

1ÈRE ÉDITION

**JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF**



# Soins de support et thérapies complémentaires non médicamenteuses





## 3 intervenantes :

- Carla Baylé - ostéopathe
- Agathe Degroote - kinésithérapeute
- Marguerite Ribeiro - infirmière de la douleur



# Introduction

- La douleur est au coeur de la maladie !
- Pathologie chronique avec des formes sévères
- Nécessité parfois de soins de support, complémentaires aux soins médicaux et chirurgicaux
- Prise en charge globale et holistique de la patiente

# Posture et réflexe viscéro somatique

1ÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



- Douleurs projetées endométriosiques dans le bassin / lombaires / pelvis / jambes ...
- 3 causes probables de ces douleurs projetées :
  - Immobilité du corps liée à la douleur
  - Les compensations posturales
  - Le réflexe viscéro somatique





# Posture et réflexe viscéro somatique

L'immobilité du corps :

- Le corps humain est conçu pour être en mouvement !
- La douleur impacte la mobilité du corps > augmentation de la sédentarité, diminution de l'activité physique.
- L'immobilité va renforcer la douleur !
- C'est le cercle vicieux de la douleur !





# Posture et réflexe viscéro somatique

## Les compensations posturales :

- Si une zone anatomique est lésée > compensations par les zones environnantes.
- Modifications posturales du corps en permanence pour s'adapter aux contraintes physiques.
- Si douleur gynécologique : flexion de tronc et rétroversion du bassin > tensions dans la zone lombo pelvienne compensatoires.

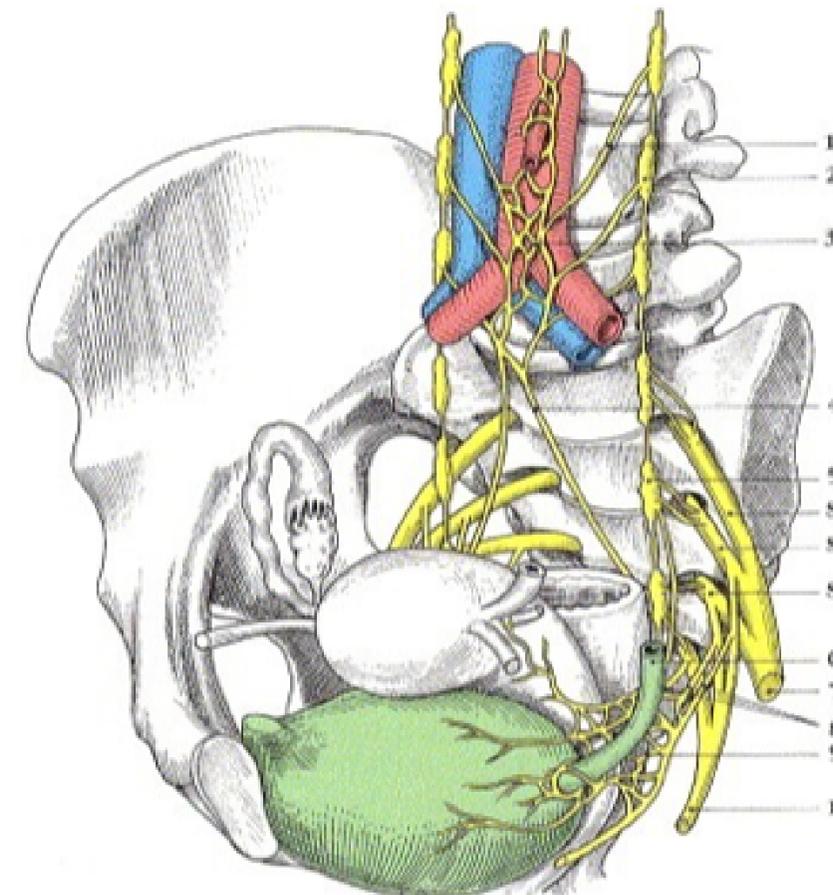




# Posture et réflexe viscéro somatique

## Le réflexe viscéro somatique :

- Chaque organe viscéral est relié au rachis via le système nerveux.
- Douleur projetée via l'innervation parasympathique de l'organe lésé.
- Utérus : issu du plexus hypogastrique inférieur (S2-S3-S4) > tensions zone sacrale / bassin



**Constitution des plexus hypogastriques.**

1. n. splanchnique lombaire
2. ganglion sympathique lombaire
3. plexus hypogastrique sup.
4. n. hypogastrique
5. ganglion sympathique pelvien
6. urètre
7. n. ischiatique
8. nn. splanchniques pelviens (nn. érecteurs)
9. plexus hypogastrique inf.
10. n. pudenda

# Endométriose et Ostéopathie

1ÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



- Ostéopathie : vision holistique du corps humain
- Techniques manuelles de relâchement musculaire, articulaire, ligamentaire, viscéral...
- Amélioration de la qualité de vie chez les patientes endométriosiques
- Fait partie des recommandations du CNGOF et de l'HAS
- Pas de prise en charge par la CPAM mais par la plupart des mutuelles.



*Endo*  
ILE DE FRANCE

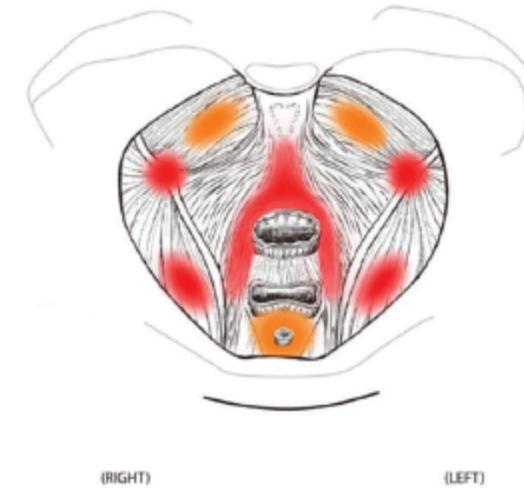
RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

ars  
Agence Régionale de Santé  
Ile-de-France



# Constat

- ⊕ syndromes myofasciaux pelvi-périnéaux
- ⊕ dyspareunies
- ⊕ troubles urinaires et digestifs



