



Conseil Scientifique
Domaine de la Santé

L'ENDOMÉTRIOSE

**VERSION POUR LES PATIENTES
ET LEUR ENTOURAGE**

2 0 2 6

Qu'est-ce que l'endométriose ?

L'endométriose est une maladie chronique à caractère inflammatoire. Elle se caractérise par la présence anormale, en dehors de l'utérus, (dite « ectopique ») de tissu semblable à la muqueuse utérine (appelée endomètre). Les zones touchées par l'endométriose réagissent aux changements hormonaux du cycle menstruel, ce qui entraîne une inflammation persistante. Cette maladie peut ne pas donner de signes, mais peut aussi être extrêmement douloureuse et perturber la qualité de vie.

Il existe plusieurs formes d'endométriose, selon l'endroit où elle se développe dans le corps :

- Endométriose superficielle : les lésions se trouvent à la surface du péritoine, c'est-à-dire de la membrane tapissant la paroi interne du ventre et recouvrant les organes de la cavité abdominale.
- Endométriose ovarienne : un kyste se forme dans l'un ou les deux ovaires.
- Endométriose profonde : les lésions pénètrent plus profondément et peuvent toucher certains organes du bas de l'abdomen, comme le vagin, le rectum, la vessie ou les nerfs du petit bassin.
- Endométriose extrapelvienne : forme rare avec atteinte de structures éloignées, comme le diaphragme (grand muscle situé sous les poumons et séparant la poitrine du ventre) ou des organes situés en dehors du bassin, comme les poumons.

L'endométriose touche environ une femme en âge de procréer sur dix. La maladie peut apparaître dès les premières règles. En général, les symptômes s'atténuent après la ménopause, mais dans des rares cas ils peuvent persister.

L'endométriose concerne

environ **1** femme sur **10**



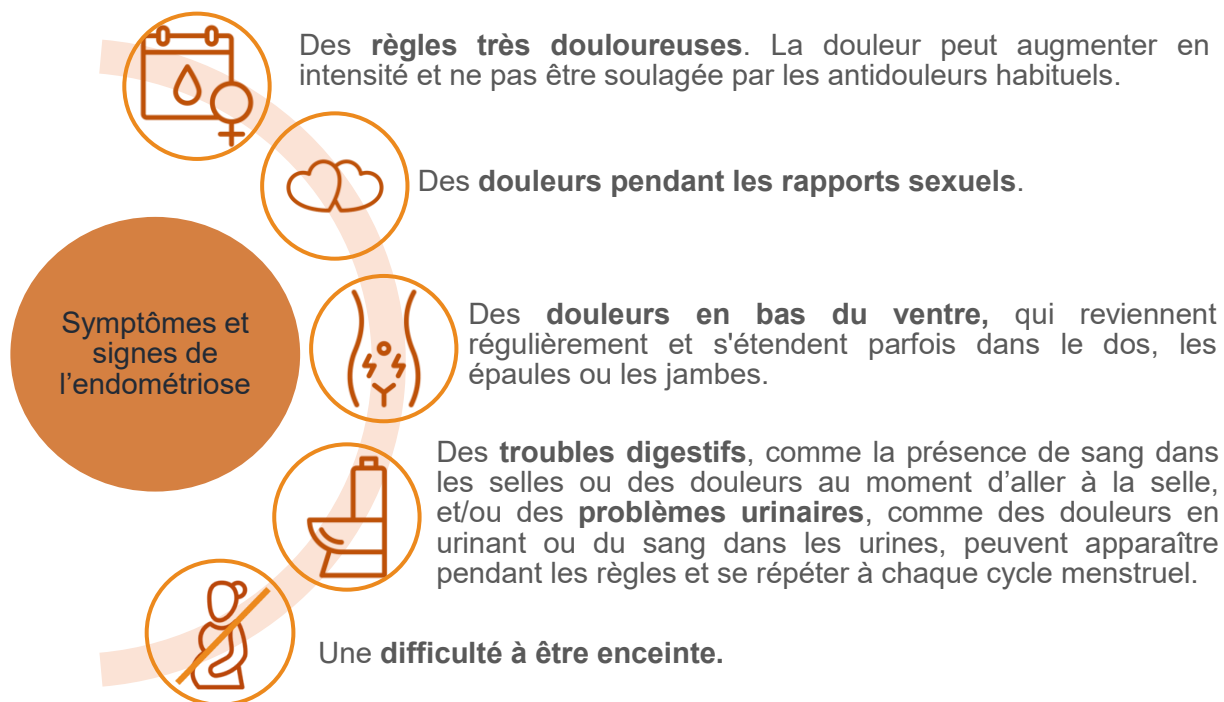
Image created by CEM with icons made by Freepik from
www.flaticon.com

Quelle est la cause de l'endométriose ?

