

**HALEON**

**Pour une meilleure  
prise en charge des  
douleurs des femmes**

**JUIN 2026**







**Céline Camilleri,**  
Directrice Générale  
Europe Nord-Ouest, Haleon

## EDITO

# La douleur au féminin : un angle mort dans notre système de santé

**La douleur est souvent présentée comme une expérience universelle. Pourtant, derrière cette apparente universalité, notre enquête "Les Français, les Françaises et la douleur" menée en partenariat avec Odoxa et la Chaire Santé de Sciences Po révèle une réalité plus préoccupante : la douleur ne nous impacte pas de la même manière selon que l'on est une femme ou un homme.**

Les résultats de notre enquête sont sans appel : la douleur des femmes s'inscrit dans un parcours de vie. Dès la puberté, avec l'apparition des premières douleurs menstruelles, puis à travers la grossesse, le post-partum et jusqu'à la ménopause, les femmes font face à des douleurs spécifiques qui jalonnent leur existence. Ces douleurs, loin d'être anecdotiques, influencent aussi l'apparition d'autres symptômes douloureux. Les femmes sont ainsi presque deux fois plus nombreuses que les hommes à souffrir d'épisodes douloureux réguliers comme les troubles musculosquelettiques, les maux de tête, les douleurs gastro-intestinales ou l'arthrose, et elles sont également deux fois plus nombreuses à ressentir des douleurs d'intensité extrême.

Et pourtant, ces douleurs restent trop souvent banalisées.

Combien de fois a-t-on considéré qu'il était "normal" de souffrir pendant ses règles ? Combien de fois des douleurs ont-elles été minimisées, relativisées, voire renvoyées à des causes psychologiques ?

Cette normalisation participe d'un biais profond : elle contribue à invisibiliser la souffrance des femmes et retarder leur prise en charge. Les conséquences sont multiples, et particulièrement préoccupantes sur le plan de la santé mentale. Lorsqu'une douleur persistante s'ajoute à une charge mentale et familiale déjà plus élevée chez les femmes, elle peut exacerber un cercle vicieux : fatigue, isolement, et altération du bien-être psychologique. Au-delà du seul symptôme physique, la douleur devient alors un facteur de vulnérabilité chez la femme.

Il est donc temps d'agir : comment mieux appréhender la douleur féminine dans toutes ses spécificités ? Comment adapter le parcours de soins pour répondre plus rapidement et plus efficacement aux besoins des patientes ?

Dans ce contexte, le rôle des professionnels de santé de proximité apparaît essentiel, et en particulier celui du pharmacien, qui constitue souvent le premier point de contact des patientes dans le parcours de soins. Les femmes sont d'ailleurs les premières à plébisciter le pharmacien comme le professionnel le plus à même de proposer une prise en charge rapide, adaptée et accessible. Donner davantage de place au pharmacien, préserver l'accessibilité des traitements de premier recours disponibles au comptoir, mieux former les acteurs de santé aux spécificités féminines : autant de pistes concrètes qui émergent de cette enquête et qui pourraient contribuer à améliorer significativement la prise en charge de la douleur des femmes.

Mais au-delà des solutions organisationnelles, c'est aussi un changement de regard qui s'impose. Nous devons collectivement cesser de normaliser la douleur chez les femmes. Cesser de la considérer comme une fatalité. Cesser de l'invisibiliser.

Chez Haleon, nous sommes convaincus que cette évolution est nécessaire. Parce que mieux reconnaître la douleur, c'est déjà mieux la traiter. Et parce qu'aucune douleur ne devrait être considérée comme normale.

# Introduction

Si la douleur chronique touche 20% de la population en France<sup>1</sup>, l'expérience de la douleur concerne bien plus de Français encore, avec son lot de retentissements biologiques, psychologiques et sociaux. Sur le plan biologique, la douleur peut se traduire par une altération des capacités physiques, une fatigue persistante et des troubles du sommeil ; sur le plan psychologique, elle favorise l'anxiété, la dépression et une fragilisation de l'équilibre émotionnel ; enfin, sur le plan social, la douleur peut entraîner une désinsertion sociale ou professionnelle, avec un très fort impact sur la vie personnelle des individus.