# Rééducation endocavitaire

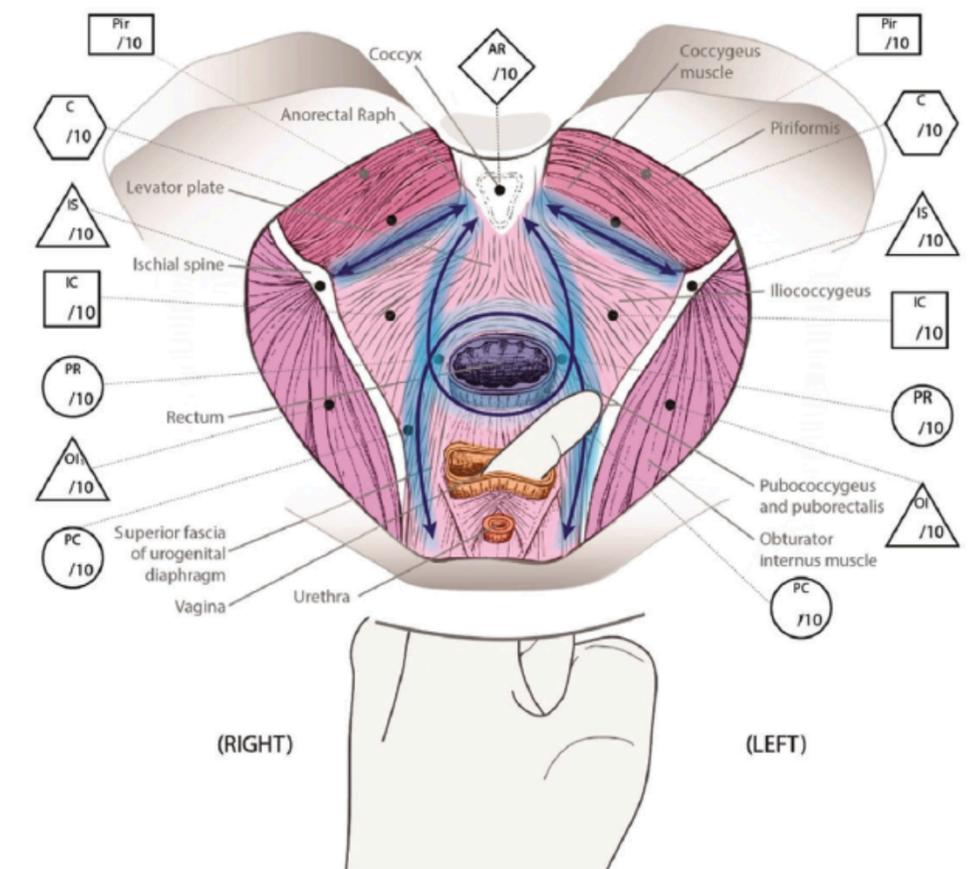
1ÈRE ÉDITION

**JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF**



- Relâchement MPP
- Reprogrammation sensorielle motrice
- Urinaire et digestif : voir bilan ++ moment douleur/ type difficulté pour mieux traiter et adapter les soins

**PELVIC MUSCLE PAIN MAP**  
(Superior View)



△OI = Obturator Internus    ⊙P = Pubococcygeus    □IC = Iliococcygeus  
 ⬡C = Coccygeus    □Pir = Piriformis    ⬠Cx = Coccyx

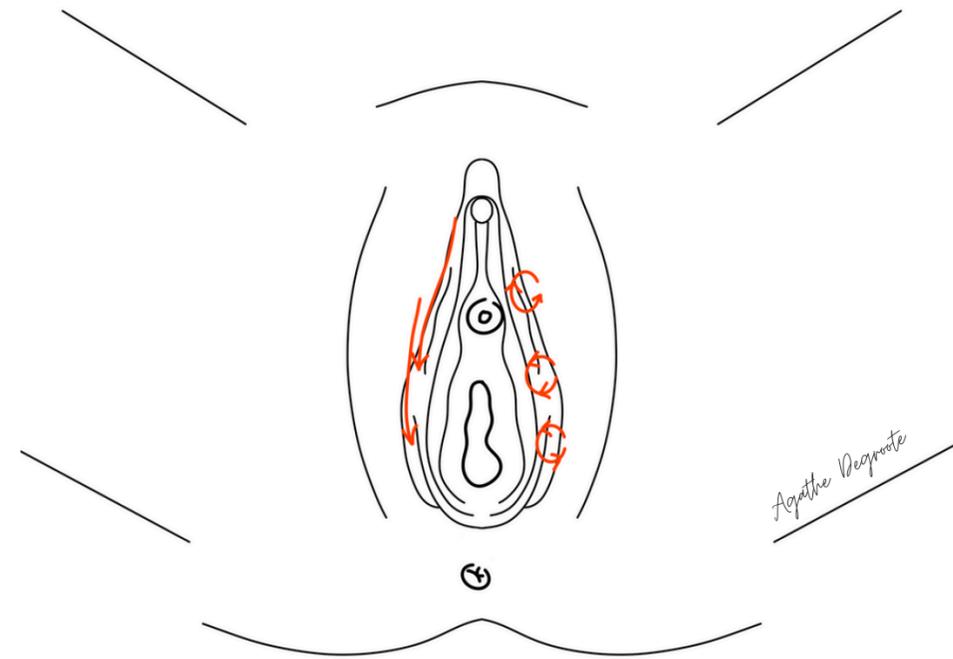


TÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



# Auto-rééducation endocavitaire





# Respiration

Respiration améliore l'équilibre du SN sympathique-parasympathique et aide à la gestion de la douleur.



Respi relax

Cohérence cardiaque / Respiration carré

Abdominale / Costale basse  
etc.



# Education



# Constat

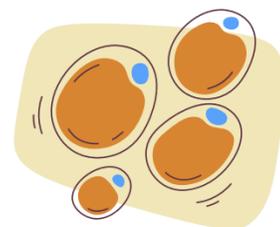
Les femmes avec symptômes d'endométriose font moins d'activité physique que les femmes sans symptôme.

Il faut donc promouvoir l'activité physique.

# La douleur chronique modifie la structure tissulaire

1ÈRE ÉDITION

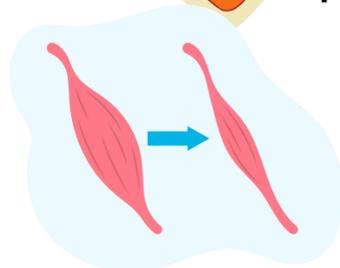
## JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



