Embolisation artériel : ils ont étudié le CA125, la FSH, le taux d'E2 et de taux de LH. Mais pas la douleur.
- Rectum ou colon : chirurgie-traitement hormonal > chirurgie seule, mais chirurgie-traitement hormonal ≈ hormone seul



Traitements associé, complémentaire...

BMC Womens Health. 2021 Oct 9;21(1):355.

Effect of physical activity and exercise on endometriosis-associated symptoms: a systematic review

Int J Gynaecol Obstet. 2018 Oct;143(1):2-9.

Systematic review and meta-analysis of complementary treatments for women with symptomatic endometriosis

Integr Med Res. 2023 Dec;12(4):101003.

Acupuncture for endometriosis: A systematic review and meta-analysis

- Activité Physique : exercices de souplesse et de renforcement musculaire, des exercices cardiovasculaires et du yoga, pendant une 8 à 24 semaines, avec ou sans supervision.
→ Une seule étude = amélioration de la douleur.
- Acupuncture, yoga, l'electrothérapie et exercice physique. « Aucune n'a permis de confirmer de manière concluante leur bénéfice, mais toutes ont montré une tendance positive (...). Méta-analyse de l'acupuncture => diminution douleur vs placebo
- Acupuncture efficace : « preuves actuelles sont limitées par les défauts de conception et de qualité des études originales »



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Traitements associé, complémentaire...

Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.
2022 Apr;271:245-249.

Impact of diet on pain perception in women with
endometriosis: A systematic review

Nutr J . 2022 Sep 22;21(1):58.

Food groups and nutrients consumption and risk
of endometriosis: a systematic review and meta-
analysis of observational studies

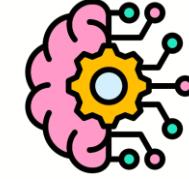
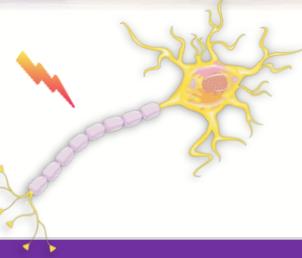
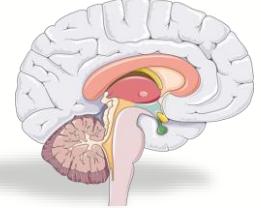
- Régime alimentaire, douleur et endométriose : « Toutes les études ont montré que l'alimentation avait un impact positif » (essais contrôlés non randomisés)
- Produits laitiers → diminution du risque d'endométriose
- Viande rouge → Augmentation du risque d'endométriose
=> cause, conséquence, aléatoire????



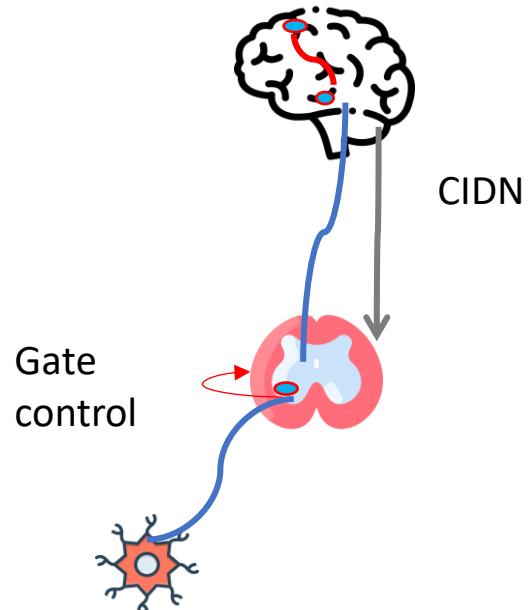
MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Si on reprend la base

Douleur = traitement symptomatique



Nociceptive

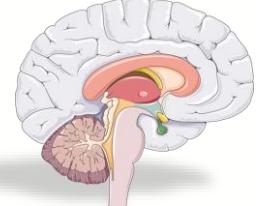


Neuropathique

- Brûlures
- Décharges électriques
- Picotement
- Fourmillements
- Froid douloureux
- Troubles sensibilité

