

L'Ebook de l'endométriose



*Prenez le temps
de vous écouter.*





L'ENDOMETRIOSE



1.	L'endométriose en quelques mots.....	3
2.	L'adénomyose en quelques mots	3
3.	Les symptômes de la maladie	4
4.	Les formes de l'endométriose	5
5.	Si je souffre, comment je peux me faire diagnostiquer ?.....	6
	Les traitements mis à notre disposition	9
7.	Si je souffre trop, que puis-je prendre comme médicaments ?.....	10
8.	Les opérations de l'endométriose.....	10
9.	Mon Parcours PMA.....	11
10.	Les groupes Facebook sur lesquels je peux m'appuyer	12
11.	Les associations qui peuvent m'aider	13
12.	Les méthodes parallèles qui s'offrent à moi	14
13.	L'aromathérapie et l'endométriose	14
14.	L'alimentation et l'endométriose.....	16
15.	Les livres sur l'endométriose.....	17
16.	Les cures thermales et l'endométriose.....	18
17.	Les aides administratives que je peux bénéficier.....	20
18.	Travailler avec l'endométriose.....	21
20.	Mes derniers conseils	24



1. L'endométriose en quelques mots

Une maladie gynécologique fréquente mais encore mal connue

L'endométriose est une maladie gynécologique fréquente qui concerne une femme sur dix. Elle est liée à la présence de tissu semblable à la muqueuse utérine en dehors de l'utérus. Différents organes peuvent être touchés. La maladie peut être asymptomatique. Mais dans certains cas, elle provoque des douleurs fortes (notamment au moment des règles) et/ou une infertilité. Les chercheurs tentent de mieux comprendre les mécanismes de cette maladie et ses liens avec l'infertilité.

L'endométriose est une maladie caractérisée par la présence anormale de tissu utérin (ou tissu endométrial) en dehors de la cavité utérine. Cette anomalie engendre des lésions composées de cellules qui possèdent les mêmes caractéristiques que celles de la muqueuse utérine (l'endomètre) et se comportent comme elles sous l'influence des hormones ovariennes.

Il n'existe pas de technique de dépistage de la maladie en population générale, ni pour les femmes à risque. Seules les patientes présentant des symptômes nécessiteront un examen clinique et des examens d'imagerie pour établir un diagnostic.

En bref : Chaque mois, au moment des règles, des hémorragies surviennent au niveau des lésions d'endométriose. Ces localisations, situées en dehors des organes génitaux, saignent. Le sang ainsi accumulé à l'intérieur de l'abdomen ne peut pas être éliminé, et subit une dégradation progressive qui libère des produits responsables d'une intense réaction inflammatoire

2. L'adénomyose en quelques mots

C'est une endométriose dite « interne » et localisée au sein de la paroi musculaire de l'utérus, appelée myomètre.

Pour rappel, l'endomètre est la muqueuse qui tapisse la cavité de l'utérus. Le développement et la régénération de l'endomètre nécessite l'action de deux hormones secrétées par l'ovaire : les œstrogènes et la progestérone.

Le péritoine est une fine membrane qui tapisse la cavité abdomino-pelvienne et les viscères qu'elle contient (à la seule exception des ovaires). La cavité abdomino-pelvienne comprend la cavité abdominale (estomac, intestin grêle, colon, foie et rate)



et la cavité pelvienne (vessie, rectum, utérus, trompes et ovaires). Certains organes sont rétro-péritonéaux (reins, urètres, artère aorte et veine cave) ou sous-péritonéaux (vagin, rectum, uretères).

3. Les symptômes de la maladie

Ils peuvent être multiples et liés à la localisation de la maladie, chroniques ou périodiques, ou totalement absents dans les formes asymptomatiques, et leur intensité n'est pas révélatrice de la gravité des lésions.

Dysménorrhée : Terme employé pour désigner des douleurs accompagnant les règles. Les douleurs ressenties sont localisées au niveau du bas ventre, du bas du dos ou de la racine des cuisses. Dans certains cas, les douleurs peuvent précéder ou suivre les règles. Les dysménorrhées peuvent être aussi bien le résultat d'une endométriose, que celui d'une adénomyose.

Dyspareunies : Terme employé pour désigner les douleurs ressenties pendant et après les rapports sexuels. Les douleurs provoquées par l'endométriose peuvent empêcher ou diminuer les relations sexuelles. D'autre part, le tissu utérin déplacé peut perturber la nidation de l'ovule fécondé ou formé, et empêcher la fécondation de se faire en raison de la présence d'un kyste. La présence d'adhérences peut empêcher la libération de l'ovule ou en entraver son passage vers l'utérus.

Dyschésies : Terme employé pour exprimer une difficulté douloureuse pour éliminer les selles. Les dyschésies témoignent souvent de lésions situées au niveau de la cloison recto-vaginale qui touchent le rectum, mais elles peuvent être également le résultat de l'inflammation qui accompagne une endométriose superficielle localisée à proximité du rectum.

Troubles de transit cataméniaux : Ils sont le plus souvent des diarrhées (selles plus fréquentes ou plus molles) pendant les règles, et plus rarement une constipation cataméniale. Ces symptômes sont relativement typiques pour une endométriose digestive, néanmoins dans de nombreux cas, ils sont seulement le résultat de l'inflammation qui accompagne une endométriose superficielle localisée à proximité du rectum. Enfin, de nombreuses patientes présentant une endométriose (jusqu'à 50-60% selon certains auteurs) ont des symptômes digestifs dus à l'existence concomitante d'une maladie digestive fonctionnelle (comme le côlon irritable) ou inflammatoire (maladie de Crohn, Rectocolite hémorragique).