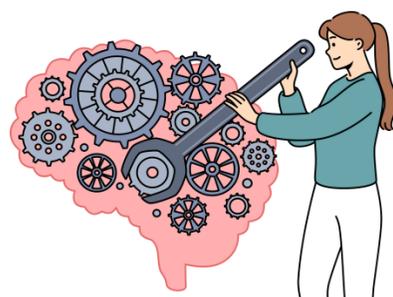
infiltration graisseuse



fibrose et adhérence



atrophie musculaire



stratégie neuro-musculaire modifiée



diminution de la capacité de glissement  
diminution de la mobilité



chgt des fibres muscu  
de lentes à rapides



augmentation de la  
sensibilité cutanée



# Effets protecteurs

## Sommeil et stress



## Douleur et posture

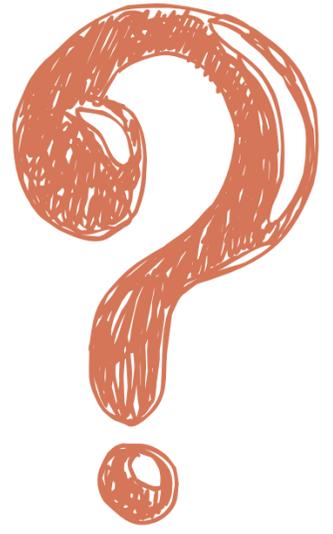
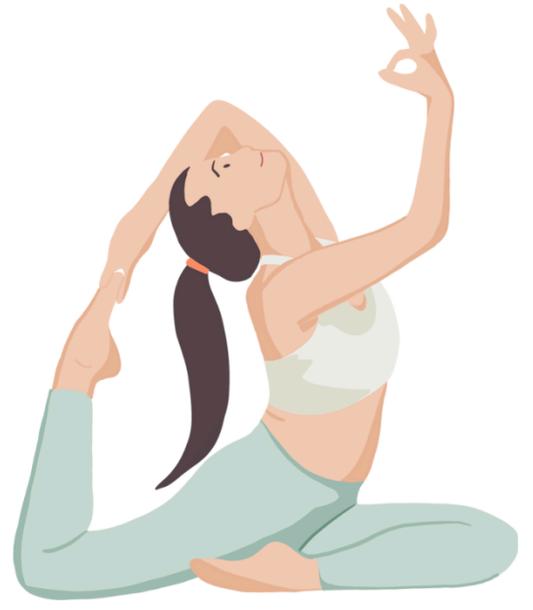
# QUELLE ACTIVITE ?

TÈRE ÉDITION

## JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



### YOGA



### CARDIO / RENFO

L'activité physique et l'endométriose  
CRESCENDO : étape 2

Activité	Douleur	Fatigue	Bien-être
Cardio	↓	↓	↑
Renfo	↓	↓	↑
Cardio + Renfo	=	=	=
Cardio	↑	↑	↓

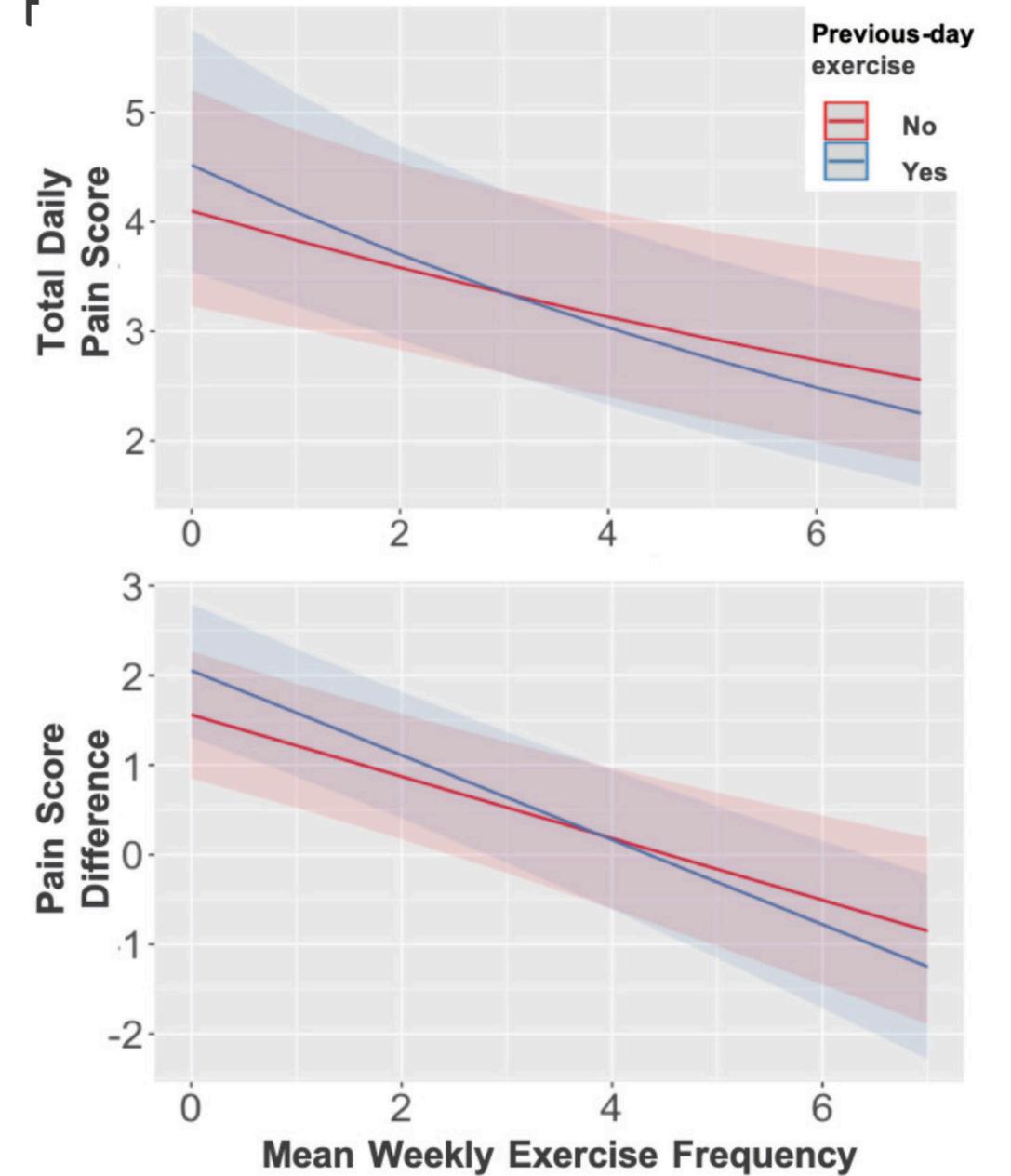
# PLAISIR





# Activité physique

Régularité  
(3 fois par semaine 30 à 90  
min/séance).



