

GUIDE ENDOQUEEN

Ton cycle, de l'ado aux règles

Chaque mois, ton cerveau et tes ovaires se parlent. Les règles sont la fin de cette conversation, pas le début.

Rédigé par Paul, infirmier, à partir de sources officielles et d'études publiées. Mise à jour : 15/10/2026.

Information générale : ce guide ne pose aucun diagnostic et ne remplace pas un avis médical. Parles-en à ton médecin ou à ta sage-femme.

endoqueen.fr

Le carrousel en un coup d'œil

Les diapos publiées sur Instagram et Facebook. La suite de ce guide les détaille, avec les sources.

1/11

ENDO Queen

AUTOUR DU CYCLE - LE POINT

Ton cycle, de l'ado aux *règles*.

Chaque mois, ton cerveau et tes ovaires se parlent. Les règles sont la fin de cette conversation, pas le début.

ameli - Inserm - Manuel MSD

Glisse →

Information générale, ne remplace pas un avis médical. Parle-en à ton médecin ou à ta sage-femme.

2/11

ENDO Queen

LE DÉCOR

L'appareil *reproducteur*.

L'appareil reproducteur féminin

Illustration EndoQueen. Schéma simplifié.

3/11

ENDO Queen

LES PREMIÈRES RÉGLES

Vers 12 ans et *demi*, en moyenne.

LA NORMALE

Entre 10 et 15 ans. Le premier signe arrive souvent 2 ans avant - la poitrine qui pousse.

LES PREMIÈRES ANNÉES

Les cycles sont souvent irréguliers. Ils se régularisent en général en 1 à 2 ans.

Sources : Inserm, expertise collective Croissance et puberté ; Collège des enseignants d'endocrinologie (CECHPE), ameli.fr.

4/11

ENDO Queen

QUI DONNE LES ORDRES ?

Du cerveau à l'*utérus*.

Hypothalamus dans le cerveau

Gonbê

Hypophyse sous le cerveau

FSH et LH

Ovaires

œstradiol, progestérone

Endomètre la musquette de l'utérus

retour d'information

Source : Manuel MSD (version pour professionnels), 2020. Schéma simplifié.

5/11

ENDO Queen

Hormones féminines au cours du cycle menstruel

Menstruation J1 - J5

Phase folliculaire J6 - J13

Ovulation J14

Phase lutéale J15 - J28

Niveau hormonal (relatif)

FSH

œstradiol (E2)

LH

Pic de LH = ovulation

Progestérone (P4)

Évolution de l'endomètre au cours du cycle

Desquamation (endomètre mensuel)

Endomètre prolifératif (reconstruction)

Ovulation

Endomètre sécrétant (préparation à la nidation)

Schéma simplifié - valeurs relatives, cycle type de 28 jours.

6/11

ENDO Queen

CE QUE FAIT CHAQUE HORMONE

Construire, *libérer*, préparer.

AVANT L'OVULATION

La FSH fait mûrir un follicule. L'œstradiol monte et reconstruit l'endomètre.

L'OVULATION

Un pic de LH, qui dure 36 à 48 heures, libère l'ovule.

APRÈS

La progestérone prépare l'endomètre à accueillir un embryon.

Sources : Manuel MSD 2020 - Endocrine Biomix.

7/11

ENDO Queen

ET L'ENDOMÉTRIOSE ?

Les lésions écoutent les mêmes *œstrogènes*.

UNE MALADIE QUI DÉPEND DES ŒSTROGÈNES

Quand l'œstradiol monte, les lésions d'endométriose et d'adénomyose sont stimulées, comme l'endomètre. Celles d'endométriose peuvent même se développer et saigner à chaque cycle.

ELLES EN FABRIQUENT AUSSI

Les cellules des lésions peuvent produire leur propre œstradiol, sur place.

D'OÙ LES TRAITEMENTS

Ils bloquent le cycle ou baissent les œstrogènes : les lésions se mettent au repos.

Sources : ESHRE, guidelines endométriose 2022 ; Inserm - ameli.fr ; Bulin et al., Endocrine Reviews 2019 ; Etienne et al. 2020.

8/11

ENDO Queen

POURQUOI LES RÉGLES ARRIVENT

La progestérone *chute*.

SANS GROSSESSE

Le corps jaune s'arrête après environ 14 jours, et la progestérone chute.

ALORS

La couche superficielle de l'endomètre se détache : ce sont les règles. La couche profonde reste et reconstruit tout au cycle suivant.

Sources : ameli.fr ; Critchley et al. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2020.

9/11

ENDO Queen

ET LA DOULEUR ?

Les *prostaglandines*.

