

2022-2023

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**Accompagnement par le pharmacien
d'officine des femmes ayant un profil
endométriosique**

—
ETUDE DES BESOINS ET PROJET D'UN PROGRAMME DE
PREVENTION A L'OFFICINE

Galley Clarisse

Née le 20 juillet 1998 à Angers (49)

Sous la direction de Monsieur Sébastien FAURE

Membres du jury

Anne LANDREAU | Président

Sébastien FAURE | Directeur

Pascale MAY-PANLOUP | Membre

Thomas AVRIL | Membre



Soutenue publiquement le :
10 juillet 2023

**FACULTÉ
DE SANTÉ**
UNIVERSITÉ D'ANGERS

2022-2023

Thèse

pour le

Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie

**Accompagnement par le pharmacien
d'officine des femmes ayant un profil
endométriosique**

—
ETUDE DES BESOINS ET PROJET D'UN PROGRAMME DE
PREVENTION A L'OFFICINE

Galley Clarisse

Née le 20 juillet 1998 à Angers (49)

Sous la direction de Monsieur Sébastien FAURE

Membres du jury

Anne LANDREAU | Président

Sébastien FAURE | Directeur

Pascale MAY-PANLOUP | Membre

Thomas AVRIL | Membre



Soutenue publiquement le :
10 juillet 2023

**FACULTÉ
DE SANTÉ**
UNIVERSITÉ D'ANGERS

ENGAGEMENT DE NON-PLAGIAT

Je, soussignée Clarisse Galley

déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiée sur toutes formes de support, y compris l'internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

signé par l'étudiant(e) le **02 / 06/ 2023**

DÉCLARATION D'ENGAGEMENT DE L'AUTEUR

"La Faculté de Santé déclare que les opinions émises dans les thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation, ni improbation."



LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTÉ DE SANTÉ D'ANGERS

Doyen de la Faculté : Pr Nicolas Lerolle

Vice-Doyen de la Faculté et directeur du département de pharmacie : Pr Sébastien Faure

Directeur du département de médecine : Pr Cédric Annweiler

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

| | | |
|-----------------------------|--|-----------|
| ABRAHAM Pierre | PHYSIOLOGIE | Médecine |
| ANGOULVANT Cécile | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| ANNWEILER Cédric | GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT | Médecine |
| ASFAR Pierre | REANIMATION | Médecine |
| AUBE Christophe | RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE | Médecine |
| AUGUSTO Jean-François | NEPHROLOGIE | Médecine |
| BAUFRETON Christophe | CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE | Médecine |
| BELLANGER William | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| BENOIT Jean-Pierre | PHARMACOTECHNIE | Pharmacie |
| BIERE Loïc | CARDIOLOGIE | Médecine |
| BIGOT Pierre | UROLOGIE | Médecine |
| BONNEAU Dominique | GENETIQUE | Médecine |
| BOUCHARA Jean-Philippe | PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE | Médecine |
| BOUET Pierre-Emmanuel | GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE | Médecine |
| BOUVARD Béatrice | RHUMATOLOGIE | Médecine |
| BOURSIER Jérôme | GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE | Médecine |
| BRIET Marie | PHARMACOLOGIE | Médecine |
| CALES Paul | GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE | Médecine |
| CAMPONE Mario | CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE | Médecine |
| CAROLI-BOSC François-Xavier | GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE | Médecine |
| CASSEREAU Julien | NEUROLOGIE | Médecine |
| CONNAN Laurent | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| COPIN Marie-Christine | ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES | Médecine |
| COUTANT Régis | PEDIATRIE | Médecine |
| CUSTAUD Marc-Antoine | PHYSIOLOGIE | Médecine |
| CRAUSTE-MANCIET Sylvie | PHARMACOTECHNIE HOSPITALIERE | Pharmacie |
| DE CASABIANCA Catherine | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| DESCAMPS Philippe | GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE | Médecine |
| D'ESCATHA Alexis | MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL | Médecine |
| DINOMAIS Mickaël | MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION | Médecine |
| DUBEE Vincent | MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES | Médecine |
| DUCANCELLE Alexandra | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE | Médecine |
| | HOSPITALIERE | |
| DUVAL Olivier | CHIMIE THERAPEUTIQUE | Pharmacie |
| DUVERGER Philippe | PEDOPSYCHIATRIE | Médecine |
| EVEILLARD Mathieu | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE | Pharmacie |
| FAURE Sébastien | PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE | Pharmacie |
| FOURNIER Henri-Dominique | ANATOMIE | Médecine |
| FOUQUET Olivier | CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE | Médecine |
| FURBER Alain | CARDIOLOGIE | Médecine |
| GAGNADOUX Frédéric | PNEUMOLOGIE | Médecine |
| GOHIER Bénédicte | PSYCHIATRIE D'ADULTES | Médecine |
| GUARDIOLA Philippe | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION | Médecine |
| GUILET David | CHIMIE ANALYTIQUE | Pharmacie |
| HAMY Antoine | CHIRURGIE GENERALE | Médecine |
| HENNI Samir | MEDECINE VASCULAIRE | Médecine |
| HUNAULT-BERGER Mathilde | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION | Médecine |
| IFRAH Norbert | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION | Médecine |
| JEANNIN Pascale | IMMUNOLOGIE | Médecine |

| | | |
|------------------------------|---|-----------|
| KEMPF Marie | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE | Médecine |
| KUN-DARBOIS Daniel | CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE | Médecine |
| LACOEUILLE FRANCK | RADIOPHARMACIE | Pharmacie |
| LACCOURREYE Laurent | OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE | Médecine |
| LAGARCE Frédéric | BIOPHARMACIE | Pharmacie |
| LARCHER Gérald | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRES | Pharmacie |
| LASOCKI Sigismond | ANESTHESIOLOGIE-REANIMATION | Médecine |
| LEBDAI Souhil | UROLOGIE | Médecine |
| LEGENDRE Guillaume | GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE | Médecine |
| LEGRAND Erick | RHUMATOLOGIE | Médecine |
| LERMITE Emilie | CHIRURGIE GENERALE | Médecine |
| LEROLLE Nicolas | REANIMATION | Médecine |
| LUNEL-FABIANI Françoise | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE | Médecine |
| MARCHAIS Véronique | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE | Pharmacie |
| MARTIN Ludovic | DERMATO-VENEREOLOGIE | Médecine |
| MAY-PANLOUP Pascale | BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION | Médecine |
| MENEI Philippe | NEUROCHIRURGIE | Médecine |
| MERCAT Alain | REANIMATION | Médecine |
| PAPON Nicolas | PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE | Pharmacie |
| PASSIRANI Catherine | CHIMIE GENERALE | Pharmacie |
| PELLIER Isabelle | PEDIATRIE | Médecine |
| PETIT Audrey | MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL | Médecine |
| PICQUET Jean | CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE | Médecine |
| PODEVIN Guillaume | CHIRURGIE INFANTILE | Médecine |
| PROCACCIO Vincent | GENETIQUE | Médecine |
| PRUNIER Delphine | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE | Médecine |
| PRUNIER Fabrice | CARDIOLOGIE | Médecine |
| RAMOND-ROQUIN Aline | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| REYNIER Pascal | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE | Médecine |
| RICHARD Isabelle | MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION | Médecine |
| RICHOMME Pascal | PHARMACOGNOSIE | Pharmacie |
| RIOU Jérémie | BIOSTATISTIQUES | Pharmacie |
| RODIEN Patrice | ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES | Médecine |
| ROQUELAURE Yves | MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL | Médecine |
| ROUGE-MAILLART Clotilde | MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE | Médecine |
| ROUSSEAU Audrey | ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES | Médecine |
| ROUSSEAU Pascal | CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE | Médecine |
| ROUSSELET Marie-Christine | ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES | Médecine |
| ROY Pierre-Marie | MEDECINE D'URGENCE | Médecine |
| SAULNIER Patrick | BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES | Pharmacie |
| SERAPHIN Denis | CHIMIE ORGANIQUE | Pharmacie |
| SCHMIDT Aline | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION | Médecine |
| TESSIER-CAZENEUVE Christine | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| TRZEPIZUR Wojciech | PNEUMOLOGIE | Médecine |
| UGO Valérie | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION | Médecine |
| URBAN Thierry | PNEUMOLOGIE | Médecine |
| VAN BOGAERT Patrick | PEDIATRIE | Médecine |
| VENARA Aurélien | CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE | Médecine |
| VENIER-JULIENNE Marie-Claire | PHARMACOTECHNIE | Pharmacie |
| VERNY Christophe | NEUROLOGIE | Médecine |
| WILLOTEAUX Serge | RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE | Médecine |

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

| | | |
|------------------------------|--|-----------|
| BAGLIN Isabelle | CHIMIE THERAPEUTIQUE | Pharmacie |
| BASTIAT Guillaume | BIOPHYSIQUE ET BIOSTATISTIQUES | Pharmacie |
| BEAUVILLAIN Céline | IMMUNOLOGIE | Médecine |
| BEGUE Cyril | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| BELIZNA Cristina | MEDECINE INTERNE | Médecine |
| BELONCLE François | REANIMATION | Médecine |
| BENOIT Jacqueline | PHARMACOLOGIE | Pharmacie |
| BESSAGUET Flavien | PHYSIOLOGIE PHARMACOLOGIE | Pharmacie |
| BLANCHET Odile | HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION | Médecine |
| BOISARD Séverine | CHIMIE ANALYTIQUE | Pharmacie |
| BRIET Claire | ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES | Médecine |
| | METABOLIQUES | |
| BRIS Céline | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE | Pharmacie |
| CAPITAIN Olivier | CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE | Médecine |
| CHAO DE LA BARCA Juan-Manuel | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE | Médecine |
| CHEVALIER Sylvie | BIOLOGIE CELLULAIRE | Médecine |
| CLERE Nicolas | PHARMACOLOGIE / PHYSIOLOGIE | Pharmacie |
| COLIN Estelle | GENETIQUE | Médecine |
| DERBRE Séverine | PHARMACOGNOSIE | Pharmacie |
| DESHAYES Caroline | BACTERIOLOGIE VIROLOGIE | Pharmacie |
| DOUILLET Delphine | MEDECINE D'URGENCE | Médecine |
| FERRE Marc | BIOLOGIE MOLECULAIRE | Médecine |
| FORTRAT Jacques-Olivier | PHYSIOLOGIE | Médecine |
| GUELFF Jessica | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| HAMEL Jean-François | BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE | Médicale |
| HELESBEUX Jean-Jacques | CHIMIE ORGANIQUE | Pharmacie |
| HERIVAUX Anaïs | BIOTECHNOLOGIE | Pharmacie |
| HINDRE François | BIOPHYSIQUE | Médecine |
| JOUSSET-THULLIER Nathalie | MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE | Médecine |
| JUDALET-ILLAND Ghislaine | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| KHIATI Salim | BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE | Médecine |
| LANDREAU Anne | BOTANIQUE/ MYCOLOGIE | Pharmacie |
| LEGEAY Samuel | PHARMACOCINETIQUE | Pharmacie |
| LEMEE Jean-Michel | NEUROCHIRURGIE | Médecine |
| LE RAY-RICHOMME Anne-Marie | PHARMACOGNOSIE | Pharmacie |
| LEPELTIER Elise | CHIMIE GENERALE | Pharmacie |
| LETOURNEL Franck | BIOLOGIE CELLULAIRE | Médecine |
| LIBOUBAN Hélène | HISTOLOGIE | Médecine |
| LUQUE PAZ Damien | HEMATOLOGIE BIOLOGIQUE | Médecine |
| MABILLEAU Guillaume | HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE | Médecine |
| MALLET Sabine | CHIMIE ANALYTIQUE | Pharmacie |
| MAROT Agnès | PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE MEDICALE | Pharmacie |
| MESLIER Nicole | PHYSIOLOGIE | Médecine |
| MIOT Charline | IMMUNOLOGIE | Médecine |
| MOUILLIE Jean-Marc | PHILOSOPHIE | Médecine |
| NAIL BILLAUD Sandrine | IMMUNOLOGIE | Pharmacie |
| PAILHORIES Hélène | BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE | Médecine |
| PAPON Xavier | ANATOMIE | Médecine |
| PASCO-PAPON Anne | RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE | Médecine |
| PECH Brigitte | PHARMACOTECHNIE | Pharmacie |
| PENCHAUD Anne-Laurence | SOCIOLOGIE | Médecine |
| PIHET Marc | PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE | Médecine |
| POIROUX Laurent | SCIENCES INFIRMIERES | Médecine |
| PY Thibaut | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| RINEAU Emmanuel | ANESTHESIOLOGIE REANIMATION | Médecine |
| | | |
| RIQUIN Elise | PEDOPSYCHIATRIE ; ADDICTOLOGIE | Médecine |

| | | |
|---------------------------|---|-----------|
| RONY Louis | CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE | Médecine |
| ROGER Emilie | PHARMACOTECHNIE | Pharmacie |
| SAVARY Camille | PHARMACOLOGIE-TOXICOLOGIE | Pharmacie |
| SCHMITT Françoise | CHIRURGIE INFANTILE | Médecine |
| SCHINKOWITZ Andréas | PHARMACOGNOSIE | Pharmacie |
| SPIESSER-ROBELET Laurence | PHARMACIE CLINIQUE ET EDUCATION | Pharmacie |
| TEXIER-LEGENDRE Gaëlle | THERAPEUTIQUE | |
| VIAULT Guillaume | MEDECINE GENERALE | Médecine |
| | CHIMIE ORGANIQUE | Pharmacie |

AUTRES ENSEIGNANTS

| | | |
|----------------------------|--------------------------------|-----------|
| ATER | | |
| ELHAJ MAHMOUD Dorra | IMMUNOLOGIE | Pharmacie |
| PRCE | | |
| AUTRET Erwan | ANGLAIS | Santé |
| BARBEROUSSE Michel | INFORMATIQUE | Santé |
| FISBACH Martine | ANGLAIS | Santé |
| O'SULLIVAN Kayleigh | ANGLAIS | Santé |
| RIVEAU Hélène | ANGLAIS | |
| PAST | | |
| CAVAILLON Pascal | PHARMACIE INDUSTRIELLE | Pharmacie |
| DILÉ Nathalie | OFFICINE | Pharmacie |
| GUILLET Anne-Françoise | PHARMACIE DEUST PREPARATEUR | Pharmacie |
| MOAL Frédéric | PHARMACIE CLINIQUE | Pharmacie |
| PAPIN-PUREN Claire | OFFICINE | Pharmacie |
| KAASSIS Mehdi | GASTRO-ENTEROLOGIE | Médecine |
| GUITTON Christophe | MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION | Médecine |
| SAVARY Dominique | MEDECINE D'URGENCE | Médecine |
| POMMIER Pascal | CANCEROLOGIE-RADIODERAPIE | Médecine |
| PICCOLI Giorgina | NEPHROLOGIE | Médecine |
| PLP | | |
| CHIKH Yamina | ECONOMIE-GESTION | Médecine |
| | | |

REMERCIEMENTS

A Monsieur Sébastien Faure, de m'avoir guidé tout au long de ce travail et d'avoir répondu à mes interrogations, tout en me laissant en autonomie. Je vous remercie pour votre disponibilité, votre confiance et votre réactivité. Je vous suis reconnaissante pour vos nombreuses relectures attentives et vos suggestions qui m'ont permis de réaliser ce travail sur un sujet qui me tient à cœur.

A Madame Anne Landreau, de me faire l'honneur de présider ce jury et de porter votre regard sur mon travail. Votre savoir passionnant sur la botanique et la mycologie m'aura marqué pour la suite de mon parcours professionnel.

A Madame Pascale May-Panloup, je suis honorée de pouvoir vous compter au sein de ce jury. Votre savoir sur la biologie de la reproduction mais aussi l'accompagnement que vous portez auprès des femmes et des couples m'a impressionné depuis mon stage de découverte en 2^e année.

A Monsieur Thomas Avril, merci de siéger au sein de mon jury. Je me sens reconnaissante d'avoir pu réaliser mon stage de 6^e année au sein de votre officine. Vous m'avez beaucoup appris pendant ces six mois. Je retiendrai votre humanisme, votre bienveillance hors norme, votre vision du management et bien entendu l'écologie qui a une place si importante. Merci à vous de m'avoir fait confiance.

Aux enseignants et personnels de la faculté de Pharmacie, merci pour la qualité des enseignements et la bienveillance que vous portez auprès des étudiants. En particulier à Madame Brigitte Pech et à Monsieur Matthieu Eveillard, merci pour votre accompagnement au cours de ces études.

A l'équipe de la pharmacie Avril, Sophie, Marie, Muriel, Andréa, Adeline et Hiba, je n'aurais pas pu rêver mieux que finir mon cursus pharmaceutique auprès d'une équipe aussi bienveillante, géniale et soudée. Merci pour tout ce que vous m'avez appris. Votre façon d'exercer et votre enthousiasme au quotidien m'aura marqué. Chaque jour a été un réel plaisir à vos côtés.

A toutes les équipes officinales, j'ai pris plaisir à apprendre et à travailler à vos côtés.

Aux participants de l'étude, pharmaciens et patientes, merci d'avoir accepté de prendre du temps pour contribuer à mon travail de thèse sur cette pathologie.

A Pierre-Louis, Merci pour tout. Tu es mon pilier. Merci pour ta présence, ta gentillesse, tes attentions, ton soutien et ton amour au quotidien. Au début d'une nouvelle vie à deux.

A mes parents, pour votre amour et votre soutien sans failles depuis toujours. Merci de toujours croire en moi et de m'encourager au quotidien quelques soit mes décisions. Merci d'être toujours présent lorsqu'il faut que je prenne du recul lorsque cela était nécessaire et de m'avoir toujours aussi bien accompagné dans mes choix. Merci pour votre générosité et pour les valeurs que vous m'avez inculquées. Merci pour votre temps, vos remarques et vos relectures minutieuses de ce travail.

A ma fratrie, Bertille, Lucie, Marguerite-Marie, Louis et mes beaux-frères, merci pour votre soutien inconditionnel, j'ai de la chance de vous avoir. **A mes neveux, Arthur, Madeleine et Hortense**, merci pour votre insouciance, vous êtes encore si petits mais je suis la tata la plus heureuse quand je suis avec vous.

A ma belle-famille, mes grands-parents, oncles et tantes, cousins et cousines, merci pour tous les moments que nous avons pu partager ensemble. **A ma Marraine**, merci d'avoir été présente et de me soutenir même en étant loin.

A Solène, mon binôme de ces études, merci pour ton soutien, ton écoute et ta bonne humeur. Ces années de pharmacie n'auraient pas eu la même saveur sans toi. Merci pour l'aide que tu m'as apportée dans ce travail de thèse et pour tous mes autres projets. Merci pour l'amie en or que tu es.

A mes copines pharmaciennes, Joséphine, Gulten et Sarah, merci pour ces moments de rigolade, ces moments de partage et de bonheur. Vous êtes mes futures pharmaciennes préférées, j'ai hâte de continuer à partager ces moments avec vous.

A Camille, merci pour toutes ces discussions et ces repas entre voisines. A notre amitié depuis quelques années, merci d'être toujours présente et de soutenir mes projets.

A Angèle, ma copine de défi sportive inachevée, merci pour toutes ces discussions, ces confidences, ces moments de rigolade. Hâte de pouvoir arpenter la France à vélo avec toi !

A Céline, Lou, Salomée et Marie, merci de parcourir les kilomètres avec moi. Une rencontre au hasard sur les pistes pendant les études et maintenant des confidences, des voyages et des bons plats partagés ensemble, merci pour cette amitié.

A Charlotte et Juliette, j'ai commencé ces études à vos côtés, merci d'être toujours présente six ans plus tard. Merci d'être ces amies géniales au quotidien.

A mes amis, pour tous les bons moments passés ensemble et ceux à venir qui remplissent mon quotidien de bonheur, de douceur et de rires.

Sommaire

TABLE DES ILLUSTRATIONS

TABLE DES TABLEAUX

LISTE DES ABREVIATIONS

INTRODUCTION

1. Matériels et méthodes

1.1. Descriptif de l'étude

1.2. Evaluation de pratiques des pharmaciens d'officine

1.2.1. Conception du questionnaire

1.2.2. La diffusion du questionnaire

1.2.3. Extraction des données et méthode d'analyse

1.3. Analyse des besoins des patientes

1.3.1. La préparation des entretiens

1.3.2. Les entretiens et la retranscription

2. Résultats de l'étude

2.1. Les réponses des pharmaciens d'officines

2.1.1. Caractérisation du profil des répondants

2.1.2. Un niveau de formation inégal

2.1.3. Estimation du nombre de patientes ayant ce profil endométriosique au comptoir

2.1.4. La plainte des patientes au comptoir

2.1.5. Un accompagnement multiforme des patientes

2.1.6. L'orientation vers les autres professionnels

2.2. Les réponses de sept femmes

2.2.1. Caractérisation du profil des répondants

2.2.2. La difficulté à entrer dans un parcours de soins

2.2.3. Une maladie complexe et multiforme

2.2.4. L'impact sur le quotidien

2.2.5. Les besoins exprimés

2.2.6. L'accompagnement par le pharmacien

3. Discussion

3.1. Discussion des résultats

3.1.1. Caractérisation du profil des répondants

3.1.2. Favoriser l'entrée dans un parcours de soins

3.1.3. Pallier la douleur

3.1.4. Expliquer les traitements

3.1.5. Conseiller les thérapeutiques complémentaires

3.1.6. Soutenir les patientes

3.2. De quelle manière les pharmaciens d'officine accompagnent les femmes ayant un profil endométriosique ?

3.3. Forces et limites de l'étude

3.4. Perspectives

3.4.1. L'orientation

3.4.2. Aider à la compréhension de la maladie et des traitements

3.4.3. Les alternatives médicamenteuses complémentaires

3.4.4. Soutenir et sensibiliser les patients

CONCLUSION

BIBLIOGRAPHIE

TABLE DES MATIERES

Table des illustrations

| | |
|--|----|
| Figure 1 : Histogramme de l'âge des pharmaciens participants (n = 161) | 7 |
| Figure 2 : Diagramme présentant le genre des pharmaciens participants (n = 161)..... | 8 |
| Figure 3 : Diagramme présentant les pharmaciens en fonction du milieu d'exercice (n = 161)..... | 8 |
| Figure 4 : Répartition des pharmaciens participants par région (n = 161)..... | 9 |
| Figure 5 : Répartition des pharmaciens participants en Pays de La Loire (n = 148) | 9 |
| Figure 6 : Représentation graphique des pharmaciens impactés ou non par l'endométriose (n = 161) | 10 |
| Figure 7 : Histogramme présentant la formation des pharmaciens répondants (n = 161) | 10 |
| Figure 8 : Fréquence de patientes ayant ce profil endométriosique au comptoir (n = 161)..... | 12 |
| Figure 9 : Histogramme présentant les plaintes au comptoir des patientes (n = 161) | 13 |
| Figure 10 : Histogramme présentant l'accompagnement multiforme par le pharmacien (n = 161) | 14 |
| Figure 11 : Les soutiens de la patiente dans le cadre de l'interprofessionnalité | 26 |
| Figure 12 : Brochure d'information à destination des patients | 28 |

Table des tableaux

| | |
|---|----|
| Tableau 1 : L'orientation par le pharmacien d'officine vers d'autres professionnels de santé..... | 15 |
| Tableau 2 : Caractérisation du profil des répondants..... | 15 |
| Tableau 3: Phytothérapie adaptée aux symptômes de l'endométriose (49,50,51,52,53,54)..... | 38 |
| Tableau 4 : Homéopathie adaptée aux symptômes de l'endométriose (56)..... | 39 |
| Tableau 5 : Huiles essentielles adaptées aux symptômes de l'endométriose (58,59)..... | 40 |

Liste des abréviations

| | |
|-------|---|
| ARS | Agence Régionale de Santé |
| CNGOF | Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français |
| DP | Dossier Pharmaceutique |
| EMA | Agence européenne des médicaments |
| HAS | Haute Autorité de Santé |
| IRM | Imagerie par Résonance Magnétique |
| MOOC | Massive Open Online Courses |
| PMA | Procréation Médicalement Assistée |

Introduction

L'endométriose est une pathologie gynécologique chronique se caractérisant par la présence de tissu endométrial en dehors de la paroi interne de l'utérus et colonisant d'autres organes. (1)

Actuellement, l'endométriose touche une femme sur dix en âge de procréer dans le monde. Par sa clinique multiple, le diagnostic est complexe entraînant parfois un retard de prise en charge de sept années en moyenne. (1) En effet, les symptômes vont être variables : certaines femmes seront asymptomatiques alors que certaines auront des symptômes plus importants avec une altération de leur qualité de vie. En matière de symptômes, on retrouve principalement des dysménorrhées intenses, des dyspareunies profondes, des douleurs à la défécation, des douleurs vésicales ainsi que des douleurs pelviennes chroniques. (2)

Les examens de première intention sont l'examen gynécologique et l'échographie pelvienne. Ces examens peuvent être complétés par une Imagerie par Résonance Magnétique (IRM) pelvienne ou une échographie endovaginale en cas de résistance aux traitements ou en cas de signes d'endométriose profonde. (3)

On retrouve différentes formes d'endométriose : l'endométriose superficielle, l'endométriose profonde ou un endométriome ovarien. (3)

La prise en charge initiale est symptomatique. Ces traitements permettent de soulager, d'accompagner la patiente et de stabiliser l'endométriose mais elle ne guérit pas. En effet, il n'existe pas de traitement spécifique, le seul traitement médical est la prise d'antalgique et de contraceptif oestroprogestatif. (4) Si le traitement médical n'est pas suffisant, une chirurgie peut être proposée à la patiente. Celle-ci est parfois invasive et complexe, elle nécessite une réelle expertise.