TÈRE ÉDITION

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF

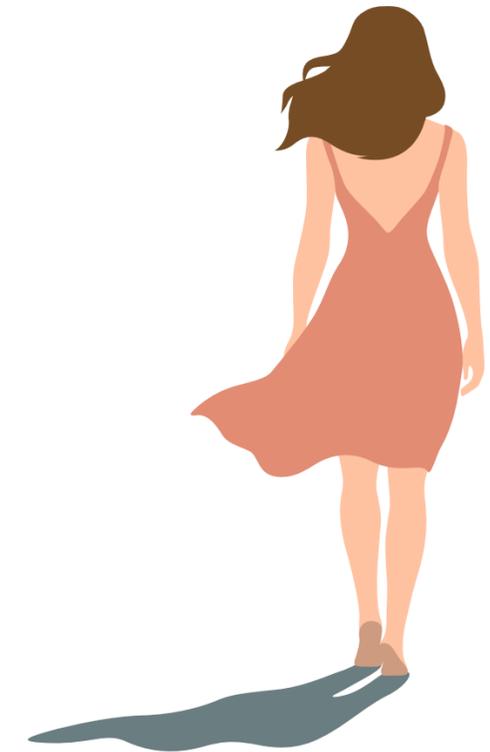


## Libérer

## Sentir



## Tenir



# Biblio

TÈRE ÉDITION

**JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF**



- Acazio S, Foisy A, Tessier A, Riant T, Ploteau S, Perrouin-Verbe MA, Rigaud J, Levesque a. [Incidence of postural disorders in patients with chronic pelvic-perineal pain]. Prog Urol 2018;28:548-56.
- Allaire C, Yong PJ, Bajzak K, Jarrell J, Lemos N, Miller C, Morin M, Nasr-Esfahani M, Singh SS, Chen i. Guideline No. 445: Management of Chronic Pelvic Pain. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada 2024;46:102283.
- Freydier M, Duraffourg M, Barmaki M, Arcagni... p. Approche clinique de la douleur pelvi-périnéale chronique: une démarche classique, de l'interrogatoire aux critères diagnostiques. Douleurs: Évaluation ... 2022
- Del Forno S, Arena A, Pellizzone V, Lenzi J, Raimondo D, Cocchi L, Paradisi R, Youssef A, Casadio P, Seracchioli r. Assessment of levator hiatal area using 3D/4D transperineal ultrasound in women with deep infiltrating endometriosis and superficial dyspareunia treated with pelvic floor muscle physiotherapy: randomized controlled trial. Ultrasound Obstet Gynecol 2021;57:726-32.
- Muñoz-Gómez E, Alcaraz-Martínez AM, Mollà-Casanova S, Sempere-Rubio N, Aguilar-Rodríguez M, Serra-Añó P, Inglés m. Effectiveness of a Manual Therapy Protocol in Women with Pelvic Pain Due to Endometriosis: A Randomized Clinical Trial. J Clin Med 2023;12:3310.
- Wójcik M, Szczepaniak R, Placek k. Physiotherapy Management in Endometriosis. Int J Environ Res Public Health 2022;19:16148.
- Jafari H, Courtois I, Van den Bergh O, Vlaeyen JWS, Van Diest i. Pain and respiration: a systematic review. Pain 2017;158:995-1006.
- Laborde S, Allen MS, Borges U, Dosseville F, Hosang TJ, Iskra M, Mosley E, Salvotti C, Spolverato L, Zammit N, Javelle f. Effects of voluntary slow breathing on heart rate and heart rate variability: A systematic review and a meta-analysis. Neurosci Biobehav Rev 2022;138:104711.
- Salinas-Asensio MDM, Ocón-Hernández O, Mundo-López A, Fernández-Lao C, Peinado FM, Padilla-Vinuesa C, Á ?lvarez-Salvago F, Postigo-Martín P, Lozano-Lozano M, Lara-Ramos A, Arroyo-Morales M, Cantarero-Villanueva I, Artacho-Cordón f. 'Physio-EndEA' Study: A Randomized, Parallel-Group Controlled Trial to Evaluate the Effect of a Supervised and Adapted Therapeutic Exercise Program to Improve Quality of Life in Symptomatic Women Diagnosed with Endometriosis. Int J Environ Res Public Health 2022;19:1738.
- Artacho-Cordón F, Salinas-Asensio MDM, Galiano-Castillo N, Ocón-Hernández O, Peinado FM, Mundo-López A, Lozano-Lozano M, Á ?lvarez-Salvago F, Arroyo-Morales M, Fernández-Lao C, Cantarero-Villanueva i. Effect of a Multimodal Supervised Therapeutic Exercise Program on Quality of Life, Pain, and Lumbopelvic Impairments in Women With Endometriosis Unresponsive to Conventional Therapy: A Randomized Controlled Trial. Arch Phys Med Rehabil 2023;104:1785-95.
- Jantos, Marek. (2020). Pain mapping: A mechanisms-oriented protocol for the assessment of chronic pelvic pain and urogenital pain syndromes FEATURE ARTICLE. Pelviperrineology. 39. 3-12. 10.34057/PPj.2020.39.01.002.
- Gillet D. [An educational tool for patients with chronic pain]. Soins. 2017 May;62(815):49–50.
- Sachs MK, Dedes I, El-Hadad S, Haufe A, Rueff D, Kohl Schwartz AS, Haeberlin F, von Orelli S, Eberhard M, Leeners B. Physical Activity in Women with Endometriosis: Less or More Compared with a Healthy Control? Int J Environ Res Public Health. 2023 Aug 26;20(17):6659. doi: 10.3390/ijerph20176659. PMID: 37681799; PMCID: PMC10487726.



