ENDO *Queen*

GUIDE ENDOQUEEN

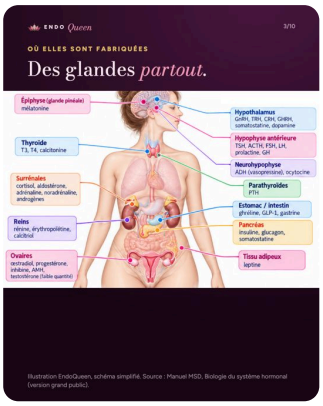
Hormones, chef d'orchestre du corps

Ce qu'est une hormone, qui la fabrique, qui commande, et pourquoi c'est au cœur de l'endométriose.

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.



L'essentiel

- Une hormone est un message chimique. Une glande la libère dans le sang, et elle change l'activité d'une autre partie du corps [1].
- Elle n'agit que sur les cellules qui ont le bon récepteur. Certaines n'agissent que sur un ou deux organes, d'autres sur tout le corps [2].
- Les glandes sont réparties partout : cerveau, cou, reins, pancréas, ovaires, et même l'intestin et le tissu graisseux [1].
- Le cerveau donne le tempo : l'hypothalamus commande l'hypophyse, qui commande à son tour d'autres glandes. Un système de retour d'information garde l'équilibre [1, 2].
- Les hormones ont des rythmes : sur 24 heures pour la mélatonine et le cortisol, sur un mois pour le cycle [3, 4, 5].
- Elles règlent le sucre dans le sang, la tension, les globules rouges, l'appétit, la digestion, la reproduction, la grossesse et l'allaitement [1, 2].
- L'endométriose dépend des œstrogènes, fabriqués par les ovaires sous le contrôle du cerveau. Certains traitements agissent tout en haut de cette chaîne [6, 8, 9].

1. Une hormone, c'est quoi ?

Une **hormone** est une substance chimique qui modifie l'activité d'une autre partie du corps [1]. Elle est fabriquée par une **glande endocrine** : une glande qui libère ses produits directement dans la circulation sanguine [1]. Le sang l'emporte ensuite partout.