Au moment des règles, l'endomètre libère des prostaglandines. En excès, elles font contracter l'utérus trop fort et trop souvent.

FRÉQUENT NE VEUT PAS DIRE NORMAL

50 à 70 adolescentes sur 100 ont des règles douloureuses. Une douleur qui t'empêche de vivre : parles-en à ton médecin.

Source : ameli.fr, règles douloureuses, 2020.

10/11

ENDO Queen

UN CYCLE « NORMAL »

C'est *large*.

LA DURÉE

En moyenne 28 jours, mais de 23 à 35 jours, c'est normal. Dans une grande étude, seuls 13 cycles sur 100 faisaient pile 28 jours.

L'OVULATION

Pas toujours à J14 : la phase après l'ovulation dure environ 14 jours, c'est celle d'avant qui varie.

QUAND CONSULTER

Plus de 3 mois sans règles, ou des règles qui te gênent au quotidien.

Sources : ameli.fr - Manuel MSD 2020 ; Bull et al. 2019 étude menée par une entreprise d'appel de cycle.

11/11

ENDO Queen

LE PETIT RAPPEL

Ton cycle, *noté*.

Dans EndoQueen, tu notes tes règles, ton cycle et ta douleur, jour après jour. Un *historique* à montrer à ton médecin, plutôt que des souvenirs.

ENDO Queen

endoqueen.fr

Créée par Paul, infirmier - 14 jours d'essai gratuit

EndoQueen ne pose aucun diagnostic, et ne remplace pas un avis médical.

