



HAL
open science

Prise en charge de problèmes récurrents chez la femme à l'officine : mycose, sécheresse vaginale et cystite

Emma Anselme

► To cite this version:

Emma Anselme. Prise en charge de problèmes récurrents chez la femme à l'officine : mycose, sécheresse vaginale et cystite. Sciences du Vivant [q-bio]. 2024. dumas-04606383

HAL Id: dumas-04606383

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04606383v1>

Submitted on 10 Jun 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

U.F.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

Année 2024

Thèse n°61

THESE POUR L'OBTENTION DU
DIPLOME D'ETAT de DOCTEUR EN PHARMACIE

Présentée et soutenue publiquement

Par ANSELME, Emma

Né(e) le 03/08/1998 à Bordeaux

Le 30 mai 2024

**Prise en charge de problèmes récurrents chez la
femme à l'officine : mycose, sécheresse vaginale
et cystite.**

Sous la direction du Dr. Karin Martin-Latry

Membres du jury :

Mme Martin-Latry Karin
Mme Amouroux Françoise
Mr Daubigny Antoine

Président, Directeur
Docteur en Pharmacie, Jury
Docteur en Pharmacie, Jury

Remerciement

A Madame le Professeur Karin Martin-Latry, Président du jury et directrice de thèse,

Pour m'avoir fait l'honneur d'accepter d'encadrer ma thèse,
Pour votre implication dans l'aboutissement de ce travail.
Vous trouverez dans ce travail, l'expression de mon profond respect,
Sincères remerciements.

A Madame Françoise Amouroux, Docteur en Pharmacie, Membre du jury

Pour avoir accepté avec enthousiasme de participer à mon jury,
Merci de m'avoir donné goût à mon métier grâce à vos cours tout au long de ces années,
Sincères remerciements.

A Monsieur Daubigny Antoine, Docteur en Pharmacie, Membre du jury

Merci de m'avoir fait l'honneur de participer à mon jury,
Merci de nous donner des cours à la faculté, qui reflète notre métier de pharmacien d'officine, avec tant de dynamisme et d'intéressement,
Sincères remerciements.

A mes parents, Papa et Maman,

Merci pour tout,
Sans vous je ne serais pas là aujourd'hui,
Vous m'avez permise de vivre les plus belles années de ma vie d'étudiante en me mettant dans les meilleures conditions possibles.
Vous m'avez créé des souvenirs inoubliables en fêtant avec moi mes réussites,
Vous m'avez soutenu dans les moments les plus difficiles.
Merci.

A mon frère et ma soeur, Paul et Louise

Merci de m'avoir supportée durant toutes ces années d'étudiante pas toujours facile,
Merci d'avoir toujours été présents pour fêter mes réussites, avec papa et maman.

Au Chouchou, Claire, Emma, Marie, Alizé, Gaëlle, Corentine, Jeanne et Angèle

Mes amies de fac, créatrices de merveilleux souvenirs et de fous rires,
Merci d'être vous les filles, vous avez rendu ces années inoubliables.

A toi, Mimi

La cerise sur mon gâteau.
Tu es mon bonheur au quotidien,
Mon équilibre qui permet de m'épanouir pleinement, de concrétiser tous mes projets.
Merci d'être si présent.

Tables des matières

LISTE DES FIGURES	8
LISTE DES PHOTOS	9
LISTE DES TABLEAUX	9
LISTE DES GRAPHIQUES	9
LISTE DES ABRÉVIATIONS	9
Introduction	10
I. Rappels anatomiques et physiologiques	11
1. L'appareil génital de la femme	11
1. 2 Les organes génitaux internes	13
1.2.1 Le vagin	14
1.2.2 L'utérus	14
1.2.3 Les trompes de Fallope	15
1.2.4 Les ovaires	16
2. Les hormones sexuelles féminines	16
2.1 Oestrogènes	18
2.2 La progestérone	19
II. Prise en charge de la mycose vaginale à l'officine	20
1. Définition, agents pathogènes, symptômes	20
2. Prise en charge	21
2.1 Conseils à l'officine	23
2.1.1 Lavants intimes	23
2.1.2 Les auto-tests vaginaux	24
2.1.3 Les traitements anti-fongiques	27
2.2 Résumé de la prise en charge de la mycose	33
3. Prévenir les mycoses vaginales	37
3.1 Les probiotiques	37
3.1.1 Définition	37
3.1.2 Exemple d'une étude pilote	37
3.1.3 Place des probiotiques dans les mycoses vaginales récidivantes	38

3.1.4 Les probiotiques disponibles en pharmacie	40
3.1.5 Les précautions avec les probiotiques	47
3.2 Conduite à tenir pour éviter les récives	48
3.3 Exemple d'ordonnance	49
III. La sécheresse vaginale	51
1. Causes des sécheresses vaginales	51
1.1 Le rôle des hormones	51
1.2 Les autres causes de sécheresse vaginale	53
2. Conseils à l'officine	54
2.1 Les lavants intimes	54
2.2 Les hydratants vaginaux	56
2.3 Les lubrifiants vaginaux	61
2.4 Les compléments par voie orale	62
2.5 Règles de la vie quotidienne	64
IV. Prise en charge et prévention de la cystite aiguë simple à l'officine	65
1. Rappel	65
2. Prévention et conseil à l'officine	66
2.2 Les règles hygièno-dététiques	68
2.2.1 L'hydratation	68
2.2.2 Les habitudes urinaires	68
2.2.3 La constipation	68
2.2.4 Les habitudes vestimentaires	68
2.2.5 Les rapports sexuels	69
2.2.6 L'Hygiène intime	69
2.3 Produits disponibles à l'officine en libre accès	71
2.3.1 Les autotests	71
2.3.2 Le D-mannose	73
2.3.3 La phytothérapie	77
3. Le pharmacien et les antibiotiques	80
3.1 CPTS/MSP/CDS	81
3.2 L'exercice coordonné en officine	83

3.3 Cystite : Délivrance d'antibiotique par les pharmaciens selon le protocole	84
3.4 Dépistage de la cystite simple à l'officine	88
Conclusion	90
Bibliographie	91

LISTE DES FIGURES

- Figure 1 : Les différentes structures de la vulve
Figure 2 : Le système urinaire chez la femme
Figure 3 : Les glandes vestibulaires
Figure 4 : Les différentes structures des organes génitaux internes
Figure 5 : Schéma du contrôle du cycle ovarien par l'hypophyse
Figure 6 : Variation hormonale pendant le cycle menstruel et effets sur l'endomètre et la température corporelle
Figure 7 : Illustration de HydralinGyn®
Figure 8 : Illustration de Rogé Cavallès®
Figure 9 : Illustration de Saforelle®
Figure 10 : Illustration d'HydralinTest®
Figure 11 et 11 bis : Interprétation d'HydralinTest®
Figure 12 : Illustration d'un imidazole
Figure 13 : Formule chimique du nitrate d'éconazole
Figure 14 : Formule chimique du nitrate de Fenticonazole
Figure 15 : Formule chimique du clotrimazole
Figure 16 : Formule chimique du nitrate de sertaconazole
Figure 17 : Illustration de ERGYPHILUS® Intima
Figure 18 : Illustration de FEMINABIANE® INTIMA
Figure 19 : Illustration de SYMBIOSIS INTIMALIA®
Figure 20 : Illustration de BACTIGYN ORAL®
Figure 21 : Illustration des composants de Bactigyn ovules®
Figure 22 : Illustration de Bactigyn ovules®
Figure 23 : Illustration de FLORGYNELLE® crème vulvaire protectrice
Figure 24 : Illustration de FLORGYNAL PROBIOTIQUE® tampons périodiques
Figure 25 : Illustration des probiotiques EVABIOTE®.
Figure 26 : Illustration de Hydralin ®
Figure 27 : Illustration de Saforelle®
Figure 28 : Illustration de Rogé Cavallès®
Figure 29 : Illustration du mécanisme d'action de Replens® - Gel hydratant
Figure 30 : Illustration de Sensilube®
Figure 31 : Illustration de Saforelle®- Lubrifiant intime
Figure 32 : Ménophytea®- Hydratation intime
Figure 33 : HydraGen caps®- Sécheresse intime
Figure 34 : Interprétation des résultats de l'auto-test BIOSYNEX ®
Figure 35 : Mécanisme d'action de D-mannose
Figure 36 : Illustration de la Cannerberge
Figure 37 : Illustration de la Bruyère cendrée
Figure 38 : Illustration de l'Orthosiphon
Figure 39 : Conduite à tenir par le pharmacien délégué en fonction des différents cas
Figure 40 : Modèle de prescription faite par le pharmacien délégué
Figure 41 : Critères d'inéligibilité à la réalisation d'une bandelette urinaire et les modalités de prise en charge des patients.

LISTE DES PHOTOS

Photo 1 : Vue au microscope de C.Albicans

Photo 2 : Exemple d'ordonnance pour une mycose vaginale

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Conduite à tenir face à une mycose vaginale

Tableau II : Crèmes antifongiques disponibles en pharmacie

Tableau III : Ovules, capsules et comprimés vaginaux antifongiques disponibles en pharmacie

Tableau IV : Conseil d'utilisation de Mucogyne® - Gel hydratant

Tableau V : Conseil d'utilisation de Replens® - Gel hydratant

Tableau VI : Comparatif des ovules destinées aux sécheresses vaginales disponible en pharmacie

Tableau VII : Recommandation de la prise en charge des cystites aiguës simples

Tableau VIII : Produits d'hygiène intime quotidienne commercialisé en pharmacie

Tableau IX : comparatif des spécialités existants sur le marché

Tableau X : Différence entre un complément alimentaire et un dispositif médical

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 : Variation du taux d'œstrogène en fonction de l'âge

Graphique 2 : Variation du taux hormonal pendant la grossesse

LISTE DES ABRÉVIATIONS

TROD.....Test rapide d'orientation diagnostique

INR.....Rapport normalisé international

CRAT.....Centre de référence sur les agents tératogènes

IST.....Infection sexuellement transmissible

VIH.....Virus de l'immunodéficience humaine

ECBU.....Examen cytobactériologique des urines

SPLIF.....Société de pathologie infectieuse de langue française

CA.....Complément alimentaire

DM.....Dispositif médical

RPPS.....Répertoire partagé des professionnels de santé

CPAM.....Caisse primaire d'assurance maladie

Introduction

Au comptoir, nous sommes confrontés quotidiennement à des patientes demandant des conseils pour des troubles gynécologiques. Les femmes souffrant de problèmes intimes veulent une solution rapide pour résoudre les symptômes que ces derniers entraînent. Il est maintenant quasiment impossible d'avoir un rendez-vous chez un médecin le jour-même. Ces patientes qui ne veulent pas attendre pour stopper des démangeaisons vaginales ou vulvaires par exemple, ou qui commencent tout juste à avoir des inconforts urinaires un samedi soir à 18H00... se tournent vers un professionnel de santé accessible : le pharmacien d'officine. Que cela soit tôt le matin, tard le soir, un samedi ou un dimanche, il est possible de trouver une pharmacie ouverte (dans certains endroits) avec une équipe au comptoir capable d'orienter au mieux les patientes.

Nous allons nous concentrer sur 3 affections gynécologiques fréquemment retrouvées en officine : les mycoses, les sécheresses vaginales et les cystites.

Les mycoses avec leurs démangeaisons... Les sécheresses vaginales ayant un impact psychologique chez certaines femmes... ainsi que les gênes urinaires qui arrivent toujours au mauvais moment, avant d'aller travailler ou encore avant le week-end, ... sont des situations quotidiennes de visite à la pharmacie.

Le pharmacien peut apporter des solutions à ces femmes, que cela soit en les réorientant vers une consultation médicale s'il en juge nécessaire, en leur délivrant des médicaments quand il le peut ou encore en leur conseillant des solutions naturelles pour soulager les symptômes en attendant la consultation médicale. Il dispose également dans son officine des tests de dépistage pour les mycoses ou les infections urinaires afin de faciliter le parcours de soin de la patiente. Certains tests destinés à détecter les infections urinaires sont maintenant remboursés à 70 % par l'assurance maladie obligatoire.

Le pharmacien joue un rôle, également, primordial dans l'éducation de ces patientes, en leur délivrant de précieux conseils afin d'éviter les récurrences.

Dans un premier temps, un bref rappel sur l'anatomie de l'appareil génital de la femme ainsi que sur les hormones sexuelles sera fait. Nous aborderons ensuite la prise en charge des mycoses vaginales au comptoir, en détaillant les médicaments en libre accès dont nous disposons à l'officine. La troisième partie concernera les sécheresses vaginales. Nous allons voir des solutions sans hormones accessibles à un grand nombre de femmes. Nous terminerons ce travail avec une quatrième partie sur la prise en charge de la cystite simple aiguë chez la femme à l'officine. Nous aborderons les conseils de prévention, les conseils associés à une ordonnance, les solutions d'attente pour améliorer les symptômes des femmes en attendant la consultation médicale, le nouveau rôle de tous les pharmaciens dans le dépistage des cystites à l'aide de TROD ainsi que la prescription d'antibiotique par les pharmaciens délégués.

I. Rappels anatomiques et physiologiques

1. L'appareil génital de la femme

L'appareil génital féminin intervient dans les fonctions reproductives et sexuelles de la femme. Il est constitué d'organes génitaux internes : le vagin, l'utérus, les ovaires et les trompes de Fallope, ainsi que d'organes génitaux externes que regroupe la vulve.

1.1 La vulve

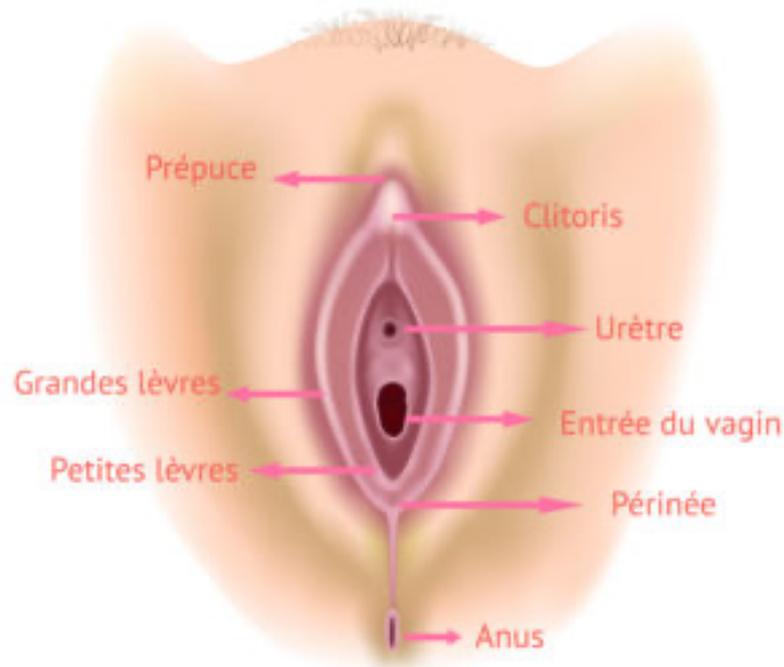


Figure 1 : Les différentes structures de la vulve (3)

La vulve est la partie visible du sexe féminin. Située en bas de l'abdomen et faisant suite au pubis, la vulve est de forme ovoïde, avec une fente médiane cachée sous la peau. Les différents éléments qui la composent sont les grandes lèvres, les petites lèvres, le clitoris et son capuchon, l'orifice du vagin ainsi que le méat urinaire.

Les grandes lèvres sont des replis de peau allant du pubis au périnée. Ce sont ces 2 replis cutanés qui limitent la fente vulvaire. La face externe des grandes lèvres est de couleur foncée et recouverte de poil (de la puberté à la ménopause). La face interne est lisse et rosée.

Les grandes lèvres représentent le relief le plus important, et sont principalement constituées par du tissu graisseux.

Les petites lèvres sont constituées d'un réseau de veines et de glandes sudoripares. La face externe des petites lèvres est plus foncée, la peau étant plus plissée et épaisse. La face interne, à l'inverse, est continuellement humidifiée par les sécrétions vaginales et moins plissée que leur face externe. Les petites lèvres forment à leurs extrémités, le frein et le capuchon du clitoris, et de l'autre extrémité, la fourchette périnéale comprenant

l'orifice vaginal et l'anus. Ce sont des zones érogènes sans pilosité, qui gonflent et rougissent par afflux de sang lors de stimulations sexuelles.

L'urètre et le méat urinaire. L'urètre permet l'écoulement des urines en reliant la vessie au méat urinaire, l'orifice externe de l'urètre. Mesurant 3 cm, l'urètre débouche sur la vulve par l'intermédiaire du méat urinaire. C'est cette proximité entre la vessie et le méat urinaire qui rend les femmes beaucoup plus sensibles aux infections urinaires.

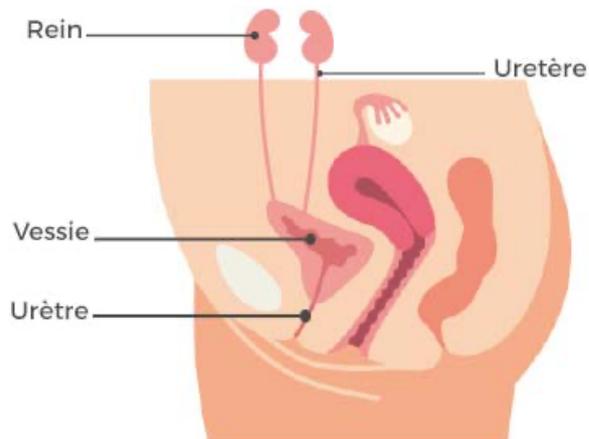


Figure 2 : Le système urinaire chez la femme (4)

La partie externe du clitoris est recouvert par les grandes lèvres. C'est l'équivalent du gland du pénis chez l'homme. Il est par ailleurs recouvert d'un capuchon, équivalent du prépuce, qui est notamment formé par les petites lèvres. Sa taille est variable, allant de quelques millimètres à quelques centimètres. C'est un organe érectile, source de plaisir sexuel.

Le clitoris comporte plus de 8 000 terminaisons nerveuses.

Le vestibule vulvaire est visible lorsqu'on écarte les petites lèvres. Le vestibule est la zone triangulaire située entre les petites lèvres et le clitoris. Cette partie comprend les orifices urétraux et vaginaux.

Les glandes vestibulaires.

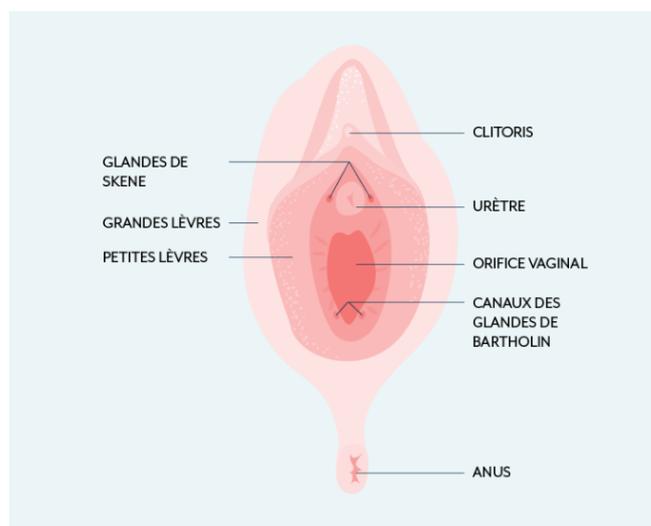


Figure 3 : Les glandes vestibulaires (5)

Les glandes de Bartholin, ou les glandes vestibulaires majeures, sont au nombre de 2. Elles sont situées de part et d'autre de la vulve. Petites jusqu'à la puberté, les glandes de Bartholin mesurent environ 10 à 15 mm de longueur, 8 mm de hauteur et 5 mm d'épaisseur durant la période d'activité génitale et finissent par régresser après la ménopause. Les glandes de Bartholin participent à la lubrification de l'orifice vaginal. Elles ont tendance à s'atrophier après la ménopause. C'est pourquoi, les femmes ménopausées peuvent être plus souvent confrontées à la sécheresse vaginale.

Les glandes de Skene, ou les glandes vestibulaires mineures, sont au nombre de 2. Elles sont situées de part et d'autre du méat urinaire. Au moment de l'orgasme, elles ont pour rôle de sécréter un liquide qui peut être de très transparent à légèrement blanc, d'une épaisseur fluctuante. Le volume émis lors de l'éjaculation est variable. En général, la quantité est très faible et cette sécrétion passe inaperçue. On pense que ces glandes de Skene pourraient sécréter un milieu antibactérien au moment du rapport sexuel et plus précisément de l'orgasme, pour éviter la remontée d'un trop grand nombre de bactéries au niveau urétral.

Plusieurs affections peuvent affecter la vulve, comme la sécheresse vulvaire ainsi que des mycoses. La vulve comprenant le méat urinaire est également une porte d'entrée pour les infections urinaires.

1. 2 Les organes génitaux internes

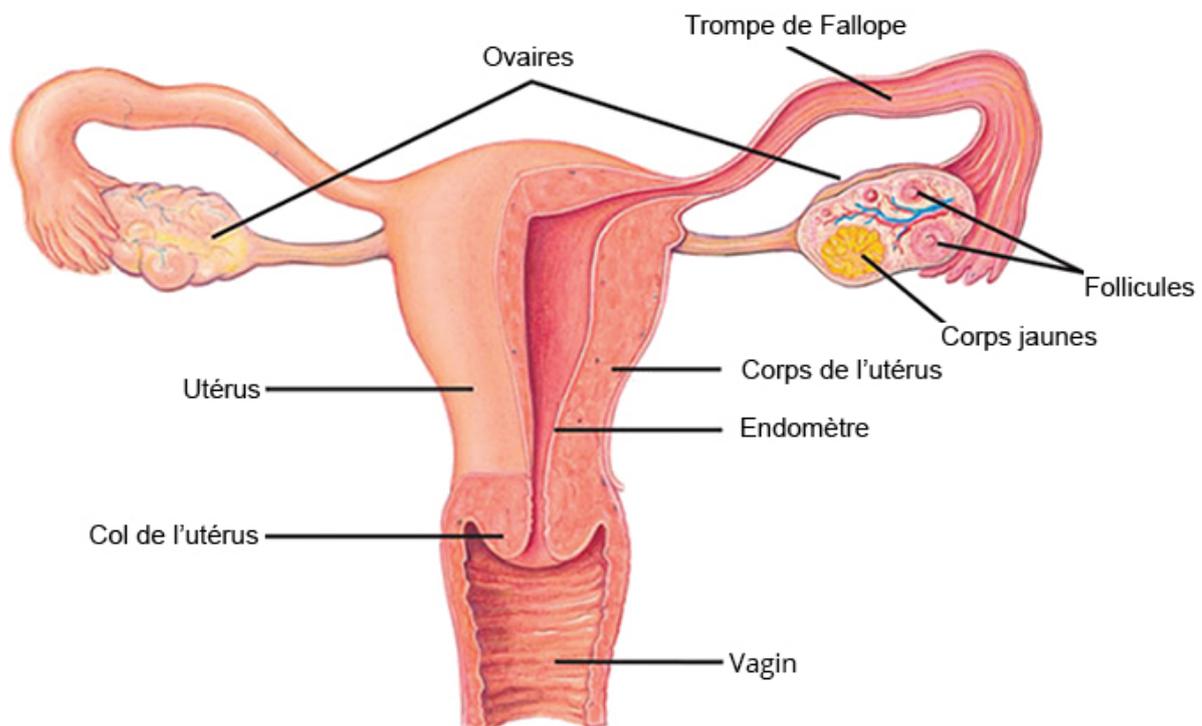


Figure 4 : Les différentes structures des organes génitaux internes (6)

1.2.1 Le vagin

Le vagin est un organe musculo-membraneux situé dans le petit bassin. Il mesure en moyenne entre 7 et 12 centimètres de long et sa taille peut varier au cours de la vie sexuelle et suite aux accouchements. C'est un canal de forme cylindrique qui se situe entre la vessie (à l'avant) et le rectum (à l'arrière) capable de se contracter. À son sommet, le vagin rejoint l'utérus, formant un cul-de-sac (ou fornix). Le cul-de-sac vaginal entoure la partie inférieure de l'utérus qui fait saillie dans le vagin, le col de l'utérus.

La paroi vaginale comporte 3 couches :

- La couche interne est composée de cellules malpighiennes. Elle porte le nom de muqueuse. On l'appelle aussi épithélium.
- La couche intermédiaire est formée de tissu musculaire. Elle porte le nom de musculeuse.
- La couche externe est faite de tissu conjonctif. On l'appelle adventice.

Le vagin renferme de nombreux nerfs, vaisseaux sanguins et vaisseaux lymphatiques. Des glandes situées dans le col de l'utérus et près de l'orifice vaginal sécrètent un mucus qui garde la muqueuse humide.

Les parois du vagin sont habituellement affaissées et en contact les unes avec les autres. Leurs nombreux replis permettent au vagin de s'élargir lors des relations sexuelles ou de l'accouchement vaginal.

Le vagin est l'organe féminin de la copulation. Il reçoit le pénis et le sperme lors des relations sexuelles. Le vagin joue aussi un rôle important dans la reproduction, puisqu'il doit permettre le passage du nouveau-né. Lors des menstruations, le liquide menstruel (formé de sang et de tissu) s'écoule hors du corps en passant également par le vagin.

1.2.2 L'utérus

L'utérus est le principal organe de l'appareil reproducteur féminin, destiné à recevoir l'ovule fécondé et assurer le développement du futur bébé. L'utérus est situé au niveau du petit bassin, en arrière de la vessie et en avant du rectum. Cet organe musculaire creux, en forme de triangle inversé, mesure environ 7 centimètres de hauteur et 4 cm de largeur. Durant la grossesse, il s'élargit et peut atteindre 35 cm de hauteur.

L'utérus est composé de 3 parties :

- le fond utérin : il s'agit de la partie la plus haute de l'utérus, le bord supérieur,
- le corps utérin est la partie la plus volumineuse de l'utérus, au sein de laquelle se loge l'ovule fécondé. Les extrémités supérieures droite et gauche du corps utérin relient l'utérus aux trompes de Fallope.
- le col utérin correspond à la partie inférieure étroite de l'utérus, qui débouche sur le vagin. Le col de l'utérus est constitué de deux parties :
 - L'endocol, ou canal endocervical est la partie interne du col de l'utérus qui démarre de l'isthme et se poursuit jusqu'à l'orifice s'ouvrant sur le vagin.
 - L'exocol, correspond à la partie externe du col et se situe dans la partie supérieure du vagin.

La paroi de l'utérus est épaisse et se compose de 3 couches :

- l'endomètre : couche interne qui tapisse l'utérus, constituée de cellules glandulaires produisant des sécrétions. L'endomètre communique avec le vagin par un canal étroit qui traverse le col de l'utérus. Lors d'un rapport sexuel, c'est là que pénètrent les spermatozoïdes après avoir été éjaculés dans le vagin.
- Le myomètre : il s'agit de la couche intermédiaire la plus épaisse de la paroi utérine. Il est essentiellement constitué de fibres de muscles lisses qui se distendent et s'amincissent considérablement au cours de la grossesse.
- Le périmétrium est la couche séreuse externe enveloppant le corps de l'utérus et une partie du col utérin. Il s'agit en réalité du péritoine (membrane recouvrant les organes intra-abdominaux) qui recouvre l'utérus.