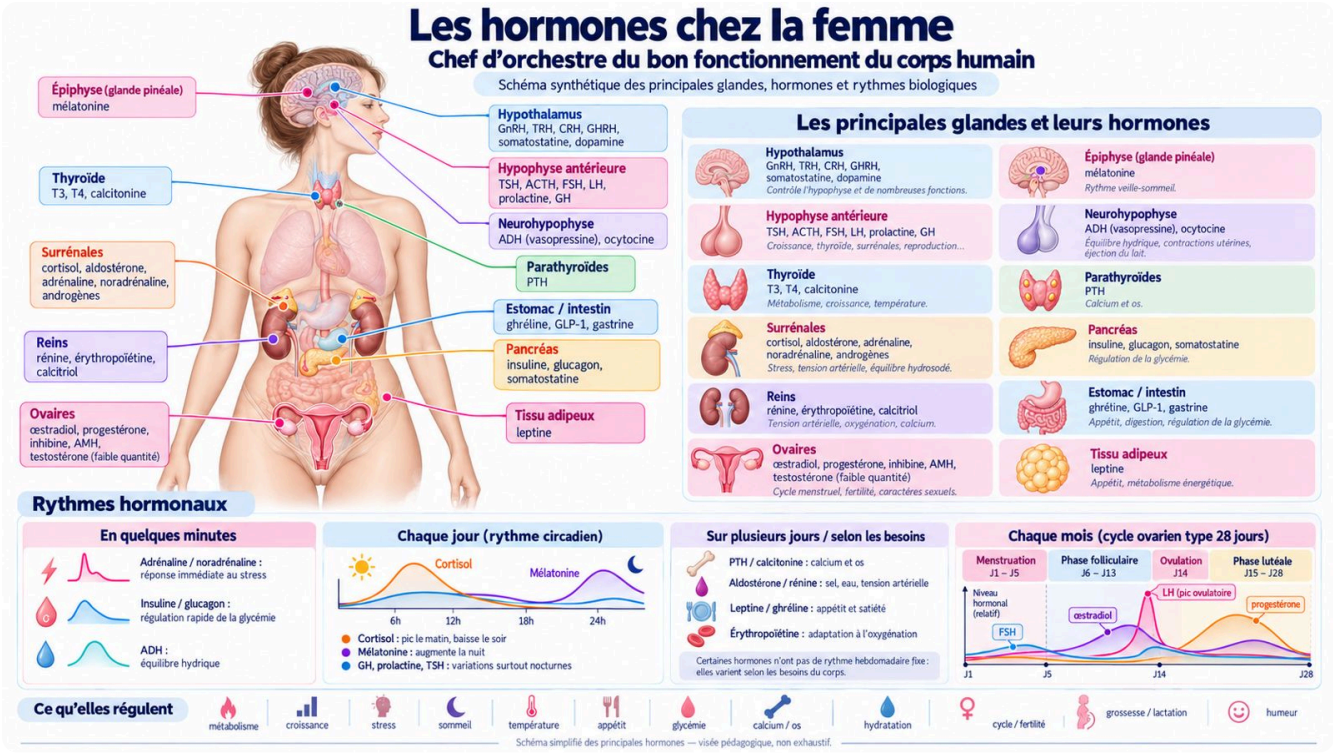
Une clé, une serrure. Une hormone n'agit pas sur toutes les cellules qu'elle croise. Elle agit sur celles qui ont un **récepteur** adapté, comme une clé qui ne rentre que dans une serrure. Ce récepteur peut être à la surface de la cellule ou dans son noyau [2]. Une fois fixée, l'hormone transmet un message qui pousse l'organe cible à faire une action précise [2].

Local ou général. Certaines hormones n'ont d'effet que sur un ou deux organes. D'autres agissent sur tout le corps [2]. Les médecins parlent d'effets **systémiques** quand ils concernent l'ensemble de l'organisme.

> **À retenir.** Un organe ne réagit à une hormone que s'il a le récepteur qui lui correspond. C'est pour ça qu'une même hormone peut agir sur l'utérus, les seins et le cerveau, mais pas sur d'autres tissus.

2. Où elles sont fabriquées : des glandes partout

Le schéma ci-dessous, réalisé pour EndoQueen, place les principales glandes et leurs hormones dans le corps. Il en montre davantage que ce guide n'en détaille.



Le Manuel MSD cite comme principales glandes endocrines [1] :

- l'**hypothalamus**, une petite région du cerveau ;
- l'**hypophyse**, une glande sous le cerveau ;
- la **thyroïde** et les **parathyroïdes** ;
- les **surrénales** ;
- les **îlots du pancréas**, qui fabriquent l'insuline ;
- les **ovaires** chez la femme, les testicules chez l'homme.

D'autres organes, dont ce n'est pas le rôle principal, fabriquent aussi des hormones [1] :

- les **reins** produisent la rénine, qui aide à contrôler la tension artérielle, et l'érythropoïétine, qui fait fabriquer des globules rouges par la moelle osseuse ;
- le **tube digestif** produit des hormones qui contrôlent la digestion et influencent la faim ;
- le **tissu graisseux** produit des hormones qui règlent le métabolisme et l'appétit ;
- pendant la grossesse, le **placenta** devient lui aussi une glande endocrine (section 6).

> **Ce qu'on ne sait pas encore.** Le schéma cite aussi la mélatonine fabriquée par l'épiphyse, une petite glande du cerveau, et des hormones comme la leptine, la ghréline ou l'AMH. Elles ne sont pas détaillées dans les sources grand public lues pour ce guide. Elles sont donc montrées sur le schéma, sans être expliquées ici.