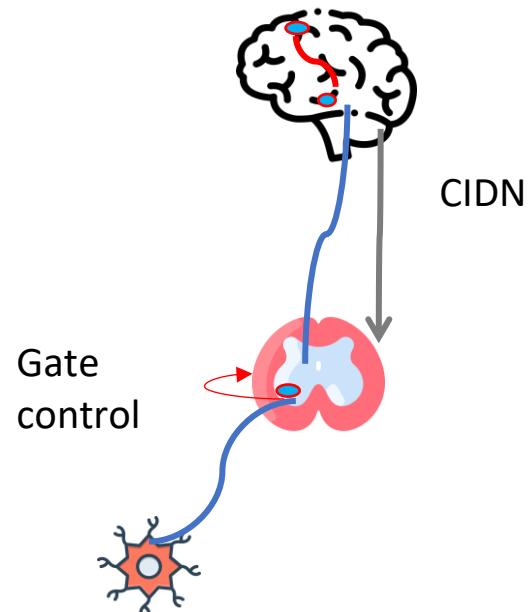
Nociplastique

Douleur résultant d'une altération de la nociception malgré l'absence de lésion de tissu causant l'activation des nocicepteurs périphériques ou l'absence d'évidence de maladie ou de lésion du système nerveux somatosensoriel causant la douleur



Douleur Nociceptive

Nociceptive



- Traitement non opioïde :
 - Paracetamol
 - Néfopam
 - AINS

Non étudié
→ efficace, mais pas au long court
- Traitement opioïde:
 - Aucune preuve dans l'endométriose

→ sur les phases aigues
→ Attention à tous les opioïdes



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Risque de trouble de l'usage des opioïdes

Pain. 2015 Apr;156(4):569-576.

.Rates of opioid misuse, abuse, and addiction in chronic pain: a systematic review and data synthesis

Clin J Pain. 2018 Mar;34(3):262-275.

The Relationship Between Chronic Pain and Neurocognitive Function: A Systematic Review

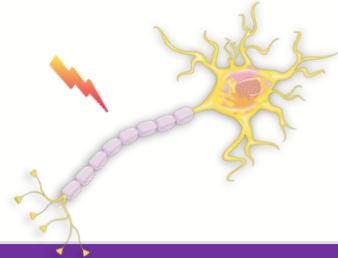
ANSM 2019

HAS 2022

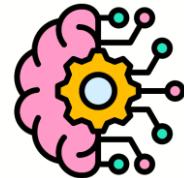
- Entre 8 et 12%
- Diagnostic de novo chez des patients recevant des opioides :
➔ 4,7% [IC95% : 2,1%–10,4%]
- 2006 =>2017 : prescription d'opioïdes « forts » + 150 %,
+ 168 % hospitalisation, + 146 % décès (> 4 par semaine)
- **NON indiqué** pour des douleurs pelviennes chroniques ou musculosquelettiques.



Douleur Neuropathique/nociplastique



Neuropathique



Nociplastique

- Première intention : Antidépresseurs inhibiteurs de la recapture de la sérotonine (**duloxétine** ou venlafaxine)
- Les antidépresseurs tricycliques (amitriptyline, clomipramine, imipramine).
- La gabapentine et l'amitriptyline → non évalué / endométriose