Or, de nombreuses enquêtes démontrent aujourd'hui que les femmes sont significativement plus touchées que les hommes par les symptômes douloureux. En sus des douleurs propres à la biologie féminine, telles que les règles douloureuses, les douleurs péri ou post-natales, ou encore les douleurs gynécologiques liées à la ménopause, la prévalence de certains symptômes douloureux censés affecter les deux genres est plus marquée chez les femmes.

Cette surreprésentation ne relève pas d'un déterminisme exclusivement biologique, mais résulte d'une combinaison complexe de facteurs hormonaux, d'expositions professionnelles différenciées, de charge mentale, d'inégalités socio-économiques et de normes sociales pouvant influencer sur l'expression et la tolérance de la douleur. D'un point de vue sociétal, la douleur chez la femme est souvent minorée par rapport à celle de l'homme, y compris par les soignants eux-mêmes.

Or, pour une grande majorité de patientes, agir vite permettrait non seulement de réduire l'intensité de la douleur, mais aussi d'éviter sa chronicisation et de limiter ses impacts sur la vie quotidienne. Ce point est essentiel : face à la douleur, le temps est un facteur déterminant. Chaque retard dans la prise en charge peut transformer une gêne ponctuelle en souffrance durable.

Face à ces constats, **Haleon** a choisi de mener une double enquête auprès d'un échantillon de patients et de professionnels de santé afin de **dresser un état des lieux de la prise en charge de la douleur en France et formuler des pistes d'amélioration concrètes pour la gestion des douleurs féminines spécifiquement, dans le cadre d'un parcours de soins fondé sur la détection précoce, l'accompagnement des patientes et le renforcement de la prévention.**

L'enquête intitulée "Les Français, les Françaises et la douleur" a été réalisée en mars 2026 par l'institut de sondage **Odoxa** pour **Haleon**, en partenariat avec la **Chaire Santé de Sciences Po'**, auprès de deux échantillons :

- » Echantillon de 3 020 Français représentatif de la population française âgée de 18 ans et plus dont 2 020 femmes et 1 000 hommes. La représentativité de l'échantillon est assurée par la méthode des quotas appliqués aux variables suivantes : sexe, âge et profession de l'interviewé après stratification par région et catégorie d'agglomération.
- » Echantillon de 300 professionnels de santé dont 200 pharmaciens d'officine et 100 autres professionnels de santé (médecins, infirmiers et kinésithérapeutes).



<sup>1</sup> Etude STOPNET citée par la Haute Autorité de Santé, "Le parcours de santé d'une personne présentant une douleur chronique", février 2024.

# Enseignements de l'enquête "Les Français, les Françaises et la douleur" menée par Odoxa pour Haleon et la Chaire Santé de Sciences Po Paris

Loin d'être un phénomène ponctuel, la douleur s'inscrit pour beaucoup de Français dans la durée, avec des répercussions physiques, psychologiques, sociales ou professionnelles significatives.

1

## Une expérience de la douleur très forte chez les Français avec de multiples impacts sociaux et professionnels

L'enquête révèle que les femmes sont plus exposées à la douleur que les hommes tout au long de leur vie, en raison de douleurs spécifiques liées aux règles, à la grossesse, au post-partum et à la ménopause. Elle met également en évidence une possible corrélation entre ces douleurs dites "féminines" et l'apparition d'autres douleurs, parfois chroniques.

### 4 Français sur 10 vivent "régulièrement" dans la douleur.

En effet, 4 Français sur 10 ressentent régulièrement des symptômes douloureux. Le plus souvent, ces derniers sont associés à des troubles musculosquelettiques (23%), des maux de tête (12%), des douleurs gastro-intestinales (14%) ou de l'arthrose (15%).

Une réalité confirmée par les professionnels de santé :



**9 pharmaciens sur 10**



**et 6 soignants sur 10**

(médecins, infirmiers ou kinésithérapeutes)

**se disent souvent confrontés à des patients exprimant des douleurs.**

A l'officine, les pharmaciens sont même 82% à recevoir quotidiennement des patients souffrant de symptômes douloureux.

### Pour les Français qui subissent ces symptômes douloureux, ils sont intenses et impactants au quotidien.

L'impact de ces symptômes douloureux sur l'état de santé et le quotidien des Français est significatif. En effet, 63% des patients évaluent leurs douleurs à un niveau d'intensité supérieur à 7/10, et plus de 19% des patients situent leur douleur à un niveau extrême compris entre 9/10 et 10/10.