3. Qui commande ? Le cerveau donne le tempo

L'hypothalamus libère plusieurs hormones qui contrôlent l'hypophyse [1, 2].

L'hypophyse est parfois appelée « glande maîtresse », parce que ses hormones contrôlent les fonctions de nombreuses autres glandes [1]. Quelques exemples [2] :

- la **thyréostimuline (TSH)** stimule la thyroïde ;
- la **corticotropine (ACTH)** contrôle les hormones des surrénales ;
- la **FSH** et la **LH** contrôlent la reproduction. Chez la femme, elles font mûrir les ovules et règlent le cycle menstruel.

Le retour d'information. L'hypophyse surveille les taux d'hormones dans le sang. Si le taux d'hormone thyroïdienne est trop élevé, elle le détecte et réduit la TSH. S'il est trop bas, elle en libère davantage. Les médecins appellent ce mécanisme le **rétrocontrôle**. Il maintient les hormones en équilibre [2].

D'autres déclencheurs existent [2] :

- une substance dans le sang : quand le sucre monte, le pancréas libère de l'insuline ;
- le système nerveux : une partie de ce système pousse les surrénales à produire de l'adrénaline ;
- un geste physique : la tétée stimule l'hypophyse de la mère, qui libère la prolactine et l'ocytocine.

> **À retenir.** Une hormone trop haute ou trop basse n'est pas forcément un problème de la glande qui la fabrique. Le souci peut venir de l'étage qui la commande. C'est le médecin qui fait la part des choses.

4. Chaque glande, ses hormones : qui fait quoi

Ce tableau reprend quelques hormones et leur rôle, d'après le Manuel MSD grand public [2].

Hormone	Fabriquée par	Ce qu'elle fait
FSH et LH	Hypophyse	Font mûrir les ovules, règlent le cycle menstruel.
Prolactine	Hypophyse	Lance et entretient la production de lait.
Ocytocine	Hypophyse (libérée par)	Fait contracter l'utérus pendant et après l'accouchement, et les canaux du sein pour faire sortir le lait.
Vasopressine	Hypophyse (libérée par)	Fait retenir l'eau par les reins, aide à régler la tension.
Hormone de croissance	Hypophyse	Contrôle la croissance et le développement.
Hormones thyroïdiennes	Thyroïde	Fabriquées sous l'effet de la TSH de l'hypophyse, qui ajuste leur taux.
Parathormone (PTH)	Parathyroïdes	Contrôle le calcium dans le sang et la formation des os.

Hormone	Fabriquée par	Ce qu'elle fait
Cortisol	Surrénales	Aide à maintenir le sucre dans le sang, la tension et la force musculaire. A un effet anti-inflammatoire.
Adrénaline, noradrénaline	Surrénales	Stimulent le cœur, les poumons, les vaisseaux et le système nerveux.
Insuline, glucagon	Pancréas	L'insuline fait baisser le sucre dans le sang, le glucagon le fait monter.
Œstrogènes	Ovaires (et placenta pendant la grossesse)	Contrôlent les caractères sexuels féminins et l'appareil reproducteur.
Progestérone	Ovaires (et placenta pendant la grossesse)	Épaissit la muqueuse de l'utérus pour qu'un œuf puisse s'y implanter, prépare les seins à l'allaitement.

5. Elles ont un rythme : minutes, jours, mois

En réponse à un événement

Certaines hormones répondent à une situation. Le pancréas libère de l'insuline quand le sucre monte dans le sang, par exemple après un repas. Le système nerveux déclenche l'adrénaline [2]. Le carrousel parle de « quelques minutes ».

> **Ce qu'on ne sait pas encore.** Le délai de « quelques minutes », et le lien entre adrénaline et stress, ne figurent pas dans les pages du Manuel MSD lues pour ce guide. Ils sont donc à prendre comme un ordre de grandeur, non confirmé ici.