Concernant ces traitements, les pharmaciens d'officines, professionnels de santé de proximité, sont souvent les premiers interlocuteurs de ces patientes. Par leur disponibilité, leurs horaires d'ouverture et leur maillage territorial, ils sont accessibles au grand public. Le pharmacien a donc naturellement un rôle dans l'accompagnement et le suivi des patients : son savoir et sa proximité lui permettent de répondre de manière

singulière aux demandes et besoins des patients. (5) Quotidiennement, les pharmaciens reçoivent dans leurs officines des patientes ayant un profil endométriosique, diagnostiquées ou non. L'endométriose est une maladie complexe parfois très douloureuse pour les patientes, néanmoins une patiente prenant régulièrement des antalgiques et des anti-inflammatoires en automédication ainsi qu'un traitement oestroprogéstatif doit alerter l'équipe officinale pour adapter les conseils. (5) Ce constat amène à interroger les pratiques du pharmacien d'officine dans le cadre de l'accompagnement des patientes ayant un profil endométriosique.

De quelle manière le pharmacien d'officine accompagne les femmes ayant un profil endométriosique ?

La recherche réalisée s'appuie sur une étude des pratiques d'accompagnement des pharmaciens et d'une enquête auprès d'une population de patientes ayant des symptômes d'endométriose. Elles apportent des éléments renouvelés sur la mission du pharmacien en matière d'accompagnement des patientes.

1. Matériels et méthodes

1.1. Descriptif de l'étude

Cette étude se présente en deux parties, la première est à destination des pharmaciens et la deuxième est à destination des patientes ayant un profil endométriosique ; ici il y a deux grandes intentions :

- Comprendre les pratiques du pharmacien dans cet accompagnement multidisciplinaire ;
- Comprendre les besoins de ces patientes.

1.2. Evaluation de pratiques des pharmaciens d'officine

Afin de comprendre au mieux les pratiques du pharmacien dans l'accompagnement de ces femmes, un questionnaire a été mis en œuvre. L'objectif était d'interroger les pharmaciens d'offices (titulaires et adjoints) sur leurs pratiques d'accueil et d'accompagnement des femmes ayant un profil endométriosique.

1.2.1. Conception du questionnaire

Ce questionnaire a été conçu grâce à l'outil *Forms* de Google. Cet outil, en étant sur internet, a permis de faciliter la diffusion et le recueil des données des pharmaciens sur le territoire national. Il était sous forme de choix à réponses multiples avec une possibilité de soumettre d'autres réponses s'ils le souhaitaient.

Le questionnaire a été formulé en trois parties. (Cf Annexe 1)

Le critère d'inclusion était d'être un pharmacien diplômé.

La première partie permettait de recueillir les informations afin de caractériser le profil des pharmaciens tel que l'âge, le sexe, le milieu d'exercice, le département des répondants mais aussi l'information s'ils étaient impactés directement ou non par cette pathologie.

La deuxième partie avait pour objectif de recueillir les informations sur la formation, l'accompagnement et le conseil des pharmaciens auprès des patientes ayant un profil endométriosique.

La dernière partie avait pour objectif de collecter les remarques et les suggestions éventuelles des pharmaciens répondants.

1.2.2. La diffusion du questionnaire

La diffusion du questionnaire a été réalisée pendant un mois et demi, du 15 Septembre 2022 au 29 Octobre 2022.

En première intention, le questionnaire a été diffusé par le Conseil Régional de l'Ordre en le partageant aux pharmaciens des Pays de la Loire ; ainsi que par la Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF) du Maine et Loire, de Loire Atlantique, de Mayenne et de Sarthe.

Ensuite, la diffusion a été poursuivie sur les réseaux sociaux Facebook, sur les pages « PharmAction » et « PharmaCool » ainsi que sur Twitter et LinkedIn.

Grâce à la Faculté de pharmacie d'Angers, le questionnaire a été envoyé aux pharmaciens maîtres de stage du Maine et Loire, de Mayenne et de Sarthe.

Enfin, le questionnaire a été diffusé aux officines où j'ai pu travailler en tant qu'étudiante auparavant et il a été relayé par des collègues étudiants, des collègues de travail ainsi que par des proches permettant de recueillir un grand nombre de réponses des professionnels.

1.2.3. Extraction des données et méthode d'analyse

L'utilisation de l'outil *Google Forms* a permis l'extraction des données en les répertoriant dans un tableur Excel. Les réponses brutes ont ensuite été triées et classés en fonction des éléments de réponses données par les pharmaciens répondants (leurs âges, les types de pharmacies, la formation sur l'endométriose, les plaintes des patientes...)

A partir de ces données, des graphiques ont été créés pour l'analyse.

Premièrement, les résultats concernant la caractérisation du profil des répondants ont été référencés. Ces résultats regroupaient des informations démographiques ou contextuelles sur les pharmaciens participants : l'âge, le sexe, le type de pharmacie, le département ainsi que l'impact de l'endométriose sur le répondant.

Deuxièmement, les résultats du questionnaire ont été regroupés par thématique. La première portait sur la formation du pharmacien sur cette pathologie, la deuxième portait sur l'impact de l'endométriose sur les patientes et leurs demandes au comptoir, la troisième portait sur l'accompagnement par le pharmacien en termes de conseils et

d'orientation. Cette approche a permis d'obtenir une compréhension approfondie des données pour analyser les tendances qui émergeaient et ainsi répondre à l'objectif défini.

Les données et graphiques ont été analysés et discutés par thématique d'accompagnement du pharmacien tels que l'orientation des patientes, les conseils pharmaceutiques et les thérapeutiques complémentaires ainsi que le soutien des patientes. Cette phase finale de l'étude a permis de répondre à la problématique de la thèse qui portait sur les pratiques du pharmacien dans le parcours de soins des patientes ayant un profil endométriosique.

1.3. Analyse des besoins des patientes

L'objectif des entretiens était de recueillir les besoins des femmes souffrant d'endométriose et venant en officine. En effet, lorsqu'on parle "d'accompagnement" par le pharmacien, le point de vue de ces patientes est central pour comprendre leurs attentes et leurs besoins ; cette étude a permis de recueillir des paroles précieuses de femmes vivant parfois de réelles détresses depuis des années.

1.3.1. La préparation des entretiens

Pour réaliser ces entretiens, le recrutement de plusieurs femmes a été mis en place dans une officine mais aussi grâce à une page d'entraide destinée aux femmes atteintes d'endométriose sur le réseau Facebook.

Le recrutement a été réalisé dans une pharmacie en milieu urbain en centre commercial, ouverte 24h sur 24 et 7 jours sur 7. Elle a été choisie pour sa fréquentation importante et la mixité sociale de la patientèle.

Les patientes étaient recrutées quel que soit leur âge, leur lieu de vie, leur parcours de vie et de soins ; le critère d'inclusion était d'avoir des symptômes susceptibles d'être de l'endométriose ou bien avoir un diagnostic établi d'endométriose. Il n'y avait aucun critère d'exclusion, sinon l'absence de menstruations.

Lors de ces entretiens, plusieurs notions étaient évoquées avec les patientes mais chaque patiente pouvait s'exprimer librement sur son parcours de vie et son parcours de soins par les professionnels de santé l'accompagnant, en particulier par le pharmacien d'officine. (Cf Annexe 2 : grille d'entretien et entretiens)

Tout d'abord, les patientes se présentaient par leur âge, leur lieu de vie, leur profession, leur vie de famille ou non. Puis, la première partie interrogeait sur le parcours de soins depuis le début des symptômes : le diagnostic, le délai et les examens pour le diagnostic, les symptômes et leurs fréquences ainsi que les potentielles difficultés rencontrées.

Ensuite, la deuxième partie portait sur l'impact de la pathologie sur leur vie, sur leur santé ; en particulier l'impact sur le moral, sur leur quotidien avec leur entourage et au travail.

Une troisième catégorie de questions portait sur leurs besoins vis à vis des douleurs ressenties : les moyens utilisés pour soulager les douleurs, les professionnels de santé présents pour les accompagner dans ces étapes parfois difficiles, etc.

La dernière catégorie était sur l'apport du pharmacien à ces patientes (soutien moral, l'aide du pharmacien dans leur parcours de soin et la démarche diagnostic) et si l'officine constituait un lieu de ressources.

1.3.2. Les entretiens et la retranscription

Les entretiens se sont déroulés entre octobre 2022 et février 2023, ils ont été prévus en visioconférence, le plus souvent, permettant de faciliter la date et l'heure de l'entretien en fonction des disponibilités de la patiente. Un créneau de 30 minutes était requis et annoncé à la patiente permettant de cadrer l'entretien. Les entretiens étaient enregistrés sur un dictaphone, avec l'autorisation au préalable de la patiente.

Le principe de l'entretien semi-dirigé était rappelé à la patiente ; en effet le but était de partir de leur histoire de vie et recueillir leur témoignage, et non de les interroger avec une multitude de questions.

L'instauration d'un climat de confiance et d'anonymat était essentiel, ainsi chaque patiente pouvait se sentir libre sur son témoignage.

Après les entretiens, ceux-ci étaient retranscrits sous forme de texte, qu'il soit le plus représentatif possible du témoignage des patientes. La retranscription tient compte de l'anonymisation des patientes et des personnes citées.

2. Résultats de l'étude

Dans une première partie, se trouvent les réponses des praticiens puis dans une seconde partie ceux des patientes. A l'issue de cette présentation, le chapitre suivant pourra répondre à la problématique de départ : De quelle manière le pharmacien d'officine accompagne les femmes ayant un profil endométriosique ?

2.1. Les réponses des pharmaciens d'officines

Le questionnaire a obtenu un total de 162 réponses, une réponse sera exclue des résultats en raison de l'âge du répondant (20 ans) qui ne correspondait pas au facteur d'inclusion. On comptabilise ainsi 161 réponses de pharmaciens diplômées.

2.1.1. Caractérisation du profil des répondants

L'âge moyen des participant est de 40 ans avec un écart type de 9,97 ans et la médiane de 38 ans (sur 161 pharmaciens).

L'âge est réparti de façon assez homogène, avec un pic entre 26 ans et 39 ans. (Figure 1)

La moyenne d'âge des femmes et des hommes répondant au questionnaire est respectivement de 40,06 ans et de 42 ans.

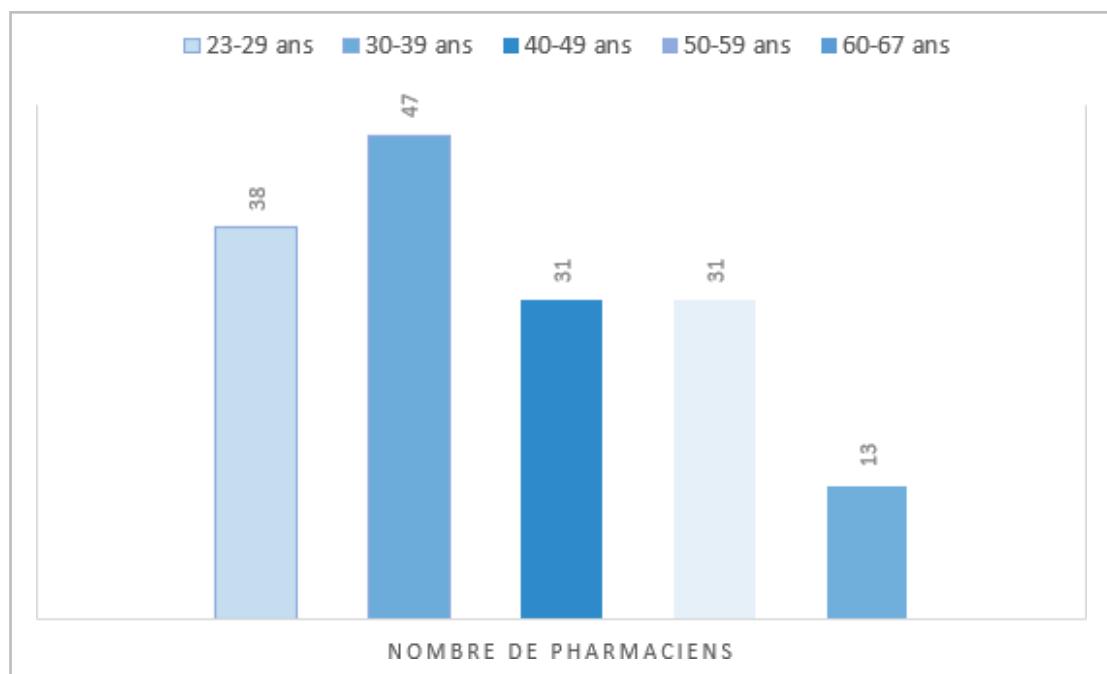


Figure 1 : Histogramme de l'âge des pharmaciens participants (n = 161)

Les pharmaciens interrogés étaient à 77,6% des femmes soit 125 femmes interrogées et 36 hommes. (Figure 2)

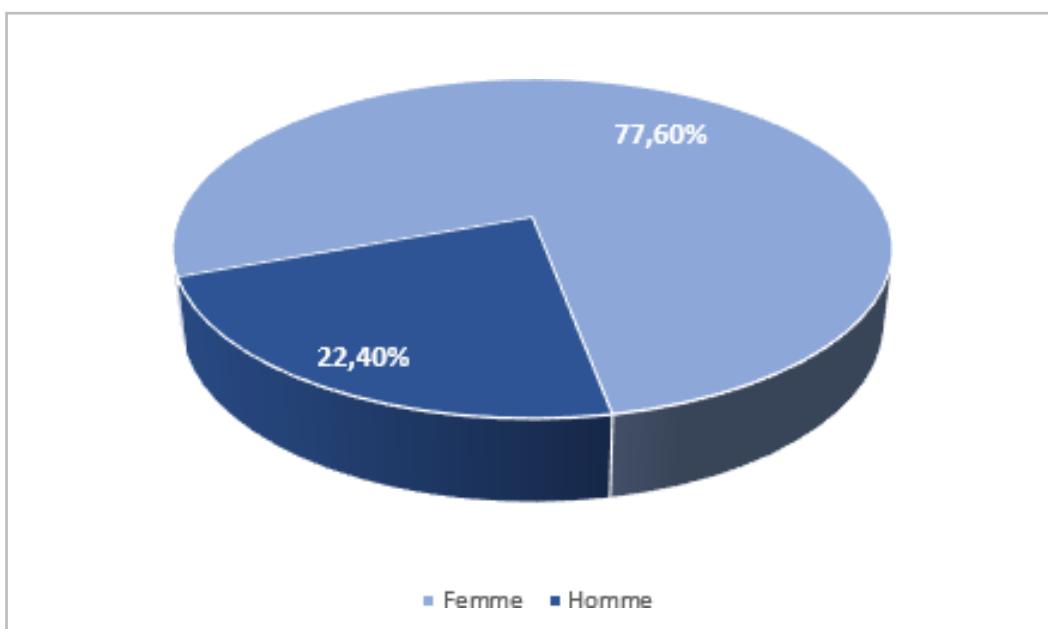


Figure 2 : Diagramme présentant le genre des pharmaciens participants (n = 161)

Sur les 161 pharmaciens répondants, 46,6% se situent en milieu rural (75 pharmaciens sur 161) et 53,4% des pharmaciens se situent en milieu urbain. (86 pharmaciens sur 161) (Figure 3)

Concernant les pharmaciens en milieu rural, 11 hommes ont répondu et 64 femmes. Concernant les pharmaciens en milieu urbain, 25 hommes ont répondu et 61 femmes.

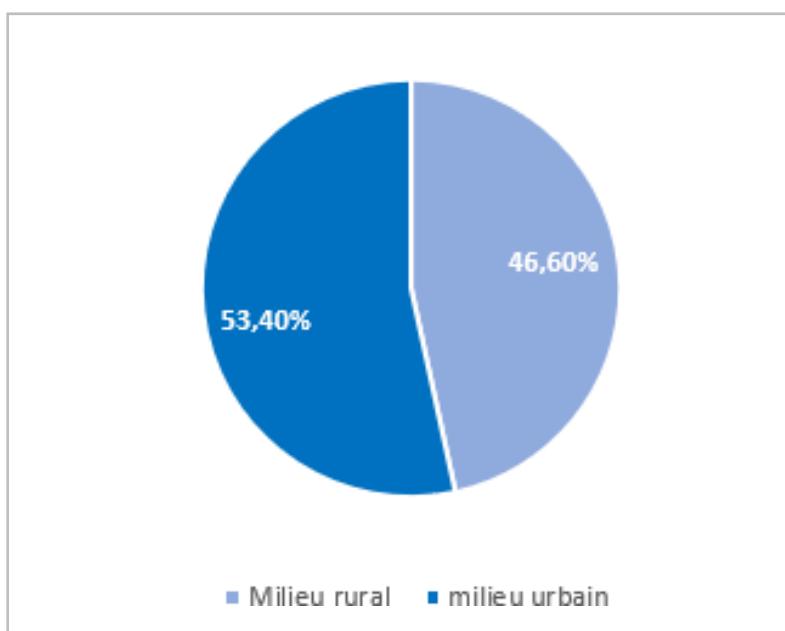


Figure 3 : Diagramme présentant les pharmaciens en fonction du milieu d'exercice (n = 161)

Concernant la répartition géographique, les Pays de La Loire sont majoritairement représentés avec 148 réponses dont 65 réponses pour le Maine Loire, 14 réponses pour la Sarthe, 15 réponses pour la Mayenne, 41 réponses pour la Loire Atlantique, 13 réponses pour la Vendée. (Figure 5)

Ensuite il y a eu des pharmaciens participants provenant de l'Isère, de l'Ile de France, de la Manche, de la Seine Maritime, de la Provence-Alpes-Côte d'Azur, des Pyrénées Orientales, Saône et Loire, Nord Pas de Calais, Jura, dans la Vienne, l'Hérault et dans le Rhône. (Figure 4)

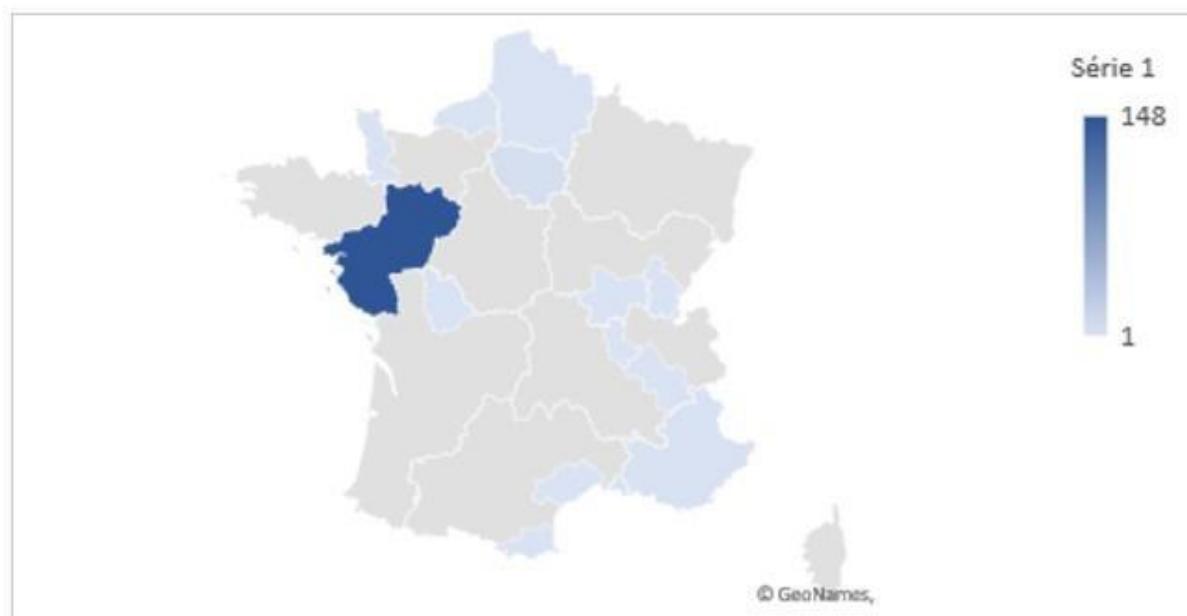


Figure 4 : Répartition des pharmaciens participants par région (n = 161)

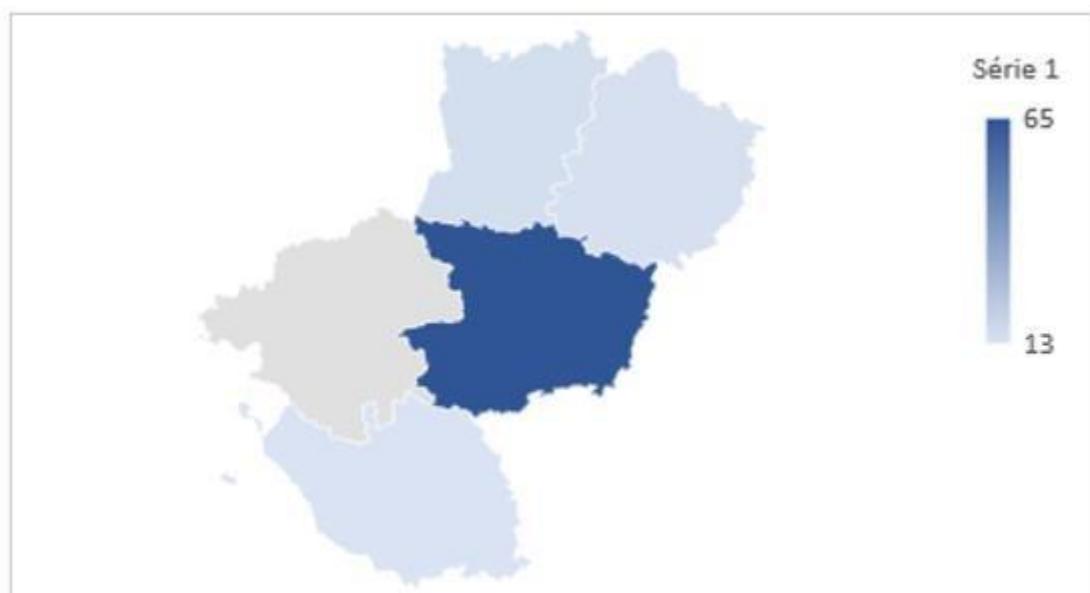


Figure 5 : Répartition des pharmaciens participants en Pays de La Loire (n = 148)

Pour ce qui est de l'impact direct ou non de l'endométriose sur les pharmaciens participants, 16% des pharmaciens sont touchés par l'endométriose et 84% ne sont pas impactés. (Figure 6)

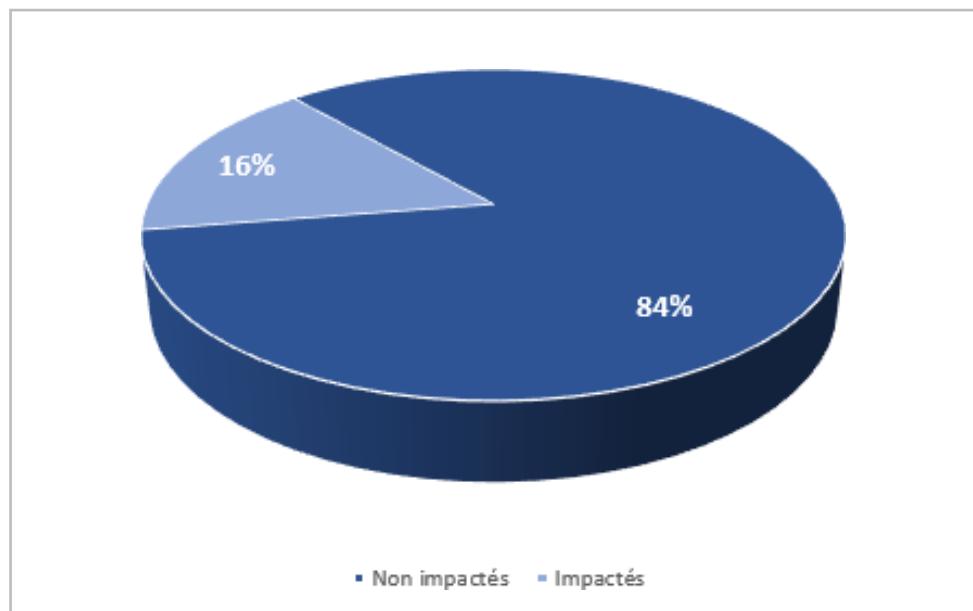


Figure 6 : Représentation graphique des pharmaciens impactés ou non par l'endométriose (n = 161)