En plus d'être intenses, ces douleurs persistent dans le temps, notamment chez les patients souffrant de troubles musculosquelettiques ou d'arthrose, puisque les trois quarts rapportent des symptômes douloureux d'une durée excédant 24h.

Enfin, ces douleurs sont aussi impactantes sur le quotidien de ceux qui les vivent, tant sur leur sommeil (60%), que leur santé mentale (57%), leur vie sociale (41%), professionnelle (39%) et familiale (39%).

**En moyenne, 74% des patients estiment que leurs symptômes douloureux ont un impact sur au moins une de ces composantes de leur vie.** Ce ressenti est encore plus marqué chez les femmes avec un écart de près de 20 points par rapport aux hommes en termes d'impact de la douleur sur leur santé mentale.

## 2 Les femmes plus exposées que les hommes à la douleur tout au long de leur vie

L'enquête souligne que les femmes sont encore plus exposées que les hommes à la douleur, et ce tout au long de leur parcours de vie, puisqu'il faut ajouter aux douleurs vécues par les deux sexes des douleurs propres à la biologie féminine qui apparaissent la plupart du temps à la puberté avec les douleurs de règles, puis des douleurs liées à la grossesse et au post-partum en période reproductive, et enfin, des douleurs gynécologiques liées à la ménopause. Par ailleurs, l'enquête semble pointer vers une corrélation entre exposition aux douleurs "féminines" et apparition d'autres symptômes douloureux, parfois chroniques.

**Les douleurs propres à la biologie féminine, telles que les douleurs de règles, les douleurs péri ou post-natales et les douleurs gynécologiques liées à la ménopause, jalonnent le parcours de vie des femmes et semblent influencer sur l'apparition d'autres douleurs chroniques.**

D'après l'enquête, 79% des femmes ont déclaré avoir déjà vécu des règles douloureuses et plus d'une femme sur 10 souligne souffrir d'endométriose. Au-delà des règles douloureuses qui apparaissent fréquemment vers la puberté, 56% des femmes rapportent avoir déjà vécu des douleurs dans le cadre d'une grossesse et 53% des douleurs post-accouchement. Enfin, 57% des femmes âgées de 50 à 64 ans rapportent avoir déjà souffert de douleurs gynécologiques liées à la ménopause.

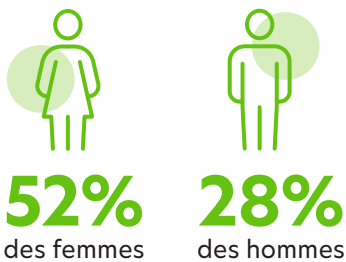
L'enquête met également en lumière que les femmes affectées par des douleurs propres à la biologie féminine sont aussi beaucoup plus susceptibles de développer d'autres symptômes douloureux affectant potentiellement les deux genres. En effet, **les femmes qui rapportent vivre actuellement des épisodes de règles douloureuses souffrent beaucoup plus de maux de tête par rapport à ce qui est observé dans la population générale (+ 30 points)**. Cette tendance s'observe très nettement chez **les femmes qui rapportent actuellement des troubles gynécologiques liés à la ménopause, puisqu'elles sont beaucoup plus nombreuses à souffrir de troubles musculosquelettiques (+ 23 points) ou de maux de tête (+ 30 points) par rapport à l'ensemble de la population. De la même manière, les femmes qui ont souffert de troubles gynécologiques liés à la ménopause sont davantage susceptibles d'avoir ressenti des douleurs liées à l'arthrose au cours des douze derniers mois (+ 31 points par rapport à la population générale).**

Ces chiffres semblent donc indiquer une potentielle corrélation entre exposition aux douleurs féminines et prévalence d'autres symptômes douloureux affectant les deux genres.



