

ORDONNANCE

CONSEIL

IATROGÉNIE

# Les maux gynécologiques

## Evaluez vos connaissances

|  | VRAI                     | FAUX                     |
|--|--------------------------|--------------------------|
| <b>1</b> En usage quotidien, les solutions à pH 5 sont déconseillées.                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>2</b> Avant la puberté, le pH vaginal est proche de 7.  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>3</b> Le traitement classique d'une mycose vaginale associe ovule et crème imidazolés.                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>4</b> En cas de mycose, il est préférable d'utiliser un produit alcalin.                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>5</b> Le paracétamol est plus efficace sur les dysménorrhées que l'ibuprofène.                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>6</b> Une contraception estroprogestative peut supprimer les dysménorrhées en supprimant l'ovulation. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <b>7</b> La sécheresse vaginale est un problème fréquent chez la femme ménopausée.                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Réponses page 15.

## SOMMAIRE

### EN PRATIQUE 2

Par Nathalie Belin, pharmacienne

**L'hygiène intime** ..... 2  
« Dois-je vraiment utiliser un produit spécifique ? »

**Les infections vaginales** ..... 5  
« Je pense avoir une mycose vaginale »

**Les dysménorrhées** ..... 8  
« Le paracétamol ne soulage pas ma fille »

**La sécheresse vaginale** ..... 11  
« Je souffre de sécheresse vaginale »

### COMMUNIQUEZ ! 12

Par Aude Berra et Laurent Lefort

### DOCUMENTEZ-VOUS 15

### À RETENIR 16

## « Dois-je vraiment utiliser un produit spécifique ? »

**J**e n'ai pas l'habitude d'utiliser des produits spécifiques pour l'hygiène intime. Sont-ils vraiment indispensables ? Jusqu'à maintenant, j'utilisais mon gel douche pour peau sensible. »

### VOTRE RÉPONSE

« Si vous n'avez aucun souci gynécologique particulier, cela signifie qu'a priori le produit que vous utilisez vous convient. Évitez simplement les savons classiques ou certains gels parfumés pour la douche qui peuvent provoquer des irritations susceptibles de favoriser des infections. Ils sont aussi moins confortables et peuvent entraîner des tiraillements ou une sécheresse locale. Mieux vaut alors utiliser un produit adapté à l'hygiène intime. »

### FLORE VAGINALE AU COURS DE LA VIE

Les produits utilisés pour l'hygiène intime doivent respecter la flore vaginale physiologique. Or la composition de cette flore vaginale est sous la dépendance de l'imprégnation oestrogène.



### infos clés

- ▶ Le pH vaginal physiologique de la femme adulte non ménopausée est voisin de 4,5. Cette acidité permet de limiter le développement des bactéries pathogènes.
- ▶ Les produits lavants pour l'hygiène quotidienne doivent respecter le pH physiologique. Ceux à pH légèrement acide ou neutre sont adaptés à l'usage quotidien.
- ▶ Avant la puberté et après la ménopause, le pH est voisin de 7. Il existe des produits lavants spécifiques.

### Les questions à poser

Face à une demande de produit pour la toilette intime, penser à poser quelques questions qui permettront d'exclure une infection sous-jacente ou une hygiène inadaptée.

- ▶ Avez-vous pris des médicaments récemment (antibiotiques, corticoïdes...) ?
- ▶ Ressentez-vous des brûlures, des démangeaisons... ? Avez-vous des pertes anormales ?
- ▶ Avez-vous tendance à avoir des mycoses ?
- ▶ Quel type de produit utilisez-vous d'habitude pour votre toilette intime ? A quelle fréquence ?
- ▶ Êtes-vous fatiguée ? Avez-vous des problèmes de santé ?

### Chez le fœtus

La flore vaginale du fœtus est nulle. A la naissance, le vagin est rapidement colonisé par des germes provenant des fèces ou de l'entourage (mains de la mère ou du personnel soignant...). Durant les six premières semaines de vie, la muqueuse vaginale est imprégnée d'oestrogènes maternels et la flore est donc comparable à celle d'une femme adulte.

### Pendant l'enfance

L'imprégnation oestrogène est insignifiante ou nulle. La flore vaginale de la petite fille est donc constituée de micro-organismes d'origine cutanée et fécale (colibacilles, staphylocoques...) et le pH vaginal est proche de la neutralité.

### Chez la femme adulte

La sécrétion oestrogène qui débute à la puberté favorise la colonisation progressive du vagin par des lactobacilles et des germes anaérobies, notamment, qui vont constituer la flore de la femme adulte, appelée flore de Döderlein.

Le rôle de celle-ci est de limiter le développement excessif des germes pathogènes en maintenant un pH acide qui doit être compris entre 3,8

et 4,5.

### Lors de la ménopause

En l'absence de traitement oestrogène, la flore s'appauvrit et la quantité de lactobacilles diminue. Le pH vaginal redevient donc, comme chez la jeune fille prépubère, proche de la neutralité.

### CHOIX D'UN PRODUIT

S'il n'est pas indispensable d'utiliser un produit spécifique en usage quotidien, certaines consignes sont à respecter et certains produits doivent être évités au long cours.

### Éviter les produits décapants ou irritants

- ▶ Le savon classique, dont le pH est alcalin (8,5) et qui possède un fort pouvoir détergent, n'est pas recommandé pour l'hygiène intime. Son usage peut favoriser les irritations et provoquer, comme sur la peau, des sensations de tiraillements et de sécheresse.
- ▶ Le savon de Marseille a l'avantage d'être dépourvu d'additifs mais son pH reste cependant alcalin (voisin de 8,5). Son utilisation est déconseillée.
- ▶ Éviter aussi l'utilisation de gels douche très parfumés, susceptibles

d'être irritants voire allergisants.

### La femme adulte

► L'utilisation au quotidien d'un produit spécifiquement adapté à l'hygiène intime n'est pas forcément nécessaire.

En l'absence de toute symptomatologie, l'usage d'un syndet solide (pain dermatologique) ou liquide peut convenir en privilégiant les produits pour peaux sensibles (hypoallergénique) voire sans parfum. Les syndets sont en effet des « savons sans savon » dont le pH en solution est proche de la neutralité (6 à 6,5) et respecte celui de la muqueuse vaginale.

► Pour les femmes qui le souhaitent, et en dehors de toute pathologie ou d'un terrain propice aux infections mycosiques à répétition, les solutions à pH acide (environ 5) ou proche de la neutralité conviennent parfaitement à un usage quotidien. Ils renferment une base lavante douce visant à respecter la muqueuse vaginale et à éviter tout déséquilibre de la flore. Ils intègrent parfois des actifs adoucissants (camomille, calendula, avoine, tilleul...), assainissants ou antiprurigineux (bardane, nymphéa blanc, *Melaleuca*, sauge, thym...).

► En pratique, il semble que le pH de la solution n'influence que peu l'écosystème vaginal, la toilette étant

## Les spermicides

L'utilisation fréquente de spermicides peut entraîner des irritations. Très acides, ils ont également des propriétés antiseptiques et peuvent, à la longue, altérer l'écosystème vaginal. Conseiller alors leur arrêt durant quelques temps ou l'alternance avec une autre méthode de contraception locale type préservatif.

Par ailleurs, leur usage contre-indique l'utilisation d'un savon classique ou de produits lavants contenant des tensioactifs anioniques (gel nettoyant à usage intime, syndet) pendant les deux heures qui précèdent ou qui suivent un rapport sexuel. En effet, même à l'état de trace, ces produits inhibent l'effet du spermicide (formulé généralement à base de produits cationiques).

