

VULNERABILITE

EN GYNECOLOGIE ET ENDOMETRIOSE

Dr Estelle WAFO
Jossigny

Le ressenti des douleurs

- Peur d'être nommées « hystériques »
- Se sentir honteuse : histoire personnelle
- Se sentir non légitime : différences de compétences de sexe
 - Syndrome de l'imposteur
- Considérées faibles et à risque : pathologies obstétricales probables

- Spécificité des cs gynécologiques :
 - Désexualisé
 - Décontextualisé
 - Pudeur
 - Sexualité
 - Anatomie : sein, périnée, vagin, clitoris
- Endométriose
 - Douleur
 - Altération du mode de vie
 - Déficits fonctionnels (uro, digestifs)
 - Troubles mentaux
 - Risques obstétricaux : HRP, PE, SHAG ...

Vulnérabilité

ÊTRE POUR OU CONTRE
LA BLOUSE OUVERTE
À L'HÔPITAL ?

C'EST UNE
QUESTION DE
POINT DE VUE !!



Robe

Barrières sociétales ?



SYNÉCOMASTIE

COMPLEXÉ PAR SES SEINS

Il y a des femmes qui ont des seins. Pas des pectoraux masculins, mais des glandes mammaires développées parfois énormes par des masses graisseuses qui leur font une poitrine à l'appel féminin. Plus cet intérêt à ce tissu qu'est le gynécomastie.

ALEXANDRE MORAULT
APRÈS

Il n'y a pas que les femmes qui se soucient de la fermeté, de la taille, de la forme, de l'aspect de leur sein. Après

Des questions ?

- Hypersensibilité
- Traitement
- Cancer de sein

An illustration of a woman's torso from the neck down to the waist. The skin is a light pink color. The chest area is covered in a dense, black, scribbled texture representing hair. Two breasts are visible, each with a red areola. The background is a solid pink color.

Barrières personnelles ?



Exemple : Le vécu des FCS

- Initialement vécu comme un échec de la féminité/ de la maternité
- Nécessité de réassurance
- Pas fréquent mais pas si rare, 15 à 20% :
 - sorte de sélection naturelle mieux vécue si précoce mais pas toujours
- Ne pas nier ou relativiser le ressenti des patientes
- Avancée sur la prise en charge : patientes/conjoint(e)s

Vulnérabilité : vécu des patientes

- Liées aux pathologies et au ressenti des patientes/consultantes
- La nécessité de se définir selon une pathologie
- Autisme/Endométriose
- TSA
- HPI
- SOPK
- Sd de congestion pelvienne : Cockett, Nutcracker, Varices