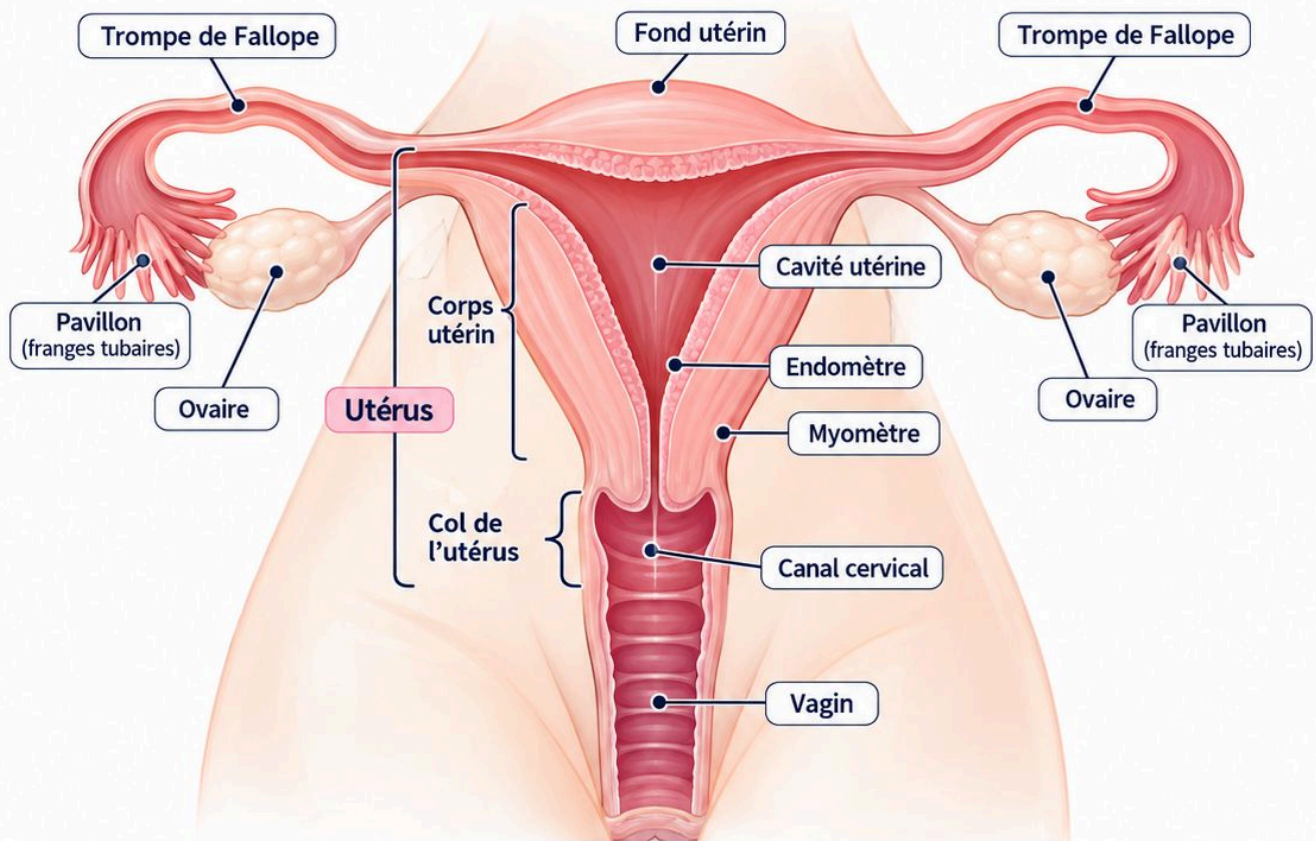
L'essentiel

- Les premières règles arrivent en moyenne vers 12 ans et demi en France. Entre 10 et 15 ans, c'est dans la normale ^[4, 5].
- Les premières années, les cycles sont souvent irréguliers. Ils se régularisent en général en 1 à 2 ans ^[1].
- Le cycle est piloté par le cerveau : l'hypothalamus commande l'hypophyse, qui commande les ovaires. Les ovaires répondent en retour ^[3].
- Avant l'ovulation, l'œstradiol reconstruit la muqueuse de l'utérus. Après, la progestérone la prépare à accueillir un embryon ^[1, 3].
- Les règles arrivent quand la progestérone chute, en l'absence de grossesse ^[1, 7].
- La douleur des règles vient surtout des prostaglandines. Fréquent ne veut pas dire normal : une douleur qui t'empêche de vivre se signale ^[2].
- Un cycle « normal », c'est large : en moyenne 28 jours, mais de 23 à 35 jours selon l'Assurance maladie. L'ovulation ne tombe pas toujours à J14 ^[1, 6].
- Les lésions d'endométriose et d'adénomyose réagissent aux mêmes hormones que la muqueuse de l'utérus ^[8, 9, 10].

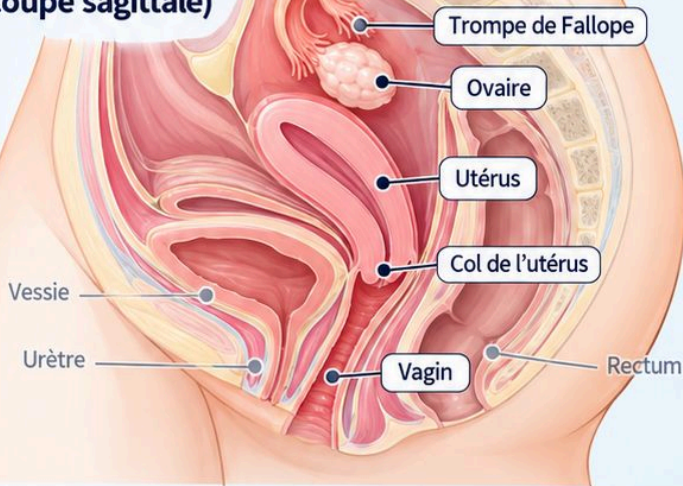
1. Le décor : l'appareil reproducteur

Avant de parler d'hormones, il faut savoir où elles agissent. Voici les organes dont parle ce guide.

L'appareil reproducteur féminin



Vue de profil (coupe sagittale)



Vue externe (vulve)

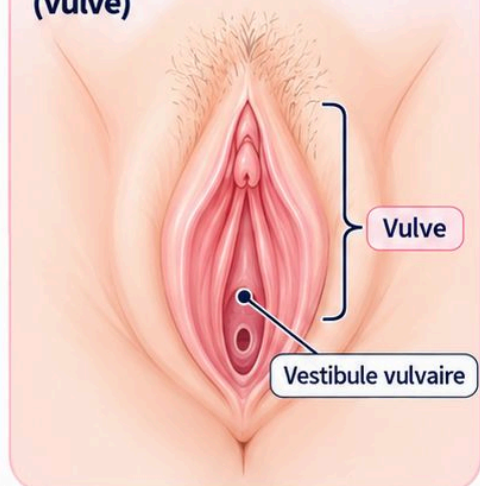


Schéma simplifié de l'appareil reproducteur féminin

- **Les ovaires** : deux petites glandes de chaque côté de l'utérus. Elles contiennent les **follicules**, de petits sacs qui abritent chacun un ovocyte (l'ovule). Elles fabriquent aussi des hormones : l'œstradiol et la progestérone ^[3].
- **Les trompes** (de Fallope) : elles relient les ovaires à l'utérus. Le pavillon, au bout de la trompe, capte l'ovule.

- **L'utérus** : un muscle creux. Sa paroi a deux couches principales. Le **myomètre** est le muscle. L'**endomètre** est la muqueuse qui tapisse l'intérieur. C'est l'endomètre qui s'épaissit puis se détache à chaque cycle ^[1, 3].
- **Le col de l'utérus** : la partie basse, qui s'ouvre dans le vagin.

