

À apporter

- Feuilles A4
- Feutres
- Stylos
- Paperboard
- Post-it : 2 couleurs
- Brochures « Filles, Femmes et MHR »

À imprimer

- Pages vierges du score de Higham



Introduction

15 MIN

Pour se présenter au reste du groupe, chaque participante dessine le contour de sa main sur une feuille de papier et remplit chaque doigt sur les thèmes suivants :

- Prénom
- D'où je viens
- Une attente pour cet atelier
- Ce que j'aime faire
- Mon lien avec la maladie

Puis chacune lit sa feuille à tour de rôle.

Outils : Jeu de la main, Feuilles A4, Feutres

TEMPS 1

20 MIN

Partager ses connaissances / idées sur les règles

« Que vous évoque le mot règles ? »

Chaque participante donne un mot ou 1 idée. Un animateur l'inscrit sur le paperboard au milieu duquel il y a inscrit le mot **RÈGLES**. Il organise au fur et à mesure les remontées des participantes sous forme d'une carte mentale.

Messages clés : synthétiser les idées directrices (le côté fardeau, et aussi les points positifs)

Outils : Carte mentale, Paperboard

TEMPS 2

15 MIN

Distinguer les règles normales des règles anormales

« Je vous invite à nous partager ce qui pour vous est un cycle normal et ce qui est un cycle anormal. Pour cela vous avez des post-it verts pour ce qui relève selon vous de règles normales et des post-it oranges pour ce que sont pour vous des règles anormales »

1 seul mot par post-it (ou 1 seule idée)

Un animateur classe en 2 colonnes. Il anime en rassemblant les post-it identiques ou les idées communes. Il relève les antagonismes s'ils existent (par ex : même idées dans les post-it oranges et verts).

Messages clés : Cycle normal : environ 40 ml / cycle sur une période ≤ 7 j, tous les 28 j environ ($N \geq 24 - \leq 38$ j)
Cycle anormal : cycle long > 38 j ou court < 24 j. Irrégulier $\geq 9-10$ j.
Pertes sanguines supérieures ou égales à 80 ml

Outils : Post-it 2 couleurs, Paperboard

Évaluer l'abondance des règles et se situer

« Qui a déjà évalué l'abondance de ses règles ? »

Réponse à la volée ou en levant la main

« Si vous avez évalué l'abondance de vos règles ou si vous imaginez le faire, comment vous y prendriez-vous ? »

S'assurer que tout le monde qui le souhaite s'est exprimé.

Faire une synthèse, puis nommer (ou renommer pour ceux déjà cités) et présenter les outils recommandés par les professionnels de santé qui font référence : score de Higham, la règle des 7-2-1.

Parler également de l'évaluation de la coupe menstruelle, le change des culottes menstruelles.

« Je vous propose que chacune lise individuellement les pages 4 et 5 de la brochure, puis de vous mettre par 2 et que chacune remplisse sa page du score de Higham d'après ses souvenirs, en s'aidant l'une l'autre »

L'animateur distribue une page vierge du score de Higham et la brochure Femmes « Filles, Femmes et MHR ».

Messages clés : Importance d'évaluer ses règles pour se situer. Remplir un ou plusieurs tableaux de Higham avant un rendez-vous avec son gynécologue ou médecin du centre spécialisé pour lui apporter et en discuter avec lui.

Autres outils de suivi : Les applications numériques (attention à conseiller des applications où les données de santé sont protégées selon la CNIL et RGPD).

Outils : Page vierge du score de Higham, Brochure « Filles, Femmes et MHR ».

Identifier des facteurs qui influent sur l'abondance des règles en dehors des MHR

« En dehors des maladies hémorragiques rares, connaissez-vous d'autres causes ou maladies qui peuvent influencer sur l'abondance des règles ? »

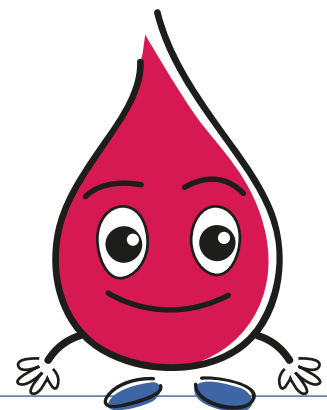
Les participantes écrivent sur des post-it leurs idées (1 mot ou 1 idée par post-it, écrit en majuscules) et les donnent à l'animateur qui les affiche en regroupant les post-it identiques.

L'animateur reprend les idées et les complète avec ce qui n'a pas été cité (fibromes, endométriose, SOPK, cancer...).

Messages clés : Tout saignement gynécologique n'est pas seulement imputable à la maladie hémorragique.

Un suivi gynécologique est indispensable en complément qui permettra de rechercher une cause locale, d'établir un bilan hormonal... Pensez à prendre un rendez-vous chez un gynécologue.

Outils : Post-it, Feutres, Paperboard



Conclusion 10 MIN

Tour de table : quels sont les 2 points les plus importants que vous avez appris dans cet atelier ?

Remis : Brochures « Filles, Femmes et MHR »

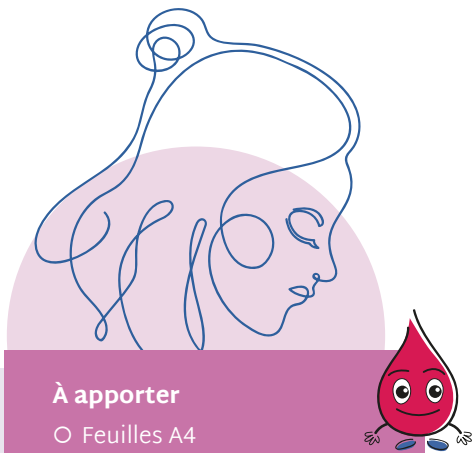
ATELIER 1

Le score de Higham

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordements															

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordements															

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordements															

**À apporter**

- Feuilles A4
- Paperboard
- Post-it
- Patafix
- Feutres

À imprimer

- Blasons en morceaux à assembler
- Etiquettes « noms »
- Etiquettes « Mécanisme d'action »
- Etiquettes « Voie »
- Etiquettes « Fréquence »,
- Fiches détaillant le cas situation de Mélanie 14 ans
- Fiches avec les 3 scores de Higham
- Fiche « préparer ma prochaine consultation »

Introduction

10 MIN

Inviter le groupe à se mettre debout et leur demander de se classer par l'ordre alphabétique de prénom ou bien au choix par ordre croissant d'âge, par ordre croissant de durée de trajet pour se rendre sur le lieu de l'atelier, par groupe de couleur de chaussettes, par longueur de cheveux, par groupe de boisson préférée au petit déjeuner...

TEMPS 1

15 MIN

Lister les moyens thérapeutiques pour diminuer l'abondance des règles

« Qu'est-ce que j'ai à ma disposition pour diminuer/réduire l'abondance de mes règles ? On vous donne des post-it. Prenez d'abord un temps de réflexion individuel et noter vos idées sur les post-it, 1 mot par post-it.

Puis mettez-vous par 2 ou 3 pour échanger sur les moyens pour diminuer les règles »

En sous-groupes. Echanges.

Un animateur affiche les post-it au paperboard, demande de les regrouper par grandes catégories et fait nommer ces catégories par les participantes.



Messages clés : il existe différents types de traitement pour diminuer l'abondance de vos règles (un animateur cite tous les traitements et complète si besoin ceux qui n'ont pas été nommés). Ces traitements peuvent être utilisés seuls ou en association.



Outils : Paperboard, Post-it, Feutres

TEMPS 2

55 MIN

Exprimer ce que chacune sait vis-à-vis des traitements**Appréhender les avantages et inconvénients/freins des traitements**

« On va travailler sur 3 catégories de traitement (anti-fibrinolytiques, traitements hormonaux, traitements spécifiques). De votre point de vue, quels sont les avantages et les inconvénients de ces traitements ? »

1 PLÉNIÈRE

L'animateur reconstitue le blason anti-fibrinolytiques et présente les étiquettes.

« À votre avis, quels sont les noms qui correspondent à cette catégorie ? » Puis :

« Comment ça marche ? »

Les participantes échangent entre eux, choisissent les étiquettes et les positionnent dans les cases correspondantes. Il distribue ensuite des post-it.

« Je vous invite à écrire les avantages et inconvénients/freins sur des post-it. Ecrivez gros et une seule idée par post-it »

Les participantes collent sur le blason. Avec le groupe, l'animateur rassemble les post-it identiques ou les idées communes. Il relève les antagonismes s'ils existent.

Debriefing et synthèse : l'animateur pose des questions aux participantes sur les raisons de leurs choix et complète au fur et à mesure de la restitution notamment sur avantages et inconvénients, si possible en apportant des faits scientifiques.

2 EN SOUS-GROUPES

« Je vous invite à remplir un blason par groupe (1 sous-groupe pour les traitements hormonaux, et un autre pour les traitements spécifiques), en vous servant des étiquettes pour les 2 cases du haut et en complétant avec des post-it les 2 cases avantages, inconvénients/freins »

Restitution orale de chaque groupe en plénière.

L'animateur complète au fur et à mesure de la restitution notamment sur avantages et inconvénients, si possible en apportant des faits scientifiques...Il précise que tous les avantages et inconvénients/freins ne sont pas abordés et pourront être discutés en consultation individuelle avec le médecin spécialiste.

🗣 Messages clés :

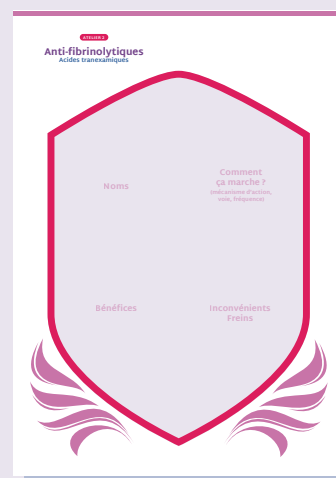
Les antifibrinolytiques : Les acides tranexamiques sont les premiers traitements à être proposés et permettent souvent à eux seuls de diminuer le flux des règles. Ils peuvent être pris dès le premier jour des règles. Le médecin et la patiente discuteront ensemble de la prescription précise du médicament.

Le traitement hormonal : Il peut être associé au traitement antifibrinolytique pour diminuer, réguler ou stopper les règles. Ils sont administrés en comprimés, dans un implant, ou associés à un dispositif intra-utérin (stérilet). La prescription hormonale tiendra compte de l'âge, de la vie génitale (puberté, désir de contraception, désir de grossesse, préménopause), des antécédents médicaux et des désirs de la jeune fille, de la femme, ainsi que les effets secondaires rencontrés (spotting, prise de poids, nausée, maux de tête, humeur, libido...).

Les traitements évoluent en fonction du mode de vie (scolarité, vie professionnelle, activité sportive...) et de l'impact du traitement sur la qualité de vie (efficacité, contraintes).

Les traitements spécifiques à la maladie hémorragique : Dans les cas où le traitement hormonal est insuffisant, non approprié (ex. : désir de grossesse) ou contre-indiqué et que le traitement antifibrinolytique seul est insuffisant, un traitement spécifique de la maladie hémorragique est proposé.

Pour les femmes atteintes de maladie de Willebrand ou d'hémophilie, un traitement par desmopressine si celle-ci a montré son efficacité ; ou bien par une perfusion de facteur (Facteur Willebrand et/ou Facteur VIII, Facteur IX) pourra être instauré ou intensifié au moment des règles. Pour les femmes atteintes de maladie de Glanzmann, le traitement spécifique sera du Facteur VII activé ou une transfusion plaquettaire, suivant la présentation et l'histoire clinique. Pour les femmes atteintes des autres maladies hémorragiques (déficits rares de la coagulation, thrombopathies ou thrombopénies) le recours au traitement spécifique est rare et le plus souvent ponctuel, il peut s'agir du Facteur VIIa, Facteur XIII, desmopressine, transfusions plaquettaires....



🔧 Outils :

Patafix
3 blasons en 4 parties à assembler,
Étiquettes
« noms »,
Étiquettes
« Mécanisme d'action »,
Étiquettes
« Voie »,
Étiquettes
« Fréquence »

Suivre et évaluer l'impact du traitement

Préparer sa consultation pour adapter son suivi

 35 MIN

EN SOUS-GROUPES

1 Étude de cas de Mélanie

L'animateur distribue l'étude de cas de Mélanie comportant 3 périodes descriptives et 3 tableaux du livret Femmes avec des variantes :

- **pour le sous-groupe 1:** la description détaillée de la période 1 est vide et les tableaux du livret sont préremplis sur les périodes 2 et 3 (+ fiche scores de Higham),
- **pour le sous-groupe 2 :** la description détaillée de la période 2 sera vide et les tableaux du livret sont préremplis sur les périodes 1 et 3 (+ fiche scores de Higham)

« Complétez au maximum le cas situation et les parties du tableau vide à partir des éléments déjà préremplis et du cas situation proposé »

Debriefing en faisant interagir les groupes pour compléter.

2 Préparation de la consultation de Mélanie

« Je vous invite à aider Mélanie à préparer sa prochaine consultation en listant sur une feuille les éléments importants à ne pas oublier afin qu'elle puisse les partager avec le médecin »

Debriefing en plénière (1 rapporteur par sous-groupe).

L'animateur complète en mettant en avant les éléments à ne pas oublier (par ex : date de la dernière consultation, score de Higham, feuilles du livret remplies ou applications de suivi sur smartphone conseillées, chirurgies éventuelles prévues, événements marquants ou projets à venir, date de la prochaine consultation à planifier...).

 **Remis :** Fiche « préparer ma prochaine consultation »



 **Messages clés :** L'efficacité ou non du traitement sera jugée après plusieurs cycles. Il est donc conseillé d'évaluer et de suivre les faits notables sur vos règles sur plusieurs cycles et ce en amont de votre prochaine consultation.

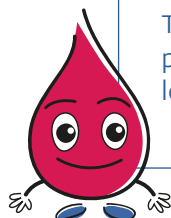
Dans tous les cas, une évaluation régulière de la situation est indispensable afin d'adapter au mieux la prise en charge.

Penser à l'anticipation du renouvellement de votre ordonnance et oser contacter le professionnel de santé qui vous suit.

 **Outils :** 2 fiches détaillant le cas situation de Mélanie 14 ans (une pour groupe 1 et une pour groupe 2), 2 fiches avec les 3 scores de Higham, Feuilles, Feutres

Conclusion 5 MIN

Tour de table : Quelle est l'information qui vous a le plus marquée par rapport au traitement ? Les participantes peuvent photographier les 3 blasons avec leur smartphone.