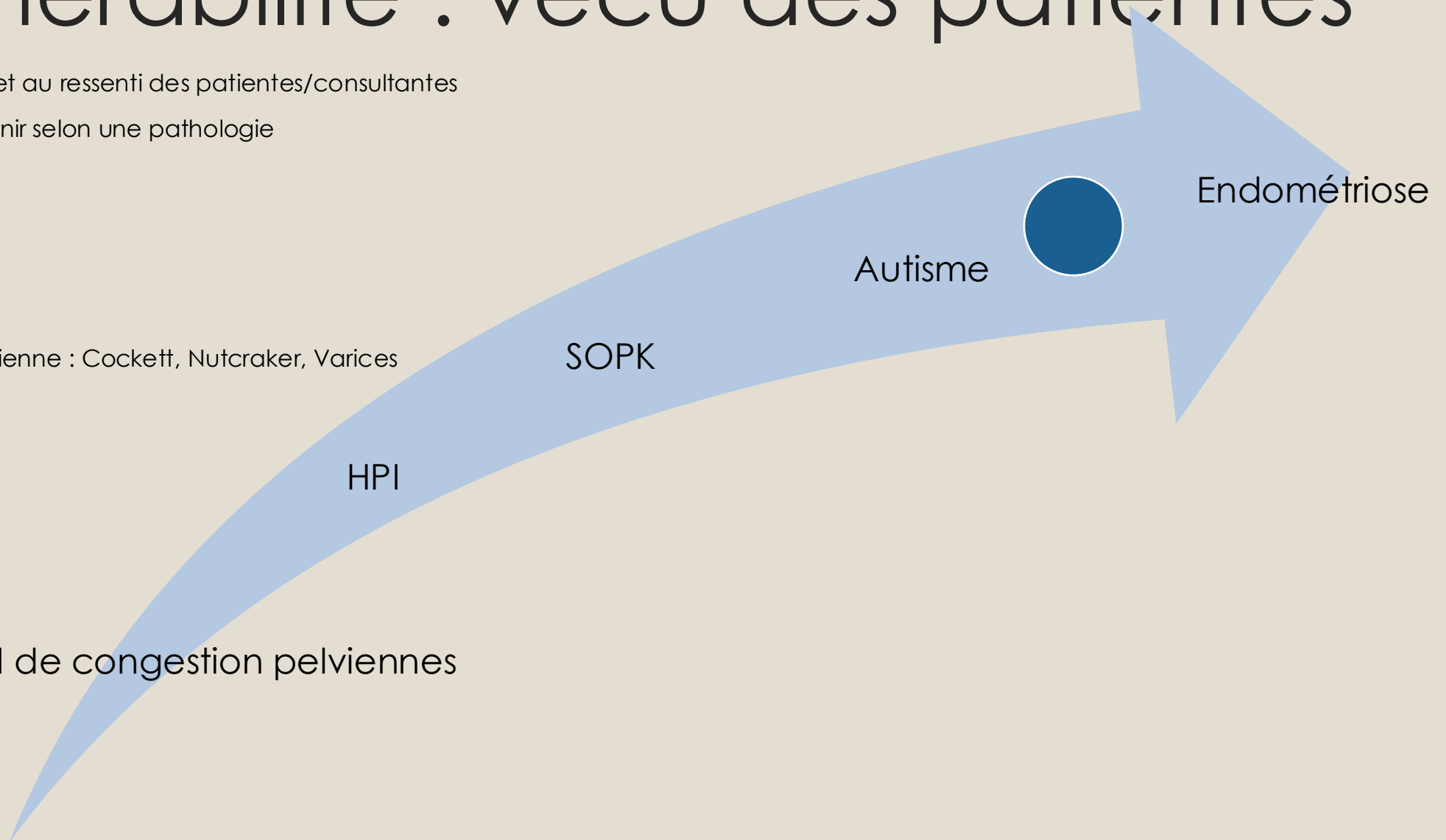
Sd de congestion pelviennes

HPI

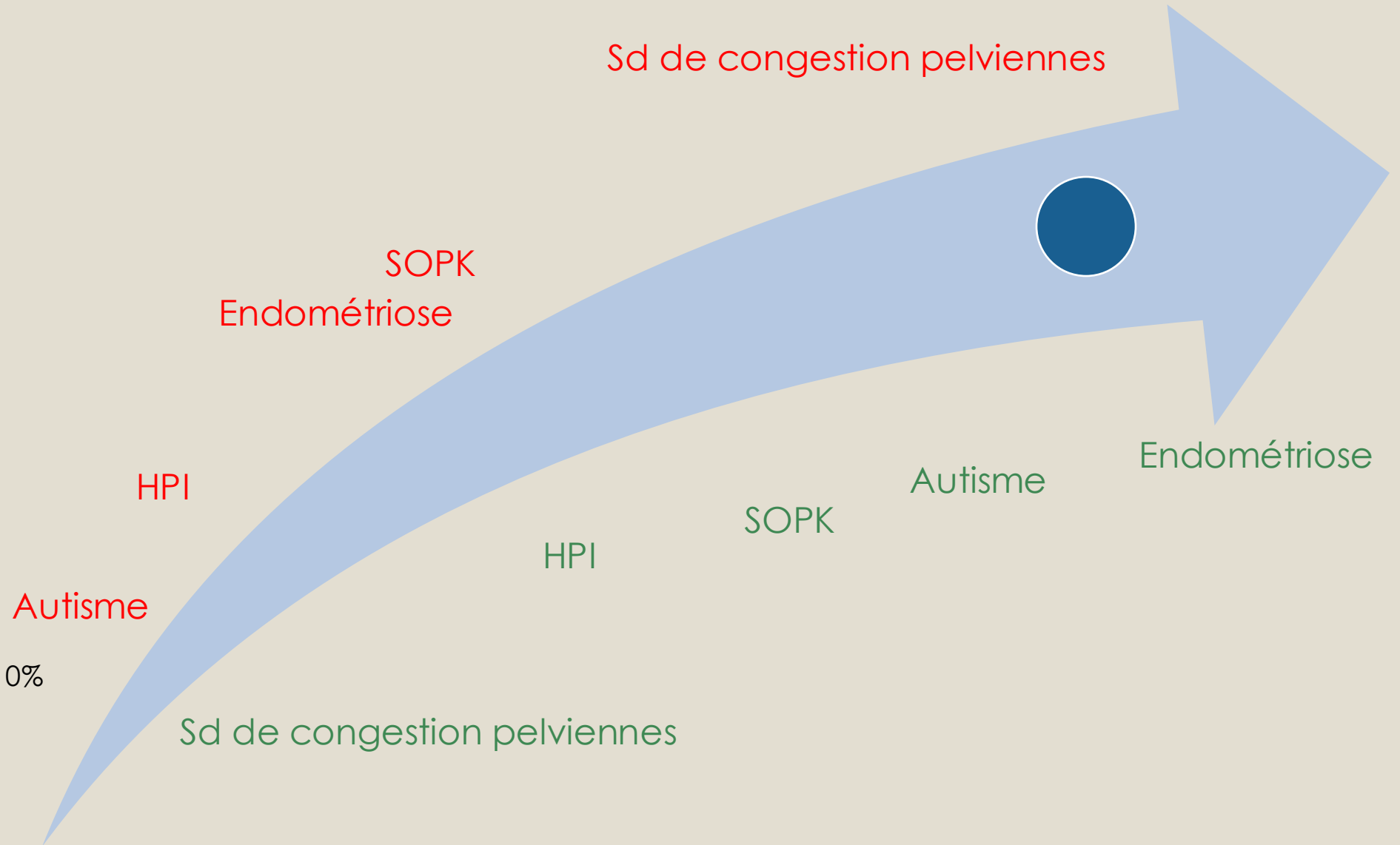
SOPK

Autisme

Endométriose



Réalité



- Autisme/Endométriose : 10%
- TSA : 1%
- HPI : 2% (QI, zèbre, ...)
- SOPK : 10%
- Sd de congestion pelvienne : Cockett, Nutcraker, Varices : 30%

Vulnérabilité dans la douleur

- La douleur dans la vulnérabilité féminine en général
- Exemple de la fibromyalgie et des ostéoarthrites
- Among women with chronic pain, those with FMS may be particularly vulnerable to the negative effects of social stress.
- FMS women
 - have fewer positive affective resources,
 - use less effective pain-coping strategies
 - have more constrained social networks than their counterparts with OA, particularly those who experience similar levels of pain.

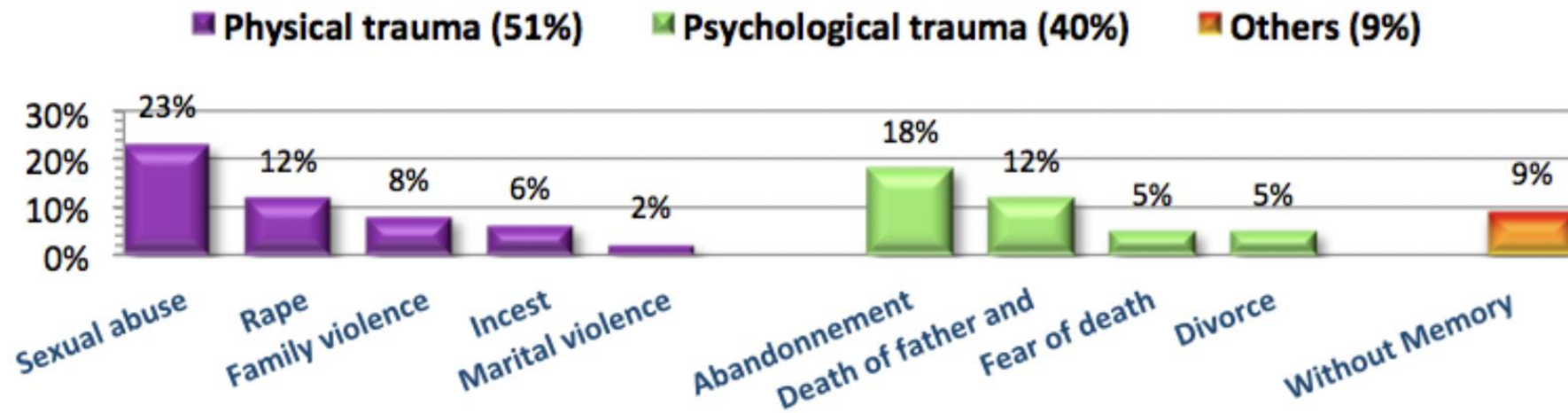
Davis et al. Vulnerability to stress among women in chronic pain from fibromyalgia and osteoarthritis davis et al. stress vulnerability *Annals of Behavioral Medicine*, Volume 23, Issue 3, August 2001, Pages 215–226

Particularité des pathologies gynéco

- Type de traumatisme antérieur chez les patientes consultant pour endométriose
- Cumulé dans 35% des cas

The link is obvious between **The time of Trauma and the location** of endometriosis. **The longer** the secret is kept **the more severe** the disease. It seems the **earlier** the trauma, the more **severe** the disease. In addition, the condition is more severe if there is **family history** endometriosis.