Conseillez une toilette à l'eau claire ou à l'aide d'un pain spécifique à base de chlorure de benzalkonium (Pharmatex).

purement externe. Il est surtout important de bien rincer le produit lavant à l'eau claire. Certaines solutions dont le pH est compris entre 7 et 8 sont présentées comme adaptées à l'usage quotidien et pourraient prévenir le risque d'infection mycosique (voir page 5).

### La petite fille

Le choix se porte comme précédemment soit sur l'utilisation d'un syndet sans parfum, soit sur un produit spécifiquement adapté aux flores vaginales immatures.

Il s'agit généralement de produits à pH neutre comportant des actifs apaisants visant à prévenir ou à atté-

nuer les symptômes d'une vulvite (voir page 7) : Hydralin Apaisa Enfant, Saugella Polygyne (Ligne Rose)...

### La femme ménopausée

Les produits lavants d'hygiène intime destinés à la femme ménopausée (Fitormil, Intimea Gel surgras Rogé Cavallès...) privilégient une action hydratante (extrait d'olivier, glycérine...) pour pallier la sécheresse vaginale caractéristique de cette période.

## A QUELLE FRÉQUENCE ?

Les toilettes trop fréquentes ou au contraire trop rares risquent de dés-

## PRODUITS POUR HYGIÈNE INTIME À pH PHYSIOLOGIQUE

| Forme galénique   | Avantages  | Utilisation  | Exemples   |
|-------------------|--|--|--|
| <b>Pain</b>       | Economique   | A réserver à un usage personnel                            | Klorane Dermopain Hygiène Intime, Saugella Pain Dermoliquide Ligne Bleue...  |
| <b>Gel lavant</b> | Hygiénique en cas d'usage familial                           | Produit de base d'hygiène quotidienne                      | Derm'Intim, Ecogyn, Fémylène, Feminic 7, Hydralin Apaisa, Intime Gel Douceur Rogé Cavallès, Intim-Protect Eucerin, Saugella Dermoliquide Ligne Bleue, Fluide Douceur, Femina Lactacyd, Végébom Gel Intime... |
| <b>Mousse</b>     | Concentration réduite en agents lavants, rinçage plus facile | Femmes sujettes aux irritations                            | Femina Lactacyd  |
| <b>Lingette</b>   | Pratique, utilisation ponctuelle sans rinçage                | En voyage, pendant les règles, après une activité sportive | Fémylène, Intime Rogé Cavallès, Femina Lactacyd, Saugella Ligne Bleue...   |

Liste non exhaustive

## au comptoir

équilibrer la flore vaginale et peuvent entraîner irritations et infections. En l'absence de toute pathologie, une toilette quotidienne externe de la région vulvaire est suffisante.

Certaines périodes à risque doivent faire l'objet d'une hygiène intime plus attentive : pendant les règles, la grossesse, après l'accouchement (et notamment en cas d'épisiotomie), lors de baignades fréquentes en piscine (le chlore est source d'irritations). La toilette intime peut être alors biquotidienne voire plus fré-

quente si nécessaire.

**VOS CONSEILS**

► Se laver à main nue plutôt qu'avec un gant de toilette (véritable réservoir bactérien) ou, dans ce cas, le réserver à cet usage (comme la serviette et le pain de toilette) et le changer au minimum trois fois par semaine.

► Toujours bien émulsionner les produits avant l'application pour les diluer (sauf les formes mousse) et rincer soigneusement pour éliminer toute trace d'agents lavants.

► Préférer les douches aux bains ou limiter leur durée car l'eau calcaire a un effet desséchant.

► Bien se sécher pour enlever toute trace d'humidité.

► Eduquer la petite fille dès l'enfance en lui apprenant à faire sa toilette intime d'avant en arrière.

► Changer de sous-vêtements tous les jours et les laver si nécessaire à l'aide d'une lessive adaptée, c'est-à-dire sans adoucissants ni produits allergisants. Une lessive au savon de Marseille peut être recommandée. Il convient de laver toujours des sous-vêtements neufs avant de les porter.

► Changer fréquemment de tampons ou de serviettes périodiques durant les règles (au minimum toutes les 4 heures le jour et 8 heures la nuit).

► Avoir toujours les mains propres avant de procéder à une toilette anogénitale.



pour approfondir

## Indispensable flore de Döderlein

La flore vaginale normale est essentiellement anaérobie. Les germes dominants sont des lactobacilles sécréteurs de peroxyde d'hydrogène (H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>). Ils constituent la flore de Döderlein. Leur concentration est variable (jusqu'à 10 millions de germes par millilitre de sécrétion vaginale) et leur présence est indispensable à l'équilibre écologique du vagin.

► Les lactobacilles assurent le maintien d'une acidité suffisante (entre 3,8 et 4,5) en hydrolysant le glycogène contenu dans les cellules vaginales en acide lactique (la production de glycogène étant sous l'influence du climat estrogène). Ils entrent également en compétition avec certains micro-organismes consommateurs de glycogène comme *Candida albicans* et limitent ainsi leur prolifération. Glycogène et acide lactique sont donc indispensables.

► Le peroxyde d'hydrogène qu'ils sécrètent joue également un rôle barrière en inhibant la croissance de certaines bactéries comme *Gardnerella vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*...

► A côté des lactobacilles, 5 à 10 espèces bactériennes peuvent être retrouvées mais toujours en faible quantité : leur prolifération est un signe de dés-

équilibre de l'écosystème vaginal. Elles se répartissent en trois groupes :

- Le groupe 1 comporte des lactobacilles non sécréteurs d'hydrogène (à la différence de ceux déjà cités), parfois des streptocoques hémolytiques, exceptionnellement des corynebactéries.

- Le groupe 2 est constitué de bactéries appartenant à des espèces de portage fréquent, provenant essentiellement de la flore digestive : streptocoque B, entérobactéries (*Escherichia coli*, *Proteus*...), staphylocoques... D'autres agents sont également rencontrés : *Gardnerella vaginalis*, mycoplasmes, levure du genre *Candida*...

- Le groupe 3 regroupe des bactéries dont le portage est exceptionnel : *Hæmophilus influenzae*, pneumocoque, *Neisseria*...

### PH EN FONCTION DE L'ÂGE

| Stade      | pH        |
|------------|-----------|
| Prépuberté | 6,5       |
| Adulte     | 3,8 à 4,5 |
| Règles     | 5,8       |
| Grossesse  | 3,8       |
| Ménopause  | 6,5       |

au comptoir

## « Je pense avoir une mycose vaginale »

**J**e viens de terminer un traitement antibiotique et je crois que j'ai attrapé une mycose. Cela me démange et j'ai des pertes blanches. C'était déjà comme ça quand j'ai pris des antibiotiques pour ma bronchite il y a 6 mois. Que faut-il faire ? »

### VOTRE RÉPONSE

« D'abord traiter la mycose à l'aide d'un ovule antifongique et d'une crème qui soulagera les démangeaisons. Utilisez ce savon à pH alcalin durant 15 jours puis optez pour un produit spécifiquement adapté à l'hygiène intime qui préserve l'équilibre de la flore. Si vous êtes sujette aux mycoses, une fois cet épisode rentré dans l'ordre, vous pourrez prendre des probiotiques qui visent à restaurer la flore vaginale. »

Qu'elles soient d'origine fongique ou bactérienne, les infections vaginales sont favorisées par un déséquilibre de l'écosystème vaginal : déséquilibre de la flore, pH trop acide ou trop basique.

### LES MYCOSES

*Candida albicans* est presque toujours en cause dans les mycoses vaginales. Levure commensale du tractus génital et digestif, elle est isolée dans 20 à 25 % des prélèvements de femmes asymptomatiques. On estime que 3 femmes sur 4 développent au moins un épisode de mycose vaginale au cours de leur vie.

