

Dysménorrhées : Infos aux ados en règle ?

Bhavisha Beharry, Chloé Bertolami, Sofia Johansson, Sara Ousmaal, Mélissa Vico

Introduction

En Suisse, la prévalence des dysménorrhées s'élève à 80% dans la population adolescente (1). Les douleurs menstruelles sont considérées comme un phénomène bénin, de ce fait les jeunes ne vont pas consulter (2). Les répercussions de ces douleurs menstruelles sont multiples : augmentation de l'absentéisme scolaire, restriction des activités de la vie quotidienne et du sport (3). Des programmes d'éducation à l'école ont pour objet de réduire les stigmates autour de la menstruation et d'encourager les adolescentes à consulter (4). L'accès au soin pour ces jeunes femmes atteintes de dysménorrhées est un enjeu de santé dont les déterminants sont peu étudiés. Notre population cible n'est pas souvent l'objet d'études. Ces limites dans la littérature, nous ont amenés à nous poser la question suivante : Quelles mesures d'informations sont mises en place pendant le parcours scolaire obligatoire dans le canton de Vaud sur les dysménorrhées, quels en sont les bénéfiques et qu'en pensent les acteurs de santé concernés ?

Méthode

Notre travail consiste à évaluer l'accès aux informations des adolescents sur les dysménorrhées et notamment à l'école obligatoire. Nous voulons identifier les facteurs limitant l'acquisition de nouvelles connaissances et décrire les répercussions du manque d'informations. Nous avons exploré l'opinion des intervenants sur les mesures préventives actuelles et les mesures supplémentaires proposées. Nous avons recherché de la littérature sur PubMed : trois stratégies de recherche différentes. La première pour contextualiser la question de recherche, les deux autres recherches ont été faites à la suite de la deuxième séance collective pour comparer nos futurs résultats. Une de nos recherches a identifié les études qualitatives analysant les connaissances et perceptions des adolescents sur les dysménorrhées, la seconde a identifié les études au sujet des programmes d'intervention à l'école obligatoire. Nous avons construit une méthodologie qualitative et réalisé des entretiens semi-structurés. Nous avons contacté au total 27 personnes/associations dont 11 ont refusé, 5 n'ont pas donné de réponse et 11 ont accepté. Parmi nos intervenantes, nous avons une représentante du planning familial vaudois (PROFA), une pédiatre, une représentante d'une association féministe, une gynécologue, une historienne, deux intervenantes provenant de l'unité de promotion de la santé et de prévention du milieu scolaire, une infirmière scolaire, une gérante de boutique menstruelle, une animatrice de santé et une responsable d'atelier menstruel. Tous les entretiens ont été enregistrés avec l'accord des intervenantes et étudiés à l'aide d'une grille d'analyse de contenu.

Résultats

Les intervenantes sont partagées quant à savoir si les jeunes filles sont préparées pour leurs premières règles, cela dépend de l'âge de l'adolescente, des informations auxquelles elles ont eu accès, de leur culture, du contexte familial, de l'éducation ainsi que du budget familial. Actuellement, les sources principales d'information pour les jeunes sont la sphère familiale, les pairs et l'école. Pour les personnes interrogées, l'école est un lieu propice pour faire de la prévention sur les menstruations via l'infirmière scolaire et les cours d'éducation sexuelle, où 15 minutes sont consacrées à ce sujet. Cet intervalle de temps permet aux jeunes de reconnaître si une douleur est normale ou pathologique. Certaines intervenantes estiment que ce n'est pas suffisant. Elles soulignent d'autres ressources : le gynécologue, le pédiatre, le planning familial, les boutiques menstruelles, les ateliers, les antennes téléphoniques, les sites internet, les réseaux sociaux et l'entourage. Certains facteurs limitent l'accès aux connaissances : le niveau social des jeunes, le financement et les représentations négatives sur les menstruations et dysménorrhées. Celles-ci sont influencées par : le cadre familial, les représentations parentales, la religion, la publicité, les discours culturels, internet, la société patriarcale et la symbolique du sang. Les points forts de la prévention actuelle : donner une plus grande visibilité des menstruations, transmettre des messages positifs, montrer aux adolescentes qu'elles ne sont pas seules, déconstruire certains préjugés, permettre de poser des questions, parler dans un contexte sans représentation familiale et être mieux préparé.