Dysuries : Terme employé pour désigner des difficultés, des troubles au moment de la miction (action d'uriner). Ces troubles peuvent s'accompagner de douleurs qui témoignent de lésions situées sur la vessie. Dans certains cas, les dysuries sont le



résultat de l'atteinte des nerfs de la vessie par une endométriose de la cloison recto vaginale.

Pollakiurie : Mictions fréquentes, surtout si accompagnées de levées nocturnes. Elle peut être le résultat d'une atteinte sévère de la vessie par une endométriose profonde, ou simplement celui de l'irritation de la vessie par une endométriose superficielle. Assez souvent, il s'agit d'une pathologie urinaire associée à l'endométriose et appelée « bladder pain syndrome » ou « cystite interstitielle ». Cette pathologie nécessite une prise en charge spécialisée en urologie.

Douleurs pelviennes chroniques : Terme employé pour désigner des douleurs permanentes ou chroniques dont la manifestation n'est dès lors plus rythmée par le cycle menstruel. Ces douleurs sont ressenties au niveau du pelvis qui est la partie la plus basse de la cavité abdominale (là où se situent la vessie, les organes génitaux internes et le rectum). Ces douleurs sont en pratique difficiles à traiter, et elles concernent les endométrioses sévères négligées, multi-opérées ou coexistant avec d'autres pathologies douloureuses abdomino-pelviennes (côlon irritable, bladder pain syndrome, névralgie pudendale, fibromyalgie, douleurs musculo-articulaires, etc). Dans ces cas, les douleurs dues à l'endométriose sont associées à des douleurs de type neuropathique (des sensations douloureuses nées au niveau des nerfs périphériques), à des adhérences, ou à des cicatrices post-chirurgicales.

Infertilité : Le risque d'infertilité est une des complications majeures de la maladie. En effet, l'endométriose peut perturber la fertilité de la femme atteinte car les tissus présents en excédent dans la maladie empêchent le bon fonctionnement des ovaires.

Cette douleur n'est pas une dysménorrhée primaire qui passe avec du paracétamol. Il s'agit bien souvent d'une douleur invalidante entraînant une incapacité totale ou partielle pendant quelques jours, voire, pour les cas les plus sévères, permanente, et nécessitant le recours à des antalgiques puissants et même morphiniques.

4. Les formes de l'endométriose

Lésions superficielles endométriosiques : Petits fragments de tissu endométrial situés à la surface du péritoine ou à celle des divers organes de la cavité abdominale. Ces lésions ou implants, qui ne présentent pas un développement « vers la profondeur », sont le type de lésions le plus fréquent. Pour rappel, le péritoine est une fine membrane qui tapisse la cavité abdomino-pelvienne et les viscères qu'elle contient (à la seule exception des ovaires). La cavité abdomino-pelvienne comprend la cavité abdominale (estomac, intestin grêle, colon, foie et rate) et la cavité pelvienne (vessie,



rectum, utérus, trompes et ovaires). Certains organes sont rétro péritonéaux (reins, uretères, artère aorte et veine cave) ou sous-péritonéaux (vagin, rectum, uretères).

Lésions profondes endométriosiques : Terme employé pour définir des lésions d'endométriose situées en profondeur (en opposition aux lésions superficielles appelées également implants) et qui se développent essentiellement sous le péritoine. Les nodules font généralement partie de cette catégorie.

Adhérences endométriosiques : Les adhérences sont généralement la conséquence des phénomènes inflammatoires cycliques, qui entraînent des accolements de différentes structures anatomiques (les ovaires à l'utérus, le colon à l'utérus, etc.).

Kystes endométriosiques : Les kystes endométriosiques sont des lésions kystiques contenant un liquide épais de couleur chocolat. Ils se développent souvent au niveau des ovaires et sont appelés endométriomes ovariens. Leur développement se fait sous la forme d'une « invagination » du tissu endométrial qui « refoule » progressivement le tissu ovarien.

Nodules endométriosiques : Terme employé pour définir des lésions qui envahissent en profondeur soit un organe soit la zone sous péritonéale. On retrouve le plus souvent ces nodules profonds, qui s'apparentent à une petite boule, au niveau des ligaments utérosacrés (ligament reliant l'utérus au sacrum en arrière), la zone recto-vaginale, le vagin, le rectum, la fossette ovarienne. Moins fréquemment, ils peuvent se situer au niveau de la vessie ou du sigmoïde et plus rarement encore sur tout autre organe abdominal.

5. Si je souffre, comment je peux me faire diagnostiquer ?

Echographie /Echographie pelvienne : Examen radiologique, utilisant les ultrasons, qui permet de visualiser les organes internes. Pour plus de précision et pour visualiser le col de l'utérus, on pratique une échographie endo-vaginale ou endo-pelvienne par l'introduction d'une sonde dans le vagin. Cet examen, habituellement indolore, est surtout utile pour déceler la présence de kystes ovariens. Les autres lésions peuvent malheureusement passer inaperçues.

IRM : Technique d'imagerie par résonance magnétique permettant d'obtenir des vues en 2D ou 3D. Cet examen offre une observation précise des tissus « mous », tels que les organes internes. Dans le cas d'une endométriose, l'IRM permet de détecter des kystes, des nodules ou des lésions. Elle est utilisée afin notamment de confirmer et de détailler les résultats obtenus via une échographie endo-vaginale en révélant d'autres atteintes non détectées précédemment. Les performances de l'IRM sont néanmoins très dépendantes de l'expérience du radiologue, aussi bien au moment de sa réalisation que de son interprétation.