# Biblio

1ÈRE ÉDITION

**JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF**



- Matheve T, Hodges P, Danneels L. The Role of Back Muscle Dysfunctions in Chronic Low Back Pain: State-of-the-Art and Clinical Implications. *J Clin Med.* 2023 Aug 24;12(17):5510. doi: 10.3390/jcm12175510. PMID: 37685576; PMCID: PMC10487902.
- Hodges PW, Danneels L. Changes in Structure and Function of the Back Muscles in Low Back Pain: Different Time Points, Observations, and Mechanisms. *J Orthop Sports Phys Ther.* 2019 Jun;49(6):464-476. doi: 10.2519/jospt.2019.8827. PMID: 31151377.
- Ricci E, Viganò P, Cipriani S, Chiaffarino F, Bianchi S, Rebonato G, Parazzini F. Physical activity and endometriosis risk in women with infertility or pain: Systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore).* 2016 Oct;95(40):e4957. doi: 10.1097/MD.0000000000004957. PMID: 27749551; PMCID: PMC5059053.
- Ricci E, Viganò P, Cipriani S, et al. Activité physique et risque d'endométriose chez les femmes souffrant d'infertilité ou de douleur : revue systématique et méta-analyse. *Médecine (Baltimore)* 2016 ; 95 (40):e4957.
- Bonoche CM, Montenegro ML, Rosa E Silva JC, Ferriani RA, Meola J. Endometriosis and physical exercises: a systematic review. *Reprod Biol Endocrinol.* 2014 Jan 6;12:4. doi: 10.1186/1477-7827-12-4. PMID: 24393293; PMCID: PMC3895811.
- Mińko A, Turoń-Skrzypińska A, Rył A, Bargiel P, Hilicka Z, Michalczyk K, Łukowska P, Rotter I, Cymbaluk-Płoska A. Endometriosis-A Multifaceted Problem of a Modern Woman. *Int J Environ Res Public Health.* 2021 Aug 2;18(15):8177. doi: 10.3390/ijerph18158177. PMID: 34360470; PMCID: PMC8346111.
- Ricci E, Viganò P, Cipriani S, et al. Activité physique et risque d'endométriose chez les femmes souffrant d'infertilité ou de douleur : revue systématique et méta-analyse. *Médecine (Baltimore)* 2016 ; 95 (40):e4957.
- Awad E, Ahmed HAH, Yousef A, Abbas R. Efficacy of exercise on pelvic pain and posture associated with endometriosis: within subject design. *J Phys Ther Sci.* 2017 Dec;29(12):2112-2115. doi: 10.1589/jpts.29.2112. Epub 2017 Dec 7. PMID: 29643586; PMCID: PMC5890212.0):e4957.
- Gonçalves AV, Makuch MY, Setubal MS, Barros NF, Bahamondes L. A Qualitative Study on the Practice of Yoga for Women with Pain-Associated Endometriosis. *J Altern Complement Med.* 2016 Dec;22(12):977-982. doi: 10.1089/acm.2016.0021. Epub 2016 Aug 23. PMID: 27552065.
- Gonçalves AV, Barros NF, Bahamondes L. The Practice of Hatha Yoga for the Treatment of Pain Associated with Endometriosis. *J Altern Complement Med.* 2017 Jan;23(1):45-52. doi: 10.1089/acm.2015.0343. Epub 2016 Nov 21. PMID: 27869485.
- Saeed SA, Cunningham K, Bloch RM. Depression and Anxiety Disorders: Benefits of Exercise, Yoga, and Meditation. *Am Fam Physician.* 2019 May 15;99(10):620-627. PMID: 31083878.
- Ensari I, Lipsky-Gorman S, Horan EN, Bakken S, Elhadad N. Associations between physical exercise patterns and pain symptoms in individuals with endometriosis: a cross-sectional mHealth-based investigation. *BMJ Open.* 2022 Jul 18;12(7):e059280. doi: 10.1136/bmjopen-2021-059280. PMID: 35851021; PMCID: PMC9297219.
- BUTTLER D., MOSELEY L., (traduction d'explains pain) EXPLIQUER LA 2e éd EDITION ,NOIGROUP PUBLICATIONS,AUSTRALIA; 2021, 137p





1ÈRE ÉDITION

**JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF**



# Neuro Stimulation Transcutanée

**Tens (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation) ou Neurostimulation transcutanée**

Méthode de soulagement de la douleur réalisée à l'aide d'un appareil délivrant un courant électrique transmis à travers la peau par des électrodes autocollantes positionnées sur la peau

Agit en renforçant les systèmes naturels de contrôle selon 2 principes





# Le TENS “Gate Control”

- Mise en jeu du système inhibiteur d’origine périphérique s’effectue par une stimulation des fibres cutanées de gros diamètre A $\beta$ , A $\beta$  **courant de faible intensité et de fréquence élevée (15 à 100 Hz)**.
- La sensation perçue : paresthésie de type **fourmillements**. La paresthésie doit **recouvrir la zone douloureuse** à traiter.
- La paresthésie ne doit pas être perçue comme douloureuse, elle se situe **à la limite du maximal supportable**.

# Le TENS basse Fréquence de type acupunctural

1ÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



- La mise en jeu des systèmes endomorphiniques endogènes (□ endorphines) s'effectue par une **stimulation des mécanorécepteurs A□** sensibles à la vibration musculaire.
- Elle s'effectue par une stimulation de **forte intensité et de fréquence basse** (1 à 4 Hz).
- La sensation est une **vibration musculaire intense** visible et palpable.
- La durée de la séance est de **1 h minimum**.
- **L'analgésie est retardée mais le post effet peut être de plusieurs heures.**





# Avantages du TENS

1ÈRE ÉDITION

## JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



Efficacité

Autonomie des patientes

Méthode physiologique

Absence d'effets secondaires

Équipement miniaturisé, portable.

Traitement compatible avec le maintien des activités du patient

Possibilité de traitement de longue durée

Traitement pouvant être associée à tous les antalgiques périphériques ou centraux



# TENS : Contre-indications

1ÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



Déficit neurologique complet sur un territoire

Stimulation de la région du sinus carotidien

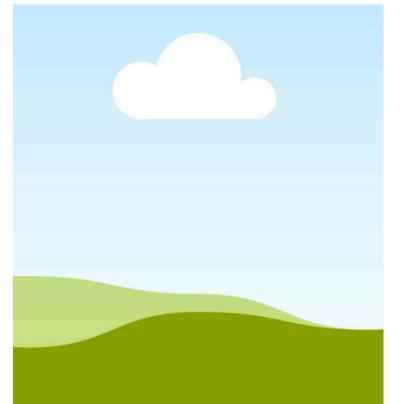
Grossesse

Port d'un système électronique implanté, type pacemaker cardiaque

Allergie aux électrodes

Allodynie importante, hyperesthésie

Difficultés de compréhension ou d'intégration de la méthode par le patient



# Modalités d'utilisation

TÈRE ÉDITION

JOURNÉE  
DE LA FILIÈRE  
ENDO IDF



Consultation d'éducation thérapeutique avec une IDE

Au moins 2 séances par jour d'une durée de 2 à 3 heures  
chacune avec un programme Gate Control

1 séance en mode endorphinique par jour d'une durée de 1  
heure à 1 heure 30

L'activité quotidienne est à poursuivre normalement.





# Modalités d'utilisation

La location de l'appareil est prise en charge par la sécurité sociale et les mutuelles.

La prescription doit être faite uniquement par des médecins exerçant en structure douleur chronique ou disposant d'une capacité ou d'un DU Douleur.

Il est obligatoire de passer par une période de location initiale de 6 mois avant de pouvoir passer à l'achat une fois que le traitement aura été jugé efficace.