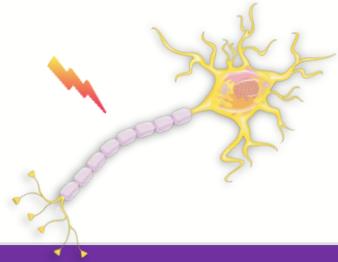


Moisset, 2020

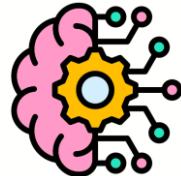
Birkinshaw - . Cochrane -2023



Douleur Neuropathique/nociplastique



Neuropathique



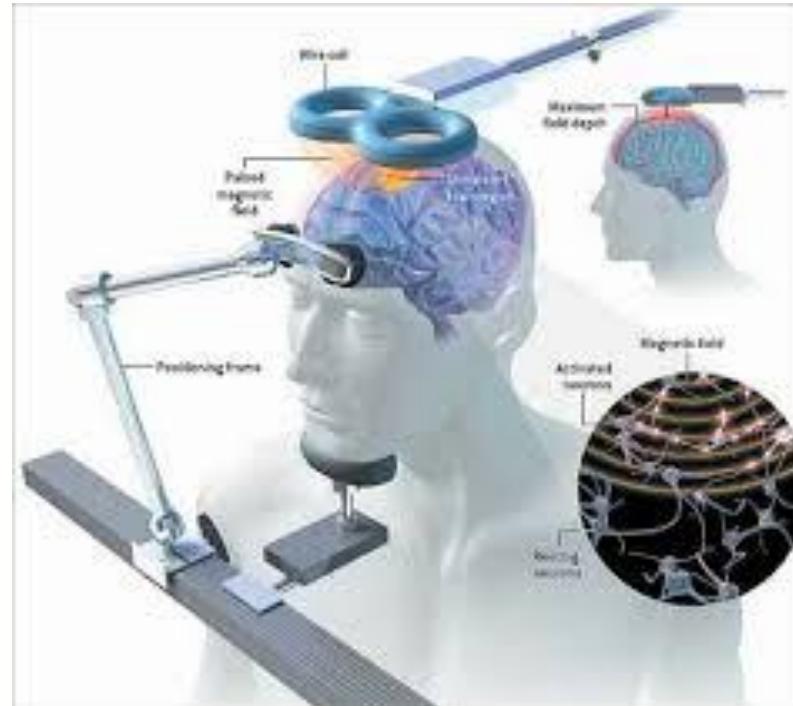
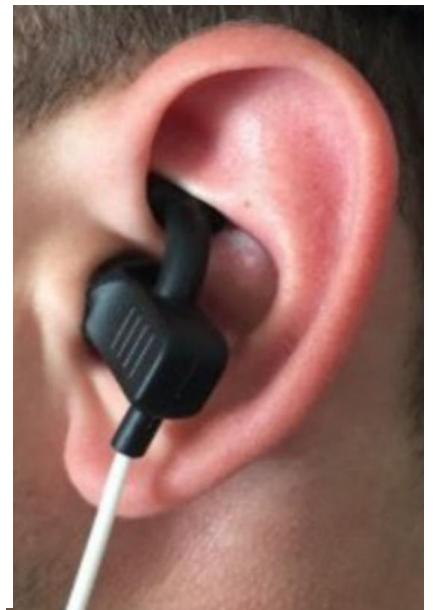
Nociplastique

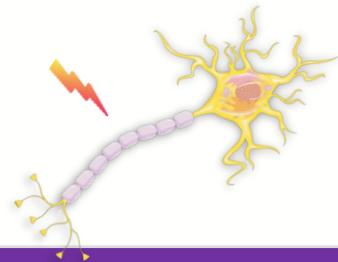
- **Activité physique +++**
- **Kinésithérapie (pelvienne)**
- Ostéopathie
- Toxine botulique
- TENS
- Cohérence cardiaque
- Diététique

- **Psychothérapie**
- Acupuncture
- Hypnose et Autohypnose
- Relaxation
- Sophrologie
- Arthérapie/musicotherapie
- rTMS
-