2.1.2. Un niveau de formation inégal

On retrouve 60,6% des pharmaciens n'ayant suivi aucune formation sur l'endométriose. Ensuite 21,2% des pharmaciens ont eu une formation par la faculté, 10,6% ont eu une formation au sein de l'officine et 3,1% ont eu une formation en ligne tel qu'un « *Massive Open Online Courses* » (MOOC). (Figure 7)

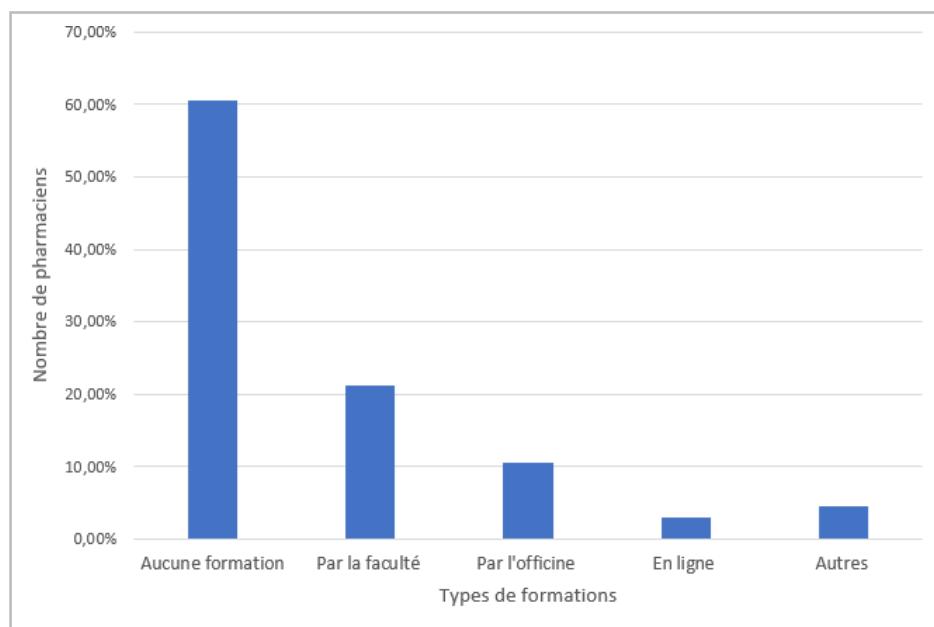


Figure 7 : Histogramme présentant la formation des pharmaciens répondants (n = 161)

Certains pharmaciens ont mentionné d'autres formations telles qu'une formation sur la femme par Gayet Metois, des recherches personnelles mais aussi des informations par le groupement ou des collègues, par un laboratoire ou par la presse professionnelle tels que les revues Moniteurs des Pharmaciens, Prescrire... On retrouve aussi des pharmaciens ayant fait un Diplôme Universitaire de micronutrition et phytothérapie, des formations en naturopathie et homéopathie ainsi que des thèses d'exercice sur le sujet, des lectures critique d'articles, des recherches sur des sites tels que EndoFrance ou par le centre de référence d'endométriose du CHU d'Angers et de la Roche sur Yon.

Pour comparer la formation des pharmaciens en milieu rural et en milieu urbain, 48 pharmaciens exerçant en milieu rural n'ont eu aucune formation, 5 pharmaciens ont eu une formation au sein d'une officine et 14 pharmaciens ont eu une formation par la faculté.

Les pharmaciens exerçant en milieu urbain sont 47 à ne pas avoir eu de formation, 10 à avoir eu une formation au sein de l'officine et 20 ont reçu une formation par la faculté. De plus, 52% des pharmaciens et 59% des pharmaciennes n'ont reçu aucune formation.

2.1.3. Estimation du nombre de patientes ayant ce profil endométriosique au comptoir

Ici, la question permet d'interroger les pharmaciens sur le nombre approximatif de femmes ayant ce profil endométriosique au comptoir.

On observe une proportion importante de femmes venant en officine pour ce motif : 8% des pharmaciens voient une patiente par jour, 35% voient une patiente par semaine, 44% voient une patiente par mois, 2% voient moins de trois patientes par mois, 3% voient moins de cinq patientes par an, 3% voient une patiente par trimestre. (Figure 8) On note que 5% des pharmaciens répondant ne peuvent pas estimer ce chiffre.

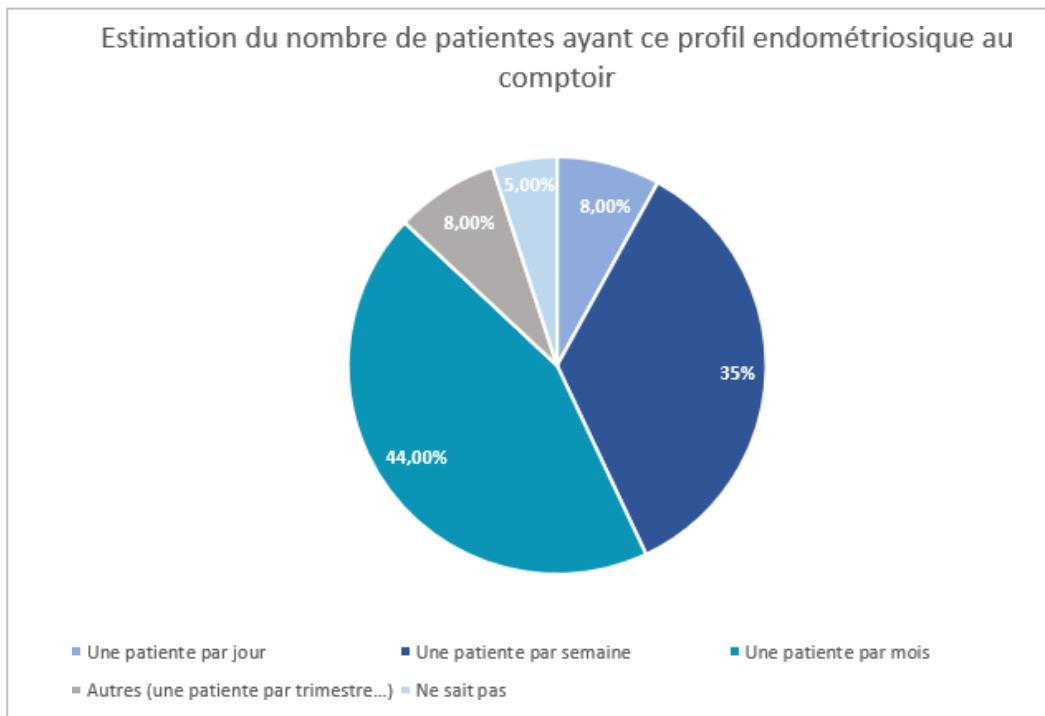


Figure 8 : Fréquence de patientes ayant ce profil endométriosique au comptoir (n = 161)

2.1.4. La plainte des patientes au comptoir

Les plaintes formulées par les patientes lorsqu'elles entrent dans une officine telles que des douleurs pelviennes, des ménorragies, des dysménorrhées, des dyspareunies pouvaient être multiples selon les pharmaciens.

On retrouve principalement des algies abdominales (72,7%), des algies pelviennes chroniques (70,2%), des dysménorrhées (60,2%). Mais aussi d'autres symptômes tels que la fatigue chronique (40,4%), des troubles digestifs (25,5%), des ménorragies (26,7%), des troubles urinaires (13,7%). On retrouve d'autres symptômes plus rares tels que des troubles pulmonaires (0,6%). (Figure 9)

La majorité des pharmaciens répondants a déjà été confrontée à des plaintes de patientes. (94,4%)

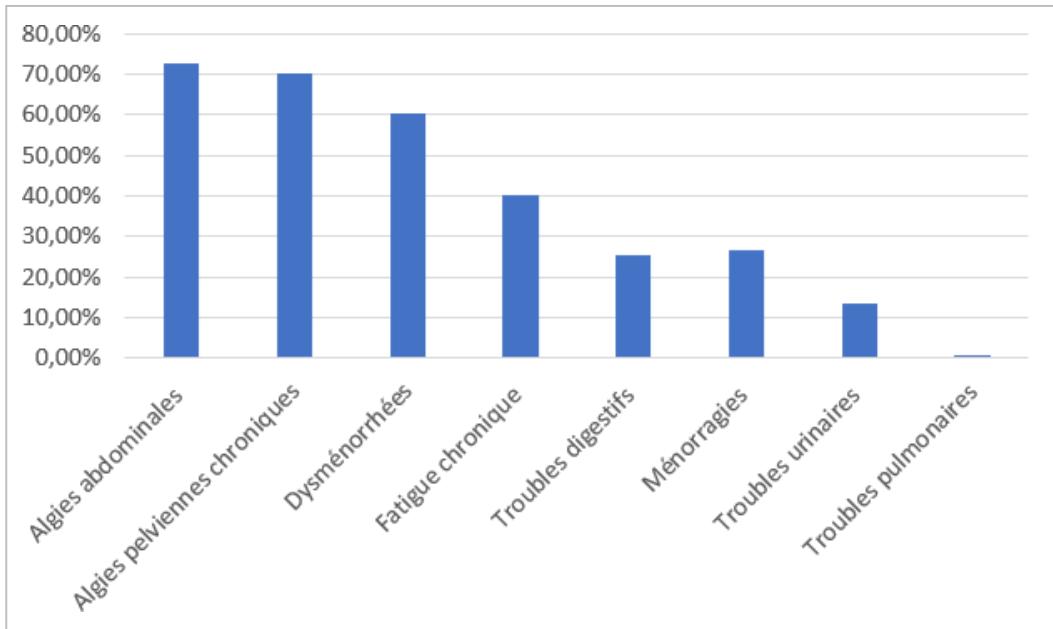


Figure 9 : Histogramme présentant les plaintes au comptoir des patientes (n = 161)

Ici, les symptômes évoqués par les plaintes des patientes et remontées par les pharmaciens confirment les symptômes probables de l'endométriose.

2.1.5. Un accompagnement multiforme des patientes

Les pharmaciens sont particulièrement sollicités pour conseiller ces patientes, par leur disponibilité et la richesse de leurs connaissances, ils peuvent apporter de nombreux conseils aux patientes ayant cette pathologie.

En premier lieu, on retrouve la délivrance de médicaments (81%) (antalgiques, anti inflammatoires...) permettant de soulager les douleurs.

Ensuite, les pharmaciens orientent vers des professionnels de santé spécialisés (41%) mais conseillent aussi des compléments alimentaires tels que la phytothérapie (46%), l'homéopathie (29%), l'aromathérapie (23%) et la gemmothérapie (1%).

Des conseils sur l'alimentation sont aussi donnés (8%). (Figure 10)

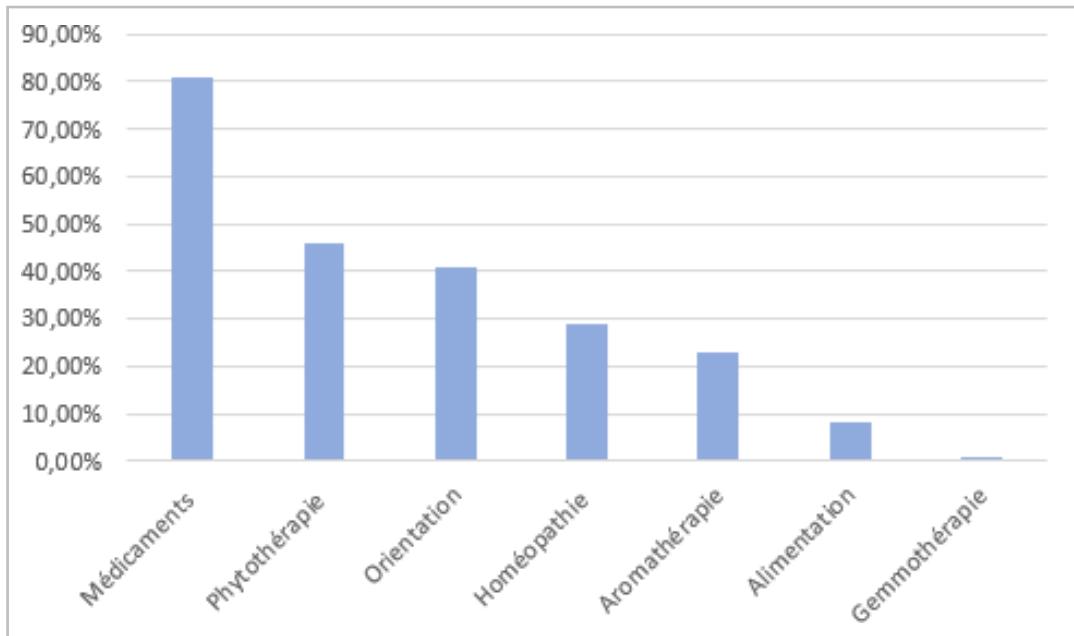


Figure 10 : Histogramme présentant l'accompagnement multiforme par le pharmacien (n = 161)

On observe que la plupart des pharmaciens orientent vers les médicaments mais on a aussi plus de la moitié des pharmaciens répondants qui proposent des thérapeutiques complémentaires comme la phytothérapie, l'homéopathie et l'aromathérapie.

2.1.6. L'orientation vers les autres professionnels

L'endométriose étant une pathologie gynécologique, on retrouve logiquement l'orientation vers un gynécologue mais aussi vers un gynécologue spécialisé dans cette pathologie. Un pharmacien ajoute qu'il est "*Difficile au comptoir de distinguer des règles douloureuses et l'endométriose... D'où un suivi gynécologique tous les ans si douleurs*".

L'orientation vers le médecin généraliste est aussi conseillée par les pharmaciens ainsi que vers une sage-femme. Des pharmaciens conseillent également des professionnels de santé faisant partie du réseau endométriose ainsi qu'à la clinique Elsan à Nantes qui propose des consultations multidisciplinaires. (Tableau 1)

Tableau 1 : L'orientation par le pharmacien d'officine vers d'autres professionnels de santé.

| L'orientation par le pharmacien | |
|---|--------|
| (Pharmaciens participants = 161) | |
| Vers un gynécologue | 51,6 % |
| Vers un gynécologue spécialisé dans cette pathologie | 26,1 % |
| Vers un médecin généraliste | 12,4 % |
| Vers une sage-femme | 6,8 % |
| Vers des centres EndoFrance | 0,6 % |

2.2. Les réponses de sept femmes

L'objectif de ces entretiens était d'entendre le témoignage de ces patientes ayant un profil endométriosique et de recueillir les besoins de ces femmes. La présentation donne ici à lire la parole brute des personnes rencontrées. Cette approche biographique donne des illustrations concrètes de ce qu'elles ont pu vivre et de leurs attentes.

2.2.1. Caractérisation du profil des répondants

L'âge moyen des participantes est de 30 ans, la plus jeune patiente a 19 ans et la plus âgée a 46 ans.

Tableau 2 : Caractérisation du profil des répondants

| Profil des patientes | |
|----------------------|---|
| Entretien 1 | <p>Patiante de 23 ans, étudiante en pharmacie à Angers.</p> <p>Diagnostic d'endométriose en 2018</p> <p>Suivi par médecin traitant et gynécologue. Sous traitements médicamenteux.</p> <p>N'a pas d'enfants</p> |
| Entretien 2 | <p>Patiante de 20 ans, habitant à Avignon.</p> <p>Diagnostic d'endométriose depuis quelques années, diagnostic posé grâce au test EndoTest.</p> <p>Au chômage (en raison de la maladie)</p> |

| | |
|--------------------|---|
| | <p>Suivi par son médecin traitant, sage-femme et gynécologue ; est sous traitement médicamenteux.</p> <p>N'a pas d'enfants.</p> |
| Entretien 3 | <p>Patiante de 32 ans, habitant à Angers. Travaille dans l'administration.</p> <p>Diagnostic d'endométriose en 2022 par une IRM.</p> <p>Suivi par son médecin et un gynécologue. Sous traitements médicamenteux.</p> <p>N'a pas d'enfants.</p> |
| Entretien 4 | <p>Patiante de 46 ans, vivant en Hongrie. Sophrologue et éducatrice spécialisée dans l'enfance.</p> <p>Patiante en cours de diagnostic, 30 ans d'errance médicale.</p> <p>Suivi médical en France, sous traitements et utilise la naturopathie.</p> <p>A un enfant.</p> |
| Entretien 5 | <p>Patiante de 19 ans, étudiante en première année de BTS en assurances. Vit à Nantes.</p> <p>Douleurs importantes depuis des années.</p> <p>Suivi par la polyclinique, par un algologue et par son médecin. Est sous traitement médicamenteux mais non soulagée.</p> <p>N'a pas d'enfants.</p> |
| Entretien 6 | <p>Patiante de 41 ans.</p> <p>Diagnostic d'endométriose posé après l'accouchement. Nombreux examens médicaux pendant 2 ans (IRM, échographies...)</p> <p>Suivi par médecin traitant.</p> |
| Entretien 7 | <p>Patiante de 29 ans, vivant à l'Ile d'Oléron.</p> <p>Errance médicale de 2011 à 2019, diagnostic en 2019.</p> <p>Suivi par le centre d'endométriose de Bordeaux. Opération en 2021 avec découverte d'une atteinte digestive importante.</p> <p>Parcours PMA en cours.</p> |

2.2.2. La difficulté à entrer dans un parcours de soins

Dans la majorité, elles ont eu chacune des difficultés à être diagnostiquée, à entrer dans un parcours de soins ; avec une errance médicale parfois longue en rencontrant de nombreux professionnels de santé et en ayant fait de multiples examens médicaux.

« De là, depuis mes 14 ans, j'ai fait tout ce qui était IRM, je suis allée plusieurs fois aux urgences. J'avais des échographies. Souvent j'avais des [paroles] bêtises « vous êtes trop fertile », « vous avez trop de fibro », « mais c'est normal » » (E2)

« Je dois passer une IRM pelvienne, j'attends le retour de mon médecin qui est en arrêt maladie. Je bataille avec l'hôpital pour que mon dossier soit consulté par un autre médecin. Une demande pour une IRM a été transmise au sein même de l'hôpital. J'attends que le service me contacte pour me proposer un rendez-vous. » (E4)

« J'ai bataillé pas mal d'années. J'ai consulté plusieurs gynécologues puis j'ai laissé tomber. » (E7)

2.2.3. Une maladie complexe et multiforme

Les patientes mettent, ici, en avant une maladie complexe et multiforme. A l'unanimité, elles expriment des symptômes douloureux tels que des règles importantes, des douleurs abdominales et pelviennes, de la fatigue persistante mais aussi des vomissements...

« C'est vraiment en P3, en début de P3, j'ai fait une grosse crise qui m'a cloué au lit pendant toute la journée, avec des sueurs profuses, j'avais très froid et chaud, des tremblements et des douleurs abdominales. » (E1)

« Tomber dans les pommes de douleur, de rester au toilettes des heures, d'avoir mal partout dans le corps... quand je suis en crise, comme actuellement, j'ai vécu des jours assez difficiles. » (E2)

« J'ai des douleurs presque tous les jours. Ce sont des douleurs en bas du dos, dans les jambes. Quand j'ai mes règles et quand j'ovule, j'ai des douleurs au niveau du vagin, de l'anus... jusqu'à avoir envie de vomir et de faire des malaises. » (E6)

« Je pouvais vraiment plus bouger, mes inflammations étaient tellement douloureuses, insupportables j'étais pliée dans mon lit à souffrir de sensations de brûlures. » (E7)

2.2.4. L'impact sur le quotidien

Par ces symptômes variés et parfois complexes à diagnostiquer, l'endométriose impacte toutes les patientes interrogées, que ce soit au niveau des études, du travail engendrant parfois un chômage mais aussi sur la vie de couple, sur l'intimité et sur la vie de famille.

« *L'impact dans ma vie en général c'est l'absentéisme quand j'ai des crises, vis-à-vis des cours surtout.* » (E1)

« *Actuellement, je suis au chômage, justement par rapport à la maladie. On ne m'a pas gardé en CDI dans mon travail, c'est le deuxième emploi que je perds à cause de la maladie.* » (E2)

« *Dans la vie de couple aussi, j'ai des dyspareunies, ça impacte ...* » (E3)

« *A titre d'intimité dans mon couple, j'ai aussi souvent des problèmes. Il faut vraiment être en accord avec son conjoint, c'est toute une problématique en plus qui pourrit la vie. Ça m'impacte beaucoup.* » (E4)

2.2.5. Les besoins exprimés

Malgré des stades différents d'endométriose, on retrouve une majorité des patientes interrogées présentant la chaleur comme un moyen bénéfique pour soulager les douleurs.

« *Après, ce qui m'aide, c'est le chaud et le repos.* » (E1)

« *La seule chose qui m'a beaucoup aidée c'est la ceinture chauffante massante.* » (E5)

« *Ce qui m'aide beaucoup c'est mon appareil Livia, ce sont des électrodes pour faire une électrostimulation. [...] Le must, c'est la bouillote.* » (E2)

Ensuite, une réponse revenue régulièrement est la prise de médicaments (antalgiques, anti-inflammatoires, traitements oestroprogéstatifs...) La prise de médecine alternative en complément des médicaments est aussi présentée par les patientes comme utile pour soulager les douleurs.

« *Même sous Optimizette, j'ai des symptômes. La semaine dernière j'ai été 4/5 jours sous anti inflammatoires. Je combine encore un peu les deux. J'espère que le nouveau traitement sera un peu plus efficace, pour m'éviter de prendre des anti-inflammatoires.* » (E3)

« *J'ai vu le Dr C., [...] du Lyrica® en 75, 2 fois par jour puis en 50, [...]. Puis je suis passée sous Izalgi® et Cymbalta®. Izalgi® j'en prenais un au départ, ça calmait puis après ça calmait plus. J'ai arrêté après. J'ai ensuite pris du Tramadol, du paracetamol et du Lyrica. Maintenant je suis sous Biprofenid®, Tramadol et Laroxyl®.* » (E4)

« *Depuis 15 ans, je me soigne beaucoup plus avec des huiles essentielles.* » (E5)

« J'ai fait de l'ostéopathie pelvienne, 4 mois après l'opération. Ça a diminué mes douleurs pendant les rapports. » (E6)

De plus, les associations de patientes ou bien les groupes d'entraides sont aussi un besoin exprimé par les patientes interrogées.

« Les groupes d'entraides m'aident beaucoup, chaque cas d'endométriose est différent mais on trouve toujours quelqu'un qui a les mêmes atteintes, les mêmes douleurs » (E7)

« Je fais partie aussi d'une association dans le Vaucluse qui est dédiée à cette pathologie. » (E2)

2.2.6. L'accompagnement par le pharmacien

Les patientes interrogées ont eu un accompagnement multiforme par leur pharmacien. Tout d'abord, les pharmaciens orientent les patientes vers d'autres professionnels de santé ou vers des structures permettant une prise en charge optimale.

« Ensuite la pharmacienne m'a orienté vers une sage-femme. » (E5)

« Les pharmaciens pourraient aussi être des relais sur ces informations. [...] Autant en termes de médicaments ils sont plutôt bons. Sur connaître les structures etc... c'est plus compliqué. Ils me conseillent sur les médecins autour. » (E6)

« C'est la pharmacienne justement qui m'a conseillé un centre d'Endométriose à Bordeaux. » (E7)

« Honnêtement la pharmacienne a été présente. [...] C'est ma pharmacienne qui m'a donné le nom d'une sagefemme qui fait les échographies de comptage folliculaire, heureusement. Si la pharmacienne ne m'avait pas orienté, j'aurais dû stopper mes piqûres et j'aurais fait tout ça pour rien. » (E7)

« Le pharmacien m'a orienté vers les professionnels de santé. » (E7)

Ensuite, les patientes confirment l'apport pharmaceutique de leurs pharmaciens en recevant des explications et des conseils sur l'utilisation des médicaments.