Chaque jour : le rythme circadien

Presque toutes les fonctions du corps suivent des cycles d'environ 24 heures, appelés **rythmes circadiens** [3]. L'horloge centrale se trouve dans l'hypothalamus, dans une petite zone appelée noyaux suprachiasmatiques. Elle pilote la production cyclique d'hormones qui agissent à distance [3].

- **La mélatonine** commence à monter en fin de journée, peu avant le coucher. Son pic se situe entre 2 et 4 heures du matin [3].
- **Le cortisol** suit lui aussi un rythme circadien, comme la température du corps et d'autres hormones. Ces rythmes s'installent dans les premiers mois de vie du nourrisson, en même temps qu'un rythme veille-sommeil stable [4].
- **La lumière** est, pour l'Inserm, le synchroniseur principal de l'horloge interne. Une exposition tardive la retarde, une exposition matinale l'avance [3].

- **Le travail de nuit** désynchronise les horloges biologiques [3]. Une horloge déréglée peut s'accompagner de fatigue, d'un sommeil de mauvaise qualité, de mauvaise humeur et de troubles de l'appétit [4].

Chaque mois : le cycle menstruel

Le cycle repose sur trois étages : l'hypothalamus, l'hypophyse et les ovaires. L'hypothalamus libère la GnRH par à-coups, toutes les 1 à 4 heures. L'hypophyse répond par la FSH et la LH. Les ovaires fabriquent l'œstradiol et la progestérone, qui remontent informer le cerveau [5]. Le détail est dans le guide « Ton cycle, de l'ado aux règles ».

> **À retenir.** Une prise de sang hormonale donne une photo à un instant donné. Comme beaucoup d'hormones suivent un rythme, l'heure ou le jour du cycle peuvent compter [3, 4, 5]. Demande à ton médecin quand faire le prélèvement.