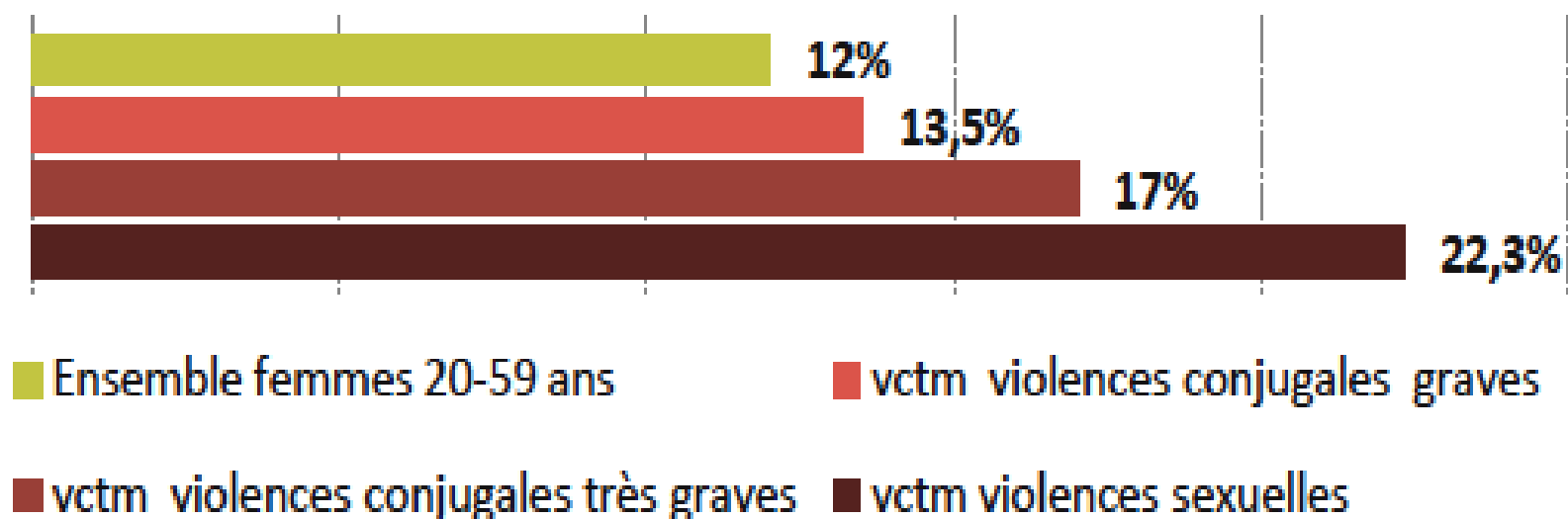
The results show that the endometriosis is caused by either a direct trauma or a family endometriosis. The hereditary nature of the endometriosis occurs in more than 30% of the cases.



Effect of psychosocial trauma and stress on sexual dysfunction in women with endometriosis

[Ludek Fiala](#), [Jiri Lenz](#), [Petr Bob](#)

Figure 4 - Pourcentage de femmes ayant été hospitalisées en fonction de l'exposition aux violences au cours des 12 derniers mois



Champ : Femmes âgées de 20 à 59 ans vivant en couple au moment de l'enquête

- Champs : Femmes âgées de 20 à 59 ans vivant en couple au moment de l'enquête

Conséquence des violences



PHYSIQUE

- Blessures à l'abdomen, au thorax
- Traumatismes cérébraux
- Brûlures, coupures
- Fractures
- Handicaps



SANTÉ PSYCHIQUE ET COMPORTEMENTS

- Etat de stress post-traumatique
- Dépression, anxiété
- Troubles de l'alimentation et du sommeil
- Pensées et comportements suicidaires
- Dépendance à l'alcool, au tabac, à la drogue
- Comportements sexuel à risque
- Comportements auto-agressifs



SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

- Pathologies gynécologiques
- Douleurs pelviennes chroniques
- Hémorragies et infections vaginales, infections urinaires
- Complications lors de la grossesse, fausses-couches
- Grossesses non-désirées, avortements dangereux
- VIH, autres MST



MALADIES CHRONIQUES

- Arthrite, Asthme
- Cancer
- Maladie cardiovasculaire
- Accident vasculaire-cérébral
- Diabète
- Maladies du foie, des reins
- Hypertension



Comportements à risque

- Addiction aux substances
 - Licites : alcool, tabac, médicaments
 - Souvent illicites : drogues
- Mise en danger
- Ecarter une sensation de malaise
- Impossibilité répétée de contrôler un comportement

*Two-hit hypothesis :
Female sex and behavior inhibition temperament, are
separate vulnerabilities for developing anxiety disorders*

*Anxiety vulnerability in women: A two-hit hypothesis
Experimental Neurology; Jennifer E. Catuzzi^{a b}, Kevin D. Beck
Volume 259, September 2014, Pages 75-80*

Vaginisme



Vaginisme primaire ou global :

- trouble déclenché au début de la vie sexuelle d'une femme.
- aucun type de pénétration vaginale n'est possible.

Vaginisme secondaire ou situationnel :

- trouble sexuel apparaissant à la pré-ménopause
- secondaire à un traumatisme, des suites obstétricales ou une infection vaginale.
- cas des mutilations sexuelles