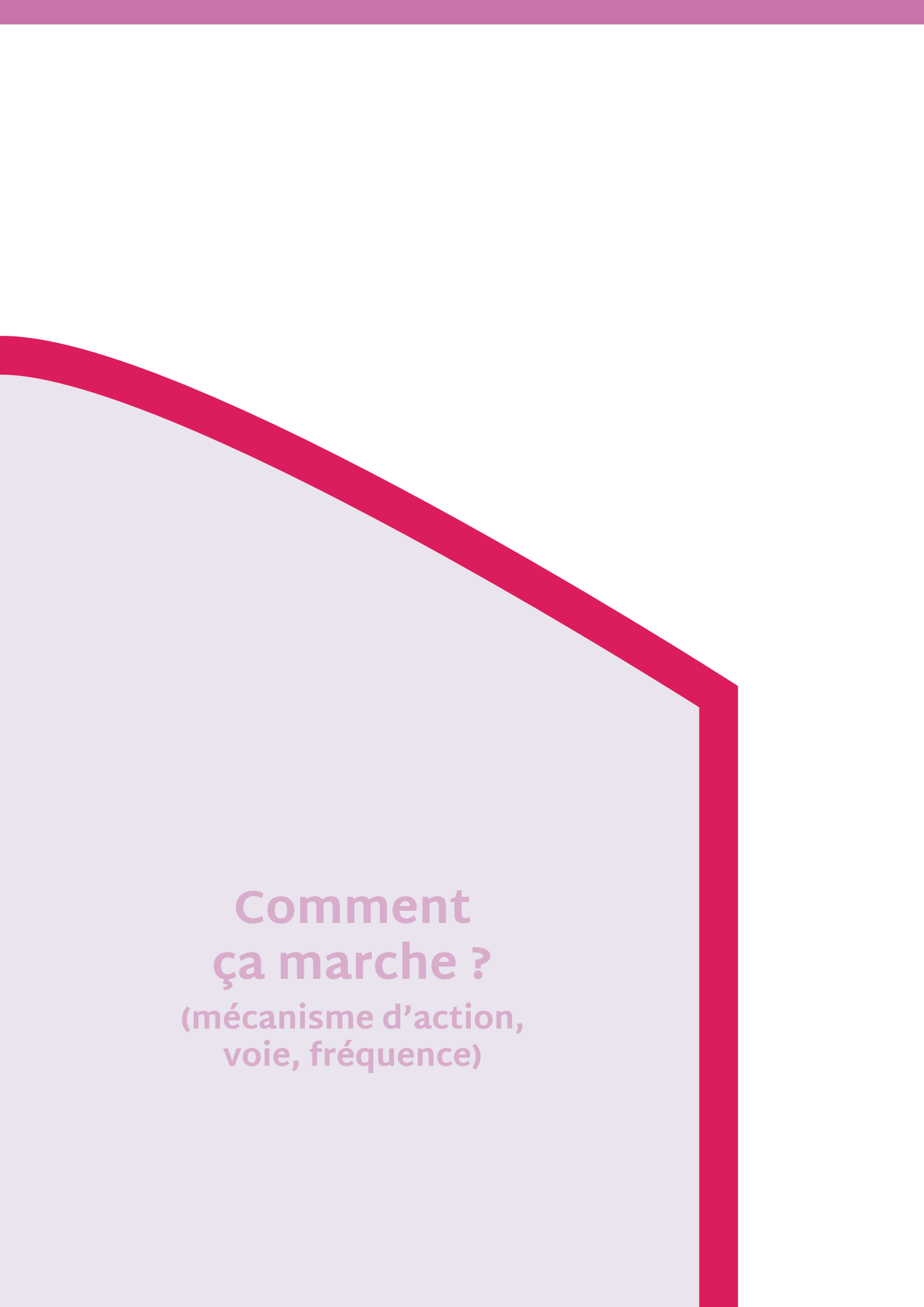


ATELIER 2

Anti-fibrinolytiques

Acides tranexamiques

Noms



**Comment
ça marche ?**
(mécanisme d'action,
voie, fréquence)

Bénéfices



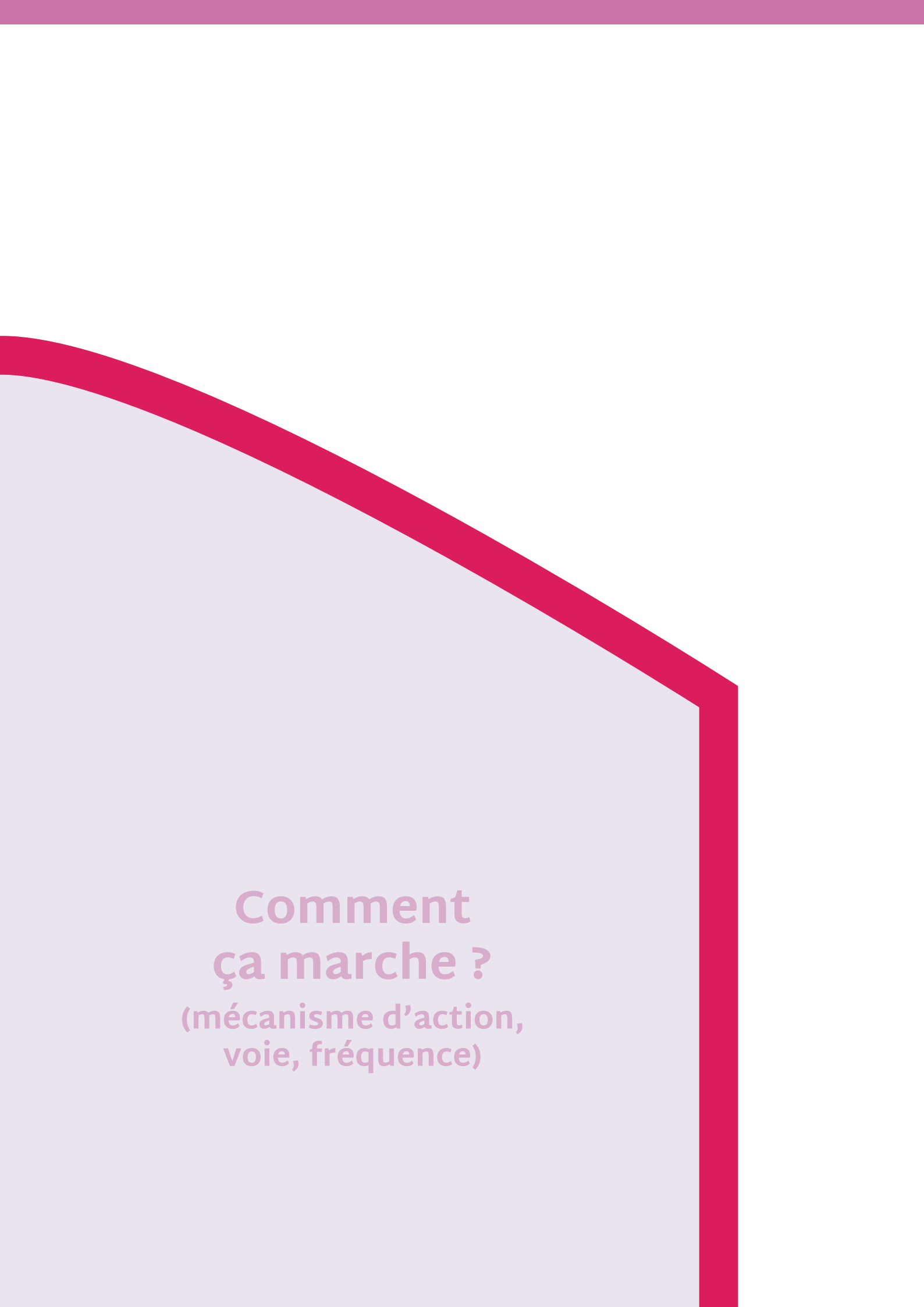
Inconvénients Freins



ATELIER 2

Traitements hormonaux

Noms



**Comment
ça marche ?**
(mécanisme d'action,
voie, fréquence)

Bénéfices



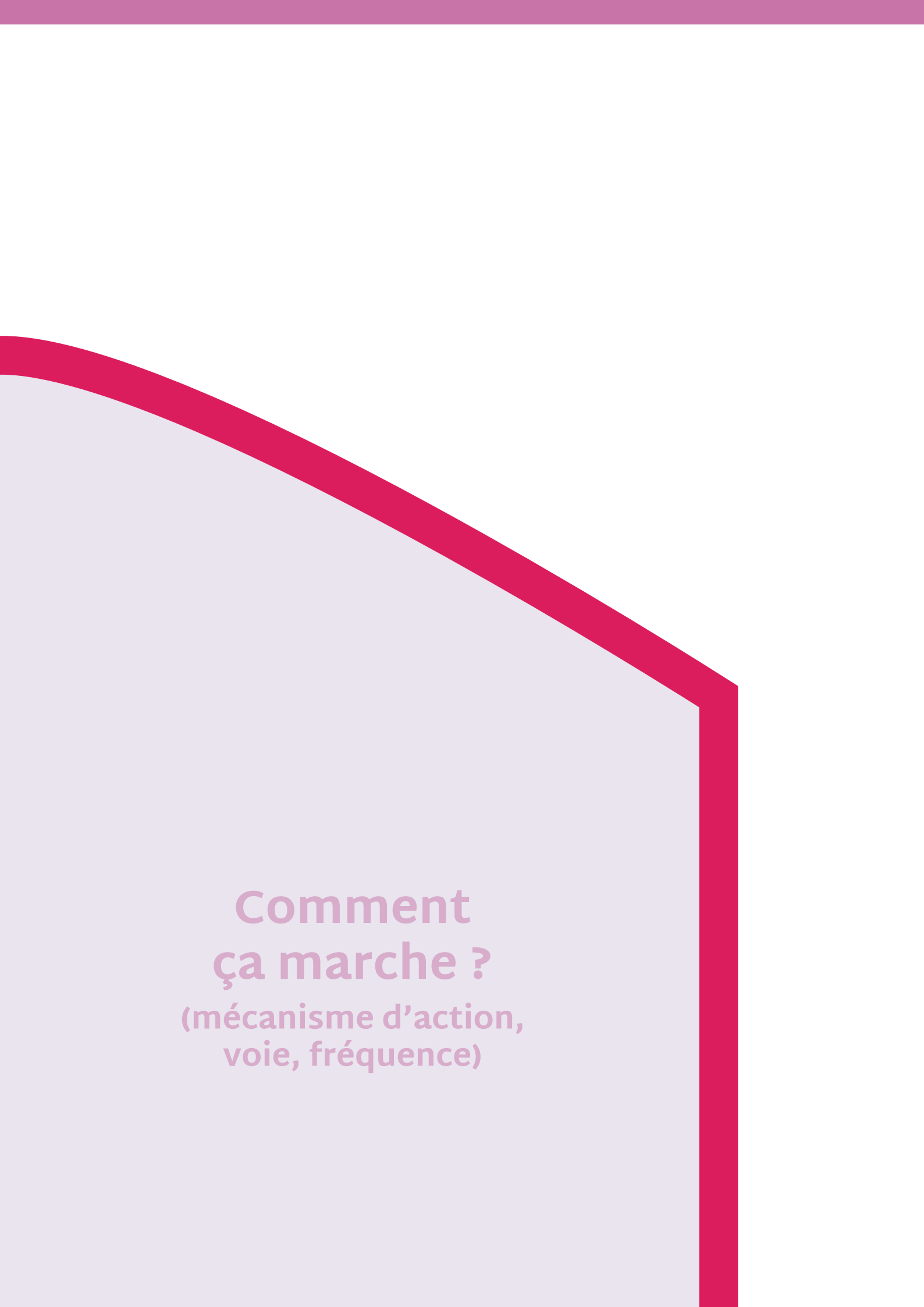
Inconvénients Freins



ATELIER 2

Traitements spécifiques

Noms



**Comment
ça marche ?**
(mécanisme d'action,
voie, fréquence)

Bénéfices



Inconvénients Freins



NOM Exacyl®	NOM Facteurs de coagulation	NOM Spotof®
NOM Desmopressine Octostim®, Minirin®	NOM Concentré de plaquettes	NOM Concentré de globules rouges
NOM Macroprogestatifs	NOM Microprogestatifs	NOM Oestroprogestatifs
NOM Dispositifs intra-utérins	NOM Implants	MÉCANISME D'ACTION Diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine
NOM Macroprogestatifs	NOM Microprogestatifs	NOM Oestroprogestatifs
NOM Dispositifs intra-utérins	NOM Implants	MÉCANISME D'ACTION Diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine
MÉCANISME D'ACTION Diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine	MÉCANISME D'ACTION Diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine	MÉCANISME D'ACTION Diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine
MÉCANISME D'ACTION Diminue l'épaisseur de la muqueuse utérine	MÉCANISME D'ACTION Bloque l'ovulation	MÉCANISME D'ACTION Bloque l'ovulation

MÉCANISME D'ACTION	MÉCANISME D'ACTION	MÉCANISME D'ACTION
Bloque l'ovulation	Bloque l'ovulation	Bloque l'ovulation
MÉCANISME D'ACTION	MÉCANISME D'ACTION	MÉCANISME D'ACTION
Stabilise les caillots sanguins	Stabilise les caillots sanguins	Libère les stocks de facteurs VIII et de Von Willebrand
MÉCANISME D'ACTION	MÉCANISME D'ACTION	MÉCANISME D'ACTION
Augmente le facteur déficitaire (traitements substitutifs)	Apporte les plaquettes qui fonctionnent	Améliore l'agrégation des plaquettes
VOIE	VOIE	VOIE
Orale	Orale	Orale
VOIE	VOIE	VOIE
Orale	Orale	Orale
VOIE	VOIE	VOIE
Injection intraveineuse	Injection intraveineuse	Injection intraveineuse
VOIE	VOIE	VOIE
Injection intraveineuse	Injection sous-cutanée	Sous la peau
VOIE	FRÉQUENCE	FRÉQUENCE
Utérine	 Uniquement pendant les règles	 En continu

Cartes à découper

FRÉQUENCE	FRÉQUENCE	FRÉQUENCE
 En continu	 En continu	 En continu
FRÉQUENCE	FRÉQUENCE	FRÉQUENCE
 En continu	 Programmé à l'avance	 Programmé à l'avance
FRÉQUENCE	FRÉQUENCE	FRÉQUENCE
 Ponctuel	 Ponctuel	 Ponctuel
FRÉQUENCE	FRÉQUENCE	
 Ponctuel	 Ponctuel	

Étude de cas de Mélanie, 14 ans

VERSION ANIMATEUR

PÉRIODE 1

Mélanie à 14 ans, elle est réglée depuis l'âge de 12 ans. Elle décrit des règles très douloureuses qui la réveillent la nuit et qui durent 8 jours. Elle doit se changer toutes les 2 à 3 heures en journée au début des règles et doit doubler ses protections la nuit. Elle est absente de l'école 1 à 2 jours par cycle. Elle pèse 75 kg. Elle a tenté de prendre 1 comprimé toutes les 6 heures de Doliprane® de 500 mg les 2 premiers jours sans véritable effet. Son médecin traitant lui a prescrit un anti-inflammatoire Antadys® 100 mg, 2 fois par jour. Cela marchait mieux mais pas totalement. Elle ne peut plus faire de sport en dehors de l'école car elle est trop fatiguée. Sa mère lui a dit que c'était pareil pour elle et que ça passerait plus tard. Mélanie est très inquiète et elle ne sait plus à qui en parler. Si elle avait réalisé un score de Higham, le résultat de ce dernier aurait été de 467.

PÉRIODE 2

Toujours très fatiguée, Mélanie revoit son médecin traitant qui lui prescrit des examens biologiques. On lui découvre une anémie et une carence en fer. Son médecin traitant lui prescrit un traitement en fer (1 cp de Tardyféron® par jour) et de l'Exacyl® (1 cp de 500 mg, 2 fois par jour) et elle poursuit l'Antadys® et le Doliprane®. Cela améliore légèrement son état : elle se change toutes les 4 heures. Elle met encore un tampon et une serviette pour la nuit. Ses règles durent toujours 8 jours. Elle n'a pas manqué l'école ce mois-ci mais est toujours trop fatiguée pour reprendre le sport en dehors de l'école. Son médecin traitant se pose la question d'une maladie hémorragique associée et l'invite à consulter dans un centre spécialisé d'hématologie.

PÉRIODE 3

Après une consultation au centre spécialisé sur la recommandation du médecin traitant, le médecin lui fait réaliser un score d'Higham. Le résultat est de 235. A la fin de la consultation, le médecin suspecte une maladie de Willebrand mineure. Il propose un autre médicament contre la douleur : l'Acupan® (1 ampoule par jour) et lui conseille une bouillotte chaude à poser sur le ventre pour calmer sa douleur. Pour diminuer l'abondance des règles, il prescrit de l'Exacyl® 1 g, 3 fois par jour pendant toute la période des règles. Il lui a demandé d'arrêter l'anti-inflammatoire (Antadys®) qui est déconseillé en cas de maladie hémorragique et qui ne s'est pas avéré efficace. Elle continue à prendre le Tardyféron® (1 cp /j). Elle constate qu'elle a mal au ventre depuis quelque temps. Pendant ses règles, l'intervalle entre ses 2 changes est désormais de 4 heures, voire plus et elle ne met plus qu'une serviette la nuit. Elle refait un score de Higham et ce nouveau score est de 114. Elle a moins mal qu'avant et a repris le sport en dehors de l'école. Elle peut aller à l'école sans s'absenter chaque mois.

Date ou période :

Période 1

Abondance

Score de Higham :
ou autres mesures :

Score = 467

Change toutes les 2 à 3 h en
journée au début des règles.
Tampon + serviette la nuit.

Durée des règles : 8 j

Commentaires :

Douleur :



Traitement de la douleur

Nom, dose, fréquence :

Doliprane 500 mg, 3 fois/j

Puis Antadys 100 mg 2 fois/j

Efficacité des antidouleurs :

Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :

- ☒ Absence à l'école/au travail
- ☒ Difficulté ou changement dans
mes activités quotidiennes
- ☐ Passage aux urgences
- ☐ Hospitalisation
- ☐ Autre : **Plus aucun sport
en dehors de l'école**

Ressenti :



Pilule ou autres

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :

Hormonal

Acide tranexamique

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☐ Exacyl® ☐ Spotof®Dose ☐ 500 mg☐ 1 gFréquence ☐ 3 fois/j☐ inférieure☐ supérieure

Acide tranexamique

Fer

☐ Oui☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

fréquence :

Traitement de la coagulation
ou transfusion☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☐ Desmopressine (Octim®,
Octostim®, Minirin®)☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)☐ Transfusion de plaquettes*☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Date ou période :

Période 2

Abondance

Score de Higham :
ou autres mesures :

Score = 235

Change toutes les 4 h en début
de règles. Tampon + serviette
la nuit. Durée des règles : 8 j

Commentaires : Suite prise de sang : anémie et carence en fer

Douleur :



Traitement de la douleur

Nom, dose, fréquence :

Antadys 100 mg 2 fois/j

Et Doliprane 500 mg, 3 fois/j

Efficacité des antidouleurs :

Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :

- ☐ Absence à l'école/au travail
- ☒ Difficulté ou changement dans
mes activités quotidiennes
- ☐ Passage aux urgences
- ☐ Hospitalisation
- ☐ Autre : **Toujours trop fatiguée pour reprendre le sport
en dehors de l'école mais pas d'absence à l'école**

Ressenti :



Pilule ou autres

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :

Hormonal

Acide tranexamique

Fer

Traitement de la coagulation
ou transfusion

Date ou période :

Période 3

Abondance

Score de Higham :
ou autres mesures :

1er Score d'Higham 235

2ème Score d'Higham 114

Délai entre 2 changes : 4 h ou +.