## De manière générale, les femmes sont plus touchées par la douleur et souffrent plus intensément que les hommes.

Réalité préoccupante, **les femmes sont presque deux fois plus nombreuses que les hommes à être concernées de manière répétée par des symptômes douloureux (en dehors des règles), avec des écarts de prévalence allant jusqu'à 20 points en fonction du type de douleur considéré.**



**rapportent être impactés par des symptômes douloureux de manière répétée.**

Selon l'enquête, 66% des femmes rapportent ainsi souffrir de façon répétée de troubles musculosquelettiques (contre 47% des hommes soit +19 points), 60% des femmes rapportent souffrir de façon répétée de maux de tête (contre 38% des hommes soit +22 points), 54% des femmes rapportent souffrir de façon répétée de douleurs gastro-intestinales (contre 35% des hommes soit +19 points) et 40% des femmes rapportent souffrir de façon répétée d'arthrose (contre 28% des hommes soit +12 points).

Au-delà de la prévalence plus élevée, les femmes souffrent aussi plus intensément que les hommes : 71% d'entre elles ressentent des douleurs à un niveau d'intensité supérieures à 7/10 contre seulement 52% pour les hommes, soit un écart de 19 points (+36%). L'écart hommes-femmes est encore plus marqué s'agissant de l'intensité les douleurs les plus extrêmes, puisque **les femmes sont deux fois plus nombreuses que les hommes à ressentir des douleurs d'intensité supérieure à 9/10**. Les douleurs féminines durent aussi plus longtemps : 78% des femmes affirment ressentir au moins un symptôme douloureux qui dure plus de 24h contre "seulement" 63% des hommes (+15 pts). Une réalité corroborée par les pharmaciens et l'ensemble des professionnels de santé, puisque 73% des pharmaciens et 62% des autres professionnels de santé rapportent ainsi que les femmes présentent des douleurs plus précoces, 68% des pharmaciens et 74% des autres professionnels de santé soulignent que les femmes souffrent de douleurs plus chroniques, et 64% des pharmaciens et 58% des autres professionnels de santé estiment que leurs épisodes douloureux sont plus intenses que ceux des hommes.



### 3 Une prise en compte de la douleur à améliorer, notamment chez les femmes

Si la douleur affecte de nombreux patients et patientes, elle reste paradoxalement mal reconnue et insuffisamment prise en compte. Une part importante des Français, et notamment des Françaises, a ainsi le sentiment que leurs symptômes douloureux sont encore trop souvent minimisés ou psychologisés.

#### La douleur reste mal prise en compte, notamment chez les femmes.

L'expérience de la douleur a beau concerner de nombreux Français sur de longues périodes et être très impactante pour eux, ces douleurs demeurent mal prises en compte par la société (d'après 57% des Français), mais aussi par les professionnels de santé (d'après 34% des Français).

Pour les patientes, ce décalage est encore plus marqué : elles expriment beaucoup plus fortement que les hommes ce sentiment de ne pas être pleinement entendues ou comprises, et les causes derrière cette mauvaise prise en compte de la douleur sont multiples. Selon les patientes, **leurs symptômes douloureux sont trop souvent :**

**83%** "normalisés" par les professionnels de santé

**55%** associés à des causes "psychologiques"

**70%** pris en charge trop tardivement par les professionnels de santé

Mais la mauvaise prise en charge de la douleur tient aussi aux comportements des patients et des patientes elles-mêmes.

#### FACE À LA DOULEUR :

**27%**  
ne consultent  
aucun soignant

**67%**  
hésitent à consulter,  
choisissant d'attendre ou de  
"voir comment cela évolue"

Cette attente, souvent motivée par la banalisation des symptômes, contribue à retarder la prise en charge, au risque d'aggraver les situations. Ce paradoxe est d'autant plus frappant que les Français sont pleinement conscients des bénéfices qu'aurait une prise en charge rapide pour non seulement permettre de réduire l'intensité de la douleur, mais aussi d'éviter qu'elle ne s'installe durablement et n'affecte leur qualité de vie.

#### Alors que les Français sont conscients qu'une prise en charge rapide soulagerait leurs symptômes, plus d'un tiers des patients douloureux reconnaît ne pas consulter de professionnel de santé.

L'enquête souligne en effet un réflexe de "renoncement aux soins", notamment pour des motifs financiers : lorsqu'ils sont confrontés à une douleur, 1 Français sur 2 reconnaît ne pas consulter un pharmacien pour une douleur qui pourrait être traitée directement en pharmacie car ils préfèrent "voir un médecin pour avoir une ordonnance et ainsi un remboursement du médicament".