« Il m'a beaucoup conseillé sur les médicaments. » (E7)

« Je peux appeler ma pharmacie quand j'ai un souci au niveau de mon traitement, quand je me dis qu'il n'y a pas d'effet ils me disent parfois d'attendre un peu pour le délai d'action. » (E5)

« C'est une pharmacienne qui m'a dit attention, c'est le Toviaz® qui fait ça, car ça joue sur les glandes qui sécrètent les sécrétions au niveau de la vessie ou de la bouche.

Donc c'est elle qui m'a sauvé sur ça. » (E6)

« Quand quelque chose n'est pas disponible ils savent remplacer mais aussi conseiller. » (E6)

« Ils ajustent directement et je leur fais totalement confiance. Et aussi il y a la prévention et tout ce que les médecins ne font pas et ne savent pas. Sur les médicaments, sur les incidences, les interactions, les effets secondaires. sur comment on supporte les choses, comment en situation de crise... Le rôle des pharmaciens est très important. » (E6)

De plus, les patientes expriment un soutien important de la part de leur pharmacien.

« Ma pharmacienne m'a beaucoup aidé. En général les pharmaciens ne connaissent pas. Comme j'étais la seule qui avait cette pilule, elle me faisait la commande spécialement pour moi. Et faire en sorte qu'elle l'avait toujours pour moi au cas où. » (E2)

« C'est bien d'avoir les médicaments mais si en plus le pharmacien s'y connaît et surtout qu'il a le médicament pour nous, c'est génial. » (E2)

« Je suis souvent à la pharmacie pour les renouvellements de mes médicaments. C'est un lieu où je peux me confier, j'y allais et je restais avec eux parfois avec une bouillotte. » (E5)

« Je peux appeler ma pharmacie quand j'ai un souci au niveau de mon traitement, quand je me dis que y'a pas d'effet ils me disent parfois d'attendre un peu pour le délai d'action, ils me soutiennent vraiment. » (E5)

« Ils connaissent mon dossier depuis ma naissance. Ce sont les pharmaciens que je vois qui sont à l'écoute, ils connaissent les bases de cette maladie. » (E5)

« Ils me soutiennent vraiment. » (E5)

« Les pharmaciens me suivent. C'est la personne qui connaît mon dossier par cœur et qui me soutient dans mon parcours. » (E6)

« La pharmacienne est un réconfort, un soutien médical. Je sais que j'ai totalement confiance en cette pharmacie, je ne l'ai pas ailleurs. C'est toujours appréciable d'avoir un soutien comme ça, j'aime bien. » (E7)

« Je suis allée à la pharmacie à Ancenis, ils ont été très bien avec moi. Ils m'ont conseillée d'aller voir un acupuncteur. » (E5)

Un autre point d'accompagnement relevé par les patientes porte sur les conseils de thérapeutiques alternatives tels que la phytothérapie, l'aromathérapie... Elles ont toutes été intéressées si d'autres moyens alternatifs leurs étaient proposés.

« Elle m'a conseillé aussi sur des plantes mais aussi sur la prise des morphiniques, comme elle me connaissait depuis quelques années aussi. » (E2)

« Il m'avait conseillé, c'était de l'huile essentielle de Basilic, en application locale mélangé à un peu de crème. Ça m'avait soulagé. » (E1)

« Ce qui est bien c'est que la pharmacienne connaissait super bien les plantes et c'était bien d'avoir des alternatives aux médicaments. » (E2)

« Le pharmacien m'a aussi beaucoup aidé sur les problèmes gastriques, avec des probiotiques. Les médecins oublient beaucoup ça. » (E6)

« Il y a tout un camaïeu de couleurs pour se soigner, tout est complémentaire. Chacune a des besoins différents. » (E4)

3. Discussion

Les résultats des études auprès des pharmaciens et des patientes seront discutés dans les deux parties suivantes.

A la suite de la collecte de ces différentes expériences, les pratiques des pharmaciens sont mieux connues et permettent de proposer des hypothèses à la suite de la problématique de départ. L'étude de ces pratiques professionnelles des pharmaciens favorise des propositions mesurées en matière de programme de prévention. Le vécu des patientes enrichit les bonnes pratiques au comptoir pour mieux répondre à leurs difficultés.

3.1. Discussion des résultats

3.1.1. Caractérisation du profil des répondants

Tout d'abord, la moyenne d'âge de l'échantillon de pharmaciens participants est légèrement inférieure par rapport à la moyenne d'âge des pharmaciens en exercice. En effet, selon la synthèse de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en 2021, la moyenne d'âge était de 46,3 ans. (6)

L'échantillon de pharmaciens participants est principalement constitué de femmes. Selon un rapport de l'Ordre des pharmaciens de 2020, presque deux tiers des pharmaciens titulaires ou adjoints sont des femmes. (7) De même, la moitié des titulaires en officine sont représentés par des femmes. Ainsi, l'échantillon est assez représentatif du genre de la profession.

Concernant la représentation géographique, la majorité des pharmaciens provient des Pays de La Loire. La médiatisation du questionnaire par des instances régionales (le Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens des Pays de la Loire, des syndicats des pharmaciens de Maine et Loire (FSPF)) mais aussi la diffusion du questionnaire aux maîtres de stages des officines des Pays de la Loire ont permis d'avoir un très bon taux de retours des pharmaciens de cette région.

Contrairement aux autres régions où la diffusion a été plus limitée.

3.1.2. Favoriser l'entrée dans un parcours de soins

C'est dans sa capacité à orienter que le pharmacien est principalement participant aux parcours de soins des femmes ayant un profil endométriosique. Tel qu'il est défini dans le code de la santé publique, le pharmacien doit « *orienter dans le système de soins et le secteur médico-social* ». (8) En effet, les pharmaciens orientent habituellement vers le médecin traitant, vers un gynécologue ou un spécialiste dans cette pathologie. Cette orientation et la crédibilité du pharmacien sont apparues comme très favorables au démarrage d'un parcours de soins.

Le pharmacien connaissant les professionnels de santé à proximité de son officine a la possibilité d'orienter vers d'autres professionnels permettant une optimisation de la prise en charge des patientes. Ainsi, le pharmacien peut orienter vers des médecins ou bien vers des centres de référence d'endométriose.

Enfin, les pharmaciens ont la possibilité d'orienter vers des médecines alternatives tel que l'acupuncture, la sophrologie ou le yoga.

La bonne connaissance par les pharmaciens des dispositifs spécialisés a facilité le passage de relais. La pharmacie est une plateforme d'orientation pour permettre aux femmes une entrée dans un parcours de soins. (9)

3.1.3. Pallier la douleur

Un des autres objectifs de ce travail de recherche était de cerner les besoins des patientes. Lors des entretiens avec les femmes, le besoin principalement évoqué a été de répondre à la détresse des patientes dans leur douleur au quotidien. Ces douleurs ont un fort impact sur leur vie.

Les conséquences nombreuses et douloureuses de cette pathologie invitent les patientes à chercher une réponse efficace et rapide. Elles ont besoin d'aide parfois de manière urgente.

Cette pathologie gynécologique est présente chez 10% des femmes. On retrouve 40% des femmes souffrant de douleurs pelviennes régulièrement, surtout lors de la période

des règles. (3) Ainsi, au sein des officines, on retrouve de nombreuses patientes ayant ces symptômes au quotidien. Plusieurs pharmaciens ont témoigné de ces demandes de conseils et de solutions pour soulager les douleurs des patientes.

3.1.4. Expliquer les traitements

L'acte pharmaceutique se définit par la dispensation du médicament, l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance mais aussi la vérification des posologies, du rythme d'administration et de la durée des traitements. (10)

Le pharmacien est le spécialiste des médicaments. (11) Par leur formation en pharmacologie, ils possèdent des compétences en pharmacodynamie et en pharmacocinétique. Ces connaissances mais aussi le savoir sur les interactions éventuelles entre les traitements, pris en automédication ou non, permettent une prise en charge optimale au niveau médicamenteux. (12)

Les patients attendent de leurs pharmaciens un savoir sur les traitements.

L'avantage est la connaissance des pharmaciens sur les dossiers des patients le plus souvent ou bien il est possible d'avoir accès au Dossier Pharmaceutique (DP) grâce à la carte vitale si le patient nous l'autorise. (13)

De plus, le pharmacien doit s'assurer de la bonne compréhension du traitement, il joue un rôle dans l'observance des patients. Le patient doit comprendre sa pathologie mais aussi l'action et l'utilité de ses médicaments ainsi que les bénéfices et les éventuels effets de ses traitements. Ainsi, l'éducation thérapeutique des patients est importante pour une meilleure compréhension de leurs traitements et donc une meilleure adhésion à leurs traitements. (14)

Pour faciliter cette compréhension, les pharmaciens peuvent fournir des fiches conseils lorsque les patients ont un nouveau traitement.

De même, l'importance de la reformulation est nécessaire pour mieux saisir les besoins des patients. (10)

3.1.5. Conseiller les thérapeutiques complémentaires

Le pharmacien peut aider à l'entrée dans un parcours de soins approprié. L'officine comme guichet unique de santé peut aussi être un lieu ajusté pour proposer d'autres thérapeutiques d'accompagnements complémentaires aux traitements médicamenteux tels que la phytothérapie, l'homéopathie, l'aromathérapie mais aussi la micronutrition.

(15) Le pharmacien a ici une place singulière dans le rôle de conseil lorsqu'il délivre un médicament sans prescription médicale. Ces thérapeutiques viennent parfois compléter un traitement médicamenteux déjà mis en place permettant de mieux vivre au quotidien la maladie.

L'endométriose est une pathologie avec de nombreux symptômes ; chaque profil de femmes peut présenter des lésions et des atteintes différentes, des localisations de douleurs différentes, des symptômes différents. (16) Ainsi, l'hygiène de vie et les thérapeutiques alternatives peuvent être bénéfiques et complémentaires pour certaines patientes. (16)

Selon un rapport de l'HAS, les pratiques non médicamenteuses présentent des bienfaits sur la qualité de vie des patients associées à la prise en charge médicale. (16) Par exemple, l'acupuncture, l'ostéopathie et le yoga qui participent à l'amélioration de la qualité de vie des patientes. Ces pratiques permettent de gérer les douleurs au quotidien. Les patientes atteintes d'endométriose doivent trouver l'outil permettant de vivre au mieux avec cette pathologie au quotidien.

3.1.6. Soutenir les patientes

Le pharmacien est un des professionnels de santé pouvant suivre les patients tout au long de leur vie, il connaît l'histoire de vie, les antécédents et les traitements de ses patients. (14)

Le pharmacien occupe une place importante pour accompagner et soutenir les patients dans leur parcours de soins : que ce soit à la suite de l'annonce d'un diagnostic, lors d'une demande d'automédication pour des douleurs ou bien lors de la mise en place d'un traitement. (10,14)

Par leur proximité et leur accessibilité, le pharmacien peut établir des relations de confiance avec ses patients en étant disponible, bienveillant et à l'écoute. (14)

Dans le cadre du parcours de soins de la femme ayant un profil endométriosique, le pharmacien occupe une place singulière dans un accompagnement qui se révèle polymorphe où chaque acteur de santé peut répondre à sa manière.

La tentative de graphique ci-dessous montre que, dans la spirale endométriosique, les soutiens à la patiente dans le cadre d'une interprofessionnalité semblent être une prise en charge efficace et cohérente vis-à-vis des demandes des patientes.

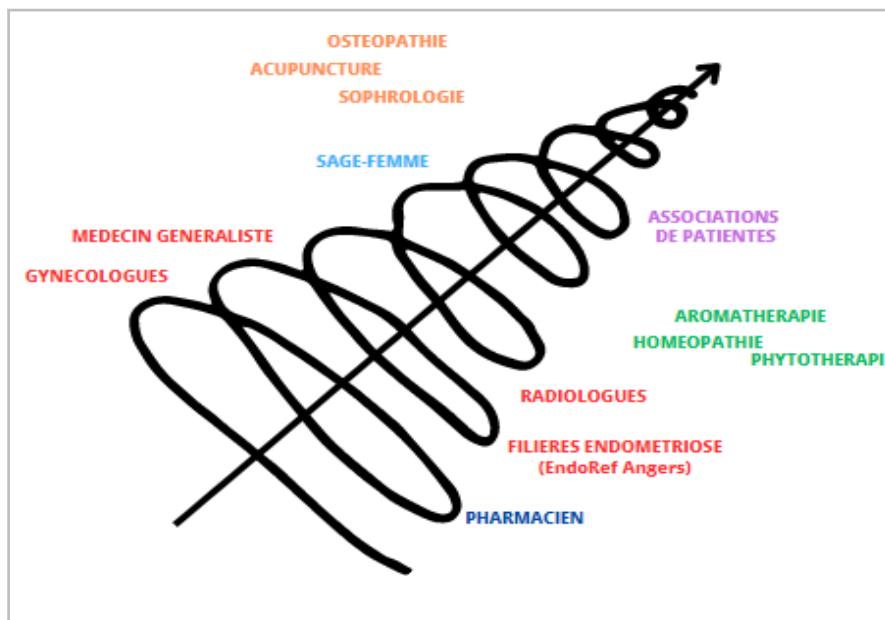


Figure 11 : Les soutiens de la patiente dans le cadre de l'interprofessionnalité

3.2. De quelle manière les pharmaciens d'officine accompagnent les femmes ayant un profil endométriosique ?

Les pharmaciens sont en première ligne pour accompagner les patientes ayant un profil endométriosique, ils peuvent adopter un « réflexe endométriose ».

En effet, le pharmacien repère et identifie les patientes ayant ce profil. Une patiente demandant du Spasfon®, de l'ibuprofène ou d'autres anti-inflammatoires ou antalgiques doit alerter le pharmacien. De même, le pharmacien doit porter une vigilance particulière lorsque la patiente exprime des douleurs de règles non soulagées par les antalgiques, une fatigue persistante, des rapports sexuels douloureux...

Un des rôles du pharmacien est de raccourcir le délai de diagnostic en orientant dans un parcours de soins avec des professionnels formés au diagnostic ainsi qu'à la prise en charge.

De même, le pharmacien, dans le cadre de sa mission d'éducation sanitaire, sensibilise et informe les patients.

Concernant le programme de prévention à l'officine, il est possible de le mettre en place à deux périodes clés de l'année. Soit lors de la semaine européenne de prévention et d'information sur l'endométriose qui se tient au début du mois de mars de chaque année (du 6 au 12 mars 2023) soit lors de la journée mondiale contre l'endométriose qui est le 28 mars.

En effet, ces deux moments sont l'occasion de sortir de l'ombre cette maladie encore taboue pour une grande partie de la population.

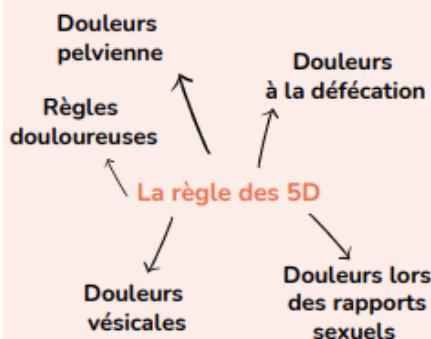
Un autre moment opportun pour sensibiliser tout au long de l'année est lorsqu'on remarque une surconsommation d'antalgiques ou d'anti-inflammatoires par une patiente.

Ci-dessous se trouve une proposition de document informatif destiné au grand public. Le flyer « Parlons endométriose » a deux objectifs. Le premier est de sensibiliser et d'informer les patientes venant en officine. Le second est d'être un support permettant ensuite d'engager une conversation avec la patiente pour la prendre en charge de façon optimale.

Ce support a été construit de manière à être compréhensible et accessible pour le grand public. Cet outil a été expérimenté auprès de plusieurs patientes permettant de faciliter le dialogue de l'information.

Des affiches, comme celles conçues par l'association EndoFrance, existent et peuvent être affichées en complément dans l'officine ou dans les salles d'attentes.

Les symptômes



Mais aussi de l'infertilité, de la fatigue chronique, des symptômes digestifs...

Le diagnostic

- examen clinique gynécologique
- échographie pelvienne
- IRM



VOUS N'ETES PAS SEULES



PARLONS ENDOMETRIOSE



Qu'est ce que c'est ?

C'est une pathologie gynécologique chronique.

Caractérisée par la présence de cellules semblables à celle de l'endomètre **en dehors de la cavité utérine**, qui subira, lors des cycles menstruels, l'influence des modifications hormonales.



Touche 1 femme sur 10

Clinique

Différentes formes d'endométriose existent :

- Endométriose superficielle
- Endométriose ovarien
- Endométriose profonde

Quelques chiffres

7 ans

Délai moyen du diagnostic

70 %

souffrent de douleurs chroniques invalidantes

1 traitement spécifique

Les ressources possibles

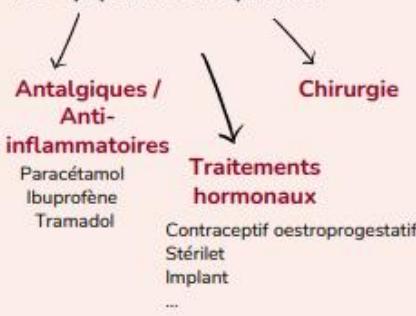
Les professionnels de santé



- Médecin généraliste
- Gynécologue
- Sage-femme
- Pharmacien
- Kinésithérapeute
- Centre de référence d'endométriose

Les traitements médicamenteux

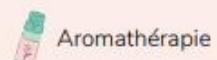
Le choix du traitement est **propre à chaque patiente**. Il doit être pris en concertation avec le **médecin** ou avec une **équipe multidisciplinaire**.



Les ressources possibles

Médecines complémentaires

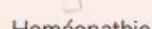
- Acupuncture
- Ostéopathie
- Yoga



Aromathérapie



Phytothérapie



Homéopathie



Cures thermales



Méditation

Les associations de patientes

- EndoFrance
- EndoMind
- EndoAction



Endoconnect (Application mobile)

Figure 12 : Brochure d'information à destination des patients

3.3. Forces et limites de l'étude

Cette étude présente plusieurs points forts importants.

Cette étude examine les pratiques du pharmacien dans l'accompagnement des femmes atteintes d'endométriose, un sujet qui a été peu étudié jusqu'à présent.

La première force réside dans la simplicité du questionnaire adressé aux pharmaciens. En effet, construit avec des questions fermées, les pharmaciens ont répondu aisément. Ceci a contribué à favoriser un nombre de réponses satisfaisant.

De la même manière, la méthode non directive choisie pour les entretiens avec les femmes a permis des réponses libres et a facilité la discussion.

La deuxième force de cette étude est de s'appuyer sur la parole des pharmaciens. Celle-ci, recueillie de manière brute, a pu être analysé en réduisant le niveau de subjectivité. Un autre point fort est la possibilité de comparer les réponses des pharmaciens et des patientes ayant un profil endométriosique. Cette comparaison a permis de repérer l'adéquation des pratiques des pharmaciens au regard des besoins exprimés par les femmes. Ces résultats ont aidé à la formulation du programme de prévention à l'officine. Enfin, le dernier point fort est la durée de l'étude qui a permis d'approfondir l'observation et d'affiner l'analyse des résultats.

L'étude comporte aussi certaines limites.

Concernant les questionnaires adressés aux pharmaciens, on retrouve un biais de sélection, la méthodologie choisie par diffusion sur les réseaux sociaux, par courriel, par les syndicats ou par le fait d'être maître de stage a sélectionné des pharmaciens en fonction de leur présence sur ces canaux de diffusion. Il demeure aussi un biais d'échantillonnage, les pharmaciens participants étaient impactés directement ou indirectement par l'endométriose ; ou bien ils se souciaient plus ou moins de la question étudiée. Les pharmaciens qui ne sont pas impactés par ce sujet ont sans doute eu moins d'intérêt et il est possible qu'ils n'aient pas répondu.

Une autre limite réside dans le recrutement des patientes qui ne sont pas forcément représentatives. En effet, on note plusieurs raisons pour que les patientes acceptent de témoigner plus aisément sur ce sujet : être active dans une association de patientes, avoir eu un accompagnement par le pharmacien d'officine... Il est possible que les patientes ayant décliné la proposition ou celles qui ne se sont pas manifestées aient eu un ressenti d'accueil et d'accompagnement difficile en pharmacie ou bien que la patiente

ait un désespoir par rapport à la situation douloureuse et ne comprenne pas le rôle du pharmacien d'officine dans le parcours de soin.

3.4. Perspectives

De manière à donner davantage d'éléments concrets à ce travail, plusieurs axes de réponses sont structurés afin d'accompagner au mieux les patientes. Ces éléments participent à la réflexion sur les bonnes pratiques du pharmacien.

3.4.1. L'orientation

L'orientation des femmes souffrant d'endométriose est primordiale. Cette pathologie étant multifactorielle, avec un tableau clinique variable et parfois unique pour chaque patiente, la prise en charge multidisciplinaire est nécessaire pour pallier les douleurs des patientes. (19)

Le parcours de soins pour ces patientes est parfois compliqué, allant de professionnels en professionnels pour être diagnostiquée ou pour être soulagée ; ce parcours du combattant est parfois dû à un manque de connaissances sur cette pathologie.

En 2022, une stratégie nationale de lutte contre l'endométriose a été mise en place, les Agences Régionales de Santé (ARS) ont créé des « filières endométriose » pour optimiser la prise en charge des patientes.

Au sein de ces filières d'endométriose, on retrouve trois niveaux : (20,21)

- Le **premier niveau** de soins de proximité est assuré par des médecins généralistes, des sage-femmes, des gynécologues, des radiologues... L'objectif est de repérer les patientes, d'établir un diagnostic et de proposer une prise en charge avec des imageries et des éventuels traitements.
- Le **deuxième niveau** est assuré par des spécialistes référents et formés spécifiquement à l'endométriose. L'objectif est de réaliser les examens de deuxième intention tel qu'une IRM pelvienne... Des réunions multidisciplinaires et pluriprofessionnelles sont mises en place dans ces centres concernant la prise en charge de la douleur et de l'infertilité des patientes.
- Le **troisième niveau** est assuré par des établissements de santé pluridisciplinaires et chirurgicaux comprenant des radiologues référents et des chirurgiens. L'objectif est de prendre en charge les endométrioses complexes.

A Angers, la filière endométriose EndoRef a été créée permettant de faciliter l'accès aux soins pour les patientes. Au sein de cette filière, on retrouve différents chirurgiens gynécologues mais aussi des médecins de la reproduction et des échographistes de référence permettant une prise en charge globale. (22) Au sein de ces filières endométriose, il est possible de retrouver des psychologues, des kinésithérapeutes, des ostéopathes et des diététiciens qui peuvent intervenir de façon complémentaire dans la prise en charge de l'endométriose. (21)

Selon les recommandations de l'HAS et du CNGOF, une évaluation interdisciplinaire rassemblant des gynécologues, des sexologues, des psychologues, des assistantes sociales et des algologues est nécessaire en cas de douleurs persistantes. (23)

- Vers d'autres professionnels de santé
 - Le gynécologue

Le gynécologue est le professionnel de santé que les femmes consultent lors de douleurs gynécologiques. Il a une place importante dans l'initiation d'un diagnostic chez la femme ayant des douleurs faisant penser à l'endométriose.

Le gynécologue est le spécialiste de la physiologie de la femme, il peut réaliser des examens gynécologiques, faire de la prévention des maladies, prescrire des contraceptifs, accompagner les femmes lors des grossesses.

Ainsi, le pharmacien peut orienter vers le gynécologue de la patiente ou bien vers un autre gynécologue spécialisé particulièrement dans cette pathologie.

- Le médecin généraliste

De même, le médecin généraliste est le professionnel de santé pouvant être consulté par les patientes dès le début des symptômes. Tout comme les gynécologues, ils jouent un rôle dans le diagnostic, l'écoute et le suivi des patientes.

Les médecins généralistes peuvent s'appuyer sur un document rédigé par l'HAS et le CNGOF présentant les points essentiels des recommandations de bonne pratique sur la prise en charge de l'endométriose. (23)

- Vers la sage-femme

Les sages-femmes peuvent réaliser un suivi gynécologique ou une consultation pour des moyens de contraception, réaliser des examens complémentaires, mais seulement dans le cadre de la physiologie de la femme. S'il y a une situation pathologique, la sage-femme doit réorienter vers un gynécologue ou médecin généraliste. (24)

Lors de douleurs faisant penser à l'endométriose, les sage-femmes peuvent pratiquer un examen clinique et prescrire une échographie pelvienne. (25)

- Vers le kinésithérapeute

Le kinésithérapeute peut intervenir dans le parcours de soins des femmes souffrant de douleurs endométriosique en proposant des massages, de la rééducation posturale ou périnéale, de la physiothérapie, etc... Ces actions pourront soulager des douleurs abdominales, des dyspareunies mais aussi diminuer les adhérences lorsque l'endométriose est profonde. (26)

Une étude de Schwartz et coll. démontre l'utilisation de la kinésithérapie ou l'utilisation d'autres approches physiques par les patientes ayant de l'endométriose. En effet, un quart des patientes utilisaient ces pratiques et plus de la majorité ont ressenti des effets bénéfiques. (27) Les approches d'un kinésithérapeute en massant le bas du ventre et le dos permettent une réduction des spasmes et de la douleur. (27)

- Vers l'algologue - Le centre d'évaluation et de traitement de la douleur

La prise en charge des douleurs chroniques peut se faire par un algologue, médecin spécialiste de la prise en charge de la douleur.

