

FICHE CONSEILS

PRISE EN CHARGE DES DOULEURS MENSTRUELLES À L'OFFICINE

Les douleurs menstruelles (dysménorrhée) sont fréquentes, et dans la plupart des cas sans gravité, mais peuvent être parfois très handicapantes. Le pharmacien d'officine peut accompagner les patientes en proposant des traitements adaptés et des conseils.

01

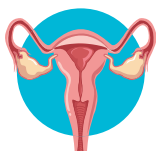


Quelques rappels sur les menstruations

- Le cycle menstruel est l'ensemble des phénomènes physiologiques qui préparent l'organisme des femmes à une éventuelle fécondation. D'une durée moyenne de cycle de 28 jours, celui-ci n'est pas forcément régulier chez toutes les femmes. Le premier jour du cycle correspond au premier jour des règles.
- Au cours du cycle, la croissance de l'endomètre commence dès le 5^e jour et se poursuit pendant tout le cycle : de 0,5 mm à la fin de la menstruation, il passe à 3 mm au moment de l'ovulation pour atteindre 5 mm au 28^e jour du cycle, au moment du début des règles.
- Les menstruations correspondent à l'élimination de la couche superficielle de l'endomètre. Elle est éliminée avec le sang provenant des vaisseaux sanguins au niveau de la muqueuse utérine.

En France, l'âge moyen des premières règles est de 12,8 ans.

02



Comprendre l'origine des douleurs

- Les douleurs pendant les menstruations (la dysménorrhée pour employer un terme technique) sont des douleurs abdomino-pelviennes qui précèdent ou accompagnent les règles.
- Ces douleurs peuvent apparaître dès l'adolescence (on parle de dysménorrhée primaire) ou à l'âge adulte (dysménorrhée secondaire) et dans ce cas parfois être liée à une maladie.
- Dans le cas d'une dysménorrhée primaire, l'explication est à chercher du côté d'un excès de sécrétion de prostaglandines par l'endomètre pour faciliter son expulsion. Cet excès entraîne une augmentation anormale de la contractilité et du tonus du muscle utérin et les douleurs. La plupart des cas sont sans gravité.
- En cas de dysménorrhée secondaire, certains problèmes peuvent être mis en cause : endométriose d'abord mais aussi adénomyose, fibrome utérin, polypes de l'endomètre utérin, présence d'un dispositif intra-utérin au cuivre...

03



Connaître les traitements vendus en officine

- En première intention, les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) peuvent être prescrits (ou vendus sans ordonnance dans le cas de l'ibuprofène). Ils freinent la fabrication des prostaglandines et donc les douleurs menstruelles.
- Il convient de rappeler au moment de la délivrance que le traitement est plus efficace s'il est pris tôt et qu'il ne faut jamais dépasser la dose maximale recommandée. Signaler aussi qu'il ne faut pas prendre deux médicaments AINS en même temps.
- Le médecin peut être amené à prescrire une contraception hormonale permettant de diminuer les douleurs voir de supprimer les règles. La pose d'un stérilet délivrant de la progestérone à l'intérieur de l'utérus peut aussi être une solution. Néanmoins, ces solutions ne seront que proposées en seconde intention. Le pharmacien doit rappeler les bonnes règles d'utilisation au moment de la délivrance d'une contraception hormonale.

04



Donner des conseils aux patientes

- Les conseils devront être adaptés au cas particulier de chaque patiente, via un dialogue construit et des questions ciblées visant à comprendre quel est le moyen de contraception utilisé, l'histoire familiale, l'état de santé général, le statut tabagique...
- Expliquer d'où proviennent les douleurs liées aux menstruations permet de faire un peu de pédagogie auprès des patientes les plus jeunes. Les dysménorrhées ne sont jamais à minimiser. Encourager vos patientes à en parler avec une gynécologue ou une sage-femme.
- Des conseils d'hygiène de vie peuvent également être donnés au delà des solutions médicamenteuses : le rôle bénéfique d'un sommeil suffisant et régulier, d'une consommation de tabac et d'alcool limitée et de la pratique du sport peut être rappelé. Par ailleurs, on peut aussi rappeler que la chaleur peut aider à relaxer les crampes, par exemple via l'application d'une bouillotte.

05



Se tourner vers quelques ressources fiables

- Collège des gynécologues et obstétriciens français
<http://www.cngof.fr/>
- Association EndoFrance sur l'endométriose :
<https://www.endofrance.org/la-maladie-endometriose/symptomes-endometriose/>
- Récente étude du BMJ sur les douleurs menstruelles :
<https://bmjopen.bmj.com/content/9/6/e026186>

QUIZ

01 La prévalence de l'endométriose en France est estimée à :

- A.** 5 % des femmes
- B.** 10 % des femmes
- C.** 20 % des femmes

02 Les DIU au cuivre ont une action sur une durée allant de :

- A.** 2 à 3 ans
- B.** 3 à 5 ans
- C.** 5 à 10 ans

03 Quelle proportion des adolescentes souffre de douleurs menstruelles ?

- A.** 30 à 50 %
- B.** 50 à 70 %
- C.** Plus de 80 %

04 La nulliparité est un facteur de risque de dysménorrhée :

- A.** VRAI
- B.** FAUX

05 La durée moyenne des règles est de :

- A.** 1 à 3 jours
- B.** 2 à 7 jours
- C.** Plus d'une semaine

RÉPONSES

01. Réponse B - **02.** Réponse C - **03.** Réponse B
04. Réponse A - **05.** Réponse B