### 4 Français sur 10

expliquent aussi renoncer à se soigner, "en ne se rendant ni en pharmacie ni chez le médecin à cause du coût que cela représente".

Paradoxalement, les patients ont pourtant conscience que la rapidité de prise en charge de leurs symptômes douloureux est un enjeu clé, à la fois pour réduire l'intensité de la douleur (pour 79% des Français, dont 84% des femmes et 75% des hommes), améliorer leur qualité de vie (78% des Français, dont 84% de femmes et 72% des hommes), éviter que la douleur ne s'installe et ne devienne chronique (70% des Français, dont 74% des femmes et 65% des hommes) et limiter ses répercussions professionnelles, sociales et familiales (65% des Français, dont 69% des femmes et 61% des hommes).

Dans ce contexte, le rôle des professionnels de santé de proximité, et en particulier des pharmaciens, apparaît comme un levier essentiel pour améliorer l'accès aux soins et prévenir la chronicisation de la douleur, notamment chez les femmes.

## 4

## Le pharmacien plébiscité pour mieux prendre en charge certaines douleurs, notamment féminines, et éviter le risque de chronicisation

Au cœur du parcours de soins, le pharmacien d'officine en tant qu'acteur de proximité joue un rôle central : il informe et dispense les traitements disponibles, et oriente vers le professionnel le plus approprié. Le pharmacien pourrait donc jouer un plus grand rôle à l'avenir dans la prise en charge rapide de certaines douleurs féminines.

### Les pharmaciens souhaitent étendre leurs missions pour mieux prendre en charge les douleurs féminines.

Les pharmaciens expriment une volonté forte d'élargir leurs missions, afin de jouer un rôle plus important dans l'accompagnement des patients et des patientes en particulier :

**94%**

des officinaux pensent que **leurs missions devraient être étendues** pour mieux prendre en charge au comptoir certaines douleurs, notamment féminines.

**93%** jugent que le **parcours officinal est actuellement sous-utilisé** dans la prise en charge de la douleur féminine.

**97%** estiment qu'une prise en charge précoce pourrait **éviter la chronicisation**.

Au-delà de cette volonté, un consensus se dégage sur les évolutions à conduire.

**L'IDÉE D'UNE PRISE EN CHARGE PLUS PRÉCOCE ET MIEUX ADAPTÉE À CERTAINES DOULEURS – EN PARTICULIER FÉMININES – FAIT LARGEMENT L'UNANIMITÉ.**

**92%** des pharmaciens

**82%** des autres professionnels de santé

**plébiscitent des missions élargies** telle qu'une dispensation protocolisée pour prendre en charge certains symptômes douloureux chez la femme.

Dans le même esprit, ils sont presque aussi nombreux (respectivement 73% des pharmaciens et 59% des autres professionnels de santé) à approuver l'extension du droit de prescription des antalgiques de palier 1 pour certains professionnels de santé comme les kinésithérapeutes ou tous les infirmiers.

Cette dynamique s'accompagne d'une attente forte en matière d'outils et d'accompagnement. Pour mieux appréhender la douleur féminine, les professionnels de santé plébiscitent notamment le développement de référentiels pratiques comme des arbres décisionnels sur les symptômes douloureux féminins (96% des pharmaciens et 85% des autres professionnels de santé) ou des formations spécifiques à la prise en charge de la douleur chez la femme via le DPC (89% des pharmaciens et 94% des autres professionnels de santé).



**De la même manière, les femmes considèrent le pharmacien comme le professionnel de santé le plus accessible et à même de proposer une prise en charge rapide.**

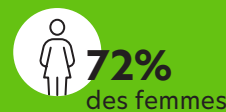
Du point de vue des patients, le potentiel du pharmacien est déjà largement reconnu. Ceux qui ont déjà eu recours à ses conseils soulignent l'efficacité des solutions proposées, puisque les trois-quarts des Français qui se sont tournés vers leur pharmacien dans le cadre d'un épisode douloureux assurent avoir reçu un traitement efficace pour traiter leur douleur.