Sur la coupe de profil, tu vois aussi la vessie devant l'utérus et le rectum derrière. Ce voisinage explique pourquoi certaines douleurs du bassin peuvent se ressentir en urinant ou en allant à la selle.

À retenir. L'endomètre a deux couches : une couche superficielle qui part avec les règles, et une couche profonde qui reste et reconstruit tout au cycle suivant ^[3, 7].

2. Les premières règles

Le premier signe de la puberté chez la fille, c'est la poitrine qui commence à pousser. Cela arrive à partir de 10 ans et demi à 11 ans, et c'est considéré comme normal entre 8 et 13 ans. Les premières règles (la **ménarche**, en langage médical) suivent 2 ans à 2 ans et demi plus tard. Elles sont normales entre 10 et 15 ans ^[5].

L'âge moyen en France est de 12,6 ans selon l'Inserm. Ce chiffre vient d'une étude publiée en 1999 ^[4]. Pendant des décennies, l'âge des premières règles a baissé. Cette baisse est nettement moins marquée depuis 1960, et elle semble aujourd'hui se stabiliser, voire s'arrêter ^[4]. Le carrousel arrondit à « 12 ans et demi » : c'est une moyenne, pas un âge à atteindre.

Les premières années, ça tâtonne. Les premiers cycles sont souvent irréguliers. Selon l'Assurance maladie, ils deviennent réguliers en un à deux ans ^[1]. Le Manuel MSD, plus large, indique qu'ils peuvent mettre jusqu'à 5 ans ^[3]. Une raison : l'ovulation n'est pas encore installée. Les cycles deviennent **ovulatoires** (avec une ovulation) 18 à 24 mois après les premières règles ^[5].

Ce qu'on ne sait pas encore. Il n'existe pas, dans les sources lues pour ce guide, de chiffre national récent sur l'âge des premières règles en France. Le 12,6 ans date de données de la fin des années 1990 ^[4].

3. Qui donne les ordres ? L'axe cerveau-ovaires

Ton cycle ne se décide pas dans l'utérus. Il se décide dans le cerveau. Les médecins parlent de l'**axe hypothalamo-hypophyso-ovarien** : trois étages qui se parlent.

1. **L'hypothalamus**, une petite région du cerveau, libère une hormone appelée **GnRH** (hormone de libération des gonadotrophines). Il la libère par à-coups, toutes les 1 à 4 heures ^[3].
2. **L'hypophyse**, une glande sous le cerveau, répond en libérant deux hormones : la **FSH** (hormone folliculo-stimulante) et la **LH** (hormone lutéinisante) ^[3].

3. **Les ovaires** répondent à leur tour. La FSH fait grandir des follicules, qui fabriquent de l'œstradiol ^[1].
Un pic de LH déclenche l'ovulation ^[1].
4. **L'endomètre** reçoit le message final : il s'épaissit, se transforme, puis se détache.