Déroulement de l'examen :

Vous devez arriver 15 minutes avant l'heure du rendez-vous dans le service (sauf indications particulières) afin de constituer le dossier administratif (le jour du RDV) et de vérifier les contres indications.

Après votre accueil, il vous sera demandé de patienter en salle d'attente où le manipulateur viendra vous chercher.

Vous serez conduit dans une cabine pour retirer les vêtements, bijoux, piercings, patchs cutanés, accessoires (barrettes, épingles à cheveux, ...) pouvant gêner l'examen. En général (suivant les protocoles mis en place), un ou deux lavements vous sont demander la veille de l'examen et le matin même de celui-ci. Ces cabines ferment à clef.

Avant la réalisation de certains examens, une voie veineuse sera mise en place (en général au pli du coude) et conservée jusqu'à la fin de l'IRM. Vous serez installée le plus confortablement possible sur le lit d'examen. Le plus souvent, vous serez couchée sur le dos, les bras le long du corps. Le lit d'examen glisse ensuite doucement dans un tunnel (l'aimant) ouvert aux deux extrémités, éclairé et ventilé en permanence. Dans la majorité des cas votre tête sera à l'extrémité du tunnel voire à l'extérieur. Le manipulateur vous donnera une poire d'appel, qui vous permet de l'appeler si besoin pendant l'examen. Il peut vous entendre et vous parler grâce à des micros. Il vous voit en permanence. L'examen dure de 10 à 30 minutes pendant lesquelles il faut rester complètement immobile sinon les images seront floues et de mauvaise qualité ce qui gênera fortement le radiologue pour l'interprétation. Selon l'indication, une injection de produit de contraste peut être nécessaire en cours d'examen.

Quand le manipulateur vient faire cette injection, il est impératif de ne pas bouger afin d'avoir les mêmes plans de coupe avant et après l'injection. Il est indispensable de respecter les consignes des manipulateurs pour la bonne réalisation et la qualité de votre examen.

En début d'examen, une petite canule rectale sera mise en place pour administrer un produit qui permettra d'opacifier votre rectum pour mieux en analyser la morphologie et la mobilité.

Une opacification du vagin sera aussi réalisée avec du gel. Ces opacifications ne sont pas douloureuses et sont effectuées avec des petites canules qui seront mises en place, selon votre choix, par vous-même ou par l'équipe médicale.

Durant l'examen, il vous sera demandé de réaliser des poussées afin d'apprécier le déplacement des différents organes lors de ces manœuvres. Tout cela vous sera expliqué avant la réalisation de l'IRM. Il s'agit d'un examen indolore, qui donne



beaucoup d'informations à votre médecin prescripteur mais pour cela votre coopération est capitale.

A la fin de l'examen, le manipulateur vous raccompagnera dans votre cabine afin de récupérer vos effets personnels puis vous retournerez en salle d'attente pendant que le médecin radiologue interprètera votre dossier. Le temps d'attente varie en fonction de l'hôpital. La secrétaire ira vous chercher en salle d'attente afin de procéder au règlement de l'examen puis vous remettra, dans la majorité des cas, vos résultats.

Coelioscopie (ou laparoscopie) : Technique chirurgicale, mini-invasive, dédiée au diagnostic ou à l'intervention chirurgicale proprement-dite. Elle consiste en l'introduction d'une petite caméra via le nombril, et de différents instruments via des incisions de 5 à 10 mm. Dans le cadre d'une endométriose, la coelioscopie apparaît comme l'examen de référence pour la pose d'un diagnostic complet. Elle permet en effet de visualiser directement les lésions, de prélever des biopsies afin de confirmer le diagnostic et de réaliser des interventions chirurgicales curatives extrêmement complexes.

Laparotomie : C'est un acte chirurgical qui consiste à ouvrir l'abdomen de manière horizontale ou verticale afin d'accéder à la cavité abdominale. Longtemps utilisée dans le cadre du traitement chirurgical de l'endométriose, la laparotomie a progressivement cédé sa place à la coelioscopie.

Hystérogaphie ou Hystérosalpingographie : Examen radiologique de l'utérus et des trompes, utilisant les rayons X et effectué après l'introduction, via une petite sonde, d'un liquide opaque dans le col de l'utérus. L'hystérogaphie permet ainsi de rechercher les malformations utérines, les déformations de la cavité utérine par des adhérences ou la perméabilité des trompes. Cet examen, qui a un rôle important dans l'exploration d'une infertilité, n'est toutefois pas recommandé en première intention pour le diagnostic d'une endométriose.

Echographie endorectale : réalisation d'une échographie pelvienne à l'aide d'une sonde fine qui est introduite dans le rectum. Cet examen est réservé à l'exploration des lésions d'endométriose profonde qui pourraient concerner le rectum, jusqu'à 25 cm au-dessus de l'anus.

Colo scanner à l'air, coloscopie virtuelle, uroscanner : Examens qui réalisent une exploration fine de l'ensemble du rectum et du colon, respectivement des uretères, dans le cas de certaines formes sévères d'endométriose profonde.





Les traitements mis à notre disposition

Il n'existe pas aujourd'hui de traitements définitifs de l'endométriose.