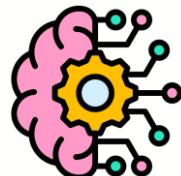


Douleur Neuropathique/noci

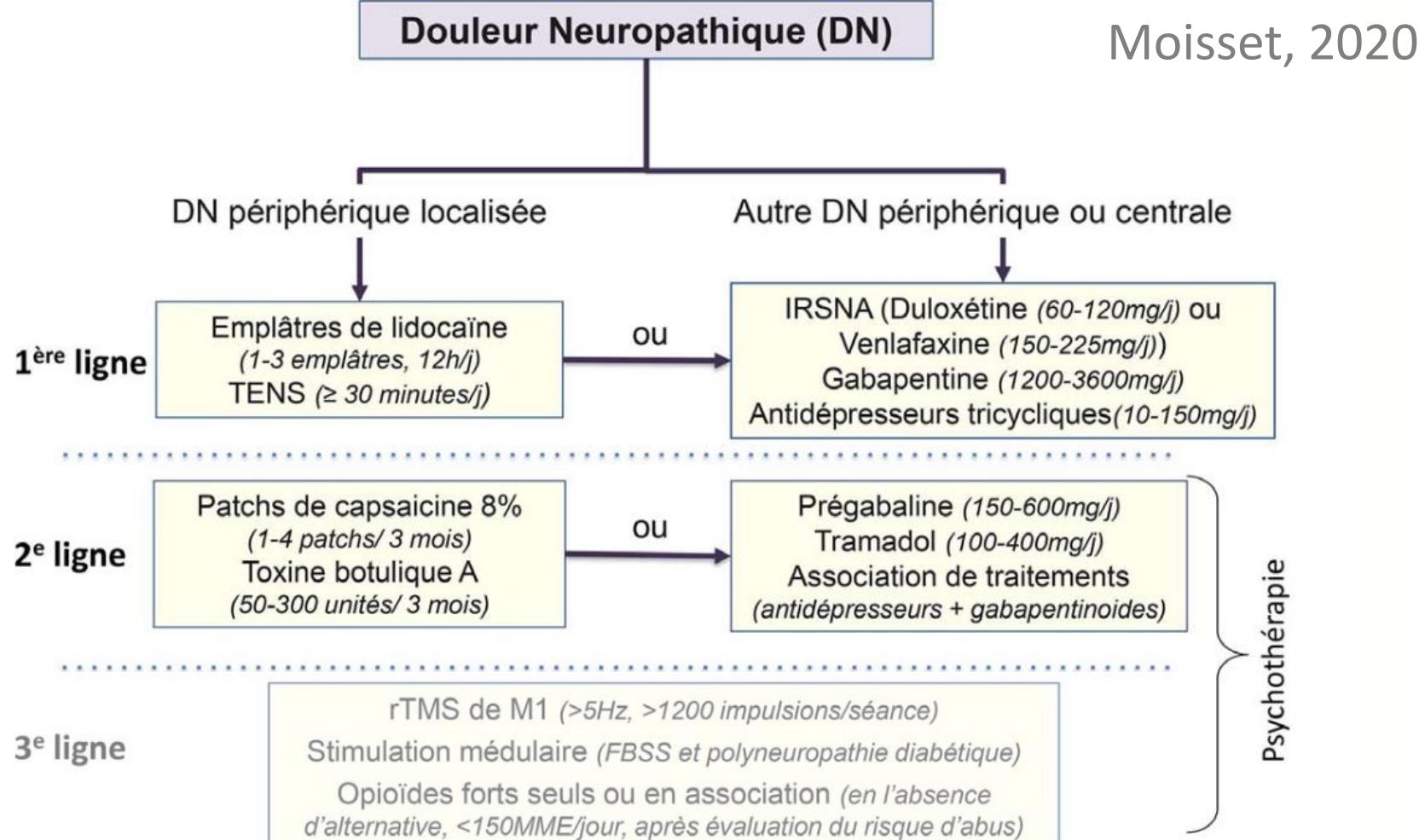




Neuropathique



Nociplastique





MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique

HAS 2023



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Parcours de soins



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGOS/R4/2022/183 du 12 juillet 2022 relative à l'organisation, sur les territoires, de filières dédiées à la prise en charge de l'endométriose