Rôle lors de la grossesse. L'utérus est avant tout destiné à accueillir l'embryon. Lors de fécondation de l'ovule, ce dernier va s'implanter dans l'endomètre au niveau du corps de l'utérus. Il se contracte ensuite à l'accouchement pour expulser le nouveau-né. L'endomètre est également la zone de développement du placenta.

Cycle menstruel. Il constitue l'ensemble des modifications de l'appareil génital féminin afin de pouvoir recevoir un ovule fécondé. En absence de fécondation, l'endomètre, muqueuse du corps utérin, est détruit et évacué par le col de l'utérus puis par le vagin. Ce phénomène correspond aux règles menstruelles.

En l'absence d'imprégnation hormonale (avant la puberté et après la ménopause), c'est un tissu inactif au repos.

1.2.3 Les trompes de Fallope

Les trompes de Fallope font partie de l'appareil reproducteur féminin. Il y en a deux et elles se trouvent de chaque côté de l'utérus. Elles relient l'ovaire à l'utérus et mesurent de 10 à 12 cm de long, et 3 à 8 mm de diamètre.

Durant le cycle menstruel, un ovule est libéré par l'un des ovaires, puis il circule dans une trompe de Fallope pour se rendre jusque dans l'utérus.

Chaque trompe est composée de 4 parties (de l'utérus vers l'ovaire) :

- Segment interstitiel, intra-mural ou intra-utérin : c'est un petit segment qui traverse la paroi de l'utérus et s'ouvre dans la cavité utérine, mesurant 2 cm de long.

- Isthme : il s'agit de la partie entre le segment intra-mural et la trompe de Fallope, elle mesure 4 cm de long.

- Ampoule : c'est la zone la plus large et la plus longue (6 cm de long). Elle forme avec l'isthme le corps de la trompe.

- Pavillon ou infundibulum : il s'agit de la partie distale de la trompe, sorte d'entonnoir qui s'ouvre dans la cavité péritonéale. Il est fait de plis appelés franges, qui sont en relation avec l'ovaire et permettent la réception de l'ovule.

L'isthme, l'ampoule et le pavillon se situent à l'intérieur de la cavité pelvienne et sont recouverts par le péritoine.

Les trompes sont indispensables à la reproduction, car elles sont le siège de la fécondation. L'ovule est expulsé dedans au cours de l'ovulation, et est transporté jusqu'à l'ampoule où a lieu la rencontre avec le spermatozoïde. Ainsi, les trompes assurent également la migration des spermatozoïdes de l'utérus vers l'ovaire. Une fois la fécondation faite, l'ovule fécondé est transporté jusque dans l'utérus.

1.2.4 Les ovaires

Les ovaires, ce sont les gonades, organes de la reproduction, chez la femme, au même titre que les testicules chez l'homme. Ils sont au nombre de deux, en forme de grosse amande, et situés de part et d'autre de l'utérus, à proximité des trompes de Fallope. Ils contiennent environ 400 000 follicules.

À partir de la puberté, à chaque cycle menstruel, un ovaire amène un follicule à maturité et libère un ovule. Ce dernier est expulsé vers la trompe de Fallope via son extrémité élargie, le pavillon. C'est là que cette cellule germinale féminine, ou gamète, pourra être fécondée par un spermatozoïde. Les trompes de Fallope conduisent l'œuf fécondé de l'ovaire vers l'utérus, pour qu'il y nidifie et qu'une grossesse puisse commencer. Si l'ovule n'est pas fécondé, il meurt et se disperse.

Les ovaires produisent aussi les hormones sexuelles féminines, en particulier la progestérone et les œstrogènes. Celles-ci sont à l'origine du développement des caractères sexuels secondaires : seins, silhouette, voix, pilosité. Elles orchestrent également le cycle menstruel féminin, l'ovulation et les règles, de la puberté jusqu'à la ménopause.

2. Les hormones sexuelles féminines

Les hormones sexuelles féminines sont de deux types : les œstrogènes et la progestérone. Elles sont sécrétées par les ovaires selon un cycle, dit "cycle menstruel", dont les règles sont la manifestation. De la puberté à la ménopause, une femme connaît environ 500 cycles dont la succession est interrompue par les éventuelles grossesses. Pendant le cycle menstruel, la sécrétion des hormones sexuelles par les ovaires est sous le contrôle d'hormones hypophysaires : la LH et la FSH, elles-mêmes sous contrôle d'une hormone hypothalamique, la Gn-RH ou LH-RH. (1)

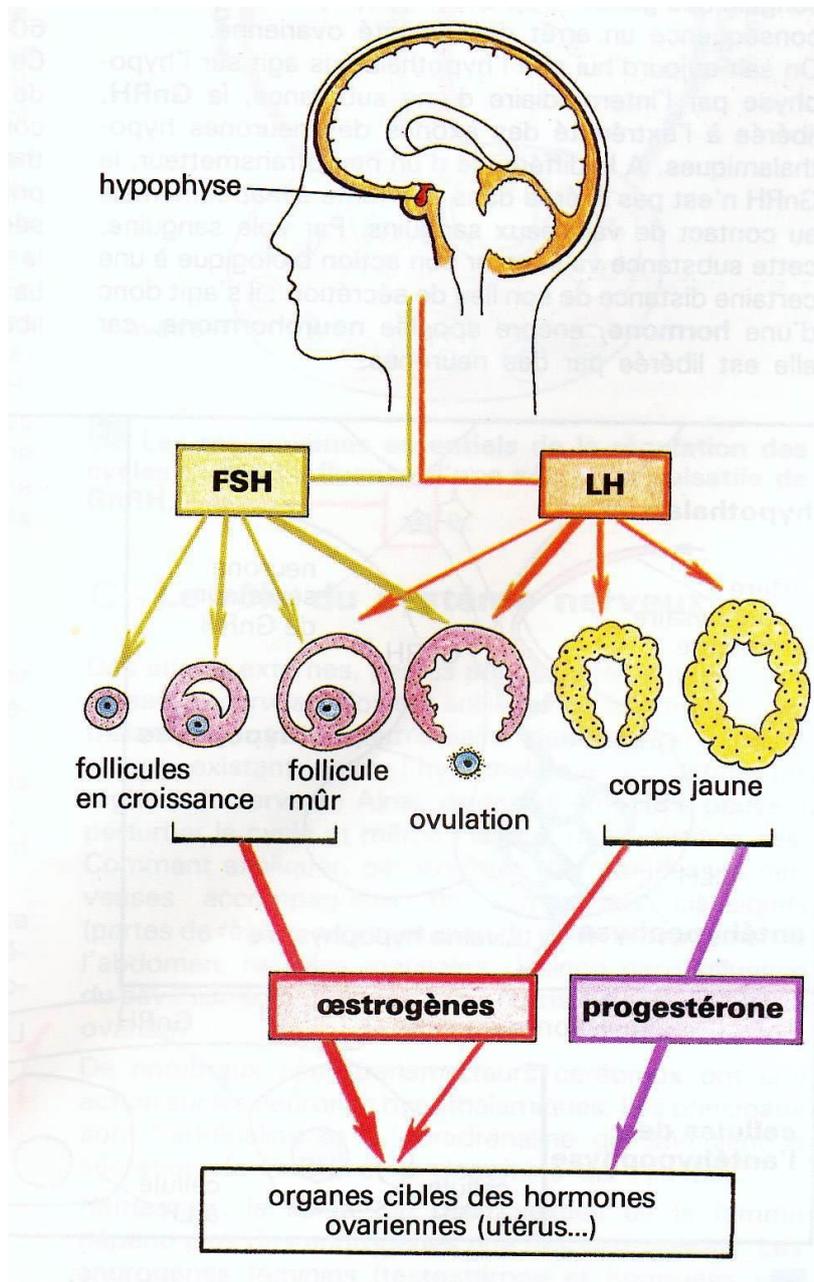


Figure 5 : Schéma du contrôle du cycle ovarien par l'hypophyse (2)

2.1 Oestrogènes

Les œstrogènes sont des hormones sexuelles primaires appartenant au groupe des stéroïdes.

Elles sont majoritairement produites par les ovaires. Les trois groupes d'œstrogènes naturels sont :

- l'estradiol,
- l'estriol,
- et l'estrone.

Les œstrogènes sont sécrétés par chaque follicule qui contient un ovocyte. Quand cet ovocyte est mûr (au moment de l'ovulation), il sécrète davantage d'œstrogènes, ce qui permet de libérer l'ovocyte, qui sera ensuite récupéré par la trompe. Une fois que cet ovocyte est expulsé (en deuxième partie de cycle), il se transforme en corps jaune et sécrète de la progestérone.

Les œstrogènes agissent notamment sur le système uro-génital, la glande mammaire, le squelette, la peau et les muqueuses, le système cardiovasculaire, le cerveau, le système digestif. Elles sont souvent qualifiées d'hormones « féminisantes ». Elles ont un rôle primordial dans le développement et le maintien des caractères sexuels secondaires chez la jeune femme.

Le rôle des œstrogènes:

- Les œstrogènes sont déterminants dans la survenue des caractères sexuels féminins secondaires au moment de la puberté : croissance des seins, arrivée des premières règles, développement de la pilosité pubienne, etc.
- Pendant la grossesse, les œstrogènes vont travailler avec la progestérone pour assurer le bon développement du bébé.
- Elles améliorent le confort vaginal en évitant la sécheresse vaginale et en permettant une bonne trophicité du vagin.
- Au cours du cycle menstruel, en période ovulatoire, elles assurent la sécrétion et la bonne qualité de la glaire cervicale, qui permet aux spermatozoïdes de rejoindre l'ovule pour le féconder.
- Au niveau sexuel, les œstrogènes sont aussi liés à la libido et à la lubrification vaginale.
- Ces hormones permettent également la fixation du calcium sur les os et améliorent le confort articulaire.
- Elles ont aussi un effet bénéfique sur les vaisseaux sanguins, et diminuent le risque d'athérosclérose, d'infarctus et d'accidents cardio-vasculaires.
- On les prescrit souvent à la ménopause, dans le cadre de bouffées de chaleur, car elles interviennent dans la régulation thermique.

2.2 La progestérone

Elle est produite par les ovaires et plus précisément par le corps jaune après l'ovulation, c'est-à-dire en seconde partie de cycle après le 14^e jour. Elle complète, mais aussi contrôle les effets des œstrogènes : grossièrement, ses effets sont contraires à ceux des œstrogènes.

Ses rôles :

- Stopper la croissance de l'endomètre : un défaut de progestérone peut aboutir à un développement excessif de l'endomètre,
- Préparation de l'endomètre à la nidation : la progestérone permet l'épaississement de l'endomètre et le prépare à recevoir l'œuf,
- Diminution des contractions du myomètre,
- Diminution du mucus et augmentation de la viscosité de la glaire cervicale, ce qui la rend peu perméable.

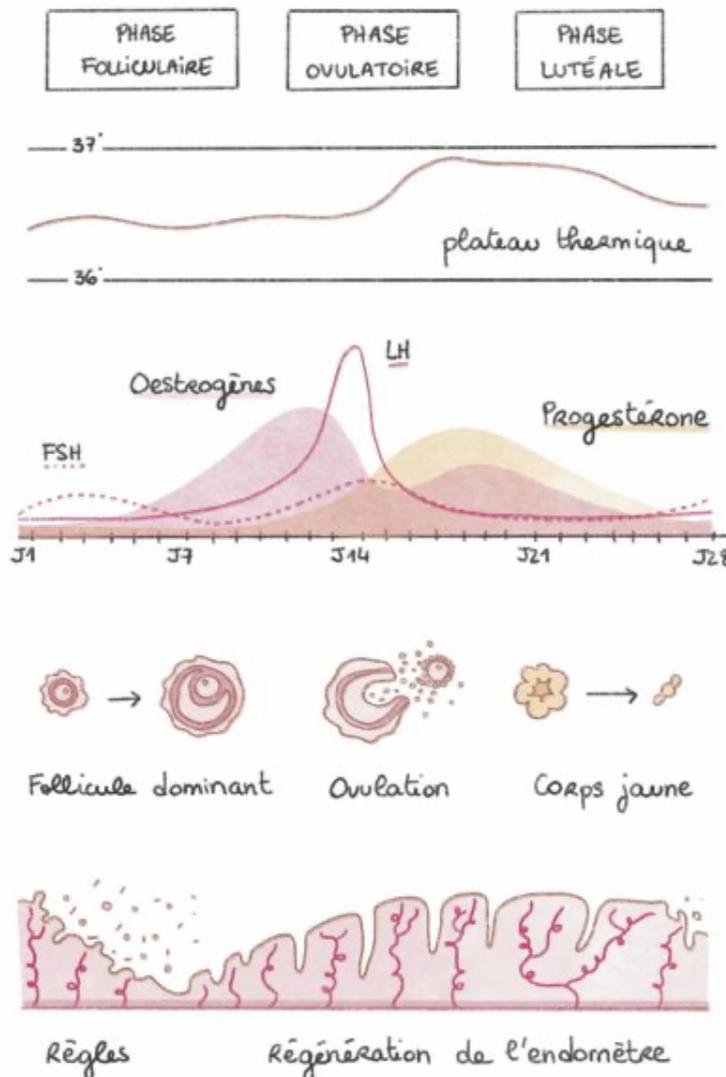


Figure 6 : Variation hormonale pendant le cycle menstruel et effets sur l'endomètre et la température corporelle (7)

II. Prise en charge de la mycose vaginale à l'officine

1. Définition, agents pathogènes, symptômes

Une mycose vaginale est une infection au niveau du vagin et de la vulve provoquée par un champignon microscopique. Ce n'est pas une maladie sexuellement transmissible. Dans 80 % des cas, les mycoses vaginales sont causées par la levure *Candida Albicans*, elles sont alors appelées candidoses vaginales.

Candida Albicans

Cette levure est naturellement présente dans les muqueuses l'organisme humain. On la trouve dans les muqueuses buccales, génitales et digestives.

La levure existe sous 2 formes :

- La forme sporulée qui est nécessaire à l'équilibre du microbiote. Sous cette forme, la levure est peu pathogène et saprophyte,
- La forme filamenteuse pathogène dotée d'un fort pouvoir envahissant. La filamentation permet une adhérence maximale aux muqueuses, ce qui provoque une inflammation locale.

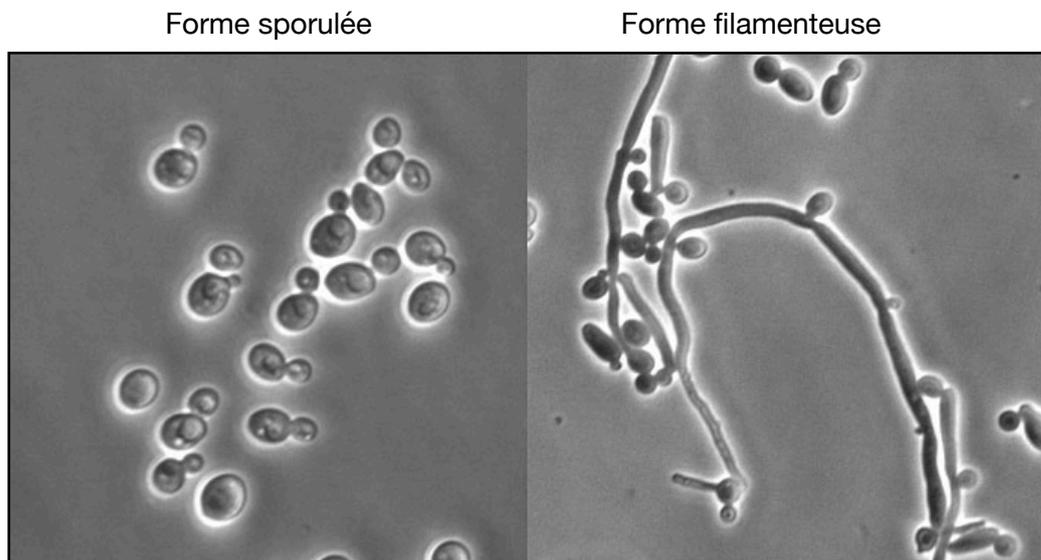


Photo 1 : Vue au microscope de *C.Albicans* (10)

Normalement, la levure se présente sous sa forme sporulée. Or, en cas de déséquilibre au niveau des muqueuses, le champignon opportuniste prend sa forme pathogène et provoque des candidoses.

Dans sa forme pathogène, *Candida Albicans* est responsable des candidoses buccales par exemple (le muguet) ou encore des candidoses vaginales. Ce champignon se développe parfaitement dans les milieux acides.

Facteurs favorisant les mycoses vaginales

Tous les éléments susceptibles de déséquilibrer la flore vaginale peuvent provoquer la prolifération de la levure, et donc la survenue des mycoses.

Le microbiote vaginal est constitué de micro-organismes, en grande majorité des lactobacilles. Ce sont des bactéries lactiques, qui transforment le glycogène sécrété par les cellules de la muqueuse vaginale en acide lactique, créant ainsi le maintien du milieu acide du vagin avec un pH variant de 3,5 à 4,5.

Ces lactobacilles stimulent le système immunitaire local et forment des biofilms qui créent de véritables boucliers protecteurs au niveau de la paroi du vagin. Ils peuvent détruire des

agents pathogènes ou bloquer leur adhésion à la muqueuse vaginale, ils produisent des substances antimicrobiennes, ...

Lorsqu'il y a un déséquilibre, le champignon *Candida Albicans* prend sa forme pathogène et provoque des mycoses.

L'équilibre de la flore est fragile, il peut être perturbé par de multiples facteurs :

- Les hormones : la flore vaginale est dépendante de l'imprégnation en œstrogène.

À la puberté, la flore se crée. Pendant les règles, le pH alcalin du sang augmente le pH vaginal, les lactobacilles diminuent laissant davantage de place aux agents pathogènes.

Durant la grossesse, la forte augmentation d'hormones provoque une augmentation de glycogène par les cellules vaginales, source d'énergie pour les lactobacilles, mais également pour *Candida Albicans*. Les femmes enceintes sont plus sujettes aux mycoses. À la ménopause, la chute d'œstrogène provoque une diminution des lactobacilles et donc les femmes ont plus de risque de développer des infections.

- La prise d'antibiotique,

- Un système immunitaire fragile (chimiothérapie, sida, ...),

- Le port de sous-vêtements synthétiques, serrés, une hygiène intime excessive ou au contraire insuffisante, ...

- Le diabète,

- De multiples partenaires,

- Le stress, la fatigue, ...

Symptômes des mycoses vaginales

Les mycoses vaginales se caractérisent par :

- Des démangeaisons de la vulve et du vagin,

- Rougeur et gonflement au niveau vulvaire

- Des pertes blanchâtres et épaisses,

- Des douleurs lors des rapports sexuels et de la miction.

Attention à ne pas confondre avec les vaginoses bactériennes. La différence est que la vaginose se caractérise par des pertes jaunâtres très odorantes (odeur de poissons).

2. Prise en charge

75 % des femmes feront un épisode de mycose vaginale au cours de leur vie et 5 à 10 % de ces femmes seront atteintes de mycose récidivante, avec plus de 4 épisodes par an. C'est une pathologie tout à fait bénigne et commune. Les complications sont rares, la plus fréquente étant des épisodes mycosiques à répétition.

Au comptoir, les demandes de traitement pour des mycoses sont très fréquentes. Il est de plus en plus compliqué d'avoir un rendez-vous immédiatement chez le médecin, les femmes veulent être traitées dès lors que les démangeaisons apparaissent. La plupart des traitements antifongiques sous forme de crème et d'ovule sont disponibles sans ordonnance, nous pouvons donc leur apporter une solution.

En général, les femmes qui viennent spontanément au comptoir ont déjà fait un épisode au cours de leur vie et elles savent bien reconnaître les symptômes et quel traitement il faut prendre.

L'interrogatoire au comptoir nous permet de savoir à quelles femmes nous pouvons délivrer un traitement antifongique et quelles femmes nous devons rediriger vers le médecin.

Pour les petites filles, les femmes enceintes et si des douleurs abdominales sont associées aux démangeaisons, une consultation médicale dans les 24h est nécessaire. Une consultation médicale sera nécessaire également pour les cas suivants :

- Diabète,
- Première vaginite,
- Mycose récidivante,
- Échec des traitements antifongiques,
- Pertes très odorantes.

Voici, ci-dessous, un tableau extrait du site Ameli de l'assurance maladie qui résume comment réagir face à une vaginite.

	<p>J'ai une mycose vulvovaginale, j'en connais les symptômes (pertes vaginales blanchâtres, épaisses ressemblant à du lait caillé associées à des démangeaisons) car j'en ai déjà présenté une.</p> <p>J'applique les conseils pratiques, je prends des médicaments en automédication et je surveille mon état.</p> <p>En cas de doute, je contacte mon médecin traitant.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● C'est la première fois que j'ai une vaginite. ● J'ai des symptômes qui n'évoquent pas une mycose vulvovaginale mais une autre cause de vaginite : pertes malodorantes, jaunes, vertes... ● Après un traitement en automédication, tous les symptômes n'ont pas complètement disparu, ou bien ils sont revenus immédiatement ou peu après la fin du traitement. ● J'ai des récurrences fréquentes de mycose vaginale. ● J'ai une vaginite et je suis suivie pour une maladie chronique (diabète par exemple) : l'automédication est déconseillée. <p>Je consulte mon médecin traitant dans les jours qui viennent.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● J'ai des symptômes associés à ceux de la vaginite : douleurs abdominales, brûlures en urinant. ● Je suis enceinte ou je pense l'être. L'infection vaginale peut avoir des répercussions sur le fœtus, engendrer un risque d'accouchement prématuré ou contaminer le bébé lors de l'accouchement. ● Ma petite fille présente des signes d'inflammation et d'irritation qui peuvent être liés à l'introduction dans le vagin d'un corps étranger. Dans ce cas, il faut le retirer rapidement. <p>Je consulte mon médecin traitant dans la journée.</p>

2.1 Conseils à l'officine

2.1.1 Lavants intimes

Le rayon intime des pharmacies est généralement composé d'un large gamme de lavant intime. Il en existe pour tous les usages, « usage quotidien », « hydratation », « irritation », ... avec des textures différentes, le classique gel lavant ou la texture mousse qui apporte du confort aux zones intimes les plus irritées.

La différence entre ces lavants est le pH. Le pH physiologique du vagin est acide, il varie autour de 4. Il est donc conseillé au quotidien de se laver avec un savon au pH physiologique. Or, les champignons responsables des mycoses, se développent très bien dans les pH acides. Il est donc conseillé en cas de candidose vulvovaginale d'utiliser un savon intime au pH basique entre 7 et 9 pour en éviter la prolifération.

Ci-dessous, une présentation de quelques lavants intimes que nous pouvons retrouver en pharmacie.

HydralinGyn® - Gel lavant calmant Irritation

Ce gel est recommandé en accompagnement d'un traitement antimycosique.

Il calme les irritations et permet de retrouver un confort intime.

Composants actifs et propriétés :

- Le glycolle est un acide aminé reconnu pour ses propriétés calmantes,
- Le pH alcalin de 8,5 lutte contre l'excès d'acidité favorable au développement de Candida Albicans.

Prix moyen : 6,70€ (100mL)

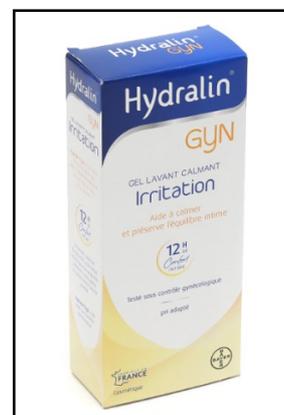


Figure 7 : Illustration de HydralinGyn®

Rogé Cavallès®- Mycolea+

Ce soin de toilette, développé avec des gynécologues, est spécialement conçu pour calmer les muqueuses irritées et les démangeaisons. Il est recommandé pour les femmes ayant des mycoses ou des irritations de contact.

Composants actifs et propriétés :

- Extrait de Calendula aux propriétés apaisantes et calmantes,
- Extrait de feuilles de Margousier, véritable antiseptique et antifongique naturel.

Prix moyen : 11,50€ (200mL)



Figure 8 : Illustration de Rogé Cavallès®

Saforelle®- Soin lavant doux

Ce soin intime est un 2 en 1, il peut être utilisé au quotidien et en cas d'irritation.

Composants actifs et propriétés :

- La bardane, connue pour ses propriétés apaisantes et calmantes,
- pH alcalin de 8 lutte contre l'excès d'acidité favorable au développement de Candida Albicans.



Figure 9 : Illustration de Saforelle®

Prix moyen : 7€ (250mL)

Nous pouvons donc proposer aux femmes de s'orienter vers un bon lavant intime répondant à leur problème. Les lavants s'utilisent 1 à 2 fois par jour, pendant la douche, avec un rinçage à l'eau claire et un séchage soigneux à l'aide d'une serviette personnelle. Il est déconseillé de faire des douches vaginales, utiliser des parfums intimes. Ces pratiques agressives altèrent la flore.

Il est recommandé de se laver la zone intime après une transpiration excessive (séance de sport) ou la fréquentation d'un endroit humide (sauna, piscine, ...).

Attention à la plage et à la piscine !

L'été, la demande de traitement pour les mycoses vaginales est encore plus forte que le reste de l'année. Les journées en maillot humide dans les piscines chorées ou sur les plages de sable constituent un environnement favorable au développement des mycoses. On peut prévenir les mycoses en évitant de garder son maillot humide trop longtemps et en éliminant les grains de sable. Il faut se laver la zone intime avec un soin lavant spécifique après une journée de plage ou de piscine, un rinçage à l'eau ne suffit pas.

2.1.2 Les auto-tests vaginaux

Ce sont des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro disponible en pharmacie sans ordonnance. Ces tests sont des aides au diagnostic des infections vaginales courantes, il ne remplace pas une consultation médicale. Les inconforts intimes sont souvent provoqués par des simples irritations, mycoses, vaginoses bactériennes ou encore trichomonases (infection sexuellement transmissible)... Il suffit que ces symptômes apparaissent un vendredi soir pour que la consultation soit décalée à la semaine suivante (avec de la chance, ...), laissant la patiente dans une situation stressante. Peut-elle avoir des rapports sexuels ? Peut-elle prendre des médicaments en auto-médication sans risque ?

Il existe plusieurs marques disponibles sur le marché comme Biosynex® ou encore HydralinTest®. Le fonctionnement des tests est identique.

Nous allons voir le fonctionnement d'HydralinTest®.

Ce test permettra de lui apporter une réponse fiable à 90 % en seulement 10 secondes.

Ce test se base sur le Ph du vagin et les signes cliniques pour fournir un diagnostic.

Figure 10 : Illustration d'HydralinTest®

Comment l'utiliser ?

L'utilisation est très simple.

Il suffit d'introduire la partie jaune d'HydralinTest® dans le vagin et de le faire tourner plusieurs fois sur lui-même



avant de le retirer.

Le résultat se lit au bout de 10 secondes.

Interprétation des résultats

- Si l'embout reste jaune, le pH du vagin est « normal », acide. Un pH acide associé à des démangeaisons et des pertes blanchâtres inodores est probablement dû à une mycose.
- Si l'embout devient bleu-vert, le pH du vagin est anormalement basique. Un pH basique associé à des pertes grisâtres malodorantes est sûrement dû à une vaginose bactérienne.
- Si l'embout devient bleu-vert, le pH du vagin est anormalement basique. Un pH basique associé à des pertes mousseuses jaunâtres-verdâtres malodorantes et des démangeaisons vulvaires est probablement dû à une trichomonase.