Lorsque les patientes souffrent de douleurs importantes, il peut prescrire des traitements selon les besoins. (28)

➤ Vers des professionnels de thérapeutique complémentaire

L'acupuncture, l'ostéopathie et le yoga sont des approches de santé complémentaire inscrites dans les recommandations de 2017 concernant la prise en charge de l'endométriose par la HAS et le CNGOF. (29) Ces prises en charge non médicamenteuses ont démontré une amélioration des symptômes et de la qualité de vie des patientes. Elles peuvent être complémentaires de la prise en charge médicale des patientes.

- L'ostéopathie

L'ostéopathie est un soin de support pour soulager les douleurs grâce à une action sur les tensions musculaires et sur la mobilité des organes. De plus, l'ostéopathe peut, grâce à des mobilisations douces, réduire les adhérences et les inflammations. (30)

Une étude de Darai et coll datant de 2017 faite par des gynécologues chez des patientes ayant un diagnostic d'endométriose colorectale prouve l'intérêt clinique de l'ostéopathie. L'étude met en évidence une amélioration des symptômes généraux, gynécologiques et digestifs ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie de ces patientes après avoir fait de l'ostéopathie. Parmi les symptômes améliorés, on retrouve une diminution des dysménorrhées, de l'asthénie et des douleurs lombaires. Ainsi qu'une amélioration au niveau de la composante mentale avec un effet positif sur le bien-être. (31, 32)

- La sophrologie

La sophrologie est une méthode thérapeutique employant des méthodes psychocorporelles en guidant le corps et l'esprit à prendre du recul sur les ressentis négatifs.

Les bienfaits de la sophrologie sont nombreux : (33,34)

- Le lâcher prise : l'endométriose peut avoir un effet néfaste sur les muscles et l'esprit ainsi une relaxation des muscles et de l'esprit permettrait une meilleure gestion des douleurs d'endométriose.
- La mobilité : l'endométriose entraîne des adhérences au niveau du tissu digestif, au niveau du tissu utérin par exemple. La respiration liée à la sophrologie a un impact positif pour diminuer les douleurs ressenties.

- Réduire le stress : les patientes souffrant d'endométriose ressentent parfois du stress, seulement ce stress peut entraîner des douleurs d'endométriose plus importantes.

Des études ont été réalisées sur l'efficacité de la sophrologie, les résultats ne sont pas concluants. Néanmoins, elle rend possible un moindre stress au quotidien.

- L'acupuncture

L'acupuncture est un traitement complémentaire de la médecine conventionnelle pour les patientes et est un recours thérapeutique très utilisé.

Cette médecine traditionnelle chinoise utilise des points spécifiques rétablissant l'équilibre énergétique du corps et de l'esprit. (35,36)

Une étude contrôlée randomisée a été réalisée en 2010, Rubi-Klein et coll constatent l'efficacité d'exercer certains points d'acupuncture dans le traitement des douleurs chez les patientes ayant de l'endométriose. Les patientes de l'étude ont rapporté une diminution de l'intensité des douleurs après les traitements, améliorant ainsi leur qualité de vie. (37)

- Le yoga

Le yoga peut être pratiqué par les femmes souffrant d'endométriose ; il existe de multiples manières d'exercer le yoga : de manière douce et reposante, le yoga restaurateur ou récupérateur ou bien une manière plus intense. Certaines postures de yoga ou la pratique de respiration permettent de détendre, de se recentrer sur soi-même et d'avoir des moindres douleurs.

Une étude publiée dans le "Journal of Alternative and Complementary Medicine" montre le bénéfice du yoga pour les femmes atteintes d'endométriose. La majorité des participantes de cette étude ont rapporté que le yoga avait un effet positif pour diminuer leur douleur, en utilisant des techniques de respiration acquises pendant le yoga mais elles ont aussi créé des liens entre elles permettant un soutien psychosocial. (38,39)

- Les cures thermales

La cure thermale est un traitement médical utilisant l'eau d'une source naturelle pour soulager les douleurs. Ces cures sont prescrites par des médecins généralistes ou spécialistes. Elles sont encadrées par des professionnels de santé. (40) Certaines cures ont des actions anti-inflammatoires, antalgiques et stimulantes. En effet, elles vont soulager les douleurs physiques et améliorer la qualité de vie. (41)

Des cures thermales en France sont spécialisées dans l'endométriose et sont parfois prises entièrement en charge. C'est le cas de la station thermale à Luxeuil les Bains (en Franche Comté) à " La Chaîne thermale du soleil ". Cette station s'oriente sur plusieurs douleurs tels que les douleurs gynécologiques et rhumatismales permettant une prise en charge globale des douleurs pour les femmes avec un profil endométriosique. (42)

3.4.2. Aider à la compréhension de la maladie et des traitements

Le pharmacien assure l'acte de dispensation du médicament. Il possède un rôle central pour expliquer l'action des traitements, les effets bénéfiques mais aussi les éventuels effets indésirables.

Par son professionnalisme et son accessibilité, il a une mission d'éducation thérapeutique auprès des patientes permettant un véritable accompagnement des patients. C'est un processus centré sur le patient pour qu'il comprenne au mieux sa maladie, ses traitements prescrits mais aussi pour acquérir les compétences permettant de gérer au mieux sa vie et ses médicaments. (43)

En premier lieu, il est important d'expliquer à la patiente que les traitements ne guérissent pas l'endométriose mais qu'ils vont permettre de soulager la symptomatologie et de ralentir l'évolution de la pathologie. (44)

Les traitements de l'endométriose vont permettre de bloquer la production des hormones. L'endométriose étant une pathologie hormonodépendante, si la patiente se retrouve en aménorrhée, cela entraînera une disparition des saignements au niveau des lésions mais aussi une diminution des douleurs. (45)

Tout d'abord, on retrouve les contraceptifs. Ces traitements vont réduire le taux d'œstrogènes dans le sang, ainsi la prolifération des cellules semblables à celle de l'endomètre ne migreront pas sur les autres organes. Il y a plusieurs traitements

hormonaux : la contraception oestroprogestative ou la microprogestative, la pose d'un système intra-utérin aux hormones, l'implant à l'étonogestrel et le Diénogest. (45)

Lorsque ces premiers traitements ne sont pas suffisants, il est possible de prescrire des analogues de la Gn-RH. En bref, la Gn-RH est une hormone impliquée dans le cycle menstruel, elle contrôle la libération de l'hormone lutéinisante (LH) et de l'hormone folliculostimulante (FSH). (46) Ces deux dernières hormones favorisent l'ovulation et la sécrétion des hormones sexuelles : l'œstradiol et la progestérone.

Ainsi, ces traitements bloquent la production d'hormones gonadotropes, on retrouve donc une baisse du taux d'œstrogènes. Ces traitements sont prescrits pour une durée entre trois mois et un an. En effet, il a été rapporté des effets secondaires comme de l'ostéoporose ou des bouffées de chaleurs ; dues à l'hypo-œstrogénie induite. Celle-ci est rectifiée par l'add-back thérapie : réintroduction d'un peu d'œstrogènes avant le troisième mois de traitement.

Le pharmacien peut être amené à délivrer des anti-inflammatoires aux patientes pour atténuer les douleurs. Il est nécessaire d'être vigilant avec la prise d'AINS au long cours, en raison des effets secondaires gastriques et rénaux. Le traitement doit respecter certaines règles tels que l'utilisation à dose minimale efficace, ne pas dépasser 5 jours de traitement et arrêter le traitement à la disparition des symptômes. (46)

De même, certaines patientes auront la nécessité d'un traitement chirurgical. Cette intervention chirurgicale permettra de retirer les nodules sur les organes. (44)

Le pharmacien doit donc rester informé sur les différents traitements possibles de l'endométriose afin de pouvoir répondre aux questionnements de la patiente mais aussi savoir rassurer et réorienter s'il y a besoin.

Le traitement est individualisé et adapté à chaque patiente atteinte d'endométriose. Chaque endométriose est unique, et ces traitements nécessitent parfois des concertations multidisciplinaires. (47)

3.4.3. Les alternatives médicamenteuses complémentaires

L'endométriose est une pathologie douloureuse pouvant avoir un impact indéniable sur la qualité de vie des patientes : arrêts de travail nombreux, moindre vie sociale, difficultés

de compréhension de l'entourage mais aussi des parcours complexes auprès des professionnels de santé.

De plus, les traitements conventionnels induisent souvent des effets indésirables pouvant être gênants pour les patientes. (27)

Plusieurs patientes ont témoigné utiliser des médecines alternatives pour soulager leurs douleurs quotidiennes en complément de leurs traitements médicamenteux.

Comme cités précédemment, l'acupuncture, l'ostéopathie et le yoga sont des pratiques ayant un effet bénéfique sur le quotidien des patientes. (19,23)

Néanmoins, il existe d'autres pratiques non médicamenteuses telles que la phytothérapie, l'homéopathie, l'aromathérapie et la micronutrition. Malgré le manque d'études prouvant leurs efficacités, ces pratiques peuvent s'ajouter à la prise en charge de la patiente.

- La phytothérapie

Afin de soulager certaines douleurs, la phytothérapie peut être utilisée par les patientes. La place du pharmacien d'officine est importante, il est formé au conseil en phytothérapie, c'est le pharmacien qui va conseiller la patiente en fonction de la description de ces symptômes. Le pharmacien doit porter une attention particulière aux traitements médicamenteux de la patiente afin d'éviter toute interaction médicamenteuse.

Une étude a montré que 22,8% des patientes utilisent des médecines alternatives comme la phytothérapie et l'homéopathie et 55% d'entre elles perçoivent moins de douleurs. (48)

De nombreuses plantes existent pour soulager ces symptômes, ci-dessous, une liste non exhaustive de plantes ayant un usage bien établi ou un usage traditionnel par l'Agence européenne des médicaments (EMA).

L'usage traditionnel d'une plante est défini par l'existence de données d'utilisation de plus de 30 ans dont au moins 15 ans en Europe pour une indication et une forme donnée d'une partie de la plante donnée. Cet usage ne démontre pas une existence d'études cliniques mais une tradition d'utilisation.

L'usage bien établi d'une plante est défini par des données cliniques démontrant son efficacité pour une dose, forme et partie donnée. Il existe des études cliniques répondant aux critères de la médecine basée sur les preuves. (« Evidence Based Medicine »)

Tableau 3: Phytothérapie adaptée aux symptômes de l'endométriose (49,50,51,52,53,54)

| PLANTES | Indications | Effets | Doses recommandées | Contre-indications | Usages |
|---|--|---|--|--|--|
| Achillée millefeuille <i>Achillea millefolium</i> | Spasmes mineurs associés aux menstruations Fleur | Anti oestrogénique, Antalgiques, Apaisants, Antispasmodiques. | 1 à 2 g de la substance dans 250 ml d'eau bouillante sous forme d'infusion 2 à 3 fois par jour, pendant quelques jours | Grossesse | Usage traditionnel dans le cas de spasmes mineurs et des menstruations (HMPC de l'EMA) |
| Actée à grappes noires <i>Cimicifuga racemosa</i> | Règles dououreuses et syndrome prémenstruels | Œstrogène - like | 6,5 mg en une prise par jour. Ne pas utiliser plus de 6 mois | Grossesse | Usage bien établi dans le cas de bouffées de chaleurs (HMPC de l'EMA) |
| Curcuma <i>Curcuma longa</i> | Règles dououreuses | Anti-inflammatoire, anti-oxydant | 100 à 200 mg d'extrait sec, 2 fois par jour | Hypersensibilité à la substance active | Usage traditionnel dans le cas de troubles digestifs (HMPC de l'EMA) |
| Framboisier <i>Rubus idaeus</i> | Spasmes mineurs associés aux menstruations Feuille | Antispasmodique, régulateur hormonal | 113 à 226 mg d'extrait sec, 3 à 4 fois par jour pendant une semaine. A prendre après les repas. | Hypersensibilité à la substance active, enfants, grossesse | Usage traditionnel dans le cas de spasmes mineurs associés aux menstruations (HMPC de l'EMA) |

| | | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|---|
| Gattilier | Douleurs | Anti- | 20 mg par jour | Agoniste ou | Usage bien |
| <i>Vitex agnus castus</i> | précédant les menstruations, lors du syndrome prémenstruel et les troubles du cycle | inflammatoire, Antalgique, Sédatrice, Hypnotique. Progestérone-like | d'extract sec pendant 3 mois pour obtenir des effets. | dopaminergique. Antécédents cancer hormonodépendant. Enfants de moins de 18 ans | établi dans le cas de syndrome prémenstruel (HMPC de l'EMA) |
| Sommités fleuries | | | | | |

- L'homéopathie

L'homéopathie peut se révéler utile pour améliorer la qualité de vie et réduire les douleurs des patientes. Malgré l'absence d'études démontrant son efficacité, l'homéopathie a l'avantage de ne pas induire d'effets indésirables ni d'interactions médicamenteuses. (55) Ainsi, le pharmacien peut proposer ce soin de support de façon complémentaire aux traitements conventionnels ; ci-dessous se trouve une liste non exhaustive de souches homéopathiques. Cette thérapie doit être ajustée individuellement et spécifiquement à chaque patient en fonction de l'indication. (56)

Tableau 4 : Homéopathie adaptée aux symptômes de l'endométriose (56)

| SOUCHE | Indication |
|---------------------------------|--|
| Folliculinum 15 ou 30 CH | Hyperoestrogénie |
| Actaea racemosa 9 CH | Hyperoestrogénie, règles abondantes, dysménorrhée |
| Colocynthis 7 ou 9 CH | Dysménorrhées, crampes abdominales |
| China rubra 9 CH | Etat de fatigue (conséquence de règles abondantes) |
| Phosphorus 9 ou 15 CH | Limiter les hémorragies |

- L'aromathérapie

L'aromathérapie peut être intéressante pour les patientes ayant des symptômes d'endométriose. Les propriétés anti-stress ou sédatifs permettent d'induire un état de détente et de relaxation. Généralement, les huiles essentielles doivent être utilisées sur une courte durée. Le pharmacien portera une attention particulière aux contre-indications ou précautions d'emplois (non recommandé chez l'enfant et la femme enceinte ; pour certaines huiles essentielles chez les patients asthmatiques, épileptiques ou ayant un antécédent de cancer hormonodépendant). Les huiles essentielles sont très concentrées

et très actives, il est inutile d'en utiliser en grande quantité et d'être vigilant vis-à-vis des éventuels effets irritants et allergisants. (57)

Concernant l'utilisation en externe, l'huile essentielle doit être diluée dans de l'huile végétale tel que l'huile de noisette ou d'amande douce. Pour l'usage par voie orale, la prise d'huile essentielle est recommandée sur un comprimé neutre, de la mie de pain ou un sucre. (57)

Ci-dessous se trouve une liste non exhaustive d'huiles essentielles pouvant soulager les douleurs d'endométriose :

Tableau 5 : Huiles essentielles adaptées aux symptômes de l'endométriose (58,59)

| HUILE ESSENTIELLE | Usage | Propriétés | Utilisation |
|---|----------------------------------|---|---|
| Basilic <i>Ocimum basilicum</i> | Usage externe/local | Anti-inflammatoire Antalgique Antispasmodique | Diluer dans une huile végétale, massage sur le bas du ventre |
| Fenouil <i>Foeniculum vulgare</i> | Usage externe/local | Antispasmodique | Dilution dans une huile végétale, massage sur le bas du ventre |
| Laurier Noble <i>Laurus nobilis</i> | Voie orale | Antalgique Antispasmodique | 2 gouttes sur un support, 3 fois par jour |
| Lavande <i>L.angustifolia</i> | Usage externe/local Diffusion | Antispasmodique Apaisante | Dilution dans une huile végétale, massage sur le bas du ventre |

Les huiles essentielles présentent certains effets potentiellement bénéfiques. En effet, des études supplémentaires sont nécessaires pour évaluer leur efficacité. Selon le rapport de 2017 de l'HAS sur l'endométriose, il existe peu ou pas d'études portant sur l'efficacité de l'aromathérapie.

Pour autant, quelques études ont été faites sur ces huiles essentielles, principalement sur des modèles murins.

Concernant l'huile essentielle de Basilic, une étude de Rodrigues et coll datant de 2016 sur des modèles murins in vivo démontrent que les doses d'estragol (composé chimique du basilic) entraînent une réduction du processus inflammatoire chronique. (60)

Concernant l'huile essentielle de Fenouil, l'EMA démontre un effet antispasmodique. (61) Certains composés présents dans l'huile essentielle de fenouil, comme l'anéthol, ont aussi montré des propriétés anti-inflammatoires potentielles dans des études. (62)

Concernant l'huile essentielle de laurier noble, une étude de Sayyah et coll datant de 2003 sur des modèles murins démontrent les effets analgésique, anti inflammatoire et sédatif modéré. Ces trois effets de l'huile essentielle sont similaires aux antalgiques et aux AINS de référence.

(63)

Concernant l'huile essentielle de lavande, une étude de Lis-Balchin et Hart de 1999 sur des modèles murins mettent en évidence un effet relaxant et une diminution de l'activité motrice des souris. (64)

- L'alimentation

L'endométriose étant une pathologie inflammatoire, les aliments pro-inflammatoires peuvent aggraver cet état.

L'objectif pour les patientes sera de privilégier les aliments anti-inflammatoires et de moins consommer d'aliments pro-inflammatoires tels que la viande rouge, la charcuterie, les produits laitiers, le gluten, l'alcool, le soja ou bien les sucres en excès...

Ainsi, les aliments anti-inflammatoires seront à favoriser au sein de leur alimentation tels que les fruits et les légumes provenant d'agriculture biologique si possible (riches en antioxydant, vitamines, minéraux, fibres), les omégas 3 (poissons gras, œuf, huile de colza...) ou bien le curcuma (puissant anti-inflammatoire). De plus, il est nécessaire de limiter l'alcool et le café. (65)

De fait, les aliments à privilégier seront riches en antioxydants, ces derniers sont anti-inflammatoires. Le stress oxydatif joue un rôle dans le développement et l'évolution de l'endométriose. Les patientes souffrant d'endométriose ont moins d'antioxydants au sein des cellules endométriales. (65,66)

Le régime Fodmap peut aussi être préconisé, si la patiente se plaint de douleurs digestives.

Les pratiques des pharmaciens les invitent aussi à faire des propositions sur le plan nutritionnel, bien qu'il n'y ait aujourd'hui aucune donnée prouvant l'efficacité des régimes alimentaires sur l'endométriose. Cette pratique répond surtout à un objectif de promotion de la santé. (29)

3.4.4. Soutenir et sensibiliser les patients

Les patientes ayant un profil endométriosique sont régulièrement au sein de nos officines, que ce soit pour la délivrance de leurs traitements ou bien pour des conseils alternatifs aux médicaments. Il est nécessaire de les accompagner dans leur parcours de soin. Le pharmacien a une place centrale : il a connaissance des traitements prescrits ou ceux en automédication mais il peut aussi rencontrer régulièrement la patiente. Une relation de confiance est établie, le plus souvent, du fait de la prise en charge médicamenteuse qui peut être importante pour ces patientes.

De même, le pharmacien a la possibilité de sensibiliser les patientes à cette pathologie. L'endométriose est de plus en plus connue. Malgré cela, des femmes continuent de souffrir de douleurs et ont le diagnostic bien plus tard. Actuellement, l'endométriose tend à se faire connaitre davantage, grâce aux recherches et aux campagnes de Santé Publique. (67)

Le pharmacien peut communiquer ces informations pour sensibiliser les femmes au comptoir.

On peut ici exposer différents moyens pour soutenir ces femmes et les sensibiliser :

- Des flyers que l'on peut proposer au comptoir, expliquant la pathologie, les symptômes, les différents moyens pour consulter...
- Des écrans lumineux permettant de projeter des informations de sensibilisation.

De plus, le pharmacien pourrait faire partie d'un dispositif tel que EndoAct permettant de proposer un questionnaire aux femmes ayant des symptômes similaires à ceux de l'endométriose. EndoAct est un système installé dans certaines officines du Sud de la

France permettant de repérer et orienter les femmes susceptibles d'être atteintes. (68) Ce dispositif permet de former les équipes (pharmacien et préparateurs) à l'accompagnement des femmes ayant de l'endométriose. Ce questionnaire a été conçu pour évaluer l'intensité des douleurs liés aux menstruations ainsi que la présence ou non d'autres symptômes associés. À la suite de ce questionnaire, les patientes sont orientées vers des gynécologues et radiologues formés à la maladie.

En effet, le pharmacien a une place centrale à plusieurs moments de la vie des patients, ayant une proximité avec les patients, l'officine peut renforcer le dépistage de cette pathologie. (69,70)

Conclusion

L'endométriose est une pathologie de plus en plus connue grâce à la médiatisation par les célébrités, les associations de patientes, la formation des professionnels de santé. Les patientes sont davantage informées et écoutées.

Le pharmacien d'officine est un acteur du système de santé en France, l'accompagnement des femmes ayant un profil endométriosique est essentiel. Même si le pharmacien n'a pas les compétences pour une prise en charge directe, il a une place dans le parcours de soins de la patiente.

Une étude réalisée en 2019 indique que 91% des personnes interrogées ont confiance en leur pharmacien et 93% estiment le pharmacien comme un « professionnel de santé qualifié, compétent et responsable » (71)

Le rôle du pharmacien d'officine est ainsi central dans l'accompagnement de ces patientes, particulièrement dans un contexte d'évolution du métier du pharmacien qui laisse place à des collaborations interprofessionnelles et des actions de santé publique comme la vaccination ou les tests rapides d'orientation diagnostic.

Le pharmacien a les compétences pour suivre la patiente dans son parcours de soins, lui expliquer les traitements mais aussi le savoir pour lui délivrer des conseils sur les médecines complémentaires aux traitements et les précautions à prendre. Une des facultés du pharmacien est aussi son écoute en restant bienveillant et empathique ainsi que le soutien des patientes et de l'entourage tout au long du parcours médical. Enfin, le pharmacien peut conseiller et orienter la patiente vers d'autres professionnels de santé permettant une prise en charge optimale. (70)

Une femme sur dix souffre d'endométriose dans le monde. Ainsi, une femme ayant le diagnostic ou une femme en errance médicale viendront forcément un jour dans nos officines. Il est donc essentiel de se former sur cette pathologie. Des formations en ligne sont accessibles, par exemple le MOOC « Endométriose : l'affaire de tous » à destination des professionnels de santé créé en 2021. De même, différents réseaux tels que EndoAct

sont mis en place au sein des officines pour répondre au mieux au besoin des patientes.
(68)

Il est nécessaire d'avoir une approche individualisée des patientes ayant un profil endométriosique. Cette pathologie évoluant différemment pour chaque patiente, notre accompagnement sera différent en fonction de chaque femme pour une prise en charge globale et personnalisée.