Durée des règles : 6 j

Commentaires :

Amélioration douleur et règles moins abondantes. Plus de débordements, ni de caillots
mais mal au ventre

Douleur :



Traitement de la douleur

Nom, dose, fréquence :

Acupan, 1 amp /j

Bouillotte chaude sur le ventre

Efficacité des antidouleurs :

Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :

- ☐ Absence à l'école/au travail
- ☐ Difficulté ou changement dans
mes activités quotidiennes
- ☐ Passage aux urgences
- ☐ Hospitalisation
- ☐ Autre :

Ressenti :



Pilule ou autres

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :

☒ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☒ Exacyl® ☐ Spotof®Dose ☒ 500 mg☐ 1 gFréquence ☐ 3 fois/j☒ inférieure☐ supérieure☒ Oui☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☐ Desmopressine (Octim®,
Octostim®, Minirin®)☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)☐ Transfusion de plaquettes*☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges☐ Oui ☒ Non

Si oui,

nom du traitement

☐ Desmopressine (Octim®,
Octostim®, Minirin®)☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)☐ Transfusion de plaquettes*☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Étude de cas de Mélanie, 14 ans

VERSION GROUPE 1

PÉRIODE 1 - À COMPLÉTER

PÉRIODE 2

Toujours très fatiguée, Mélanie revoit son médecin traitant qui lui prescrit des examens biologiques. On lui découvre une anémie et une carence en fer. Son médecin traitant lui prescrit un traitement en fer (1 cp de Tardyféron® par jour) et de l'Exacyl® (1 cp de 500 mg, 2 fois par jour) et elle poursuit l'Antadys® et le Doliprane®. Cela améliore légèrement son état : elle se change toutes les 4 heures. Elle met encore un tampon et une serviette pour la nuit. Ses règles durent toujours 8 jours. Elle n'a pas manqué l'école ce mois-ci mais est toujours trop fatiguée pour reprendre le sport en dehors de l'école. Son médecin traitant se pose la question d'une maladie hémorragique associée et l'invite à consulter dans un centre spécialisé d'hématologie.

PÉRIODE 3

Après une consultation au centre spécialisé sur la recommandation du médecin traitant, le médecin lui fait réaliser un score d'Higham. Le résultat est de 235. A la fin de la consultation, le médecin suspecte une maladie de Willebrand mineure. Il propose un autre médicament contre la douleur : l'Acupan® (1 ampoule par jour) et lui conseille une bouillotte chaude à poser sur le ventre pour calmer sa douleur. Pour diminuer l'abondance des règles, il prescrit de l'Exacyl® 1 g, 3 fois par jour pendant toute la période des règles. Il lui a demandé d'arrêter l'anti-inflammatoire (Antadys®) qui est déconseillé en cas de maladie hémorragique et qui ne s'est pas avéré efficace. Elle continue à prendre le Tardyféron® (1 cp /j). Elle constate qu'elle a mal au ventre depuis quelque temps. Pendant ses règles, l'intervalle entre ses 2 changes est désormais de 4 heures, voire plus et elle ne met plus qu'une serviette la nuit. Elle refait un score de Higham et ce nouveau score est de 114. Elle a moins mal qu'avant et a repris le sport en dehors de l'école. Elle peut aller à l'école sans s'absenter chaque mois.

Date ou période :

Période 1

AbondanceScore de Higham :
ou autres mesures :

Score = 467

Change toutes les 2 à 3 h en
journee au debut des regles.
Tampon + serviette la nuit.
Durée des règles : 8 j

Commentaires :

Douleur :

**Traitement de la douleur**
Nom, dose, fréquence :Doliprane 500 mg, 3 fois/j
Puis Antadys 100 mg 2 fois/j

Efficacité des antidouleurs :

**Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :**

- ☒ Absence à l'école/au travail
- ☒ Difficulté ou changement dans mes activités quotidiennes
- ☐ Passage aux urgences
- ☐ Hospitalisation
- ☐ Autre : **Plus aucun sport en dehors de l'école**

Ressenti :

**Pilule ou autres**

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :

Hormonal

Acide tranexamique

☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom du traitement

☐ Exacyl® ☐ Spotof®Dose ☐ 500 mg☐ 1 gFréquence ☐ 3 fois/j☐ inférieure☐ supérieure

Fer

☐ Oui☐ Non**Si oui,**

nom :

dose :

fréquence :

Traitement de la coagulation
ou transfusion☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom du traitement

☐ Desmopressine (Octim®, Octostim®, Minirin®)☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)☐ Transfusion de plaquettes*☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Date ou période :

AbondanceScore de Higham :
ou autres mesures :

Efficacité des antidouleurs :

**Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :**

- ☐ Absence à l'école/au travail
- ☐ Difficulté ou changement dans mes activités quotidiennes
- ☐ Passage aux urgences
- ☐ Hospitalisation
- ☐ Autre :

Ressenti :

**Pilule ou autres**

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :

Hormonal

Acide tranexamique

☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom du traitement

☐ Exacyl® ☐ Spotof®Dose ☐ 500 mg☐ 1 gFréquence ☐ 3 fois/j☐ inférieure☐ supérieure

Fer

☐ Oui☐ Non**Si oui,**

nom :

dose :

fréquence :

Traitement de la coagulation
ou transfusion☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom du traitement

☐ Desmopressine (Octim®, Octostim®, Minirin®)☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)☐ Transfusion de plaquettes*☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Date ou période :

Période 3

AbondanceScore de Higham :
ou autres mesures :

1er Score d'Higham 235

2ème Score d'Higham 114

Délai entre 2 changes : 4 h ou +.

Durée des règles : 6 j

Douleur :

**Traitement de la douleur**
Nom, dose, fréquence :Acupan, 1 amp /j
Bouillotte chaude sur le ventre

Efficacité des antidouleurs :

**Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :**

- ☐ Absence à l'école/au travail
- ☐ Difficulté ou changement dans mes activités quotidiennes
- ☐ Passage aux urgences
- ☐ Hospitalisation
- ☐ Autre :

Ressenti :

**Pilule ou autres**

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :

Hormonal

Acide tranexamique

☒ Oui ☐ Non**Si oui,**

nom du traitement

☒ Exacyl® ☐ Spotof®Dose ☒ 500 mg☐ 1 gFréquence ☐ 3 fois/j☒ inférieure☐ supérieure☒ Oui☐ Non**Si oui,**nom : **Lardyferon**dose : **1 cp**

fréquence :

Tous les jours☐ Oui ☒ Non**Si oui,**

nom du traitement

☐ Desmopressine (Octim®, Octostim®, Minirin®)☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)☐ Transfusion de plaquettes*☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Commentaires :

Amélioration douleur et règles moins abondantes. Plus de débordements, ni de caillots
mais mal au ventre

À COMPLÉTER

Étude de cas de Mélanie, 14 ans

VERSION GROUPE 2

PÉRIODE 1

Mélanie à 14 ans, elle est réglée depuis l'âge de 12 ans. Elle décrit des règles très douloureuses qui la réveillent la nuit et qui durent 8 jours. Elle doit se changer toutes les 2 à 3 heures en journée au début des règles et doit doubler ses protections la nuit. Elle est absente de l'école 1 à 2 jours par cycle. Elle pèse 75 kg. Elle a tenté de prendre 1 comprimé toutes les 6 heures de Doliprane® de 500 mg les 2 premiers jours sans véritable effet. Son médecin traitant lui a prescrit un anti-inflammatoire Antadys® 100 mg, 2 fois par jour. Cela marchait mieux mais pas totalement. Elle ne peut plus faire de sport en dehors de l'école car elle est trop fatiguée. Sa mère lui a dit que c'était pareil pour elle et que ça passerait plus tard. Mélanie est très inquiète et elle ne sait plus à qui en parler. Si elle avait réalisé un score de Higham, le résultat de ce dernier aurait été de 467.

PÉRIODE 2 - À COMPLÉTER

PÉRIODE 3

Après une consultation au centre spécialisé sur la recommandation du médecin traitant, le médecin lui fait réaliser un score d'Higham. Le résultat est de 235. A la fin de la consultation, le médecin suspecte une maladie de Willebrand mineure. Il propose un autre médicament contre la douleur : l'Acupan® (1 ampoule par jour) et lui conseille une bouillotte chaude à poser sur le ventre pour calmer sa douleur. Pour diminuer l'abondance des règles, il prescrit de l'Exacyl® 1 g, 3 fois par jour pendant toute la période des règles. Il lui a demandé d'arrêter l'anti-inflammatoire (Antadys®) qui est déconseillé en cas de maladie hémorragique et qui ne s'est pas avéré efficace. Elle continue à prendre le Tardyféron® (1 cp /j). Elle constate qu'elle a mal au ventre depuis quelque temps. Pendant ses règles, l'intervalle entre ses 2 changes est désormais de 4 heures, voire plus et elle ne met plus qu'une serviette la nuit. Elle refait un score de Higham et ce nouveau score est de 114. Elle a moins mal qu'avant et a repris le sport en dehors de l'école. Elle peut aller à l'école sans s'absenter chaque mois.

Date ou période :

Abondance

Score de Higham :
ou autres mesures :

Commentaires :

Douleur :



Traitement de la douleur

Nom, dose, fréquence :

Efficacité des antidouleurs :

Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :

- ☐ Absence à l'école/au travail
☐ Difficulté ou changement dans
mes activités quotidiennes
☐ Passage aux urgences
☐ Hospitalisation
☐ Autre :

Ressenti :



Pilule ou autres

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :



Hormonal

Acide tranexamique

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☐ Exacyl® ☐ Spotof®

Dose

☐ 500 mg
☐ 1 g

Fréquence

☐ 3 fois/j
☐ inférieure
☐ supérieure


Acide tranexamique

Fer

☐ Oui☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

fréquence :



Fer

Traitement de la coagulation
ou transfusion☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

- ☐ Desmopressine (Octim®,
Octostim®, Minirin®)
☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)
☐ Transfusion de plaquettes*
☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Traitement de la coagulation
ou transfusion

Date ou période :

Période 2

Abondance

Score de Higham :
ou autres mesures :

Score = 235

Change toutes les 4 h en début
de règles. Tampon + serviette
la nuit.

Durée des règles : 8 j

Commentaires : Suite prise de sang : anémie et carence en fer

Douleur :



Traitement de la douleur

Nom, dose, fréquence :

Antadys 100 mg 2 fois/ j
 Et Doliprane 500 mg, 3 fois/j

Efficacité des antidouleurs :

Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :

- ☐ Absence à l'école/au travail
☒ Difficulté ou changement dans
mes activités quotidiennes
☐ Passage aux urgences
☐ Hospitalisation
☐ Autre : **Toujours trop fatiguée pour reprendre le sport
en dehors de l'école mais pas d'absence à l'école**

Ressenti :



Pilule ou autres

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :



Hormonal

☒ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☐ Exacyl® ☐ Spotof®

Dose

☒ 500 mg
☐ 1 g

Fréquence

☐ 3 fois/j
☐ inférieure
☐ supérieure


Acide tranexamique

☒ Oui☐ Non

Si oui,

nom : **Tardyféron**dose : **1 cp**

fréquence :

Tous les jours

Fer

☐ Oui ☒ Non

Si oui,

nom du traitement

- ☐ Desmopressine (Octim®,
Octostim®, Minirin®)
☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)
☐ Transfusion de plaquettes*
☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Traitement de la coagulation
ou transfusion

Date ou période :

Période 3

Abondance

Score de Higham :
ou autres mesures :

1er Score d'Higham 235

2ème Score d'Higham 114

Délai entre 2 changes : 4 h ou +.

Durée des règles : 6 j

Commentaires : Amélioration douleur et règles moins abondantes.
 Plus de débordements, ni de caillots mais mal au ventre

Douleur :



Traitement de la douleur

Nom, dose, fréquence :

Acupan, 1 amp /j
 Bouillotte chaude sur le ventre

Efficacité des antidouleurs :

Impact sur la vie quotidienne
et conséquences sur la santé :

- ☐ Absence à l'école/au travail
☐ Difficulté ou changement dans
mes activités quotidiennes
☐ Passage aux urgences
☐ Hospitalisation
☐ Autre :

Ressenti :



Pilule ou autres

(implant, patch...) :

☐ Oui ☐ Non

Si oui,

nom :

dose :

nombre de j/mois :

Efficacité :



Tolérance :



Hormonal

☒ Oui ☐ Non

Si oui,

nom du traitement

☒ Exacyl® ☐ Spotof®

Dose

☒ 500 mg
☐ 1 g

Fréquence

☐ 3 fois/j
☒ inférieure
☐ supérieure


Acide tranexamique

☒ Oui☐ Non

Si oui,

nom : **Tardyféron**dose : **1 cp**

fréquence :

Tous les jours

Fer

☐ Oui ☒ Non

Si oui,

nom du traitement

- ☐ Desmopressine (Octim®,
Octostim®, Minirin®)
☐ Facteurs de coagulation*
(y compris plasma frais congelé)
☐ Transfusion de plaquettes*
☐ Transfusion de concentrés
de globules rouges

Traitement de la coagulation
ou transfusion

Comment préparer ma prochaine consultation ?

1 Avoir rempli une feuille de score de Higham (idéalement sur plusieurs cycles) et l'apporter.

Je note chaque jour le nombre de changements utilisés dans la ligne correspondant à l'abondance des pertes.

A la fin de l'épisode menstruel, j'additionne le nombre de changements utilisés par ligne que je multiplie par le nombre de points affectés à chaque niveau.

Exemple : 2^e ligne (abondance normale)
12 changements multiplié par 5 = 60 points.

Date :		Jour de règles												Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^e	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	
1 	1				4	3								7
2 	5		6	6										60
3 	20	5												100
Caillots		X												167
Débordements		X												

● Je juge de l'abondance des pertes selon 3 niveaux
1- pertes peu abondantes
2- pertes normales
3- pertes très abondantes

● Je note par une croix les débordements (linge taché la nuit)

● Je note par une croix la présence de caillots

Un score supérieur à 100 points correspond à un saignement supérieur à 80 ml de sang (définition de la ménorragie).



Vous pouvez télécharger le mode d'emploi de ce score, ainsi que des tableaux vierges, sur le site internet de MHEMO à l'adresse suivante : bit.ly/score_higham_hemorragie ou en flashant le QR code ci-dessous.

2 Apporter son carnet de suivi si vous en avez un, avec les cases remplies (ou à remplir avec le médecin). Il est important de penser à donner des détails de l'impact sur votre vie quotidienne et sur vos traitements.