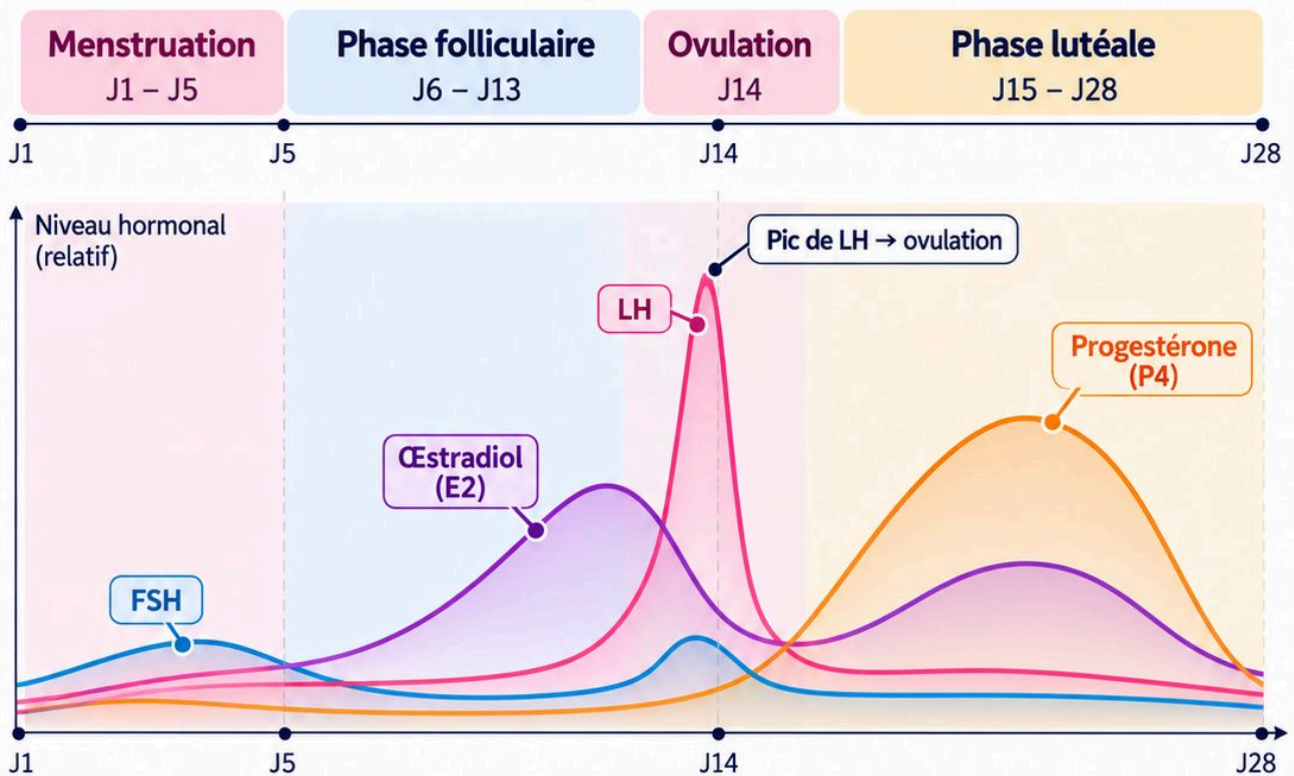
Les ovaires ne font pas qu'obéir. Leurs hormones remontent vers le cerveau, qui ajuste ses signaux. On appelle ça un **rétrocontrôle** (ou retour d'information). Juste avant l'ovulation, par exemple, un taux élevé d'œstradiol pousse l'hypophyse à libérer beaucoup de LH : c'est un rétrocontrôle « positif » ^[3].

À retenir. Les règles sont la fin d'une conversation entre le cerveau et les ovaires. Quand un traitement agit sur le cycle, il agit souvent sur un étage de cette chaîne.

4. Ce que fait chaque hormone, phase par phase

Le schéma ci-dessous montre un cycle type de 28 jours. Les courbes sont relatives : elles montrent la forme et le moment de chaque hormone, pas des valeurs à comparer entre elles.

Hormones féminines au cours du cycle menstruel



Évolution de l'endomètre au cours du cycle

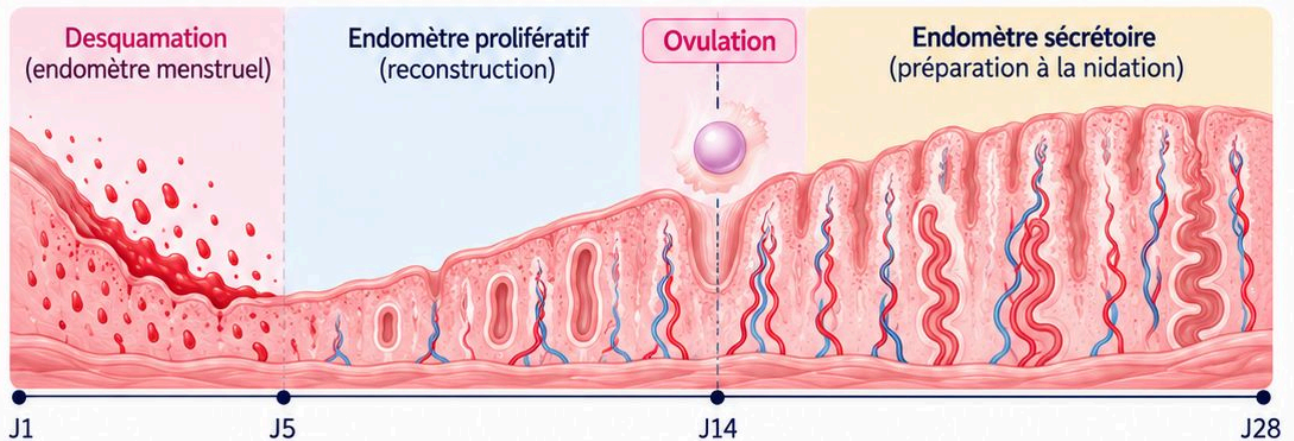


Schéma simplifié – valeurs relatives, cycle type de 28 jours.

Le jour 1 du cycle (J1) est le premier jour des règles. La durée du cycle se compte d'un premier jour de règles au suivant ^[3].