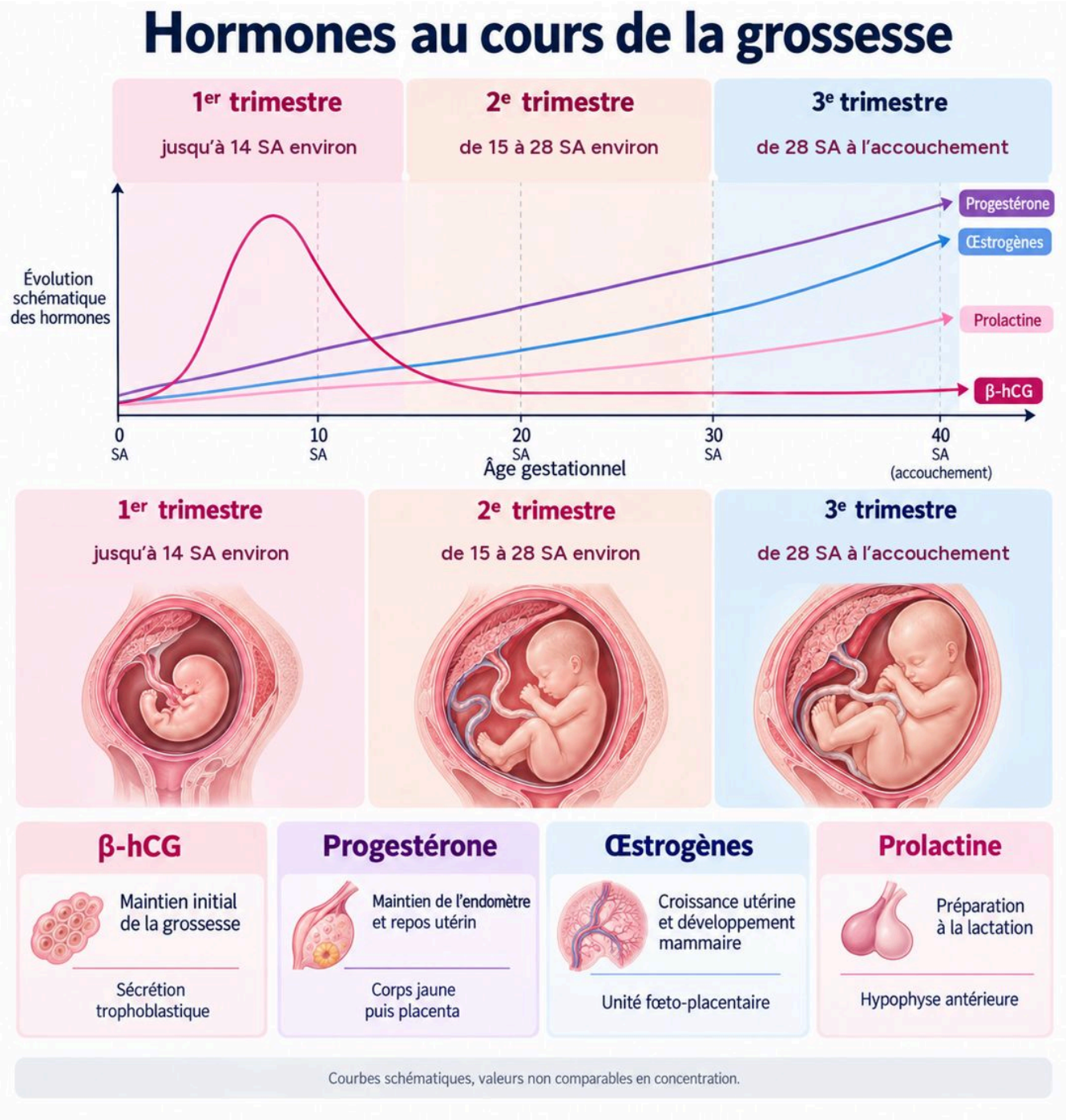
6. Ce qu'elles règlent : presque tout

Le quotidien. D'après le Manuel MSD, les hormones règlent le taux de sucre dans le sang, la tension artérielle, la fabrication des globules rouges, l'appétit et la digestion [1]. Elles influencent la façon dont le corps utilise et stocke l'énergie, la croissance, le développement, le volume d'eau et le sel dans le sang [2]. Le **sommeil** est lié au rythme de la mélatonine [3].

La vie de femme. Les hormones règlent le cycle et la fertilité (FSH, LH, œstrogènes, progestérone), puis la grossesse et l'allaitement (prolactine, ocytocine) [2].

Pendant la grossesse, le placenta prend le relais

Pendant la grossesse, le placenta joue lui aussi le rôle de glande endocrine. Il fabrique des hormones qui soutiennent la grossesse [1], dont des œstrogènes [2].



Ce schéma montre des tendances, pas des valeurs : la hCG y monte au début puis redescend, tandis que la progestérone, les œstrogènes et la prolactine montent jusqu'à la fin. Les chiffres et leurs sources sont dans le carrousel « Grossesse : ce que font tes hormones ».

> **Ce qu'on ne sait pas encore.** Le schéma attribue à la progestérone un rôle de « quiescence utérine », c'est-à-dire de mise au calme du muscle de l'utérus. Cette idée est souvent reprise, mais elle n'a pas été retrouvée dans les sources lues pour ce guide (non confirmé).

7. Et l'endométriose ? Tout part des ovaires… et du cerveau

Les ovaires fabriquent l'œstradiol, sous le contrôle de la FSH et de la LH de l'hypophyse [2, 5]. Or l'installation et la croissance des lésions d'endométriose dépendent des œstrogènes [6]. L'Inserm la décrit comme une maladie « œstrogéno-dépendante » : les lésions réagissent aux hormones des ovaires et saignent à chaque cycle [7].

Les lésions ont aussi leur propre atelier. Elles possèdent l'enzyme qui fabrique des œstrogènes, l'aromatase, et produisent de l'œstradiol sur place [8].

Des traitements qui agissent tout en haut de la chaîne.