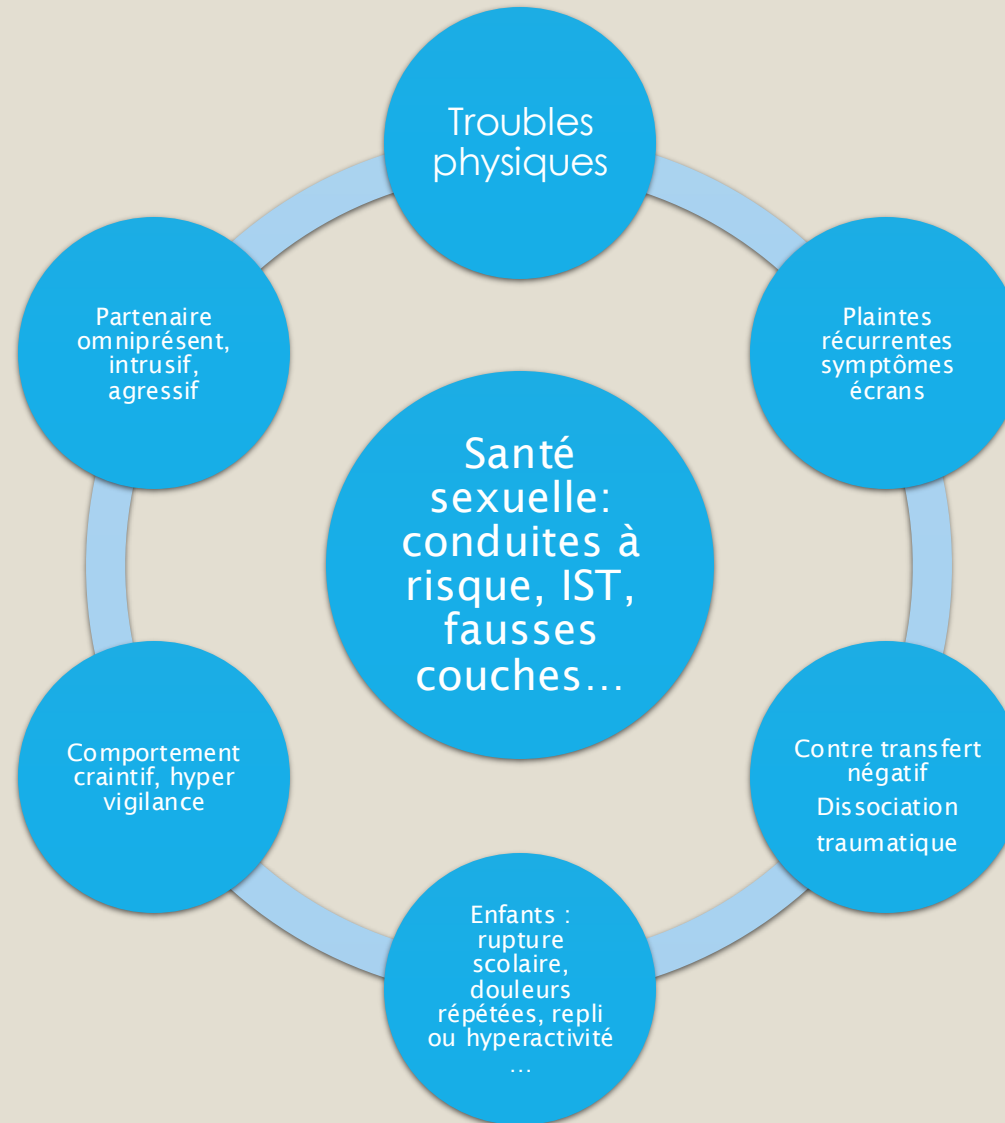
[Clinical Methods: The History, Physical, and Laboratory Examinations. 3rd edition.](#)

Walker HK, Hall WD, Hurst JW, editors.



Rôle du professionnel de santé

- Tracer, repérer, ... les signes d'alerte *(PHRC TRAQ-VFF, Jossigny 2018)*



Etude TRAQUE VFF

- Tracer Repérer Accompagner à l'aide d'un Questionnaire les Violences Faites aux Femmes (pendant la grossesse)
- PHRC prospectif monocentrique à Jossigny de 2016 à 2018
- 895 questionnaires
- 11,6% des femmes ont données au moins une réponse positive
 - 7,35% : violences verbales
 - 4,98% : violences socio-économiques
 - 5,09% : violences psychologiques
 - 3,39% : violences physiques
 - 1,13% : violences sexuelles
- → Plus d'une patiente en obstétrique sur dix est victime de violence dans le couple

OBJECTIFS de TRAQUE

REPERER &
DEPISTER

VIOLENCES
FAITES AUX
FEMMES

CONSTATER

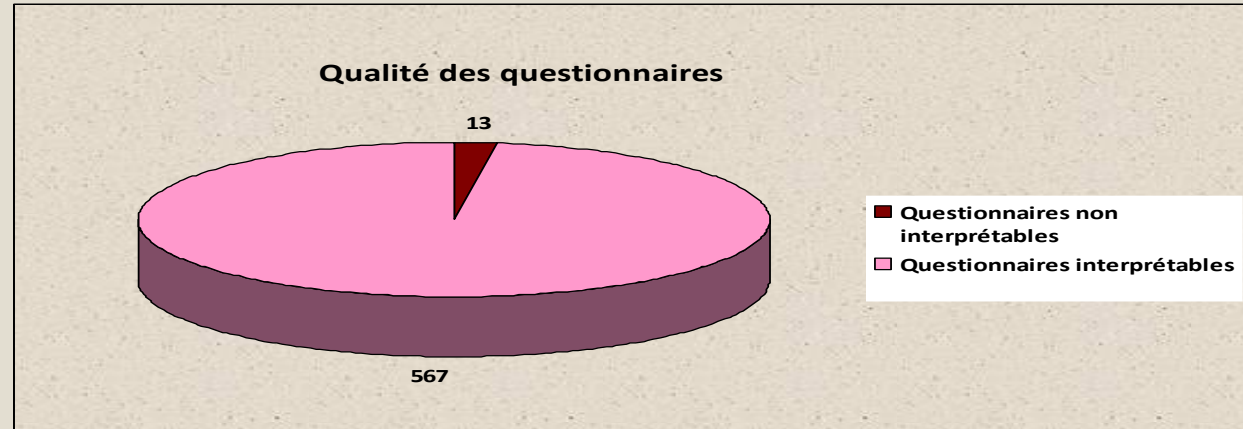
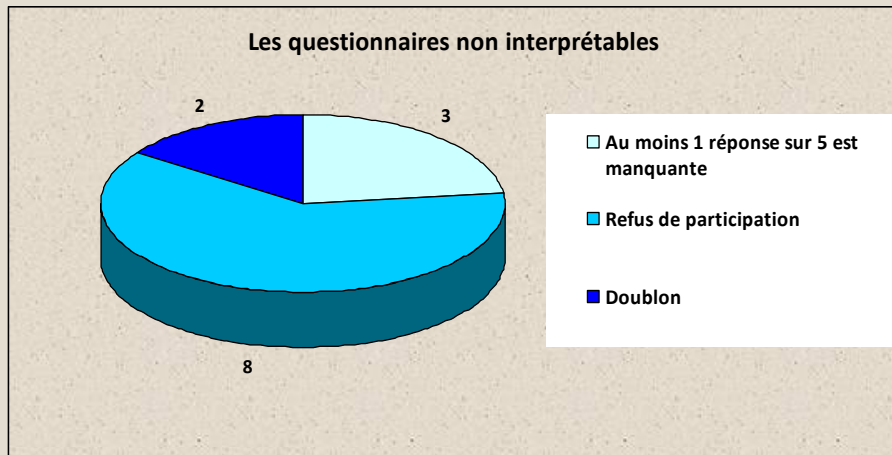
EVALUER

ACCOMPAGNER

Questionnaire par un professionnel

- 🌐 Un questionnaire en cinq points a été établi :
- 🌐 - Votre partenaire vous a t'il déjà rabaissée, insultée, humiliée ?
- 🌐 - A t'il déjà essayé de contrôler ce que vous faites (au travail , en famille) ?
- 🌐 - Avez-vous déjà eu peur de ce que votre partenaire fait ou dit ?
- 🌐 - Vous a t'il déjà menacée physiquement ou a t'il déjà été violent ?
- 🌐 - Vous a t'il déjà imposé des rapports sexuels que vous ne vouliez pas ?