Avant l'ovulation : construire

C'est la **phase folliculaire**. La FSH fait mûrir des follicules dans l'ovaire ^[1]. En grandissant, ils fabriquent de l'œstradiol, qui monte peu à peu. L'œstradiol reconstruit l'endomètre à partir de sa couche profonde : on parle d'endomètre **prolifératif** (qui se multiplie) ^[3]. C'est la phase dont la durée varie le plus d'une femme et d'un cycle à l'autre ^[3].

L'ovulation : libérer

Quand l'œstradiol est haut, l'hypophyse libère un grand pic de LH. Ce pic dure habituellement 36 à 48 heures ^[3]. L'ovule est libéré environ 16 à 32 heures après le début du pic ^[3].

Après l'ovulation : préparer

C'est la **phase lutéale**. Le follicule vide se transforme en **corps jaune**, qui fabrique de la progestérone ^[1], ^{3]}. La progestérone rend l'endomètre **sécrétoire** : ses glandes se dilatent et se remplissent de réserves (du glycogène, un sucre) pour accueillir un éventuel embryon ^[3]. Elle fait aussi monter la température du corps d'environ 0,5 °C ^[3].

Ce qu'on ne sait pas encore. Les découpages en jours du schéma (règles J1-J5, ovulation J14...) sont des repères pour un cycle type. Dans la vraie vie, chaque phase a sa propre durée, et elle change d'un cycle à l'autre (section 7).

5. Pourquoi les règles arrivent

Sans grossesse, le corps jaune dégénère au bout d'environ 14 jours. L'œstradiol et la progestérone baissent alors ^[3]. L'Assurance maladie le résume ainsi : le taux de progestérone diminue brutalement, et la muqueuse utérine se détache ^[1].

Une revue scientifique de 2020 décrit ce qui se passe dans l'endomètre à ce moment-là. La chute de la progestérone est le déclencheur des règles. Les événements locaux ressemblent à une **inflammation** : les petits vaisseaux deviennent plus fragiles, le tissu se défait, des cellules de défense arrivent. Les petites artères de l'endomètre (artérioles spiralées) se resserrent fortement, ce qui limite la perte de sang ^[7].

Seule la couche superficielle part. Les médecins l'appellent la **couche fonctionnelle**. La couche profonde, ou **couche basale**, reste en place. C'est à partir d'elle que l'endomètre se renouvelle à chaque cycle ^[3, 7].

Quelques repères chiffrés :

- les règles durent en général 3 à 6 jours selon l'Assurance maladie ^[1], 4,5 à 8 jours selon le Manuel MSD ^[3] ;
- la perte de sang moyenne est d'environ 30 mL par cycle, avec une normale de 5 à 80 mL ^[3].

À retenir. Les règles ne sont pas un « nettoyage ». C'est la fin programmée d'un endomètre préparé pour une grossesse qui n'a pas eu lieu.

6. Et la douleur ? Les prostaglandines

Au moment des règles, l'endomètre libère des **prostaglandines**, des molécules qui font contracter l'utérus. En excès, elles provoquent des contractions anormalement fortes. Ces contractions réduisent l'apport d'oxygène au muscle de l'utérus, d'où la douleur ^[2]. Le terme médical pour les règles douloureuses est **dysménorrhée**.

Combien sont concernées ? Selon l'Assurance maladie, 50 à 70 adolescentes sur 100 ont des règles douloureuses, de façon permanente ou occasionnelle ^[2]. C'est fréquent. Mais fréquent ne veut pas dire normal ni à supporter.

Les médecins distinguent deux situations ^[2] :

- la **dysménorrhée primaire** commence à l'adolescence, souvent dans les mois qui suivent les premières règles. Elle est le plus souvent sans maladie en cause ;
- la **dysménorrhée secondaire** apparaît plus tard, à distance de la puberté, ou change de nature. Elle est en général liée à une cause sous-jacente, qu'on recherche.

L'endométriose fait partie des causes possibles, et elle peut commencer dès l'adolescence ^[2]. Des douleurs importantes et qui reviennent justifient d'en parler à ton médecin, qui peut proposer un bilan, par exemple pour rechercher une endométriose ^[1].

Ce qu'on ne sait pas encore. Le lien pas à pas entre la chute de la progestérone et la production de prostaglandines n'est pas détaillé dans les sources lues pour ce guide. Les deux font partie du même moment, les règles.

7. Un cycle « normal », c'est large

La durée. L'Assurance maladie donne une moyenne de 28 jours, avec des cycles qui varient de 23 à 35 jours selon les femmes ^[1]. Le Manuel MSD, version pour professionnels, retient une médiane de 28 jours et une fourchette normale de 24 à 38 jours ^[3]. Les bornes changent selon les référentiels. Le message reste le même : il n'y a pas un seul cycle normal.