- Les **analogues (agonistes) de la GnRH** imitent l'hormone de l'hypothalamus. Après une stimulation au début, leur prise prolongée bloque les hormones de l'hypophyse qui commandent les ovaires. La fonction des ovaires est alors suspendue [9].
- Les **antagonistes de la GnRH** bloquent directement les récepteurs de la GnRH dans l'hypophyse. Moins de FSH, donc moins d'œstrogènes. Pas de pic de LH, donc pas d'ovulation ni de progestérone [10].

Ces traitements font baisser les œstrogènes dans tout le corps. Ils peuvent donner des signes proches de la ménopause, comme des bouffées de chaleur, et une baisse de la densité des os. C'est pour ça qu'on y associe des hormones, appelées **add-back**, qui limitent ces effets [6, 10]. En France, les agonistes de la GnRH avec add-back sont un traitement de deuxième intention de l'endométriose douloureuse [11]. L'ESHRE place aussi les agonistes et les antagonistes en deuxième intention, à cause de leurs effets indésirables [6].

D'autres traitements agissent plus bas dans la chaîne, sur les ovaires ou sur l'utérus : ils sont présentés dans le guide « Endométriose et adénomyose : deux voisines ».

> **À retenir.** Comprendre l'axe cerveau-ovaires aide à comprendre ton traitement : il agit à un étage précis. Pose la question à ton médecin.

8. Quand ça se dérègle : on en parle

Le spécialiste. Les médecins spécialisés dans les maladies du système hormonal sont les **endocrinologues** [1]. Pour le cycle et l'endométriose, ton médecin généraliste, ta sage-femme ou ton gynécologue restent le premier contact.

Des signes à noter. Le carrousel cite des cycles très irréguliers, une fatigue qui dure, un changement de poids sans raison. Ce sont des signes à noter et à signaler. Ils ont beaucoup de causes possibles, pas seulement hormonales. Seul un médecin peut faire le lien.

Côté cycle, l'Assurance maladie donne un repère précis : une absence de règles pendant plus de 3 mois doit faire rechercher une cause [12].

> **Ce qu'on ne sait pas encore.** La liste « fatigue qui dure, changement de poids sans raison » n'a pas été retrouvée telle quelle dans les pages du Manuel MSD citées par le carrousel. C'est un conseil de prudence, pas une liste médicale de symptômes.

Les mots du médecin

Terme	Ce que ça veut dire
Hormone	Message chimique libéré dans le sang par une glande, qui agit sur un autre organe.
Glande endocrine	Glande qui libère ses hormones directement dans le sang.
Récepteur	La « serrure » sur ou dans une cellule, où l'hormone se fixe pour agir.
Hypothalamus	Petite région du cerveau qui commande l'hypophyse.
Hypophyse	Glande sous le cerveau, qui commande d'autres glandes : thyroïde, surrénales, ovaires.
Rétrocontrôle	Le retour d'information qui permet au cerveau d'ajuster la production d'une hormone.
Systémique	Qui agit sur tout le corps, pas sur un seul organe.
Rythme circadien	Rythme d'environ 24 heures, réglé par une horloge dans l'hypothalamus.
GnRH	Hormone de l'hypothalamus qui commande la FSH et la LH.
FSH, LH	Hormones de l'hypophyse qui pilotent les ovaires.
Œstradiol	Œstrogène fabriqué par les ovaires. Les lésions d'endométriose en dépendent.
Aromatase	Enzyme qui fabrique des œstrogènes. Les lésions d'endométriose en ont.
Agoniste, antagoniste de la GnRH	Médicaments qui freinent l'hypophyse, et donc les ovaires.
Add-back	Hormones ajoutées pour limiter les effets d'une baisse des œstrogènes.
Endocrinologue	Médecin spécialiste des maladies des hormones.