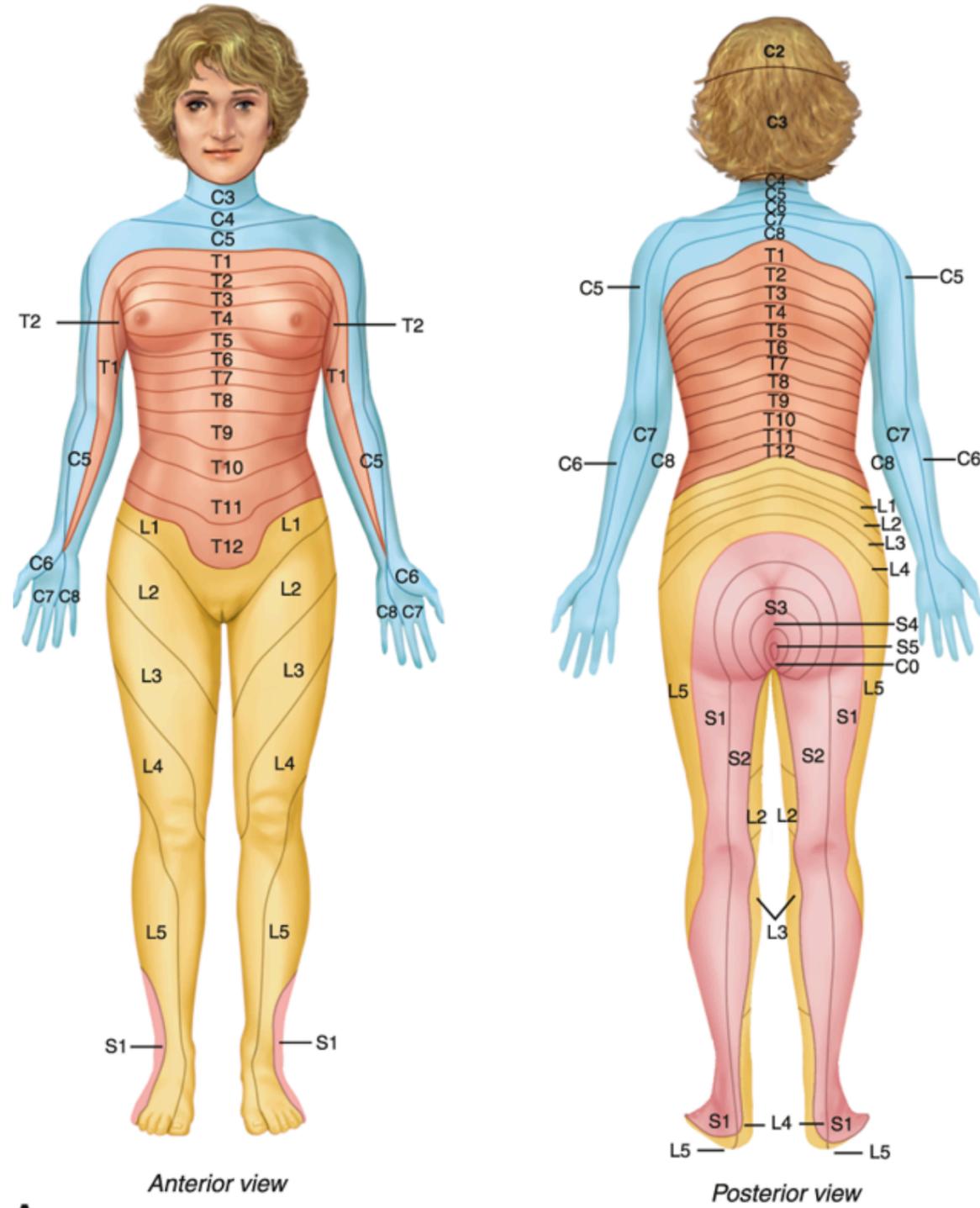
# Placement des électrodes

Encadrer la zone douloureuse :

Soit 4 électrodes en encadrement abdomino pelvien

Soit en cas d'irradiation dorso lombaire : 2 électrodes en encadrement abdomino pelvien + 2 électrodes au niveau de la zone lombaire ou dorsale