Bibliographie

1. Ministère de la santé. Rapport de proposition d'une stratégie nationale contre l'endométriose (2022-2025), [en ligne]. Avril 2023. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/10_01_2022_strategie_nationale_finale_chrysoula_zacharopoulou_vf.pdf, consulté le 20 mars 2023
2. EndAURA : lutte contre l'endométriose en Auvergne-Rhône-Alpes. Les symptômes de l'endométriose, [en ligne]. Mai 2023. Disponible sur : <https://www.endaura.fr/les-symptomes-de-lendometriose>, consulté le 20 mars 2023
3. Inserm. Endométriose : une maladie gynécologique fréquente mais mal connue, [en ligne] <https://www.inserm.fr/dossier/endometriose/>, consulté le 13 avril 2023
4. Institut Franco-Européen Multidisciplinaire d'Endométriose. Les traitements de l'endométriose, [en ligne] <https://www.institutendometriose.com/lendometriose/les-traitements/>, consulté le 25 janvier 2023
5. Ordre national des pharmaciens. L'accompagnement du patient – Les fondamentaux, [en ligne] <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/l-accompagnement-du-patient-les-fondamentaux>, consulté le 25 janvier 2023
6. DREES. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutiques ? Constat et projections démographiques, [en ligne] https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/DD76_0.pdf, consulté le 14 décembre 2022
7. Apotiko. La démographie des pharmaciens en 2021, [en ligne] <https://apotiko.fr/2021/10/07/la-demographie-des-pharmaciens-en-2021/>, consulté le 14 décembre 2022
8. Collège des pharmaciens. Les autres missions du pharmacien d'officine. Novembre 2022, [en ligne] <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/les-autres-missions-du-pharmacien-dofficine/>, consulté le 05 janvier 2023
9. Cyclamed. Education thérapeutique du patient, le pharmacien joue un rôle indispensable souvent méconnu, [en ligne] <https://www.cyclamed.org/education-therapeutique-du-patient-le-pharmacien-joue-un-role-indispensable-souvent-meconnu-9749/>, consulté le 05 janvier 2023
10. Article 4235-48 - Arrêté du 26 Avril 2021 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières. Code de la Santé Publique, [en ligne] Février 2021. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000043189686>, consulté le 04 février 2023
11. Ordre des pharmaciens du Québec. Rôle du pharmacien, [en ligne] <https://www.opq.org/protection-du-public/votre-pharmacien-et-vous/role-du-pharmacien/>, consulté le 04 février 2023
12. URPS Pharmaciens Grand Est. Rôle du pharmacien, [en ligne] <https://www.urpspharmaciensgrandest.fr/fr/articles/11>, consulté le 20 janvier 2023
13. Ordre national des pharmaciens. Mon dossier pharmaceutique, [en ligne] <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/patient-grand-public/mes-droits/mon-dossier-pharmaceutique>, consulté le 20 janvier 2023
14. CESPHARM. Rôle du pharmacien, [en ligne] <https://www.cespharm.fr/prevention-sante/L-education-pour-la-sante/role-du-pharmacien>, consulté le 20 février 2023
15. Pichard A.S, Les leviers du marché des médecines naturelles en pharmacie. Le quotidien du pharmacien 2016. Numéro 3278.

16. Haute Autorité de Santé. Prise en charge de l'endométriose – Démarche diagnostique et traitement médical, Décembre 2017, [Fichier PDF] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_demarche_diagnostique_et_traitement_medical_-_fiche_de_synthese.pdf, consulté le 25 janvier 2023
17. USPO. Communiqué de presse - La santé pour tous, une priorité, les patients ont la parole. Mars 2023, [en ligne] <https://uspo.fr/la-sante-pour-tous-une-priorite-les-patients-ont-la-parole/>, consulté le 27 mars 2023
18. EndoFrance – Association Française de lutte contre l'endométriose. La stratégie nationale de lutte contre l'endométriose annoncée par Emmanuel Macron. Janvier 2022. [en ligne] <https://www.endofrance.org/la-strategie-nationale-de-lutte-contre-lendometriose-annoncée-par-emmanuel-macron/>, consulté le 20 mars 2023
19. EndoFrance – Association Française de lutte contre l'endométriose. Vivre avec l'endométriose. Novembre 2022, [en ligne] <https://www.endofrance.org/la-maladie-endometriose/vivre-avec-lendometriose/>, consulté le 02 janvier 2023
20. Agence Régionale de Santé Ile-de-France. Filière Endométriose. 2020. [Fichier PDF] <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2020-02/aac-filiere-endometriose-2020.pdf>, consulté le 25 mars 2023
21. EndoFrance – Association Française de lutte contre l'endométriose. Les filières de soin dédiées à l'endométriose, Mai 2022, [en ligne] <https://www.endofrance.org/nos-actions/centres-experts-dedies-lendometriose/>, consulté le 25 mars 2023
22. CHU Angers. EndoRef – Centre de prise en charge de l'endométriose complexe. [en ligne] <https://www.chu-angers.fr/offre-de-soins/les-reseaux-du-secteur-sanitaire-et-social/endoref-centre-de-prise-en-charge-de-l-endometriose-complexe-85589.kjsp>, consulté le 25 mars 2023
23. Haute Autorité de Santé. Prise en charge de l'endométriose – Messages clés destinés au médecin généraliste. Décembre 2017, [en ligne] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_messages_cles_destines_au_medecin_generaliste.pdf, consulté le 02 janvier 2023
24. Dupuis-François S. Sage-Femmes. *La sage-femme face à une suspicion d'endométriose*. Juin 2021. Volume 20, Numéro 3, pages 24-25
25. Article L4151-1 – Code de la Santé Publique. [en ligne] Janvier 2016. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031930152, consulté le 20 mars 2023
26. Ordre des masseurs-kinésithérapeutes. Fiche pratique Endométriose. [en ligne] Avril 2019, <https://www.ordremk.fr/wp-content/uploads/2019/06/fiche-pratique-endometriose-042019.pdf>, consulté le 20 mars 2023
27. Schwartz ASK, Gross E, Geraedts K et all. The use of home remedies and complementary health approaches in endometriosis. *Reproductive Biomedicine Online*, Février 2019, 38, 2, 260-271
28. Endomind. Endométriose – La prise en charge de la douleur chronique, [en ligne] <https://www.endomind.org/endometriose/>, consulté le 25 mars 2023
29. Haute Autorité de Santé. Prise en charge de l'endométriose – Méthode Recommandations pour la pratique clinique – Recommandations. Décembre 2017. [Fichier PDF] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_recommandations.pdf, consulté le 28 décembre 2022
30. EndoFrance – Association Française de lutte contre l'endométriose. Soulager les douleurs d'endométriose. [en ligne] <https://www.endofrance.org/la-maladie-endometriose/lutter-contre-la-douleur/>, consulté le 17 mars 2023

31. Daraï C, Bendifallah S, Foulot H et all. Intérêt Clinique du traitement ostéopathique chez les patientes ayant une endométriose colorectale : classification fondée sur les symptômes et la qualité de vie. Gynécologie Obstétrique Fertilité et Sénologie, Septembre 2017, 45, 9, 472-477.
32. Endométriose et ostéopathie. Sinna-Boulant C, Abchée M. 20 juin 2022, [en ligne] <https://osteopathe-caroline-boulant.com/index.php/2022/06/20/endometriose-et-osteopathie/>
33. Inserm. Evaluation de l'efficacité et de la sécurité de la sophrologie. 2020. [en ligne] <https://www.inserm.fr/rapport/evaluation-de-lefficacite-et-de-la-securite-de-la-sophrologie-2020/>, consulté le 17 mars 2023
34. FollowMetrios. Soulager les symptômes de l'endométriose grâce à la sophrologie. [en ligne] <https://followmetrios.com/soulager-les-symptomes-de-lendometriose-grace-a-la-sophrologie/#:~:text=Il%20est%20vrai%20qu%27agir,musculaire%20et%20par%20la%20respiration>, consulté le 17 mars 2023
35. Le manuel MSD, version pour professionnels de la santé. Acupuncture. [en ligne] <https://www.msdmanuals.com/fr/professional/sujets-sp%C3%A9ciaux/m%C3%A9decines-int%C3%A9gratives-compl%C3%A9mentaires-et-alternatives/acupuncture>, consulté le 17 mars 2023
36. Haute Autorité de Santé. Prise en charge de l'endométriose – Méthode Recommandations pour la pratique clinique – Argumentaire scientifique. Décembre 2017. [Fichier PDF] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/pris_en_charge_de_lendometriose_-_argumentaire.pdf page 179, consulté le 02 janvier 2023
37. Rubi-Klein K, Kucera-Sliutz E, Nissel H, Bijak M, Stockenhuber D, Fink M, Wolkenstein E. Is acupuncture in addition to conventional medicine effective as pain treatment for endometriosis? European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology. Novembre 2010.
38. Rubi-Klein K, Kucera-Sliutz E, Nissel H, et all. Is acupuncture in addition to conventional medicine effective as pain treatment for endometriosis ? European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology. Novembre 2010.
39. Gonçalves AV, Makuch MY, Setubal MS, et all. A Qualitative Study on the Practice of Yoga for Women with Pain-Associated Endometriosis. The journal of alternative and complementary medicine. Décembre 2016, 22, 12.
40. La médecine thermale. Qu'est-ce que la médecine thermale ? [en ligne] <https://www.medecinethermale.fr/curistes/la-medecine-thermale-aujourd'hui/cest-quoi-la-medecine-thermale.html>, consulté le 17 février 2023
41. EndoFrance – Association Française de lutte contre l'endométriose. Les cures thermales gynécologiques et endométriose. [en ligne] <https://www.endofrance.org/la-maladie-endometriose/cures-thermales-gynecologiques-endometriose/>, consulté le 17 février 2023
42. Chaine thermale du soleil. Station thermale. [en ligne] <https://www.chainethermale.fr/luxeuil-les-bains>, consulté le 17 février 2023
43. Haute Autorité de Santé. Education thérapeutique du patient. Février 2013 [en ligne] https://www.has-sante.fr/jcms/r_1496895/fr/education-therapeutique-du-patient-etc, consulté le 17 février 2023
44. Haute Autorité de Santé. Prise en charge de l'endométriose – Démarche diagnostique et traitement médical, Décembre 2017 [Fichier PDF] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-01/prise_en_charge_de_lendometriose_-_diagnostique.pdf

_demarche_diagnostique_et_traitement_medical_-_fiche_de_synthese.pdf, consulté le 28 décembre 2022

45. Ameli, l'assurance maladie. Le traitement de l'endométriose, [en ligne] [https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/endometriose/traitement#:~:text=Les%20analogues%20de%20la%20gonadoliberine%20\(GnRH\).&text=Il%20s'en%20suit%20la,au%20maximum%20d'un%20an](https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/endometriose/traitement#:~:text=Les%20analogues%20de%20la%20gonadoliberine%20(GnRH).&text=Il%20s'en%20suit%20la,au%20maximum%20d'un%20an), consulté le 02 avril 2023
46. Le manuel MSD, version pour professionnels de la santé. Endocrinologie de la reproduction féminine. 2022. [en ligne] <https://www.msdmanuals.com/fr/professional/gyn%C3%A9cologie-et-obst%C3%A9trique/endocrinologie-de-la-reproduction-f%C3%A9minine/endocrinologie-de-la-reproduction-f%C3%A9minine>, consulté le 02 avril 2023
47. EndoFrance – Association Française de lutte contre l'endométriose. Les traitements de l'endométriose. [en ligne] <https://www.endofrance.org/la-maladie-endometriose/traitements-endometriose/>, consulté le 25 janvier 2023
48. Schwartz ASK, Gross E, Geraedts K, et all. The use of home remedies and complementary health approaches in endometriosis. Reproductive Biomedicine Online, Février 2019, 38, 2, 260-271
49. La phytothérapie dans le traitement des règles douloureuses, [en ligne] <https://www.vidal.fr/maladies/sexualite-contraception/regles-douloureuses-dysmenorrhees/phytotherapie-plantes.html>, consulté le 25 janvier 2023
50. EMA. European Union herbal monograph on Vitex agnus castus L, fructus [en ligne] https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-vitex-agnus-castus-l-fructus-revision-1_en.pdf, consulté le 20 avril 2023
51. EMA. European Union herbal monograph on Achillea millefolium L, herba [en ligne] https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-opinion/final-european-union-herbal-monograph-achillea-millefolium-l-herba-revision-1_en.pdf, consulté le 20 avril 2023
52. EMA. European Union herbal monograph on Cimicifuga racemosa L, rhizoma [en ligne] https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/draft-european-union-herbal-monograph-cimicifuga-racemosa-l-nutt-rhizome-revision-1_en.pdf, consulté le 20 avril 2023
53. EMA. European Union herbal monograph on Curcuma longa L, rhizoma [en ligne] https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-curcuma-longa-l-rhizoma-revision-1_en.pdf, consulté le 20 avril 2023
54. EMA. European Union herbal monograph on Rubus idaeus L, folium [en ligne] https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-rubus-idaeus-l-folium_en.pdf, consulté le 20 avril 2023
55. Académie nationale de médecine. L'homéopathie en France : position de l'académie nationale de médecine et de l'académie nationale de pharmacie. 28 mars 2019, [en ligne] <https://www.academie-medecine.fr/lhomeopathie-en-france-position-de-lacademie-nationale-de-medecine-et-de-lacademie-nationale-de-pharmacie/>, consulté le 10 avril 2023
56. Majer-julian Evelyne. Bref face à face de remèdes homéopathiques en rhumatologie et en gynécologie. La revue d'homéopathie. Juin 2018, 9, 2, 72-74.
57. VIDAL. Qu'est-ce que l'aromathérapie. [en ligne] <https://www.vidal.fr/parapharmacie/utilisation/bon-usage-phytotherapie-plantes/aromatherapie.html>, consulté le 20 avril 2023

58. Jaffrelo Anne-Laure. Aromathérapie pour les soignants. Edition Dunod. 2019. Chapitre 13 : Huile essentielle en gynécologie, pages 302 à 317.

59. Morel Jean-Michel. La Phyto-aromathérapie. 2020. Chapitre 4 : Thérapeutique, pages 69 à 123.

60. Rodrigues, L. B., Martins, A, Cesário, F., Castro, F, et all. Anti-inflammatory and antiedematogenic activity of the *Ocimum basilicum* essential oil and its main compound estragole : In vivo mouse models. *Chimico-Biological Interactions*, 257, 14-25.

61. European Medicines Agency. Comité des médicaments à base de plantes – *Foeniculum vulgare*, [Fichier PDF] https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-summary/foeniculum-vulgare-miller-subsp-vulgare-var-dulce-miller-thellung-fructus-fennel-fruit-sweet-hmpc_fr.pdf, consulté le 20 avril 2023

62. Moradi, J, Abbasipour F, Zaringhalam J, et all. Anethole, a Medicinal Plant Compound, Decreases the Production of Pro-Inflammatory TNF- α and IL-1 β in a Rat Model of LPS-Induced Periodontitis. *Iranian Journal of Pharmaceutical Research*. 2014, 13, 1319-1325.

63. Sayyah M, Saroukhani G, Peirovi A, Kamalinejad M. Analgesic and anti-inflammatory activity of the leaf essential oil of *Laurus nobilis* Linn. *Phytotherapy Research*. Aout 2003, 17, 733.

64. Lis-Balchin M, Hart S. Studies on the mode of action of the essential oil of Lavender (*Lavandula angustifolia* P.Miller). *Phytotherapy Research*. Septembre 1999. 13, 6, 540-542.

65. Santanam N, Kavtaradze N, Murphy A, Dominguez C, Parthasarathy S. Antioxidant supplementation reduces endometriosis-related pelvic pain in humans. *Translational Research Journal*. Mars 2013, 161, 189-195.

66. S-Endo. L'alimentation, [en ligne] <https://s-endo.ch/alimentation-et-endometriose/>, consulté le 20 mars 2023

67. Ministère des Solidarités et de la santé. Stratégie nationale de lutte contre l'endométriose. [en ligne] <https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-endometriose.pdf>, consulté le 02 avril 2023

68. EndoActFrance. Dépistage en pharmacie. Repérer et orienter les femmes susceptibles d'être atteintes d'endométriose en pharmacie, [en ligne] <https://www.endoactfrance.com/depistage>, consulté le 02 janvier 2023

69. Ordre National des Pharmaciens. L'accompagnement du patient- Les fondamentaux. [en ligne] <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/l-accompagnement-du-patient-les-fondamentaux>, consulté le 15 mars 2023

70. Haute Autorité de Santé. Démarche centrée sur le patient. Mai 2015. [Fichier PDF] https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/demarche_centree_patient_web.pdf, consulté le 22 avril 2023

71. Hartmann. La position centrale du pharmacien dans le parcours de soins, [en ligne] <https://www.hartmann.fr/portail/entreprise/actualites/position-centrale-pharmacien.htm>, consulté le 20 mars

Table des matières

TABLE DES ILLUSTRATIONS

TABLE DES TABLEAUX

LISTE DES ABREVIATIONS

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION | 1 |
| 1. Matériels et méthodes..... | 3 |
| 1.1. Descriptif de l'étude | 3 |
| 1.2. Evaluation de pratiques des pharmaciens d'officine | 3 |
| 1.2.1. Conception du questionnaire | 3 |
| 1.2.2. La diffusion du questionnaire..... | 4 |
| 1.2.3. Extraction des données et méthode d'analyse | 4 |
| 1.3. Analyse des besoins des patientes | 5 |
| 1.3.1. La préparation des entretiens..... | 5 |
| 1.3.2. Les entretiens et la retranscription | 6 |
| 2. Résultats de l'étude..... | 7 |
| 2.1. Les réponses des pharmaciens d'officines..... | 7 |
| 2.1.1. Caractérisation du profil des répondants | 7 |
| 2.1.2. Un niveau de formation inégal..... | 10 |
| 2.1.3. Estimation du nombre de patientes ayant ce profil endométriosique au comptoir | 11 |
| 2.1.4. La plainte des patientes au comptoir..... | 12 |
| 2.1.5. Un accompagnement multiforme des patientes | 13 |
| 2.1.6. L'orientation vers les autres professionnels..... | 14 |
| 2.2. Les réponses de sept femmes..... | 15 |
| 2.2.1. Caractérisation du profil des répondants | 15 |
| 2.2.2. La difficulté à entrer dans un parcours de soins | 16 |
| 2.2.3. Une maladie complexe et multiforme..... | 17 |
| 2.2.4. L'impact sur le quotidien..... | 17 |
| 2.2.5. Les besoins exprimés | 18 |
| 2.2.6. L'accompagnement par le pharmacien..... | 19 |
| 3. Discussion..... | 22 |
| 3.1. Discussion des résultats | 22 |
| 3.1.1. Caractérisation du profil des répondants | 22 |
| 3.1.2. Favoriser l'entrée dans un parcours de soins..... | 23 |
| 3.1.3. Pallier la douleur | 23 |
| 3.1.4. Expliquer les traitements | 24 |
| 3.1.5. Conseiller les thérapeutiques complémentaires | 25 |
| 3.1.6. Soutenir les patientes | 25 |
| 3.2. De quelle manière les pharmaciens d'officine accompagnent les femmes ayant un profil endométriosique ? | 26 |
| 3.3. Forces et limites de l'étude | 29 |
| 3.4. Perspectives | 30 |
| 3.4.1. L'orientation | 30 |
| 3.4.2. Aider à la compréhension de la maladie et des traitements | 35 |
| 3.4.3. Les alternatives médicamenteuses complémentaires | 36 |
| 3.4.4. Soutenir et sensibiliser les patients..... | 42 |
| CONCLUSION..... | 44 |
| BIBLIOGRAPHIE..... | 46 |
| TABLE DES MATIERES..... | 51 |
| ANNEXES | 52 |

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire

Accompagnement par le pharmacien d'officine des femmes ayant un profil endométriosique

Dans le cadre de ma thèse d'exercice de pharmacienne, je m'intéresse aux besoins des femmes ayant un profil endométriosique (diagnostiquée ou non).

Aujourd'hui, les femmes atteintes d'endométriose peuvent être en errance médicale pendant des années avant qu'un diagnostic soit posé. Le pharmacien d'officine, professionnel de santé de proximité et disponible sans rendez-vous, est en contact régulièrement avec des patientes souffrant d'endométriose.

Ici, mon questionnement est de m'interroger sur vos pratiques d'accueil et d'accompagnement de ces femmes.

Quelques informations ...

Ce questionnaire est anonyme, aucune identité ne sera révélée.

Quel âge avez vous ? *

Votre réponse

Vous êtes ? *

- Une femme
- Un homme

Dans quel département exercez vous ? *

- 49
- 72
- 53
- 44
- Autre : _____

Dans quelle pharmacie exercez vous ? *

- Pharmacie en milieu urbain
- Pharmacie en milieu rural

Êtes-vous concerné directement par l'endométriose ? *

- Oui
- Non

Dans quel département exercez vous ? *

- 49
- 72
- 53
- 44
- Autre : _____

Formation, accompagnement et conseil

Quelle formation avez vous eu concernant * ce sujet ?

- Formation par la faculté
- Formation au sein de l'officine
- MOOC - Formation en ligne
- Aucune formation
- Autre : _____

Ces patientes vous ont-elles sollicités pour * des conseils ?

Si oui, quels types de conseils ?

- Non, je n'ai pas été sollicité
- Médicamenteux (antalgiques, anti inflammatoires...)
- Orientation vers un professionnel spécialisé
- Alimentation
- Phytothérapie
- Homéopathie
- Aromathérapie
- Autre : _____

Avez vous été confronté à des plaintes de * patientes ayant ce profil au comptoir ?

Si oui, quels symptômes ont elles formulés ?

- Non, je n'ai pas été confronté
- Dysménorrhées
- Algies pelviennes chroniques
- Algies abdominales
- Ménorragies
- Fatigue chronique
- Troubles urinaires
- Troubles digestifs
- Autre : _____

Vers quel type de professionnel orientez * vous ces femmes ?

- Vers un médecin généraliste
- Vers un gynécologue
- Vers un gynécologue spécialisé
- Vers une sage femme
- Autre : _____

Pouvez vous estimer le nombre de * patientes ayant ce profil endométriosique venant au comptoir ?

- Une patiente par jour
- Une patiente par semaine
- Une patiente par mois
- Autre : _____

Je vous remercie pour votre participation à mon travail de thèse. Il me reste maintenant à traiter vos réponses et repérer ici ce qui répond le mieux aux besoins et demandes des patientes dans le cadre de la pratique pharmaceutique.

Si vous avez des remarques ou des conseils, n'hésitez pas.

Votre réponse

Annexe 2 :

Guide d'entretien :

Cette approche permettra aux patientes de s'exprimer librement et de partager leurs expériences de manière ouverte.

1- Introduction

- Expliquer le but de l'entretien
- Se sentir à l'aise pour s'exprimer librement
- Expliquer le caractère confidentiel de l'entretien et l'utilisation des informations recueillies.

2- Contexte personnel

- Demander à la patiente de parler de son parcours personnel, des symptômes, de la durée depuis le diagnostic.
- Demander les traitements précédents, actuels...

3- Symptômes et ressenti

- Laisser la patiente décrire ses symptômes de manière détaillée
- Explorer les autres symptômes : les symptômes urinaires, intestinaux...

4- Expériences de soins de santé

- Demander à la patiente de partager son expérience avec les professionnels de santé qu'elle a consultés jusqu'à présent
- Ecouter ses récits sur les diagnostics, les traitements, les conseils reçus...

5- Répercussions sur la vie quotidienne

- Explorer les conséquences de l'endométriose sur la vie quotidienne de la patiente
- Demander comment cela affecte son travail, ses études, ses activités quotidiennes, ses relations sociales

6- Attentes et besoins

- Demander quels sont ses objectifs de traitement et ses attentes concernant la gestion de l'endométriose
- Laisser la patiente s'exprimer sur ses besoins en matière d'informations supplémentaires, de gestion de la douleur, de soutien émotionnel

7- Rôle du pharmacien dans le parcours de soin

- Explorer si la patiente a déjà été accompagnée par un pharmacien.
- Discuter des services et des conseils spécifiques que le pharmacien peut fournir (les traitements, les effets secondaires, les interactions médicamenteuses, les conseils sur la gestion de la douleur, le support émotionnel)
- Identifier les domaines dans lesquels le pharmacien peut apporter une valeur ajoutée à son parcours de soins.

- Encourager la patiente à exprimer ses attentes vis-à-vis de l'accompagnement du pharmacien.

8- Conclusion

- Résumer les points importants abordés pendant l'entretien
- Demander à la patiente si elle souhaite partager d'autres éléments ou si elle a des questions supplémentaires

Entretien 1 : Entretien du 12 Octobre 2022 avec une patiente de 23ans, étudiante en pharmacie à Angers.

CG : Bonjour.

Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X1 : Je m'appelle X, J'ai 23ans, je suis étudiante en pharmacie à la Faculté d'Angers. Je n'ai pas d'enfants et j'habite en ville.

CG : Pouvez-vous raconter votre parcours depuis que vous avez ces symptômes ? Quel a été votre parcours de soin ?

X1 : J'ai eu les premiers symptômes en P1, mais je ne savais pas du tout que c'était de l'endométriose c'était hyper aléatoire. C'est arrivée surtout en période d'hiver, quand il faisait un peu plus froid. Je n'ai jamais été consulté (à ce moment-là). C'est vraiment en P3, en début de P3, j'ai fait une grosse crise qui m'a cloué au lit pendant toute la journée, avec des sueurs profuses, j'avais très froid et chaud, des tremblements et des douleurs abdominales.

Ça m'a fait peur, c'est arrivé quand j'étais en voiture et c'était très brutal. Le lendemain et surlendemain, j'avais une douleur qui persistait côté gauche. Mes parents m'ont incité à aller consulter, donc je suis allée chez le médecin et il m'a dit que j'avais probablement un kyste ovarien. Donc elle m'a envoyé chez la gynécologue. Et la gynécologue, qui était une remplaçante, m'a dit que c'était un kyste fonctionnel, que c'était dans l'ovaire gauche et que ça partirait en 3 mois. J'ai été mise sous pilule à ce moment-là (Sawis).