Voici les interprétations en image que nous pouvons retrouver sur le site de la marque Hydralin :

EMBOUT JAUNE
pH vaginal
Normal : acide

ET

Vous avez des **démangeaisons intenses**, des **brûlures intenses** et des **pertes vaginales épaisses et blanchâtres ?**

Il est alors possible que vous ayez une

Mycose vaginale

Demander conseil à votre pharmacien. Des traitements anti-mycosiques existent sans ordonnance.

Figure 11 : Interprétation d'HydralinTest®



EMBOUT BLEU-VERT
pH vaginal
Anormalement élevé

ET

Vous avez une **odeur vaginale malodorante** (poisson) **et des pertes vaginales liquides blanchâtres ou grises** (abondantes) ?

Il est alors possible que vous ayez une

Vaginose bactérienne

Demander conseil à votre pharmacien.



EMBOUT BLEU-VERT
pH vaginal
Anormalement élevé

ET

Vous avez une gêne **urinaire**, **des pertes vaginales mousseuses jaunes-vertes malodorantes** et **des démangeaisons vulvaires** ?

Il est alors possible que vous ayez une

Trichomonase

Veillez consulter un médecin pour une prise en charge adaptée.

Précaution d'emploi

Ce test ne peut pas être utilisé dans les situations suivantes :

- Pendant les règles,
- Moins d'un jour ou le lendemain des règles,
- Moins de 12h après un rapport sexuel ou une douche vaginale.
- Chez la femme enceinte, la petite fille, une consultation médicale doit être faite, ce test ne leur est pas destiné,
- Il ne convient pas aux femmes ménopausées.

En cas de doute sur le diagnostic, nous pouvons orienter la patiente vers ce test. Nous pourrions par la suite l'orienter vers la meilleure solution, soit un traitement anti-mycosique ou soit vers une consultation médicale chez un gynécologue, une sage-femme ou médecin généraliste.

Les auto-tests vaginaux ne sont pas remboursés par la Sécurité sociale.

Le prix d'HydralinTest® est environ de 9€. La boîte contient un seul test.

Le prix du test vendu par Biosynex® est environ de 7,50€. La boîte contient trois tests.

2.1.3 Les traitements anti-fongiques

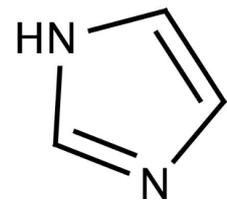
En cas de mycose simple, les traitements disponibles en pharmacie sans ordonnance sont sous forme de crème et d'ovule. **La crème permet de traiter les symptômes de la vulve, tandis que l'ovule permet de traiter l'intérieur du vagin.** Ce sont donc des traitements locaux.

Les personnes ayant des mycoses récidivantes prendront des traitements par voie orale. Une ordonnance doit être prescrite par un médecin généraliste, un gynécologue ou une sage-femme pour la délivrance de tout anti-fongique par voie orale.

Mécanisme d'action

Les anti-fongiques locaux utilisés pour traiter le champignon *Candida Albicans* appartiennent à la classe des imidazolés.

La formule chimique de ces antifongiques contient un hétérocycle imidazole.



Les anti-fongiques interagissent avec une enzyme du cytochrome P450 du champignon, la 14-alpha-déméthylase, qui se trouve dans la membrane plasmique.

La 14-alpha-déméthylase est responsable de la transformation du lanostérol en ergostérol. L'ergostérol représente 30 % de la membrane plasmique du champignon et assure la croissance, la fluidité et l'intégrité de la membrane.

L'inhibition de 14-alpha-déméthylase entraîne donc une perte de l'intégrité de la membrane, mais également une accumulation des précurseurs de l'ergostérol qui sont toxiques et qui altèrent la membrane.

Les imidazolés ont un large spectre d'activité, notamment sur *Candida Albicans*.

Il existe de nombreux dérivés : Econazole, Fenticonazole, Isoconazole, Sertaconazole et Clotrimazole.

Figure12 : Illustration d'un imidazole

Sur l'emballage nous pouvoir voir ces pictogrammes :



La notice mentionne que des études précliniques ont montré une toxicité sur la reproduction et qu'il n'y a pas d'études et de données pertinentes sur les effets nocifs chez la femme enceinte.

Cependant, le CRAT n'est pas d'accord avec ces pictogrammes, leurs recommandations sont les suivantes.

Pour les mycoses vaginales :

- Quel que soit le terme de la grossesse, on préférera utiliser un anti-fongique vulvo-vaginal mieux connu chez la femme enceinte,
- Si ces options ne conviennent pas, l'utilisation d'éconazole est envisageable en cours de grossesse, en particulier au-delà du 1er trimestre.

L'allaitement est compatible avec l'utilisation d'éconazole pour traiter une mycose vaginale.

Les ovules

Les ovules sont à introduire dans le vagin le soir en position allongée et traitent la mycose à l'intérieur du vagin. Les associations médicamenteuses, les précautions d'emploi pour la grossesse et l'allaitement sont identiques à celles de la crème et l'émulsion fluide.

Il existe deux sortes d'ovules :

- Ovule LP 150mg,
- Ovule 150mg.

Ovule LP 150mg

La posologie est d'un seul ovule le soir. Au contact de la muqueuse vaginale, un gel bioadhésif se forme contenant du nitrate d'éconazole. Il adhère à la muqueuse et permet de maintenir une concentration efficace de principe actif pendant plusieurs jours dans le vagin.

Ovule 150mg

La posologie est d'un ovule le soir, pendant 3 jours consécutifs. L'excipient contenu dans les ovules forme une émulsion fine et adhérente qui permet une pénétration du nitrate d'éconazole dans tous les replis de la muqueuse vaginale.

Les effets indésirables les plus fréquents avec les ovules sont un prurit et des sensations de brûlure.

L'ovule n'est pas compatible avec l'utilisation d'un préservatif masculin ou d'un diaphragme en latex, il y a un risque de rupture. Il ne faut pas utiliser de spermicides, le traitement est susceptible d'inactiver tout type de contraception locale.

2.1.3.2 Fenticonazole

Le nitrate de Fenticonazole existe sous forme de crème et de capsule vaginale.

La crème

Elle est à appliquer 1 à 2 fois par jour selon la gravité des lésions pendant 2 à 3 semaines.

La crème contient des excipients à effet notoire :

- L'alcool cétylique et de la graisse de laine hydrogénée qui peuvent provoquer des réactions cutanées locales,
- Du propylèneglycol qui peut provoquer des irritations cutanées.

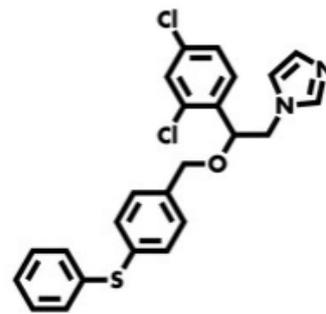


Figure 14 : Formule chimique du nitrate de Fenticonazole

L'utilisation de la crème est contre-indiquée chez les nourrissons de moins de 4 mois, ainsi que sur une peau qui présente des lésions importantes.

Le passage systémique sur une peau saine est très faible, les réactions indésirables systémiques ne sont donc pas attendues. L'effet indésirable le plus fréquent est une sensation de brûlure légère et passagère après application.

La crème peut être utilisée chez la femme enceinte et allaitante.

La capsule molle vaginale

Elle existe sous 2 posologies différentes :

- 600mg, en administration unique. En cas de mycose rebelle, une seconde capsule peut être introduite 3 jours après,
- 200mg, pendant 3 jours consécutifs. En cas de mycose rebelle, une seconde cure de 3 capsules peut être nécessaire.

La forme capsule molle possède la même utilisation que les ovules. Il faut l'introduire dans le vagin le soir au coucher.

La capsule contient des excipients à effet notoire :

- Lécithine de soja, ce médicament ne doit pas être utilisé chez les patients allergiques à l'arachide ou au soja.

La capsule n'est pas compatible avec l'utilisation d'un préservatif masculin ou d'un diaphragme en latex, il y a un risque de rupture. Il ne faut pas utiliser de spermicides, le traitement est susceptible d'inactiver tout type de contraception locale.

Selon la notice, chez la femme enceinte ou allaitante la capsule n'est utilisable que sous avis médical.

Cependant, les recommandations du CRAT sont différentes.

Pour les mycoses vaginales :

- Quel que soit le terme de la grossesse, on préférera utiliser un anti-fongique vulvo-vaginal mieux connu chez la femme enceinte,
- Si ces options ne conviennent pas, l'utilisation de fenticonazole est envisageable en cours de grossesse, en particulier au-delà du 1er trimestre.

L'allaitement est compatible avec l'utilisation de Fenticonazole pour traiter une mycose vaginale.

2.1.3.3 Clotrimazole

Le clotrimazole existe sous forme de crème, de comprimés vaginaux et de capsules vaginales.

La crème

La crème est à appliquer localement au niveau de la vulve, 2 fois par jour pendant 1 semaine.

Elle contient des excipients à effets notoires :

- L'alcool cétostéarylique qui peut provoquer des réactions cutanées locales,
- L'alcool benzylique qui peut provoquer des réactions allergiques et une légère irritation locale.

Les effets indésirables les plus fréquents sont des démangeaisons, des irritations, des gonflements sur le site d'application.

Après application, le clotrimazole pénètre dans les différentes couches de la peau avec des concentrations décroissantes de l'épiderme vers le derme profond. Les concentrations maximales sont atteintes au niveau de la couche kératinisée et le long des follicules pileux.

Le passage systémique sur peau saine est très faible, voire quasi indétectable, 0,1 à 0,5 % de la dose appliquée sont retrouvés dans les urines.

Cependant, le passage transcutané du clotrimazole dans la circulation augmente sur une peau présentant des lésions. Des effets indésirables systémiques sont mentionnés dans la notice du médicament. Il s'agit de troubles vasculaires (syncope, hypotension) et de troubles respiratoires (dyspnée).

L'utilisation de clotrimazole chez un patient prenant du Tacrolimus ou du Sirolimus (immunosuppresseurs) n'est pas conseillée. Une augmentation de la concentration en immunosuppresseur peut être observée, les patients doivent donc être étroitement surveillés afin de prévenir le risque de surdosage.

L'utilisation du Clotrimazole est possible quel que soit le terme de la grossesse, selon la notice et le CRAT. L'allaitement est aussi possible.

Les comprimés vaginaux et la capsule vaginale

Les comprimés existent sous différents dosages :

- 500mg, 1 comprimé à placer au fond du vagin pendant 1 seul soir. Si les symptômes persistent, un second comprimé peut être administré 3 jours après.
- 200mg, 1 comprimé à placer au fond du vagin pendant 3 jours consécutifs. Si nécessaire, une nouvelle cure de 3 comprimés peut être faite.

La capsule vaginale existe sous un seul dosage :

- 500mg, 1 comprimé à placer au fond du vagin pendant 1 seul soir. Si les symptômes persistent, un second comprimé peut être administré 3 jours après.

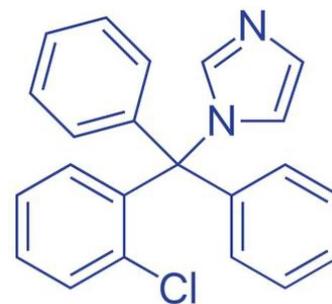


Figure 15 : Formule chimique du clotrimazole

La résorption du clotrimazole est très faible par voie vaginale, de l'ordre de 3 à 10 %. Les effets indésirables systémiques sont donc quasi inexistantes. Cependant, des lésions à l'intérieur du vagin peuvent augmenter ce taux et des effets indésirables systémiques ont été recensés. Ils sont similaires à ceux de la crème : syncope, hypotension, dyspnée.

Localement, les comprimés et les capsules peuvent provoquer des démangeaisons, des sensations d'inconforts et de brûlures au début de traitement.

Comme la crème, l'association des comprimés vaginaux et des capsules vaginales avec le Tracrolominus et le Sirolimus est contre-indiquée.

La capsule et les comprimés ne sont pas compatibles avec l'utilisation d'un préservatif masculin ou d'un diaphragme en latex, il y a un risque de rupture. Il ne faut pas utiliser de spermicides, le traitement est susceptible d'inactiver tout type de contraception locale.

Les formes vaginales peuvent être compatibles avec la grossesse à n'importe quel stade et l'allaitement.

Mode d'administration des comprimés et des capsules :

Ces formes sont commercialisées dans le commerce avec un applicateur.

La forme capsule serait plus facile à insérer que les comprimés.

Les femmes peuvent soit les insérer au fond de leur vagin sans l'aide de l'applicateur. Il faut se laver les mains rigoureusement, se mettre sur le dos avec les genoux repliés et écartés vers soi, puis l'insérer le plus profondément possible. Il faut conseiller aux femmes de le faire le soir au coucher afin que le produit ne coule pas et reste bien au niveau du vagin.

Avec l'applicateur, il faut simplement mettre la capsule ou le comprimé dans ce dernier, introduire l'applicateur dans le vagin, puis appuyer sur un piston pour libérer le médicament. Cette manipulation doit également se faire sur le dos, les genoux repliés et écartés vers soi, le soir au coucher. Il faut préciser que l'applicateur est réutilisable à condition d'être bien lavé (il est nécessaire pour certaine posologie de mettre un comprimé 3 jours de suite). Pour un nettoyage efficace, il faut le laver à l'eau tiède savonneuse, le rincer pendant 30 secondes, le sécher et le conserver dans un endroit sec et propre.

2.1.3.4 Sertaconazole

Le nitrate de sertaconazole existe sous forme de crème ou d'ovule.

La crème

Dans le cas des mycoses vaginales, la crème s'applique 1 fois par jour pendant 8 jours.

Elle possède des excipients à effet notoire :

- Le parahydroxybenzoate de méthyle qui peut provoquer des réactions allergiques (éventuellement retardées),
- De l'acide sorbique qui peut provoquer des réactions cutanées locales.

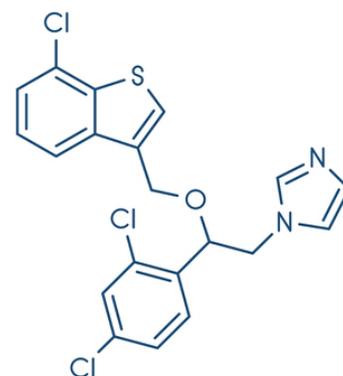


Figure 16: Formule chimique du nitrate de sertaconazole

Il n'y a pas de passage systémique du sertaconazole lors de l'application sur une peau saine ou lésée. Les effets indésirables

sont donc très peu probables. Localement, l'application de la crème peut provoquer des démangeaisons ou des rougeurs.

L'application de la crème est compatible avec la grossesse quel que soit le terme, ainsi que l'allaitement.

Les ovules

L'ovule est à mettre le soir en administration unique. Un second ovule peut être mis 7 jours après si les symptômes persistent.

Le passage systémique par la voie vaginale est quasiment inexistant, il y a donc très peu d'effets secondaires. Localement, des rares cas de démangeaisons ou de sensation de brûlure sont mentionnés dans la notice.

Comme pour toutes les autres formes, l'utilisation de préservatifs ou diaphragmes en latex est à proscrire, il y a un risque de rupture ainsi que les spermicides. Tous les traitements antifongiques inactivent les spermicides.

Les ovules sont compatibles avec la grossesse et l'allaitement.

2.1.3.5 Isoconazole

Le nitrate d'isoconazole existe sous forme de crème ou émulsion fluide.

La crème ou l'émulsion s'appliquent 2 fois par jour pendant 2 à 4 semaines (jusqu'à disparition des lésions).

Elle possède des excipients à effet notoire :

- Le butylhydroxyanisole qui peut provoquer des réactions cutanées locales,
- L'acide benzoïque qui peut provoquer des irritations locales. Il peut aussi augmenter le risque d'ictère chez les nouveaux-nés (<4 semaines).

Sur une peau saine, la crème et l'émulsion restent au niveau de la couche cornée où elles atteignent des concentrations fongicides. La couche cornée constitue une barrière qui empêche la résorption d'isoconazole.

Sur la peau lésée ou chez le nourrisson, le risque de passage systémique augmente. Dans la notice, des effets secondaires sont mentionnés suite à ce phénomène, comme des œdèmes de Quincke ou des urticaires.

Localement, la crème et l'émulsion peuvent provoquer des démangeaisons ou des eczéma de contact.

Les recommandations du CRAT pour la femme enceinte et allaitante sont :

- Quel que soit le terme de la grossesse, on préférera utiliser un anti-fongique vulvo-vaginal mieux connu chez la femme enceinte,
- Si ces options ne conviennent pas, l'utilisation d'isoconazole est envisageable en cours de grossesse, en particulier au-delà du 1er trimestre.

Les 2 formes sont compatibles avec la grossesse.

2.2 Résumé de la prise en charge de la mycose

Ci-dessous, 2 tableaux récapitulatifs des spécialités anti-fongiques dont nous disposons à l'officine.

DCI	Spécialité	Posologie et prix
Econazole	Pevaryl® 1 % crème ou émulsion fluide  Mycoapaisyl ®1 %  Myleugyne ®1 % crème Econazole® 1 % crème	2 fois par jour pendant 2 à 4 semaines (jusqu'à disparition des symptômes). Prix du Pevaryl® : 3,70€ Remboursable à 30 % sur ordonnance Prix du Mycoapaisyl ® : 5,30€ Non remboursé
Fenticonazole	Lomexin ®2 % crème 	1 à 2 par jour selon la gravité des lésions pendant 2 à 3 semaines. Prix : 1,96€ Remboursable à 30 % sur ordonnance
Clotimazole	Mycohydralin ®1 % crème 	2 fois par jour pendant 1 semaine. Prix : 5,80€ Non remboursé
Sertaconazole	Monazol ®2 % crème 	1 fois par jour pendant 8 jours. Prix : 2,68 € Remboursable à 30 % sur ordonnance
Isoconazole	Fazol® 2 % crème ou émulsion fluide 	2 fois par jour pendant 2 à 4 semaines (jusqu'à disparition des symptômes). Prix : 3,53€ Remboursable à 30 % sur ordonnance

Tableau II : Crèmes antifongiques disponibles en pharmacie

DCI	Spécialité	Posologie et prix
Econazole	<p>Gyno-Pevaryl® 150 mg</p>  <p>Gyno-pevaryl® LP 150 mg Myleugyn® LP 150 mg Econazole® LP 150 mg</p>	<p>3 ovules, 3 soirs consécutifs. Si les symptômes persistent une nouvelle cure est à refaire.</p> <p>Prix : 3,59€ Remboursable à 30 % sur ordonnance</p> <p>1 ovule en administration unique.</p>
Fenticonazole	<p>Lomexin® 600mg</p>  <p>Terlomexin® 200 mg</p>	<p>1 ovule en administration unique. Si les symptômes persistent, un second ovule peut être administré 3 jours après.</p> <p>Prix : 3,34€ (1 ovule) Remboursable à 30 % sur ordonnance</p> <p>3 ovules, 3 soirs consécutifs. Si les symptômes persistent une nouvelle cure est à refaire.</p>
Clotimazole	<p>Mycohydralin® 500 mg comprimé Mycohydralin® 500 mg capsule</p>  <p>Mycohydralin® 200 mg comprimé</p>	<p>1 ovule en administration unique. Si les symptômes persistent, un second ovule peut être administré 3 jours après.</p> <p>Prix : 7,90€ Non remboursable</p> <p>3 ovules, 3 soirs consécutifs. Si les symptômes persistent une nouvelle cure est à refaire.</p>
Sertaconazole	<p>Monazol® 300 mg ovule</p> 	<p>1 ovule en administration unique. Si les symptômes persistent, un second ovule peut être administré 7 jours après.</p> <p>Prix : 3,02€ Remboursable à 30 % sur ordonnance</p>

Conduite à tenir pendant le traitement :

- Se laver avec un savon intime au pH basique ,
- Ne pas faire de douche vaginale,
- Bien se laver les mains avant l'introduction de l'ovule ou de la crème,
- Bien respecter la durée du traitement,
- Ne pas interrompre le traitement pendant les règles,
- Eviter de mettre des tampons,
- Ne pas utiliser de préservatif ou de diaphragme en latex avec les antifongiques vaginaux,
- Ne pas utiliser une contraception locale comme des spermicides avec les antifongiques vaginaux,
- Utiliser une serviette personnelle et propre,
- Laver les sous-vêtements à 70°,
- Préférer mettre des sous-vêtements en coton et des vêtements larges pour éviter tout frottement et source de macération,
- Traiter le partenaire sexuel s'il présente des symptômes,
- Les rapports sexuels sont possibles (ce n'est pas une IST) mais peuvent être douloureux.

Au comptoir, la conduite à tenir pour une demande de traitement anti-fongique

- Petite fille, femme enceinte, diabétique, pertes malodorantes ou de couleurs verdâtres, douleurs abdominales, ou récurrences fréquentes de mycoses : réorientation vers une consultation,
- Femme adulte, prurit vulvaire, pertes blanchâtres non odorantes : crème + ovule + savon pH basique,
- Femme adulte, pertes blanchâtres non odorantes : ovule + savon pH basique,
- Si les symptômes persistent après le traitement : réorientation vers une consultation.

3. Prévenir les mycoses vaginales

70 à 75 % des femmes auront au moins 1 épisode de mycoses vaginales causées par *Candida Albicans*. 40 à 50 % de ces femmes feront une ou plusieurs rechutes.

5 à 8 % seront atteintes de candidose vaginale récidivante (au moins 4 épisodes par an).

Pour prévenir les mycoses vaginales, nous pouvons délivrer au comptoir des règles simples à appliquer au quotidien.

Nous avons également à notre disposition des compléments alimentaires et notamment des probiotiques spécifiques de la zone intime pour éviter les récives.

Sur les ordonnances des gynécologues ou des sage-femmes, les cures de probiotiques sont de plus en plus prescrites. En effet, les anti-fongiques apportent une solution en phase aigüe de l'infection, mais ils sont incapables de fournir une barrière protectrice à long terme contre d'éventuelles récives.

3.1 Les probiotiques

3.1.1 Définition

Comme nous l'avons vu précédemment, la flore vaginale est composée en grande majorité de lactobacilles. Ces dernières jouent un rôle important pour la bonne santé du vagin. Lorsqu'un déséquilibre se crée, la diminution du taux de lactobacille est corrélée avec l'apparition de mycose, d'inconfort vaginal, ...

De nombreux laboratoires pharmaceutiques ont alors développé des comprimés à prendre par voie orale ou vaginale, à base de lactobacilles, afin que le microbiote du vagin retrouve son équilibre.

Ces compléments alimentaires à base de micro-organismes vivants sont des probiotiques, ils contribuent à rétablir ou maintenir une flore vaginale équilibrée. Ils peuvent être pris en phase aigüe de la pathologie, ou en prévention pour éviter des récives. Ils sont intéressants à utiliser chez les femmes qui développent des mycoses vaginales avec certains antibiotiques.

Les probiotiques peuvent se prendre par voie orale ou par voie vaginale.

Par voie orale, les bonnes bactéries contenues dans les compléments alimentaires transitent par le tractus digestif. Arrivées dans le microbiote intestinal, elles ont la faculté de rejoindre le milieu génital pour enrichir la flore vaginale et vulvaire.

Par voie locale, les probiotiques existent sous forme de capsules, ovules, gélules, ou de tampons. Ils permettent de réensemencer immédiatement la sphère intime. La voie locale permet d'offrir un contact direct.

3.1.2 Exemple d'une étude pilote

Une étude a été réalisée en Italie afin de tester un probiotique dans les récives et le traitement des mycoses vaginales. (17)

Pour cette étude, ils ont fabriqué un probiotique sous forme de comprimés vaginaux effervescents.

Dans un premier temps, les chercheurs ont sélectionné, *in vitro*, les souches de lactobacille qui avaient le plus d'activité antagoniste sur la levure *Candida*. Puis dans un second temps, ils ont réalisé une étude pilote humaine, *in vivo*, en utilisant les souches les plus intéressantes dans un comprimé vaginal effervescent à libération lente.

Les 2 souches ayant le plus d'activité inhibitrice sur la levure sont *L. fermentum* et *L. acidophilus*.

Les comprimés ont été testés pendant 2 mois chez 30 femmes ayant une mycose vaginale.

Le diagnostic repose sur l'examen microscopique ainsi que des analyses microbiologiques.

Les femmes ont été examinées à J0, J28 et J56, toujours avec les 2 types d'examen microscopique et microbiologique.

Les femmes ont reçu les instructions suivantes :

- Insérer un comprimé vaginal 7 soirs consécutifs,
- Insérer un comprimé vaginal toutes les 3 nuits les 3 semaines suivantes,
- Puis Insérer 1 comprimé par semaine pour maintenir la colonisation vaginale à long terme et éviter les récurrences.

Résultats obtenus à J28 :

- 26 femmes sur les 30 ont été révélées complètement guéries.

Résultats obtenus à J56 :

- 3 femmes sur les 26 ont eu des récurrences qualifiées dans l'étude de « peu graves ».

Conclusion de l'étude pilote :

Le comprimé vaginal à base de 2 souches de probiotiques a permis non seulement de résoudre les infections à *Candida* chez un pourcentage très élevé de femmes, mais également à exercer une défense physiologique à long terme grâce à la colonisation du microbiote vaginal et à l'adhésion aux cellules épithéliales vaginales des 2 souches.

Critiques des études:

- Un échantillon trop petit
- Une durée de 2 mois, c'est court pour juger l'efficacité du comprimé sur le long terme
- Nous ne savons pas si les femmes souffraient de mycoses récurrentes, l'âge de ces femmes, ect, ...
- Absence de groupe témoin.

3.1.3 Place des probiotiques dans les mycoses vaginales récurrentes

Beaucoup d'études scientifiques ont été réalisées afin de déterminer l'efficacité et la pertinence d'utiliser des probiotiques dans le traitement des infections vaginales par *Candida*.

Une étude chinoise datant de 2023 met en évidence l'intérêt d'utiliser les probiotiques, in vitro et in vivo, dans les infections vaginales les plus courantes, dont la candidose vaginale. (19)

Elle montre que les probiotiques utilisés comme adjuvants aux traitements antifongiques ou utilisés en thérapie alternative se sont révélés très prometteurs dans le traitement des mycoses vaginales.

Comme nous l'avons vu précédemment, *Candida* peut subir des changements morphologique, passant de la forme ovoïde à la forme hyphale, lui permettant de prospérer à la fois comme colonisateur commensal et en tant qu'agent pathogène.

Résultats des études in vitro :

Les co-cultures in vitro de lactobacilles et de levure suggèrent que les lactobacilles inhibent le switch morphologique de Candida, réduisant le niveau pathogène du champignon dans le vagin et rivalisant avec Candida pour les sites d'adhésion sur les récepteurs épithéliaux, en raison de leur affinité plus élevée. Par exemple, l'acide lactique sécrété par les lactobacilles peut inhiber la prolifération de Candida et sa transition de la forme de levure commensale à la forme hyphes pathologique en modulant l'expression des protéines de Candida. De plus, les lactobacilles peuvent restreindre la capacité de Candida à créer des biofilms et empêcher l'expansion de la biomasse. Les lactobacilles peuvent également réduire la pathogénicité de *C. albicans* en renforçant la réponse locale du système immunitaire.