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF

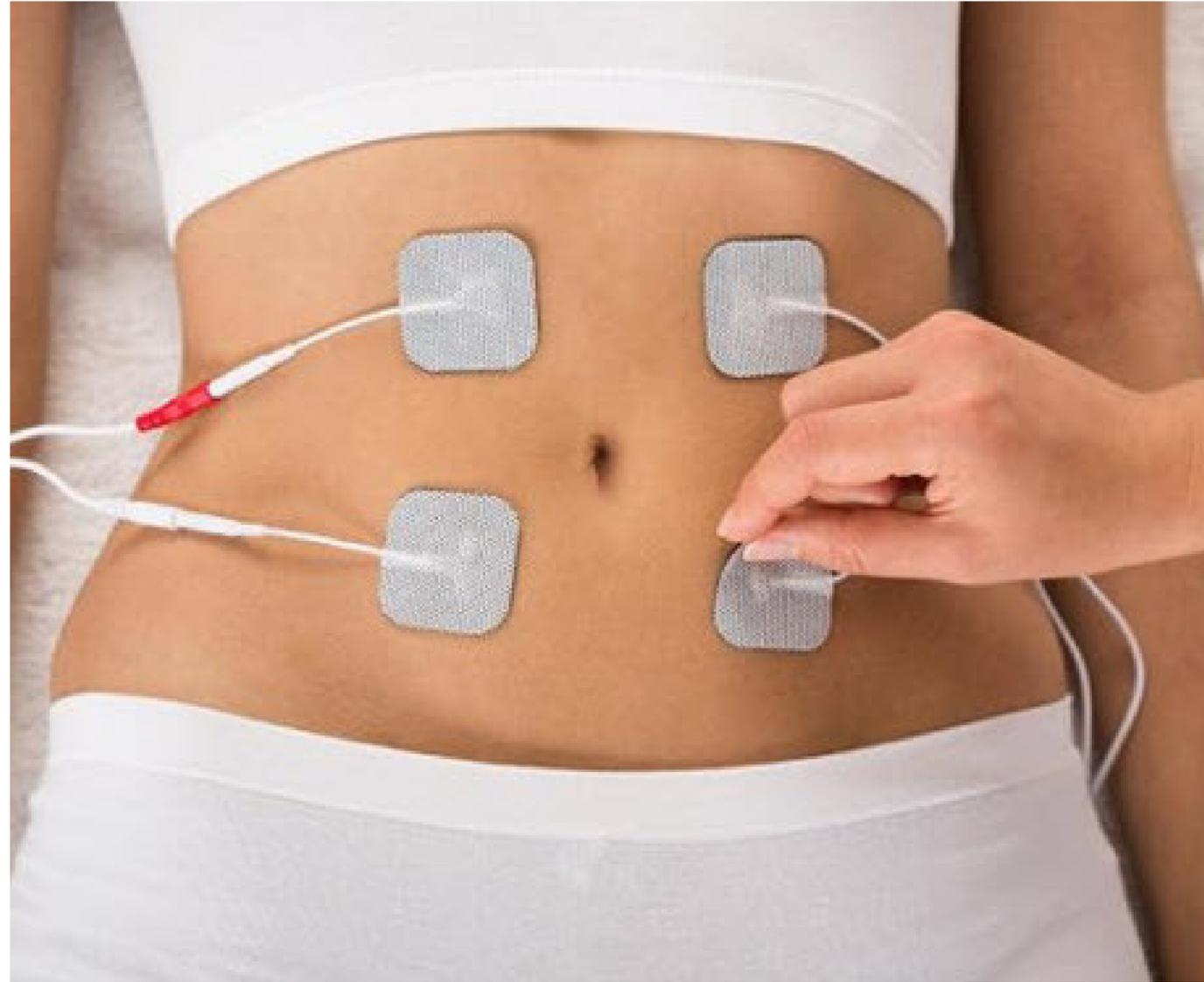


A

Source: Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Bradshaw KD, Cunningham FG: *Williams Gynecology, 2nd Edition*: www.accessmedicine.com  
Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.

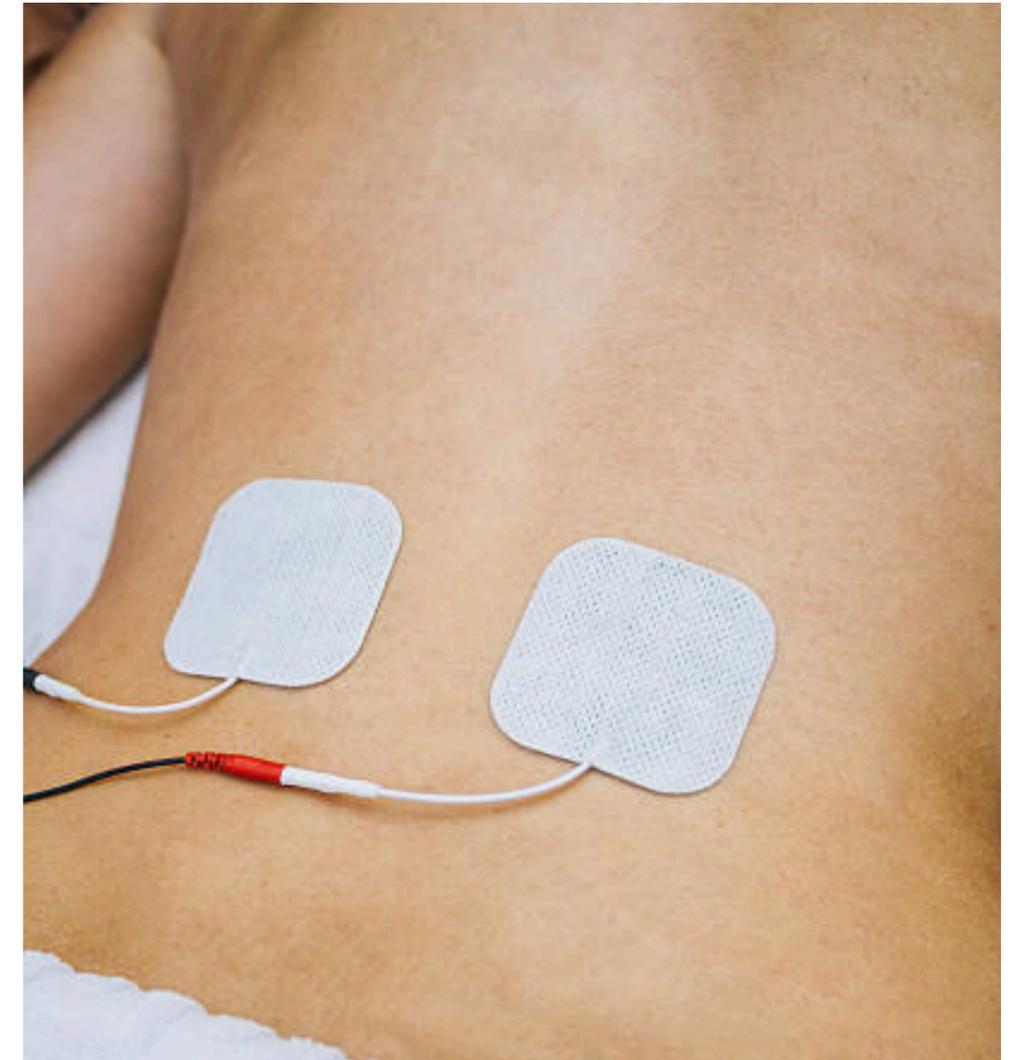
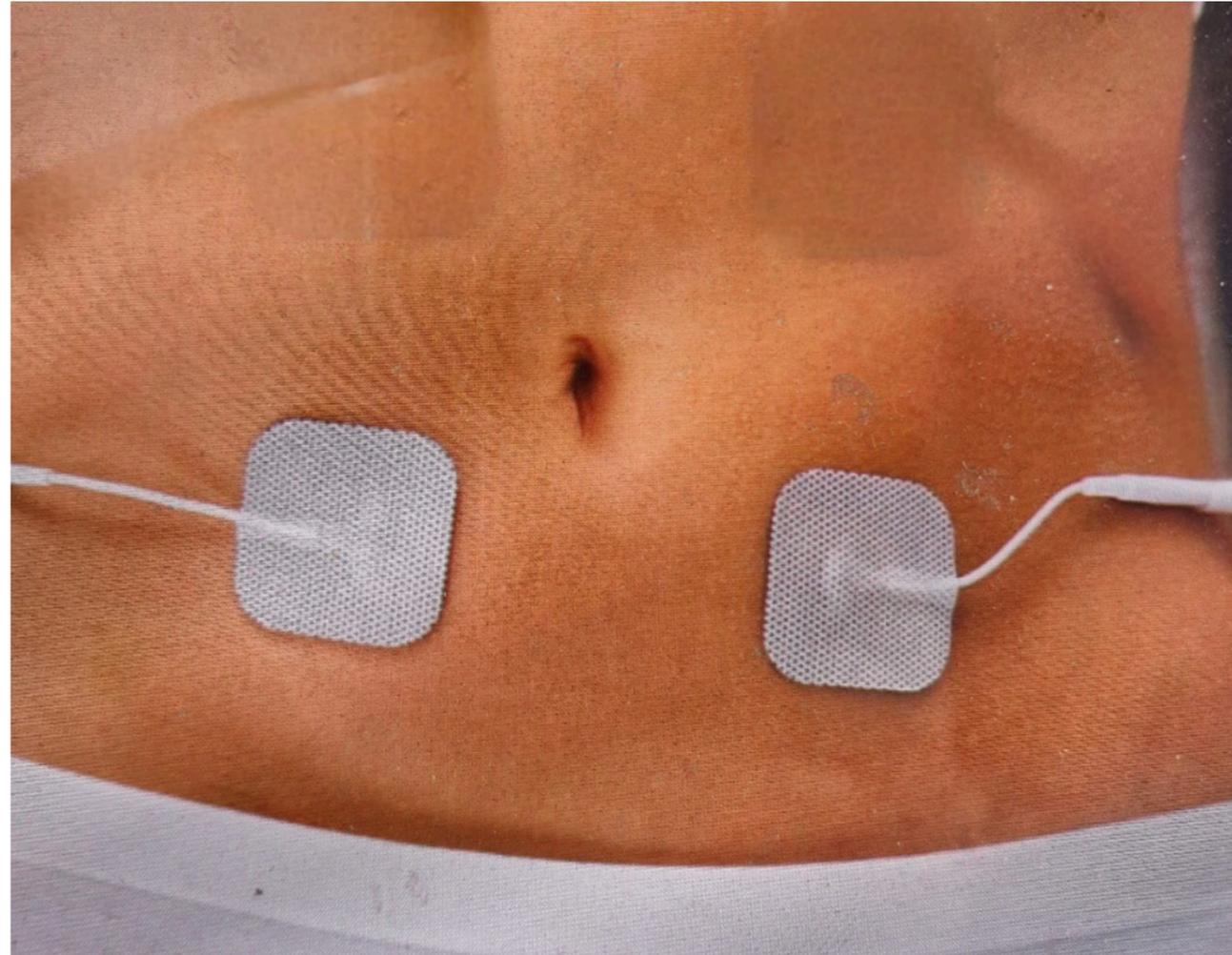
1ÈRE ÉDITION