Évaluation et faits notables de vos règles		
Date ou période :	Douleur :     	Impact sur la vie quotidienne et conséquences sur la santé :
Abondance : Score de Higham : ou autres mesures :	Traitement de la douleur Nom, dose, fréquence :	☐ Absence à l'école/au travail ☐ Difficulté ou changement dans mes activités quotidiennes ☐ Passage aux urgences ☐ Hospitalisation ☐ Autre :
	Efficacité des antidouleurs :     	Resenti :   
Commentaires :		
Date ou période :	Douleur :     	Impact sur la vie quotidienne et conséquences sur la santé :
Abondance : Score de Higham : ou autres mesures :	Traitement de la douleur Nom, dose, fréquence :	☐ Absence à l'école/au travail ☐ Difficulté ou changement dans mes activités quotidiennes ☐ Passage aux urgences ☐ Hospitalisation ☐ Autre :
	Efficacité des antidouleurs :     	Resenti :   

3 Demander le renouvellement de mon traitement

4 Préparer et apporter sa liste de questions à poser

5 Prendre un nouveau rendez-vous

ATELIER 2

Le score de Higham

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordements															

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordements															

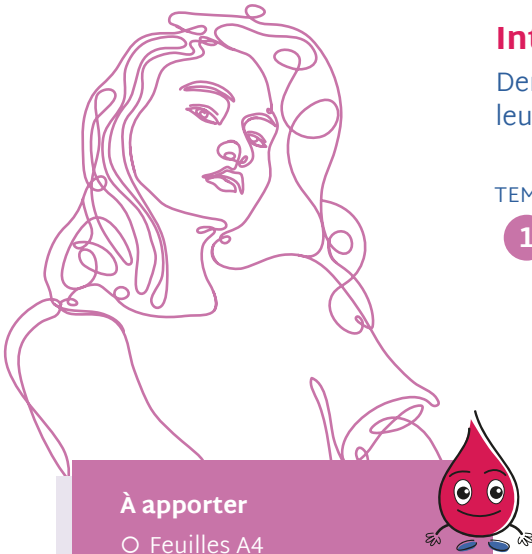
Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordements															

Le score de Higham

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordement															

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordement															

Date :		Jour de règles													Total points
Serviette ou tampon	Nombre de pts/change	1 ^{er}	2 ^e	3 ^e	4 ^e	5 ^e	6 ^e	7 ^e	8 ^e	9 ^e	10 ^e	11 ^e	12 ^e	Si plus préciser	
															
															
															
Caillots															
Débordement															



À apporter

- ☐ Feuilles A4
- ☐ Paperboard
- ☐ Post-it
- ☐ Patafix
- ☐ Feutres

À imprimer

- ☐ Puzzle
- ☐ Cartes questions
- ☐ Cartes réponses
- ☐ Cartes affirmation
- ☐ Tableau aliments
- ☐ Cartes aliments
- ☐ 3 menus
- ☐ Cartes effets secondaires
- ☐ Cartes oui, non, je ne sais pas
- ☐ Cartes réactions
- ☐ Fiche sources fer

Introduction

Demander à chaque participante leur aliment ou plat préféré qui à leur avis contient le plus de fer ?

10 MIN

TEMPS 1

1 Définir ce qu'est le globule rouge, l'hémoglobine, le fer

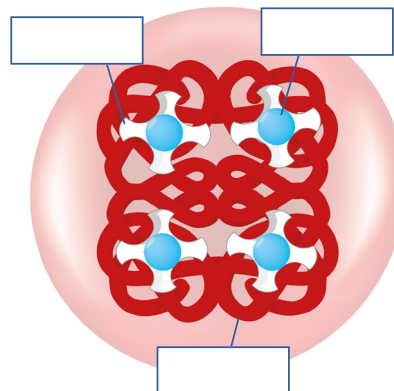
« Nous allons voir ensemble dans cet atelier les liens entre les termes anémie, globule rouge, hémoglobine, fer. Pour cela je vous propose, individuellement, de reconstituer un puzzle qui représente un globule rouge et ses constituants »

Un animateur donne les différents morceaux sans donner les cartes avec les définitions. Chaque participante reforme le puzzle. Une fois le puzzle reconstitué, l'animateur propose les cartes avec la définition.

« Puis 2 par 2, je vous invite à poser une carte avec la définition correspondante à côté du constituant »

Debriefing en plénière : l'animateur récapitule.

30 MIN



Messages clés : L'hémoglobine, riche en fer est présente dans les globules rouges. Si on n'a pas assez de fer, on ne peut pas fabriquer suffisamment d'hémoglobine (Hb) et de globules rouges.

Outils : Puzzle, Cartes définition

2 Établir l'interaction entre l'hémoglobine (Hb), le fer et l'anémie

EN SOUS-GROUPES

L'animateur colle au paperboard une carte question comportant 3 réponses possibles (type QCM) :

« Chaque groupe dispose de cartes A, B, C. Pour chaque question, le groupe discute et se met d'accord sur la ou les bonnes réponses (une ou plusieurs bonnes réponses possibles) »

Q1 Les globules rouges contiennent du :

- A. Hémoglobine
- B. Fer
- C. Facteur Von Willebrand

Q2 L'hémoglobine sert à transporter le :

- A. Oxygène
- B. Cholestérol
- C. Gaz carbonique

Q3 A chaque période de règles abondantes, on perd du :

- A. Vitamine D
- B. Fer
- C. Globules rouges

Q4 Le fer dans notre corps est indispensable pour :

- A. Renforcer ses muscles
- B. Fabriquer de l'hémoglobine
- C. Transporter et stocker l'oxygène

Q5 Le fer est :

- A. Apporté par les aliments
- B. Recyclé par le corps
- C. Fabriqué par le corps

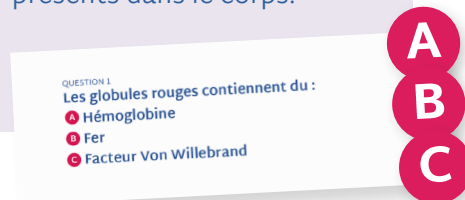
Q6 Sur une prise de sang, qu'est-ce qui permet de mettre en évidence une carence en fer ?

- A. Ferritine
- B. Transaminases
- C. Globules blancs

L'animateur demande la réponse de chaque sous-groupe, rebondit sur les réponses et complète si besoin.

 **Messages clés :** Le fer est indispensable à la synthèse de l'Hb. L'anémie est définie par une baisse d'Hb. La carence en fer entraîne donc une anémie. Une prise de sang permet de doser l'Hb ainsi que la ferritine qui est un marqueur des stocks de fer présents dans le corps.

 **Outils :** Cartes questions, Cartes réponses A,B,C



TEMPS 2

Repérer les signes d'une anémie et carence en fer

 15 MIN

« La perte de sang liée aux règles abondantes entraîne une perte de globules rouges donc de fer. Cela provoque une carence en fer qui lorsqu'elle devient importante s'accompagne également d'une anémie. Selon vous, quels sont les signes d'une anémie et d'une carence en fer ? »

L'animateur écrit « Anémie et carence en fer » dans une bulle au centre sur un paperboard et il distribue des post-it aux participantes afin de pouvoir, en fonction des remontées des participantes, construire une carte mentale.

Les signes attendus sont : pâleur, tachycardie, essoufflement à l'effort puis progressivement au repos, fatigue persistante, chute des cheveux, ongles cassants, palpitations, maux de tête, étourdissements, vertiges, troubles visuels, faiblesses, difficultés à se concentrer, à lire ou à se souvenir, manque de motivation et d'envie, baisse de la libido, difficultés à effectuer ses activités habituelles, épuisement physique, émotionnel ou psychologique.

L'animateur classe et synthétise les signes rapportés en faveur d'une anémie d'un côté ou d'une carence en fer de l'autre.

 **Messages clés :** Les signes de mauvaise tolérance (tachycardie, essoufflement, difficulté à l'effort, maux de tête, troubles visuels, vertiges ...) ou leur rapidité d'apparition, demandent une prise en charge urgente.

L'anémie par carence en fer peut être appelée aussi anémie ferriprive ou anémie par carence martiale. Cela désigne la même chose. Si des signes d'anémie apparaissent, il faut consulter. Les règles abondantes sont fréquemment à l'origine d'anémie ferriprive.

 **Outils :** Paperboard, Feutres, Post-it

Equilibrer sa prise de fer au quotidien

35 MIN

A destination de l'animateur : les animations 2 et 3 peuvent être réalisées en parallèle (1 sous-groupe qui fait la 2 et l'autre la 3) ou proposées l'une après l'autre, en fonction des participantes et du temps. Pour l'animation 3, remettre la fiche « Sources de fer alimentaire » en même temps que les menus.

1 EN SOUS-GROUPES

« Je vous propose d'aborder dans cette partie, comment remédier à une carence en fer ? A partir de différentes cartes affirmation, sélectionnez les 3 qui vous apparaissent les plus pertinentes »

Chaque sous groupe fait part de son choix et argumente. L'animateur modère le débat.

Messages clés : L'animateur précise que comme on ne peut pas produire son propre fer, il faut donc soit en limiter la perte, soit en apporter avec les aliments et/ou avec un traitement apportant du fer

Outils : Cartes affirmation

2 EN SOUS-GROUPES

« Je vous invite à identifier ces cartes aliments et à les classer dans une des 4 colonnes du tableau en fonction de leur richesse en fer. A gauche pile chargée au maximum, à droite pile chargée au minimum »

Une fois que les participantes ont rempli le tableau, l'animateur remet la fiche *Sources de fer alimentaire* et leur demande « Comparez votre classement et celui de la fiche. Qu'est-ce qui est différent ? Quelles remarques ou surprises avez-vous ? Que retenir pour les apports en fer »

3 EN SOUS-GROUPES

« A partir des cartes menus suivantes, choisissez celle qui vous correspond le plus et regroupez-vous selon la carte choisie. Puis composez un repas qui apporte selon vous le plus de fer possible et qui soit à votre goût. Il doit contenir aussi une source de vitamine C et éviter les aliments qui diminuent l'absorption du fer comme les laitages, le café et le thé »

Messages clés : L'apport alimentaire en fer recommandé par jour pour une femme est d'environ 15 mg. Il doit être adapté en fonction des besoins et de la situation (par exemple, les besoins augmentent pendant la grossesse ou en fonction du nombre de jours de règles). Vous avez remarqué que les aliments sont plus ou moins riches en fer. Le fer d'origine animale (viande rouge...) est mieux absorbé que le fer d'origine végétale (légumineuses...). Certaines associations alimentaires vont favoriser l'absorption du fer dans votre corps et d'autres vont empêcher celle-ci.

L'absorption du fer est favorisée par la prise d'aliments riches en vitamine C au cours du même repas (mettre du citron, du persil, finir le repas par un agrume...)

L'absorption du fer est défavorisée par le thé, le café au cours du repas et les sources de calcium (comme les laitages)

Astuces en plus : pensez à rajouter du thym, des graines de lin, sésame, courges, ...sur vos aliments

Outils : Tableau piles, 3 menus, Cartes aliments

Remis : Fiche Sources de fer alimentaire



Remonter et maintenir son taux de fer

Identifier de potentiels effets secondaires et réagir rapidement

1 EN PLÉNIÈRE :

« L'alimentation permet d'équilibrer son fer quand on n'a pas d'anémie mais n'est pas suffisante quand on est anémiée. C'est pourquoi il faut une supplémentation par un traitement médicamenteux. Quels sont les noms de médicaments que vous connaissez ? »

Des noms sont proposés par le groupe et l'animateur les inscrit. L'animateur complète.

Liste de noms de médicaments par voie orale attendus : Ascofer® (gelules), Fero-grad-Vit C® (cp), Ferrostrane® (sirop), Fumafer® (cp), Inofer® (cp), Tardyferon® (cp), Timoférol® (gelules), To'Héma® (amp).

Messages clés : Il existe plusieurs modes d'administration. Dans un 1er temps, le médecin vous prescrira un médicament par voie orale (cp, ou sirop, ou gélules). Si ce n'est pas suffisant ou mal toléré, une injection de fer par voie intraveineuse peut vous être proposée.

2 EN SOUS-GROUPES

« A partir des cartes effets secondaires, quels sont selon vous, ceux qui pourraient apparaître avec votre traitement par voie orale de fer ? Classez-les en OUI, susceptible d'arriver, NON pas susceptible d'arriver, JE NE SAIS PAS »

L'animateur modère le débat.

« Si vous ressentez un effet indésirable, comment réagissez-vous ? »

L'animateur dispose les cartes réactions et demande aux groupes de sélectionner celles qui leur semblent adaptées.

Debriefing en plénière

Messages clés : En cas de carence en fer, une supplémentation médicamenteuse par comprimé est souvent nécessaire. Le choix du médicament prescrit tiendra compte de la tolérance et des effets secondaires éventuels (ex. : troubles digestifs).

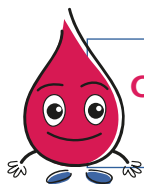
En cas d'effets secondaires, n'hésitez pas à contacter votre médecin afin qu'il change votre médicament pour trouver celui qui vous convient le mieux.

Ces médicaments sont mieux absorbés s'ils sont pris avant le repas. Mais si vous ressentez des effets secondaires, il est conseillé de le prendre au cours du repas pour diminuer ces effets.

En cas d'inefficacité, un apport de fer par voie intraveineuse peut être réalisé.

L'efficacité du traitement sera évalué à 3 mois par une prise de sang en dosant votre taux de ferritine.

Outils : Cartes effets secondaires, Cartes oui, non, je ne sais pas, Cartes réactions



Conclusion

Tour de table : qu'est-ce que vous avez retenu d'important pour vous dans cet atelier ?

Cartes affirmation à découper

AFFIRMATION

Réduire l'abondance
des règles avec un
traitement adapté



AFFIRMATION

Prendre
un médicament
contenant du fer



AFFIRMATION

Consommer
des aliments riches
en fer



AFFIRMATION

Prendre des produits
laitiers



AFFIRMATION

Boire du thé vert
pendant les repas



AFFIRMATION

Consommer
des aliments riches
en vitamine C



ATELIER 3

Cartes Sources de fer alimentaire



Foie



Rognons



Boudin noir



Moules



Agneau



Canard



Poulet



Porc



Poisson



Lentilles



Algues



Chocolat noir

Cartes Sources de fer alimentaire



Tofu



Épinards



Champignons



Haricots secs



Viande rouge



Lapin



Flocon d'avoine

Cartes Oui, Non, Je ne sais pas

Oui

Non

Je ne sais pas

QUESTION 1

Les globules rouges contiennent du :

- A** Hémoglobine
- B** Fer
- C** Facteur Von Willebrand

QUESTION 2

L'hémoglobine sert à transporter le :

- A** Oxygène
- B** Cholestérol
- C** Gaz carbonique

QUESTION 3

A chaque période de règles abondantes, on perd du :

- A** Vitamine D
- B** Fer
- C** Globules rouges

QUESTION 4

Le fer dans notre corps est indispensable pour :

- A** Renforcer ses muscles
- B** Fabriquer de l'hémoglobine
- C** Transporter et stocker l'oxygène

QUESTION 5

Le fer est :

- A** Apporté par les aliments
- B** Recyclé par le corps
- C** Fabriqué par le corps

QUESTION 6

Sur une prise de sang, qu'est-ce qui permet de mettre en évidence une carence en fer ?

- A** Ferritine
- B** Transaminases
- C** Globules blancs

Cartes Réactions

RÉACTION



J'arrête mon traitement
momentanément

RÉACTION



Je change le moment
de la prise de mon
traitement
(au milieu du repas)

RÉACTION



J'en parle
à mon médecin

RÉACTION



J'en parle
à mon pharmacien

RÉACTION



J'augmente l'intervalle
entre les prises

RÉACTION



Je demande
à mon médecin
de changer de médicament

Cartes réponses à découper



Cartes effets secondaires

EFFETS SECONDAIRES



**Nausées/
vomissements**

EFFETS SECONDAIRES



Constipation

EFFETS SECONDAIRES



Diarrhée

EFFETS SECONDAIRES



**Douleurs
au ventre**

EFFETS SECONDAIRES



**Coloration noire
des selles**

EFFETS SECONDAIRES



Démangeaisons

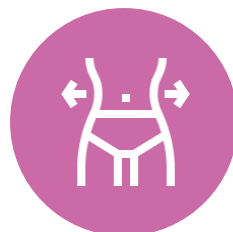
Cartes effets secondaires

EFFETS SECONDAIRES



Aphtes

EFFETS SECONDAIRES



Prise de poids

EFFETS SECONDAIRES



Toux

EFFETS SECONDAIRES



Somnolence

EFFETS SECONDAIRES



Bouffées de chaleur

EFFETS SECONDAIRES



Palpitations

AUGMENTER SON FER

Sources de fer alimentaire

Le fer est essentiel pour le corps humain. Il est l'un des composants des globules rouges qui transportent l'oxygène vers les organes. Une déficience en fer peut causer une anémie. Il est donc important de consommer quotidiennement des aliments riches en fer en quantité suffisante.

Voici quelques exemples d'aliments riches en fer :



TENEUR EN FER DES ALIMENTS D'ORIGINE ANIMALE



20 mg par 100 g

> Foie, rognons
> Boudin noir



5 mg par 100 g

> Agneau, lapin
> Canard



10 mg par 100g

> Viandes rouges
> Fruits de mer (palourdes, moules...)



3 mg par 100 g

> Volailles
> Porc
> Poisson



TENEUR EN FER DES ALIMENTS D'ORIGINE VÉGÉTALE ET AUTRES



5 mg par 100g

> Légumineuses
(pour 100 g pesés crus :
lentilles, haricots secs)
> Algues
> Chocolat noir 70%
(4 carrés = 5 mg)
> Flocons d'avoine



2 mg pour 100 g

> Tofu
> Epinards cuits
> Champignons
> Noix de Cajou
(30 g environ = 2 mg)



COMMENT ABSORBER SUFFISAMMENT DE FER ?

Le fer d'origine animale est celui que le corps absorbe le mieux. La teneur en fer peut varier en fonction des modalités d'abattage, les viandes saignées contiennent moins de fer.