L'endométriose est une maladie hormono-dépendante. Il convient donc de priver l'organisme de l'hormone qui va nourrir les cellules : l'œstrogène. Aujourd'hui, les spécialistes s'accordent pour dire que le traitement de base consiste à empêcher la survenue des règles (rappelons que les lésions d'endométrioses disséminées sur les organes vont saigner et créer de micros hémorragies en même temps que les règles). Ainsi, donner une pilule en continu ou poser un stérilet libérant des hormones permet à certaines femmes de ne plus souffrir et de vivre normalement. Ainsi, on pourra vous prescrire :

- Une pilule oestro-progestative ou progestative prise en continu
- Le stérilet qui diffuse des progestatifs. Son action étant localisée, les effets secondaires sont moins importants.
- Les agonistes de la Gn-Rh (ménopause artificielle) : ils sont généralement proposés quand le recours à un autre traitement médical n'est pas possible (antécédents personnels ou familiaux) ou inopérant. Leur utilisation ne doit pas être prolongée au-delà de six mois. Il ne doit pas être proposé plus d'une seule et unique cure de six mois mais cela reste à discuter avec le médecin qui vous prescrit le traitement.
- Enfin, le traitement peut être chirurgical si la femme n'est pas soulagée. Cela sera décidé en concertation avec l'équipe médicale, au regard de ce que vit la patiente au quotidien, de ses antécédents et au vu de son désir de grossesse.

Les contre-indications des traitements :

Les contre-indications et les effets secondaires sont marquées sur la notice de chaque médicament. Prenez bien soin de lire cette notice avant de débuter tout traitement. Les contre-indications sont les cas dans lesquels il ne faut pas utiliser le traitement. Si une des contre-indications vous concerne, téléphonez immédiatement à votre médecin. Les effets secondaires sont quant à eux les effets possibles (mais non systématiques) connus lorsqu'on utilise ce traitement. Ils nécessitent rarement l'arrêt du traitement. Les principaux effets secondaires sont :

- Les saignements
- La prise de poids
- La perte de poids
- Les bouffées de chaleur
- Les sautes d'humeur
- L'insomnie
- La baisse de la libido



7. Si je souffre trop, que puis-je prendre comme médicaments ?

Je rappelle que nous sommes toutes différentes et que chaque conseil je le donne à titre général. N'hésitez pas à consulter et demander un avis à votre spécialiste, médecin traitant.

Pour vous soulager des douleurs pelviennes causées par la maladie, vous pouvez vous aider par : Spasfons, des anti-inflammatoires type Profénid, Ponstyl, Antadys ; qui peuvent être prescrits par le médecin traitant.

Si vous êtes anti médicaments et/ou ceux-ci ne vous soulagent plus, d'autres solutions vous sont possibles :

Vous pouvez être soulagées par les méthodes parallèles, les plantes, l'alimentation anti-inflammatoire, (que nous allons détailler plus bas), mais vous pouvez réduire vos douleurs par le biais du chaud (bouillote), par un appareil de neurostimulation « TENS », « LIVIA » qui envoie des électrodes à notre cerveau pour que celui-ci « oublie la douleur ». D'autres solutions peuvent vous être apportées comme : les serviettes en tissu lavables.



8. Les opérations de l'endométriose

La chirurgie est particulièrement indiquée en cas d'endométriose douloureuse. Une très grande majorité de patientes notent un bénéfice net sur la douleur après la chirurgie.

Le traitement chirurgical de l'endométriose peut s'avérer parfois très délicat et doit absolument être réalisé par un chirurgien spécialisé. En effet, une chirurgie initiale incomplète ou mal réalisée peut entraîner la persistance voire l'aggravation des symptômes et complique beaucoup une nouvelle chirurgie. Un examen clinique



attentif et des examens d'imageries (échographie pelvienne et I.R.M.) sont utiles avant la chirurgie afin de dresser une cartographie précise des lésions.

Le but de la chirurgie est d'enlever le maximum de lésions d'endométriose tout en respectant au mieux les organes touchés et environnants.

Certains gestes sur l'endométriose profonde peuvent nécessiter un plateau technique important, des équipes chirurgicales multidisciplinaires (chirurgien digestif, chirurgien gynécologue, chirurgien urologue).

Plusieurs actes chirurgicaux peuvent vous être proposés : la coelioscopie (l'opération la plus courante et qui permet un diagnostic), la laparotomie, Colostomie ou iléostomie (stomie, qui correspond à l'opération digestive), hystérectomie (attention si adhérences situées autre que la région pelvienne, voir avec chirurgien)

9. Mon Parcours PMA

30 à 40% des femmes atteintes d'endométriose rencontrent des difficultés à concevoir. L'impact sur la fertilité dépend des femmes et de la sévérité des lésions. L'endométriose peut aussi être totalement asymptomatique. Dans ce cas, elle est généralement découverte de façon fortuite alors que la patiente consulte en raison d'une difficulté à concevoir un enfant.

De nombreuses femmes souffrant de cette maladie tombent enceinte. Les patientes atteintes d'une endométriose légère mais avec des trompes de Fallope non-bloquées perméables et une ovulation normale, ont généralement autant de chance de tomber enceinte qu'une femme sans endométriose. Il est alors possible d'avoir un bébé naturellement sans avoir recours à un traitement de PMA.

Un traitement hormonal destiné à provoquer une aménorrhée (absence de règles) est généralement proposé en première intention aux patientes avec endométriose, afin de réduire les douleurs liées à la maladie. Celui-ci n'enraye cependant pas l'évolution des lésions. Lorsque le désir d'enfant se fait sentir, si la grossesse n'intervient pas de manière spontanée, il est fort probable que la patiente ait recours aux techniques de PMA (**procréation médicalement assistée**) **comme le don d'ovocytes, l'injection intracytoplasmique (ICSI), l'insémination artificielle et la fécondation in vitro (FIV).**

La prise en charge pour l'infertilité doit être conduite par des équipes pluridisciplinaires comprenant des radiologues spécialisés en imagerie de la femme, des gynécologues médicaux, des chirurgiens gynécologues, urologues et digestifs, des praticiens de la douleur et des psychologues. En cas d'endométriose minime à légère, l'utilisation d'une stimulation ovarienne, avec ou sans insémination intra-utérine, en postopératoire, peut être envisagée.