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



1ÈRE ÉDITION

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF





# TENS Vagal

À associer quand il y a des troubles digestifs, comme la constipation, un syndrome du côlon irritable, une fatigue chronique, des douleurs diffuses et des douleurs à caractère inflammatoire, un contexte anxio-dépressif.

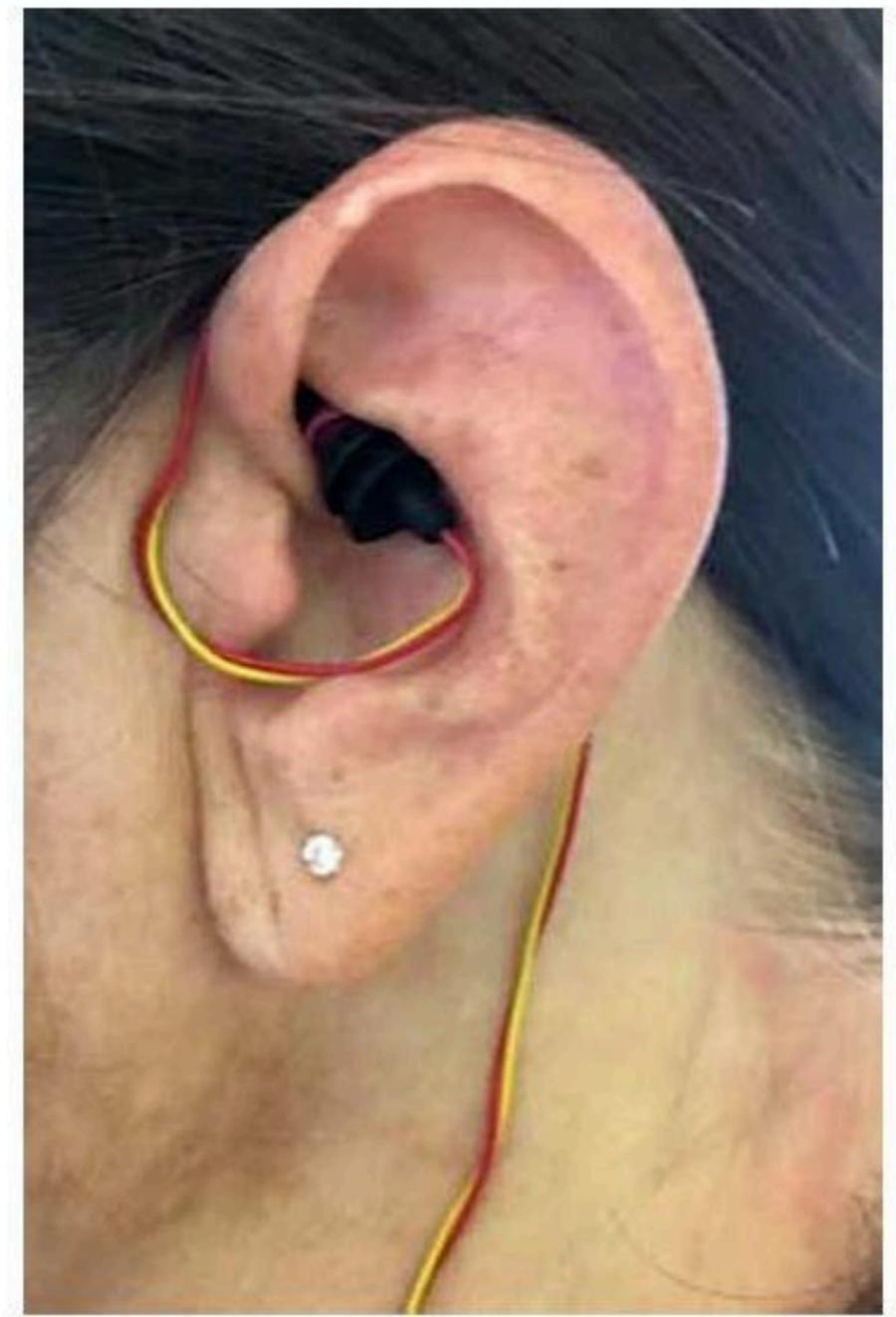
Elle nécessite **une électrode auriculaire** (et un fluide de contact). L'électrode est positionnée au niveau de la **conque de l'oreille gauche**.

2 séances par jour de 20 minutes chacune, en position allongée (ou demi assise)

La séance d'essai est faite en consultation afin de s'assurer de la stabilité tensionnelle

1ÈRE ÉDITION

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



TÈRE ÉDITION

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



Urostim Schwa Medico



Urostim CEFAR



1ÈRE ÉDITION

# JOURNÉE DE LA FILIÈRE ENDO IDF



# Merci de votre attention



Carla Baylé  
Agathe Degroote  
Marguerite Ribeiro