Les points faibles sont le manque : de temps en général et notamment sur les dysménorrhées, de financement, de fréquence d'intervention (1x/2 ans), d'institution clairement mandatée pour parler des menstruations et d'uniformité dans le canton de Vaud. Elles estiment que la prévention arrive tardivement dans le parcours scolaire. Les lacunes de la prévention actuelle engendrent des répercussions : absentéisme scolaire, charge mentale supplémentaire, diminution de la qualité de vie, économique et perpétuation des représentations négatives. Sur le plan médical, les adolescentes ne consultent pas, pouvant provoquer un retard de diagnostic pour certaines pathologies. Une douleur invalidante mensuellement peut s'apparenter à un trouble chronique. La santé générale mais aussi psychique, sociale, sexuelle et reproductive sont fortement impactées. Il serait primordial d'informer les adolescents que les douleurs menstruelles ne doivent pas affecter le quotidien, d'identifier les situations nécessitant une consultation, de déstigmatiser la vision du sang et des règles en général, de prodiguer des conseils pratiques et des ressources utiles. La prévention peut être améliorée en : éliminant les points faibles, renforçant les points forts, augmentant le temps d'enseignement, privilégiant les interventions individuelles à la demande des adolescentes, mettant à disposition des outils tels que des flyers, développant leurs compétences pour bien s'informer, étant inclusif, sensibilisant tous les enseignants et les parents via des séances d'information. Cette nouvelle prévention permettrait aux adolescentes de mieux gérer et de déstigmatiser leurs menstruations, diminuer leur stress, avoir une meilleure connaissance des ressources à disposition, avoir une meilleure vision de leur corps, améliorer leur vie sociale, diminuer l'absentéisme, acquérir une autodétermination et les répercussions seraient atténuées lorsqu'elles seront adultes.

Discussion

On remarque à travers nos résultats que la majorité des intervenantes s'accordent à dire que les informations dispensées ne sont pas suffisantes et que des interventions plus fréquentes seraient bénéfiques. L'éducation sexuelle est la principale source d'information scolaire fiable et dispensée de manière équitable à tous les adolescents. Nous soulignons que notre échantillon d'intervenants n'est composé que de femmes, malgré cela, nous constatons que nos résultats concordent avec la littérature. Une étude australienne mentionne qu'une amélioration de l'accès aux informations de santé permettrait aux jeunes d'améliorer leur empowerment. Ce bénéfice peut être possible par la mise à disposition des informations clés par le biais de l'école, permettant ainsi aux jeunes d'apprendre à gérer leurs menstruations et leurs douleurs. L'étude souligne également que les informations arrivent tardivement dans le parcours scolaire (5). D'autres études sur l'impact de la prévention au niveau scolaire ont été consultées mais non retenues car elles ne sont pas terminées. Cela laisse suggérer que ce sujet continuera à susciter de plus en plus l'intérêt. Il serait intéressant de comparer notre étude avec de futurs résultats. Un projet pilote "précarité menstruelle" est en cours dans certains établissements du canton de Vaud. Il a pour but de donner accès à des distributeurs de protections menstruelles gratuites dans les toilettes des écoles. S'ajoute à cela un atelier parlant des menstruations permettant ainsi d'augmenter le temps (45min) et la fréquence (1x/an) des interventions concernant ce sujet (6). Ce type de projet pourrait permettre de sensibiliser sur les douleurs menstruelles.

