



FICHE RÉFLEXE - 2

ENDOMÉTRIOSE

LES COMPORTEMENTS
QUI ALERTENT



Impact de l'endométriose sur la qualité de vie

L'endométriose peut avoir un impact sur l'ensemble des aspects de la vie, influençant la personne dans ses comportements au quotidien.

Les comportements listés dans cette fiche, surtout s'ils sont associés à un ou plusieurs symptômes (Fiche Réflexe 1), peuvent faire suspecter une endométriose. Il est alors recommandé d'orienter la personne :

- vers un professionnel de santé **sensibilisé** qui, en cas de suspicion d'endométriose, l'orientera vers la filière de soins régionale dédiée à la pathologie.
- ou, à défaut, directement vers la filière de soins régionale
- mais également vers les associations de patientes pour du soutien et de l'information (Fiche Réflexe 3).



Liste des comportements qui alertent

Les comportements suivants, parce qu'ils montrent un impact significatif et récurrent sur la qualité de vie de la personne, peuvent être évocateurs d'une endométriose. Cette liste n'est pas exhaustive, elle répertorie les comportements les plus fréquents :

Prise d'un traitement contraceptif et de médicaments pour limiter les douleurs

- Prise de la pilule en continue pour éviter les règles.
- Recours régulier aux antalgiques ou anti-inflammatoires, notamment avant et pendant les règles.

Absences répétées et angoisses dans le cadre professionnel ou scolaire

- Absences régulières, souvent chaque mois, qui coïncident avec la période menstruelle ou avec des pics de douleurs.
- angoisse liée au déroulement de la journée en raison des douleurs qui peuvent survenir à tout moment (par exemple : douleurs dues aux changements de position ou à des positions prolongées).

Évitement ou renoncement à des activités du quotidien

- Tendance à décliner des invitations sociales en raison des douleurs ou de la fatigue.
- Arrêt ou renoncement à des activités physiques et sportives (ex. : randonnées, voyages) en raison des douleurs ou de la fatigue, voire des difficultés à se mouvoir.
- Difficultés à effectuer des tâches du quotidien (ménage, courses, etc.) en raison des douleurs ou de la fatigue.

Évitement, renoncement ou contrainte dans la sphère intime et sexuelle

- Évitement de l'intimité et/ou des relations sexuelles en raison des douleurs à la pénétration.
- Renoncement à une vie affective ou de couple en raison des douleurs ressenties et de l'absence de libido.
- Auto-contrainte à avoir des rapports sexuels avec son/sa partenaire par culpabilité face à une sexualité limitée en raison des douleurs.

Organisation et planification autour des périodes de règles

- Anticipation et planification des activités autour du cycle menstruel.
- angoisse et évitement des déplacements, des événements importants (examens, entretiens, etc.) ou d'une charge de travail élevée pendant les règles.

Vigilance alimentaire

- Attention soutenue portée à l'alimentation, avec la réduction ou l'exclusion de certains aliments (épices, caféine, lactose, etc.) pour prévenir des douleurs ou inconforts digestifs.

Recherche d'informations et de solutions

- Consultations régulières de professionnels de santé (particulièrement : médecins généralistes, gynécologues, sages-femmes).
- Consultation fréquente de sites, forums ou groupes de soutien en lien avec les douleurs pelviennes ou menstruelles, et essais de divers remèdes et traitements (plantes, techniques alternatives, etc.).

Points de vigilance

Certaines personnes peuvent avoir tendance à normaliser ces comportements, surtout lorsqu'ils sont en place depuis des années, bien qu'ils portent atteinte à leur qualité de vie. Certains de ces comportements peuvent également être les signes évocateurs d'autres pathologies ou d'autres problématiques (par exemple : harcèlement scolaire ou professionnel, violences de tout type, etc.).

Si la personne présente ce type de comportements :

- **Je l'interroge sur l'endométriose** Par exemple : A-t-elle déjà entendu parler de cette pathologie ? A-t-elle déjà passé des examens en ce sens ? Attention, une échographie et/ou une IRM négatives ne signifient pas absence d'endométriose si elles n'ont pas été réalisées par un professionnel formé à la lecture d'imageries pour cette pathologie.
- **Je lui présente les différents symptômes** (Fiche Réflexe 1).
- **Je l'oriente :**
 - **vers un professionnel de santé sensibilisé qui, en cas de suspicion d'endométriose, l'orientera vers la filière de soins régionale dédiée à la pathologie**
 - ou, à défaut, directement **vers la filière de soins régionale dédiée à la pathologie** (Fiche Réflexe 3).
- **Je l'informe sur les associations de patientes** (Fiche Réflexe 3).
- **J'identifie s'il existe une ou d'autres causes pouvant expliquer ces comportements** (par exemple : une autre pathologie, du harcèlement scolaire ou professionnel, des violences de tout type, etc.).

Sources :

Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose ✨

Haute Autorité de Santé : Prise en charge de l'endométriose Méthode Recommandations pour la pratique clinique (une mise à jour des recommandations par la HAS est en cours) ✨

ACAT : Endométriose et travail : comprendre et agir - Guide pour les dirigeants et managers ✨

EndoFrance : Livre Blanc Endométriose & Emploi ✨

ENDOmind : Etude Sexualité, Couple et Endométriose ✨

Fiche produite par



Financée par



SECRÉTARIAT D'ÉTAT
CHARGÉ DE L'ÉGALITÉ
ENTRE LES FEMMES
ET LES HOMMES

Liberté
Égalité
Fraternité

En partenariat avec