✚ L'insémination artificielle :

C'est la technique la plus simple et la moins coûteuse. Elle consiste à recueillir et préparer le sperme du conjoint ou d'un donneur pour l'injecter directement dans l'utérus de la femme de façon synchronisée avec l'ovulation. Au préalable la femme suit un traitement pour stimuler l'ovulation et obtenir des follicules susceptibles d'être fécondés.

✚ La Fécondation in vitro (FIV) :

La Fécondation in vitro (FIV) est plus invasive. Elle consiste à provoquer la rencontre du spermatozoïde et de l'ovule en laboratoire. La stimulation ovarienne sera réalisée avec un traitement hormonal plus fortement dosé. Les follicules matures sont prélevés puis transmis en laboratoire où le sperme et l'ovule seront mis en contact hors utérus, puis réinjectés 2, 3 ou 5 jours après dans l'utérus de la future maman.

✚ La FIV ICSI :

On vient directement injecter un spermatozoïde dans l'ovocyte. Cela répond au problème d'infertilité masculine et permet de sélectionner le spermatozoïde le plus vigoureux.

A savoir : l'assurance maladie prend en charge à 100 % les frais liés à une AMP, dans la limite de six inséminations artificielles et quatre fécondations in vitro, jusqu'à obtention d'une grossesse échographique, et à condition que l'âge de la femme ne dépasse pas 43 ans.

10. Les groupes Facebook sur lesquels je peux m'appuyer

Bien souvent dans notre parcours de femme atteinte d'une maladie chronique et invalidante, nous faisons face à plusieurs sentiments négatifs : mal-être, solitude, tristesse, dépression, injustice...

Pour ne pas vous sentir seule, plusieurs groupes privés sur Facebook sont à votre disposition pour vous accueillir, vous conseiller, vous guider en toute intimité. Voici quelques groupes que je peux vous proposer :



- EndoMom.Endométriose et maternité
- Endométriose ch'timi Pas de Calais
- Adénomyose
- Endométriose Toulouse, OCCITANIE
- Endometriose Warriors
- Endogirls Nutrit : Endométriose - Gère TA douleur par l'alimentation
- Endométriose notre combat
- Endométriose Bretagne
- Adénomyose : groupe d'échange français
- Endométriose : info, conseils & soutien
- Ma vie avec l'endométriose
- Mieux vivre avec l'endométriose !!!

- Endométriose on est là
- Endométriose : Ensemble nous vaincront!.
- Collectif des mères contre l'endométriose
- Endometriose, mon combat notre combat
- Endométriose en Nouvelle Aquitaine
- Endométriose Groupe de Soutien
- Endométriose : Toutes vos questions (MEMS)
- Endométriose & Douleurs Neuro
- Endométriose : parlons-en
- Vivre l'endométriose en douceur

N'hésitez pas à faire vos recherches qui vous seront appropriées !

11. Les associations qui peuvent m'aider



A.I.M.E
Contre l'endométriose



EndoFrance
Association française
de lutte contre l'endométriose
Soutenir • Informer • Agir



**Femmes
Endo
& Co**



By F&bienêtre



12. Les méthodes parallèles qui s'offrent à moi

L'acupuncture : L'acupuncture est une des disciplines clés de la médecine chinoise. Les petites aiguilles sont placées au niveau du plexus solaire, dans la région du coccyx, de l'utérus, des ovaires, aux poignets, etc. Les effets sont une libération d'endorphine (hormone naturelle du corps qui calme la douleur localement), une relance de l'énergie et une libération des tensions. Rassurez-vous les filles, ce n'est pas douloureux. Pour voir une amélioration, il faut faire plusieurs séances, une, ne suffit pas.

L'homéopathie : « granules » Pour ce domaine, il est conseillé d'aller voir un homéopathe qui sera répondre au mieux à vos attentes. Si le feeling ne passe pas avec cette personne, ne vous arrêtez pas à celle-ci, il faut en consulter d'autres, jusqu' à ce que vous trouviez celle qui est la mieux pour vous. Certaines plantes sont anti-inflammatoires (sauge, pensée, romarin), l'huile d'onagre peut aussi être bénéfique.

L'ostéopathie : « médecine manuelle ». Ses praticiens palpent le corps pour déceler les tensions ou les déséquilibres qui causent des malaises ou des maladies, puis font des manipulations pour rétablir l'équilibre. Certaines manipulations douces peuvent être bénéfiques pour la patiente qui souffre d'endométriose : travail de « relance des énergies » (surtout après une opération), détente du diaphragme, repositionnement du bassin et de l'utérus, travail sur les adhérences. Après une séance on peut ressortir en mode « mémé » mais c'est normal, ça veut dire que votre corps a bien réagit.

Autres méthodes, comme **l'hypnose, le yoga, la relaxation, la respiration, le magnétisme** ou juste une simple bouillote soulage certaines d'entre nous.

Toutes ces méthodes sont bénéfiques pour nous toutes. Cela peut marcher pour certaines sur la douleur mais aussi sur le bien-être général. A vous de savoir laquelle ou lesquelles vous correspond le plus. Evidemment, pour voir un bénéfice, il faut attendre quelques temps. Attention, toutes ses méthodes ne vont pas guérir l'endométriose, il faut bien le savoir, mais cela vous aidera à mieux gérer les douleurs et votre bien-être général. Ces médecines douces sont propres à chacune. Ce qui peut soulager à certaines, ne soulagent pas à d'autres.