#### Facteurs favorisants

La levure se développe mieux en milieu acide (inférieur à 4,5) et aérobie et en présence de glucides (provenant du glycogène des cellules vaginales). Les facteurs favorisants sont :

- ▶ une modification hormonale : la grossesse, la période prémenstruelle, la ménopause, les pilules contra-

ceptives. La pilule estroprogestative minidosée ne semble pas être en cause mais la prise d'une pilule normodosée au-delà de 4 ans favoriserait la survenue de mycoses.

- ▶ Les corticoïdes et les immunosuppresseurs qui diminuent les facteurs de défense immunitaire.

- ▶ La prise récente d'antibiotiques (bêtalactamines et tétracyclines notamment), car cela favorise la transformation des formes sporulées latentes en formes filamenteuses.

- ▶ Certaines maladies : diabète, hypothyroïdie, VIH...

- ▶ Des facteurs locaux : hygiène insuffisante, excessive, macération...

- ▶ Des rapports sexuels fréquents et non protégés (modification du pH vaginal par le sperme).

Une mycose vaginale n'est pas une infection sexuellement transmissible (IST) même si une transmission par voie sexuelle est éventuellement possible.

#### Symptômes

Typiquement, les candidoses se traduisent par des pertes blanches rapelant le lait caillé, inodores, avec des démangeaisons vulvaires et parfois périphériques intenses voire brûlantes. Pour peu d'avoir déjà souffert d'un épisode de mycose, la femme porte alors le diagnostic elle-même.

#### Stratégie de traitement

Un traitement local permet souvent la guérison. Le traitement *per os* peut être une solution dans les épisodes aigus. Il devient nécessaire dans les mycoses génitales chroniques (sur ordonnance : Beagyne, Nizoral...).

La prise en charge à l'officine, en dehors des cas particuliers qui imposent un avis médical (voir encadré page 7), concerne deux situations.

- ▶ Une patiente chez qui un médecin a déjà diagnostiqué l'infection et qui reconnaît les signes d'une mycose vaginale.

- ▶ Un contexte évocateur comme par exemple un traitement antibiotique. L'absence d'amélioration au bout de 48 à 72 heures impose une consultation médicale.

#### Traitement local

Il fait appel aux antifongiques azolés sous forme d'ovules et de crèmes (voir tableau page 7).

- ▶ Les formes ovales LP en administration unique ont l'avantage de poser moins de problèmes d'observance que les formes administrées sur 3 jours. L'ovule s'introduit au fond du vagin, au coucher pour assurer une bonne diffusion du produit et éviter les écoulements désagréables.

- ▶ La crème doit être appliquée sur les lésions et sur toute la zone périphérique (1 à 2 cm). L'application doit être poursuivie une semaine à 10 jours.

#### Toilette intime

En complément, pour la toilette, Gyn Hydralin à base de glycolle (actif antiprurigineux) est un médicament (AMM) indiqué dans le traitement symptomatique des prurits au cours d'infections mycosiques. Son pH est de 8,5. Il s'utilise sur une période courte de 15 jours environ.

### infos clés

- ▶ Les mycoses se traduisent par des démangeaisons vulvaires associées à des pertes blanches et peuvent survenir après un traitement antibiotique ou corticoïde récent.

- ▶ Un traitement local associant des ovules antimycosiques 3 soirs de suite (ou un ovule à libération prolongé) et l'application d'une crème antimycosique pendant 10 jours suffit dans la plupart des cas.

- ▶ Pendant la durée de l'épisode mycosique, utiliser pour la toilette intime un produit à pH alcalin.



au comptoir

PRISE EN CHARGE D'UNE MYCOSE A L'OFFICINE

| DC                   | Ovule (3 jours)           | Ovule (LP)                 | Crème ou émulsion fluide                                    | Conseils de prise   |
|----------------------|---------------------------|----------------------------|---|---|
| <b>Econazole</b>     | Gyno-Pevaryl (boîte de 3) | Gyno-Pevaryl LP (bte de 1) | Pevaryl, Mycoapaisyl (NR)<br>Fongiléine (NR), Fongéryl (NR) | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ovule : 1 ovule trois soirs de suite ou 1 ovule LP en administration unique</li> <li>▶ Crème : 2 fois par jour 10 jours</li> </ul>                     |
| <b>Fenticonazole</b> | Terlomexin (boîte de 3)   | Lomexin (boîte de 1)       | Lomexin   | Idem éconazole  |
| <b>Isoconazole</b>   | Fazol G (boîte de 3)      | -                          | Fazol   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ovules : 1 ovule trois soirs de suite</li> <li>▶ Crème : 2 fois par jour pendant 10 jours</li> </ul>   |
| <b>Sertaconazole</b> | -                         | Monazol (boîte de 1)       | Monazol   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ovule : 1 ovule en administration unique à renouveler éventuellement au bout de 7 jours</li> <li>▶ Crème : 1 seule fois par jour (10 jours)</li> </ul> |

Source : « Vidalpro »

Liste non exhaustive

La solution Saforelle (laurylsulfate de sodium, pH 7,3) dispose également d'une AMM dans les vulvovaginites bactériennes ou mycosiques. Une toilette biquotidienne pendant 5 à 7 jours est préconisée. D'autres produits lavants à pH alcalin ou à visée antiseptique, sans AMM, peuvent être recommandés (Aginax, Alkagyn, Feminic 8, Intime Lamouss Rogé Cavallès, Monagyn, Myleuca...). En revanche, déconseiller les produits d'hygiène à pH acide qui favorisent le développement des levures et les solutions antiseptiques type Solubacter (triclocarban), à réserver au traitement des mycoses compliquées de surinfection bactérienne. Il est possible de proposer également des bains tièdes à base de bicarbonate de soude (1 cuillère à soupe dans 1/2 litre d'eau tiède, ou Hydralin en sachet) pour calmer les démangeaisons.

**Conseils associés**

- ▶ Avertir la patiente du risque d'exacerbations des signes cliniques (prurit, picotements...) tout de suite après l'introduction de l'ovule.
- ▶ Rappeler de ne pas interrompre le traitement pendant les règles et d'éviter les tampons car ils peuvent absorber le principe actif.
- ▶ Le traitement du partenaire n'est nécessaire qu'en cas de symptômes.
- ▶ Conseiller d'éviter les rapports sexuels et signaler dans tous les cas le risque de rupture des préservatifs et des diaphragmes en latex. Les préservatifs sans latex peuvent être

conseillés. Les spermicides ne sont pas non plus indiqués en raison du risque d'inefficacité.

- ▶ Rappeler que les mycoses vaginales sont rarement source de complications. Le principal problème est de prévenir les récives.

**LES VAGINITES BACTÉRIENNES**

Elles reflètent également un déséquilibre de la flore vaginale. Les germes en cause sont ceux présents habituellement en faible quantité (streptocoques, mycoplasme, *Gardnerella vaginalis*, colibacilles...) et qui se multiplient au détriment des lactobacilles.

**Facteurs favorisants**

Une hygiène inadaptée (produits allergisants ou irritants...), un changement de contraceptifs, un changement fréquent de partenaire, une prise d'antibiotiques à large spectre sont des facteurs favorisants de vaginites bactériennes. Ce ne sont pas des infections sexuellement transmissibles.

**Symptômes**

Les vaginites provoquent des symptômes souvent peu spécifiques mais gênants. A l'inverse des mycoses, les infections bactériennes entraînent des brûlures plutôt qu'un prurit et des pertes souvent malodorantes et non blanchâtres. La consultation médicale s'impose afin de réaliser éventuellement un prélèvement vaginal qui mettra en évidence le ou les germes responsables et exclura la

présence d'une IST (à craindre lorsque le ou les partenaires sont atteints. L'absence de traitement ou un traitement non adapté peut être à l'origine de complications (infections de l'utérus ou des trompes). A noter que plusieurs étiologies infectieuses peuvent coexister. Près de la moitié des infections vaginales sont des infections mixtes (candidose associée à un germe banal).