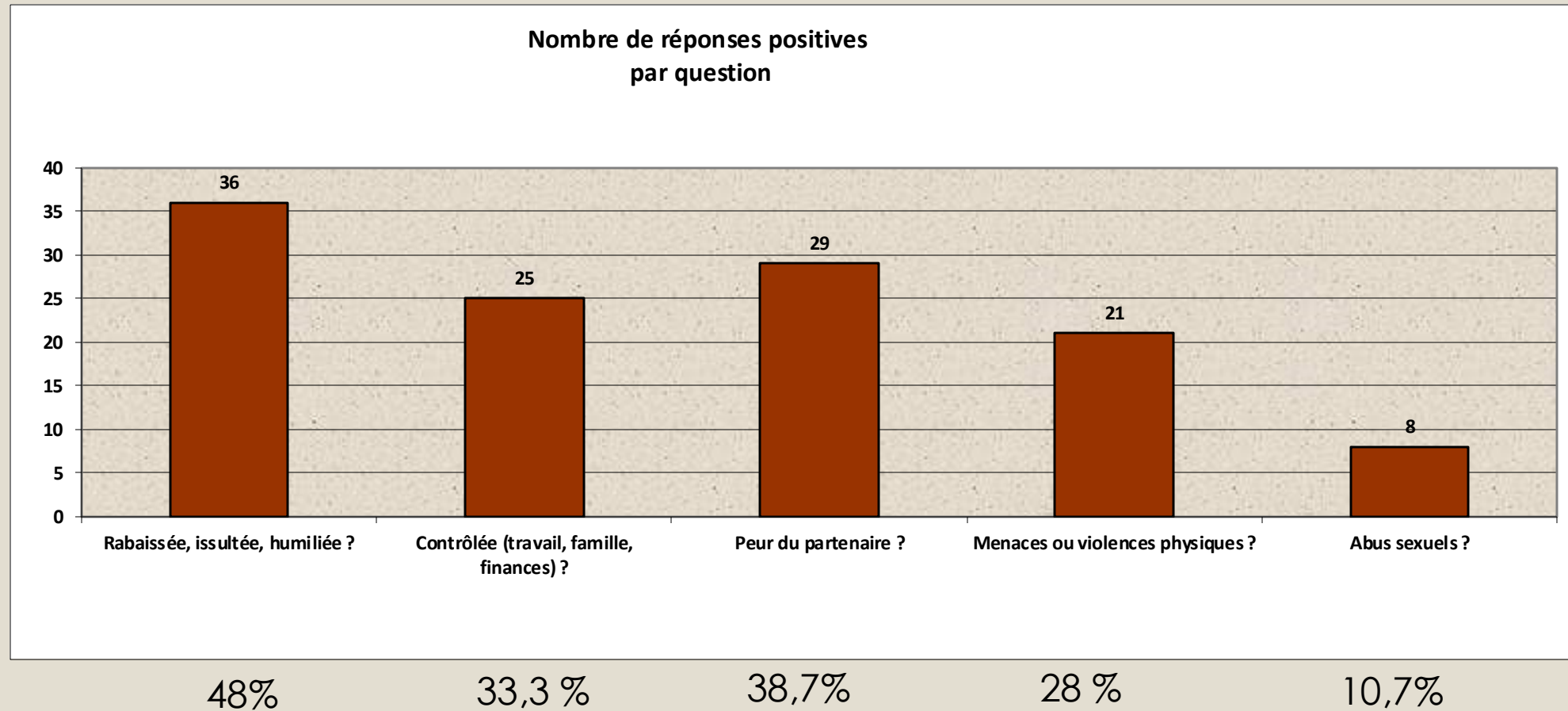
Résultats de l'étude



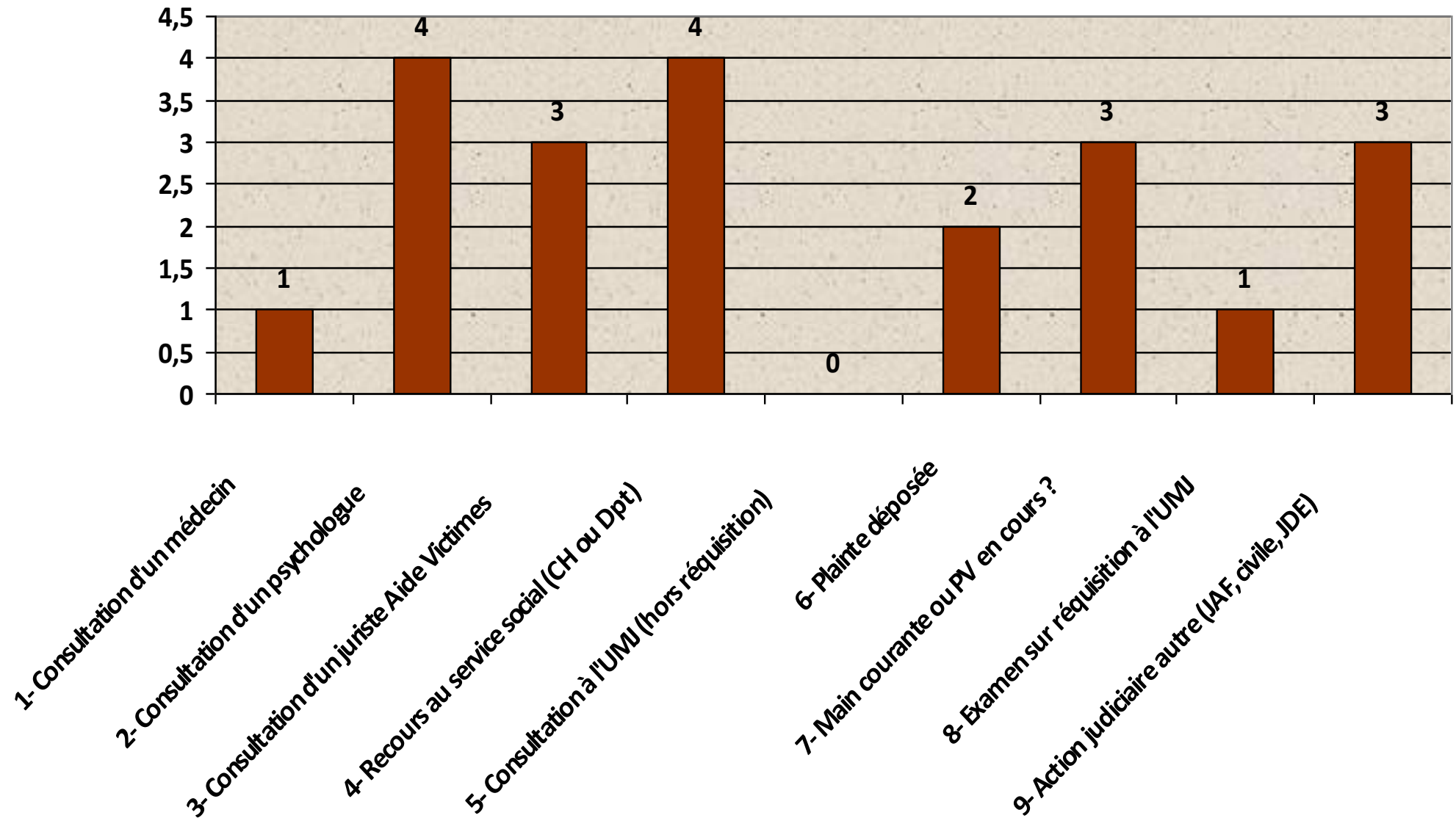
Nombre total de questionnaires collectés = 580