Une grande étude sur les applis de cycle. En 2019, une équipe a analysé 612 613 cycles avec ovulation, chez 124 648 utilisatrices d'une application de suivi ^[6]. Ce qu'elle a trouvé :

- le cycle moyen durait 29,3 jours ;
- seuls 13 cycles sur 100 faisaient pile 28 jours ;
- la phase après l'ovulation durait en moyenne 12,4 jours ;
- les différences de longueur de cycle venaient surtout de la phase avant l'ovulation.

Limite importante : cette étude a été financée et menée par l'entreprise qui édite l'application (Natural Cycles). Deux auteurs en sont les fondateurs ^[6]. Les utilisatrices d'une appli de contraception ne représentent pas toutes les femmes.

L'ovulation n'est pas toujours à J14. La phase lutéale est la plus stable, autour de 14 jours selon le Manuel MSD ^[3], un peu moins en moyenne dans l'étude de 2019 ^[6]. C'est la phase d'avant qui varie ^[3, 6]. Un cycle de 35 jours a donc, le plus souvent, une ovulation plus tardive qu'un cycle de 28 jours. Le carrousel dit « environ 14 jours » : c'est la valeur de référence du Manuel MSD.

Quand consulter. L'Assurance maladie cite l'absence de règles pendant plus de 3 mois, et des règles très abondantes ou longues qui perturbent la vie quotidienne ^[1].

À retenir. Comparer ton cycle à « 28 jours, ovulation à J14 » n'a pas beaucoup de sens. Comparer ton cycle à lui-même, mois après mois, en a.

8. Et l'endométriose ? Les lésions écoutent les mêmes hormones

L'endométriose, c'est un tissu qui ressemble à l'endomètre, installé en dehors de l'utérus ^[10].

L'adénomyose, c'est un tissu de même type dans le muscle de l'utérus ^[10]. Les deux sont décrites en détail dans le guide « Endométriose et adénomyose : deux voisines ».

Une maladie qui dépend des œstrogènes. L'installation et la croissance des lésions d'endométriose dépendent des œstrogènes ^[10]. Comme l'endomètre, elles réagissent aux hormones des ovaires : à chaque cycle, elles peuvent se développer et saigner ^[11, 12]. L'adénomyose est elle aussi une maladie qui dépend des hormones ^[9].

Les lésions en fabriquent aussi. Les cellules des lésions d'endométriose possèdent toute la chaîne d'enzymes qui fabrique les hormones stéroïdes, dont l'**aromatase**. Elles peuvent donc produire de l'œstradiol sur place ^[8]. Une revue de 2023 décrit la même production locale dans le tissu d'adénomyose ^[9].

D'où les traitements. Bloquer la production d'œstradiol, naturellement (à la ménopause) ou par un médicament, fait régresser la maladie et ses symptômes ^[8]. Les traitements hormonaux bloquent le cycle ou baissent les œstrogènes. Ils peuvent stabiliser les lésions, voire diminuer légèrement leur volume, sans les faire disparaître ^[12].

Ce qu'on ne sait pas encore. La production locale d'œstradiol explique en partie pourquoi certains traitements qui agissent sur les ovaires ne suffisent pas toujours. C'est une hypothèse avancée pour l'adénomyose ^[9], qui reste à confirmer.

Les mots du médecin

Terme	Ce que ça veut dire
Ménarche	Les toutes premières règles.
Endomètre	La muqueuse qui tapisse l'intérieur de l'utérus. Elle s'épaissit puis se détache à chaque cycle.
Myomètre	Le muscle de l'utérus.
Follicule	Petit sac dans l'ovaire qui contient un ovocyte et fabrique de l'œstradiol.
Corps jaune	Ce que devient le follicule après l'ovulation. Il fabrique la progestérone.
GnRH	Hormone libérée par l'hypothalamus, qui commande l'hypophyse.
FSH, LH	Hormones de l'hypophyse. La FSH fait grandir les follicules, le pic de LH déclenche l'ovulation.
Œstradiol	Un œstrogène fabriqué par les ovaires. Il reconstruit l'endomètre.
Rétrocontrôle	Le retour d'information des ovaires vers le cerveau, qui ajuste ses signaux.
Phase folliculaire	La partie du cycle avant l'ovulation. Sa durée varie beaucoup.
Phase lutéale	La partie du cycle après l'ovulation. Elle est plus stable.
Endomètre prolifératif, sécrétoire	L'endomètre qui se reconstruit (avant l'ovulation), puis qui se prépare à accueillir un embryon (après).
Couche fonctionnelle, couche basale	La couche de l'endomètre qui part avec les règles, et celle qui reste pour reconstruire.
Prostaglandines	Molécules libérées par l'endomètre aux règles, qui font contracter l'utérus.
Dysménorrhée	Règles douloureuses. Primaire si elle commence à l'adolescence, secondaire si elle apparaît plus tard.