Il convient de noter que toutes les espèces de *Lactobacillus* ne sont pas avantageuses et protectrices. Les femmes ayant des mycoses vaginales présentent une augmentation de *L. iners*. *L. iners* peut induire une augmentation marquée de la formation de biofilm par *C. albicans* et améliorer la croissance des hyphes. Cela pourrait limiter l'utilisation de *L. iners* dans le traitement des infections vaginales.

Résultats des études in vivo :

Les résultats in vivo sont tirés de plusieurs expériences. Dans une première étude randomisée, en double aveugle et contrôlée par placebo, huit semaines de traitement par des probiotiques à base de lactobacilles se sont révélés utiles pour les femmes enceintes, en particulier dans leur capacité à soulager les symptômes vulvo-vaginaux et les récurrences.

Une autre étude faite en 2023 conclut qu'en plus des lactobacilles seuls, la combinaison de lactobacilles et d'antifongique constitue également un traitement efficace contre l'infection vaginale à Candida. En améliorant la composition de la flore vaginale et en rétablissant le microbiote vaginale, les capsules vaginales de probiotiques associées aux comprimés vaginaux de clotrimazole peuvent améliorer l'efficacité des traitements des candidoses vaginales.

Enfin, une troisième expérience faite en 2009 montre que la combinaison de *L. acidophilus*, *L. rhamnosus* a considérablement amélioré les démangeaisons et les écoulements chez des patientes atteintes de mycoses. Dans cette expérience, 2 groupes de femmes ont été suivis 6 mois, un groupe placebo et un groupe prenant les probiotiques. Le groupe de femme prenant les probiotiques a eu considérablement moins de récurrences que le groupe placebo.

Cet article présente les probiotiques d'une façon très prometteuse pour le traitement des mycoses vaginales.

Une revue scientifique a examiné la littérature disponible sur l'utilisation des probiotiques comme agents possibles pour la prévention des récurrences des mycoses. (18)

Voici la traduction du résumé de cette revue :

« Dans certaines études, le développement des mycoses vaginales est associé soit à un faible nombre de lactobacilles dans le vagin, soit à la présence de lactobacilles vaginaux non producteurs de H₂O₂, bien que quelques études ne soutiennent pas ces affirmations. De plus, des études in vitro ont montré que les lactobacilles peuvent inhiber la croissance de *Candida albicans* et/ou son adhérence sur l'épithélium vaginal. Les résultats de certains essais cliniques soutiennent l'efficacité des lactobacilles, notamment *Lactobacillus acidophilus*, *Lactobacillus rhamnosus* et *Lactobacillus fermentum*, administrés par voie orale ou intravaginale pour coloniser le vagin et/ou prévenir la colonisation et l'infection du vagin par *C. albicans*, alors que les résultats d'un petit

nombre d'essais cliniques ne corroborent pas ces résultats. Néanmoins, la plupart des essais cliniques pertinents présentaient des problèmes méthodologiques tels qu'une petite taille d'échantillon, l'absence de groupe témoin (placebo) et incluaient des femmes sans mycose vaginale récurrente confirmée, et ne sont donc pas fiables pour tirer des conclusions définitives. Ainsi, les preuves disponibles sur l'utilisation de probiotiques pour la prévention des mycoses vaginales récurrentes sont limitées. Cependant, l'utilisation empirique de probiotiques peut être envisagée chez les femmes présentant des récurrences fréquentes de mycoses (plus de trois épisodes par an), en particulier chez celles qui présentent des effets indésirables ou des contre-indications à l'utilisation d'agents antifongiques, car les effets indésirables des probiotiques sont rares. En conclusion, malgré les résultats prometteurs de certaines études, des recherches supplémentaires sont nécessaires pour prouver l'efficacité des probiotiques dans la prévention des récurrences de mycoses et permettre leur large utilisation dans cette indication. »

Bien que les cures de probiotiques soient de plus en plus recommandées et prescrites par les médecins, les études sont assez controversées quant à leur utilité.

3.1.4 Les probiotiques disponibles en pharmacie

Nous disposons en pharmacie de nombreux probiotiques disponibles à la vente. Pour la prise en charge à l'officine d'une mycose vaginale simple, nous pouvons conseiller à la patiente des antifongiques, vu précédemment, en association avec des probiotiques par exemple. Nous pouvons également leur conseiller de faire une cure afin d'éviter les récurrences.

Il est important de rappeler à la patiente que si les symptômes perdurent, et pour plus de 4 épisodes de mycoses par an, une consultation médicale est nécessaire.

Voici une liste non exhaustive des probiotiques pouvant être proposés aux patientes.

ERGYPHILUS® INTIMA

ERGYPHILUS® Intima est un complément alimentaire constitué de 6 souches de bactéries revivifiables. Les bactéries lyophilisées* reprennent vie au contact du milieu physiologique pour coloniser le microbiote.

Il contient des lactobacilles et bifidobactéries:

- *Lactobacillus acidophilus*,
- *Lactobacillus crispatus*,
- *Lactobacillus gasseri*,
- *Lactobacillus rhamnosus GG*,
- *Bifidobacterium bifidum*,
- *Lactobacillus fermentum*.

ERGYPHILUS® Intima contient également de la vitamine B2 qui contribue au maintien des muqueuses saines dont la muqueuse vaginale.

Des tests réalisés par un laboratoire ont prouvé que les bactéries contenues dans le complément alimentaire résistent à l'acidité gastrique et aux sels biliaires pour garantir une survie des lactobacilles jusqu'à leur lieu d'action.

1 gélule contient 8 milliards de bactéries.

Un minimum 6 milliards de bactéries par gélule assure une quantité de bactéries suffisante pour garantir leur efficacité d'action, selon le laboratoire Nutergia.

La conservation de ERGYPHILUS® Intima doit se faire au frigo.

La boîte contient 60 gélules. Le prix moyen est de 21,90€.

En phase d'attaque, la posologie est de 4 gélules par jour pendant une semaine, puis finir la boîte avec 2 gélules par jour.

En phase d'entretien, la posologie est de 2 gélules par jour pendant 30 jours.

ERGYPHILUS® Intima convient aux femmes enceintes et aux jeunes filles à partir des premiers cycles menstruels.



Figure 17 : Illustration de ERGYPHILUS® Intima

FEMINABIANE® INTIMA

Le laboratoire Pileje a développé un complément alimentaire à base de 3 souches de lactobacilles :

- *Lactiplantibacillus plantarum*,
- *Lactobacillus helveticus*,
- *Lactobacillus gasseri*.

FEMINABIANE® Intima contient également de la vitamine B2 qui contribue au maintien des muqueuses saines dont la muqueuse vaginale.

1 gélule contient 10 milliards de probiotiques.

La boîte contient 20 gélules. Le prix moyen est de 18€.

La posologie est la suivante :

-1 à 2 gélules par jour, à avaler avec un grand verre d'eau.

Si la patiente prend FEMINABIANE® car elle prend des antibiotiques et à tendance à faire des mycoses, une cure de 10 jours à raison de 2 gélules suffira. Si elle veut faire une cure de probiotiques afin d'éviter des récurrences, elle peut faire une cure de 1 mois.

FEMINABIANE® Intima convient à toutes les femmes : enceintes, allaitantes et jeunes filles après leurs premiers cycles.



Figure 18 : Illustration de FEMINABIANE® INTIMA

SYMBIOSIS INTIMALIA®

Ce probiotique contient 4 souches de lactobacilles :

- Lactobacillus crispatus,
- Lactobacillus rhamnosus,
- Lactobacillus gasseri,
- Lactobacillus jensenii.

Il contient également de la biotine qui contribue au maintien de muqueuses normales.

SYMBIOSYS Intimalia® est un complément alimentaire destiné à la femme adulte.

Une gélule de SYMBIOSYS Intimalia® apporte 5 milliards de cellules de lactobacilles. Une boîte contient 30 gélules. Le prix moyen est de 20,5€

La posologie est la suivante :

- 1 gélule chaque matin avec un grand verre d'eau.

Il est recommandé de faire une cure de minimum 1 mois.



Figure 19 : Illustration de SYMBIOSIS INTIMALIA®

BACTIGYN ORAL®

Ce complément alimentaire contient 4 souches de Lactobacilles lyophilisées* :

- L. rhamnosus Rosell®,
- L. helveticus Lafti®,
- L. brevis,
- L. helveticus Rosell®.

BACTIGYN ORAL® est un complément alimentaire destiné à la femme adulte.

Une gélule de BACTIGYN ORAL® contient 2 milliards de probiotiques.

Une boîte contient 30 gélules. Le prix moyen est de 19,90€.

La posologie est la suivante :

- Phase attaque : 2 gélules par jour pendant 15 jours
- Phase d'entretien : 1 gélule par jour pendant 1 mois.

Les cures peuvent être renouvelées, si nécessaire, plusieurs fois dans l'année.

* « La lyophilisation est une technique couramment utilisée pour préserver les probiotiques, en raison de sa capacité à maintenir les cellules vivantes. La lyophilisation, également appelée déshydratation par congélation, est un processus consistant à éliminer l'eau d'un matériau congelé par sublimation. Au cours de ce processus, celui-ci est rapidement congelé puis soumis à un vide d'air, permettant à l'eau de passer de l'état solide à l'état gazeux sans passer par l'état liquide. La technique de la lyophilisation préserve les structures cellulaires.

La lyophilisation protège les probiotiques des fluctuations de température et d'humidité pouvant compromettre leur viabilité. En éliminant l'eau du matériau, toute réaction chimique et biologique indésirable est évitée, ce qui prolonge la durée de vie des probiotiques. Des études ont montré que les probiotiques lyophilisés conservent leur capacité à coloniser le tractus intestinal et à exercer des effets bénéfiques sur la santé. »(24)



Figure 20 : Illustration de BACTIGYN ORAL®

BACTIGYN OVULES®

Bactigyn ovules® est un dispositif médical. Il est indiqué dans le traitement et la prévention des infections vaginales et de leurs récives.

La composition des ovules est la suivante :

- Lactobacille rhamnosus tyndallisée *
- Acide lactique,
- Hyarulonate de sodium,
- Huile essentielle d'arbre à thé et de thym blanc,
- Galactorabiane.

* « La tyndallisation est un processus de stérilisation qui consiste en une série de chauffages discontinus à température relativement basse (60°C), séparés par des périodes de repos à température ambiante. Ce processus est utilisé pour éliminer du milieu les formes de résistance des bactéries que sont les spores tout en préservant l'intégrité des membranes. » (23)

Les probiotiques tyndallisés sont inactivés et ne correspondent plus à la définition d'un probiotique qui est un micro-organisme vivant. Cela explique que Bactigyn ovules® soit assimilé à un dispositif médical et puisse avoir une indication dans une pathologie et pas qu'une allégation de santé.

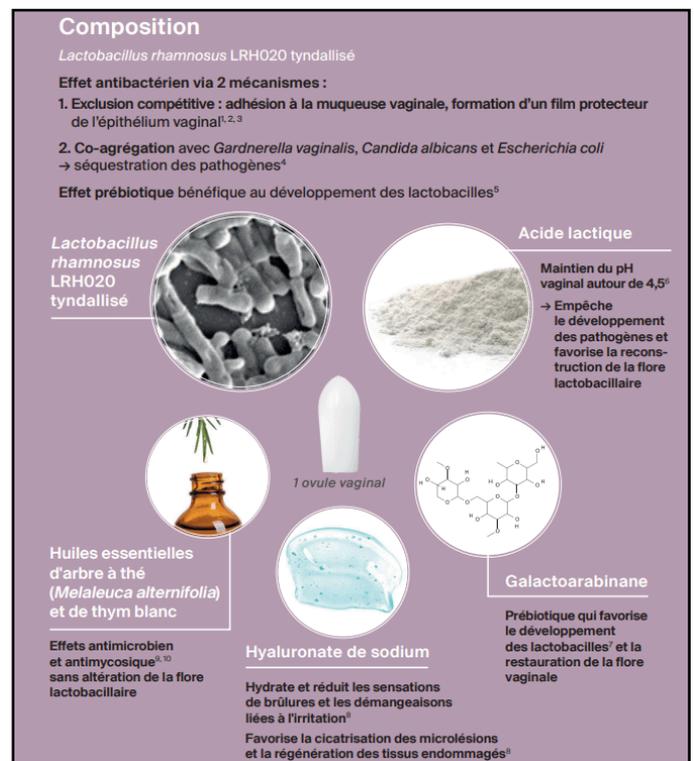
Les probiotiques tyndallisés sont aussi appelés postbiotique.

La définition d'un postbiotique selon l'ISAPP (Association Scientifique Internationale des Prébiotiques et Postbiotiques) est la suivante :

- Préparation de micro-organismes inanimés et/ou de leurs composants, qui confèrent un avantage pour la santé de leur hôte.

Voici les différents bénéfices des principes actifs contenus dans Bactigyn ovules® :

- Huile essentielle d'arbre à thé et de thym blanc : Effets antimicrobiens et antimycosique sans altération de la flore,
- Hyaluronate de sodium : hydratation et réduction des sensations de brûlures, de démangeaisons liées à l'irritation. Cicatrisation des tissus endommagés,
- Acide lactique : maintien du pH vaginal autour de 4,5.
- Galactorabiane : Prébiotique* qui favorise le développement des lactobacilles et la restauration de la flore vaginale,



- Lactobacille rhamnosus tyndallisée : *Figure 21 : Illustration des composants de Bactigyn ovules® (18)*

Exclusion compétitive : adhésion à

la muqueuse vaginale, formation d'un film protecteur de l'épithélium vaginal.

Co-agrégation avec *Candida Albicans*, séquestration des pathogènes et élimination.

* *Prébiotique* : Ce sont des fibres qui servent à nourrir les bactéries composant le microbiote.

1 ovule de Bactigyn ovules® revendique donc 5 actions :

- Formation d'un film muco-adhésif et protecteur,
- Effet antimicrobien,
- Effet antimycosique,
- Action prébiotique, bénéfique aux micro-organismes vaginaux,
- Restauration de la flore vaginale.

Bactigyn ovules® se présente sous forme d'ovules à insérer dans le vagin le soir.

Une boîte contient 7 ovules. Le prix moyen est de 16,50€.

La posologie est la suivante :

- Traitement aigu d'une vaginose ou mycose bactérienne : 7 jours consécutifs en cas de symptômes modérés ou 10 jours si les symptômes persistent.
- Prophylaxie (si récurrence de mycose ou vaginose) : 7 jours consécutifs, une fois par mois, pendant 4 à 6 mois.
- Prévention post traitement : 7 jours consécutifs après un traitement antibiotique ou antimycosique local ou oral.

Ce dispositif médical est réservé à la femme de plus de 18 ans.

Il est déconseillé chez la femme enceinte et allaitante.

L'usage concomitant avec des préservatifs ou d'autres méthodes mécaniques ou chimiques de contraception n'est pas recommandé.

L'utilisation avec d'autres traitements locaux concomitants n'est pas recommandée.



Figure 22 : Illustration de Bactigyn ovules®

FLORGYNELLE® crème vulvaire protectrice

C'est la marque Saforelle® qui a développé la première crème intime à base de probiotique.

La crème est composée de 3 souches de probiotiques :

- L. fermentum,
- L. rhamnosus,
- L. gasseri.

Elle est également enrichie en agent surgras.

Le but de cette crème est de protéger la zone intime externe des irritations, des démangeaisons, du développement de certaines bactéries ou champignons en participant au maintien du film hydrolipidique protecteur et en l'enrichissant de probiotique. Ceux-ci peuvent être source de démangeaisons et d'irritations chroniques s'ils sont en faible quantité.

Cette crème s'adresse aux femmes qui souhaitent protéger durablement leur zone intime externe et limiter les signes d'inconfort intime.

Comment utiliser FLORGYNELLE®?

Appliquer une noisette de crème Protectrice, avec le doigt propre, sur la peau de la zone intime externe. Répéter l'opération 1 à 2 fois par jour.

Le prix moyen d'un tube de crème est de 9,90€.

Cette crème est destinée à la femme adulte.

Elle n'est pas compatible avec l'utilisation de préservatifs.

Elle ne convient pas à la femme à la femme enceinte et allaitante.



Figure 23 : Illustration de FLORGYNELLE® crème vulvaire

FLORGYNAL PROBIOTIQUE® tampons périodiques

Pendant les menstruations, le pH vaginal devient plus basique, créant un déséquilibre de la flore, une diminution des lactobacilles laissant une porte d'entrée au développement des agents pathogènes. C'est pendant les règles que le risque de déséquilibre est le plus fort.

Cette période paraît donc propice pour enrichir la flore de lactobacilles afin de diminuer le risque de développer des mycoses.

FLORGYNAL PROBIOTIQUE® sont des tampons périodiques destinés aux femmes réglées ayant un déséquilibre de la flore vaginale se manifestant par :

- des symptômes incommodants : démangeaisons, irritations, sensations de brûlures, ...

- des infections vaginales : vaginoses, mycoses récidivantes en association d'un traitement adapté.

Les tampons sont composés de 3 souches de probiotiques :

- Lactobacillus rhamnosus,
- Lactobacillus gasseri,
- Lactobacillus fermentum.

Florgynal Tampon Probiotique s'utilise comme un tampon périodique habituel au moment des règles à raison d'au moins 3 tampons Florgynal® par jour pendant 3 jours de règles et idéalement durant 3 cycles.

Les probiotiques lyophilisés dans les tampons se libèrent uniquement à la température du corps. Dès que le tampon, après introduction, atteint la température du corps, il libère les probiotiques qui mettent environ 90 minutes pour se diffuser à l'intérieur du vagin de façon à le protéger.

Une boîte contient 9 tampons et coûte en moyenne 7€.



Figure 24 : Illustration de FLORGYNAL PROBIOTIQUE®

3.1.5 Les précautions avec les probiotiques

Les probiotiques étant des micro-organismes vivants, il y a un risque d'infection. Les probiotiques sont déconseillées chez les personnes les plus fragiles :

- Avec un système immunitaire affaibli par une maladie (VIH, cancer),
- Avec un système immunitaire affaibli par un traitement (corticothérapie, médicaments immunosuppresseurs, chimiothérapie),
- Présence d'un cathéter veineux central utilisé pour les chimiothérapies,
- Bébés prématurés dont le système immunitaire n'est pas encore mature.

Les probiotiques peuvent également provoquer des effets indésirables mineurs, de légers troubles digestifs comme des ballonnements.

3.2 Conduite à tenir pour éviter les récurrences

Voici quelques conseils que nous pouvons donner aux femmes pour éviter de faire une récurrence après un épisode de candidose :

- Éviter les douches vaginales et les toilettes excessives,
- Se nettoyer les parties intimes avec un savon spécifique au quotidien,
- Ne pas utiliser de savons antiseptiques pour la toilette intime (sauf sous avis médical),
- Utiliser une serviette de douche personnelle et bien se sécher après la douche,
- Préférer porter des sous-vêtements en coton que des matières synthétiques,
- Éviter de porter des pantalons serrés,
- Prendre une douche après une transpiration excessive (sport, sauna, hammam...),
- Éviter de porter des protège-slips quotidiennement,
- Si vous prenez des antibiotiques et que vous êtes sujette à faire des mycoses vaginales, parlez-en à votre médecin.

3.3 Exemple d'ordonnance

Voici un exemple d'ordonnance d'un gynécologue pour une patiente atteinte d'une mycose vaginale.

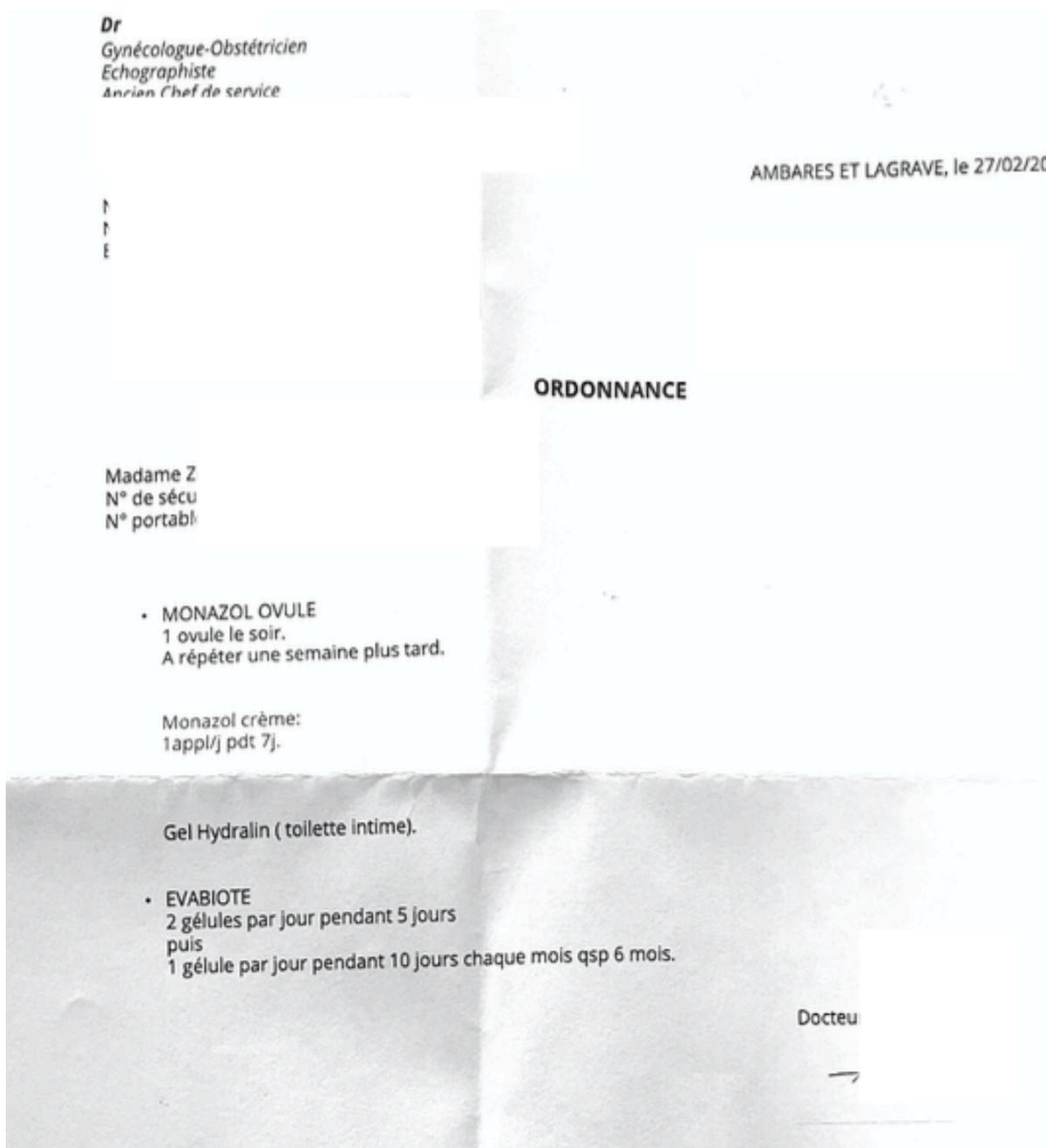


Photo 2 : Exemple d'ordonnance pour une mycose vaginale

Le spécialiste a prescrit à cette femme :

- Un lavant intime,
- Un antifongique sous forme de crème et d'ovule,
- Une cure de probiotique.

- Dans la gamme Hydralin, il existe plusieurs lavants intimes selon les problèmes intimes des patientes. Ici, nous pouvons orienter la femme vers HydralinGyn® - Gel lavant calmant Irritation. Comme nous l'avons vu précédemment, ce lavant intime au pH basique est indiqué dans le cadre des mycoses vaginales.

La patiente peut l'utiliser 1 à 2 fois par jour, s'essuyer soigneusement avec une serviette personnelle.

- Le traitement antifongique est une crème à base de Sertaconazole à appliquer une fois par jour pendant 1 semaine,
- Puis 1 ovule à mettre le soir. Il faut recommencer l'opération 7 jours plus tard.

La patiente doit introduire l'ovule le soir avant de se coucher avec des mains bien propres. Il faut prévenir la patiente de ne pas interrompre le traitement même si ces règles surviennent. L'utilisation de préservation en latex et de spermicide local est contre-indiquée.

Nous pouvons conseiller à la patiente de porter des culottes en coton, des vêtements amples pour éviter toute macération.

- Une cure de probiotique EVABIOTE®.

Il y a 2 posologies :

- Un traitement de crise en soutien du traitement antifongique avec 2 gélules par jour pendant 5 jours
- Puis un traitement de fond pour éviter les récives et maintenir l'équilibre de la flore intime avec 1 gélule par jour pendant 10 jours chaque début de mois. La femme peut faire la cure pendant 6 mois.



Figure 25 : Illustration des probiotiques EVABIOTE®.

Le Monazol® crème et ovule sont remboursés par la Sécurité sociale lorsqu'ils sont prescrits sur une ordonnance. Le prix du lavant HydralinGyn® (petit format) est en moyenne de 6€. Un boîte d'EVABIOTE® coûte environ 13,90€.

III. La sécheresse vaginale

Souvent associée à la ménopause, la sécheresse vaginale peut toucher toutes les femmes au cours de leur vie. 17 % des femmes souffrent de sécheresse vaginale avant la ménopause et plus de la moitié sont concernées après la ménopause.

Cette affection se caractérise par une diminution de la lubrification naturelle du vagin. Elle provoque des nombreux désagréments chez les femmes : démangeaisons, saignements, douleurs, irritation de la zone intime. La vie sexuelle de ces femmes devient alors très compliquée, provoquant une baisse de la libido liée aux douleurs lors des rapports.

Perte de confiance, douleurs, des infections plus récurrentes dues à une modification du pH vaginale... les conséquences de la sécheresse vaginale sont nombreuses.

De nombreux traitements hormonaux sont proposés, mais de plus en plus de femmes sont réticentes à l'idée de prendre des hormones.

En pharmacie, nous disposons des solutions disponibles sans ordonnance et sans hormones pour soulager ces nombreuses femmes au quotidien.

1. Causes des sécheresses vaginales

Le vagin est tapissé d'une muqueuse et de plusieurs glandes sécrétant de la glaire cervicale. Ces glandes sont situées dans le fond du vagin. Elles sécrètent continuellement un liquide visqueux qui s'écoule le long des parois du vagin entraînant avec lui les cellules mortes ainsi que des agents pathogènes. La glaire cervicale joue un rôle majeur dans la fécondation. En période d'ovulation, elle devient plus liquide et plus abondante facilitant le passage des spermatozoïdes.