C'est 3 mois après, j'ai revu ma gynécologue qui m'a refait une échographie, elle m'a dit que le kyste n'était pas dans l'ovaire mais sous l'ovaire, qu'il n'était pas fonctionnel mais qu'il resterait à vie et qu'en plus j'avais de l'endométriose.

CG : D'accord, donc il y a eu le médecin traitant au début ?

X1 : J'ai vu le médecin traitant seulement au début, ensuite c'étaient des gynécologues. C'est la médecin généraliste qui m'a conduit vers une gynécologue.

CG : C'était un gynécologue spécialisé ?

X1 : Oui, ça fait partie de ses spécialités. Ensuite j'ai pris rendez-vous avec Dr X. Et je l'ai vu en mars. J'ai été diagnostiquée en décembre.

CG : Quels sont les symptômes que vous avez ? A quelle fréquence ?

X1 : C'est très aléatoire. Il y a des périodes où je suis très fragile, il y a plein de choses qui rentrent en jeu, la fatigue, le stress, souvent après les examens j'ai une grosse chute de stress donc là souvent ça déclenche une crise. C'est aléatoire, même avant que ça soit diagnostiquer, ça n'avait rien à voir avec mes cycles. Ça a toujours été aléatoire.

Avant j'avais des règles plutôt normales, mais avec le temps elles sont de plus en plus douloureuses. Bon maintenant j'en ai plus donc la question ne se pose plus.

CG : Quels sont les traitements pris ?

X1 : La pilule, Ixprim et Ibuprofène.

CG : Est-ce qu'il y a des problèmes digestifs, d'autres douleurs ?

X1 : Non, c'est vraiment localisé.

CG : Quel est l'impact de cette pathologie sur ta vie et sur ta santé au niveau général et au quotidien ? Au quotidien, ça vous pèse ?

X1 : Oui totalement. L'impact dans ma vie en général c'est l'absentéisme quand j'ai des crises, vis-à-vis des cours surtout. Et j'anticipe un peu, souvent c'est quand j'ai un peu froid, j'ai très vite des crampes et tout donc j'ai un peu toujours cette crainte en fonction des activités que je fais. L'impact au niveau psychologique, c'était hyper difficile au début. Parce que l'on m'a balancé ça comme ça, donc tu te sens nulle quoi.

CG : Vous ne la connaissiez pas la maladie avant le diagnostic ?

X1 : J'en entendais parler un peu à droite à gauche. Je connaissais le nom mais pas en détail, et oui on m'a balancé ça comme ça et c'était dur car c'est ton égo de femme qui prend un coup. Au niveau du couple (et de la fertilité), pour l'instant il y a beaucoup de points d'interrogations.

CG : Pouvez-vous exprimer l'impact de cette pathologie sur votre vie ? Quel est l'impact sur votre santé ?

X1 : Souvent j'adapte les situations mais c'est surtout l'absentéisme qui m'impacte.

CG : Globalement, quels sont vos besoins vis-à-vis des douleurs ressenties ?

X1 : Je suis allée voir le pharmacien une fois, pendant la période de confinement il me fallait absolument quelque chose, c'était de l'aromathérapie pour les crampes abdominales et tout. Il m'avait conseillé, c'était de l'huile essentielle de Basilic, en application locale mélangé à un peu de crème. Ça m'avait soulagé. Après ce qui m'aide c'est le chaud et le repos.

CG : Quels sont les autres professionnels de santé ?

X1 : Le gynécologue, le Dr D. aussi que je voyais une fois tous les 6 mois et puis ma médecin généraliste souvent dans l'urgence c'est elle que je vais voir car c'est elle qui est la plus apte à me prendre rapidement.

Quand j'ai appris que j'avais de l'endométriose, je suis allée chercher ma première pilule à la pharmacie où je travaillais et c'est l'adjoint qui m'a pris en charge et il a vu que ça n'allait pas. Il m'a soutenu, et il m'a parlé de la maladie. C'était vraiment dur sur le coup. Mais il y a un biais pour moi ici, car je vais moins vers le pharmacien vu que je suis étudiante en pharmacie.

CG : Pour vous, qu'est-ce que le pharmacien peut vous apporter ?

X1 : C'est important que le pharmacien soit très attentif quand il y a des femmes qui viennent le voir quand elles ont des règles très douloureuses ou parce qu'elles ont des symptômes et elles ne savent pas vers qui s'orienter. Je trouve qu'on a un rôle important à jouer dans cette pathologie et qu'on peut orienter ces femmes. On est apte à se demander comment ça se passe et comment elles gèrent, elles, de leur côté.

Entretien 2 : Entretien du 04 Janvier 2023 avec une patiente de 20ans à Avignon.

CG : Bonjour.

Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X2 : J'ai 20ans, bientôt 21ans. Je n'ai pas d'enfants, pas encore ! Pour l'instant j'habite dans Avignon, je vais bientôt déménager dans un endroit plus calme. Si on n'a pas le bon logement, on le sent beaucoup sur la maladie.

Actuellement, je suis au chômage, justement par rapport à la maladie. On ne m'a pas gardé en CDI dans mon travail, c'est le deuxième emploi que je perds à cause de la maladie. Pour les employeurs, c'est assez compliqué pour eux, par exemple dans mon cas quand je tombe malade, comme c'est une inflammation, je suis plus souvent malade que quelqu'un. Et quand j'ai mal, je ne peux pas marcher. Je n'avais pas beaucoup d'arrêts mais c'est déjà...pour l'employeur ça fait peur donc il ne garde pas les femmes [qui ont cette maladie]. Sachant que ce n'est pas reconnu comme une maladie handicapante donc ils sont pas payés quand la personne est absente.

CG : Pouvez-vous raconter votre parcours depuis que vous avez ces symptômes ? Quel a été votre parcours de soins ?

Est-ce qu'il y a des problèmes digestifs, d'autres douleurs ?

X2 : Alors, j'ai eu mes premières règles à douze ans. Donc, dès les premières journées j'ai eu assez mal, après ça allait à peu près donc de mes 12ans jusqu'à mes 14ans ça allait. A partir de mes 14ans, c'est à ce moment-là que les symptômes sont arrivés assez fort. De là depuis mes 14ans, j'ai fait tout ce qui était IRM, je suis allée plusieurs fois aux urgences. J'avais des échographies. Souvent j'avais des [paroles] bêtises « vous êtes trop fertiles », « vous avez trop de fibro » « mais c'est normal ».

CG : Comment et quand a été posé le diagnostic ?

X2 : J'ai été diagnostiquée car j'ai fait le test Endotest. J'ai contacté le labo, je ne sais pas si vous en avez entendu parler. Il est mis en place en Suisse surtout, en France c'est plus difficile. J'avais contacté le président du laboratoire qui a bien voulu m'envoyer un test rapidement. De son côté il a pu faire quelques expériences pour améliorer le test. Et donc c'est la seule manière où j'ai été diagnostiquée. Sur les IRM, on ne voit rien. A part qu'il y a un ligament qui a été atrophié. L'Endotest est assez facile à faire, il est à faire le matin, à jeun et on met de la salive dans un tube. Dans le kit, il y a une enveloppe prépayée pour envoyer ensuite le test.

Concernant les résultats, moi c'était un arrangement pour avoir ce test donc normalement ça peut être sur internet.

Ce diagnostic a été fait en avril 2022. Le diagnostic est récent mais depuis 2ans tous les gynécos que j'ai pu voir (je vais à Montpellier et Marseille) disent qu'il y a de l'endométriose mais il n'y a rien qui le montre.

CG : C'est surtout avec les symptômes qu'ils le prouvent ?

X2 : Oui c'est surtout ça. Maintenant c'est beaucoup avec les symptômes. On entend souvent dire par exemple qu'une femme a de l'endométriose mais qu'il n'y a rien aux IRM et aux échographies. Souvent quand il y a de nombreux symptômes, ça suffit au médecin pour poser le diagnostic.

CG : Quels sont les symptômes que vous avez ?

X2 : J'ai des douleurs presque tous les jours. Ce sont des douleurs en bas du dos, dans les jambes. Quand j'ai mes règles et quand j'ovule, j'ai des douleurs au niveau du vagin, de l'anus... jusqu'à avoir envie de vomir et de faire des malaises.

Au niveau de ma vessie, on s'est rendu compte qu'elle ne se vidait pas correctement, donc j'ai eu beaucoup de cystites, des mycoses... mais aussi au niveau de la libido qui fait un peu sa vie. On doit faire attention à ce qu'on mange, c'est difficile pour moi. Pareil pour le tabac, c'est compliqué. On est très fatigué et surtout les règles très abondantes. Les règles abondantes c'est depuis toujours.

Et surtout des envies de femme enceintes, j'ai parfois envie de manger des choses spéciales.

Avant je n'avais pas de ventre, je faisais 45kg et depuis ce n'est pas pareil. Je suis souvent ballonné, j'ai plus de problèmes digestifs. J'ai un peu le bide en vrac.

J'ai fait plusieurs échographies et une seule IRM, il faudrait que je refasse une IRM. Mais aussi la coelioscopie, par rapport à mon âge ou par rapport qu'il n'y a pas assez de symptômes, ça les bloque apparemment.

Je connaissais cette maladie, ma grand-mère en est atteinte

CG : A quelle fréquence ?

X2 : ça dépend mais c'est souvent tous les jours. Avec une grosse fatigue et pendant les règles aussi. Ma première gynéco qui était incroyable m'avait parlé qu'on peut avoir très peu d'endométriose ne se voyant pas beaucoup mais qui est placé à des endroits douloureux.

CG : C'est vrai que le diagnostic est parfois très long, avec un impact sur la vie aussi.

X2 : Oui c'est assez flou...

CG : Au niveau des médicaments, lesquels avez-vous ?

X2 : J'ai arrêté les médicaments car les médecins m'ont bourré de ce qui était morphine, AD etc. J'en ai tellement pris, alors au début ça fait du bien effectivement. Mais à un moment donné le corps n'assure plus. Sur le long terme c'est à fuir tout ce qui est fort et addictif comme ça. Pour ma part, j'ai aussi une maladie mentale donc il y a certains médicaments qu'on ne peut pas mélanger. J'ai essayé tous ce qui était antidouleurs et ce qui m'a pas mal aidé c'est la pilule : la Sawis Gé.

Cette pilule m'avait beaucoup aidé, ça m'avait stoppé mes règles et puis j'ai fait le vaccin covid et c'est là que c'est reparti, ça m'a tout déréglé, c'est revenu x cent, en pire. Donc j'ai arrêté cette pilule. J'en ai essayé 7-8 pilules ... et la mon corps se remet à peu près. J'ai mes règles deux fois par mois car c'est une pilule forte en hormone. Cette pilule est aussi fatigante...

Et maintenant c'est cher en protection de les avoir aussi souvent...

CG : Pouvez-vous exprimer l'impact de cette pathologie sur votre vie ? Quel est l'impact sur votre santé ?

X2 : Oui c'est un gros impact. Je suis dans une association pour connaître d'autres femmes comme moi.

Au niveau professionnel c'est compliqué. Alors qu'au niveau personnel quand on est entouré des bonnes personnes ça va, j'ai mon compagnon qui est toujours là pour m'aider. C'est un cadre de vie à adapter... et au travail on ne peut pas ! Comme on est parfois avec des RH qui ne comprennent pas, il n'y a pas de reconnaissance etc, en face on ne peut pas avoir d'aménagement nécessaire. Par exemple en tant que vendeuse je ne peux pas rester debout toute la journée, donc il y a certains cas compliqués.

CG : Il faut avoir un métier compatible un peu plus avec cette maladie ?

X2 : Oui et même si c'est compatible quand on a mal pendant les règles, qu'on fait des malaises, qu'on vomit, c'est très fatigant, on est incapable d'aller travailler.

Dans mon couple, mon compagnon a aussi une maladie donc quand on est tous les deux mal, on se soutient beaucoup. Cela crée parfois des disputes mais quand on est avec quelqu'un qui est à l'écoute et qui nous aime vraiment, ça ne pose pas de soucis. Ce qui est important c'est de communiquer.

CG : Il y a un impact au niveau de votre moral ?

X2 : Oui comme je le disais déjà j'ai une maladie mentale j'ai été diagnostiquée bipolaire et sûrement borderline. Déjà on n'est pas très stable mais ça fout un coup au moral... on peut vivre avec, on fait avec etc...mais quand on est face à notre employeur qui dit qu'on est un bon élément mais que je suis malade donc on ne me garde pas, on redescend et on se dit que ça va être dur.... Qu'on ne peut pas être indépendante, on galère avec la maladie.

Pour étendre le sujet, je peux avoir beaucoup d'aides concernant la bipolarité, je peux passer en taux de capacité à 80%, mais ce n'est pas quelque chose qui m'handicape au quotidien pour trouver un travail. Je peux le faire passer en ALD alors que pour l'endométriose pas du tout...

CG : Quels étaient les professionnels de santé vous accompagnant ?

X2 : J'ai pu rencontrer un professeur spécialisé sur Montpellier mais aussi des sages femmes et mon psychiatre à qui j'en parle.

Je fais partie aussi d'une association dans le Vaucluse qui est dédié à cette pathologie : Manoleta.

CG : Globalement, quels sont vos besoins vis-à-vis des douleurs ressenties ?

X2 : Je prends du CBD, c'est magique ! On peut prendre le CBD en tisane, avec la cigarette électronique et aussi en baume c'est possible à appliquer. C'est vraiment en complément.

Ce qui m'aide beaucoup c'est mon appareil Livia, ce sont des électrodes pour faire une électrostimulation. C'est magique, au niveau urinaire mais aussi au niveau des douleurs. Je l'ai parfois tous les jours pendant mes périodes de règles. Quand j'ai très mal dans les jambes, ça m'aide, pareil pour les cystites. Comme c'est tout petit, c'est assez génial.

Le must c'est la bouillotte.

CG : Pour vous, qu'est-ce que le pharmacien peut vous apporter ?

X2 : Ma pharmacienne m'a beaucoup aidé. En général les pharmaciens ne connaissent pas. Comme j'étais la seule qui avait cette pilule, elle me faisait la commande spécialement pour moi. Et faire en sorte qu'elle l'avait toujours pour moi au cas où.

Elle m'a conseillé aussi sur des plantes mais aussi sur la prise des morphiniques, comme elle me connaît depuis quelques années aussi. Et savoir que dans une pharmacie, il y a notre pilule, c'est la vie parce que des fois on se retrouve 3j sans pilule car pas possible d'avoir rendez-vous avec le médecin etc.

C'est un lieu où je sais qu'il y a mon traitement, c'était important.

C'est bien d'avoir les médicaments mais si en plus le pharmacien s'y connaît et surtout qu'il a le médicament pour nous, c'est génial.

Ce qui est bien c'est que la pharmacienne connaît super bien les plantes et c'était bien d'avoir des alternatives aux médicaments. Dans la médecine, au centre anti-douleur, je sais qu'ils vont me bourrer d'antiépileptiques. Alors qu'avoir quelqu'un qui s'y connaît, c'est rassurant. On peut tenter autre chose que les médicaments.

Entretien 3 : Entretien du 06 Janvier 2023 avec une patiente de 32ans vivant à Angers

CG : Bonjour, Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X3 : J'ai 32 ans, j'habite à Angers, je n'ai pas d'enfant. Et je travaille au [X].

CG : Pouvez-vous raconter votre parcours depuis que vous avez ces symptômes ? Quel a été votre parcours de soins ?

Est-ce qu'il y a des problèmes digestifs, d'autres douleurs ?

X3 : j'ai pris la pilule très tôt, j'avais des règles qui duraient. J'avais de règles douloureuses jusque-là. J'ai changé de pilule plusieurs fois parce que la première n'était pas remboursé. Ensuite le médecin m'en a prescrit une autre. J'avais une pilule en continue. C'était Optimizette.

Ensuite, il y a eu une remise en question sur moi. J'ai voulu arrêter la pilule pour voir si j'avais des cycles plus réguliers, vu que ça faisait longtemps que je la prenais. Je voulais voir un peu. Je l'ai arrêtée en octobre 2021. C'est là que je me suis rendu compte qu'il y avait un souci. Au bout de 2 mois, j'avais des règles super douloureuses et plus les mois passaient j'avais vraiment mal. Au point où je ne pouvais plus aller travailler. J'ai commencé à en parler un peu à mon médecin, qui fait un peu gynécologue aussi. Après elle est tombée en arrêt. Plus les mois passaient plus je le vivais mal. C'étaient des douleurs pendant 15jours et donc j'avais seulement une semaine tranquille. Je me disais que je ne pouvais pas continuer comme ça, je suis allée voir une gynécologue au hasard sur Angers qui avait un créneau de rdv disponible. Au final elle m'a fait un écho mais elle n'a rien trouvé de plus. Je ne lui ai pas parlé d'endométriose mais elle me disait que c'est le grand mot à la mode. Elle me disait qu'il n'y avait rien à faire à part reprendre la pilule. Donc elle m'a re prescrit une autre pilule. Je l'ai recommencé l'été dernier. Puis finalement je voulais quand même savoir ce qui se passait, il y avait quelque chose qui n'allait pas. Quand mon médecin est revenue j'ai repris rendez-vous avec elle. Je lui ai expliqué ce qui n'allait pas et elle m'a prescrit une IRM. Au vu de tous les symptômes, mon médecin a cherché. c'est là qu'a été diagnostiquée l'endométriose, en octobre 2022. L'IRM a bien montré qu'il y avait une Endométriose profonde. J'en avais au niveau du torus, des ligaments, du rectum et ce sont des

lésions plutôt conséquentes. Donc c'est ça que je ressentais quand j'étais debout, assise ... ça confirmait bien qu'il y avait bien quelque chose à cet endroit.

Quand je prenais Optimizette je n'ai jamais ressenti quoique ce soit, c'est vraiment quand j'ai arrêté que je m'en suis rendue compte.

CG : Quelles douleurs aviez-vous ?

X3 : J'avais des règles douloureuses mais j'avais un souci au niveau de mon rectum, je ne pouvais pas rester assise ni debout. Ça me gênait, c'était une douleur constante. Comme s'il y avait une boule. Je faisais les 100 pas, il y avait que ça qui me soulageait je ne pouvais pas rester en position statique.

CG : Est-ce que vous preniez des médicaments ?

X3 : J'enchaînais doliprane et anti inflammatoire que j'étais allée chercher à la pharmacie. J'en prenais toutes les 4h et je prenais l'anti inflammatoire à chaque repas. Je suis anti-cachet à la base, j'en prends le moins possible mais là j'étais obligée.

CG : Quels professionnels consultiez-vous ?

X3 : Je voyais mon médecin traitant et l'autre gynécologue extérieur.

CG : Pouvez-vous exprimer l'impact de cette pathologie sur votre vie ? Quel est l'impact sur votre santé ?

X3 : Pendant tout le temps où j'avais les règles, mon quotidien a changé. Je ne pouvais pas aller travailler, je ne pouvais plus rien faire. Ce ne sont pas des choses faciles à dire, pas facile de le dire à la responsable au travail, c'est toujours un peu gênant.

Quand j'ai eu le diagnostic, j'étais soulagée, j'ai eu les deux sentiments. Soulager car je savais enfin qu'il y avait vraiment quelque chose, je pouvais dire un nom. Mais à la fois inquiète des conséquences et de la suite.

Finalement après quand j'ai repris la pilule. Au début j'avais encore les règles, mais ça ne m'allait pas. Mon médecin m'a remis sous Optimizette, malgré ça j'avais encore des symptômes. J'en ressens encore. Ça à peut-être aggraver un peu les lésions le temps où je n'ai pas eu de pilule. C'est plus comme avant je les ressens les symptômes.

Je suis allée voir le Dr D. au CHU, il m'a mis sous une autre pilule Sawis Ge, que je commence juste là (depuis 2 jours). C'est une pilule en continu, je n'ai pas de règles normalement. Dans la vie de couple aussi, j'ai des dyspareunies, ça impacte ...

CG : Globalement, quels sont vos besoins vis-à-vis des douleurs ressenties ?

X3 : Même sous Optimizette, j'ai des symptômes. La semaine dernière j'ai été 4/5j sous anti inflammatoire. Je combine encore un peu les deux. J'espère que le nouveau traitement sera un peu plus efficace, pour m'éviter de prendre des anti-inflammatoires. J'ai de l'Antadys et aussi de l'Ibuprofène que je prends à la pharmacie.

Je n'ai rien pris au niveau des produits naturels.

CG : Souhaitiez-vous ajouter autre chose ?

X3 : Juste l'intuition d'avoir envie d'arrêter la pilule m'a permis de voir que j'avais l'endométriose. J'ai quand même été plutôt bien pris en charge et avec un diagnostic rapide. Pour l'instant ils ne m'ont rien dit de spécial pour la suite si je pourrais avoir des enfants. Dans 6 mois j'ai à nouveau une consultation et on va voir si les lésions ont été diminuées.

Entretien 4 : Entretien du 15 Janvier avec une patiente de 46ans, vivant en Hongrie, sophrologue et éducatrice spécialisé dans l'enfance.

CG : Bonjour. Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X4 : Oui bien sûr, je vous propose que je vous raconte mon parcours et si vous souhaitez d'autres éléments, vous me direz.

CG : Pas de soucis, je vous écoute.

X4 : J'ai 46ans, ça fait 30ans que je suis en errance médicale. Je suis en diagnostic. Une première étape a été faite il y a 3 mois, donc j'ai passé une échographie pelvienne qui a diagnostiqué dans un premier temps une adénomyose. Je dois passer une IRM pelvienne, j'attends le retour de mon médecin qui est en arrêt maladie. Je bataille avec l'hôpital pour que mon dossier soit consulté par un autre médecin. Une demande pour une IRM a été transmise au sein même de l'hôpital. J'attends que le service me contacte pour me proposer un rendez-vous. Visiblement j'ai en plus de l'endométriose. Mais pour l'instant on attend...

J'ai un parcours un peu singulier car j'ai 46ans et quand j'étais petite, adolescente, jeune femme, on ne parlait pas du tout d'endométriose. J'ai toujours grandi en entendant les médecins, les gynécologues « de toute façon vous êtes une femme, c'est normal que vous ayez mal ». Donc la notion de la douleur est très subjective d'une personne à une autre. Donc j'ai grandi en me disant que c'était à moi de gérer la douleur

J'ai toujours eu des grosses difficultés à devoir partir du travail, à aller à l'école etc. C'est très handicapant.

J'ai un parcours personnel un peu singulier, je suis expatriée. Ça fait plus de 10ans que je bouge au travers du travail de mon époux. En fonction des pays où on est, on n'a pas toujours le même accompagnement. Quand on arrive à un endroit il faut se refaire un réseau médical etc. J'ai toujours été suivi au niveau gynéco. Mais au vu de mon parcours personnel, je n'aménais pas toujours les difficultés des douleurs, les gènes au quotidien que mon corps me signalait. L'endométriose je n'en avais pas entendu vraiment parler. On est reparti 2 ans en France de 2020 à 2022, j'avais une collègue de travail qui était atteinte et je me suis complètement reconnu dans les symptômes. Je suis allée voir mon gynécologue et il m'a dit « non non ce n'est pas ça du tout ». Puis les douleurs ont repris puissance mille ensuite les mois d'après. Je me suis orienté personnellement vers un service spécialisé à Metz (car j'ai ma famille qui y habite). Je vis en Hongrie actuellement.

Le spécialiste m'a écouté, quand je suis ressortie de l'entretien, j'étais un peu décondensé. Je lui ai dit que j'avais peur de lui faire perdre du temps car ça fait tellement longtemps que j'ai ça et que j'ai l'impression d'être un peu folle. Elle m'a rassurée suite à la première échographie. L'adénomyose a été révélée. J'espère que la suite va être concrétisé dans les semaines à venir.

Mettre des mots sur des douleurs que je subis depuis des décennies, c'est un soulagement, je ne suis pas folle. Pourtant je suis assez résistante à la douleur, j'ai été éduqué comme ça.

Tomber dans les pommes de douleur, de rester au toilettes des heures, d'avoir mal partout dans le corps... quand je suis en crise, comme actuellement, j'ai vécu des jours assez difficiles. J'ai des douleurs dans le dos, dans les jambes, dans la tête, dans le ventre, je vomis, c'est très très difficile à vivre. Les gens autour de moi le comprennent pas forcément.

Mon époux qui est un homme charmant et adorable, il est très attentif mais il ne comprend pas toujours. Il me dit d'aller voir le médecin mais le médecin ne peut rien faire pour moi. Il y a seulement les antalgiques qui peuvent m'aider.

Il y a très peu d'informations quand on découvre la pathologie, pour le malade qu'est-ce qu'on peut faire ? Ingurgiter des antalgiques depuis des années, je trouve ça abominable.