**97,76%
interprétables**

Les réponses aux 5 questions



Nombre de "Oui" par question



Action mise en place

- Repérage systématique dans le service en gynécologie obstétrique

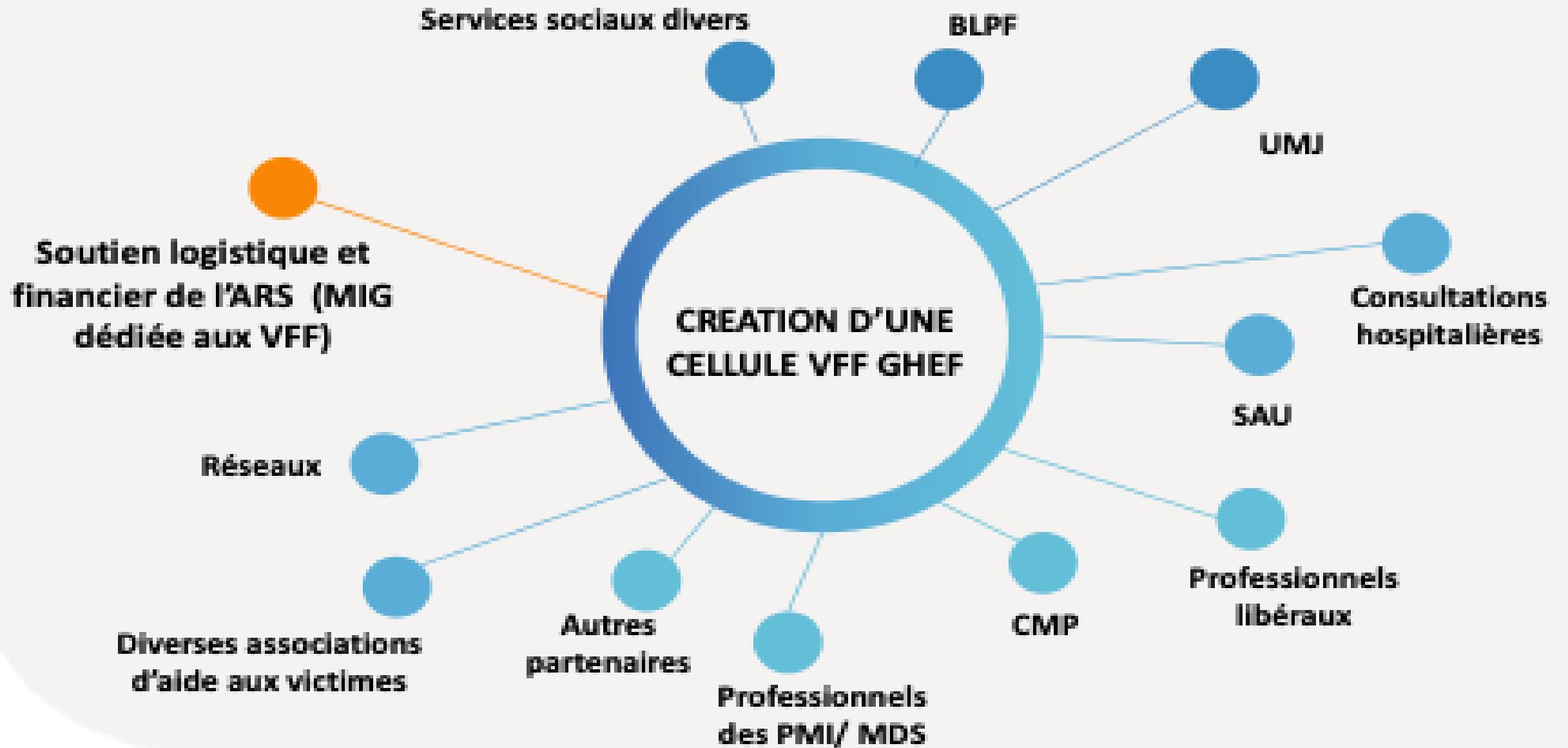
ANTÉCÉDENTS PERSONNELS PATIENTE

ATCD VF enfance : oui non

ATCD VFF : oui physique psychologique génitale non

Si oui, informations données à la patiente

Création d'une consultation dédiée



Diagnostique endométriose

- Difficultés diagnostiques :
 - Symptômes spécifiques chez 35 à 40% des femmes qui présentent des douleurs
 - Symptômes urologiques, digestifs, infertilité
- 5 à 10% des femmes
- 700000 femmes de 18 à 50 ans
- 50000 adolescentes de 15 à 17 ans
- Pas d'indication à un diagnostic coelioscopique systématique (CNGOF)
 - Nécessité d'imageries réalisées par des experts
 - Création de filières : niveaux 1, 2 et 3