Pour maximiser l'absorption du fer, des aliments riches en vitamine C (agrumes comme tomate, poivron, brocoli, fraise...) favorisent l'absorption du fer s'ils sont consommés sur le même repas.

A l'inverse il convient d'éviter le thé, le café et les sources de calcium lorsque vous mangez des aliments riches en fer, car ils nuisent à l'absorption du fer.

Le fer d'origine végétale contient du fer différent du nôtre et est difficilement absorbé par notre organisme.

Si vous êtes végétarien ou végétalien, il est recommandé de prendre des suppléments de fer pour en absorber suffisamment. Ceci doit être discuté avec votre médecin, pharmacien ou nutritionniste.

Pour améliorer vos apports en fer, pensez à saupoudrer vos plats avec des graines de citrouille, courge, sésame, son, germes de blé, persil, thym, ...

CHEZ MAC HEMO

Burgers et salades



NOS BURGERS

Le Classique

Pain, steak haché, cheddar, salade, tomate, sauce maison

Poulet Crunchy

Nuggets croustillants de poulet à déguster avec ou sans sauce

Poulet Crunchy

Nuggets croustillants de poulet à déguster avec ou sans sauce

Double Deluxe

Pain, double steak, double cheddar, bacon, salade, sauce BBQ

Fishy Delight

Pain, filet de poisson croustillant, cheddar, salade, sauce tartare

Double Fish Supreme

Pain, double filet de poisson, sauce citronnée, cheddar, salade



NOS SALADES

Salade Chicken Caesar

Filets de poulet crouillant, salade romaine, parmesan, croûtons, sauce César

Salade Garden Fresh

Mélange de légumes frais, tomates cerises, oignons rouges, vinaigrette citronnée

Salade Filet de Poisson

Filet de poisson pané, salade mixte, maïs, vinaigrette citronnée



ACCOMPAGNEMENTS

Frites classiques

Potatoes crouillantes

Cheese Nuggets



BOISSONS

Froides

Cola, Thé glacé, Soda orange ou citron, Eau minérale, Jus d'orange

Chaudes

Café, Cappuccino, Thé nature, Tisane



NOS DESSERTS



Sundae (Caramel, Chocolat, Fraise)



Tarte aux pommes



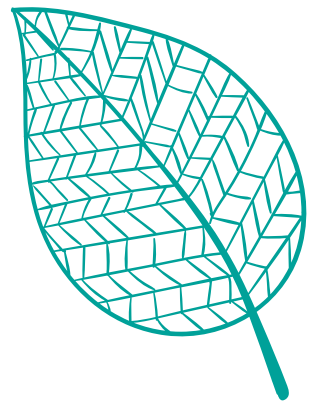
Cookie chocolat noir



Brownie fondant au chocolat noir



LE MONDE DU POKE



CRÉE TON POKÉ

1 BASE + 5 INGRÉDIENTS + 1 PROTÉINE + 1 TOPPING

Base

Riz vinaigré
Riz noir
Carotte
Quinoa

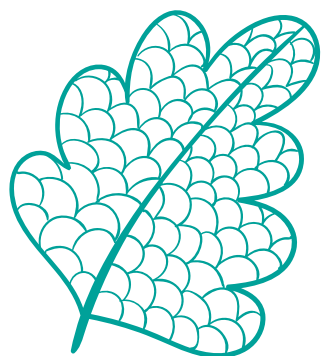
Ingrédients

Carotte
Radis
Concombre
Edaname
Avocat
Chou rouge
Mangue
Ananas
Grenade
Cream cheese
Tzatziki
Guacamole
Chou mariné

Protéine

Saumon
Thon mariné
Crevette
Poulet
Falafel
Poulet
Bacon

Toppings : Graines de citrouille, courges, sésame, son, germes de blé, persil, thym



BOISSONS

Soda
Eau de coco
Limonade
Citronnade maison
Thé glacé
Jus de pomme

DESSERTS

Cookie au chocolat
Crumble de framboises
Cake de saison
Pudding végétal
Cheesecake





Chez *Ferritine*

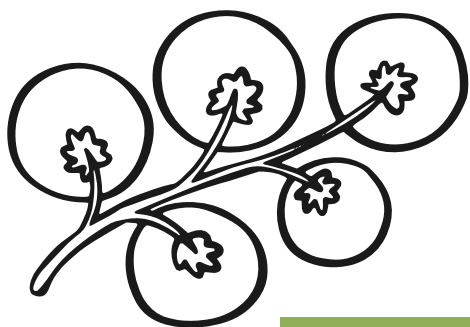
ENTRÉES



Oeuf mayonnaise
Salade vitalité
Soupe de carottes
Velouté de lentilles corail

PLATS

Pièce du boucher
Magret de canard
Poulet croustillant
Omelette
Croque Madame
Chili cone carne
Tartare de saumon



ACCOMPAGNEMENTS

Frites, Tagliatelles, Haricots verts, Ratatouille, Crudités
(concombre, tomates, laitue)

DESSERTS

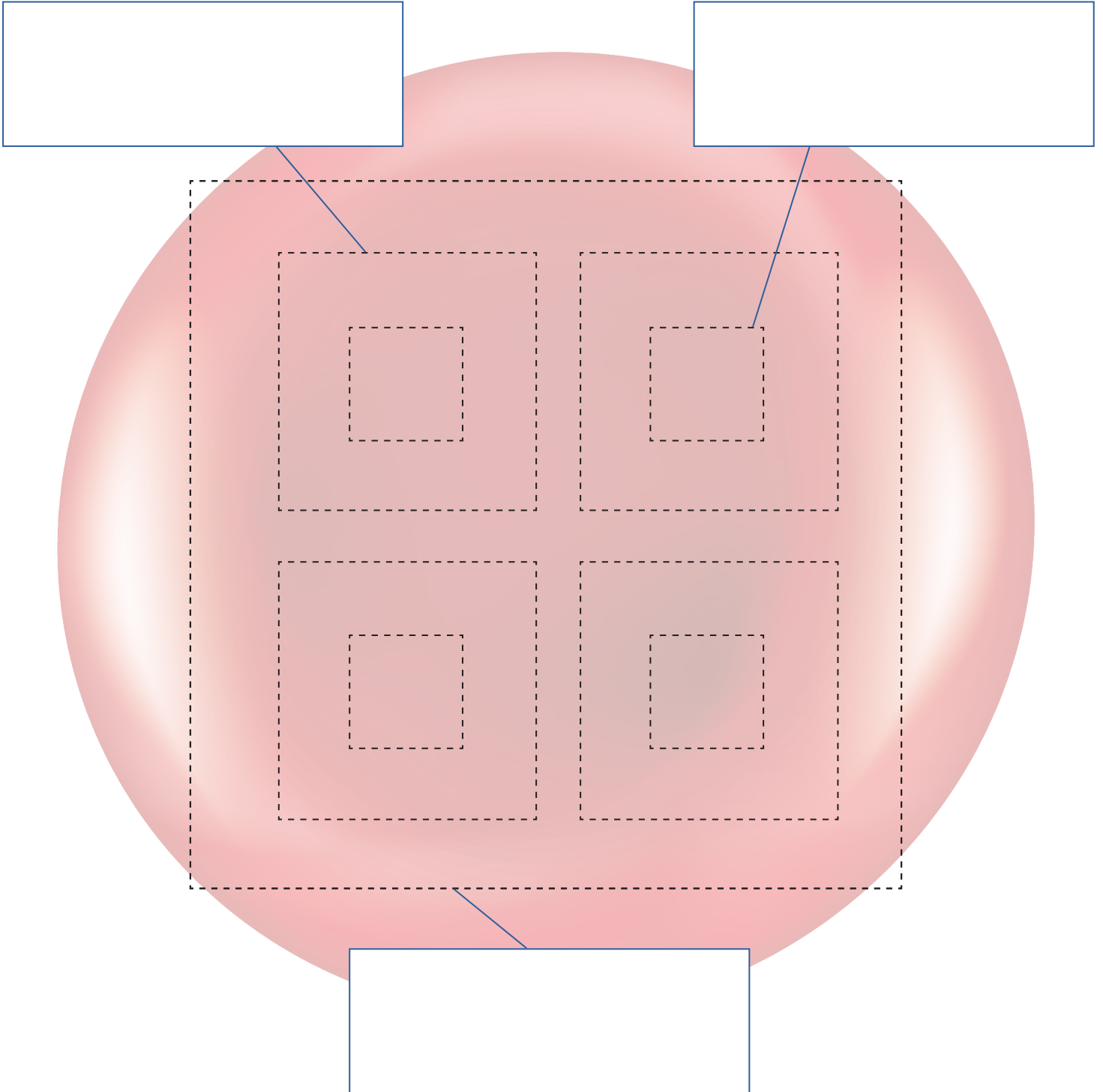
Salade de fruits
Mousse au chocolat noir 80%
Tiramisu
Coupe de glace

BOISSONS

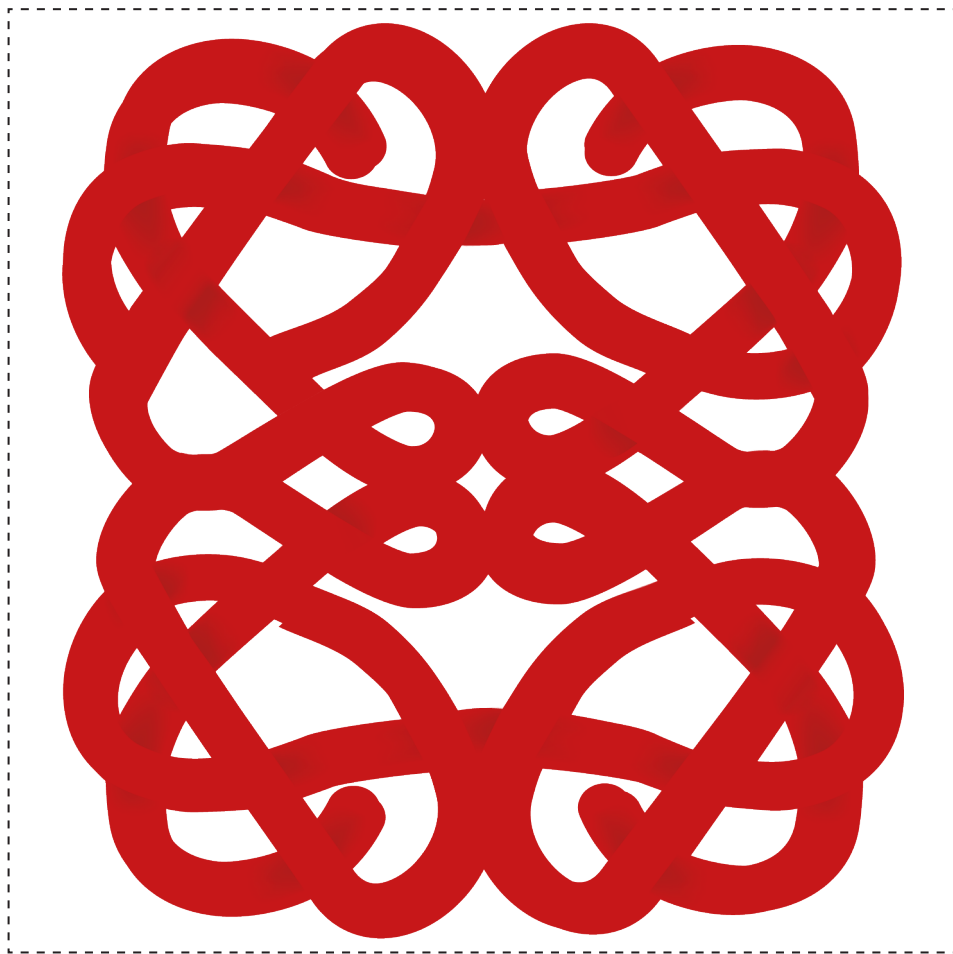
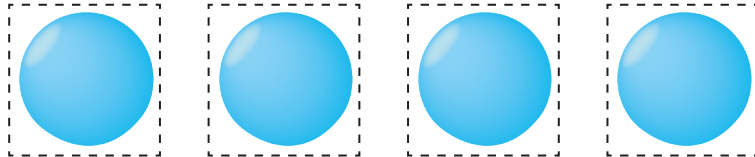
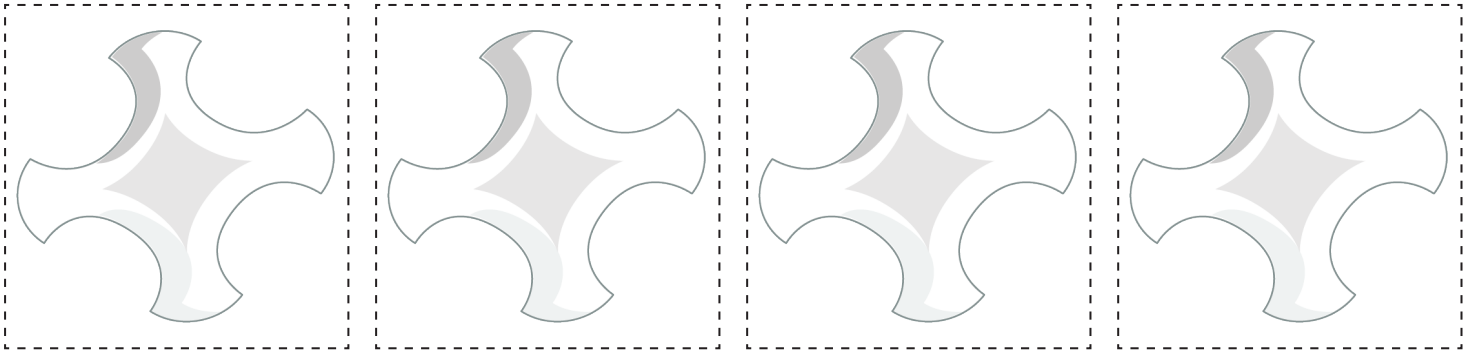
Jus de kiwi	Café
Jus de tomate	Thé
Sangria	Infusion
Soda	



Puzzle Globule rouge



Anémie



Constituant principal
du globule rouge et qui donne
la couleur rouge

Principal constituant
du sang qui fixe et
transporte l'oxygène

Minéral constituant
de l'hémoglobine et
nécessaire à la production
des globules rouges

Baisse du taux
d'hémoglobine



ATELIER 3

Tableau Sources de fer alimentaire



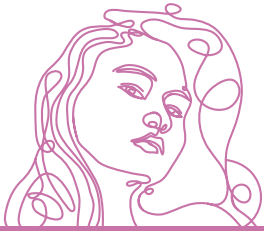
Animateurs : 1 professionnel de santé et 1 patient parent ressource (PPR)

Public cible : très jeunes filles en démarrage de la puberté (10-13 ans : avant ou au début des 1^{ères} règles) et leurs parents

 Collectif

 1h30

À l'attention de l'équipe d'ETP : penser à anticiper les invitations à l'atelier en fonction de l'arbre généalogique de la famille



À apporter

- ☐ Gomme
- ☐ Feutres
- ☐ Patafix

À imprimer

- ☐ Cartes réponses
- ☐ Appareil reproducteur féminin + cartes « À quoi ça sert ? »
- ☐ Cycle menstruel vierge + cycle à compléter + cartes réponses
- ☐ Règle des 7-2-1
- ☐ Cartes situations « Que faire, quoi dire, à qui ? »
- ☐ Calendrier rose

Introduction

 15 MIN

Demander aux participant(e)s de choisir une chose qu'ils/qu'elles emmèneraient sur une île déserte et pourquoi ?

TEMPS 1

 15 MIN

Partager ses connaissances sur les règles

SOUS-GROUPES

L'animateur dispose pour chacun des sous-groupes les cartes réponses par terre ou collées sur un mur.

« Je vous invite à vous lever et vous séparer en 2 groupes, d'un côté les parents et de l'autre les jeunes filles »

1^{ère} question : « À votre avis, les règles, c'est quoi ? Prenez des gommettes, et collez-les sur la ou les réponses qui vous semblent correctes (plusieurs réponses peuvent être correctes) »

Chacun colle une gommette sur les cartes choisies.