**Traitement**

Selon le germe isolé, le traitement sera local (Polygynax, Amphocycline, Colposeptine, Flagyl...) ou oral (métronidazole, clindamycine, amoxicilline, cyclines...) ou associera les deux. Il relève exclusivement de la prescription médicale.

**Les crèmes antiprurigineuses**

Il existe un grand nombre de spécialités anti-irritations disponibles pour le conseil : Aginax, Erygine, Gynoglycine, Saugella, Saforelle, Préparation H gel apaisant... Elles peuvent être conseillées lorsque l'origine du prurit paraît bénigne (inconfort ou prurit vulvaire parfois dû à une irritation liée aux serviettes hygiéniques ou au protège-slip) ou en complément d'un traitement antimycosique ou antibactérien pour améliorer le

**Conseils associés**

- ▶ Se laver avec une solution à visée antiseptique. Saugella Homme, produit lavant spécifique pour homme, peut être proposé en complément au partenaire.
- ▶ Un pH trop alcalin est en revanche déconseillé car, s'il est bénéfique en cas de mycose, il favorise les infections bactériennes.
- ▶ Rappeler que l'alcool peut déclencher nausées et vomissements en association avec le métronidazole (effet antabuse).

**PRÉVENIR  
LES RÉCIDIVES**

- ▶ Différents produits visent à rééquilibrer le pH et à reconstituer la flore vaginale. Ce sont soit des probiotiques qui colonisent le vagin (même après administration orale) et aident à limiter la prolifération des germes pathogènes, soit des substances nutritives pour les lactobacilles (maltodextrine glycogène...), parfois associés à de l'acide lactique.

Ils s'utilisent soit de manière ponctuelle sur une période allant de 7 à 14 jours, soit en traitement d'entretien pour prévenir les récurrences pendant 3 à 6 mois.

Les produits locaux se présentent sous forme de gélules vaginales à humecter avant mise en place (Bactigyn, Gynophilus, Mycoress...) ou d'unidoses intravaginales avec embout applicateur (Geliofil et Intilac).

Par voie orale, Bion Flore Intime peut être proposé en cure de 28 jours, renouvelable.

- ▶ Les mycoses sont favorisées par la chaleur et l'humidité : éviter durant un certain temps piscine, sauna, jacuzzi et bains prolongés. Prendre fréquemment des douches en cas de transpiration et toujours bien sécher la région vulvaire. Éviter le port de jean ou autres vêtements serrés. Déconseiller également le port systématique d'un protège-slip : la présence d'un film plastifié limite l'évacuation de la transpiration.

- ▶ Laver les sous-vêtements à 70 °C et privilégier les fibres naturelles ou le coton, lesquels ne retiennent pas la transpiration.

**Quand consulter ?**

Un avis médical s'impose dans les cas suivants.

- ▶ Récidives fréquentes (plus de 4 à 6/an), malgré une hygiène adaptée et/ou la prise d'un traitement préventif (ovules antimycosiques à la fin d'un traitement antibiotique, produits pour rééquilibrer la flore...).
- ▶ Grossesse : les pertes vaginales sont toujours plus abondantes mais le risque d'infection (à streptocoque B notamment) incite à redoubler de vigilance.
- ▶ Diabète, terrain immunodéprimé (chimiothérapie, infection à VIH...).
- ▶ Port d'un stérilet.
- ▶ Présence de signes associés (fièvre, douleurs pelviennes ou douleur très localisée avec description de petites lésions pouvant évoquer un herpès ou des condylomes).
- ▶ Présence de signes cliniques chez le partenaire (doit faire suspecter une IST).
- ▶ Suspicion d'allergie au latex (démangeaison après l'usage des préservatifs).

**CHEZ LES PETITES  
FILLES**

- ▶ Une vulvite isolée est souvent la conséquence d'une oxyurose : un traitement antioxyures (Fluvermal, Povanyl, Combantrin) associé durant quelque temps à un produit pour hygiène intime à pH neutre ou à visée antiseptique suffit. Une crème apaisante peut également soulager les démangeaisons.

- ▶ La vulvite peut aussi être le signe d'une hygiène déficiente (contamination directe d'origine fécale) et nécessite alors de rappeler quelques conseils simples.

- ▶ Les leucorrhées physiologiques qui surviennent de manière intermittente (à partir de 8 ou 10 ans) inquiètent souvent les mamans.

Rappeler qu'elles sont normales (et la conséquence de bouffées estrogènes) et qu'elles peuvent être aggravées par des traitements inappropriés.

- ▶ Les vulvovaginites bactériennes ou mycosiques sont rares et conduisent à évoquer des sévices sexuels ou la recherche d'un corps étranger intravaginal.

- ▶ En cas d'infection bactérienne, le médecin peut prescrire un antibactérien-antimycosique local. Polygynax Virgo est spécifiquement indiqué chez l'enfant et la jeune fille. Il ne s'agit pas d'un ovule mais d'une capsule. Son contenu doit être instillé dans le vagin en exerçant une pression douce sur la paroi. En cas de mycose, l'application de



pour approfondir

**Un prélèvement vaginal en cas de doute**

Le prélèvement vaginal n'est pas systématique au cours de la consultation médicale. Il est nécessaire en revanche en cas de doute sur le diagnostic, en cas de suspicion d'infection sexuellement transmissible ou de mycoses à répétition.

Le dépistage du streptocoque B est systématique chez la femme enceinte entre 34 et 38 semaines d'aménorrhée. L'observation directe au microscope

permet de visualiser la présence de leucocytes, de mycoplasmes, de fragments mycéliens... L'antibiogramme ou l'antimycogramme peut être réalisé en cas d'échec thérapeutique. Les résultats sont obtenus au bout de 48 heures. Toute toilette intime ou douche vaginale est déconseillée dans les heures qui précèdent le prélèvement. Si un traitement médical est prescrit, il ne sera débuté qu'après le prélèvement.

au comptoir

## « Le paracétamol ne soulage pas ma fille »

**M**a fille de 15 ans se plaint toujours de douleurs et de crampes au ventre les premiers jours de ses règles. Le paracétamol ne la soulage pas beaucoup. Existe-t-il un médicament plus efficace ?

### VOTRE RÉPONSE

« Oui, un anti-inflammatoire à base d'ibuprofène. Votre fille devra prendre 1 à 2 comprimés trois fois par jour dès le début des douleurs et pendant 3 jours. Elle pourra aussi prendre un antispasmodique pour soulager ses crampes. Mais si les douleurs persistent ou ont tendance à s'intensifier, une consultation gynécologique s'impose. »

La dysménorrhée est une douleur précédant ou accompagnant les règles.

► La dysménorrhée essentielle est une pathologie propre. La dysménorrhée organique est un symptôme qui témoigne d'une pathologie gynécologique sous-jacente.

► La dysménorrhée est dite primaire lorsqu'elle débute à l'adolescence, en général dans les mois ou les années suivant les premières règles (les premiers cycles étant le plus souvent ano-

vulatoires, le début des symptômes douloureux est décalé). Elle est dite secondaire lorsqu'elle apparaît ou s'aggrave à distance de la puberté, le plus souvent après 30 ans.

En pratique, une dysménorrhée primaire est presque toujours essentielle. Une dysménorrhée secondaire est généralement organique.