Références

- (1) Narring F, Yaron M, Ambresin AE. La dysménorrhée: un problème pour le pédiatre. Arch Pediatr. 2012;19(2):125-30. doi: 10.1016/j.arcped.2011.11.009.
- (2) Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. PLoS One. 2019;14(7):e0220103. doi: 10.1371/journal.pone.0220103.
- (3) Fernández-Martínez E, Abreu-Sánchez A, Velarde-García JF, Iglesias-López MT, Pérez-Corrales J, Palacios-Ceña D. Living with Restrictions. The Perspective of Nursing Students with Primary Dysmenorrhea. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(22):8527. doi: 10.3390/ijerph17228527.
- (4) Li AD, Bellis EK, Girling JE, Jayasinghe YL, Grover SR, Marino JL, et al. Unmet Needs and Experiences of Adolescent Girls with Heavy Menstrual Bleeding and Dysmenorrhea: A Qualitative Study. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2020;33(3):278-284. doi: 10.1016/j.jpag.2019.11.007.
- (5) Curry C, Ferfolja T, Holmes K, Parry K, Sherry M, Armour M. Menstrual health education. in Australian schools, Curriculum Studies in Health and Physical Education. 2022. doi: 10.1080/25742981.2022.2060119
- (6) Etat de Vaud. Des ateliers pour lutter contre la précarité menstruelle et le tabou des règles [En ligne]. 2021 [Cité 2 juillet 2022]. Disponible sur : <https://www.vd.ch/toutes-les-actualites/communiqués-de-presse/detail/communiqué/des-ateliers-pour-lutter-contre-la-precarite-menstruelle-et-le-tabou-des-regles-1639044725/>

Mots clés : dysménorrhée, adolescent, prévention, programmes d'intervention, santé scolaire, expérience

Le 5 juillet 2022

Dysménorrhées: infos aux ados en règle?

Bhavisha Beharry, Chloé Bertolami, Sofia Johansson, Sara Ousmaal, Mélissa Vico

UNIL, Faculté de biologie et de médecine, 3e année de médecine
Module B3.6 - Immersion communautaire, 2021-2022 / Groupe n° 35



Introduction

- ✂ **80%** des adolescentes Suisses ont des dysménorrhées.
- ✂ Les douleurs menstruelles sont **banalisées** dans la population.
- ✂ C'est une des raisons pour laquelle elles **ne consultent pas**.
- ✂ Les douleurs entraînent des **répercussions** dans la vie quotidienne.
- ✂ Les **programmes** d'éducation sexuelle semblent avoir un **impact positif**.
- ✂ **Émergence** nouvelle du sujet.

Objectifs

- ✂ Évaluer **l'accès aux informations** des adolescents sur les dysménorrhées.
- ✂ Explorer l'opinion des intervenants sur les **mesures préventives actuelles** et les mesures supplémentaires proposées par ces derniers.
- ✂ Identifier les **facteurs limitant** l'acquisition de nouvelles connaissances.
- ✂ Décrire les **répercussions** du manque d'informations.

Méthodologie

Méthode qualitative composée de:

- ✂ 3 stratégies de recherche de littérature sur Pubmed
- ✂ 11 entretiens semi-structurés:
 - 👤 2 médecins (pédiatre, gynécologue)
 - 👤 2 intervenantes de la PROFA
 - 👤 2 intervenantes de la PSPS (Unité de promotion de la santé et prévention milieu scolaire)
 - 👤 1 infirmière scolaire et 1 animatrice de la santé
 - 👤 1 représentante d'association féministe
 - 👤 1 historienne
 - 👤 1 gérante de boutique menstruelle

Discussion

Nos résultats concordent avec la littérature, malgré que notre échantillon soit entièrement féminin. Des études sur l'effet de la prévention sont en cours. L'amélioration de l'accès aux

informations permet d'accroître l'empowerment. La mise à disposition des informations clés, plus tôt dans le cursus, semblerait bénéfique. Le projet pilote vaudois pourrait être mis en place. Il comprend des ateliers et des distributeurs de protections menstruelles.

7. Bénéfices de cette nouvelle prévention

- Stress
- Absentéisme
- Répercussions à l'âge adulte
- Connaissance des ressources
- Vision de leur corps
- Vie sociale
- Autodétermination et empowerment

6. Amélioration de la prévention

- Améliorer les points faibles et renforcer les points forts
- Privilégier les interventions individuelles à la demande
- Augmenter le temps d'intervention
- Mise à disposition d'outils (flyer, ...)
- Inclusivité
- Sensibiliser enseignants et parents

5. Messages clés aux adolescents

Les informations les plus importantes à transmettre:

- Informer que cela ne doit pas impacter le quotidien
- Expliquer la différence entre normal et pathologique
- Encourager à consulter si douleurs invalidantes
- Déstigmatiser le sang et les menstruations
- Prodiguer des conseils pratiques
- Donner des ressources fiables