13. L'aromathérapie et l'endométriose

L'aromathérapie (huiles essentielles) peut être efficace pour l'endométriose et certains symptômes. Je vous indique bien évidemment les actions des huiles essentielles par rapport aux symptômes possibles de l'endométriose mais les huiles essentielles citées ont plusieurs actions et peuvent être utilisées pour d'autres choses.



Ne pas utiliser pur mais toujours mélanger avec de l'huile végétale, du miel ou de l'eau ou encore à utiliser dans un diffuseur d'huile essentielle.

✚ Troubles digestifs : ANETH ODORANT, GAULTHERIE (les troubles gastro-intestinaux), BASILIC EXOTIQUE (antispasmodique.), CORIANDE (digestion difficile), LAVANDE (spasmes, digestion trop lente), MUSCADE NOIX, ORANGE DOUCE BIO

✚ Douleurs de règles très violentes : ESTRAGON, BASILIC (prendre dès le premier jour des règles une goutte de chaque dans une cuillère à soupe de miel ; 2 à 3 fois par jour)

✚ Inflammations / rhumatismes : CITRONNELLE DE JAVA, GAULTHERIE, LAVANDE, MUSCADE NOIX, ORIGAN, PATCHOULI

✚ Baisse de forme physique et mentale : EPINETTE NOIR

✚ Trouble de la ménopause : GERANIUM ROSAT

✚ Nausées/Vomissements : GINGEMBRE, MENTHE POIVREE, REGLISSE, LAVANDE

✚ Mal de tête : LAVANDE,

✚ Stress/ Insomnie : LAVANDE

✚ Fatigue : YLANG YLANG





14. L'alimentation et l'endométriose

Il faut tout d'abord savoir, que l'endométriose est une maladie inflammatoire. C'est pour cela que pour la plupart d'entre nous, nous avons le ventre gonflé. L'inflammation peut augmenter avec notre alimentation.

Pour améliorer cette condition, nous devons réduire notre consommation d'aliments industriels, et qui contiennent des *additifs artificiels*, nous devons éviter le **gluten**, et ajouter des fruits et des légumes à notre alimentation. Beaucoup de femmes ont noté d'importantes améliorations après avoir supprimé certains aliments de leur régime alimentaire.

Les aliments à bannir ou à diminuer :

- Viande rouge et charcuterie
- Graisses hydrogénées et trans, que l'on retrouve dans la margarine, les pâtisseries industrielles, etc.
- Caféine
- Sucre et aliments sucrés
- Boissons alcoolisées

Les aliments bénéfiques :

- Légumes verts : épinards, mâche, bettes etc.
- Crucifères : chou, brocoli, navet
- Graines de lins moulues ou en huile de première pression à froid,
- Légumes secs
- Fruits secs et graine
- Thé vert

En plus de suivre ces conseils d'alimentation, certains suppléments peuvent être bénéfiques :

- ✂ **Magnésium** : ce minéral est hautement bénéfique pour notre santé en général.
- ✂ **Extrait de pépins de raisin** : sa forte teneur en antioxydants est très bonne pour lutter contre cette maladie.
- ✂ **Arbre au poivre (vitex agnus-castus)** : prenez-en au moins durant 3 mois, car il requiert un long traitement et ses bénéfices se noteront à long terme également.



- ✿ **Angélique de Chine (ou Dong Quai)** : c'est une plante asiatique excellente pour tous types de troubles chez la femme.
- ✿ **Pissenlit** : cette plante médicinale est un grand purificateur du foie et des reins. Vous pouvez la consommer en infusion ou comme supplément.

Note : comme toute méthode parallèle, les effets positifs peuvent changer en fonction de la personne. Nous sommes toutes différentes. Choisissez la meilleure pour vous et votre corps. L'important est de s'écouter. Pour d'autres informations, n'hésitez pas à consulter votre médecin/spécialiste/naturopathe/diététicien

15. Les livres sur l'endométriose

Florine Dubech

Le Calvaire silencieux
d'endogirls



Editions

Florine Dubech

Le Calvaire silencieux
d'endogirls : le combat



Editions

Florine Dubech

Une lueur d'espoir
après le diagnostic



Editions

- ✿ L'endométriose : vaincre la douleur et l'infertilité
 - ✿ Encore un Noël sans bébé
 - ✿ Le bébé c'est pour quand ?
- ✿ Comment s'épanouir malgré une endométriose
- ✿ L'alimentation anti-endométriose
 - ✿ Des barbelés dans mon corps
- ✿ L'endométriose : de l'ombre à la Lumière
 - ✿ Les lésions dangereuses
- ✿ Vivre l'endométriose autrement
 - ✿ Endo & sexo

- ✿ Tout sur l'endométriose
- ✿ Idées reçues sur l'endométriose
- ✿ Endométriose, la maladie taboue
- ✿ L'endométriose : vaincre la douleur et l'infertilité
 - ✿ Encore un Noël sans bébé
 - ✿ Le bébé c'est pour quand ?
- ✿ Endométriose guide pratique
- ✿ En coloc avec l'endométriose
- ✿ Une araignée dans le ventre
 - ✿ Un cri du ventre
- ✿ Je suis cette fille sur dix
- ✿ Endométriose : un chemin vers l'équilibre



16. Les cures thermales et l'endométriose

La cure thermique permet de soulager **globalement et naturellement** les douleurs liées à l'endométriose. Riche en oligo-éléments, l'eau thermique agit directement sur les douleurs, à l'aide de ses vertus antalgiques, anti-inflammatoires et stimulantes. Chargée en minéraux, elle est aussi reminéralisante.