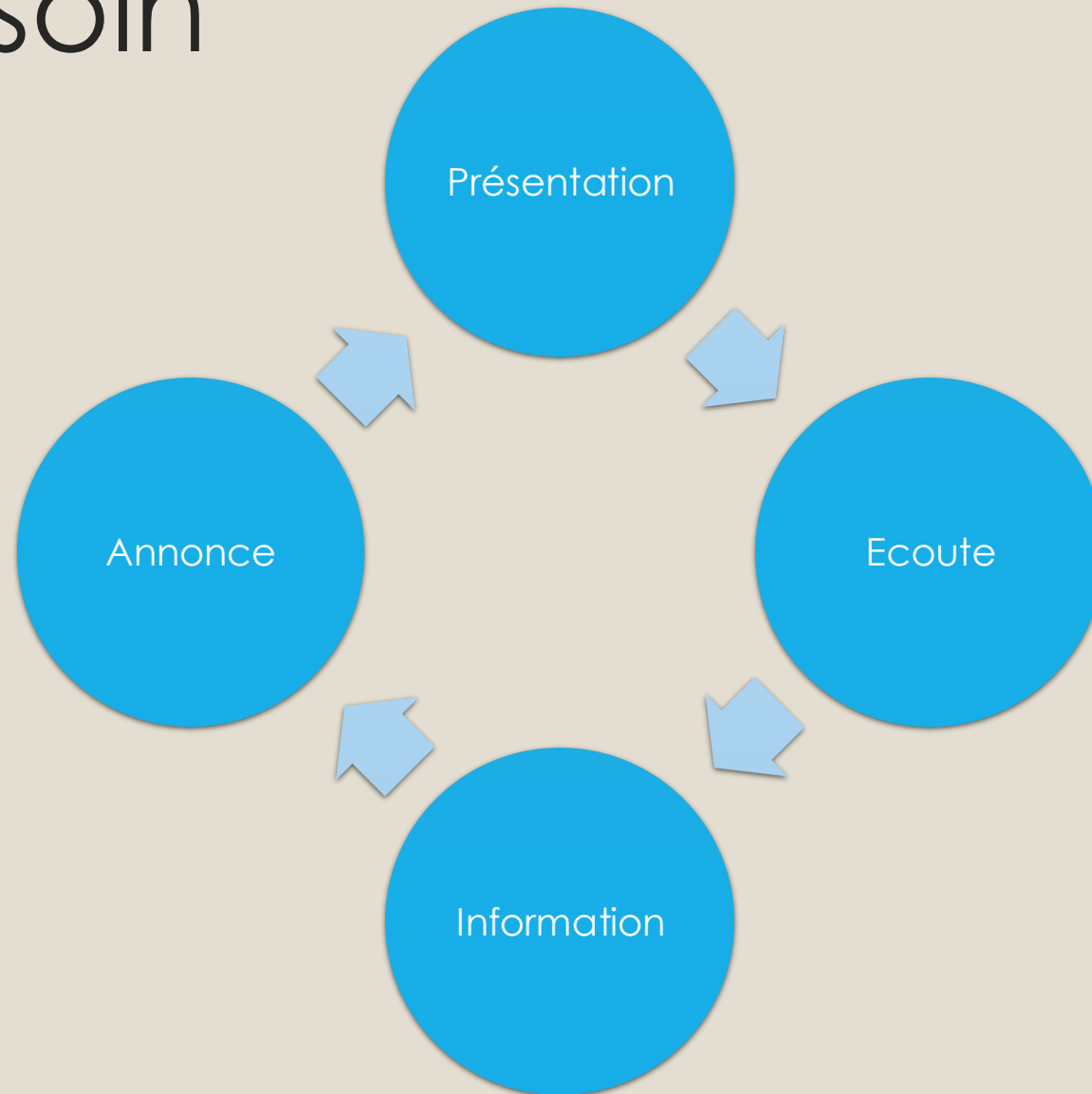
Amélioration des performances diagnostics ?

- Endotest (micro-ARN) :
 - Etude prospective de 237 patientes suspectes d'endométriose,
 - Test salivaire : non invasif
 - Eviter des coelioscopies à but diagnostique parfois imposées par les patientes
- Se : 0,95 (0,89-0,98) et Sp : 0,94 (0,88-0,98)
- VPP : 0,86 (0,78-0,91) et VPN : 0,94 (0,89-0,97)
- Risque de biais (expert HAS) :
 - informations peut renseignées
 - population non superposable à celle relevant d'une indication de coelioscopie
- Endotest : fort potentiel
- Nécessité d'études cliniques et prospectives

◦ Comment instaurer la confiance ?



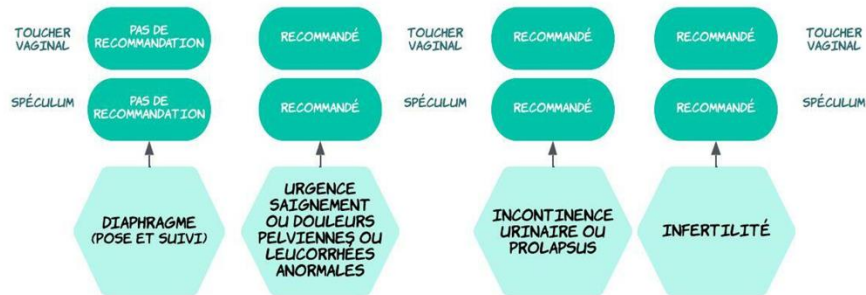
Etapes du soin



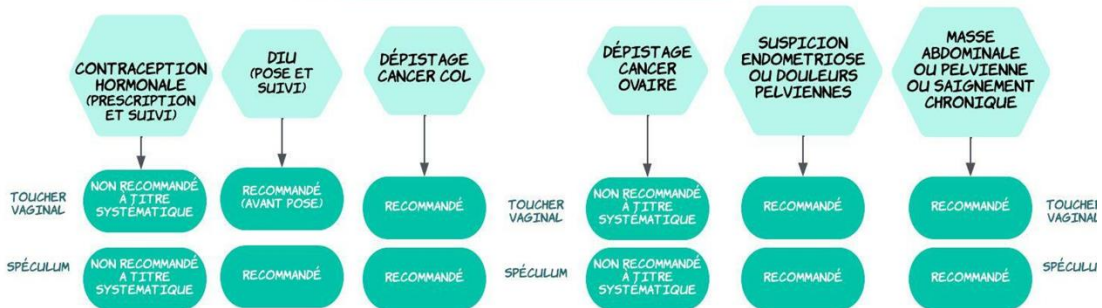
Accompagner les patientes

- Les violences conjugales et sexuelles sont les deux sujets les moins abordés spontanément.
- Risque de somatiser et lien avec les douleurs d'endométriose rebelles
- Frein qui les limite dans l'interrogatoire : manque de temps et pudeur à aborder ces sujets.
- Objectif :
 - Libération de la parole des femmes
 - Ambiance de détente
 - Médecine intégrative

