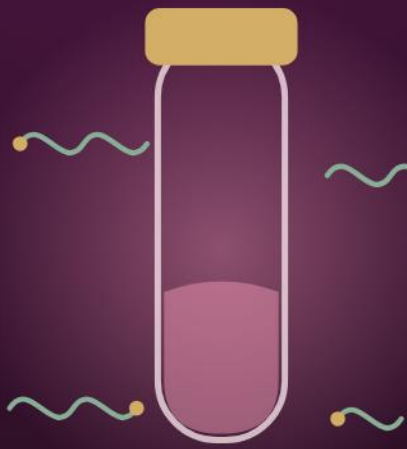


ENDOMÉTRIOSE · DIAGNOSTIC

Le test *salivaire* Endotest

Ce qu'il peut faire, ce qu'il ne fait pas, et pour qui il est prévu en France aujourd'hui.

Sources vérifiées · novembre 2026

Glisse →

Information générale, ne remplace pas un avis médical. Parles-en à ton médecin ou ta gynécologue.

CE QUE C'EST

Un peu de salive, *109 marqueurs*

On recueille **un échantillon de salive** dans un tube. Pas de prise de sang, pas d'examen gynécologique pour ce test.

Le laboratoire y cherche **109 micro-ARN** : de petits fragments qui régulent l'activité des cellules et dont le profil change avec l'endométriose.

Un **algorithme** analyse ce profil et donne un résultat : endométriose **probable** ou **peu probable**.

Développé par la société française **Ziwig**. Il porte le **marquage CE**.

Sources : HAS, évaluation d'Endotest, 2023 ; NEJM Evidence 2025;4(11) (PubMed 41147827).

LES RÉSULTATS PUBLIÉS

Des chiffres *très élevés* dans l'étude

97 %

des patientes **avec** endométriose ont eu un test positif (sensibilité)

94 %

des patientes **sans** endométriose ont eu un test négatif (spécificité)

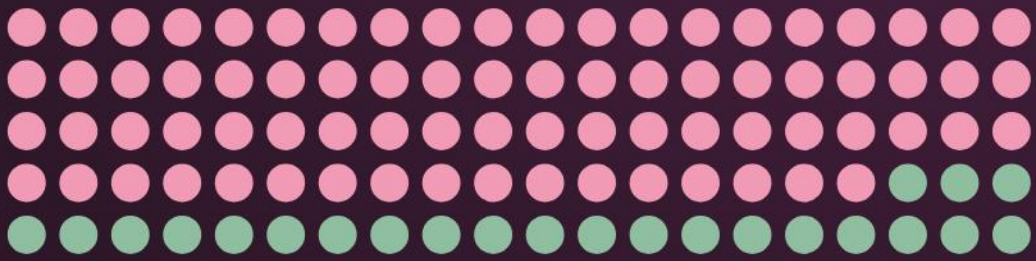
Étude **ENDOmiRNA** : **971 patientes** de 18 à 43 ans, avec des symptômes, suivies dans 17 hôpitaux en France.

Publiée en octobre 2025 dans **NEJM Evidence**, une revue médicale à comité de lecture.

Source : ENDOmiRNA, NEJM Evidence 2025;4(11) (PubMed 41147827) : sensibilité 97,3 %, spécificité 94,1 %, exactitude 96,6 %.

À LIRE AVEC PRUDENCE

Dans l'étude, *3 patientes sur 4* étaient déjà malades



77 avaient une endométriose

23 n'en avaient pas

Étude ENDOmiRNA, 971 patientes, sur 100

Elles venaient surtout de **centres experts**. Chez des femmes vues en premier recours, le test pourrait faire moins bien : **on ne le sait pas encore**.

Près de **9 % des résultats négatifs** concernaient pourtant des patientes malades. Un test négatif **n'exclut pas totalement** la maladie. Et les études sont **financées par le fabricant**.

Sources : NEJM Evidence 2025 (prévalence 77 %, valeur prédictive négative 91,3 %, financement Ziwig) ; HAS 2023 (biais et applicabilité « incertains »).

POUR QUI, EN FRANCE

Un test de *3e intention*, pas de dépistage



Pour les femmes de **18 à 43 ans** avec des symptômes **très évocateurs et invalidants**, quand l'échographie et l'IRM (de moins d'un an) sont **normales ou douteuses**.

Il est prescrit par un **gynécologue d'un centre habilité**, et fait à l'hôpital. La cœlioscopie n'est **pas une étape automatique**.

Sources : HAS 2023 ; arrêté du 6 février 2025 (JORF du 11/02/2025) ; Endo BFC, étude Endotest.

PRISE EN CHARGE

Pris en charge, mais *sous conditions*

~100

hôpitaux habilités en France

25 000

prises en charge au plus sur **3 ans** : 2 500 dans l'étude, **22 500 hors étude**

Tu peux en bénéficier **sans participer à l'étude**, si tu remplis les conditions. C'est le **forfait innovation** : 839 € par patiente, versés à l'hôpital, sans reste à charge prévu.

Ce n'est **pas un remboursement classique** : la HAS l'a refusé en 2023, en attendant des preuves de son utilité réelle.

Sources : arrêté du 6 février 2025 ; HAS, avis du 21/12/2023. Le reste à charge nul n'est écrit mot pour mot dans aucun texte officiel.

SES LIMITES

Ce que le test *ne fait pas*

IL PEUT

- ✓ aider quand l'imagerie ne montre rien
- ✓ éviter certaines cœlioscopies
- ✓ appuyer ce que tu ressens

IL NE DIT PAS

- × où sont les lésions
- × leur étendue ni le stade
- × quel traitement choisir

Un test **négatif n'efface pas tes symptômes**. Ta douleur reste réelle, et mérite d'être soignée.

Sources : HAS 2023 ; ESHRE 2022 (aucun biomarqueur recommandé, avis antérieur aux publications sur Endotest).

ET ENSUITE ?

Où en est-on *fin 2026*

France : l'étude **ENDOBEST** (2 500 patientes) a fini ses inclusions. Elle doit montrer si le test **améliore vraiment la prise en charge**. Résultats pas encore publiés. La HAS décidera ensuite d'un éventuel remboursement pour toutes.

Angleterre : le projet révisé du NICE ne retient plus qu'**Endotest**, chez le médecin traitant, pendant **4 ans** de collecte de preuves. Version finale attendue début 2027.

États-Unis : aucune autorisation de la FDA confirmée.

Tests sanguins ou urinaires : aucun n'est recommandé en pratique courante en France.

Sources : ClinicalTrials.gov NCT06794424 ; NICE HTG10877 (projet révisé, consultation close le 5/10/2026) ; AFP, septembre 2026 ; ESHRE 2022.

LE PETIT RAPPEL

Mieux documenter tes symptômes, *pour être mieux accompagnée*

Note tes douleurs, ton cycle, ton sommeil, au jour le jour.

Ton bilan PDF résume tes mois de suivi pour ta gynécologue, sans tout raconter de mémoire.

Un journal ne pose **pas de diagnostic** : il facilite l'échange avec les soignants. **Tes données restent sur ton téléphone.**

Télécharger dans l'
App Store

Disponible sur
Google Play

ENDO Queen

endoqueen.fr

Créée par Paul, infirmier · 3 jours libres, puis 14 jours d'essai

Information générale, ne remplace pas un avis médical. Parles-en à ton médecin ou ta gynécologue.