► **Réponse :** « C'est la période qui arrive tous les mois et où on perd du sang gynécologique »

2^{ème} question : « À quel âge en général, arrivent les 1^{ères} règles (plusieurs réponses peuvent être correctes) ? »

► **Réponse :** « Toutes les réponses sont bonnes. La moyenne d'âge est 12 ans ½ mais cela peut arriver plus tôt ou plus tard »

3^{ème} question : « Quels sont les signes avant l'arrivée des 1^{ères} règles (plusieurs réponses peuvent être correctes) ? »

► **Réponse :** « En dehors du maquillage, toutes ses manifestations sont des signes de l'arrivée proche des 1^{ères} règles »

4^{ème} question : « Que prévoir dans son quotidien avant l'arrivée des 1^{ères} règles ? (plusieurs réponses peuvent être correctes) »

► **Réponse :** « Il est recommandé d'avoir avec soi une serviette hygiénique ou une culotte de règles, un change pour anticiper l'arrivée des règles et ne pas hésiter à en parler à une personne de confiance »



Messages clés :

Toutes les jeunes filles vont avoir des règles et c'est normal. Cela se manifeste par une perte de sang plus ou moins abondante. En France, l'âge moyen des premières règles est de 12 ans et demi. Les règles surviennent en général 2 ans après le début de premiers signes de puberté (poils au niveau des parties intimes, sous les bras, sur les jambes, seins).



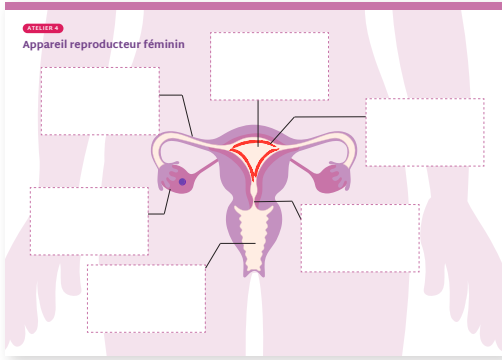
Outils : Cartes réponses



Passer la vidéo de 1'41''

<https://www.lumni.fr/video/c-est-quoi-les-regles>

1 Identifier les éléments composant l'appareil reproducteur féminin



EN PLÉNIÈRE

L'animateur présente le schéma de l'appareil reproducteur féminin et nomme les différentes parties.

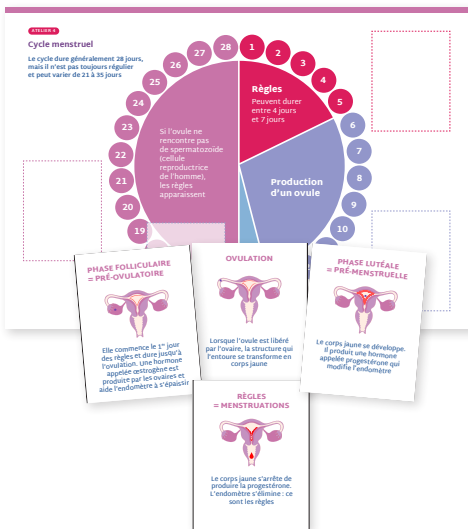
Puis l'animateur recompose 2 sous-groupes en mélangeant les parents et les jeunes filles. L'animateur distribue 1 schéma par sous-groupe et des cartes « À quoi ça sert ? »

« Déposer la carte « À quoi ça sert ? » correspondant à chaque partie de l'appareil reproducteur »

Messages clés : Il est important de connaître son corps pour mieux comprendre ce qui va arriver dans sa vie de femme.

Outils : Appareil reproducteur féminin, Cartes « À quoi ça sert ? »

2 Expliquer le cycle menstruel



EN PLÉNIÈRE

« Quand le corps est prêt, les 1^{ères} règles arrivent. C'est ce qu'on appelle le cycle menstruel. Tous les cycles fonctionnent de la même manière. Sur un mois, on va vivre 4 périodes qui se répètent tous les mois »

L'animateur présente le schéma en faisant apparaître chacun des 4 morceaux au fur et à mesure et en les commentant.

EN SOUS-GROUPES

« Je vous invite à replacer les cartes suivantes sur le schéma du cycle menstruel »

L'animateur distribue un schéma à chaque groupe ainsi que les cartes réponses.

Outils : Cycle menstruel, Cartes réponses

3 Repérer les caractéristiques des règles

EN PLÉNIÈRE

« Pour pouvoir évaluer ses règles, il y a 3 indicateurs à relever :

- ➔ Le nombre de jours de règles
- ➔ Le nombre de changes (protèges slips, serviettes, tampons, culottes de règles) par jour
- ➔ La présence et la taille de caillots de sang (c'est-à-dire des fragments d'endomètre avec du sang)



On appelle cela la règle des 7-2-1. Cela peut vous aider à identifier si vous avez des règles abondantes avec ces 3 signes :

- des saignements qui durent plus de 7 jours
- le besoin de changer de serviette ou de tampon toutes les 2 heures ou moins. Si vous utilisez des culottes de règles, le besoin de changer de culottes les plus protectrices (flux abondant) plus de 2 fois par 24 heures
- la présence de caillots plus gros qu'une pièce de 1 €

L'animateur remet la fiche des 7-2-1 à chacune

« Pour pouvoir évaluer ses règles, il est préférable de noter sur un calendrier ou un agenda les 3 éléments dont on vient de parler pour chaque cycle. Pour cela, je vous remets un calendrier à chacune. Vous pourrez l'apporter au médecin lors de la consultation »

Messages clés : Le cycle menstruel est un processus naturel qui se produit dans le corps des filles et des femmes. Il dure généralement 28 jours, mais il n'est pas toujours régulier et peut varier entre 21 à 35 jours en fonction de la production des hormones (œstrogène et progestérone). Pour les règles, elles durent en moyenne 5 jours et la quantité de sang perdu peut varier d'une personne à l'autre et d'un cycle à l'autre.

Les 1^{ères} règles sont une période particulière. Elles sont souvent plus irrégulières et abondantes. Elles peuvent occasionner des douleurs et de la fatigue. Il est donc important d'en parler à un professionnel de santé.

Remis : Règle 7-2-1, Calendrier rose

TEMPS 3

30 MIN

Oser parler des règles, Reconnaître les signes d'alerte, Identifier l'intérêt d'un suivi régulier

EN SOUS-GROUPES

« Vous avez vu qu'il est important de partager votre vécu de 1^{ères} règles avec votre entourage et les professionnels de santé. Je vous propose de voir ensemble que faire, quoi dire et à qui ? Pour cela, je vais vous distribuer des cartes situations. Je vais demander à chaque sous-groupe d'en sélectionner 2 importantes pour vous et de réfléchir à ce que vous feriez dans ce cas. Puis dans un 2^{ème} temps, nous allons en discuter tous ensemble »

L'animateur étale les cartes situations, les laisse choisir deux cartes et échanger ensemble. Il demande à chaque groupe de débriefer et complète quand nécessaire.

Messages clés : Il est important d'anticiper l'arrivée de ses règles, de les évaluer et d'en parler avec ses parents. En cas de signes de fatigue, d'essoufflement, ou de saignements particulièrement abondants, parlez-en avec vos parents pour voir s'il faut prévenir le centre spécialisé.

Prenez également connaissance de votre calendrier de suivi (dates de vos prochain(s) rendez-vous, prise de sang, appels au centre).

Outils : Cartes situations « Que faire, quoi dire, à qui ? »

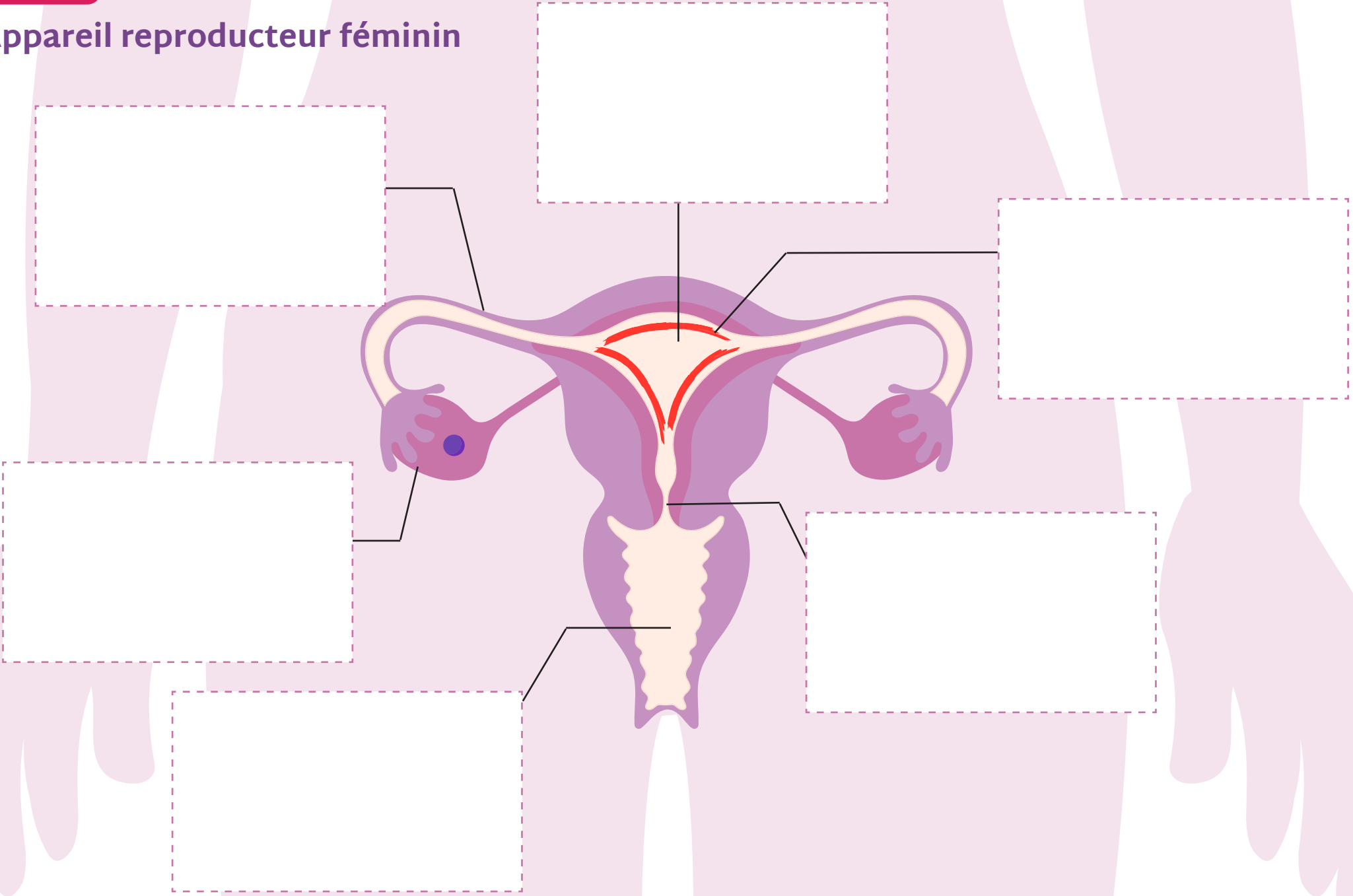


Conclusion Tour de table : quelle est l'information qui va le plus vous aider suite à cet atelier ?

Ressource sur internet pour les animateurs :

Jeu pédagogique payant « Rouge Culotte » à commander. Cet outil pédagogique donne des informations et des pistes pour réaliser des animations sur la thématique des protections périodiques

Appareil reproducteur féminin



Calendrier rose



	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Janvier																															
Février																															
Mars																															
Avril																															
Mai																															
Juin																															
Juillet																															
Août																															
Septembre																															
Octobre																															
Novembre																															
Décembre																															