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

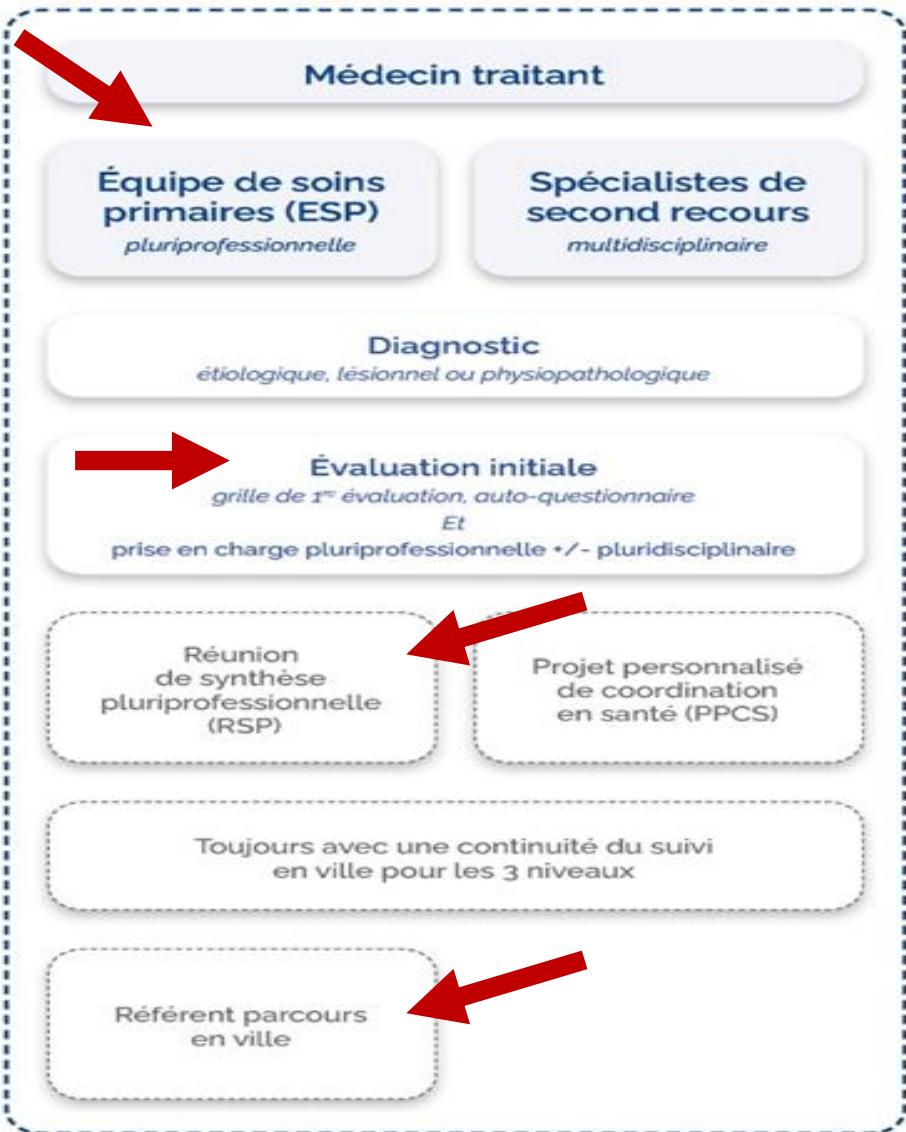


MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse
3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

Parcours de santé : pour comprendre

- **Le niveau 1, la ville**
- **Le niveau 2, les SDC et les services hospitaliers de spécialités**
- **Le niveau 3, les centres d'évaluation et de traitement de la douleur**

NIVEAU 1 (en ville)