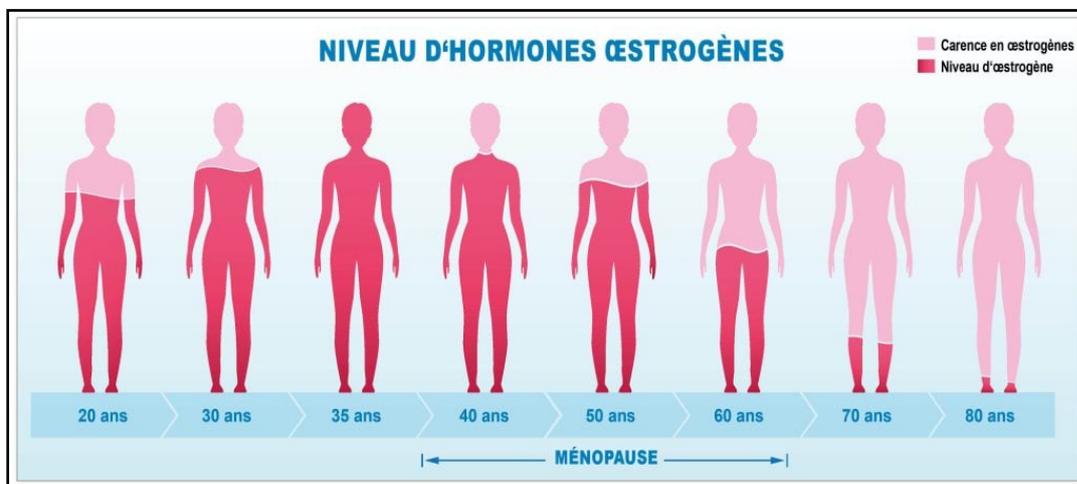
Les glandes de Bartholin sont situées à l'entrée du vagin et sont responsables de l'humidification de la vulve en permanence grâce à une sécrétion transparente.

Ces sécrétions ont plusieurs fonctions : l'élimination des cellules mortes et des bactéries indésirables, faciliter la reproduction et la lubrification.

1.1 Le rôle des hormones

La sécheresse vaginale est provoquée par divers facteurs, cependant les fluctuations hormonales jouent un rôle prépondérant. **La lubrification du vagin se fait sous l'action de l'œstrogène.** Le taux d'œstrogène connaît de très grandes variations chez la femme et diminue avec l'âge. Les altérations vaginales liées à la diminution de cette hormone sont nombreuses : sécheresses vaginales, paroi vaginale plus fine et plus pâle, déclin de la qualité et de la quantité des sécrétions, ...

Le schéma ci-dessous nous montre la quantité d'œstrogène produite chez la femme en fonction de l'âge.



Graphique 1 : Variation du taux d'œstrogène en fonction de l'âge (27)

La ménopause

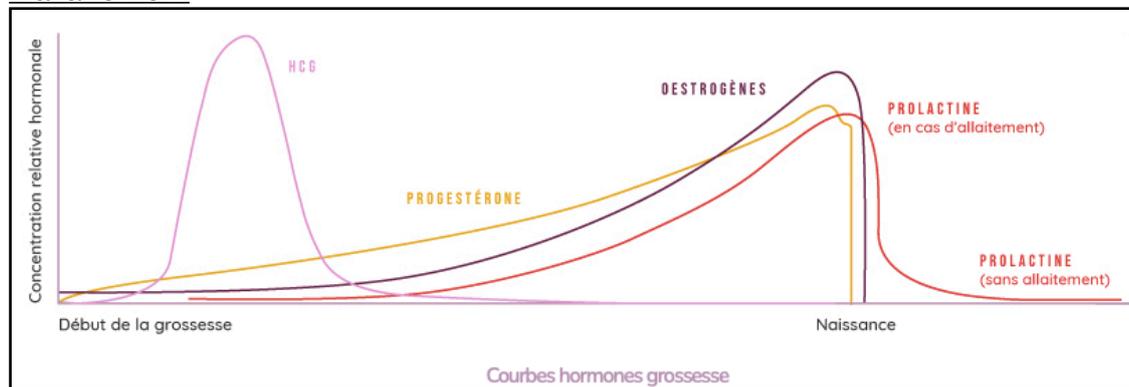
La ménopause survient en général vers 50 ans. C'est un phénomène naturel qui est caractérisé par l'arrêt des règles. Elle survient lorsque les ovaires arrêtent leur sécrétion hormonale (œstrogènes et progestérone) et la formation d'un ovule chaque mois.

Le taux d'œstrogène chez la femme fertile varie en fonction du moment de son cycle de 0,10 à 2,20 nmol/L. Chez la femme ménopausée, ce taux se situe entre 0,04 à 0,18 nmol/L.

Les conséquences de cette chute hormonale sont multiples :

- Bouffées de chaleur,
- Prise de poids,
- Troubles de l'humeur, du sommeil,
- **Sécheresse vaginale, modification du pH et de la flore vaginale**
- Ostéoporose, maladie cardio-vasculaire, ...

L'allaitement



Graphique 2 : Variation du taux hormonal pendant la grossesse (28)

Lors de la grossesse, le taux hormonal est très élevé. Mais après l'accouchement, la chute des hormones, notamment en cas d'allaitement, est spectaculaire.

La production d'hormones se fait par l'intermédiaire de notre cerveau. L'hypothalamus et l'hypophyse sont des centres de contrôle qui envoient des messages aux ovaires afin de produire les hormones sexuelles. Juste après la naissance, le corps produit de la prolactine, hormone responsable de la production de lait au niveau des seins.

Si la femme n'allait pas, la production de prolactine et de lait disparaît progressivement. Les hormones reviennent à des taux d'avant grossesse avec la reprise des cycles.

Si la femme allaite, chaque tétée stimule la production de prolactine, ce qui entretient la production de lait. La prolactine bloque la production d'œstrogène et de progestérone par une action de rétro contrôle négatif au niveau de l'hypothalamus et de l'hypophyse. Les ovaires sont donc inactifs pendant cette période.

Dès que l'allaitement s'arrête, la production d'hormone par les ovaires se normalise.

Durant cette période, la femme allaitante peut souffrir de sécheresse vaginale passagère entraînant des inconforts. 1 femme sur 2 serait concernée par ce phénomène en post-partum.

La contraception hormonale

La sécheresse vaginale peut être un effet indésirable de certaines pilules contraceptives, notamment celles qui sont faiblement dosées en œstrogène et les pilules progestatives. La production d'œstrogènes par le corps est remplacée par les hormones de synthèse contenues dans la pilule. Les femmes sous pilules faiblement dosées en œstrogènes ou microdosées peuvent ainsi avoir les muqueuses plus sèches.

1.2 Les autres causes de sécheresse vaginale

Les médicaments

De nombreux médicaments peuvent provoquer des sécheresses vaginales :

- Les antidépresseurs,
- Les neuroleptiques,
- Les antihypertenseurs,
- Les anti-histaminiques,
- Les traitements anti-acnéiques,
- Les traitements anti-oestrogénoques utilisés dans les cancers du sein hormono-dépendant, ...

Certaines de ces classes de médicaments augmentent le taux de prolactine dans le corps, ce qui a pour effet de diminuer la concentration en œstrogène et donc de diminuer la lubrification vaginale.

Les traitements pour l'acné par voie orale, comme ceux à base d'isotrétinoïnes, provoquent un assèchement de toutes les muqueuses appelé le « syndrome sec » : yeux secs, manque de salive, ... et sécheresse vaginale.

La prise de traitements anti-hormone pour certains cancers, la chimiothérapie, la radiothérapie provoque des sécheresses vaginales car ils bloquent la production d'hormones par les ovaires.

Certaines maladies

Le syndrome de Gougerot-Sjögren, ou « syndrome sec » est une maladie auto-immune qui touche particulièrement les femmes. Le système immunitaire détruit les glandes qui produisent des sécrétions. Cette maladie touche prioritairement les glandes salivaires et lacrymales, mais affecte également les glandes vaginales. La maladie de Gougerot-Sjögren entraîne comme symptôme une sécheresse vaginale qui est une complication courante chez les femmes atteintes de ce syndrome sec. Cependant, ce symptôme de la maladie de Gougerot-Sjögren est souvent négligé par les médecins.

L'hystérectomie, signifiant l'ablation de l'utérus, peut réduire la production de sécrétions vaginales.

Les habitudes de vie

Le stress, le manque d'excitation pendant les rapports sexuels, une toilette intime excessive ou inadaptée, la fatigue, le tabac, l'alcool, ... sont des causes liées aux sécheresses intimes.

2. Conseils à l'officine

Lorsqu'une patiente se présente au comptoir pour des désagréments liés à des sécheresses vaginales, nous avons à notre disposition plusieurs produits à lui proposer pour la soulager sans ordonnance : lavants intimes spécifiques, hydratants et lubrifiants vaginaux ainsi que des compléments alimentaires.

Cependant, si les sécheresses vaginales sont accompagnées de fièvre, pertes verdâtres, si elles empêchent les rapports sexuels ou qu'elles sont dues à une pilule contraceptive, nous devons rediriger la patiente vers une consultation médicale.

2.1 Les lavants intimes

Une des premières solutions que nous pouvons apporter à ces femmes est d'adapter leur hygiène intime. Il existe des lavants intimes avec des propriétés hydratantes afin de palier à la sécheresse vulvaire. Une hygiène excessive ou l'utilisation de produit trop agressif peu entrainer ou accentuer ce phénomène de sécheresse.

Un lavant intime peut apporter à ces femmes une sensation de confort immédiat.

Ci-dessous, une liste comparative de lavants intimes souvent retrouvés en pharmacie (liste non exhaustive) :

Hydralin®- Crème lavante Sécheresse

Composition

- Camélia japonica : une plante apportant des propriétés hydratantes,
- Céraphyl RMT : agent émollient aux fortes propriétés hydratantes.

Propriétés

- pH physiologique qui permet une utilisation quotidienne,
- Hydrate et préserve l'équilibre intime de façon prolongée,
- Nettoie en douceur les zones sensibles.

Prix moyen

- 9,90 €

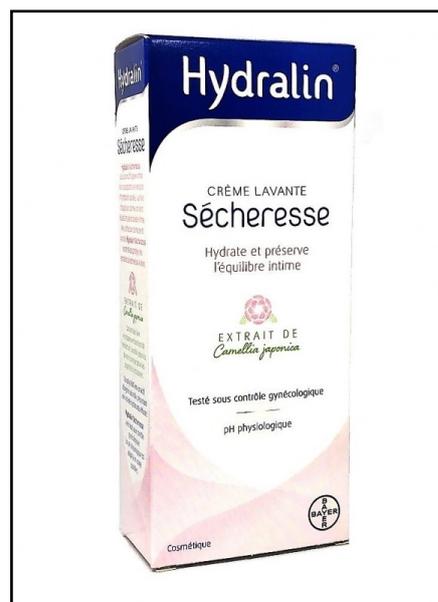


Figure 26 : Illustration de Hydralin ®

Particularité

Intérêt de la crème :

Les crèmes lavantes permettent de nettoyer la peau comme les gels douches. La différence est que ce produit nettoyant contient aussi des agents surgraisants et hydratants. La crème de douche est un soin riche qui apaise, nourrit et hydrate intensément l'épiderme en les enveloppant d'un film protecteur.

Saforelle® - Soin lavant Ultra Hydratant

Composition

- Aloe Vera : le gel extrait de cette plante apporte des propriétés hydratantes et protectrices,
- La Bardane : plante utilisée pour ses propriétés calmantes

Propriétés

- Nettoie en douceur,
- Hydrate,
- Apaise,
- Utilisation quotidienne.

Prix moyen

- 8,50€

Particularité

Formule sans savon.

L'intérêt des nettoyants sans savon est de nettoyer la peau sans la déséquilibrer. Le pH des « savons sans savon » est proche de celui du film hydrolipidique qui évite l'effet desséchant du savon traditionnel. Il est largement recommandé pour le soin des peaux sèches, sensibles, réactives ou atopiques.

Les « savons sans savon » sont présentés sous les dénominations suivantes : “soin nettoyant”, “soin lavant” ou encore “pain dermatologique”.



Figure 27 : Illustration de Saforelle®

Rogé Cavallès® - Soin lavant Intime Hydratant

Composition

- « sans savon »,
- Extrait de feuille d'Olivier : action hydratante,
- La glycérine : participe au maintien de la bonne hydratation des muqueuses intimes,
- Surgras végétal pro-régénérant : agents hydratants puissants.

Propriétés

- Nettoie en douceur
- Hydrate,
- Diminue les sensations de tiraillements,
- pH physiologique permet une utilisation quotidienne.



Figure 28 : Illustration de Rogé Cavallès®

Prix moyen

- 10,70€

Particularité

Formule sans savon à 97 % d'ingrédients d'origine naturelle.

Le soin lavant contient également des prébiotiques qui permettent de soutenir le microbiote intime. Ce lavant intime peut être proposé aux femmes souffrant de sécheresse vaginale ainsi que de démangeaison ou de sensation d'inconfort.

2.2 Les hydratants vaginaux

En plus d'une toilette intime adaptée, il existe des hydratants vaginaux sous forme de crème, gel ou d'ovule. Les hydratants sont destinés à soulager la sécheresse vaginale chronique au quotidien, offrant ainsi du confort à long terme.

Les gels/crèmes vaginaux

Nous disposons à l'officine, de gel sous forme unidose ou en tube avec applicateur destinés aux sécheresses vaginales.

Ce sont des solutions en libre accès, sans ordonnance, et sans hormones. Ces traitements peuvent être proposés aux femmes sous chimiothérapie ou avec un traitement anti-hormonal qui, comme nous l'avons vu, cause des sécheresses intimes.

Certains de ces gels ont une double action, ce sont des hydratants qui peuvent être utilisés également comme lubrifiant avant un rapport sexuel.

Mucogyne® - Gel hydratant

C'est un gel intime non hormonal à l'acide hyaluronique liposomé.

L'acide hyaluronique est un sucre naturellement présent dans les tissus. Il aide notamment à maintenir l'équilibre en eau dans les muqueuses et dans la peau.

Il joue un rôle majeur dans le processus de cicatrisation.

Cette molécule est capable de retenir plus de 1000 fois son poids en eau.

L'acide hyaluronique semble donc très appropriée dans le cas des sécheresses vaginales pour hydrater la muqueuse et cicatriser les éventuelles lésions.

La forme liposomée dans la formule de mucogyne permet une libération contrôlée de l'acide hyaluronique pour une efficacité prolongée. C'est un hydratant longue durée.

Ce gel peut être utilisé dans 3 cas de figure :

- Comme hydratant, pour tous les problèmes de sécheresse que cela soit lié à la ménopause chez la femme ou à la prise d'une pilule micro dosée chez la jeune fille,
- Comme cicatrisant,
- Comme lubrifiant pour faciliter les rapports sexuels.

Une étude scientifique a été faite en Pologne afin de tester l'efficacité de Mucogyne chez des femmes âgées de 18 à 65 ans souffrant de sécheresse vaginale et de dyspareunie. (34)

Le produit a été appliqué 3 fois par semaine pendant 84 jours chez 47 femmes. 28 de ces femmes sont non ménoposées et représentent un âge moyen de 32 ans. Les 19 femmes restantes sont des femmes ménoposées d'âge moyen de 57,5 ans.

Les évaluations cliniques (prise en compte de la douleur et des sécheresses) et un Index de santé vaginale sont évalués dans un service hospitalier gynécologique à 0, 1 et 3 mois. Une amélioration significative de l'évaluation clinique à été constatée :

- 1 mois : -25 % pour la sécheresse et -46 % pour la douleur,

- 3 mois : -86 % pour la sécheresse et -79 % pour la douleur.

L'Index de santé vaginale a été amélioré significativement, il est passé de 30 % de 1er mois à 72 % au bout des 3 mois de traitement.

Ce dispositif médical permet donc d'hydrater significativement les parties intimes et d'améliorer le quotidien de ces femmes à tous les âges.

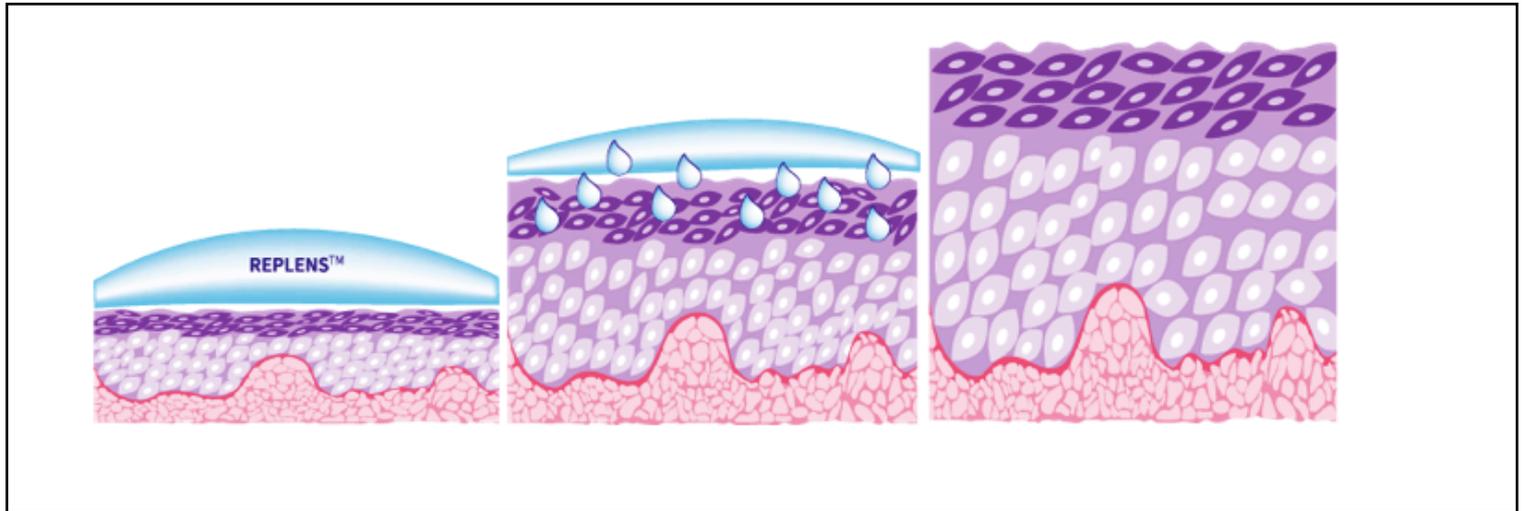
Les conseils d'utilisation sont résumés sous le tableau ci-dessous.

Mucogyne® - gel	Utilisation interne	Utilisation externe	Lubrifiants
<p>Gel avec applicateur :</p>  <p>Prix moyen : 11,90€</p>	<p>- Une application 2 à 3 fois par semaine jusqu'à régression des symptômes. Le mettre à l'aide de l'applicateur</p>	<p>- Appliquer 1 à 2 fois par jour une noisette de mucogyne, et masser.</p>	<p>- 1 application avant le rapport sexuel. Compatible avec les préservatifs. Possibilité d'appliquer une noisette sur le préservatif également.</p>
<p>Gel unidose de 5mL :</p>  <p>Prix moyen : 17,90€</p>	<p>- Un gel unidose 2 à 3 fois par semaine jusqu'à régression des symptômes.</p> <p>Texture non grasse Ne coule pas Ne tâche pas</p>		

Tableau IV : Conseil d'utilisation de Mucogyne® - Gel hydratant

Replens® - Gel hydratant

Tout comme le gel précédent, Replens est un hydratant longue durée non hormonal. La particularité de ce gel est qu'il contient du polycarbonate. C'est un agent qui permet une muco-adhésion de Replens aux cellules vaginales ainsi qu'une diffusion de l'eau purifiée contenue dans le gel pendant 3 jours.



- 1- Muco-adhésion de Replens à l'épithélium vaginale
- 2- Diffusion d'eau pendant 3 jours
- 3- La muqueuse vaginale est hydratée

Figure 29 : Illustration du mécanisme d'action de Replens® - Gel hydratant (36)

Ce gel possède 3 actions :

- Il hydrate les muqueuses vaginales,
- Il apaise les sensations de brûlures et les démangeaisons,
- Il peut également être utilisé en tant que lubrifiant.

Ce gel sans hormones, ni colorant, ni parfum peut être conseillé à toutes les femmes, quelle que soit la cause des sécheresses. Il peut être aussi utilisé en association avec un traitement hormonal.

Les conseils d'utilisation sont résumés sous le tableau ci-dessous :

Replens®	Utilisation interne	Lubrifiant
<p>Gel avec applicateur :</p>  <p>Prix moyen : 13€</p> <p>Existe en version unidose Prix moyen : 15,50€</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 1 application tous les 3 jours - De préférence le matin - En cas de sécheresse intense peut s'utiliser plus fréquemment en toute sécurité <p><u>Gel avec applicateur:</u> Prélever 4cm de gel et l'introduire dans le vagin.</p> <p><u>Unidose</u> Mettre la totalité du contenu dans le vagin</p> <p>Pas d'utilisation pour les sècheresses externes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mettre Replens 2h avant un rapport sexuel. - Compatible avec tous les préservatifs sauf en ployuréthane.

Tableau V : Conseil d'utilisation de Replens® - Gel hydratant

Les ovules

Produit	Composants actifs	Conseils associés
<p>Mucogyne®- Ovule</p>  <p>Prix moyen : 16,60€</p>	<p>- Acide hyaluronique : hydratant et cicatrisant</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En cas de sécheresse vaginale sévère : 1 ovule 1 à 2 fois par semaine, pendant 5 semaines - Difficulté de cicatrisation : 1 ovules par jour, pendant 10 jours
<p>Cicatridine®</p>  <p>Prix moyen : 12,50€</p>	<p>- Acide hyaluronique : hydratant et cicatrisant</p>	<ul style="list-style-type: none"> - En cas de sécheresse vaginale sévères : 1 ovule 1 à 2 fois par semaine en continu - Cicatrisation en cas de lésion vaginale : 1 ovule par jour, pendant 10 jours
<p>Premeno duo®</p>  <p>Prix moyen : 13,5€</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acide hyaluronique : hydratant et cicatrisant - Acide lactique : restaure le pH vaginale à 3,8-4,5 pour diminuer le risque d'infection.* 	<ul style="list-style-type: none"> - En cas de sécheresse vaginale sévère: 1 ovule par jour le soir, pendant 10 jours - Entretien : 1 ovule tous les 3 jours.

*La chute des hormones et la diminution de la lubrification du vagin peuvent influencer le milieu naturellement acide du vagin qui permet de lutter contre le développement de bactéries ou de germes nocifs. La basification du vagin peut entraîner des infections.

Tableau VI : Comparatif des ovules destinées aux sécheresses vaginales disponible en pharmacie

2.3 Les lubrifiants vaginaux

Les lubrifiants intimes permettent l'humidification des muqueuses afin de faciliter les rapports sexuels.

Avec l'excitation, le vagin se lubrifie naturellement pour faciliter le rapport et limiter les frottements qui peuvent être douloureux et causer des irritations. Ce phénomène ne se produit pas chez les femmes ayant des sécheresses intimes.

Les femmes victimes de sécheresses vaginales sont donc également victimes de dyspareunies empêchant le rapport de se faire.

Nous avons à notre disposition de nombreux lubrifiants intimes pour pallier ce problème causé par la sécheresse du vagin.

Il y a 2 types de lubrifiants, les lubrifiants à base d'eau et les lubrifiants hydratants.

Lubrifiants à base d'eau

Ces gels apportent du confort pendant le rapport sexuel. Ils sont à utiliser juste avant ou pendant l'acte afin d'éviter les dyspareunies.

L'inconvénient de ces lubrifiants est que l'évaporation est rapide. Il se peut qu'il faille réitérer plusieurs fois les applications.

Exemple d'un lubrifiant à base d'eau disponible en pharmacie :

Sensilube® - Fluide lubrifiant intime

Sensilube est un gel à la fluidité proche de celle des sécrétions vaginales. Il a été élaboré pour pallier l'insuffisance des sécrétions vaginales pendant les rapports afin de retrouver du confort et des sensations naturelles.

Il est notamment composé de polyacrilamine et d'eau. Le polyacrilamine permet de créer un film lubrifiant nappant la paroi vaginale de manière optimale.

Il est compatible avec tous les préservatifs.

Prix moyen : 14,90€



Figure 30 : Illustration de Sensilube®

Lubrifiants hydratants

Ces gels, souvent composés d'acide hyaluronique ou/et d'Aloe Vera, revendiquent des propriétés hydratantes. Ils sont à appliquer 1 à 2 heures avant les rapports.

L'Aloe Vera est une plante utilisée pour ses propriétés hydratantes et apaisantes.

L'acide hyaluronique permet de former un film à la surface des muqueuses. Il lubrifie, hydrate et favorise la cicatrisation des muqueuses irritées.

Exemple d'un lubrifiant hydratant disponible en pharmacie :

Saforelle®- Lubrifiant intime

C'est un lubrifiant qui a été élaboré pour hydrater durablement les muqueuses lors des rapports intimes.

Il est composé de :

- 2 types d'acide hyaluronique :
Haut poids moléculaire, qui permet de créer un film en surface des muqueuses et de lubrifier immédiatement,
Moyen poids moléculaire, qui permet d'hydrater durablement en agissant en profondeur en tant que capteur d'eau.
- De Bardane, plantes utilisées pour ses propriétés calmantes et apaisantes,
- Et d'Aloe vera, utilisé pour hydrater.



Figure31 : Illustration de Saforelle®- Lubrifiant intime

Prix moyen : 13,50€

ATTENTION À LA PHYTOTHÉRAPIE

Il existe également des hydratants vaginaux « spécial ménopause » à base de phyto-œstrogène (isoflavones de soja) pour compenser le déficit en œstrogène responsable des sécheresses vaginales lors de la ménopause.

Il faut prendre en compte les éventuelles contre-indications de ces produits, notamment les cancers du sein hormono-dépendant (ou antécédent).

2.4 Les compléments par voie orale

Nous avons vu jusqu'à présent des solutions avec une application locale pour pallier les sécheresses. Nous allons voir maintenant qu'il existe également des compléments alimentaires par voie orale.

Il faut veiller à la composition des compléments pour prendre en compte les éventuelles interactions médicamenteuses et les contre-indications selon les profils des patientes.

Ménophytea®- Hydratation intime

Ce complément alimentaire naturel est adapté pour toutes les femmes, notamment celle en celle en période de ménopause ou post-grossesse.

La composition en principe actif est la suivante :

- Vitamines B3 et B8, qui contribuent au maintien de l'équilibre des muqueuses,
- Huile de graines d'onagres, de bourrache et de pépins de cassis. Ce complexe riche en acide gras possède des propriétés nutritives et favorise l'hydratation, l'apaisement et l'adoucissement de la peau,
- Vitamine E, qui protège les cellules du stress-oxydatif. C'est un antioxydant qui protège les lipides des membranes cellulaires,
- Extrait sec de pépins de raisin, qui contient des polyphénols aux propriétés antioxydantes.

Il faut prendre 2 capsules de Ménophytea le matin. Ce complément alimentaire ne convient pas aux femmes enceintes et allaitantes.



Figure 32: Ménophytea®- Hydratation intime

Prix moyen : 15,50€

HydraGen caps®- Sécheresse intime

Ce complément alimentaire hydrate, protège la muqueuse vaginale et restaure le confort intime. Il peut être utilisé à tout âge, quel que soient les antécédents, car sa formule est sans hormones.

La composition en principe actif est la suivante :

- Baies d'argousier, riches en oméga 7, qui contribuent à une bonne hydratation des peaux sèches et des muqueuses.
- Vitamine E pour protéger les cellules contre le stress oxydant responsable de leurs vieillissements prématurés.

Il faut prendre 2 capsules d'Hydragen caps par jour au moment des repas. Ce produit peut s'utiliser en cure de 2 à 3 mois, renouvelable lorsque les sécheresses réapparaissent.

Il est déconseillé aux personnes sous anti-coagulants (la vitamine E et les baies d'argousier possèdent des propriétés anticoagulantes) et aux femmes enceintes et allaitantes.