A titre d'intimité dans mon couple, j'ai aussi souvent des problèmes. Il faut vraiment être en accord avec son conjoint, c'est toute une problématique en plus qui pourrit la vie. Ça m'impacte beaucoup. J'ai fait deux fausses couches et une grossesse extra utérine, ma gynécologue me

disait qu'il est fort probable que ces difficultés à avoir mon enfant ait pu avoir un lien avec l'endométriose, personne n'a jamais fait le lien.

Mon fils vient d'avoir 19 ans, à ce moment-là personne ne s'est jamais posé la question. A l'époque, personne ne m'en a jamais parlé. On en parle que depuis quelques années.

CG : À quelles fréquences sont les symptômes ?

X4 : Ressenti désagréable et douleur c'est différent pour moi. La douleur c'est quelques jours par mois alors que le ressenti désagréable c'est tous les jours.

Il y a que quelques jours par mois ou je n'ai rien, et je les apprécie vraiment. Je me pose et je me dis en fait je suis bien. J'ai toujours des douleurs de fond.

Je prends du Dafalgan 1g, je ne prends rien d'autres. Je connais bien mon corps, dès les premiers signes de douleurs, les manifestations douloureuses sont vraiment dans tous le corps. La gêne c'est au niveau du bas ventre, des reins ou de l'épaule mais c'est vraiment dissocié. Alors que quand le corps commence à être envahi je prends les cachets. Ça apaise souvent mais desfois je sais que je vais être bloquer 24/48h.

CG : Que faites-vous dans la vie ?

X4 : Actuellement j'ai deux professions, je suis sophrologue et aussi éducatrice spécialisé dans l'enfance.

Je travaille un tout petit peu en sophrologie mais pratiquement plus, vu qu'on est en Hongrie.

CG : Comment êtes-vous prise en charge actuellement ?

X4 : En Hongrie, l'approche autour du corps de la femme c'est une catastrophe. Il n'y a pas de prise en charge concernant l'endométriose ou quoi que ce soit. C'est comme chez nous mais il y a 20 ou 30 ans. Ma situation personnelle me permet de faire les allers-retours en France quand c'est nécessaire pour les soins.

Je fais parfois quelques exercices de sophrologie de gestion de la douleur, de relaxation etc. J'ai une amie sophrologue qui m'aide bien et quand c'est vraiment insoutenable me fait des séances pour que je gère au mieux, ça me permet de me recentrer.

J'ai pris un contraceptif assez tardivement. Sous contraceptif ça allait mieux, j'ai arrêté pour diverses raisons. J'ai été tranquille quelques années, je le décris comme de la gêne. Et puis ça a été assez épisodique entre gêne et douleurs intenses. Récemment en 2018, j'ai eu un choc émotionnel et j'ai eu des règles constantes pendant plus d'un an. Mon médecin à l'époque m'avait

ôté mon contraceptif pour tester je ne sais pas quoi. Et là mes douleurs sont revenues de façon intense.

Au cours de mon dernier entretien à Metz, le professionnel qui m'a suivi m'a tout de suite proposé de remettre un stérilet aux hormones. Je ne vois pas pour l'instant les effets bénéfiques. Elle m'a aussi proposé une intervention chirurgicale pour l'adénomyose mais pour l'instant je n'ai pas envie de subir une intervention, donc je ne pense pas accepter.

Je me dis que j'ai encore quelques mois pour voir l'efficacité du stérilet et puis je verrais ensuite pour l'intervention chirurgical.

La chirurgie c'est quand même un organe en moins. Le corps c'est un tout, et je ne suis pas sûre qu'en l'amputant d'une partie.... les douleurs seront peut-être moindres. C'est quelque chose dont je vais vraiment réfléchir. Pour l'instant je n'en suis pas là, je croise les doigts.

CG : Pouvez-vous exprimer l'impact de cette pathologie sur votre vie ? Quel est l'impact sur votre santé ?

X4 : C'est très fatigant, en plus je n'aime pas trop me plaindre. Aux yeux de l'entourage c'est toujours possible de le cacher. Pour mon mari je suis parfois triste car il y a des jours où je ne peux pas du tout gérer et je suis donc parfois renfermer, je suis vraiment centré sur moi et la gestion de ma douleur...

Même les gens très proches qui nous aiment, qui sont bienveillants... c'est compliqué de se mettre à la place. Ça ne se voit pas en plus. Je suis tellement en lutte sur de longues périodes avec moi-même que je suis fatiguée...

CG : Comment voyez-vous le pharmacien actuellement ?

X4 : Il y a tout le système médical comme en France, la place de la femme est très rétrograde dans la société. Ce n'est vraiment pas la priorité politique ni sanitaire donc il n'y a pas de recherches. Sans doute pas de financement pour cette problématique. Mais si je vais à la pharmacie, on va pouvoir me donner du paracétamol, mais sans doute pas trouver une solution alternative pour me donner.

Lorsque nous avons vécu en Allemagne, ils sont très tournés vers les méthodes alternatives, j'ai appris à me soigner comme ça ! C'est très Français de donner des molécules médicamenteuses avec le lobby pharmaceutique.

Dans d'autres pays on propose beaucoup en pharmacie des plantes. Depuis 15 ans je me soigne beaucoup plus avec des huiles essentielles.

CG : Pour finir, souhaitiez-vous ajouter autre chose ?

X4 : Il y a tout un camaïeu de couleurs pour se soigner, tout est complémentaire. Chacune a des besoins différents.

Entretien 5 : Entretien du 22 Janvier avec une patiente de 19ans, vivant à Nantes et étudiante.

CG : Bonjour. Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X5 : J'ai 19ans, je vais avoir 20 ans cette année, je suis en première année de BTS à Ancenis. Je fais de l'alternance en assurance. Je n'ai pas d'enfants.

CG : Pouvez-vous raconter votre parcours depuis que vous avez ces symptômes ? Quel a été votre parcours de soin ?

X5 : J'ai commencé à avoir des douleurs à 13ans, j'ai eu mes premières règles qui était déjà très douloureuses. Je suis allé voir une gynécologue qui m'a mis sous Antadys. Je loupais déjà parfois l'école, j'avais des douleurs aux ventres. Mon médecin traitant n'entendait pas ma demande que j'avais vraiment mal. Plus ça avançait plus j'avais des arrêts médicaux pour l'école. Ensuite en 3e, j'ai commencé à être suivi par la gynécologue. Les douleurs augmentaient quand même, l'antadys ne faisait rien. Avec une bouillotte chaude, ça ne changeait rien. J'ai fait une première année de BTS l'année dernière en informatique, sauf que j'ai arrêté, car ça ne suivait pas mentalement. J'ai eu des douleurs aux ventres importantes, je suis allée aux urgences à Angers. Quelqu'un m'a donné du Spedifen ®. Ils pensaient que c'était lié aux vaccins covid, je ne me suis pas fait entendre à ce niveau-là. Ni par mon médecin traitant. Puis j'ai commencé à travailler en mars 2022, les douleurs étaient encore présentes. Et là ça apparaît même si j'avais plus mes règles, j'étais tordu de douleurs. J'ai dû me mettre en arrêt, et j'ai été licencié à cause de ça.

Je suis allé à la pharmacie à Ancenis, ils ont été très bien avec moi. Ils m'ont conseillée d'aller voir une acupuncture. En lui expliquant à la pharmacienne, elle a pensé à de l'Endométriose. L'acupuncture a fonctionné mais que pour 3 jours. Ensuite la pharmacienne m'a orienté vers une sagefemme, j'ai appelé et elle m'a mis sous pilule, Optimizette® mais je ne la supportais pas vraiment de base. J'ai fini Optidril®.

La sage-femme m'a orienté vers la polyclinique à Nantes, sauf que les rendez-vous étaient très compliqués à avoir. Je suis retournée aux urgences ensuite à Ancenis, ils m'ont mis sous Acupan® et Dafalgan Codeiné®. Ça a marché un temps et après c'est reparti. La sage-femme m'avait mis sous tramadol, ça m'anesthésiait mais rien de plus. Ça se calmait et ça revenait après. Les urgences ne m'aidaient pas.

CG : D'accord, donc ensuite à la polyclinique, des professionnels ont pu vous aider ?

X5 : J'ai vu le Dr C., médecin de la douleur qui m'a prescrit du Lyrica® en 75, 2 fois par jour puis en 50, car j'avais pris énormément de poids et ça ne calmait pas l'inflammation ni les douleurs. Puis je suis passé sous Izalgi® et Cymbalta®. Izalgi® j'en prenais un au départ, ça calmait puis après ça calmait plus. J'ai arrêté après.

J'ai ensuite pris du tramadol, du paracetamol et du Lyrica. Maintenant je suis sous Biprofenid®, tramadol et Laroxyl®. Là j'ai été en arrêt toute la semaine. J'ai voulu tester de retourner en cours, mais j'ai fini aux urgences à cause des douleurs. J'étais tordu de douleurs. Ils m'ont pris des heures après. Quand j'ai expliqué mon cas, j'ai aussi donné la liste de tous les médicaments que j'ai pris. Il m'a remis sous Acupan, il m'a dit qu'ils ont géré l'urgence et donc que je pouvais partir. Ils ne voulaient pas me garder en hospitalisation à Angers et qu'ils ne pouvaient rien faire de plus à part que je sois sous Morphine. Je suis sous Sawis depuis Mars, ça à arrêter mes règles mais pas les douleurs.

Je vais sans doute me faire opérer après mais on ne voit rien à l'IRM ni à l'échographie.

CG : Pouvez-vous exprimer l'impact de cette pathologie sur votre vie ? Globalement, quels sont vos besoins vis-à-vis des douleurs ressenties ?

X5 : Le seul moment où ça va mieux c'est quand je suis allongé. Ça fait 15 jours que j'avais un traitement mais je ne l'ai pas supportée. Je suis encore en arrêt, j'étais pliée en deux en pleure. Même quand je ne fais rien j'ai des grosses douleurs.

J'ai essayé les autres alternatives comme la phytothérapie, les huiles essentielles, j'ai même essayé les TENS, ça ne m'a pas soulagé.

La seule chose qui m'a beaucoup aidée c'est la ceinture chauffante massant. Je la porte toute la journée, c'est avec une batterie. Je désespère de cette situation. Je devrais savoir bientôt si je me fais opérer. Tout mon dossier est constitué.

Je peux même plus faire de sport, dès que je fais quelque chose j'ai mal. Je tenterais un jour le CBD je pense mais j'ai peur de m'habituer aussi à cet effet qui m'apaise. J'ai acheté des infusions à base de plantes, ça m'aide parfois. C'est un poids cette maladie à mon âge. J'ai envie de faire ce que je veux de ma vie et pas souffrir. J'ai des douleurs pendant les rapports, pendant que je suis aux toilettes, j'ai mal au dos, j'ai des migraines. Je suis en attente d'un espoir pour aller mieux.

CG : Pour vous, qu'est-ce que le pharmacien peut vous apporter ?

X5 : Je suis souvent à la pharmacie pour les renouvellements de mes médicaments. C'est un lieu où je peux me confier, j'y allais et je restais avec eux parfois avec une bouillotte. Ils me donnaient des gélules contenant des huiles essentielles. J'ai revu la pharmacienne ensuite, et elle ne comprend pas pourquoi ça ne fait pas effet pour moi les traitements.

Je peux appeler ma pharmacie quand j'ai un souci au niveau de mon traitement, quand je me dis que y'a pas d'effet ils me disent parfois d'attendre un peu pour le délai d'action, ils me soutiennent vraiment.

Ils connaissent mon dossier depuis ma naissance.

Ce sont les pharmaciens que je vois qui sont à l'écoute, ils connaissent les bases de cette maladie.

Entretien 6 : Entretien du 04 Février avec une patiente de 41ans.

CG : Bonjour. Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X6 : J'ai 41ans. Avant, j'avais juste des petites douleurs mais ce n'était pas excessif donc je me suis pas inquiétée. Depuis l'accouchement en 2019, ça a vraiment basculé ma vie, je ne pouvais plus bouger, j'avais très mal au bassin. Ma césarienne avait du mal à guérir, mon coccyx était cassé donc on a beaucoup mélangé à la césarienne. Je ne savais pas que j'avais de l'endométriose il y a 3 mois. Alors que c'était d'autres douleurs, c'était l'endométriose. J'avais des hémorragies. Mon gynécologue disait que c'était dû à l'allaitement. J'ai fait le choix d'allaiter longtemps. Donc on me disait que l'allaitement, ça désorganise les hormones etc donc c'est normal ça va se réguler quand ça va être terminé. J'ai beaucoup souffert pendant 2 ans.

Je faisais quand même des examens sur le rachis, des IRM, lombaires, bassins... et je prenais beaucoup d'antalgiques. Quoi qu'avant les 2 ans de mon enfant vu que j'allaitais, je ne pouvais pas prendre beaucoup de choses à part le Doliprane. Puis mon médecin m'a dit à un moment que je pouvais plus. Je pouvais vraiment plus bouger, mes inflammations étaient tellement douloureuses, insupportables j'étais pliée dans mon lit à souffrir de sensations de brûlures.

Mon médecin devait me mettre sous corticoïdes et du coup j'ai arrêté l'allaitement. Ça n'a rien changé sur mes douleurs, sur les hémorragies... voir même ça à empirer. Je ne sais pas trop comment dire, en tout cas ma vie a totalement basculé depuis l'accouchement. Je ne savais pas qu'il y avait d'autres choses liées mais par contre j'ai un traitement pour le colon, pour la vessie... Parfois les médecins ne sont pas très formés sur les conséquences des médicaments. J'ai eu un traitement pour la vessie pour des problèmes de mictions. Je suis allée voir l'urologue, j'avais horriblement mal à la vessie, une inflammation interne à la vessie la semaine d'avant. Le temps que j'aie un rendez-vous, je n'avais plus rien. Le médecin dit qu'il n'y a rien, même en disant qu'elle souffrait comme une infection urinaire mais il n'y avait pas de germes. Il m'a donné du Toviaz® pour arrêter de me lever la nuit etc. Ce qui a bien marché ! Mais j'ai commencé à avoir

de la sécheresse dans la bouche etc, je l'ai dit à mon médecin que j'avais cette sécheresse. Il a dit que ce n'était rien, que ça soit la sécheresse ou les douleurs ce n'était toujours rien. C'est une pharmacienne qui m'a dit attention, c'est le Toviaz® qui fait ça, car ça joue sur les glandes qui sécrètent les sécrétions au niveau de la vessie ou de la bouche. Donc c'est elle qui m'a sauvé sur ça.

CG : Pour vous, qu'est-ce que le pharmacien peut vous apporter ?

X6 : Le pharmacien m'a aussi bcp aidé sur les problèmes gastriques, avec des probiotiques. Les médecins oublient beaucoup ça.

Les pharmaciens me suivent. C'est la personne qui connaît mon dossier par cœur et qui me soutient dans mon parcours. Quand on a trouvé ce que c'était, comme j'ai trois traitements contre la constipation...quand quelque chose n'est pas disponible ils savent remplacer mais aussi conseiller.

Ça évite d'avoir une consultation pour avoir des médicaments qu'il n'y a pas. Ils ajustent directement et je leur fais totalement confiance. Et aussi il y a la prévention et tout ce que les médecins ne font pas et ne savent pas. Sur les médicaments, sur les incidences, les interactions, les effets secondaires. sur comment on supporte les choses, comment en situation de crise...

Le rôle des pharmaciens est très important. L'endométriose est déjà à la base difficile à détecter par les médecins même, par les IRM aussi...

C'est seulement quand je suis allée chez un spécialiste que ça a été détectée, elle est bien installée et assez avancé. C'était un spécialiste de l'endométriose.

Les pharmaciens pourraient aussi être des relais sur ces informations. Aujourd'hui ils n'ont pas assez d'informations, ils ne savent pas ce qui existe. Autant en termes de médicaments ils sont plutôt bons. Sur connaître les structures etc... c'est plus compliqué. Ils me conseillent sur les médecins autour. Mais par contre sur les centres spécifiques des pathologies notamment sur l'Endométriose ils ne savent pas.

Entretien 7 : Entretien du 20 Février 2023 avec une patiente de 29ans, vivant à l'Ile d'Oléron.

CG : Bonjour. Pouvez-vous présenter en quelques mots ?

X7 : J'ai 29 ans, je n'ai pas d'enfant. J'habite sur l'île d'Oléron.

CG : Pouvez-vous raconter votre parcours depuis que vous avez ces symptômes ? Quel a été votre parcours de soins ?

X7 : Ça fait 12 ans que je souffre d'endométriose, depuis l'âge de 17ans. J'ai un kyste à l'ovaire qui a éclaté, donc j'ai été opérée en urgence. Comme ma maman a de l'endométriose et de l'adénomyose, c'est le chirurgien qui m'a opérée qui s'occupait de ma maman aussi, qui m'a dit que j'avais sûrement la même chose. Mais ce n'était pas marqué noir sur blanc sur le compte rendu. J'ai bataillé pas mal d'années. J'ai consulté plusieurs gynécologues puis j'ai laissé tomber. J'arrivais à vivre avec, mais le problème qu'il y a eu, c'est que moi ce n'était pas régulier avec des douleurs pendant les règles. Moi ça pouvait être pendant, après ... je me concentrerais sur les violentes crises et pas forcément sur les symptômes de règles.

CG : A quel moment avez-vous eu le diagnostic ?

X7 : Là où je m'en suis occupée c'est que j'ai eu une violente crise au travail, je pensais avoir l'appendicite. C'est grâce à mon médecin traitant qui m'a dit « depuis le temps je prescris une IRM ». J'ai enfin eu le diagnostic en 2019. Ça a été tard. J'ai fait plein plein d'échographies. Pareil, j'ai donné le compte rendu à ma gynécologue mais elle n'a pas fait de suivi plus que ça. Elle m'a juste dit qu'elle avait bien fait de me donner une pilule en continu, que je prenais depuis 8ans.

Comme je n'avais pas de projets d'enfants, et que j'arrivais à vivre j'ai laissé comme ça. Le covid arrive, on devait se marier en 2020. Donc ça a été annulé, reporté... et comme je me disais que je mettrais peut-être 12 ans à avoir un enfant comme ma maman, donc on a lancé le projet bébé. J'ai arrêté ma pilule en mars 2021. Et c'est là que j'ai découvert clairement ma maladie, des symptômes où je faisais pas du tout le lien. Que j'ai redécouvert en arrêtant ma pilule. Ça a été hyper rapide l'aggravation. J'ai passé pleins d'examens, IRM, échographie, scanner... On m'a dit que j'avais une adénolymphite mésentérique, une gastro sèche.

C'est la pharmacienne justement qui m'a conseillé un centre d'Endométriose à Bordeaux.

Vu que j'avais l'IRM en question qui diagnostiqua mon Endométriose j'ai été pris en charge là-bas. J'ai été opéré en octobre 2021. Le chirurgien m'a dit au réveil « je suis désolée, on s'en doutait un peu mais il y a une atteinte digestive sévère plus importante. On n'a rien pu enlever ». Je devais me refaire opérer en suite... [...] Il y avait des risques de stomies, je suis restée une semaine à coter de la clinique pour faire des prises de sang. Ça fait bientôt un an que j'ai été opérée, dans l'ensemble c'est mieux qu'avant mais ce n'est quand même pas terrible. J'ai plus de crises violentes, mais j'ai un parcours PMA pour une stimulation ovarienne simple. Forcément j'ai fait une hyperstimulation le mois dernier donc j'ai eu les mêmes symptômes qu'avant ... comme ça fait 1 an que j'ai plus de pilule, j'ai vraiment l'impression que c'est en train de se re installer. elle m'avait prévenue qu'il y aurait 9 mois de récidive ... chaque mois il y a quelques symptômes qui reviennent.

J'espère tomber enceinte rapidement pour ensuite prendre une pilule pour stopper tout ça.

CG : Pour vous, qu'est-ce que le pharmacien peut vous apporter ?

X7 : Honnêtement la pharmacienne a été présente. Actuellement par rapport à mon parcours PMA, je galère à trouver un radiologue alors que j'en ai besoin rapidement. C'est ma pharmacienne qui m'a donné le nom d'une sagefemme qui fait les échographies de comptage folliculaire, heureusement.

Si la pharmacienne ne m'avait pas orienté, j'aurais dû stopper mes piqûres et j'aurais fait tout ça pour rien. Normalement c'est mieux de le faire avec des radiologues mais là ça m'a beaucoup aidé. Le centre PMA de La Rochelle tant que je ne suis pas patiente, il me prenait pas. Maintenant je suis suivi par eux, car j'entame un parcours FIV au mois de mars.

CG : Quels sont vos besoins actuellement ? Comment soulagez-vous les douleurs ?

X7 : Les groupes d'entraides m'aident beaucoup, chaque cas d'endométriose est différent mais on trouve toujours quelqu'un qui a les mêmes atteintes, les mêmes douleurs. Je suis pas mal impliquée sur ça.

Pendant les règles j'ai de l'Antarene Codéiné. Pour les fortes douleurs, j'ai de l'Acupan mais ça m'apporte des vertiges, nausées....

J'ai fait de l'ostéopathie pelvienne, 4 mois après l'opération. Ça à diminuer mes douleurs pendant les rapports. Mais bon c'est un symptôme qui n'est pas parti. C'est totalement aléatoire, c'est par période... Si ça revient de façon intense, je le referais parce que ça a été bénéfique je pense.

Tout le monde parle de l'acupuncture, mais je n'ai pas fait la démarche encore.

CG : Je vous remercie. Souhaitez-vous ajouter autre chose ?

X7 : Le pharmacien m'a aussi orienté vers les professionnels de santé. Il m'a beaucoup conseillé sur les médicaments.

Une autre pharmacienne avec qui je m'entends très bien, elle n'a pas d'endométriose mais elle a eu un parcours PMA donc on échange beaucoup. La pharmacienne est un réconfort, un soutien médical. Je sais que j'ai totalement confiance en cette pharmacie, je ne l'ai pas ailleurs. C'est toujours appréciable d'avoir un soutien comme ça, j'aime bien.

GALLEY Clarisse

Accompagnement par le pharmacien d'officine des femmes ayant un profil endométriosique

RÉSUMÉ

L'endométriose est une pathologie gynécologique touchant une femme sur dix en âge de procréer dans le monde. Par sa symptomatologie complexe, le diagnostic est parfois réalisé avec un retard de sept années en moyenne. Ce retard entraîne de nombreuses difficultés pour les femmes : impacts sur le quotidien personnel, professionnel ou dans la vie intime liés principalement à des douleurs non soulagées ou à la sensation d'être incomprise. Les professionnels de santé dont les pharmaciens d'officine peuvent ici occuper une place importante dans le parcours de soins de la patiente. Cette thèse invite à souhaiter repérer puis **définir de quelle manière singulière les pharmaciens d'officine peuvent accompagner les femmes ayant un profil endométriosique.**

Cette étude confronte les pratiques d'accompagnement des pharmaciens au regard des besoins exprimés par les femmes. Deux méthodes ont été utilisées pour favoriser ce "dialogue" entre soignants et soignés : les questionnaires et les entretiens semi-directifs.

Les pharmaciens d'officine sont dans « les premières lignes » pour accompagner les patientes ayant un profil endométriosique. Grâce à leurs compétences pharmaceutiques, ils peuvent expliquer, sensibiliser, informer, conseiller et orienter leurs patientes pour une prise en charge optimale. L'accompagnement de ces patientes est essentiel pour limiter le retard de diagnostic. Le pharmacien joue un rôle important dans le parcours de soins de la patiente, en collaboration avec les autres professionnels de santé.

Mots-clés : Pharmacien, endométriose, accompagnement, paroles de femmes.

Pharmacist support for women with an endometriosis profile

ABSTRACT

Endometriosis is a gynecological pathology affecting one in ten women of childbearing age worldwide. Due to its complex symptomatology, the diagnosis is sometimes made with an average delay of seven years. This delay leads to many difficulties for women: impacts on daily personal, professional or intimate life mainly related to unrelieved pain or the feeling of being misunderstood. Health professionals, including community pharmacists, can play an important role here in the patient's care pathway. This thesis invites us to identify and then define in what unique way community pharmacists can support women with an endometriotic profile.

This study compares the support practices of pharmacists with regard to the needs expressed by women. Two methods were used to promote this "dialogue" between caregivers and patients: questionnaires and semi-structured interviews.

Community pharmacists are in the "front lines" to support patients with an endometriotic profile. Thanks to their pharmaceutical skills, they can explain, raise awareness, inform, advise and guide their patients for optimal care. Support for these patients is essential to limit the delay in diagnosis. The pharmacist plays an important role in the patient's care pathway, in collaboration with other health professionals.

Keywords : Pharmacist, endometriosis, support, women's words.