🗨 « Il faut qu'on **PAIE** de l'attention. »
Association féministe

🗨 « Les règles sont naturelles, c'est normal d'avoir un peu mal, mais cela ne doit pas empêcher d'aller à l'école. » Pédiatre

1. Ressources

Les ressources d'informations pour les adolescents:

- Famille, pairs, entourage
- École: cours d'éducation sexuelle, infirmière scolaire
- Planning familiale, antenne téléphonique
- Pédiatre, gynécologue
- Boutique menstruelle, atelier
- Internet, réseaux sociaux

Éléments influençant la représentation des adolescents concernant les menstruations: famille, religion, culture, société, publicité, internet, symbolique du sang, société patriarcale

🗨 « C'est essentiel que les garçons y participent, [...] ils peuvent devenir une ressource aidante. »
Gynécologue

2. Facteurs limitant l'accès aux connaissances

- Représentations négatives
- Niveau social
- Financement

Résultats

3. Points forts et les points faibles de la prévention

- + Visibilité, messages positifs, déconstruire les préjugés, lieu d'échange, phénomène courant, contexte sans représentation familiale, être mieux préparée
- Temps, budget, fréquence d'intervention, pas d'institution mandatée, prévention tardive

4. Répercussions

Conséquences du manque d'informations:

- Absentéisme scolaire, diminution de la qualité de vie
- Charge mentale
- Santé impactée: psychique, sociale, sexuelle et reproductive
- Douleurs invalidantes mensuelles ≈ trouble chronique
- Retard diagnostic pour certaines pathologies
- Perpétuation des fausses croyances négatives
- Économique

🗨 « Ce qui n'est mis en mots n'existe pas. »
Service d'éducation sexuelle

Références: (1) Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, Ferfolja T, Smith CA. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019 Jul 24;14(7):e0220103. doi: 10.1371/journal.pone.0220103. PMID: 31339951; PMCID: PMC6655766. (2) Christina Curry, Tania Ferfolja, Kathryn Holmes, Kelly Parry, M. Sherry & Mike Armour (2022) Menstrual health education in Australian schools, *Curriculum Studies in Health and Physical Education*, DOI: 10.1080/25742981.2022.2060119 (3) Fernández-Martínez E, Abreu-Sánchez A, Velarde-García JF, Iglesias-López MT, Pérez-Corralles J, Palacios-Ceña D. Living with Restrictions. The Perspective of Nursing Students with Primary Dysmenorrhea. *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov 17;17(22):8527. doi: 10.3390/ijerph17228527. PMID: 33212985; PMCID: PMC7698483. (4) Narring F, Yaron M, Ambresin AE. La dysménorrhée: un problème pour le pédiatre? [Dysmenorrhea: a problem for the pediatrician?]. *Arch Pediatr*. 2012 Feb;19(2):125-30. French. doi: 10.1016/j.arped.2011.11.009. Epub 2011 Dec 22. PMID: 22197323. (5) Li AD, Bellis EK, Girling JE, Jayasinghe YL, Grover SR, Marino JL, Peate M. Unmet Needs and Experiences of Adolescent Girls with Heavy Menstrual Bleeding and Dysmenorrhea: A Qualitative Study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020 Jun;33(3):278-284. doi: 10.1016/j.jpag.2019.11.007. Epub 2019 Nov 22. PMID: 31765795. (6) Etat de Vaud. Des ateliers pour lutter contre la précarité menstruelle et le tabou des règles [En ligne]. 2021 [Cité 2 juillet 2022]. Disponible sur: <https://www.vd.ch/toutes-les-actualites/communiqués-de-presse/détail/communiqué-des-ateliers-pour-lutter-contre-la-precarite-menstruelle-et-le-tabou-des-regles-1639044725/> **Remerciements:** Nous remercions notre tuteur, Jean-Pierre Schuster pour son investissement et sa disponibilité pour notre travail. Nous tenons à remercier également les intervenantes pour leur contribution à la réalisation de ce projet. Et un grand merci à Ysaline Feuz (ysalinef@gmail.com) pour le graphisme du poster. **Contacts:** bhavisha.beharry@unil.ch, chloe.bertolami@unil.ch, sofia.johansson@unil.ch, sara.ousmaal@unil.ch, melissa.vico@unil.ch