Commentaires

QUESTION 1

A

**Période où on passe
de l'enfance
à l'adolescence**

QUESTION 1

B

**Changement
qui n'arrive
qu'à certaines filles**

QUESTION 1

C

**Saignement
gynécologique
qui arrive tous les mois**

QUESTION 1



**Objet en plastique
gradué de 0 à 20 cm**

QUESTION 2

A

8-10 ans

QUESTION 2

B

10-12 ans

QUESTION 2

C

12-14 ans

QUESTION 2

D

15-16 ans

QUESTION 3

A



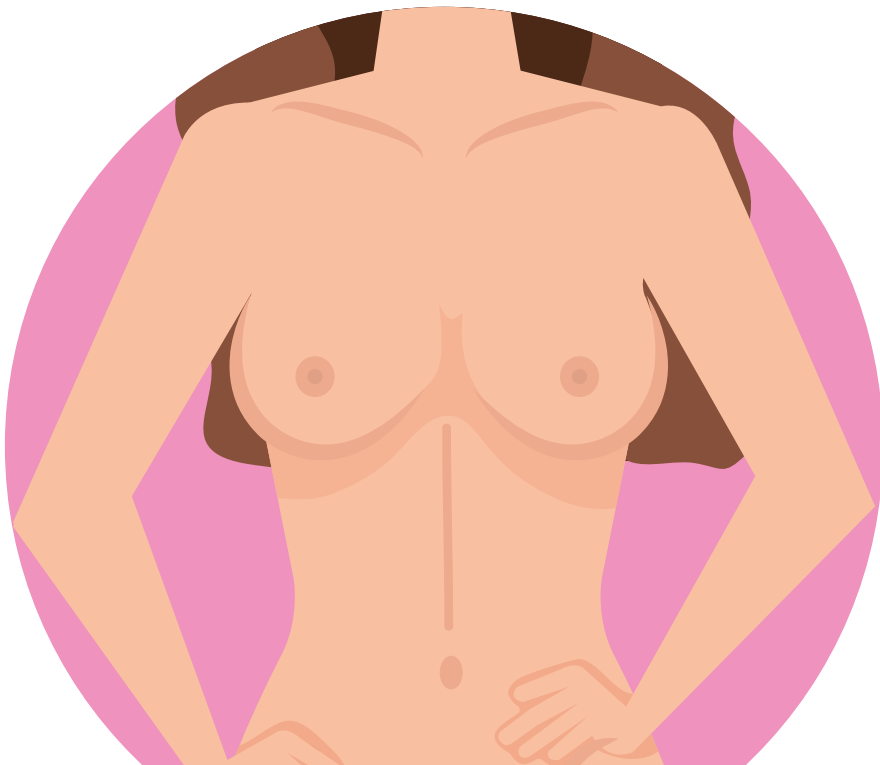
QUESTION 3

B



QUESTION 3

C



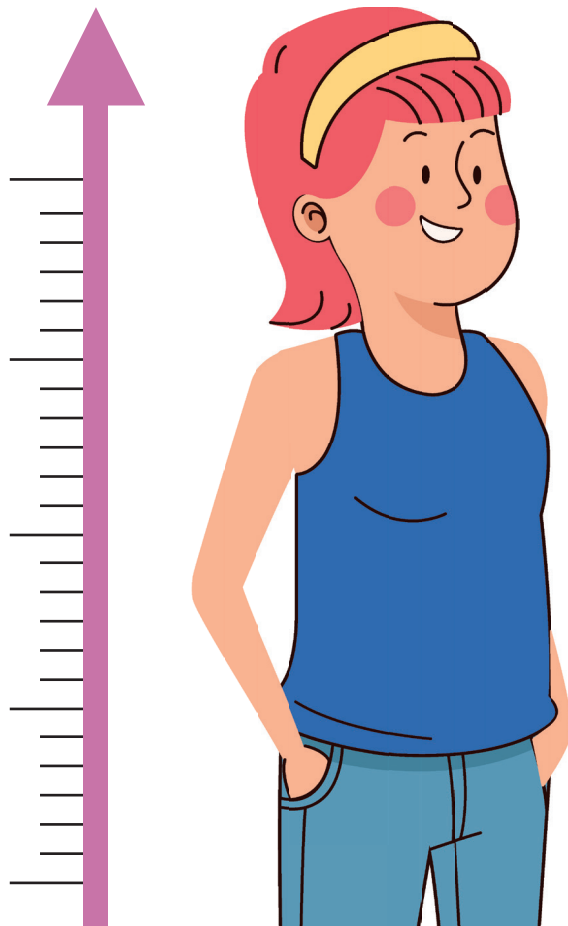
QUESTION 3

D



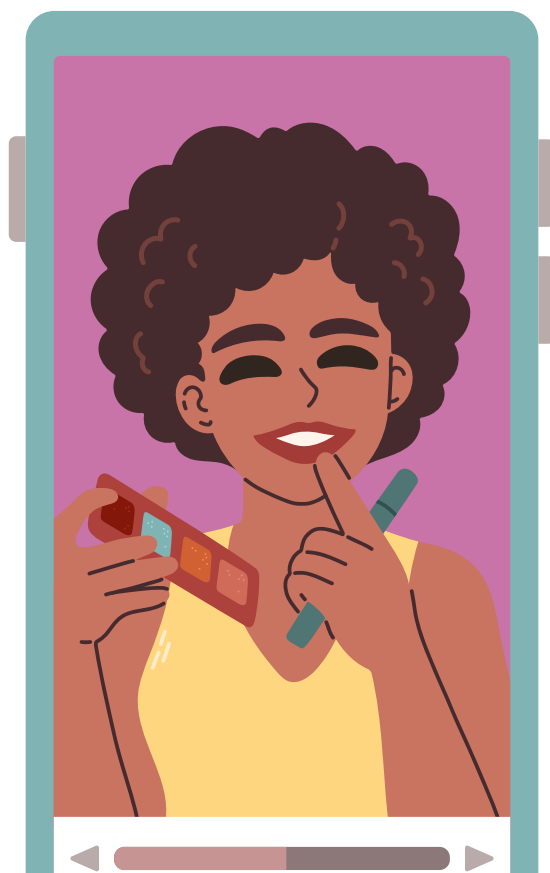
QUESTION 3

E



QUESTION 3

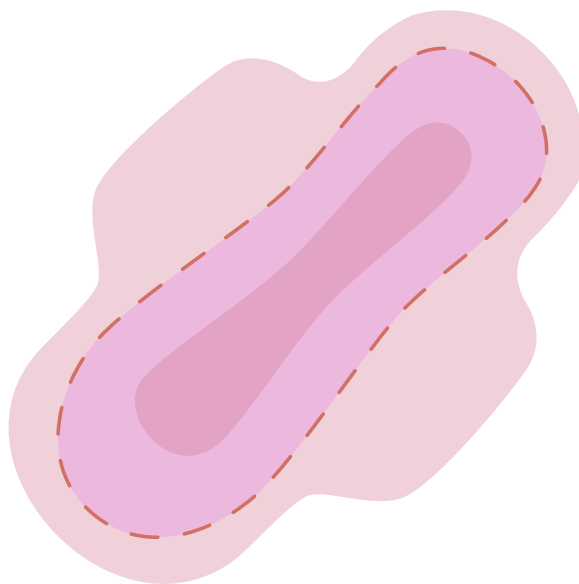
F



QUESTION 4

A

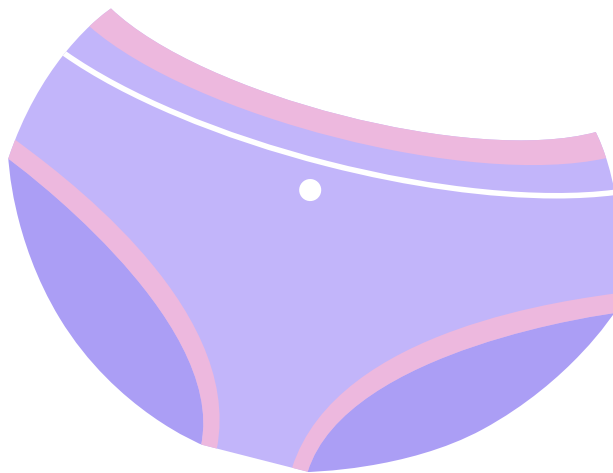
Serviette hygiénique



QUESTION 4

B

**Culotte menstruelle
(= culotte de règles)**



QUESTION 4

C

**Culotte
supplémentaire**



QUESTION 4

D

Barre de céréales



QUESTION 4

E

**En parler
à une personne
de confiance si besoin**



Cartes situations à découper

1/4

1

Mes règles arrivent pendant un cours
à l'école et j'ai taché mon pantalon.

2

J'ai taché tous mes draps pendant
la nuit et j'ai mal dormi.

3

Je suis obligée de me changer 5 fois
dans la journée car mes serviettes ou
culottes de règles étaient pleines.

4

Je me demande quel type de protections hygiéniques choisir.

5

Cela fait plus de 10 jours que j'ai mes règles.

6

J'ai très mal au ventre pendant mes règles et ça m'est très difficile de me rendre à l'école.

7

Je constate que j'ai des caillots de sang sur ma protection hygiénique.

8

Les 2 premiers jours, je suis obligée de me changer 5 fois dans la journée car mes serviettes ou culottes menstruelles sont pleines.
J'ai eu également un petit étourdissement en me levant de ma chaise rapidement.

9

Depuis que j'ai mes règles, je n'arrive pas à courir et je suis essoufflée.

10

On m'a conseillé une consultation
chez un.e gynécologue et je me
demande pourquoi y aller.

Appareil reproducteur féminin

CARTES À QUOI ÇA SERT

Ovaire

Contient les ovules
qui sont les cellules
reproductrices de la femme

Trompe

Couloir qui permet à l'ovule
de rejoindre l'utérus

Utérus

Poche dans lequel l'embryon
se développe

Endomètre

Paroi qui recouvre l'utérus
qui s'épaissit , qui se détache
chaque mois et s'élimine
pendant les règles

Vagin

Endroit qui communique
entre le col de l'utérus
et l'extérieur

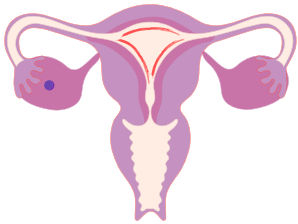
Col de l'utérus

Partie inférieure de l'utérus
reliant l'utérus et le vagin

Cycle menstruel

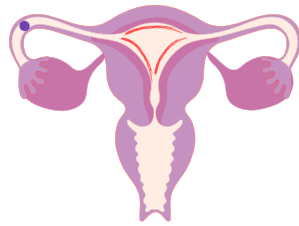
CARTES RÉPONSES

PHASE FOLLICULAIRE = PRÉ-OVULATOIRE



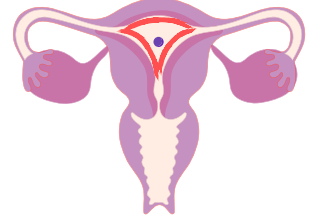
Elle commence le 1^{er} jour des règles et dure jusqu'à l'ovulation. Une hormone appelée œstrogène est produite par les ovaires et aide l'endomètre à s'épaissir

OVULATION



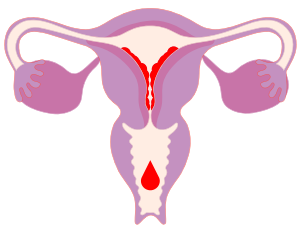
Lorsque l'ovule est libéré par l'ovaire, la structure qui l'entoure se transforme en corps jaune

PHASE LUTÉALE = PRÉ-MENSTRUELLE



Le corps jaune se développe. Il produit une hormone appelée progestérone qui modifie l'endomètre

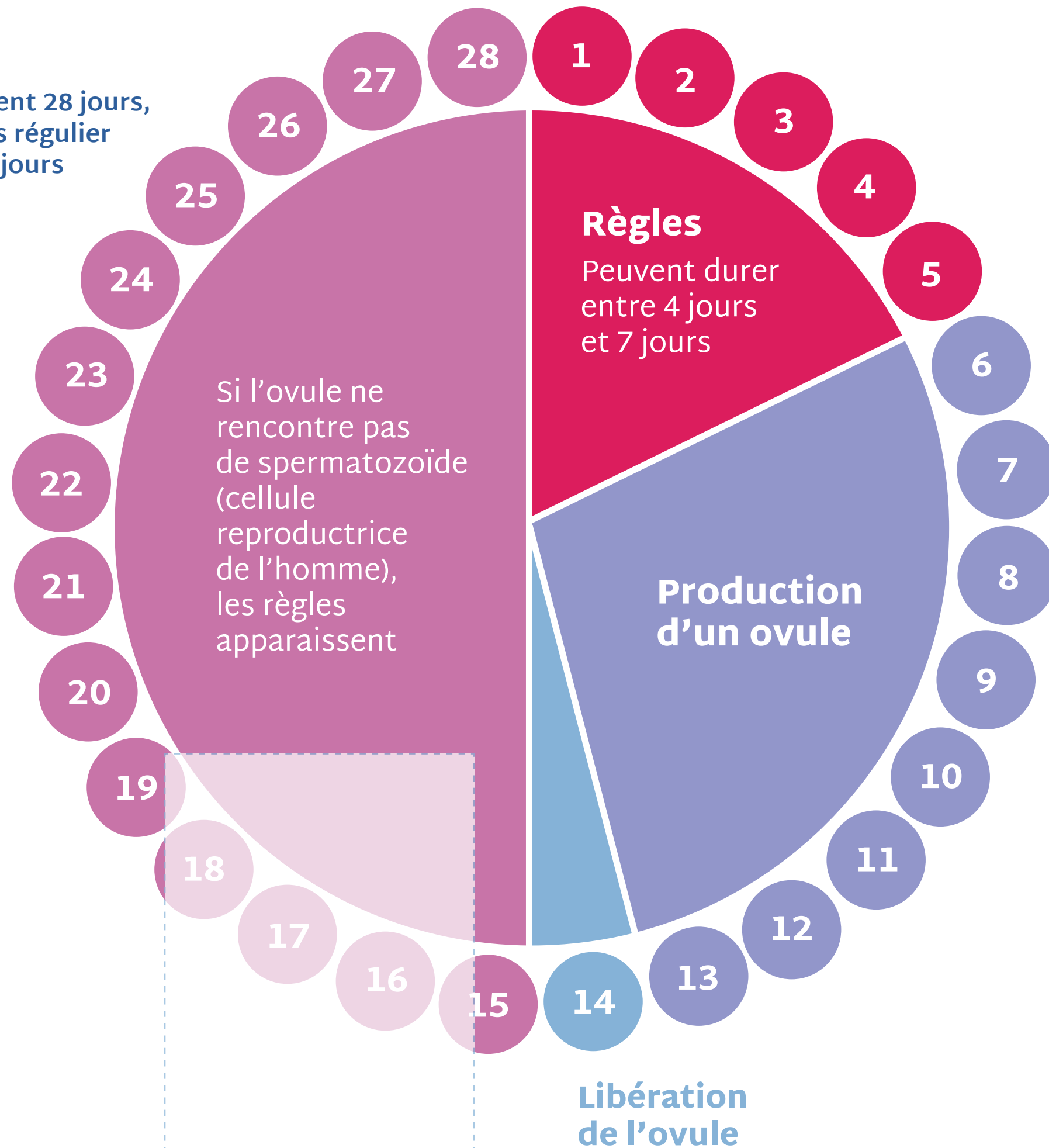
RÈGLES = MENSTRUATIONS



Le corps jaune s'arrête de produire la progestérone. L'endomètre s'élimine : ce sont les règles

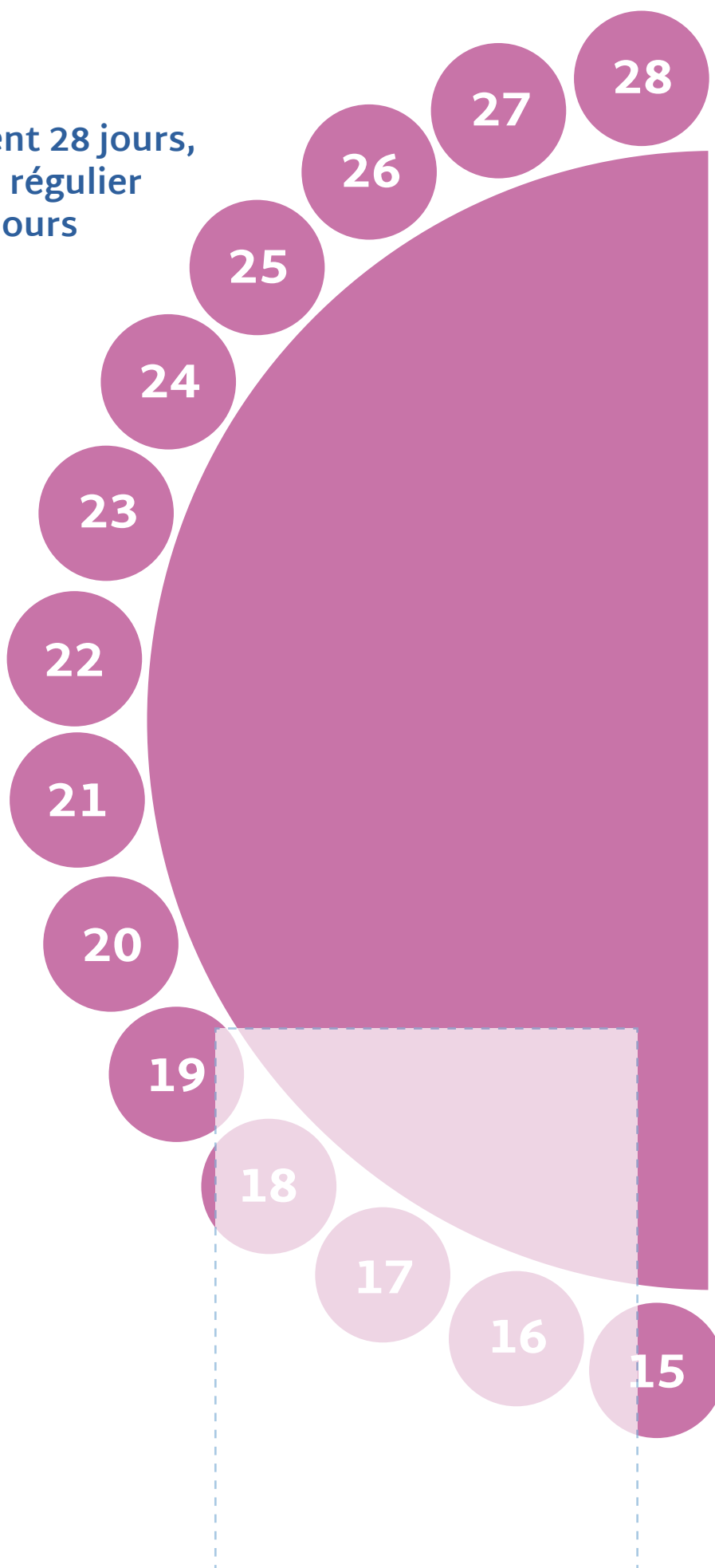
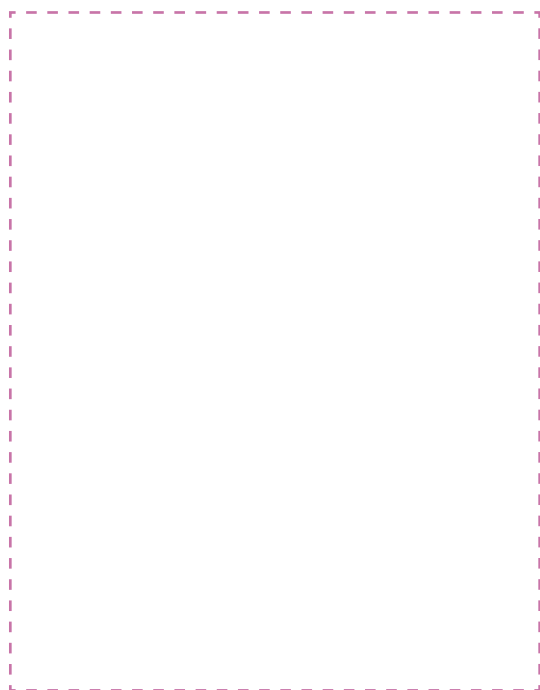
Cycle menstruel