Questions à poser en consultation

- Mon traitement agit à quel étage : hypothalamus, hypophyse, ovaires ou utérus ?
- Faut-il faire une prise de sang hormonale ? À quel moment du cycle, ou à quelle heure ?
- Mes cycles irréguliers peuvent-ils venir d'une autre glande, comme la thyroïde ?
- Ma fatigue ou mon sommeil peuvent-ils être liés à mes hormones ou à mon traitement ?
- Si on baisse mes œstrogènes, que prévoit-on pour mes os et pour les bouffées de chaleur ?
- Faut-il voir un endocrinologue dans ma situation ?

Quand consulter sans attendre

Ce guide décrit le fonctionnement normal des hormones. Pas de signe d'alerte propre à ce sujet, mais quelques repères pour ne pas attendre trop longtemps. En cas de doute, parles-en à ton médecin ou à ta sage-femme.

- Pas de règles depuis plus de 3 mois, hors grossesse et hors traitement qui les supprime [12].
- Des règles très abondantes ou longues qui gênent ta vie quotidienne [12].
- Des douleurs importantes et qui reviennent pendant les règles [12].

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

Ce que tu peux noter dans EndoQueen

- Ton **cycle** : tes règles et leur abondance.
- Ta **douleur** de 0 à 10, son type et ses zones sur la carte du corps.
- Ton **sommeil**, ta **fatigue** et ton **humeur**, jour après jour : ce que tes hormones font au quotidien devient visible.
- Tes **traitements et soins**, pour voir ce qui change quand un traitement commence ou s'arrête.
- Un **bilan PDF** à montrer à ton médecin.

Sources

1. Young WF, Manuel MSD version grand public, *Glandes endocrines*, 2025. https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/troubles-hormonaux-et-métaboliques/biologie-du-système-hormonal/glandes-endocrines (consultée le 15/10/2026)
2. Young WF, Manuel MSD version grand public, *Fonction endocrinienne*, 2025. https://www.msdmanuals.com/fr/accueil/troubles-hormonaux-et-métaboliques/biologie-du-système-hormonal/fonction-endocrinienne (consultée le 15/10/2026)
3. Inserm, dossier *Chronobiologie*, modifié le 23/01/2026. https://www.inserm.fr/dossier/chronobiologie/ (consultée le 15/10/2026)
4. Inserm, expertise collective *Rythmes de l'enfant : de l'horloge biologique aux rythmes scolaires*, synthèse, 2001. https://ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/178/expcol_2001_rythmes_synth.pdf (consultée le 15/10/2026)
5. McLaughlin JE, Manuel MSD version pour professionnels, *Endocrinologie de la reproduction féminine*, 2025. https://www.msdmanuals.com/fr/professional/gynécologie-et-obstétrique/endocrinologie-de-la-reproduction-

féminine/endocrinologie-de-la-reproduction-féminine (consultée le 15/10/2026)

6. ESHRE, *Guideline Endometriosis*, 2022. https://www.eshre.eu/-/media/sitecore-files/Guidelines/Endometriosis/ESHRE-GUIDELINE-ENDOMETRIOSIS-2022_2.pdf (consultée le 15/10/2026)
7. Inserm, dossier *Endométriose*. https://www.inserm.fr/dossier/endometriose/ (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. ANSM, base de données publique des médicaments, *Décapeptyl LP, résumé des caractéristiques du produit*, rubrique 5.1. https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/medicament/67699931/extrait (consultée le 15/10/2026)
10. Agence européenne du médicament, *Ryeqo, résumé des caractéristiques du produit*, rubrique 5.1. https://www.ema.europa.eu/fr/documents/product-information/ryeqo-epar-product-information_fr.pdf (consultée le 15/10/2026)
11. HAS, CNGOF, *Prise en charge de l'endométriose*, recommandations, décembre 2017. https://cngof.fr/app/uploads/2023/06/RPC-HAS-CNGOF-endometriose-Recommandations_2017.pdf (consultée le 15/10/2026)
12. 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)

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