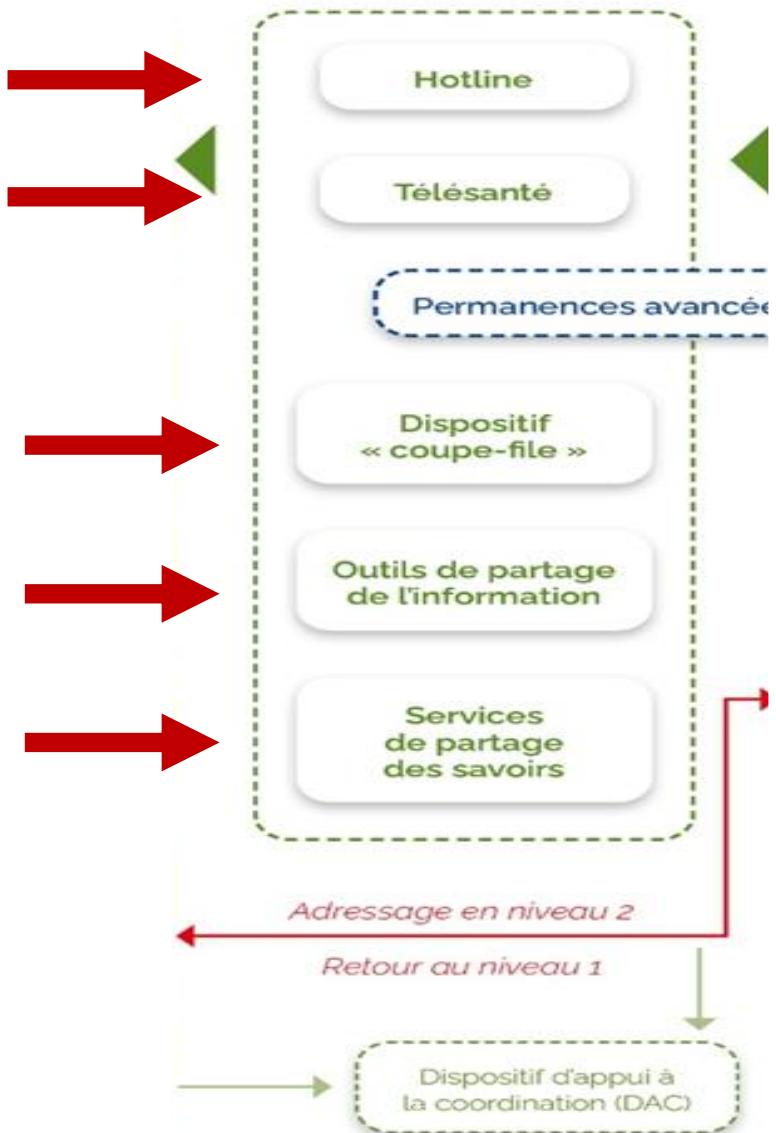
NIVEAU 2



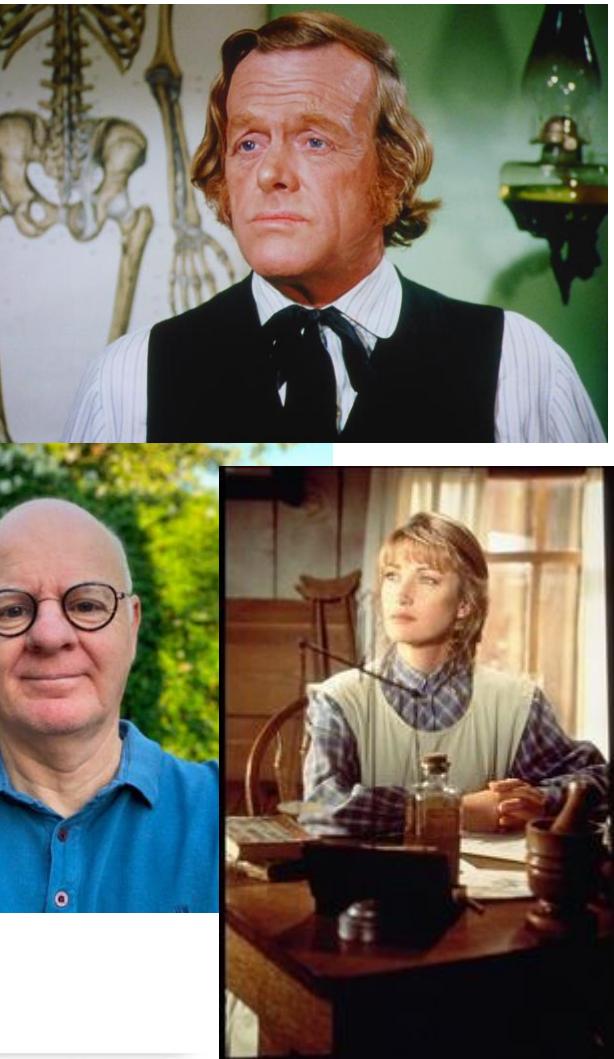
NIVEAU 3



Soutien au médecin traitant et à l'ESP

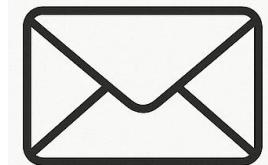


NIVEAU 1 (en ville)



Soutien au médecin traitant et à l'ESP

NIVEAU 2



Adressage en niveau 2

Retour au niveau 1

Dispositif d'appui à la coordination (DAC)

Situation difficile ou complexe justifiant le niveau 3

Mobilisation d'une ressource non disponible au niveau 2

Retour au niveau 2

NIVEAU 3





Conclusion

- **Traitement spécifique :**
 - Peu de niveau de preuve
 - Consensus sur l'hormonothérapie
- **Traitement symptomatique :**
 - Duloxetine en première intention
 - Traitment non médicamenteux +++ (kiné, psycho, APA,)
- **Parcours de soins :**
 - Autours du domicile du patient → soins premier
 - évaluation, communication et suivi



MEETT Centre de Conventions
& Congrès de
Toulouse

3 AU 5 DÉCEMBRE 2025