### LES RÈGLES DOULOUREUSES

Cette dysménorrhée, presque toujours essentielle, apparaît au cours d'une période de fluctuation hormonale: elle est très fréquente chez l'adolescente mais peut également survenir à la périménopause. L'hyperactivité utérine à l'origine des contractions douloureuses est en rapport avec une hypersécrétion de prostaglandines (F2 alpha) par l'endomètre suite à la chute du taux de progestérone (au cours d'un cycle obligatoirement ovulatoire). Typiquement, la dysménorrhée apparaît avec les règles ou les précède de quelques heures et dure en moyenne 24 à 36 heures. Elle est de type spasmodique. Elle débute au niveau pelvien et peut irradier vers les régions lombaires ou inguinales. Elle s'accompagne de signes associés : fatigue, malaise général, maux de tête, nausées, diarrhées ou constipation... Les symptômes, d'intensité variable, vont du simple inconfort aux douleurs très invalidantes (dans 10 à 20% des cas), justifiant une prise en charge thérapeutique.

### FACTEURS DE RISQUE

► La dysménorrhée est deux fois plus importante chez la jeune fille dont la mère a souffert de douleurs de règles.

► Les douleurs sont plus fréquentes lorsque les premières règles surviennent avant l'âge de 13 ans.

► D'autres facteurs sont incriminés: surpoids ou obésité, tabagisme, stress ou anxiété, manque d'exercice phy-

sique (la pratique d'un sport semble associée à une diminution de la fréquence de la dysménorrhée).

Les douleurs s'amenuisent généralement avec les années et disparaissent parfois après une première grossesse.

### PRISE EN CHARGE

Elle associe traitement symptomatique et, si besoin, traitement hormonal.

### Traitement symptomatique

► Les AINS, qui inhibent la synthèse des prostaglandines, constituent le traitement de référence en agissant sur la dysménorrhée et les symptômes associés. Ils doivent se prendre le plus tôt possible dès le début des douleurs et de manière ponctuelle sur un à trois jours. Il n'a pas été démontré de supériorité d'une molécule par rapport à une autre, cependant la préférence va aux molécules à demi-vie courte. En conseil, l'ibuprofène peut être proposé quel que soit l'âge de la patiente à la dose de 200 à 400 mg 3 fois par jour (au cours des repas) chez la jeune fille de plus de 40 kilos. L'ibuprofène agit rapidement (15 minutes à 1 heure). Il est considéré comme l'AINS le mieux toléré sur le plan digestif. L'acide méfénamique (Ponstyl) est fréquemment prescrit (AMM à partir de 12 ans).

► Le paracétamol (bien souvent le pre-

### La grossesse extra-utérine

Toute douleur avec retard de règles et toute métrorragie anormale (surtout s'il y a retard) doivent faire suspecter une grossesse extra-utérine et amener vers une consultation gynécologique en urgence car celle-ci met en jeu la fertilité et parfois le pronostic vital. La majorité des grossesses extra-utérines se développe dans la trompe de Fallope. Fragilisée, celle-ci peut se rompre et provoquer une hémorragie abdominale. Les facteurs de risque sont des antécédents de salpingite ou de chirurgie tubaire ou pelvienne (à l'origine d'adhérences ou de lésions), les traitements d'induction de l'ovulation, les FIV et le tabagisme.



### infos clés

► Les règles douloureuses de la jeune fille sont généralement soulagées par un AINS.

► Douleurs pelviennes associées à un retard de règles peuvent signer une grossesse extra-utérine. A adresser au médecin en urgence !



mier antalgique essayé en automédication) n'a qu'une efficacité limitée dans ce type de douleurs.

L'association paracétamol + codéine expose aux effets secondaires de la codéine (nausées, constipation, vertiges, somnolence, dépression respiratoire) et n'a pas d'intérêt.

► L'aspirine est déconseillée (effet antiagrégant plaquettaire susceptible de majorer les saignements). Son efficacité dans cette indication est par ailleurs inférieure à celle des autres AINS.

► Les antispasmodiques type phloglucinol (Spasmocalm...) suffisent parfois à soulager la dysménorrhée ou sont utilisés en association aux AINS ou aux antalgiques.

### Traitement hormonal

La contraception estroprogestative, en supprimant les cycles ovulatoires, supprime les douleurs. Elle peut être proposée d'emblée chez une jeune fille en privilégiant en première intention un estroprogestatif minidosé (20 à 35 mcg d'éthinylestradiol). Les progestatifs (Utrogestan, Duphaston...), en seconde partie du cycle, sont proposés lorsqu'une contraception n'est pas utile. Ils agissent notamment par effet antagoniste vis-à-vis des estrogènes, se traduisant par une diminution des contractions utérines.

### En pratique

Une monothérapie par ibuprofène ou antispasmodique est privilégiée en première intention, associée ou non à un traitement hormonal. En cas d'échec et en l'absence de facteurs imposant une consultation, on peut proposer une association AINS + antispasmodique ou AINS + antalgique. En l'absence d'amélioration, une consultation médicale s'impose : le changement de la molécule anti-inflammatoire peut se révéler efficace.

### Conseils associés

► Préférer les formes orodispersibles ou effervescentes, dont l'action est plus rapide

► Limiter les facteurs de risque : combattre stress et anxiété en aménageant au mieux sa vie professionnelle et sociale en fonction des dates du cycle. Éviter alcool et café. Conseiller de sup-

primer le tabac (la sévérité des symptômes est corrélée avec le nombre de cigarettes). Éviter les activités intenses le premier jour des règles.

► Prendre un bain ou une douche chaude. Si la douleur est très sévère, le mieux pour la patiente est de rester allongée en plaçant une bouillotte d'eau tiède ou un coussin thermique (ColdHot...) sur son abdomen ou le bas de son dos.

► Éviter la constipation – qui tend à s'aggraver durant cette période – en privilégiant des aliments riches en fibres.

► Une consommation d'aliments riches en oméga-3 et 6 favoriserait la synthèse de prostaglandines anti-inflammatoires, celles-ci en étant issues. Adopter une alimentation équilibrée en privilégiant les poissons gras, en réduisant les graisses d'origine animale et en diversifiant les huiles végétales.

L'huile d'onagre, en raison de sa richesse en acide gammalinolénique (précurseur des PGE1) peut être conseillée à raison de une gélule matin, midi et soir 10 jours par mois en deuxième partie du cycle.

### LES DYSMÉNORRHÉES SECONDAIRES

Apparaissant le plus souvent après 30 ans, et après une période de cycles non douloureux, elles imposent une

consultation. L'endométriose externe et l'adénomyose (voir « Pour approfondir ») en sont les causes les plus fréquentes. Le stérilet est parfois en cause (déplacement). L'examen peut révéler aussi un fibrome utérin, un polype...

Le traitement est étiologique mais la fréquente implication des prostaglandines (dysménorrhées sous stérilet par exemple) peut nécessiter la prise d'AINS. ■

### Quand consulter ?

► Lorsque les douleurs altèrent la qualité de vie ou qu'il existe un retentissement psychologique (adolescence, périménopause).

► Chez l'adolescente, lorsque la dysménorrhée est primaire mais d'intensité progressivement croissante (malformation utérovaginale...).

► Lorsque la dysménorrhée est d'apparition secondaire ou en cas de douleurs pelviennes non cycliques (stérilet, fibrome, endométriose...).

► Lorsque d'autres symptômes cliniques sont associés : leucorrhées, fièvre, nausées ou vomissements.

► En présence de saignements en dehors des règles ou s'il y a absence de règles (grossesse extra-utérine).

► En présence de douleurs chroniques (dont l'origine peut être génitale ou non : urinaire, digestive, rhumatologique).

### pour approfondir

## Les douleurs cycliques de l'endométriose

On estime que l'endométriose atteint 10 % des femmes de 30 à 40 ans. Elle est exceptionnelle chez la jeune fille. Elle entraîne une stérilité chez 60 % des patientes.