Figure 33 : HydraGen caps®- Sécheresse intime

Prix moyen : 19,50€

2.5 Règles de la vie quotidienne

Quelques conseils peuvent être appliqués par ces femmes au quotidien pour se sentir intimement mieux :

- Porter des sous-vêtements en coton,
- Ne pas porter des protèges-slip tous les jours (très asséchants),
- Éviter les vêtements trop serrés qui favorisent la transpiration,
- Ne pas s'épiler ou se raser près de la région intime sèche,
- Utiliser des lessives hypoallergéniques,
- Arrêter le tabac.

IV. Prise en charge et prévention de la cystite aiguë simple à l'officine

1. Rappel

La cystite aiguë simple est une infection de la vessie due à une bactérie chez une femme de plus de 15 ans, sans fièvre. Elle se caractérise par les signes cliniques suivants :

- brûlure à la miction,
- pollakiurie,
- urines troubles, parfois avec du sang,
- dysurie,
- impériosité mictionnelle.

Il faut différencier la cystite simple de la cystite à risque de complication qui survient chez les sujets à risques :

- femme enceinte, jeune enfant, nourrisson, sexe masculin,
- anomalie fonctionnelle ou organique de l'arbre urinaire (acte chirurgical récent, lithiase urinaire, malformation congénitale, ...),
- insuffisance rénale sévère (<30 mL/min),
- immunodépression grave,
- âge > 65 ans avec 3 critères de Fried* ou âge > 75 ans.

** Critères de Fried : perte de poids involontaire au cours de la dernière année, vitesse de marche lente, faible endurance, faiblesse/fatigue, activité physique réduite.*

Les cystites simples sont à différencier des pyélonéphrites. Cette dernière est une infection bactérienne qui touche les reins nécessitant un traitement d'urgence. Les symptômes de la pyélonéphrite sont de la fièvre accompagnée de douleurs lombaires.

Il est courant d'avoir plusieurs épisodes de cystite simple aiguë par an, cependant au-delà de 4 par an on caractérise la cystite de récidivante.

L'infection urinaire est l'une des infections bactériennes la plus courante. Un tiers des femmes font un ou plusieurs épisodes de cystite. Chez la femme, la fréquence augmente avec l'âge avec 2 pics, l'un au début de l'activité sexuelle et l'autre en période post ménopausique. Avec la ménopause, les muqueuses de la zone urogénitale s'atrophient, l'urètre est donc fragilisé et les bactéries le remontent plus facilement pour coloniser la vessie.

Les femmes sont 50 fois plus touchées que les hommes, car l'urètre des femmes est beaucoup plus court, il est donc plus facile pour les bactéries de coloniser la vessie.

La cystite est due à une infection rétrograde par la flore fécale colonisant l'urètre puis remontant vers la vessie. Dans 75 % des cas, elle est due à *Escherichia coli*, 10 à 15 % à *Staphylococcus saprophyticus*, 5 à 10 % *Proteus*.

Le diagnostic de la cystite simple aiguë ne nécessite pas un ECBU selon les recommandations. Il repose sur les symptômes cliniques, l'absence de fièvre et de symptômes les quatre semaines avant l'épisode et une bandelette urinaire à la recherche de nitrites et de leucocytes dans les urines.

2. Prévention et conseil à l'officine

Il est récurrent que les femmes viennent au comptoir décrivant les symptômes d'une infection urinaire. Il est de plus en plus compliqué d'avoir un rendez-vous rapidement chez le médecin. Les femmes viennent donc d'abord nous voir en pharmacie pour soulager l'inconfort urinaire en attendant leur rendez-vous chez le médecin.

En général, les patientes savent reconnaître les symptômes précoces d'une cystite aiguë simple car, elles en ont déjà eu par le passé.

Au comptoir il faut exclure tous risques de complication.

Un questionnaire doit être systématiquement fait afin de rediriger et de conseiller au mieux les patientes.

Il faut s'assurer que la patiente ne présente pas de fièvre, ni de douleurs lombaires. Un tel tableau doit nous faire penser à une pyélonéphrite. C'est une urgence médicale, on doit conseiller à la patiente de se diriger vers un médecin pour réaliser un ECBU et d'avoir des antibiotiques au plus vite.

Pour tous les terrains à risque de complication tel que les femmes enceintes, les personnes âgées de plus de 65 ans, les immunodéprimés, les personnes ayant subi une intervention ou ayant une sonde ou ayant une malformation de l'arbre urinaire, il est important également que la prise en charge soit rapide, avec la réalisation d'un ECBU prescrit par le médecin. Une cystite peut engendrer des complications avec une atteinte rénale dans ces circonstances.

Nous pouvons leur conseiller des compléments alimentaires afin de soulager l'inconfort urinaire en parallèle du traitement prescrit par le médecin ainsi que des traitements et gestes prophylactiques (hors antibiotiques) pour éviter de faire un autre épisode.

Pour une femme entre 15 et 65 ans, ne présentant pas de fièvre et des symptômes évoquant une cystite simple aiguë une consultation médicale doit être faite, mais nous pouvons lui conseiller des compléments alimentaires afin de soulager l'inconfort urinaire, ainsi qu'un test urinaire qui confirmera l'infection et facilitera la prise en charge pour le médecin. Les cystites simples aiguës n'engendrent que très rarement des complications. Dans 45 % des cas, l'évolution est spontanément favorable, mais selon les recommandations de la SPLIF (Société de pathologie infectieuse de langue française) un traitement par antibiotique est indiqué dans les cystites aiguës simples, car il est supérieur au placebo pour obtenir la guérison clinique.

Il est important de demander à la patiente si elle a déjà eu une cystite. Au-delà de 4 épisodes par an il faut conseiller à la patiente de consulter un médecin.

Les recommandations du Vidal de la prise en charge des cystites aiguës simples sont présentées dans l'arbre décisionnel ci-dessous.

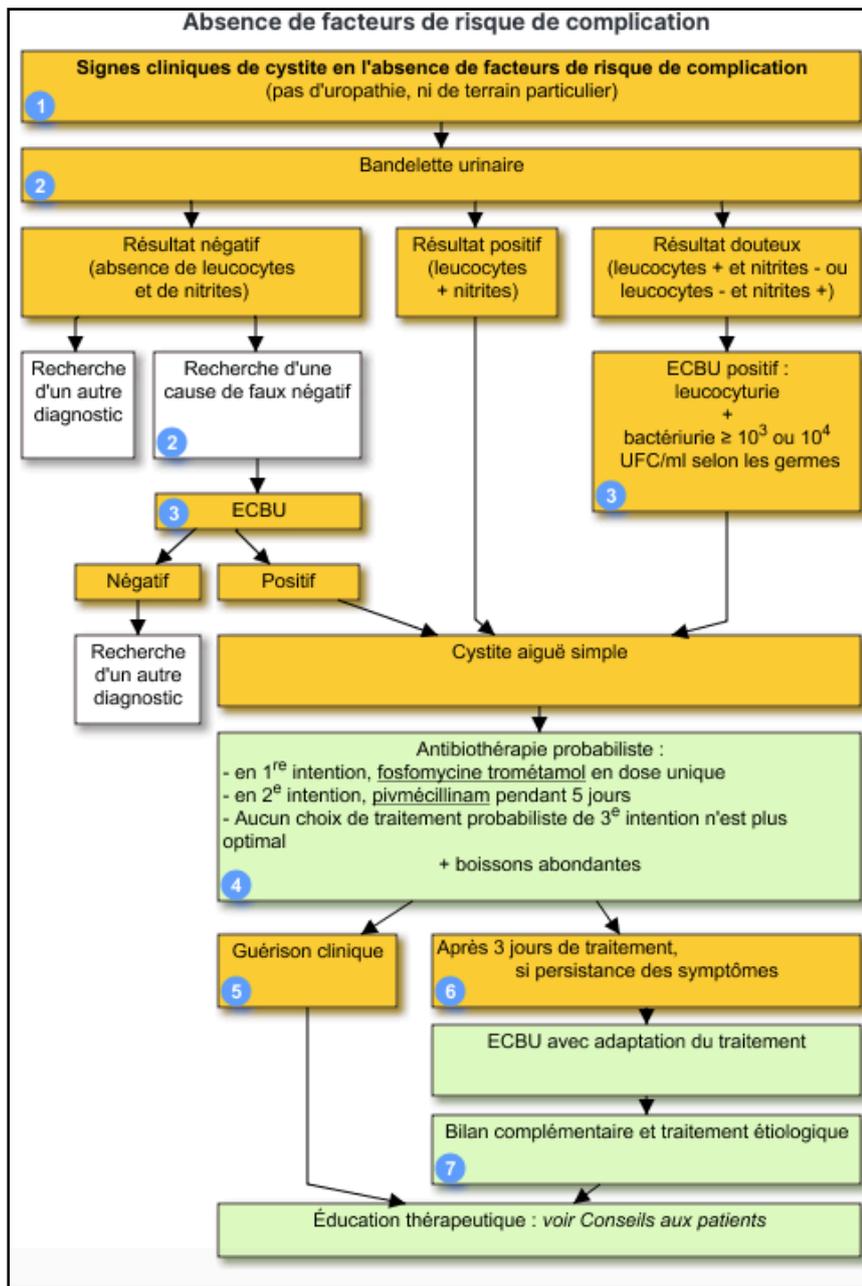


Tableau VII : Recommandation de la prise en charge des cystites aiguës simples

2.2 Les règles hygièno-détéiques

Des gestes simples permettent de diminuer le risque de faire un nouvel épisode de cystite simple aiguë. L'éducation thérapeutique des patientes fait partie intégrante de la prise en charge de la pathologie, comme nous l'avons vu avec le diagramme précédemment.

2.2.1 L'hydratation

Les bactéries responsables des infections urinaires sont éliminées par le flux des urines. Les forces de cisaillement qu'exerce le flux de l'urine au niveau de la vessie et l'urètre permettent de déloger les bactéries et de les éliminer lors des mictions.

Le pH acide de l'urine est également un moyen de défense naturel de l'organisme, il permet d'inhiber la multiplication des agents pathogènes qui auraient pénétré dans les voies urinaires.

Lorsque que l'on ne boit pas assez d'eau, les urines ont tendance à stagner, le flux urinaire diminue et cela favorise la pénétration et la prolifération des bactéries.

Il faut conseiller aux patientes de boire 1,5 à 2L d'eau reparti sur toute une journée.

C'est l'équivalent de 8 verres d'eau par jour. On peut conseiller aux patientes qui n'arrivent pas à boire autant d'eau de télécharger des applications qui envoient des notifications dès que l'on doit boire un verre d'eau ou de se procurer une gourde de 1,5L, l'objectif est de la boire dans la journée.

2.2.2 Les habitudes urinaires

Il ne faut surtout pas se retenir d'aller aux toilettes. Plus les bactéries restent longtemps dans la vessie, plus le risque d'infection est élevé, car l'organisme ne peut pas les éliminer.

Une vidange complète de la vessie doit être faite lors des mictions, cela permet d'éviter la stagnation des urines dans la vessie et par conséquent la multiplication des micro-organismes pathogènes.

S'essuyer d'avant en arrière après avoir uriné permet d'éviter de ramener les bactéries commensales du rectum vers le méat urinaire, et donc d'éviter les cystites.

2.2.3 La constipation

Lorsque que l'on est constipé, les selles stagnent dans le rectum et les bactéries se développent. Le risque d'infection est donc plus élevé, le rectum étant très près du méat urinaire chez la femme.

Pour lutter contre la constipation, on peut donner des conseils à la patiente comme s'hydrater, manger des aliments riche en fibre, faire une activité physique permet également de réactiver le transit.

2.2.4 Les habitudes vestimentaires

Porter des culottes en coton limite le risque d'infection urinaire. Le port de sous-vêtements synthétiques, de strings, ainsi que de pantalons serrés favorisent la macération constituant un milieu favorable à la prolifération des bactéries.

On peut conseiller aux patientes de porter des sous-vêtements en coton, c'est une matière plus respirante qui permet de limiter la macération ainsi que des pantalons larges qui permettent de limiter le transfert de la flore anale vers la zone urogénitale.

2.2.5 Les rapports sexuels

Également appelé la cystite post-coïtale ou cystite « lune de miel », elle se manifeste chez les jeunes femmes au début de leur activité sexuelle et au changement possible de partenaire sexuel. Cette cystite se déclenche 4 à 24 heures après l'acte sexuel et les symptômes sont identiques à une cystite : brûlures à la miction, envie d'uriner impérieux...

Lors du rapport sexuel, les mouvements et les frottements favorisent le transfert de la flore anale vers l'urètre. La pénétration comprime l'urètre ce qui facilite l'ascension des bactéries vers la vessie.

Pour toutes les jeunes femmes se présentant avec des cystites récurrentes après un rapport sexuel, on peut leur donner des conseils simples à appliquer pour prévenir l'infection. Le premier réflexe à adopter est d'aller uriner après un rapport sexuel pour éliminer les bactéries qui auraient pénétré au niveau de l'urètre et de bien s'essuyer d'avant en arrière. Le deuxième réflexe est de boire beaucoup d'eau après un rapport pour augmenter le nombre de mictions afin d'éliminer les bactéries restantes.

L'utilisation de spermicides et de diaphragmes comme moyen de contraception sont à proscrire ; ils augmentent considérablement le risque de faire une cystite.

2.2.6 L'Hygiène intime

L'hygiène intime est primordiale pour éviter le développement de bactéries dans la zone périnéale.

Il est recommandé d'effectuer 1 toilette intime par jour voir 2 en période de menstruation. Il faut utiliser un savon doux, sans parfum, au pH physiologique. L'utilisation de savon trop agressif peut déséquilibrer la flore, facteur favorisant l'apparition de cystite.

Lorsque l'on commence sa toilette intime, on commence par nettoyer la vulve d'avant en arrière, puis la région anale sans revenir vers l'avant.

En période menstruelle, les serviettes hygiéniques et les tampons doivent être changés toutes les 3 heures afin de limiter au maximum la macération et le développement des bactéries.

Il est important d'éduquer les jeunes filles pour limiter l'apparition de cystite.

La demande des parfums intimes (pour parfumer les parties génitales) est de plus en plus fréquentes à l'officine. Ces parfums peuvent agresser la flore, la déséquilibrer et provoquer la prolifération de bactéries, facteur favorisant la survenue de cystite. Il est important de mettre en garde les patientes nous demandant un tel produit à l'officine.

Il existe de nombreux lavants intimes disponibles en pharmacie (tableau 1), certains s'utilisent occasionnellement lors de problèmes d'irritation ou de mycose, et d'autres quotidiennement. Pour la prévention des cystites, nous pouvons orienter les patientes à se laver les parties génitales quotidiennement avec un des produits du tableau ci-dessous.

Lavant intime	Composition	Propriétés	Utilisation et prix moyen
<p>Saforelle®</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de Bardane - ph = 8 	<ul style="list-style-type: none"> - Calmant, Apaisant 	<p>Toilette intime quotidienne</p> <p style="text-align: center;">7€</p>
<p>Hydralin Quotidien®</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de Lotus - Ph physiologique = 5,2 	<ul style="list-style-type: none"> - Calmant, apaisant, adoucissant et hydratant 	<p>Toilette intime quotidienne</p> <p style="text-align: center;">7,90€</p>
<p>Hydralin® fillette</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de Lotus - Ph physiologique = 5,2 	<ul style="list-style-type: none"> - Calmant, apaisant, adoucissant et hydratant - Texture de mousse facile à rincer - Education dès 2 ans à la toilette intime 	<p>Toilette intime quotidienne</p> <p style="text-align: center;">7,80€</p>
<p>Rogé Cavailès® Soin toilette intime Ultra-doux</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Calendula - Ph physiologique = 5,5 - Prébiotique 	<ul style="list-style-type: none"> - Calmant, Apaisant - Maintien de l'équilibre du microbiote intime 	<p>Toilette intime quotidienne</p> <p style="text-align: center;">7,90€</p>

Lavant intime	Composition	Propriétés	Utilisation et prix moyen
Intima® Gel extra-doux 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait d'Hamamélis - Ph physiologique = 5,5 	<ul style="list-style-type: none"> - Adoucissant - Respect de la flore locale, du film hydrolipidique 	Toilette intime quotidienne 5,50€

Tableau VIII: Produits d'hygiène intime quotidienne commercialisé en pharmacie

2.3 Produits disponibles à l'officine en libre accès

Toutes les pharmacies disposent d'un grand rayon en vente libre dédié aux inconforts urinaires en regard de la forte demande des femmes. Les compléments alimentaires et dispositifs médicaux disponibles ne doivent pas remplacer la prise indispensable de l'antibiotique dans le cas d'une cystite. Cependant, ils peuvent être utilisés comme traitement adjuvant à l'antibiothérapie. Les femmes victimes des infections urinaires souffrent beaucoup, l'antibiotique peut mettre du temps à agir, elles veulent un produit capable de les soulager immédiatement. Les compléments alimentaires ont toutes leur place dans ce contexte de la prise en charge des cystites. Ils sont très intéressants à utiliser également en traitement prophylactique chez les femmes sujettes à faire des infections urinaires. Certains compléments alimentaires associés aux règles hygiéno-diététiques limitent considérablement la survenue d'un épisode infectieux (des nombreuses études scientifiques ont été réalisées dans le but de prouver l'efficacité des compléments alimentaires, nous en verrons une d'entre elles dans la suite de la thèse).

On propose, par ailleurs, dans les officines des autotests urinaires qui sont très utiles dans le diagnostic.

2.3.1 Les autotests

Les autotests urinaires détectent la présence de leucocytes (reflet de la réponse inflammatoire de l'organisme), de nitrite (produit par les bactéries) et de sang dans les urines, principaux signes des infections urinaires. Cela permet d'identifier s'il s'agit d'une irritation passagère ou d'une infection urinaire.

En effet, une inflammation de la vessie n'est pas forcément dû à une bactérie, elle peut être due par exemple à l'utilisation d'un nettoyant intime trop agressif, trop parfumé, une utilisation de spermicide,...

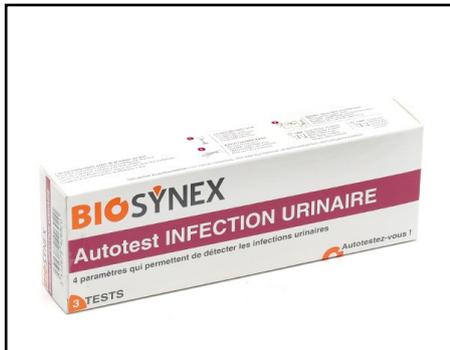
Les auto-tests sont faciles d'utilisation, les résultats sont obtenus en une minute seulement, c'est un test non invasif, indolore et ils sont disponibles sans prescription médicale. Le test est fiable (> à 97 %) à condition qu'il soit bien utilisé. Lors de la délivrance d'un autotest voici les recommandations à donner à la patiente :

- Avant de réaliser le test, il faut se laver les mains ainsi que les parties intimes avec du savon, du dakin ou des lingettes.
- Le premier jet d'urine doit être jeté dans les toilettes, il faut donc uriner dans les toilettes, s'arrêter et recueillir le second jet dans un récipient propre et sans résidus de

produit de nettoyage. Il faut recueillir une quantité suffisante d'urine, au minimum une hauteur de 3cm.

- Il est recommandé de faire le test sur les premières urines du matin.

Utilisation et interprétation de l'auto-test BIOSYNEX® :



Le test composé de :
 -3 bandelettes
 -1 échelle colorimétrique

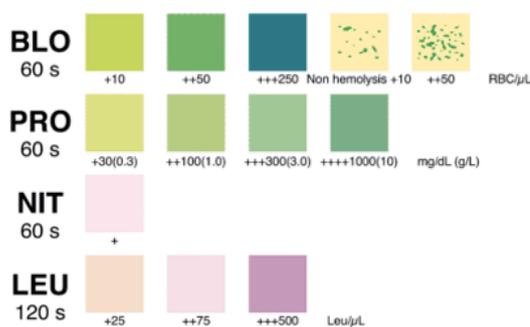
Il faut recueillir les urines dans les conditions dites précédemment.

Après avoir recueilli les urines dans un récipient, on immerge la bandelette pendant 1 à 2 secondes.

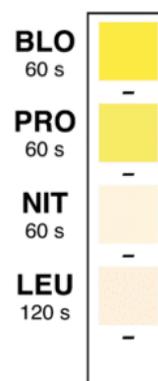
On compare ensuite la bandelette avec l'échelle colorimétrique.

Interprétation des résultats : Lire la résultat 1 minute après avoir trempé la bandelette.

■ TEST POSITIF



■ TEST NÉGATIF



Lecture des bandes colorées	Réactifs	Résultats			
	Leucocytes (LEU)	-	-	+, ++ OU +++	+, ++, OU +++
Nitrites (NIT)	-	+	+	-	
Bilan des résultats	Leucocytes : Négatif Nitrites : Négatif	Leucocytes : Négatif Nitrites : Positif	Leucocytes : Positif Nitrites : Positif	Leucocytes : Positif Nitrites : Négatif	
Interprétation	Vous n'avez probablement pas d'infections urinaires.	Vous avez probablement une infection urinaire.	Vous avez probablement une infection urinaire.	Après une toilette minutieuse, réaliser à nouveau la procédure avec une nouvelle bandelette.	
Recommandations	Si les symptômes persistent, consultez un médecin.	Consultez un médecin.	Consultez un médecin.	Si les résultats sont identiques, consultez un médecin.	

En cas de résultat positif pour les paramètres Sang et/ou Protéines, consultez votre médecin.

Figure 34 : Interprétation des résultats de l'auto-test BIOSYNEX®

Ce test facilite notre conseil de pharmacien :

- Si les nitrites et les leucocytes sont négatifs, les symptômes de gênes urinaires ne sont surement pas dus à une bactérie. Si les symptômes persistent 48h il faut rediriger la patiente vers un médecin.
- S'ils sont positifs, il y a de forte chance que les symptômes soient dus à une bactérie, il faut consulter un médecin afin qu'il prescrive un traitement pour l'éliminer.

On peut donc rediriger la patiente vers le médecin et lui proposer des solutions pour soulager ses symptômes en attendant.

Pour les patientes faisant des cystites récidivantes et ayant une ordonnance pour un antibiotique au cas où elle ferait une infection, cela facilite leur propre gestion de leur maladie.

Le prix moyen de l'auto-test BIOSYNEX® est de 6,90€ (3 tests dans la boîte).

Cette bandelette facilite la prise en charge du patient par le médecin, car le diagnostic des cystites simples aiguës reposent sur les symptômes et une bandelette positive.

Si les patientes se présentent au médecin en sachant grâce à la bandelette urinaire qu'elles ont une cystite, elles pourront commencer le traitement beaucoup plus rapidement. Cela évite également que les patientes prennent l'antibiotique sans faire l'analyse.

Les bandelettes évitent la prescription, la dispensation et la prise d'antibiotique inutile.

Ces autotests ont un réel intérêt pour le médecin, le pharmacien et la patiente. Nous allons aborder, plus tard, le remboursement par l'assurance maladie des TROD cystite à l'officine.

2.3.2 Le D-mannose

Le D-mannose est un sucre simple naturellement fabriqué par l'organisme, mais non métabolisé et donc non stocké par le foie, il est filtré hors du corps directement par les reins. Il tapisse les voies urinaires.

Dans les infections urinaires, ce sucre permet l'adhésion de E.Coli au niveau de la vessie, la bactérie responsable de 90 % des cystites simples aiguës. En effet, la bactérie adhère à l'épithélium vésical en s'accrochant au D-mannose par l'intermédiaire de ses frimbriae.

Plusieurs laboratoires ont donc commercialisé des dispositifs médicaux à base de D-mannose.

Le D-mannose exogène apporté en bonne quantité joue un rôle de leurre, la bactérie s'y accroche, ses frimbriae vont être saturés par le sucre exogène et elle n'aura plus la capacité de coloniser la vessie. La bactérie est donc neutralisée puis par la suite éliminée dans les urines.

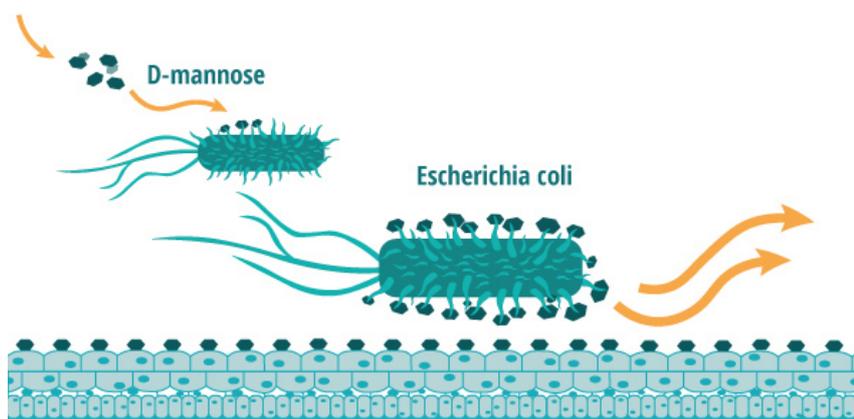


Figure 35 : Mécanisme d'action de D-mannose (48)

Dans une revue systématique de 2021, des Italiens ont analysé des articles scientifiques sur PUBmed afin de déterminer l'intérêt du D-mannose dans la prévention des cystites simples aiguës. Ils évoquent notamment une étude qui compare l'efficacité du D-mannose à un antibiotique. (50)

Dans cette étude, 308 femmes souffrantes de cystite récidivante ont été réparties en 3 groupes. Le premier groupe ne prend aucun traitement, le deuxième prend 2g de D-mannose tous les jours pendant 6 mois et enfin le dernier groupe prend 50mg par jour de nitrofurantoïne (un antibiotique à spectre large pour traiter les infections urinaires de l'appareil urinaire).

Voici les résultats obtenus :

- Groupe sans traitement : 60,8 % ont fait une nouvelle infection urinaire.
- Groupe prenant du D-mannose : 14,6 % ont fait une nouvelle infection urinaire.
- Groupe prenant des antibiotiques : 20,4 % ont fait une nouvelle infection urinaire.

Les patientes sous D-Mannose et sous antibiotiques ont donc significativement moins de risque de faire des récives.

La différence entre l'intérêt de l'antibiotique et le D-mannose n'est pas significative.

Mais dans cette étude, les chercheurs ont demandé aux patientes de recenser les effets indésirables de leur traitement.

Pour le groupe prenant du D-mannose :

- troubles digestifs : 7,8 %

Pour le groupe prenant l'antibiotique :

- troubles digestifs : 9,7 %
- nausées : 5,8 %
- maux de tête : 2,9 %
- mycoses vaginales : 8,7 %

Le D-mannose a une très bonne tolérance, une efficacité supérieure à un placebo, ce qui en fait un excellent traitement prophylactique pour les cystites simples aiguës.

Il existe de nombreuses spécialités à base de D-mannose commercialisées dans les officines et en libre accès. Voici un tableau comparatif de quelques spécialités existantes sur le marché.