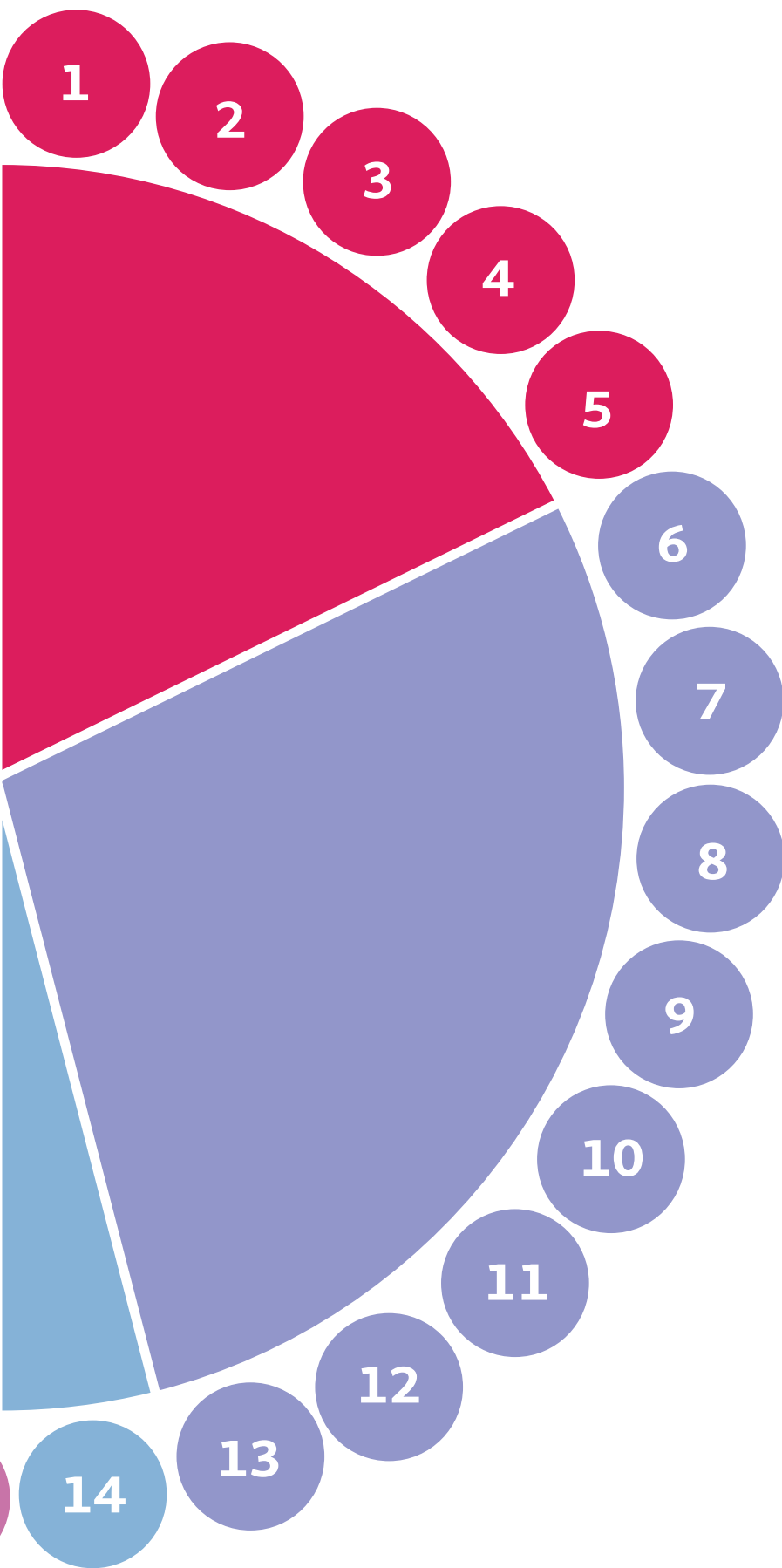
Le cycle dure généralement 28 jours, mais il n'est pas toujours régulier et peut varier de 21 à 35 jours



Cycle menstruel

Le cycle dure généralement 28 jours, mais il n'est pas toujours régulier et peut varier de 21 à 35 jours





Ou la règle 7-2-1 :

La règle 7-2-1* vous aide à identifier les saignements utérins abondants en 3 signes :

- ▶ des saignements qui durent plus de 7 jours
- ▶ le besoin de changer de serviette ou de tampon toutes les 2 heures ou moins
- ▶ présence de caillots plus gros qu'une pièce de 1 €



- ▶ Si vous utilisez une **coupe menstruelle**, le fait de vider sa coupe toutes les 2 à 3 heures lors de règles de plus de 7 jours indique qu'il s'agit d'un SUA**
- ▶ Si vous utilisez des **culottes menstruelles**, le besoin de changer de culottes les plus protectrices (flux abondant) avant 12 heures indique qu'il s'agit d'un SUA**

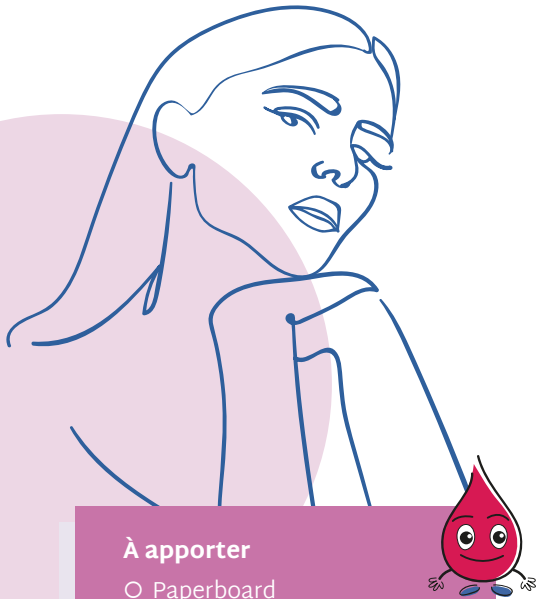
Médicaments à éviter en cas de règles abondantes à cause du risque d'aggravation des saignements :



- ▶ Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- ▶ Aspirine

* Vous retrouverez une vidéo de sensibilisation sur le sujet « **Les femmes saignent aussi** » sur la chaîne YouTube de l'AFH : bit.ly/clip_lesfemmessaignentaussi

** « **Référence PNDS Saignements Utérins Abondants (SUA) chez la jeune femme atteinte de maladies hémorragiques rares constitutionnelles ou acquises (MHCA)** », disponible sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS) : bit.ly/Reference_PNDS

**À apporter**

- ☐ Paperboard
- ☐ Feutres
- ☐ Post-it
- ☐ Brochures Filles femmes et MHR

À imprimer

- ☐ Cartes situations

Introduction 15 MIN

Portrait chinois : chacune se présente à partir de la consigne « si vous étiez un animal qui vous représente, lequel seriez-vous et pourquoi ? »

TEMPS 1

 20 MIN**1 Évaluer l'impact des SUA sur la qualité de vie**

PLÉNIÈRE

« Je vais vous distribuer des post-it et je vous propose d'écrire les 3 domaines ou activités qui sont le plus impactés par vos règles abondantes. Ecrivez en gros, 1 ou 2 mots maximum par item et par post-it. Puis collez-les sur le paperboard »

L'animateur les lit un par un et rassemble ceux qui sont identiques.

« Pourriez-vous donner un titre pour chaque grand thème et finaliser le regroupement ? »

L'animateur reprend tous les grands titres des thématiques identifiées et met en valeur les thèmes qui se retrouvent le plus en fonction du nombre de post-it. Il complète si certains thèmes n'ont pas été cités (on va retrouver social, professionnel/scolaire, familial, intimité, estime de soi/image de soi/ confiance en soi, activité physique...).

2 S'exprimer sur le retentissement des SUA sur sa vie quotidienne

« Qui souhaiterait s'expliquer sur le domaine ou l'activité qu'elle a mentionné et nous en dire plus ? »

L'animateur note les mots/phrases importants et synthétise.

Il ajoute que ces impacts peuvent être évalués avec des questionnaires spécifiques (comme le PIPPA : Period Impact and Pain Assessment ou le MBQ : Menstrual Bleeding Questionnaire) et de ne pas hésiter à en discuter avec son professionnel de santé.

Il précise que certaines applications sur smartphone permettent aussi d'enregistrer l'importance du flux et également les conséquences concrètes dans la vie quotidienne.



Messages clés : Les règles abondantes peuvent avoir un impact sur la qualité de vie qui est parfois important. En cas d'anémie, la fatigue chronique a des conséquences sur la vie quotidienne. Les règles abondantes sont parfois une période douloureuse et éprouvante, pouvant induire un absentéisme scolaire ou professionnel. Elles peuvent engendrer un isolement social progressif, avec des conséquences psychologiques parfois importantes. Elles ont aussi un impact sur la vie de couple et la vie sexuelle.

Gérer l'impact des SUA pour mieux vivre au quotidien

Faire valoir ses droits et ses choix

Communiquer sur l'impact des SUA



EN SOUS-GROUPES

« Je propose que chaque groupe choisisse parmi les 5 différents thèmes une situation puis d'y réfléchir, et de proposer des solutions. Par quel thème souhaiteriez-vous démarrer ?

(vie professionnelle et scolaire, vie sociale, vie sportive, bien-être physique et psychique, vie familiale et intime). Chaque groupe présentera ses solutions et nous en discuterons ensemble avant de passer au thème suivant »

Messages clés vie scolaire : Pour pouvoir se rendre aux toilettes en dehors des intercourses ou des récréations, vous pouvez rencontrer le médecin scolaire ou le médecin qui vous suit et qui pourra vous établir un projet d'accueil individualisé (PAI). C'est un ensemble de mesures à prendre lors de vos règles qui sera transmis à l'équipe enseignante. Il est essentiel d'avoir un suivi et de réévaluer régulièrement la situation avec l'équipe de votre centre.

Messages clés vie professionnelle : Vous pouvez ressentir des difficultés dans votre activité professionnelle. Dans ce cas, votre médecin traitant peut être amené à vous prescrire des arrêts de travail en général courts mais fréquemment répétés. Il pourra vous orienter vers le médecin du travail qui analysera avec vous vos conditions de travail (transports, activités, etc.) et vos difficultés à exercer votre profession. Cette consultation permet d'évaluer votre aptitude aux fonctions qui vous sont attribuées et de proposer si nécessaire :

- ➔ des mesures spécifiques (aménagement de poste ou d'activité) ;
- ➔ un aménagement des horaires de travail et la mise en place du télétravail ;
- ➔ une reprise temporaire à temps partiel pour motif thérapeutique.

Message clé vie sociale : Il est important d'identifier des personnes de son entourage avec qui on se sent plus à l'aise pour discuter et expliquer les besoins et les difficultés engendrées par les règles abondantes afin de trouver des solutions ensemble. Les règles abondantes ne doivent pas être un frein à la vie sociale. Il est essentiel d'en parler à son médecin car il existe des solutions.



Messages clés vie sportive : Pour pratiquer des activités sportives nécessaires à son bien-être il existe des solutions, par exemple, un maillot adapté pour des saignements, des tapis de gym foncés et étanches qu'on peut transporter avec soi, des tenues comme un short foncé chez les femmes en compétition... N'hésitez pas à en parler à une personne de confiance. Si vous vous sentez fatiguée, rencontrez également votre médecin pour vérifier vos taux de fer et d'hémoglobine.



Messages clés bien-être physique et psychique : La gestion de la douleur est un aspect crucial. Il existe plusieurs options thérapeutiques pour soulager les symptômes : les antalgiques (paracétamol), les antifibrinolytiques (acide tranexamique), les traitements hormonaux. Nous vous recommandons d'éviter l'utilisation d'AINS (comme l'ibuprofène) sans avis médical car ils majorent le risque de saignement gynécologique et extra-gynécologique, ils sont contre-indiqués ou prescrits avec prudence. La douleur peut prendre 2 aspects : physique et également psychologique qui ne doivent pas être minimisés. De même la gestion et la qualité de son sommeil sont essentiels. Il existe des approches complémentaires : yoga, acupuncture, sophrologie, ostéopathie, kinésithérapie, hypnose. On peut également se mettre une bouillotte chaude sur le ventre. Si vous ressentez une baisse de moral due à vos règles abondantes, n'hésitez pas à en parler à une personne de confiance et à consulter un professionnel de santé ou un psychologue.



Messages clés vie familiale et intime : Les règles abondantes peuvent avoir un impact significatif sur la vie quotidienne. Il est essentiel d'aborder ce sujet avec vos proches pour qu'ils comprennent mieux l'impact que cela peut avoir pour vous. Il est indispensable de noter que les règles abondantes ont aussi un impact sur la vie de couple et la vie sexuelle des femmes et qu'elles sont souvent associées à une baisse de la libido.

Afin de faciliter la communication :

- ➔ Expliquez clairement les signes et leur impact sur votre quotidien
- ➔ Soyez ouverts sur vos besoins et vos limites
- ➔ Demandez de l'aide
- ➔ Encouragez votre entourage à s'informer
- ➔ Envisagez avec votre partenaire des solutions pour adapter votre vie intime



Message clé général : La prise en charge médicale hématologique et gynécologique vise à éviter au mieux les conséquences des règles abondantes sur la qualité de vie. La prise en charge psychologique reste un élément à ne pas négliger. Vous pouvez vous tourner vers l'association de patients AFH pour partager et échanger. Il existe, notamment, une commission Femmes dédiée qui a élaboré de nombreuses ressources (brochure et webinaires en replay) sur le sujet.



Remis : Brochure « Filles, Femmes et MHR », webinaires à écouter en replay sur la chaîne YouTube de l'AFH, portant sur les thèmes : *Répercussions sur la vie quotidienne, Les filles, que dire et quand ?, Identifier les symptômes, faire le diagnostic, Traitement et prise en charge, Désir d'enfant : avant la grossesse, que faire ? Que savoir ? Que demander ?, Désir d'enfant : grossesse et accouchement, Femmes séniors*

VIE PROFESSIONNELLE ET SCOLAIRE



Inaya doit régulièrement s'absenter de son travail en raison de l'intensité de ses règles, ce qui affecte sa performance et sa relation avec ses collègues car ils doivent assumer sa charge de travail.

VIE PROFESSIONNELLE ET SCOLAIRE



**Safia est au collège en cours de français.
Elle sent qu'elle doit se changer très
rapidement avant la fin du cours.**

VIE SOCIALE



Sarah est invitée à une soirée dansante, mais elle craint que ses règles abondantes ne provoquent des fuites visibles, ce qui la pousse à décliner l'invitation.

VIE SOCIALE



Émilie hésite à partir camper en week-end avec des amis, redoutant que l'absence de sanitaires adaptés et la promiscuité ne rendent la gestion de ses règles compliquée.

VIE SPORTIVE



Élodie, passionnée de zumba, craint que ses règles abondantes ne provoquent des fuites visibles pendant les cours. De plus, elle s'essouffle très vite et cela la rend hésitante à y participer.

VIE SPORTIVE



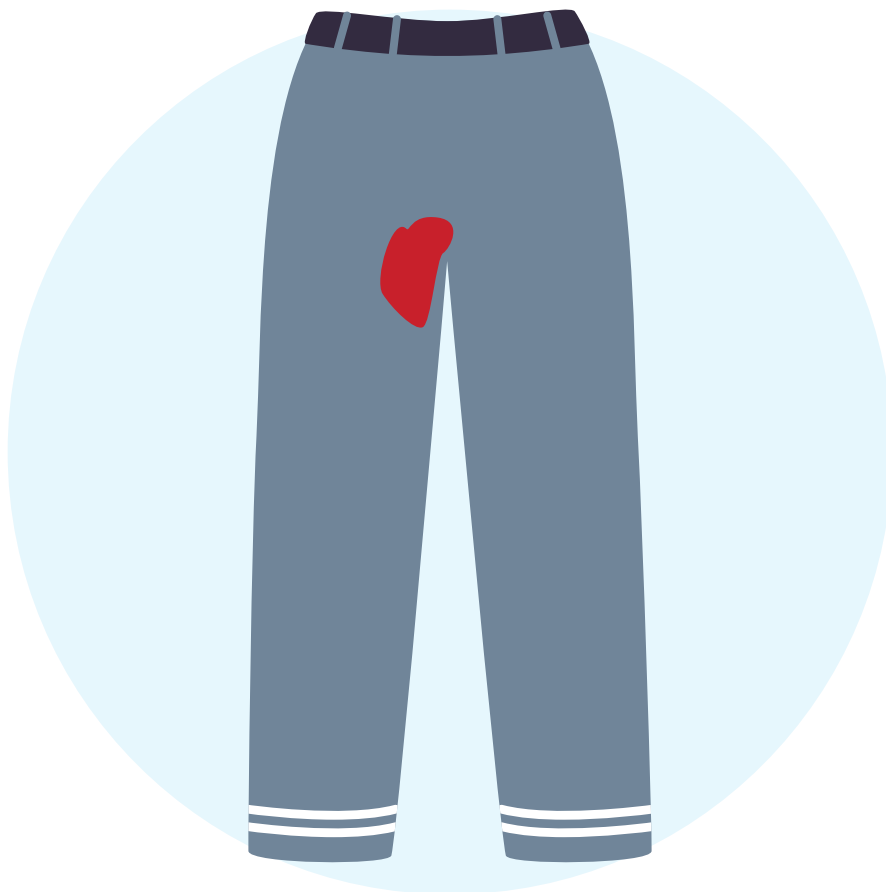
Sophie adore nager, mais elle s'inquiète de la gestion de ses règles abondantes à la piscine, notamment concernant l'efficacité et la discrétion des protections menstruelles adaptées à la natation.

BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE



Maïmouna éprouve des douleurs sévères pendant ses règles abondantes, l'obligeant à rester alitée et à prendre des antidouleurs fréquemment.

BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET PSYCHIQUE



Lucie a honte car son collègue lui fait remarquer à la fin d'une réunion qu'elle a tâché son pantalon avec du sang. Elle se rend compte qu'elle a aussi tâché le siège.

VIE FAMILIALE ET INTIME



Sothida, mère de deux jeunes enfants, trouve difficile de s'occuper d'eux et des tâches ménagères pendant ses règles en raison de sa fatigue et de ses douleurs, ce qui crée des tensions au sein de la famille.

VIE FAMILIALE ET INTIME



Sandrine évite les moments d'intimité avec son partenaire durant ses règles abondantes, craignant des fuites ou des situations embarrassantes. De plus ses règles durent en moyenne 8 jours et elle se sent très fatiguée. Tout cela affecte leur relation.