Les moyens thérapeutiques de la cure pour traiter les symptômes de l'endométriose sont des soins hydrothermaux. Ces soins peuvent être :



Locaux : Irrigations, pulvérisations, douches vaginales, columnisation du vagin (mise en place dans le vagin de compresses imbibées d'eau minérale), tampons de boues, ...

L'irrigation vaginale : effectuée pendant le bain, c'est une irrigation à l'eau thermique similaire à un lavement. Un soin qui a une visée antalgique et décongestionnante.



Dans le cas de la **columnisation**, il s'agit d'une application localisée à l'arrière du vagin d'une compresse d'eau mère tiède (eau de source). La température de l'eau et ses propriétés permettent un effet antalgique et décongestionnant.



Généraux : bains, douches, massages, applications de boue, ...

La douche au jet est un soin hydrothermal pratiqué par les agents de l'établissement thermal. Elle permet d'obtenir des effets décontractants, tonifiants et stimulants.



La cure thermale pour l'endométriose est prescrite par votre médecin traitant. Pour une prise en charge par la sécurité sociale, il est impératif d'effectuer les 18 jours de cure, à raison de 6 jours par semaine, soit trois semaines consécutives.

Sur place, vous rencontrerez un médecin thermal qui adaptera votre parcours de soins tout au long de votre cure.



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL

Luxeuil Les bains
Franche comté



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL

Bourbon l'Archambault
Auvergne



AUVERGNE
THERMALE

Evaux les Bains
Auvergne



Thermes
de Salies
de Béarn

Salies de Béarn
Aquitaine



THERMES DE
CHALLES-LES-EAUX

Challes les eaux
Savoie



la léchère
bains de santé et de bien-être

Thermes la léchère
Savoie



THERMES
DE LUZ
SAINT-SAUVEUR

Thermes de Luz
Midi Pyrénées



USSAT
les BAINS

Ussat les bains
Ariège

Info : Une augmentation des douleurs peut être ressentie lors de la première cure, suite à l'action de l'eau. Cela est tout à fait normal, et nombre de curistes indiquent ressentir les bénéfices à partir de la seconde cure. N'hésitez pas à communiquer avec le personnel de soin, qui saura vous guider pendant tout votre séjour, la cure est aussi un temps d'échange.



17. Les aides administratives que je peux bénéficier



Demande ALD hors liste :

Dossier à remplir avec votre médecin traitant et à transmettre à la sécurité sociale.

Cette prise en charge permet une exonération du ticket modérateur.

A savoir que la réponse varie en fonction du département.

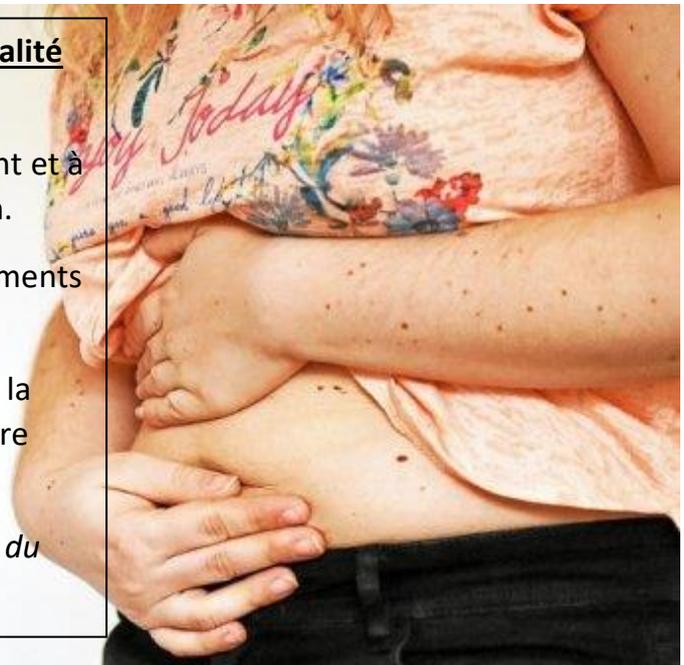
Demande RQTH (reconnaissance de la qualité travailleur handicapé)

Dossier à remplir avec votre médecin traitant et à transmettre à la MDPH de votre région.

Cette prise en charge permet des aménagements horaires et/ou poste de travail.

Je vous conseille de vous faire aider, car la demande fait plusieurs pages et peut être compliqué à remplir.

A savoir que la réponse varie en fonction du département.





18. Travailler avec l'endométriose

L'endométriose peut entraîner des arrêts maladie ponctuels, répétés ou bien beaucoup plus longs pour certaines femmes. Lors d'un arrêt de travail de plus de 6 mois, il passe en longue maladie, il faudra établir un protocole de soins avec le médecin traitant. En général, il y aura également une visite avec le médecin conseil qui décidera si :

- ✚ Vous devez reprendre à temps plein ou sur un poste adapté (à voir avec la médecine du travail)
- ✚ Vous devez reprendre en mi-temps thérapeutique pendant quelques temps (cela peut être proposé par le médecin traitant également)
- ✚ Ou si vous relevez de l'invalidité
- ✚ Il faut aussi savoir que la durée d'un arrêt de travail ininterrompu ne peut pas dépasser 3 ans pour le même motif.

Il est tout à fait possible de faire une demande de reconnaissance « travailleur handicapé » ou RQTH lorsque justement, concilier travail et maladie devient compliqué.

En effet, selon la loi, toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites à cause de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales ou psychiques, est considérée comme travailleur handicapé.