Spécialité à base de D-Mannose	Composition	Posologie	Indication	Contre-Indication	Remarque Prix moyen
Cystima® médical 	2g de D-mannose par sachet	Prévention : 1 sachet par jour pendant 30 jours Traitement curatif : 2 sachets par jour pendant 7 jours	Dispositif médical pour : <ul style="list-style-type: none"> - la prévention des cystites récurrentes provoquées par E.Coli - soutenir le traitement des cystites 	<ul style="list-style-type: none"> - Réservé à l'adulte de plus de 18 ans - Aucune mention chez la femme enceinte ou allaitante 	Posologie en prévention de 2g/jour cohérent avec les études faites Posologie recommandée en curatif : 3g/j en concordance avec la prise de 2 sachets/j de Cystima Prix : 14,90€ la boîte de 14 sachets
Femmanose® 	2g de D-mannose par sachet	Prévention : 1 sachet par jour pendant 30 jours Traitement curatif : J1 à 3, 3 sachets par jour puis J4 à 5, 2 sachets par jour	Dispositif médical pour : <ul style="list-style-type: none"> - le traitement et la prévention des cystites et autres infections urinaires simples basses 	<ul style="list-style-type: none"> - Convient à l'adolescent à partir de 14 ans - Peut convenir aux femmes enceintes et allaitantes après avis médical - Peut être utilisé chez le diabétique 	Pas de preuve scientifique pour la posologie de 6g/j les premiers jours de traitement Prix : 14,50€ la boîte de 14 sachets
Manhae® Cys mannose 	2g de D-mannose par stick Extrait d'hibiscus Extrait de propolis	1 à 2 stick par jour	Complément alimentaire pour : <ul style="list-style-type: none"> - améliorer le confort urinaire - favoriser l'élimination urinaire 	A partir de 15 ans	Complément alimentaire donc par de notion de traitement préventif ou curatif Prix : 8,50€ la boîte de 10 sticks

Tableau IX : comparatif des spécialités existants sur le marché

Des compléments alimentaires et des dispositifs médicaux sont disponibles sur le marché. Leur composition est quasiment identique avec le même dosage de D-mannose par sachet mais, les indications des 2 produits ne sont pas les mêmes.

Les compléments alimentaires ont une indication pour améliorer le confort urinaire alors que les dispositifs médicaux ont une indication dans le traitement et la prévention des cystites.

Pour comprendre les différences entre les 2 statuts juridiques, voici un tableau comparatif issu d'un communiqué de presse réalisé par le Syndicat National des Compléments Alimentaires (Synadiet) :

	Compléments alimentaires	Dispositifs médicaux ingérables
Définition	« Denrée alimentaire »	« Dispositif utilisé à des fins thérapeutiques »
Présentation	Interdiction de faire état de propriétés thérapeutiques	Destiné à être utilisé chez l'homme notamment à des fins de prévention, de contrôle, de traitement ou d'atténuation d'une maladie
Fonction	<ul style="list-style-type: none"> - Dont le but est de compléter le régime alimentaire normal - Qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés 	Destiné à être utilisé chez l'homme à des fins de : <ul style="list-style-type: none"> - Prévention, contrôle, traitement ou atténuation d'une maladie - Dont l'action principale voulue dans ou sur le corps humain n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens → Ex : <i>Fibres lipophiles</i>
Indication	Bien-être / Mieux-être : Pour les gens en bonne santé et qui veulent le rester	Visée médicale
Objectif	Propriétés nutritionnelles / Effets physiologiques	Utilisé à des fins thérapeutiques (bénéfice santé)
Composition	Ingrédients alimentaires traditionnels ou autorisés par le décret « <i>Compléments alimentaires</i> »	Substances actives ayant un effet thérapeutique obtenu par une action de type physique/mécanique
Réglementations	Europe : Directive 2002/46/CE France : Décret n° 2006-352 + législation alimentaire, Règlement (UE) n°1169/2011 (Règlement « INCO »)	Europe : Directive 93/42/CE modifiée France : Code de la Santé Publique
Autorité compétente	DGCCRF	ANSM

Tableau X : Différence entre un complément alimentaire et un dispositif médical

Les dispositifs médicaux sont donc destinés à des personnes malades et les compléments alimentaires à des personnes saines.

Sur le plan de la communication, il est plus intéressant pour les laboratoires de commercialiser des DM, car ils pourront faire valoir dans la présentation des effets thérapeutiques, tandis que les compléments alimentaires ne peuvent mentionner sur leurs produits que des allégations de santé.

Le D-mannose est un produit très intéressant dans la prévention et le traitement des cystites à E.Coli. Il faut cependant bien rappeler aux patients que si les symptômes

perdurent, une consultation est nécessaire, il existe en effet d'autres bactéries responsables d'infections urinaires sur lesquelles le D-mannose n'a pas d'effet.

2.3.3 La phytothérapie

En complément des règles hygiéno-diététiques, des compléments alimentaires à base de plantes peuvent être proposés aux femmes ayant des troubles urinaires, et notamment dans la prévention des cystites.

La canneberge dosée à 36mg/jour de proanthocyanidine est la seule plante recommandée par la SPLIF dans la prévention des récurrences des cystites simples à E. coli.

Les compléments alimentaires proposés en officine sont composés en général de plusieurs plantes reconnues pour leurs vertus diurétiques et antibactériennes.

Nous allons voir la composition et les indications, dans le tableau ci-dessous, de quelques compléments alimentaires commercialisés.

Spécialité à base de phytothérapie	Composition	Indication Posologie	Remarque Prix
<p>Cys-control® confort urinaire Arkopharma</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de fruit de canneberge : 267 mg - dont 36 mg de proanthocyanidines - Extrait de bruyère : 250 mg 	<ul style="list-style-type: none"> - Canneberge : bon confort urinaire - Bruyère : facilite l'élimination en augmentant le volume urinaire <p>1 gélule matin et soir pendant 10 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - réservé à l'adulte - déconseillé aux personnes prenant des anticoagulants antivitamine K* - déconseillé aux personnes ayant des calculs rénaux* <p>Prix : 17,10€ les 20 gélules</p>
<p>Cys-control® canneberge Arkopharma</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Extrait de baie de canneberge : 1780 mg - dont 36 mg de proanthocyanidines 	<ul style="list-style-type: none"> - Canneberge : bon confort urinaire <p>1 sachet matin et soir pendant 10 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - dès 3 ans - Convient aux femmes enceintes et allaitantes - déconseillé aux personnes prenant des anticoagulants antivitamine K* - déconseillé aux personnes ayant des calculs rénaux* <p>Prix : 14€ les 20 sachets</p>

<p>Gyndelta® optima</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - D-mannose : 2g - Cannerberge : 800 mg - dont 36 mg de proanthocyanidines - Orthosiphon : 800 mg 	<ul style="list-style-type: none"> - D-mannose et la Cannerberge : bon confort urinaire - Orthosiphon : améliore le confort urinaire en favorisant le débit et l'élimination urinaire <p>1 stick matin et soir pendant 7 jours</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ne convient pas aux femmes enceintes ou allaitantes - déconseillé aux personnes prenant des anticoagulants et présentant des calculs rénaux* <p>Prix : 13,50€ le boîte de 14 sticks</p>
---	--	--	--

Tableau XI : Comparatifs des différents spécialités à base de D-mannose

*La canneberge est riche en oxalates et en vitamine K.

La canneberge

La canneberge ou cranberry (*Vaccinium Macrocarpon*) est une baie rouge de la famille des Ericaceae. Ce fruit était utilisé par les Amérindiens des grands lacs nord-américains pour lutter contre les infections urinaires, la désinfection des plaies et l'hygiène bucco-dentaire.



Figure 36 : Illustration de la Cannerberge (55)

On pensait, au début, que l'efficacité de la canneberge contre les infections urinaires provenait de l'acide benzoïque contenu dans la baie. L'acide benzoïque se transforme en acide hippurique dans les urines et provoque une acidification. Cette hypothèse a été infirmée.

L'activité de la cranberry provient des proanthocyanidines (PAC). Les PAC bloquent la liaison des des fimbriaes d'E. coli aux cellules urothéliales et empêchent la bactérie de coloniser la vessie.

Les compléments alimentaires à base de cranberry peuvent donc être proposés en traitement préventif, sous réserve d'une absorption quotidienne d'au moins 36mg de proanthocyanidine.

La canneberge peut également être utilisée en complément d'une antibiothérapie afin de soulager plus rapidement les symptômes. Elle n'interagit pas avec l'efficacité des antibiotiques ni de l'analyse urinaire.

Il faut toujours conseiller à la patiente de boire beaucoup d'eau pour pallier le risque de lithiase lié à la quantité importante d'oxalate contenue dans cette baie. Elle est donc déconseillée aux personnes ayant des calculs rénaux. Les baies de canneberge sont riches en vitamine K. Il est fortement déconseillé aux personnes prenant des anticoagulants de la famille des antivitamine K d'en consommer.

La bruyère cendrée

La bruyère, *Erica cinerea*, est une plante de la famille des Ericaceae qui possède des propriétés diurétiques et anti-inflammatoires urinaires.

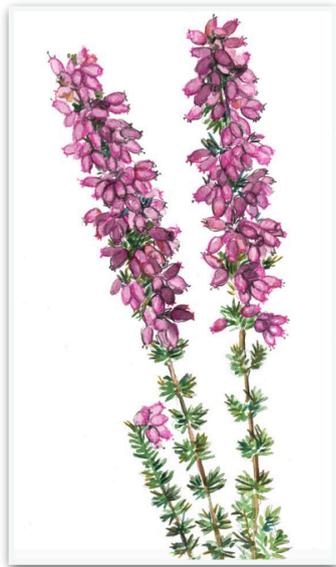


Figure 37 : Illustration de la Bruyère cendrée (58)

L'agent thérapeutique de cette plante est l'arbutine.

Ce composé est métabolisé en hydroquinone, composé actif qui possède des propriétés antibactériennes.

L'alcalinisation des urines pourrait renforcer la libération d'hydroquinone et donc l'efficacité de cette plante. On peut donc conseiller aux patientes de boire des eaux riches en bicarbonates (Vichy Célestin, St Yorre,...).

L'arbutine est présente également dans la Busserole, plante très retrouvée dans les compléments alimentaires.

Ces plantes contiennent aussi des flavonoïdes et des tanins qui sont des antibactériens.

Par précaution, afin d'éviter une toxicité liée aux tanins et à l'hydroquinone, il est conseillé d'éviter leur usage prolongé. Cette plante est contre-indiquée chez les femmes enceintes ou allaitantes, car l'hydroquinone est tératogène.

L'Orthosiphon



Figure 38 : Illustration de l'Orthosiphon (59)

L'Orthosiphon, *Orthosiphon stamineus*, est une plante originaire de la Malaisie en Indonésie.

Cette plante est utilisée depuis des siècles en médecine indienne pour soulager les infections urinaires.

L'orthosiphon est proposée comme plante diurétique.

Elle contient des flavonoïdes, des dérivés de l'acide caféique et du potassium en grande quantité. L'activité diurétique de l'orthosiphon pourrait être due aux flavonoïdes et aux sels de potassium.

L'Agence européenne du médicament considère l'usage de l'orthosiphon comme « traitement adjuvant (en complément d'un traitement médicamenteux) des troubles urinaires mineurs ».

L'aromathérapie

Des laboratoires proposent des compléments alimentaires à base de phytothérapie et d'huile essentielle aux propriétés antibactériennes pour améliorer le confort urinaire.

Nous allons voir la composition de l'un d'entre eux.

Spécialité	Composition	Indication	Remarque
Cys-control ®Flash Arkopharma 	<ul style="list-style-type: none"> - Cannerberge - dont 36 mg de PAC - 250 mg de Bruyère - HE d'écorce de Cannelle - HE de Niaouli - HE de Romarin - HE de Sarriette des Montagnes 	<p>Complément alimentaire à base d'huile essentielle et plante qui aide au bon fonctionnement du système urinaire.</p> <p>Posologie : 1 gelule de Cannerberge + 1 capsule d'HE, 2 fois/j pendant 5 jours.</p>	<p>Ne convient pas aux femmes enceintes ou allaitantes, les personnes épileptiques, sous anticoagulants et asthmatiques.</p> <p>Prix : 11€</p>

Tableau XII : Description du produit Cys-control® Flash Arkopharma

Les 4 HE présentés dans ce CA sont riches en phénol et possèdent des propriétés, in vitro, antibactériennes sur *E.coli*.

Tous ces DM et CA peuvent être conseillés chez les patientes présentant des gênes urinaires. Il est recommandé de prendre un rendez-vous chez le médecin si les symptômes persistent plus de 48H. Le traitement de référence des infections urinaires est l'antibiotique.

3. Le pharmacien et les antibiotiques

À l'heure actuelle, seulement les pharmaciens coordonnés sous forme de CPTS, MSP ou CDS peuvent délivrer des antibiotiques sans ordonnance, selon le protocole "Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans".

3.1 CPTS/MSP/CDS

CPTS

Les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) ont été créées en 2016 par la loi de modernisation du système de santé. Elles regroupent l'ensemble des acteurs de la santé qui souhaitent se coordonner sur un territoire donné, afin de proposer une prise en charge plus efficace des patients et améliorer les conditions d'exercice des praticiens.

Les CPTS sont donc une organisation territoriale pensée par les professionnels de santé pour renforcer leur coordination et améliorer la prise en charge de leur population de leur territoire.

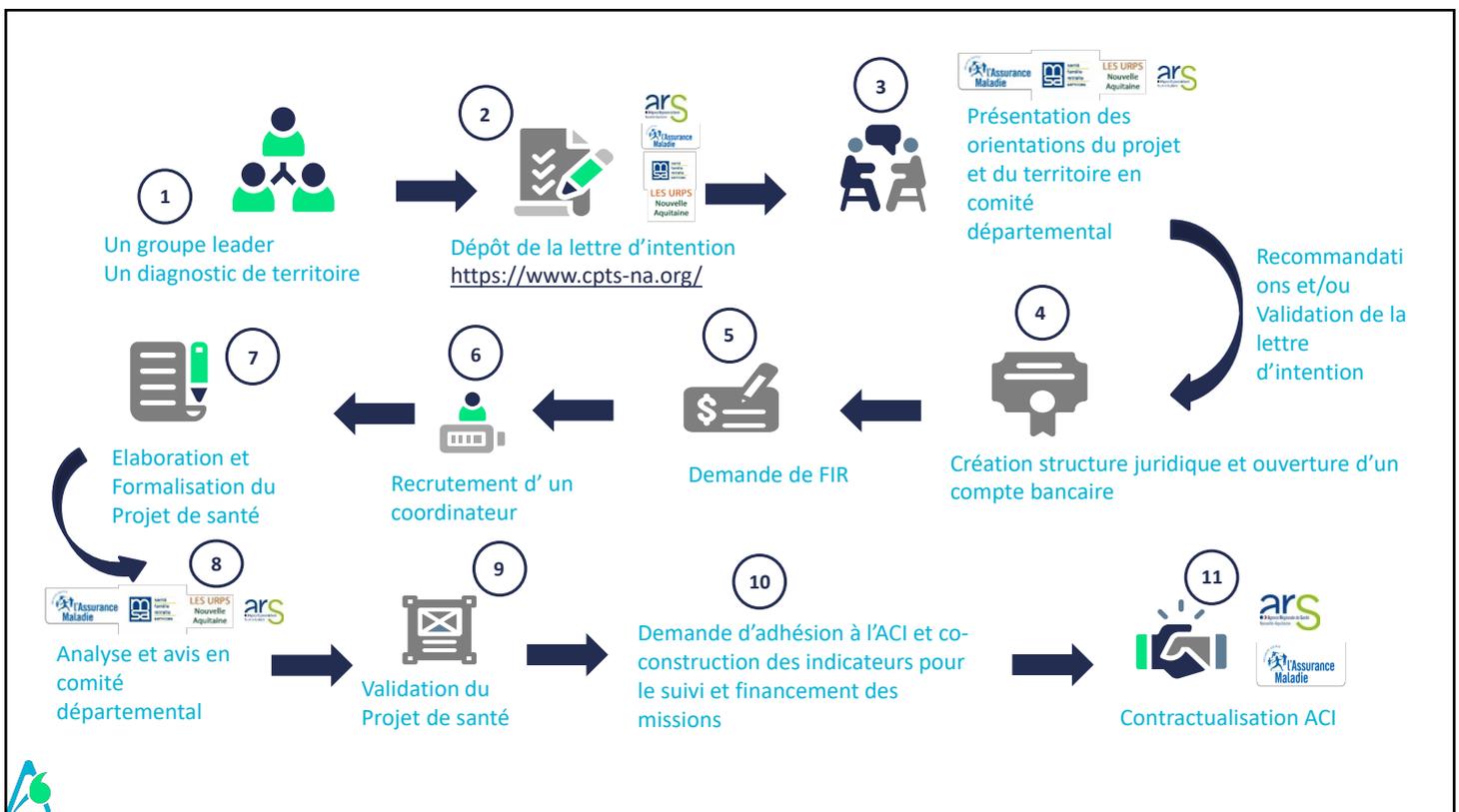
Dans la pratique, les CPTS permettent notamment une meilleure continuité des soins pour le patient, la mise en place d'organisations pour améliorer l'accès aux soins, la prise en charge des soins non programmés, le développement d'actions de prévention, l'accompagnement dans l'installation de nouveaux professionnels de santé, ou encore une meilleure orientation des patients vers un médecin traitant.

La création de nouvelles CPTS sont à l'initiative des professionnels de santé de ville.

Les CPTS peuvent être formées de l'ensemble des acteurs de santé :

- Professionnels de santé et auxiliaires médicaux (de toutes spécialités, isolés ou en groupes)
- Pharmaciens
- Structures médico-sociales et sociales.

Ci-dessous voici les étapes de création d'une CPTS. Ce schéma est proposé par Agora Lib, une association permettant de créer des CPTS en Nouvelle-Aquitaine.



Graphique 3: Les étapes de création d'une CPTS

Étape 4 : La structure juridique imposée est une association loi 1901.

Étape 5 : Le financement des CPTS en Nouvelle-Aquitaine se fait en 2 temps :

- **Un financement ponctuel de 15 000 € par le Fond d'intervention régional (FIR)** de l'ARS suite à la validation du pré-projet de santé. Il permet de financer le temps de coordination, utile pour le montage du projet de santé.
- **Un financement pérenne et annuel** par l'Assurance Maladie pour la CPTS qui répond aux critères de l'ACI (Étape 10).

Étape 10 : ACI, l'Accord Conventionnel Interprofessionnel. L'accord conventionnel interprofessionnel prévoit 2 volets de financement :

- Un volet pour contribuer au **financement du fonctionnement** de la CPTS ;
- Un volet pour contribuer au **financement de chacune des missions** exercées.

Le montant des financements prévus à l'ACI prend en compte la taille de la CPTS.

Selon la fédération nationale des CPTS, il existe sur le territoire français 791 CPTS avec un stade d'avancement différent :

- 101 sont en phase de pré-projet
- 144 CPTS construisent leur projet de santé – Lettre d'intention validée
- 48 CPTS sont en négociation de l'ACI – Projet de santé validé
- Le nombre de contrats ACI-CPTS signés est de 498.

MSP

Les Maisons de Santé Pluridisciplinaires (MSP) ont été créées en 2007 par la loi de financement de la Sécurité sociale.

Les MSP sont des "lieux de regroupement des professionnels de santé assurant des activités de soins sans hébergement et participant à des actions de prévention et d'éducation pour la santé ainsi qu'à des actions sociales".

Elles sont composées de professionnels médicaux, d'auxiliaires médicaux et de pharmaciens.

Elles se distinguent des simples cabinets de groupe par l'existence d'un projet de soin partagé et mis en œuvre par les professionnels de façon coordonnée.

La structure juridique des MSP pour recevoir une rémunération de l'assurance maladie est la SISA (Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires).

Les Maisons de Santé Pluriprofessionnelles sont créées par une équipe de professionnels médicaux et paramédicaux. Au sein des MSP les praticiens exercent à titre libéral. Depuis 2021, des mesures ont été prises pour faciliter le fonctionnement des MSP, notamment l'introduction du salariat. L'exercice libéral et l'exercice salarié peuvent coexister au sein des MSP, cependant le nombre de libéraux doit être supérieur au nombre de salariés.

Il existe des « MSP monosite » où tous les professionnels de santé exercent dans les mêmes locaux, mais aussi des « MSP multisites ». Ainsi, les professionnels de santé souhaitant travailler de manière coordonnée et ayant déjà leur cabinet peuvent rejoindre une MSP.

Les critères à respecter pour créer une MSP sont :

- La formation d'une équipe pluriprofessionnelle composée d'au moins 2 médecins et d'1 paramédical,
- De proposer une offre de soin accessible à tous (tarification secteur 1 ou secteur 2 Optam, créneaux de soins non programmés, horaires d'ouverture élargis, etc.),

- les professionnels doivent proposer des parcours de soins coordonnés (logiciel médical commun et partagé, réunions pluriprofessionnelles, protocoles de soins, partenariats avec les acteurs de santé du territoire, etc.).

CDS

Les Centres De Santé (CDS) sont des structures sanitaires de proximité dispensant principalement des soins de premier recours. Ils peuvent être mono ou pluri-professionnel (centre dentaire, infirmiers, ect,... ou des centres associant plusieurs professions).

Les professionnels exerçants dans les centres sont des salariés.

Les Centres de santé peuvent uniquement être créés et gérés par des organismes à but non lucratif, des collectivités territoriales, des mutuelles, des établissements de santé privés ou publics ou encore par des Sociétés Coopératives d'Intérêt Collectif.

Les centres sont constitués d'un site principal auquel des antennes peuvent être rattachées.

Les critères à respecter pour créer un CDS sont :

- de proposer une offre de soins accessible à tous (ouverture à tout public, tarifs conventionnés sans dépassements d'honoraires, tiers payant, créneaux de soins non programmés, horaires d'ouverture élargis, continuité des soins, etc.).
- de proposer des parcours de soins coordonnés (logiciel médical commun et partagé, réunions pluriprofessionnelles, protocoles de soins, partenariats avec les acteurs de santé du territoire, etc.)

3.2 L'exercice coordonné en officine

Pour les pharmaciens, l'intérêt de participer à un exercice coordonné est multiple. Il permet de faciliter la prise en charge et l'accès aux soins des patients, de favoriser le relationnel entre les professionnels de santé, de fluidifier le parcours de soins de certains patients et d'élaborer des protocoles de soins spécifiques.

Les principales missions facultatives des pharmaciens coordonnés sont les suivantes :

- Pharmacien correspondant
- Dispensation sous protocole.

Le Pharmacien correspondant :

Le pharmacien correspondant est un pharmacien titulaire désigné par le patient auprès de l'Assurance Maladie. Il peut renouveler les ordonnances chroniques du patient, ainsi que modifier les posologies sous certaines conditions :

- Le pharmacien correspondant doit faire partie de la même structure coordonnée que le médecin traitant du patient,
- Le renouvellement ou la modification de posologie doit se faire avec l'accord du médecin ou à la demande du médecin. En effet, sur l'ordonnance, il doit y avoir une mention écrite par le médecin traitant que le pharmacien peut renouveler ou changer les posologies de l'ordonnance,
- Le changement de posologie ne peut s'effectuer que si le pharmacien a suivi une formation spécifique.

La dispensation sous protocole :

La loi permet aux pharmaciens faisant partie d'une structure coordonnée de délivrer des médicaments (dont la liste est fixée par arrêté) sans ordonnance pour 4 pathologies selon un protocole. Le pharmacien doit suivre une formation préalable.

Les 4 pathologies sont :

- L'odynophagie chez les patients âgés de 6 à 45 ans
- Les gênes urinaires chez les patientes âgées de 16 à 65 ans
- L'éruption cutanée prurigineuse chez les patients de 6 à 12 ans
- Le renouvellement d'ordonnance de la rhinite allergique saisonnière chez les patients de 15 à 50 ans.

Pour la suite, nous allons nous concentrer sur la dispensation sous protocole pour les gênes urinaires chez les patientes âgées de 6 à 45 ans.

3.3 Cystite : Délivrance d'antibiotique par les pharmaciens selon le protocole

Le pharmacien peut dispenser des antibiotiques pour les cystites chez la femme après avoir signé un accord avec le médecin présent dans la structure coordonnée.

Le médecin traitant est alors appelé le déléguant et le pharmacien est le délégué.

La dispensation sous protocole concerne les femmes entre 16 et 65 ans présentant des signes fonctionnels urinaires d'apparition récente. Le protocole s'applique donc même aux femmes ayant un médecin traitant (ou sans médecin traitant) qui n'appartient pas à la structure d'exercice coordonné.

Le pharmacien délégué doit vérifier tout d'abord si la patiente est éligible au protocole.

Voici les critères d'inclusion et d'exclusion :

Les critères d'inclusion :

- Femme entre 16 et 65 ans,
- Consultation pour : brûlures mictionnelles / dysurie / pollakiurie / miction impérieuse,
- Une apparition récente des symptômes.

Les critères d'exclusion cliniques requérant une consultation médicale d'urgence :

- Fièvre, frisson,
- Autres symptômes évoquant une pyélonéphrite : douleurs lombaires, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales

Les autres critères d'exclusion repérable à l'interrogatoire :

- sexe masculin
- Âge <16 ans ou >65 ans
- Grossesse
- Signes gynécologiques : leucorrhées, prurit vulvaire ou vaginale,...
- Antécédents de 3 cystites sur les 12 derniers mois
- Anomalie fonctionnelle ou organique de l'arbre urinaire, insuffisance rénale
- Antibiothérapie en cours
- Immunodépression ou risque d'immunodépression causé par une pathologie (VIH) ou un médicament (corticoïdes au long cours, chimiothérapie, immunodépresseurs)

Les critères d'exclusion durant la prise en charge :

- Refus de la patiente
- Doute du délégué

Si la patiente ne présente aucun critère d'exclusion, le délégué peut poursuivre la suite du protocole, sinon il doit orienter la patiente vers une consultation d'urgence ou une consultation avec le médecin déléguant dans les 24H.

Après avoir fait l'interrogatoire à la patiente, le pharmacien doit s'assurer que la patiente ne présente pas :

- Une Pression Artérielle Systolique < 90 mm Hg
- ou une Fréquence Cardiaque > 110 battements /min
- ou une Fréquence Respiratoire > 20 cycles /min
- de la fièvre < 36 °C ou > 38 °C

Si ce n'est pas le cas, le pharmacien peut poursuivre la suite du protocole avec la réalisation d'une bandelette urinaire. Sinon, la patiente doit consulter un médecin.

Bandelette urinaire avec Leucocytes et Nitrites négatifs :

Une consultation médicale dans les 24h doit être faite.

Bandelette urinaire avec Leucocytes et/ou Nitrites positifs avec ou sans hématurie associée :

- Si la patiente est allergique à la fosfomycine et à la pivmecillinam, le délégué doit prescrire un ECBU et la patiente doit prendre rendez-vous chez un médecin dès l'obtention du résultat de l'ECBU. Si les symptômes s'aggravent, de la fièvre ou des douleurs lombaires apparaissent, elle ne doit pas attendre le résultat de l'ECBU pour consulter le médecin.

- Si la patiente n'est pas allergique à une des 2 molécules :

1ère intention : FOSFOMYCINE TROMETAMOL 3g en une prise unique

2ème intention (si allergie à la fosfomycine) : PIVMECILLINAM 400mg en 2 prises par jour pendant 3 jours.

La patiente doit consulter un médecin si les symptômes s'aggravent ou persistent 48h après la prise d'antibiotique.