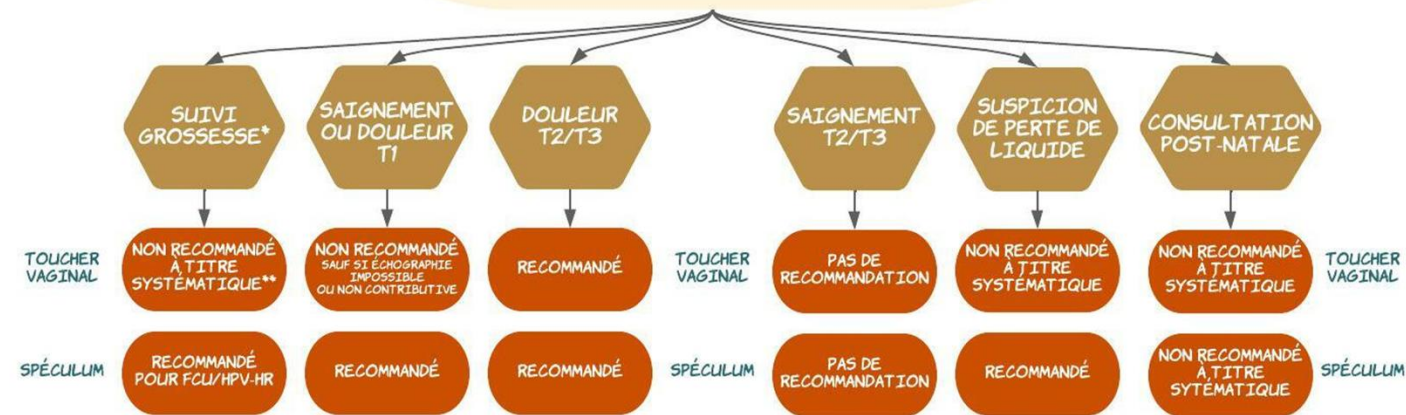
Indication examen gynécologique



FEMME NON ENCEINTE



FEMME ENCEINTE



* FEMME ASYMPTOMATIQUE ET N'AYANT PAS DE FACTEUR DE RISQUE D'ACCOUCHEMENT PRÉMATURÉ

** LA MESURE DE LA LONGUEUR CERVICALE À L'ÉCHOGRAPHIE N'EST ÉGALEMENT PAS RECOMMANDÉE

Pelvic exam in gynecology and obstetrics: Guidelines for clinical practice
[Xavier Deffieux et al](#), Gynecol Obstet Fertil Senol, 2023 Jun;51 (6):297-330.
[No pelvic exam, no problem: patient satisfaction following the integration of comprehensive urogynecology telemedicine.](#)
 Sansone S et al. Int Urogynecol J. 2022 Sep;33 (9):2401-2407.

How many stages of **PROLAPSE** are there?



PROLAPSE RECTUM
www.prolapseforum.com

Mycoses : prurit,
leucorrhées blanchâtres grumeleuses

Vulvo-vaginite à G :
leucorrhées jaunâtres malodorantes

Lichen : lésions érythémateuses
brillantes scléreuses

Psoriasis :
érythème vulvaire bien délimité



Troubles génito-urinaires



Nappi RE, Palacios S. Impact of vulvovaginal atrophy on sexual health and quality of life at postmenopause. Climacteric. févr 2014;17(1):3-9.

Uterine Prolapse
Cathy J. Chen, Holly Thompson

Connaître son corps



Murray C, Thomas E, Pollock W. Vaginal pessaries: can an educational brochure help patients to better understand their care? J Clin Nurs. 2017 Jan;26(1-2):140-147.

Dr ODILE BAGOT

MON GUIDE DE SURVIE GYNÉCO

Toutes les réponses
aux questions et inquiétudes
des femmes d'aujourd'hui



Suis-je concernée ? . <https://femmes.gouv.fr/suis-je-concernee.html>

Mitchell KR, et al. Painful sex (dyspareunia) in women: prevalence and associated factors in a British population probability survey. BJOG: 1 oct 2017;124(11):1689-97.

Mental



PR
CAYCEDO

neuropsychiatre
colombien en 1960



TECHNIQUES

respiration, détente
musculaire, mouvements,
visualisation



PROCESSUS

prise de conscience des
capacités d'harmonie
entre le corps et l'esprit

Hippocrate, *Maladie des femmes I*, 62 (Littré, VIII, 127)

Médecine intégrative

- ❖ Adapté pour la prise en charge de l'endométriose
- ❖ Approche intégrative de la santé : en accord avec la définition de l'OMS
- ❖ « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »
- ❖ S'intéresse non seulement à la maladie, mais insiste aussi à tous les aspects liés au mode de vie et au bien-être.
- ❖ Prise en charge complète : recours simultané à la médecine conventionnelle ET aux thérapies complémentaires

1. Rakel D, rédacteur. Integrative Medicine. 2 e éd. Philadelphia : Saunders (Elsevier Science) ; 2007. 3.
2. Snyderman R, Weil A. Integrative Medicine: Bringing Medicine Back to Its Roots. Arch Intern Med 2002 ; 162 : 395-7. 4.
3. Kligler B, Maizes V, Schachter S et coll. Core Competencies in Integrative Medicine for Medical School Curricula: A Proposal. Academic Medicine. Special Themes: Educating for Competencies 2004 ; 79 (6) : 521-31. 5.
4. The National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), National Institutes of Health, US Department of Health and Human Services. CAM Basics – What is CAM?

Médecine intégrative

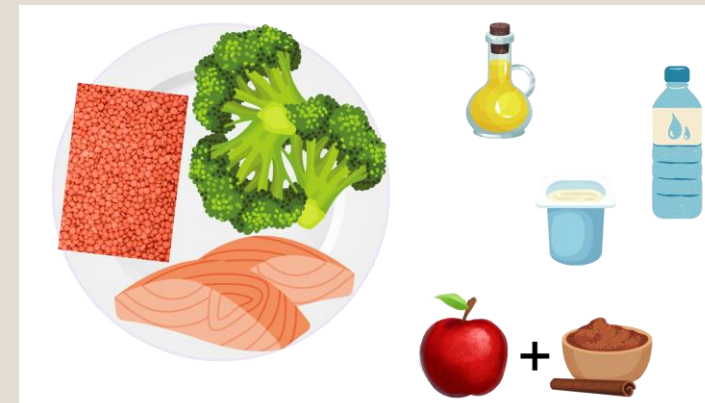


- Hypnose
- Ostéopathie, Kiné



- Sophrologie

- Alimentation (sport)



Témoignages d'espoir

- **Monique M.**

- Mesdames, si vous avez des problèmes de prolapsus, demandez à votre gynécologue de vous prescrire un pessaire.

La première fois que j'ai porté un pessaire, j'aurais embrassé la gynéco tellement le confort était grand... Plus la sensation de boule, plus de problème pour uriner, un vrai confort.

Je porte un pessaire depuis 40 ans, ma maman en avait un, c'était son médecin traitant qui le lui avait prescrit.

Je suis vraiment très satisfaite de cette solution.

Conclusion

- Prendre en charge l'endométriose de façon globale
- Lever les tabous de la médecine traditionnelle
- Remettre la patiente et ses attentes au cœur de la prise en charge
- Traiter le mental autant que le physique
- Améliorer le mode de vie
- Se remettre en question comme soignant
- Travail collaboratif