Le mécanisme menant au développement de l'endométriose n'est pas clairement identifié à l'heure actuelle. L'endométriose est une maladie dite multifactorielle, c'est-à-dire elle dépend de plusieurs facteurs. Les facteurs de risque sont notamment l'âge précoce des premières règles, des cycles menstruels courts, des règles abondantes ou encore des facteurs génétiques et environnementaux.

Quels sont les symptômes/ signes de l'endométriose ?

Les symptômes/signes les plus courants de l'endométriose sont :



Images licenses: icons made by Vector Stall from www.flaticon.com

D'autres symptômes non spécifiques comme une fatigue chronique, des nausées ou des troubles d'humeur sont également possibles.

Les symptômes varient beaucoup d'une femme à l'autre. La douleur peut être forte ou légère, sans lien direct avec la forme ou la gravité de l'endométriose. Dans certains cas, l'endométriose peut fortement perturber la vie quotidienne, avec des douleurs très intenses qui empêchent parfois de réaliser les activités habituelles. Il existe des questionnaires qui permettent d'évaluer l'impact de l'endométriose sur votre qualité de vie.

En revanche, certaines femmes même atteintes d'endométriose ne présentent aucun symptôme.



N'hésitez pas à consulter un médecin si vous présentez un ou plusieurs des symptômes mentionnés ci-dessus. Sachez toutefois que les douleurs menstruelles ne sont PAS nécessairement liées à une endométriose !

Comment l'endométriose est-elle diagnostiquée ?

Le diagnostic de l'endométriose est souvent difficile et posé tardivement, car les signes et symptômes ne sont pas très spécifiques et la maladie peut prendre plusieurs formes. Dans certains cas, l'endométriose est découverte par hasard, par exemple lors d'un bilan pour des difficultés à être enceinte.

Il existe des questionnaires et des applications mobiles qui peuvent aider en cas de suspicion d'endométriose. Ces questionnaires permettent d'estimer votre risque de souffrir d'endométriose. Attention : ils ne remplacent en aucun cas une consultation médicale !

Lors de la consultation, votre médecin vous posera des questions sur les symptômes que vous ressentez. Pour établir le diagnostic, il pourra réaliser un examen gynécologique ainsi qu'une échographie, soit abdominale, soit par voie vaginale. En fonction des résultats, il décidera si d'autres examens complémentaires sont nécessaires. Même si les examens d'imagerie sont normaux, l'endométriose peut être présente.

Dans certaines situations bien définies, votre médecin pourrait discuter avec vous la possibilité de pratiquer une chirurgie (laparoscopie qui se fait par de petites incisions et une caméra) pour poser le diagnostic et orienter la prise en charge. En cas d'une telle chirurgie exploratrice, des éventuelles lésions trouvées peuvent être retirées.

Votre médecin vous donnera toutes les informations nécessaires et vous orientera, si besoin, vers un autre spécialiste.

Les tests de laboratoire (dans le sang, les urines, les règles ou les tissus) ne permettent pas de diagnostiquer l'endométriose et ne doivent donc pas être utilisés à cette fin. Le test salivaire est encore en cours d'évaluation et, à l'heure actuelle, ne peut pas être utilisé en pratique médicale courante.



La recherche d'une endométriose n'est indiquée que si vous souffrez de règles très douloureuses, qui ne sont pas soulagées par les traitements habituels, ou si vous présentez d'autres signes évocateurs de cette maladie.

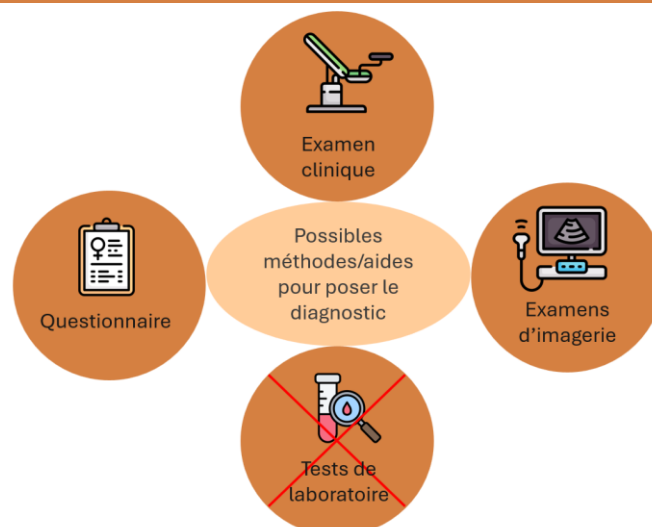


Image created by CEM with icons made by Freepik from www.flaticon.com

Quels sont les traitements de l'endométriose ?

Votre médecin vous proposera une prise en charge adaptée à votre situation personnelle, en tenant compte de la gravité de vos symptômes, des éventuelles contre-indications, des effets secondaires possibles, ainsi que de votre désir éventuel de grossesse.

Les traitements visent à soulager les douleurs et/ou à réduire l'ampleur de l'endométriose. Ils aident à préserver votre qualité de vie et votre fertilité.