► L'endométriose externe correspond à la présence de fragments de muqueuse utérine à l'extérieur de l'utérus. Ce tissu endométrial aberrant se « greffe » principalement au niveau des ovaires, du péritoine ou des ligaments utérosacrés mais peut atteindre aussi d'autres parties du corps (appareil digestif, urinaire). L'endométriose est soumise aux sécrétions hormonales et

saigne au moment des règles, entraînant une réaction inflammatoire locale à l'origine des symptômes de la maladie : douleurs cycliques, chroniques et dyspareunie profonde (douleurs lors des rapports sexuels).

► L'endométriose interne ou adénomyose, qui touche surtout la femme préménopausée, correspond à la migration de cellules endométriales à l'intérieur même du muscle utérin.

► Le traitement médical consiste à mettre au repos la fonction ovarienne. Il fait appel aux progestatifs, aux analogues de la LH-RH voire au danazol.

au comptoir

## « Je souffre de sécheresse vaginale »

**J'**ai accouché il y a plusieurs semaines mais je suis toujours gênée par une sécheresse vaginale persistante. »

### VOTRE RÉPONSE

« Si vous allaitez votre bébé, ce désagrément est tout à fait normal. Mais, surtout, continuez d'allaiter ! Je vous conseille un lubrifiant à appliquer trois fois par semaine. Pour la toilette, utilisez un produit d'hygiène intime à base de la glycérine qui vous apportera plus de confort. »

### LES ÉTIOLOGIES

L'hydratation naturelle du vagin dépend de facteurs hormonaux, génétiques et psychologiques. Les causes de sécheresse sont multiples.

- ▶ La femme ménopausée en l'absence de traitement hormonal substitutif ou de traitements par œstrogènes locaux.
- ▶ La grossesse et l'allaitement.
- ▶ Le stress, la fatigue, une dépression.
- ▶ Une perturbation de la flore (hygiène inadaptée, douches vaginales...).
- ▶ Certains médicaments (antidépresseurs tricycliques, tamoxifène, anticholinergiques...).
- ▶ Le tabac.

### LES LUBRIFIANTS

Les gels lubrifiants restaurent le pouvoir mouillant de la muqueuse et améliorent le confort, notamment durant les rapports sexuels. Tous sont compatibles avec l'usage de préservatifs, des diaphragmes et des spermicides.

#### Lubrifiants classiques

A base d'eau (Sensilube, Prémicia, Hydragel, Try...), ils ont une action immédiate mais courte. Les unidoses (Ophrys) sont plus hygiéniques. Certains revendiquent des propriétés à la fois lubrifiantes et hydratantes (Mucogyne, Monasens, Ophrys, Saugella gel hydratant...) permettant un effet plus prolongé.

#### Lubrifiants ludiques

Ils répondent plus à une envie de « pimenter » les rapports sexuels qu'à un problème de sécheresse. Ils créent une sensation de chaleur (K-Y Warming Liquid, Top-Gel Play Warming...) ou de fraîcheur (Top-Gel Play Tingle...).

#### Lubrifiants de longue durée

Utilisés 2 à 3 fois par semaine, ils sont particulièrement indiqués en cas de sécheresse vaginale chronique.

#### Lubrifiants adaptés à la femme ménopausée

A base de phyto-œstrogènes (Fitormil gel ou ovules, Phyto Soya gel, Saugella Polygyne...), ils sont déconseillés par précaution en cas de cancer du sein ou d'antécédents.

#### Vaseline

La vaseline est à déconseiller dans tous les cas car ce n'est pas un bon lubrifiant vaginal. Elle peut fragiliser les préservatifs et provoquer leur rupture, elle adhère à la muqueuse vaginale et la fragilise et, en outre, s'élimine difficilement. ■

### infos clés

- ▶ La sécheresse vaginale survient essentiellement en période de ménopause, de grossesse et d'allaitement.
- ▶ Les lubrifiants améliorent le confort, notamment pendant les rapports sexuels. Certains, à longue durée d'action, sont recommandés en cas de sécheresse chronique.

### LES LUBRIFIANTS À LONGUE DURÉE D'ACTION

| Produits                       | Composition   | Posologie   | A retenir   |
|--------------------------------|---|---|---|
| Mucogyne tube avec applicateur | Acide hyaluronique enrobé d'une capsule liposomiale     | 1 dose 2 à 3 fois/semaine durant 2 mois ou en massage quotidien (cicatrisant) | Tout type de sécheresse vaginale et dans les suites opératoires (cicatrisant) |
| Replens unidoses               | Polycarbohydre, glycérine, paraffine, huile de palme... | Une application trois fois par semaine  | Tout type de sécheresse vaginale. Contre-indiqué durant la grossesse          |
| Phyto Soya unidoses            | Lécithine de soja                                       | 2 unidoses par semaine  | Pour la femme ménopausée  |

Liste non exhaustive

### pour approfondir

## La vaginite atrophique de la ménopause

La sécheresse vaginale concerne la femme ménopausée sans traitement hormonal de la ménopause, parfois dès la périménopause, mais devient souvent symptomatique des années plus tard. Elle peut être à l'origine de cystites à répétition. Près de 50 % des femmes en souffrent. Suite à la baisse du taux d'œstrogènes, les sécrétions vaginales diminuent, le vagin perd de son élasticité et a tendance à se rétrécir. En dehors du traite-

ment hormonal de la ménopause, les œstrogènes locaux sous forme de crèmes et ovules (Colpotrophine, Trophicrème) constituent un traitement de fond. Ils favorisent une bonne trophicité vaginale, limitent infections et irritations et préviennent certains troubles de la continence urinaire et la survenue de cystites. Quant à la tibolone (Livial), elle a montré des effets bénéfiques sur le flux sanguin pelvien et le degré de lubrification.

réalisez votre vitrine

# Les produits d'hygiène intime s'adaptent à toutes les situations



## Le concept

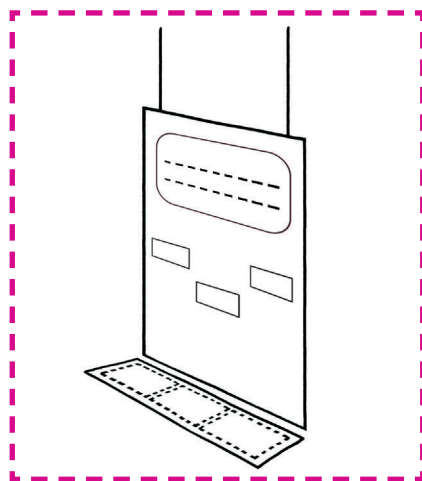
- ▶ **L'événement** : Une animation autour du thème de la femme.
- ▶ **Le message** : Les produits d'hygiène intime se présentent sous différents formats adaptés aux différents rythmes de vie
- ▶ **La couleur** : Rose et blanc.

## Les slogans

- ▶ « Hygiène intime : faites le bon choix »
- ▶ « A chaque moment, son produit d'hygiène intime »
- ▶ « Hygiène intime : le choix du format »

## Les fournitures

- Panneau de polystyrène extrudé
- Cutter
- Peinture en bombe
- Lettres pochoirs ou adhésives
- Papier mauve
- Revêtement de sol
- Plots en Plexiglas
- Caillebotis
- Eponge naturelle
- Sac à main
- Sac de sport



### Plan de la vitrine

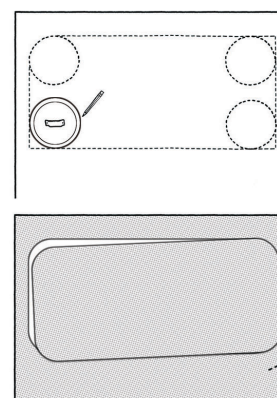
Pour le fond, couper un panneau de polystyrène extrudé à 1,80 m de hauteur. Le peindre à la bombe (laisser un cadre blanc pour le slogan) ou le recouvrir de papier mauve, puis l'accrocher au plafond (on peut aussi tendre un rideau de la même teinte). Disposer devant le panneau deux plots en Plexiglas et entre les deux un caillebotis. Installer un sac à main sur le premier plot, une éponge de douche sur le caillebotis et un sac de sport sur le second plot. Inscrive le slogan sur le panneau à l'aide de lettres adhésives ou de lettres pochoirs de couleur rose. Recouvrir le sol d'un revêtement de couleur (papier, tapis, toile cirée ou tissu tendu).