L'arbre décisionnel ci-dessous est proposé par L'UPSO, il résume la conduite à tenir par le délégué selon les différents cas de figure :

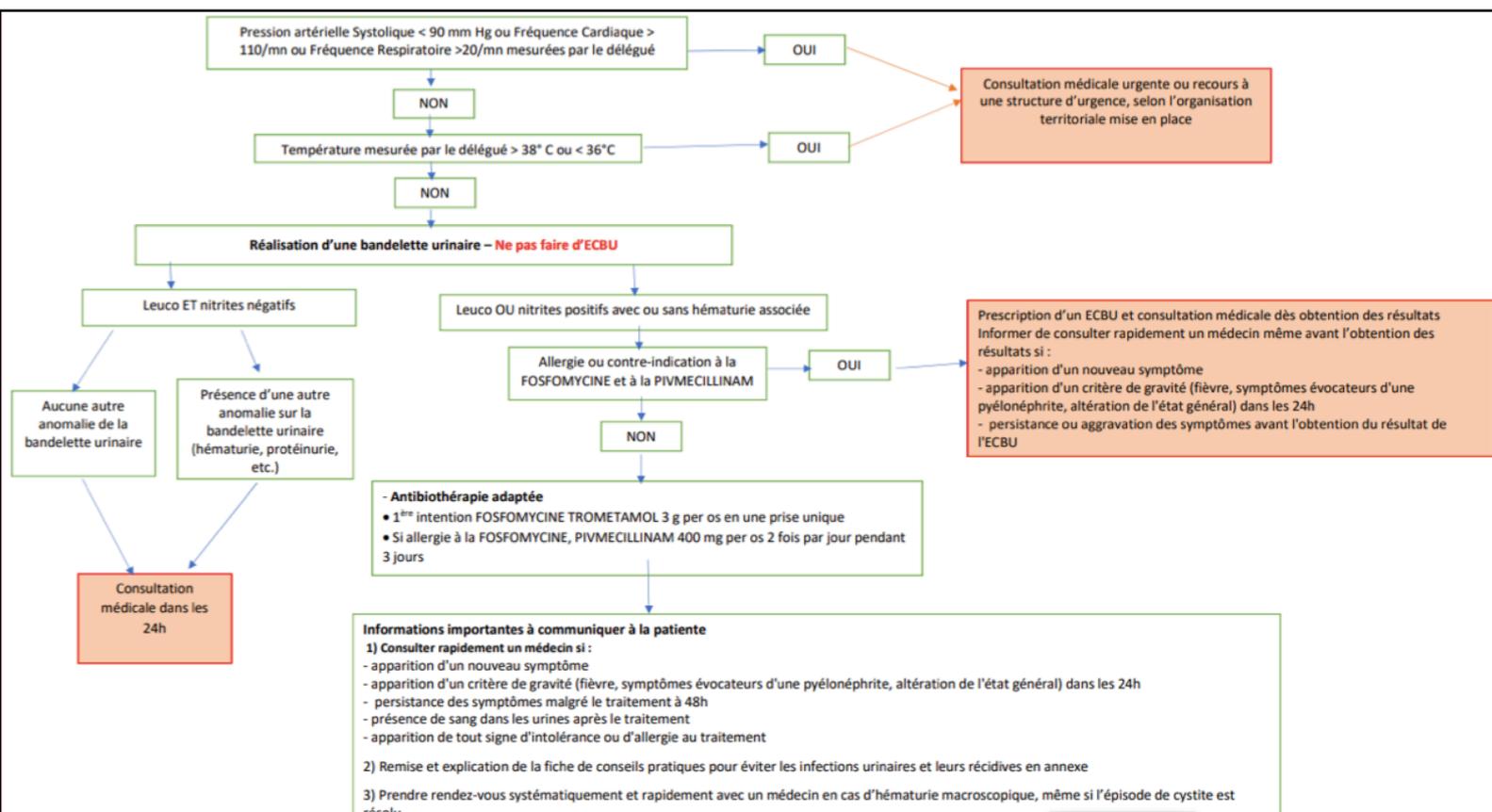


Figure 39 : Conduite à tenir par le pharmacien délégué en fonction des différents cas

Le pharmacien délégué doit recueillir le consentement de la patiente si elle ne présente aucun critère d'exclusion et si elle souhaite que le pharmacien lui prescrive les antibiotiques.

Après avoir fait la bandelette urinaire, le pharmacien fait une prescription. Voici un exemple de prescription que le délégué peut faire :

<p>Docteur Spécialiste en médecine générale – déléguant ADELI/RPPS :</p> <p>Docteur Pharmacien d'officine - délégué ADELI/RPPS :</p>	<p>Ordonnance selon l'Arrêté du 9 mars 2023 relatif à l'autorisation du protocole de coopération « Prise en charge par le pharmacien d'officine ou l'infirmier diplômé d'Etat de la pollakiurie et des brûlures mictionnelles non fébriles chez la femme de 16 à 65 ans dans le cadre d'une structure d'exercice coordonné ou d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS)</p>
<p>Nom :</p> <p>Prénom :</p> <p>Né(e) le : / /</p>	
<p>Date :</p>	
<p>1) FOSFOMYCINE 3G ADULTE 1 sachet en prise unique (à distance des repas)</p>	
<p>Nombre total Prescriptions : 1</p>	
<p>Signature</p>	

Figure 40 : Modèle de prescription faite par le pharmacien délégué

Le pharmacien dispense et facture les médicaments en renseignant sur son logiciel de facturation le RPPS du médecin déléguant en tant que prescripteur.

Pour la rémunération du protocole (interrogatoire, bandelette urinaire, prescription), le délégué remplit un « tableau de reporting » où il indique toutes les dates de réalisation du protocole cystite.

Tous les semestres, la structure coordonnée envoie à la CPAM l'ensemble des « tableaux reporting » afin de percevoir la rémunération. La CPAM verse 25€ par acte. La structure coordonnée décide de répartir cette somme entre les professionnels de santé librement (par exemple 20€ pour le pharmacien et 5€ pour le médecin).

3.4 Dépistage de la cystite simple à l'officine

Depuis le 30 novembre 2023, tous les pharmaciens d'officine, sous réserve qu'ils aient suivi une formation au préalable, peuvent proposer dans leur officine le dépistage des cystites simples. Le but est de faciliter le parcours des patientes présentant une pollakiurie ou des brûlures mictionnelles et favoriser la pertinence des prescriptions.

Il y a 2 cas de figure pour lesquels les pharmaciens peuvent proposer le dépistage :

- La patiente se présente au comptoir avec des symptômes d'infection urinaire,
- La patiente se présente au comptoir avec une ordonnance conditionnelle après avoir consulté son médecin ou sa sage-femme.

Pour les patientes se présentant spontanément, le pharmacien doit vérifier certains critères avant de réaliser la bandelette urinaire.

Le logigramme ci-dessous (proposé par l'Assurance Maladie) détaille les critères d'inéligibilité à la réalisation d'une bandelette urinaire et les modalités de prise en charge des patients.

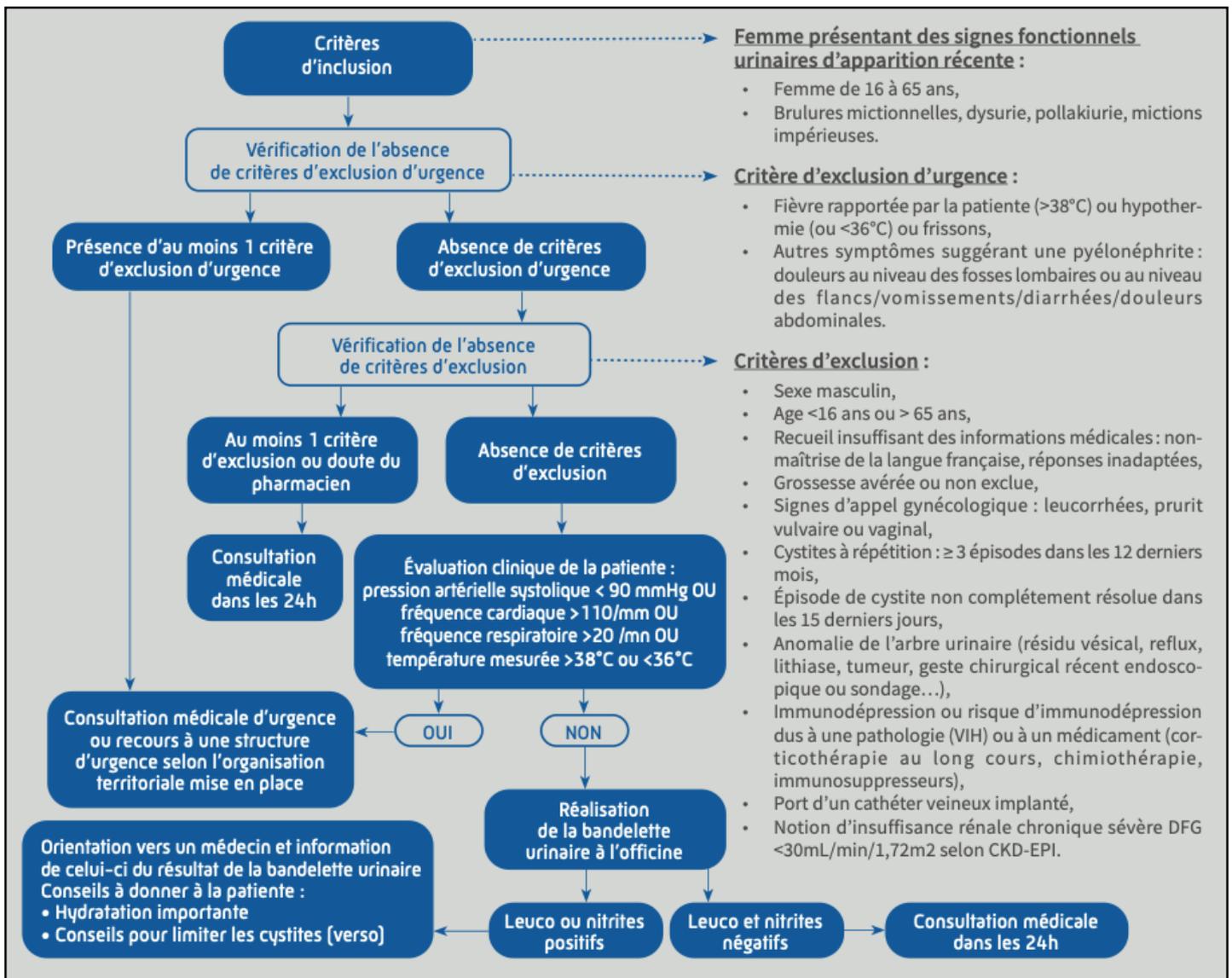


Figure 41 : Critères d'inéligibilité à la réalisation d'une bandelette urinaire et les modalités de prise en charge des patients.

Plusieurs scénarios sont alors envisageables :

La patiente n'a pas d'ordonnance et le test est positif

Le pharmacien oriente la patiente vers son médecin traitant. Il peut lui dispenser des conseils et des produits adaptés (phytothérapie, D-mannose,...) en attendant son rendez-vous médical.

La patiente n'a pas d'ordonnance et le test est négatif

Le pharmacien exclut le diagnostic d'infection urinaire et permet d'éviter une prescription inutile d'antibiotique. La patiente devra consulter son médecin si les symptômes persistent.

La patiente possède une ordonnance conditionnelle et le test est positif

Le pharmacien délivre les antibiotiques (si l'ordonnance est toujours valable). Les ordonnances conditionnelles concernent seulement 2 antibiotiques : la fosfomycine et la pivmecillinam.

La patiente possède une ordonnance conditionnelle et le test est négatif

Le pharmacien ne délivre pas les antibiotiques et évite une dispensation inutile d'antibiotique.

Le pharmacien doit alimenter le DMP de la patiente en enregistrant les dépistages effectués afin de faciliter la coordination entre les professionnels de santé prenant en charge la patiente.

La facturation des TROD cystite

La facturation se fait au comptoir avec la carte vitale et le code acte PEE.

Cette mission est rémunérée 6€ TTC (6,30 € TTC dans les départements et régions d'outre-mer (Drom)). Le dépistage est pris en charge à 70 % par l'assurance maladie obligatoire.

Conclusion de la prise en charge des cystites par le pharmacien à l'officine

Le pharmacien est un professionnel de santé facilement accessible pour les patients. Dans le cadre des cystites, le pharmacien peut analyser les critères d'urgence et orienter au mieux les patients vers une structure d'urgence ou vers le médecin. Il dispose dans sa pharmacie de nombreux produits pour soulager les patientes dans leurs inconforts urinaires qui peuvent être très douloureux et altérer leur quotidien. Il joue un rôle majeur dans la prévention des cystites en éduquant les patients. Nous avons vu que des gestes simples permettent de diminuer considérablement le risque de faire un nouvel épisode de cystite.

Avec les nouvelles missions du pharmacien d'officine, il devient un acteur majeur pour accélérer et améliorer la prise en charge de cette pathologie.

Conclusion

Le pharmacien est de plus en plus vu comme un premier recours médical sur la pathologie et la démarche à suivre, grâce à son accessibilité, sa gratuité et ses compétences. C'est pourquoi il est important d'avoir des connaissances précises sur les pathologies, car donner un avis médical n'est pas anodin.

Dans ce travail, plusieurs pathologies gynécologiques féminines sont décrites. Je les ai choisies parce que ce sont des pathologies fréquentes pour lesquelles nous sommes très sollicités au quotidien. Cette thèse a pour but d'être un outil supplémentaire pour l'équipe officinale afin d'enrichir les connaissances de chacun et d'améliorer les compétences au niveau du conseil et du suivi du patient, ce qui permet de satisfaire davantage les patients.

Le pharmacien peut apporter des solutions aux patientes quand il juge que cela reste dans ses compétences. Il possède des médicaments et des solutions sans ordonnance, que nous avons énuméré tout long de cette thèse, afin de répondre à la demande des patientes. Mais le pharmacien doit connaître ses limites et doit savoir déceler les facteurs aggravants et les sujets à risque pour lesquels une réorientation chez un médecin généraliste ou un spécialiste est nécessaire.

C'est un métier en pleine évolution, avec de nouvelles missions de dépistage et de vaccination ainsi que de prescription. Ici dans notre thématique, le pharmacien d'officine est impliqué dans le dépistage des cystites simples aiguës à l'officine. Sous certaines conditions, le pharmacien, en collaboration avec le médecin dans des structures bien précises, peut également prescrire des antibiotiques aux patientes. Cette dernière partie de la thèse montre des nouvelles facettes du métier de pharmacien.

Bibliographie

- (1) Les hormones féminines. (page consulté le 27/02/2024). Vidal, [en ligne]. <https://www.vidal.fr/>.
- (2) Camille Notin. Les troubles gynécologiques à l'officine : description, conseils et prise en charge. Thèse de doctorat : Sciences Pharmaceutiques : Université de Lorraine : 2014.
- (3) Leçon d'anatomie : ça ressemble à quoi le vagin ? (page consulté le 27/02/2024). Docticup, [en ligne]. <https://docticup.com/le-vagin-schema/>
- (4) Les fuites urinaires féminines. (page consulté le 27/02/2024). Bastide, [en ligne]. <https://www.bastideleconfortmedical.com>
- (5) Les glandes de Skene et infections urinaires fréquentes. (page consulté le 27/02/2024). Liveutfree , [en ligne]. <https://liveutfree.com>
- (6) Anatomy du système reproducteur de la femme. (page consulté le 27/02/2024). Vagimilt, [en ligne]. <https://vagimilt.com>
- (7) Les hormones féminines : mieux comprendre leur rôle dans ton cycle. (page consulté le 27/02/2024). Naturopathe Laura, [en ligne]. <https://laura-naturopathe.ch/>
- (8) Mycose vaginales. (page consulté le 01/02/2024). Vidal, [en ligne]. <https://www.vidal.fr/mycose-vaginale.html>
- (9) Margaux Hueber. Le rôle du pharmacien d'officine dans la prise en charge des candidoses vulvo-vaginales. Thèse de doctorat : Sciences Pharmaceutiques : Université de Franche-Comté : 2023 ; 25.
- (10) Guérir, surmonter les mycoses à candida albicans.(page consulté le 22/03/2024). MoiElle, [en ligne]. <https://www.moielle.com/>
- (11) Mycose vaginale et autres vaginites : que faire? (page consulté le 01/02/2024). Ameli, [en ligne]. <https://www.ameli.fr/>
- (12) Hydralin. (page consulté le 01/02/2024). Hydralin, [en ligne]. [hydralin irritation](https://www.hydralin.com/)
- (13) Cavallès. (page consulté le 01/02/2024). Cavallès, [en ligne]. <https://www.cavallès.fr/>
- (14) Saforelle. (page consulté le 01/02/2024).Saforelle, [en ligne]. <https://fr.saforelle.com/>
- (15) Base de données publique des médicaments.(page consulté le 03/02/2024). Ministère de la santé, [en ligne]. <https://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr>
- (16) Centre de Référence sur les Agents Tératogènes. (page consulté le 03/02/2024).Le CRAT, [en ligne]. <http://www.lecrat.fr/>
- (17) Vicariotto, Franco MD, Del Piano, Mario MD, Luca BS, Giovanni BS. Effectiveness of the Association of 2 Probiotic Strains Formulated in a Slow Release Vaginal Product, in Women Affected by Vulvovaginal Candidiasis A Pilot Study. Journal of clinical Gastroenterology. 2012 Oct; 46:S73-S80.
- (18) Matthew E Falagas, Gregoria I Betsi, Stavros Athanasion. Probiotics for prevention of recurrent vulvovaginal candidiasis: a review. Journal of Antimicrobial Chemotherapy. 2006 Aug; 58(2):266-72.
- (19) Peng Liu, Yune Lu, Rongguo Li, Xiaodi Chen. Use of probiotic lactobacilli in the treatment of vaginal infections: *In vitro* and *in vivo* investigations. Front cell Infect Microbiol. 2023 Apr; 13: 1153894.
- (20) Nutergia. (page consulté le 04/02/2024).Nutergia, [en ligne]. <https://www.nutergia.com/>
- (21) Pileje. (page consulté le 04/02/2024).Pileje, [en ligne]. <https://solutions.pileje.fr/>
- (22) Symbiosys. (page consulté le 04/02/2024).Symbiosys, [en ligne]. <https://www.symbiosys.fr>
- (23) Bactigyn. (page consulté le 04/02/2024).Laboratoire-cdd, [en ligne]. <https://laboratoire-cdd.fr/p/bactigyn-oral/>
- (24) La lyophilisation des probiotiques et des prébiotiques : une technique pour améliorer la stabilité et la viabilité du symbiotique.(page consulté le 04/02/2024).Barnalab [en ligne]. <https://www.barnalab.com>
- (25) Ménopause : définitions, symptômes et diagnostic.(page consulté le 19/01/2024). Ameli, [en ligne]. <https://www.ameli.fr/>
- (26) 11 causes de sécheresse vaginale.(page consulté le 19/01/2024). Livi, [en ligne]. <https://www.livi.fr/>
- (27) Contrôler la ménopause.(page consulté le 22/03/2024). Mykotroph [en ligne].<https://www.mykotroph.de/fr>
- (28) Les hormones de grossesses et leurs effets. (page consulté le 19/02/2024). OMUM [en ligne].<https://www.omum.fr/>
- (29) Céline Couteau, Laurence Coiffard, Catherine Quequet. Les hydratants et lubrifiants vaginaux – Quel statut pour ce type de produits? Médecine & Droit. 2021 Dec; 2021(171):120-122.

- (30) La sécheresse vaginale.(page consulté le 21/01/2024). CHU Montreal, [en ligne]. <https://www.chumontreal.qc.ca/>
- (31) Saforelle.(page consulté le 21/01/2024). Saforelle, [en ligne]. <https://fr.saforelle.com/soin-lavant-ultra-hydratant>
- (32) Cavallès.(page consulté le 21/01/2024). Cavallès, [en ligne]. <https://www.cavallès.fr/produits/soin-naturel-toilette-intime-secheresse/>
- (33) MUCOGYNE gel intime non hormonal à l'acide hyaluronique liposomé.(page consulté le 23/01/2024). Vidal, [en ligne]. <https://www.vidal.fr/>
- (34) Mucogyne. (page consulté le 23/01/2024).Mucogyne, [en ligne]. <https://mucogyne.be>
- (35) J.-M; Bohbot, C. De Belilovsky, G. Brami, P. Mares.Efficacité d'un dispositif médical à base d'acide hyaluronique liposomé contre la sécheresse vulvo-vaginale. Gynécologie Obstétrique & Fertilité. 2015 June; 43(6):437-442.
- (36) Replens, l'hydratant vaginal longue durée. (page consulté le 21/01/2024).Replens, [en ligne]. <https://www.replens.fr/>
- (37) Comment utiliser les ovules Cicatridine. (page consulté le 23/01/2024). Cicatridine, [en ligne]. <https://www.cicatridine.com/>
- (38) SENSILUBE DUREX fluide lubrifiant intime.(page consulté le 23/01/2024). Vidal, [en ligne]. <https://www.vidal.fr/>
- (39) Lubrifiant intime. (page consulté le 23/01/2024). Saforelle, [en ligne]. <https://fr.saforelle.com>
- (40) Ménophytea. (page consulté le 25/01/2024). Nutreov, [en ligne]. <https://nutreov.com/>
- (41) HydraGen. (page consulté le 25/01/2024).Nutrinia, [en ligne]. <https://nutrinia.fr/>
- (42) Soizic Bertel. Cystites simples : Quels traitements et quels conseils à l'officine? Thèse de doctorat : Sciences Pharmaceutiques : Université de Nantes : 2018 ; 11.
- (43) Cystite aiguë simple, à risque de complication ou récidivante, de la femme. (page consulté le 10/11/2023). Haute Autorité de Santé, [en ligne]. <https://www.has-sante.fr>
- (44) Cystite aiguë simple. (page consulté le 10/11/2023). Conseil Scientifique Domaine de la Santé, [en ligne]. <https://conseil-scientifique.public.lu/>
- (45) Yves Péan, Jean-Marc Bohbot, Emmanuel Chartier-Kastler, David Elia, François Haab, François Liard. Les nouvelles recommandations pour la prise en charge des cystite aiguës simple. AFU. 2009;19(3):109-111.
- (46) Cystite aiguë de la femme. (page consulté le 15/11/2023). Vidal, [en ligne]. <https://www.vidal.fr/>
- (47) Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte. (page consulté le 15/11/2023). SPILF 2015, [en ligne]. <https://www.infectiologie.com/>
- (48) Autotest infection urinaire. (page consulté le 17/11/2023).Biosynex, [en ligne]. <https://www.biosynex.com/>
- (49) Les bienfaits du D-mannose. (page consulté le 19/11/2023). Laboratoire Lescuyer, [en ligne].<https://www.laboratoire-lescuier.com>
- (50) Cosimo De Nunzio, Riccardo Bartoletti, Andrea Tubaro, Alchiede Simonato, Vincenzo Ficarra. Role of D-Mannose in the Prevention of Recurrent Uncomplicated Cystitis: State of the Art and Future Perspectives. Antibiotics. 2021;10(4):373.
- (51) Femannose. (page consulté le 19/11/2023). Femannose, [en ligne]. <https://www.femannose.com/>
- (52) Cystima Médical. (page consulté le 19/11/2023). Forte Pharma, [en ligne]. <https://fr.fortepharma.com/>
- (53) Compléments alimentaires et dispositifs médicaux : Quelles différences ? Comment s'y retrouver ?. (page consulté le 19/11/2023). Synadiet, [en ligne]. <https://www.synadiet.org/>
- (54) Séverine Derbé. Phytothérapie et troubles urogénitaux, sélectionner des produits efficaces et sûrs. Actualités Pharmaceutiques. 2019 Sept; 58(588):38-42.
- (55) Dessin Cranberry. (page consulté le 20/11/2023). Vecteezy [en ligne]. <https://fr.vecteezy.com/>
- (56) Cystites Récidivantes et Cranberry : Qui, Quand, Comment ?. (page consulté le 20/11/2023). uro france, [en ligne]. <https://www.urofrance.org/>
- (57) Phytothérapie : Orthosiphon. (page consulté le 20/11/2023). Vidal, [en ligne]. <https://www.vidal.fr/> Exercice coordonné. (page consulté le 3/12/2023). ARS, [en ligne]. <https://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/>
- (58) Bruyère cendrée (Stéphanie Ledoux) - Illustration du livret ecobalade de la Réserve du cap Sizun
- (59) Illustration Orthosiphon. (page consulté le 3/12/2023). BHL Biodiversity Heritage Library, [en ligne]. <https://www.biodiversitylibrary.org/>

- (60) Créer une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) : tout ce qu'il faut savoir. (page consulté le 3/12/2023). MACSF, [en ligne]. <https://www.macsf.fr/>
- (61) CPTS, une opportunité ! (page consulté le 3/12/2023). Fédération Nationale des CPTS, [en ligne]. <https://www.fcpts.org/>
- (62) Quelles aides financières pour sa MSP ? (page consulté le 5/12/2023). Docteur House, [en ligne]. <https://www.docteur-house.fr/>
- (63) Tableau des structures en exercice coordonnée. (page consulté le 5/12/2023). Santé.gouv, [en ligne]. <https://sante.gouv.fr/>
- (64) L'exercice coordonné – Officine. (page consulté le 5/12/2023). Ordre national des pharmaciens, [en ligne]. <https://www.ordre.pharmacien.fr>
- (65) Guide : l'exercice coordonné. (page consulté le 5/12/2023). SmartRx, [en ligne]. <https://www.smart-rx.com/>
- (66) Dépistage des cystites simples à l'officine. (page consulté le 7/12/2023). Ameli, [en ligne]. <https://www.ameli.fr/>
- (67) Protocole de coopération national "pollakiurie et brûlures mictionnelles" sur la Balagne. (page consulté le 7/12/2023). CPTS de Balagne, [en ligne]. <https://www.cpts-balagne.corsica/>
- (68) Protocole Cystite - CPTS/MSP/CDS. (page consulté le 7/12/2023). UPSO, [en ligne]. <https://uspo.fr/>

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des maîtres de la Faculté, des conseillers de l'ordre des Pharmaciens et de mes condisciples :

D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ;

D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;

De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

TITRE : PRISE EN CHARGE DE PROBLÈMES RÉCURRENTS CHEZ LA FEMME À L'OFFICINE : MYCOSE, SÉCHERESSE VAGINALE ET CYSTITE.

RESUME en français : Les mycoses et les sécheresses vaginales ainsi que les cystites sont des maux très courants chez la femme. Nous, les pharmaciens d'officine, sommes quotidiennement confrontés à la prise en charge de ces pathologies. Les complications sont rares, mais les symptômes très désagréables à supporter au quotidien. Les femmes veulent une prise en charge rapide et se tournent vers un professionnel de santé accessible, sans rendez-vous, et ouvert sur une large plage horaire. Dans cette thèse, nous verrons dans un premier temps la prise en charge des mycoses vaginales, puis des sécheresses. Nous finirons par aborder la prise en charge des cystites avec les nouvelles missions du pharmacien d'officine. Dans chacune de ces parties, nous aborderons les conseils de prévention et d'éducation des patientes avec des règles hygiéno-diététiques simples à appliquer au quotidien afin d'éviter les récurrences.

MOTS CLES : Gynécologie, Sécheresse vaginale, Femme, Mycose vaginale, Cystite, Officine, Conseils, Recommandation.

INTITULE ET ADRESSE DE L'U.F.R OU DE LABORATOIRE : UFR Pharmaceutiques —
Université de Bordeaux — Campus Carreire