Questions à poser en consultation

- Mes cycles sont irréguliers : est-ce attendu à mon âge, ou faut-il chercher une cause ?
- Mes règles me font mal au point de manquer les cours ou le travail : faut-il faire un bilan ?
- Ma douleur a changé ou s'aggrave par rapport à avant : qu'est-ce que ça peut vouloir dire ?
- Quelle est la durée de mes règles et de mon cycle d'après mon suivi, et est-ce dans les repères ?
- Le traitement que tu me proposes agit à quel étage du cycle : cerveau, ovaires ou utérus ?
- Si je prends une pilule, est-ce que j'ai encore un vrai cycle ?

Quand consulter sans attendre

Ces repères viennent de l'Assurance maladie ^[1, 2]. En cas de doute, parles-en à ton médecin ou à ta sage-femme.

- Pas de règles depuis plus de 3 mois.
- Des règles très abondantes ou très longues qui gênent ta vie quotidienne.
- Des douleurs intenses ou qui reviennent, que tes antidouleurs habituels ne calment pas.
- Une douleur de règles qui apparaît ou change nettement, des années après tes premières règles.
- Pas de premières règles à 15 ans ^[5].

En cas d'urgence, appelle le 15 ou le 112.

Ce que tu peux noter dans EndoQueen

- Tes **règles** jour par jour, et leur **abondance**.
- Ta **douleur** de 0 à 10, son **type**, et les **zones** où elle se trouve sur la carte du corps.
- Tes **symptômes digestifs et urinaires**, ta **fatigue**, ton **sommeil** et ton **humeur**, pour voir ce qui revient au même moment du cycle.
- Tes **traitements et soins**.
- Un **bilan PDF** à montrer à ton médecin : un historique plutôt que des souvenirs.

Sources

1. Assurance maladie (ameli), *Informations et conseils sur les règles ou menstruations*, mise à jour 2026. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/puberte/informations-conseils-regles> (consultée le 15/10/2026)
2. Assurance maladie (ameli), *Douleurs pendant les règles ou dysménorrhée : quelles sont les causes ?*, mise à jour 2026. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/regles-douloureuses/douleurs-regles> (consultée le 15/10/2026)
3. McLaughlin JE, Manuel MSD version pour professionnels, *Endocrinologie de la reproduction féminine*, 2025. <https://www.msdmanuals.com/fr/professional/gynecologie-et-obstetrique/endocrinologie-de-la-reproduction-feminine/endocrinologie-de-la-reproduction-feminine> (consultée le 15/10/2026)
4. Inserm, expertise collective *Croissance et puberté*, chapitre « Tendances séculaires de l'âge de la puberté ». https://ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/108/Chapitre_2.html (consultée le 15/10/2026)
5. Collège des enseignants d'endocrinologie (CEEDMM), *Item 38 : Puberté normale et pathologique*, support de cours, 2010-2011. <https://archives.uness.fr/sites/campus-unf3s-2014/endocrinologie/enseignement/puberte/site/html/cours.pdf> (consultée le 15/10/2026)
6. Bull JR et al., *Real-world menstrual cycle characteristics of more than 600,000 menstrual cycles*, npj Digital Medicine, 2019 (étude financée par Natural Cycles). <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6710244/> (consultée le 15/10/2026)
7. Critchley HOD et al., *Menstruation: science and society*, American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2020. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7661839/> (consultée le 15/10/2026)
8. Bulun SE et al., *Endometriosis*, Endocrine Reviews, 2019. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6693056/> (consultée le 15/10/2026)
9. Etrusco A et al., *Current medical therapy for adenomyosis: from bench to bedside*, Drugs, 2023. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10693526/> (consultée le 15/10/2026)
10. ESHRE, *Guideline Endometriosis*, 2022. https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/Endometriosis/ESHRE-GUIDELINE-ENDOMETRIOSIS-2022_2.pdf (consultée le 15/10/2026)

11. Assurance maladie (ameli), *Endométriose : définition et facteurs favorisants*, mise à jour 2026.
<https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/endometriose/definition-facteurs-favorisants> (consultée le 15/10/2026)
12. Inserm, dossier *Endométriose*. <https://www.inserm.fr/dossier/endometriose/> (consultée le 15/10/2026)

EndoQueen est une application de suivi : elle ne pose aucun diagnostic et ne remplace pas un avis médical. Une erreur, une source à ajouter ? contact@endoqueen.fr