La RQTH permet notamment des aménagements d'horaires et/ou de poste de travail pour les salariés, de bénéficier d'un accompagnement à la recherche d'emploi, la reconversion ou la création d'entreprise pour celles qui sont au chômage, ou encore d'être éligible aux contrats aidés.

Si vous souhaitez bénéficier de ces mesures, vous devez en avertir les services compétents, mais sinon la personne reconnue travailleur handicapé n'a aucune obligation d'en avertir son employeur.

Lorsque travailler n'est presque plus ou plus du tout possible, il existe deux éventuelles solutions. Si vos ressources sont très basses, vous pouvez opter pour une demande d'AAH (Allocation Adulte Handicapé), sinon vous pouvez vous orienter vers l'invalidité.

Dans les 2 cas, ces aides financières sont attribuées pour une durée temporaire et seront réévaluées régulièrement par les organismes. Dans certains cas, l'invalidité et l'AAH peuvent se compléter.

✚ **Allocation Adulte Handicapé (MDPH/CAF) :**



L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est une aide qui permet d'assurer à la personne un revenu minimum. Il y a plusieurs critères, notamment le taux d'incapacité et les ressources qui doivent être inférieures à un certain plafond (les ressources du conjoint sont prises en compte). La demande est à effectuer auprès de la MDPH, puis c'est la CAF qui assure le versement.

Pensions d'invalidité (CPAM) :

La pension d'invalidité vient compenser la perte de revenus engendrée par une incapacité de travail ou de gain fortement diminué. Selon la catégorie, la personne touchera entre 30% et 50% de ses salaires moyens.

Cat1 : la personne peut encore travailler à temps partiel, la pension peut se cumuler avec les allocations chômage

Cat2 : la personne ne peut plus du tout travailler

Cat3 : la personne ne peut plus du travailler et a besoin d'aides à son domicile

A savoir : A ce jour, une même femme avec les mêmes atteintes ou séquelles dues à l'endométriose, peut tout à fait recevoir un refus (y compris après recours) de la part d'une caisse et obtenir un accord dans un autre département.

19. Le couple et l'endométriose



La douleur physique et émotionnelle liée à l'endométriose peut affecter les activités quotidiennes, le travail, le rapport avec les amis, mais aussi le rapport de couple. **Apprenez à communiquer ouvertement pour pouvoir prendre soin l'un de l'autre et vous soutenir.**

La maladie peut mettre à dure épreuve l'estime de soi et la santé émotionnelle.

La communication directe et positive peut vous aider. La présence de votre conjoint lors de vos rendez-vous médicaux est essentielle. Cela peut





l'aider à mieux comprendre pourquoi vous éprouvez de la douleur au cours des relations sexuelles.

La femme, avec la douleur chronique peut commencer à **se sentir coupable ou trop dépendante**, comme un fardeau, et l'autre personne peut se sentir **comme un simple soignant**, ou éprouver du ressentiment à l'idée que ses besoins ne soient pas satisfaits.



La personne malade doit faire preuve **d'ouverture et de patience**, et le partenaire **doit être réceptif**. Si les professionnels de la santé doutent de votre douleur, ce qui arrive trop souvent, le **soutien** d'un partenaire sera essentiel. Le conjoint d'une femme malade, doit se **renseigner sur la maladie** et sur ses conséquences afin d'éviter les malentendus, et pouvoir prendre soin l'un de l'autre.



En tant que partenaire, on doit prendre en compte et être à l'écoute des besoins de l'autre. Vous pouvez avoir une vie sexuelle satisfaisante en explorant différentes facettes et en parlant de ce qui vous apporte du plaisir.

Quelques conseils : pratiquer les massages, les préliminaires. La lubrification est très importante en cas de sécheresse vaginale (à base d'eau). Parler, expliquer, aimer votre corps, faites-vous confiance.



20. Mes derniers conseils

Durant tout cet Ebook, je vous ai livré qu'une partie des solutions que vous pouvez appliquer au quotidien.

L'important est de s'écouter. N'oubliez pas que vous n'êtes pas la maladie. Vous êtes-vous, celle-ci ne vous définit pas.

Le repos est très essentiel dans le cadre d'une maladie chronique, n'ayez pas honte si vous avez besoin de repos, vous êtes atteinte d'une pathologie épuisante physiquement et moralement. Votre entourage doit en tenir compte et vous devez apprendre à déléguer de temps en temps pour prendre soin de vous. Remettre à demain, ne pas vous imposer des choses, c'est très important aussi.

Prenez soin de vous, aimez votre corps, pratiquez l'automassage pour vous redécouvrir, vous apprivoiser.

N'hésitez pas à faire des choses que vous aimez, à vous déconnecter de la maladie, prenez du temps pour vous. Trouvez-vous une activité que vous aimez et prenez le temps de vous y adonner souvent. Soyez patiente et douce avec vous-même. Soyez active quand vous le pouvez. Reposez-vous lorsque vous en avez besoin. Entourez-vous de personnes positives.

Examinez votre façon de vivre. Avez-vous besoin de changer votre alimentation pour adopter une alimentation plus saine ? Fumez-vous ? Consommez-vous de l'alcool plus de deux ou trois fois par jour ? Envisagez de remplacer vos comportements négatifs avec des attitudes positives.

N'hésitez pas à me solliciter si vous en ressentez le besoin, je suis là pour vous.

Prenez soin de vous,



Contacts :

-  06 69 35 68 90
-  effetsbienetre@hotmail.com
-  F&bienêtre
-  [effets_bienetre](https://www.instagram.com/effets_bienetre)
-  www.effetsbienetre.fr

*Vous n'êtes pas
seules*