Pour soulager la douleur à court terme, votre médecin pourra vous prescrire un médicament contre la douleur.

En outre, un traitement hormonal, comme la pilule ou le stérilet hormonal, est souvent proposé en première intention. Il vise à « bloquer » les règles, ce qui permet généralement de réduire les symptômes de l'endométriose. Toutefois, ces méthodes contraceptives ne sont pas adaptées en cas de désir de grossesse.

Dans certains cas, une intervention chirurgicale pourra être proposée, surtout si les médicaments ne soulagent pas les symptômes. Le médecin utilise alors souvent la laparoscopie, une technique chirurgicale qui consiste à introduire une petite caméra et des instruments fins dans le ventre à travers de petites incisions. Cela permet de retirer les lésions d'endométriose tout en protégeant les tissus sains.

Il se peut que plusieurs types de traitements soient combinés afin de garantir une prise en charge optimale.

Votre gynécologue ou généraliste peut vous proposer de manière coordonnée des consultations chez d'autres spécialistes ou professionnels de santé. Lorsque l'endométriose impacte la qualité de vie, rencontrer un(e) psychologue peut également être bénéfique.

Le choix du traitement repose toujours sur un dialogue entre vous et votre médecin, qui prendra le temps de vous expliquer les différentes options et d'écouter vos besoins et vos préoccupations.



Image licenses: Examination Woman icon by DBCLS
<https://togotv.dbcls.jp/en/pics.html> is licensed under CC-BY
4.0 Unported <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Afin d'éviter des interventions inutiles, le traitement de l'endométriose n'est indiqué que si vous présentez des symptômes ou en cas de difficultés à être enceinte.

Est-ce que l'endométriose influence la fertilité ?

L'endométriose peut affecter la fertilité, mais ce n'est pas systématique. Si vous êtes atteinte d'endométriose et envisagez une grossesse, n'hésitez pas à consulter votre gynécologue. En cas d'infertilité, un recours à la procréation médicalement assistée (PMA) ou à la chirurgie peut parfois être envisagé.

Conclusions

- N'hésitez pas à consulter un médecin si vous présentez des symptômes ou des signes évocateurs de l'endométriose, tels que des douleurs intenses survenant pendant les règles et/ou des difficultés à être enceinte.
- Les douleurs menstruelles ne sont pas toujours liées à une endométriose.
- L'endométriose fait l'objet d'un diagnostic et d'un traitement uniquement lorsque des symptômes ou signes évocateurs sont présents.
- Le diagnostic repose généralement sur un examen clinique, complété par un ou plusieurs examens d'imagerie.
- Les tests de laboratoire (réalisés sur le sang, les urines ou la salive) ne sont pas recommandés pour poser le diagnostic.
- Votre médecin discutera avec vous de la prise en charge (par exemple : traitement médicamenteux, traitement chirurgical, ...), qui sera adaptée à votre situation personnelle.
- Une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire est essentielle.



Pour de plus amples informations, vous pouvez consulter la recommandation « Prise en charge de l'endométriose au Luxembourg en 2026 », accessible sur le site du Conseil scientifique du domaine de la santé :

<https://conseil-scientifique.public.lu/>

Référence

Conseil scientifique du domaine de la santé, recommandation « Prise en charge de l'endométriose au Luxembourg en 2026 » ; disponible sur <https://conseil-scientifique.public.lu/>

Groupe de travail

Groupe de travail « Santé de la femme-Endométriose »

Dr Angelina GANIEVA, coordinatrice du GT, experte en méthodologie de la Cellule d'expertise médicale

Mme Carla COIMBRA, experte en méthodologie de la Cellule d'expertise médicale

Dr Claire DILLENBOURG, membre du Conseil scientifique, Direction de la santé

Mme Sheila FRANTZ, sage-femme hospitalière, représentante de l'Association Luxembourgeoise des Sages-Femmes (ALSF)

Dr André MARTINS, médecin généraliste

Dr Isabelle ROLLAND, médecin spécialisée en santé publique

Mme Carole SCHROEDER, experte en méthodologie de la Cellule d'expertise médicale

Dr Marc STIEBER, médecin spécialiste en gynécologie-obstétrique-chirurgie gynécologique, Comité de la Société Luxembourgeoise de Gynécologie et d'Obstétrique (SLGO)

Dr Patrick TABOURING, médecin généraliste, représentant de la Société Scientifique Luxembourgeoise de Médecine Générale (SSLMG)

Dr Marie-Laure VANDER ZWALMEN, médecin généraliste

Les membres du groupe de travail ont déclaré leurs [conflits d'intérêts potentiels](#) avec le sujet de cette recommandation.

Secrétariat du Conseil scientifique
[conseil-scientifique.public.lu](mailto:csc@igss.etat.lu) | csc@igss.etat.lu

B.P. 1308 | L-1013 Luxembourg
26, rue Ste Zithe | L-2763 Luxembourg | T +352 247-86292