### Détail d'un élément du décor

Présenter un type de produits par plot. La boîte de lingettes dépasse du sac à main, un flacon de petite contenance est glissé dans le sac de sport et un lot promotionnel de deux flacons grand format est présenté au sol, sur le caillebotis. Les panneaux sur lesquels seront inscrits les prix sont imprimés en utilisant le même rose que celui du slogan. La visibilité de ces panneaux peut être améliorée en les cernant d'un contour de la même couleur.

## Malin !



Pour arrondir les bords du cadre devant accueillir le slogan, tracer les arrondis en détournant au crayon un couvercle circulaire, un plateau...

des conseils pour votre rayon

## Un potentiel rarement optimisé

Le marché de l'hygiène intime a un réel potentiel mais il est rarement optimisé.

### Une offre à disposition

Les possibilités d'agencement de ce rayon sont multiples et dépendent de la configuration de chaque officine. Au minimum, quatre étagères doivent être dédiées aux produits d'hygiène intime, en gardant à l'esprit que les produits avec AMM ne doivent pas être accessibles au public. Le plus souvent, ils sont regroupés sur une gondole basse, à proximité de l'hygiène féminine et des préservatifs. Inconvénient : ils sont souvent en zone froide, à l'entrée de l'officine, même si les tendances d'agencement les plus récentes prévoient la présence de gondoles en zone centrale de l'espace libre-service. Avantage : plus visibles, ces gondoles sont nettement plus vendeuses. Une autre possibilité à laquelle on ne pense pas toujours consiste à exposer ces produits sur un meuble haut « toilette-soin du corps » en les associant aux fortes

rotations (savons surgras...). Un rappel peut même être envisagé en médication familiale, sur une étagère en bas de meuble, pour faciliter le conseil de l'équipe au comptoir et susciter une éventuelle demande spontanée.

### Améliorer les rotations

Les périodes d'animation se conçoivent en fonction des campagnes de publicité des fabricants. La mise en place peut être simplissime. Elle consiste à mettre en avant la marque leader sur un meuble d'animation, avec ou sans offre promotionnelle. Toutefois, si aucun atout prix particulier n'est proposé à cette occasion, il faut rester dans une fourchette raisonnable car ce marché est concurrencé par la grande distribution.

### Des outils d'aide au conseil

En zone arrière, l'espace conseil n'est pas extensible à l'infini. Il est donc difficile d'y présenter l'ensemble des produits relevant du conseil associé. Une astuce toujours efficace pour optimi-

ser le conseil : glisser un stop-rayon « Penser à... » dans la réglette située face aux produits conseil contre les mycoses et les infections urinaires. Il permettra de noter tout produit complémentaire judicieux à conseiller pour optimiser le traitement. Cet outil présente d'autres avantages. Il ne surcharge pas le linéaire avec des références déjà exposées ailleurs, d'où une meilleure organisation et une meilleure gestion des stocks ; il crée au sein de l'équipe des réflexes de conseil associé. ■

En collaboration avec Sylvie Caubet, consultante chez Cap Officine.

### Osez conseiller

Des fiches conseil rappelant les gestes d'hygiène adéquats peuvent être distribuées au client, en renfort du discours de l'équipe au comptoir. De même, identifier certains facteurs favorisants (grossesse, ménopause) permet d'ouvrir sur d'autres types de conseils.

les mots pour convaincre

## Discrétion et confidentialité avant tout

Face à une demande dans le domaine gynécologique, une communication bien maîtrisée implique le respect de trois paramètres successifs : la mise en confiance est fondamentale, les besoins doivent être identifiés et le conseil complet. Marche à suivre.

### Gagnez leur confiance

La mise en confiance passe par la confidentialité. Sans elle, rien ne sera possible. Outre une zone conçue à cet effet, cela exige aussi d'harmoniser le ton de sa voix au sujet abordé. En clair, il faut parler un peu plus bas que d'habitude. Enfin, l'attitude de la cliente doit être prise en considéra-

tion : est-elle gênée ou au contraire très à l'aise ?

### Découvrez les besoins

Vérifiez les habitudes d'hygiène par des questions simples : « Quel produit utilisez-vous pour votre hygiène intime ? » (s'assurer qu'il s'agit d'un produit utilisable au quotidien), « Quelles sont vos habitudes vestimentaires ? », « Êtes-vous sujette aux mycoses ou aux douleurs de règles ? », « Cela vous arrive-t-il souvent ? », « Avez-vous remarqué des facteurs favorisants ? »... Si une mycose survient à chaque traitement antibiotique, cela permet de conseiller plus

facilement un probiotique. Enfin, il est très important d'identifier les symptômes nécessitant une prise en charge médicale : « Avez-vous de la fièvre ? », « Avez-vous des douleurs dans le dos ? », « Avez-vous des éruptions localisées ? »...

### Un conseil en six points

► Le conseil de base

La référence qui combat le symptôme prépondérant, par exemple l'ovule antimycosique.

► Ce qui en augmente l'efficacité

Une crème renforce l'action de l'ovule. Penser au produit d'hygiène adapté à la situation clinique. Son utilisation



temporaire sera relayée par un soin lavant à usage quotidien.

▶ Ce qui diminue les symptômes associés

Si les démangeaisons sont gênantes, conseiller une crème antiprurigineuse voire un gel lubrifiant en cas de sécheresse.

▶ Ce qui permet d'éviter les récurrences

Les probiotiques peuvent lutter contre le dérèglement de la flore vaginale. Ils s'utilisent soit de manière ponctuelle

pendant une ou deux semaines, soit en traitement d'entretien (3 à 6 mois).

▶ Les accessoires

Conseiller les serviettes hygiéniques car les tampons sont provisoirement à éviter et éventuellement les lingettes si leur pH convient.

▶ Les conseils hygiéno-diététiques

Ils enrichissent le « conseil payant » et contribuent à l'efficacité des références proposées. ■

En collaboration avec Fabiole Moreddu, pharmacienne consultante, Pharmatalent.

## Dysménorrhées : les bonnes associations

Le conseil de base fait appel à un antalgique anti-inflammatoire, le phloroglucinol. Des produits du type Cold Hot peuvent également soulager la douleur. Les problèmes de transit doivent être abordés car une constipation peut amplifier des douleurs. Un laxatif doux peut y remédier. Une phytothérapie à visée sédatrice peut être envisagée car le stress n'est pas toujours étranger aux dysménorrhées.



### LIVRES

#### 101 questions en gynécologie obstétrique

H. Marret, J. Wagner-Ballon, H. Guyot, abrégé Masson  
Conçu avant tout pour les étudiants en médecine et comme un outil d'aide à la pratique des praticiens, ce livre n'en est pas moins intéressant pour les pharmaciens. Il fournit des réponses à des cas pratiques en abordant la demande de la patiente, l'interrogatoire qui l'accompagne, les examens à réaliser, le traitement et le suivi.



### INTERNET

#### www.gyneweb.fr

Le site Gyneweb comporte une partie grand public accessible à tous qui aborde un ensemble de thèmes variés au travers de différentes rubriques : gynécologie, grossesse, contraception, fertilité, ménopause, sexualité, pédiatrie, nutrition. Pour une information plus pointue, l'accès aux pages professionnelles se fait après inscription préalable. Elle est gratuite et réservée au corps médical.

**Évaluez vos connaissances** 1. faux ; 2. vrai ; 3. vrai ; 4. vrai ; 5. faux ; 6. vrai ; 7. vrai.

## NOUVEAUTÉ

### Pour aller plus loin sur [www.moniteurpharmacies.com](http://www.moniteurpharmacies.com)

- ▶ Un test d'auto-évaluation en 10 questions à choix multiples
- ▶ Et toujours tous nos « Cahiers Formation » et leur bibliographie

Chaque « Cahier Conseil » est systématiquement relu avant parution par un membre du comité scientifique du « Moniteur des pharmacies ».

COMITÉ SCIENTIFIQUE : Jean-Luc Audhoui, pharmacien d'officine (Versailles) et membre de l'Académie nationale de pharmacie ; Geneviève Chamba, professeur de pharmacologie (Lyon) ; Jean-Pierre Dupeyron, ex-maître de conférences en pharmacie clinique, praticien hospitalier (Paris-V) ; Thérèse Dupin-Spriet, maître de conférences en pharmacie clinique (Lille) ; Jeanne Elie, pharmacienne adjointe (Verneuil-sur-Seine) ; Jean-Marie Gazengel, secrétaire général du Collège français des pharmaciens et conseillers maîtres de stage, maître de conférences en chimie thérapeutique (Caen) ; Jacques Labescat, médecin généraliste (Nogent-sur-Marne) ; Arnaud Lecerf, pharmacien adjoint (Sucy-en-Brie) ; Robert Pujol, pharmacien d'officine (Saint-Béat), président de la formation continue de Midi-Pyrénées ; Denis Richard, praticien hospitalier (Poitiers) ; Claire Sevin, pharmacienne d'officine (Clamart) ; Michel Vaubourdolle, pharmacien biologiste des hôpitaux (Paris) ; Vivien Veyrat, pharmacien adjoint (Gargenville), professeur associé (Paris-XI) ; Patrick Wierre, pharmacien d'officine (Jeumont), professeur associé (Lille).

**le Moniteur**  
des pharmacies

1, rue Eugène-et-Armand-Peugeot,  
92856 Rueil-Malmaison Cedex  
[www.moniteurpharmacies.com](http://www.moniteurpharmacies.com)

ÉDITEUR : Groupe Liaisons SA, au capital de 6 400 000 €  
1, rue Eugène-et-Armand-Peugeot,  
92856 Rueil-Malmaison Cedex

• Directeur général du pôle « Professionnels de la santé »,  
responsable de la rédaction : Rémi Bilbault

• Président directeur général, directeur de la publication :  
Jean-Paul Novella

• Directeur de l'Infocentre pharmacie : Gilles Braud, pharmacien

• Imprimeur : Senefelder Misset, Pays-Bas.

• N° de la commission paritaire : 0607 T 81808

• Dépôt légal : à parution.

• ISSN : 0026-9689 • Prix du numéro : 6,64 €

– Tarif annuel (48 numéros + 3 hors-séries) :

– France : 210 € (titulaires) – Étudiants : 99 €

– Etranger : 276 € (par avion : 337 €)

– DOM-TOM par avion : 271 €.



Une publication

Walters Kluwer  
France



## A dire aux patientes

- ▶ La toilette intime s'effectue à l'aide d'un nettoyant doux : syndet ou produit spécifique adapté à un usage quotidien.
- ▶ Un produit inadapté risque de fragiliser la muqueuse, favorisant les infections ou une sécheresse vaginale.
- ▶ Attention ! Le savon peut être irritant et desséchant et certains gels douche parfumés agressifs et allergisants pour la muqueuse.
- ▶ Proscrire les solutions anti-septiques, uniquement recommandées au cours de certaines infections vaginales.
- ▶ Une toilette quotidienne est suffisante. Elle peut être plus fréquente dans certaines situations : durant les règles, après une activité sportive, en période de post-partum...
- ▶ Préférer les douches aux bains. Dans tous les cas, rincer soigneusement à l'eau claire.
- ▶ Préférer les formes gel ou mousse aux pains de toilette. Ces derniers sont à réserver à un usage strictement personnel.
- ▶ L'humidité favorise la survenue des mycoses : prendre des douches fréquentes en cas de transpiration excessive, porter de préférence des sous-vêtements en coton, éviter le port de vêtements trop ajustés...

## Chez les petites filles

- ▶ Adopter un syndet ou une solution d'hygiène intime adaptée. Bien rincer.
- ▶ Les infections vaginales sont rares et essentiellement dues à un défaut d'hygiène : bien apprendre aux petites filles à se nettoyer d'avant en arrière.
- ▶ En cas de prurit isolé, proposer un traitement antioxygène associé à une crème antiprurigineuse (Saforelle, Erygine...) et à un produit d'hygiène adapté (Saugella Polygyne, Hydralin Enfant Apaisa...).
- ▶ Des leucorrhées physiologiques peuvent survenir vers l'âge de 8-10 ans. Elles sont tout à fait normales et ne nécessitent aucun traitement. En cas de doute, un avis médical s'impose.

## LA PRISE EN CHARGE DES MAUX GYNÉCOLOGIQUES À L'OFFICINE

| La pathologie        | Les symptômes  | L'orientation   | La prise en charge   |
|----------------------|--|---|--|
| Mycose vaginale      | Prurit, pertes blanches, inodores rappelant le lait caillé   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ A l'officine si symptômes typiques ou survenue au décours d'un traitement antibiotique</li> <li>▶ Consultation en l'absence d'amélioration sous 48 heures et si récurrences fréquentes (supérieure à 4 par an)</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ovules et crèmes antimycosiques</li> <li>▶ Toilette avec une solution à pH alcalin (15 jours au maximum avec Gyn-Hydralin, 7 jours avec Saforelle)</li> <li>▶ Eventuellement : probiotiques rééquilibrants de la flore vaginale</li> </ul>  |
| Vaginite bactérienne | Brûlures, pertes malodorantes, non blanchâtres, ou symptômes peu spécifiques                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Consultation médicale</li> <li>▶ Penser à une IST en cas de symptômes chez le partenaire</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Antibiothérapie locale ou générale</li> <li>▶ Toilette avec une solution à pH acide et/ou à visée antiseptique ou à l'aide de la solution Saforelle durant 7 jours</li> <li>▶ Eventuellement : probiotiques rééquilibrants de la flore vaginale (voie orale ou vaginale)</li> </ul> |
| Règles douloureuses  | Douleur cyclique, spasmodique, parfois maux de tête, malaise général, nausées, diarrhée, constipation... | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ A l'officine si dysménorrhée primaire de l'adolescente ou de la femme préménopausée</li> <li>▶ Consultation si dysménorrhée chronique ou secondaire et/ou troubles de règles (en cas d'absence de règles, penser à une grossesse extra-utérine), signes associés (fièvre, leucorrhées, vomissements...)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Ponctuellement, 2 à 3 jours par mois : ibuprofène ou autre AINS sur prescription médicale + ou - phloroglucinol</li> <li>▶ Traitement hormonal sur prescription : pilule minidosée ou progestatifs en seconde partie de cycle</li> </ul>  |
| Sécheresse vaginale  | Inconfort, démangeaisons, douleurs durant les rapports sexuels   | Femme ménopausée, post-partum, allaitement, suites opératoires, prise de médicaments  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Produit d'hygiène intime spécial sécheresse ou ménopause</li> <li>▶ Lubrifiant et/ou cicatrisant</li> </ul>   |