Plus encore, le pharmacien est perçu comme un professionnel particulièrement accessible, réactif et à l'écoute. Par rapport aux autres professionnels de santé, les pharmaciens sont ainsi perçus comme plus accessibles (par 81% des Français), plus capables de proposer une prise en charge rapide (par 68% des Français), et plus à l'écoute de leurs symptômes douloureux (67% des Français). Ce ressenti est plus fort chez les patientes féminines, qui voient dans le pharmacien un point d'entrée privilégié, capable d'écoute et d'apporter une réponse rapide et adaptée à leurs symptômes.

**DANS CE CONTEXTE, L'EXTENSION DU RÔLE DU PHARMACIEN S'IMPOSE NATURELLEMENT.**

**70% des Français**

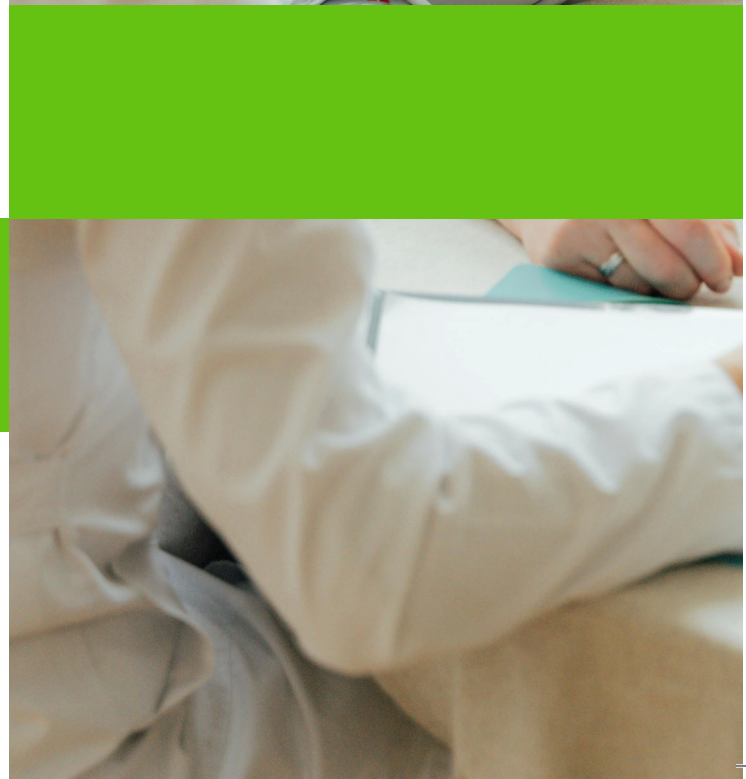
souhaiterait ainsi que certaines douleurs puissent être **prises en charge directement en pharmacie**, sans passer systématiquement par une ordonnance ou consultation médicale préalable.



## Pistes d'amélioration pour une meilleure prise en charge des douleurs des femmes

La douleur constitue un enjeu majeur de santé publique, déjà pleinement identifiée dans les politiques publiques nationales, notamment à travers la stratégie décennale de lutte contre la douleur 2024-2034, qui en fait un axe structurant d'amélioration de la prise en charge. Elle est également reconnue dans le cadre législatif comme un objectif à part entière de santé publique.

Pour autant, face aux enseignements de l'enquête "Les Français, les Françaises et la douleur" menée par Odoxa pour Haleon et la Chaire Santé de Sciences Po, plusieurs pistes d'amélioration pourraient être considérées par les pouvoirs publics pour améliorer la rapidité de prise en charge et adapter le parcours de soins aux besoins spécifiques des femmes, encore trop souvent confrontées à des réponses inadaptées à leur expérience de la douleur.



## PROPOSITION 1

### Renforcer la formation des professionnels de santé pour la prise en charge de la douleur féminine.

La prise en charge de la douleur en fonction du genre est fondamentale et requiert des compétences spécifiques régulièrement actualisées côté professionnels de santé. Si des progrès ont été réalisés ces dernières années, le problème de la douleur est insuffisamment pris en compte, notamment chez les femmes : en effet, les patientes estiment ainsi que leurs symptômes douloureux sont encore trop souvent "normalisés" par la société ou les professionnels de santé (pour 83% des femmes), associés à des causes "psychologiques" (pour 55% des femmes) ou font l'effet d'une prise en charge trop tardive (pour 70% des femmes).



*Les différences physiologiques et hormonales mais aussi sociales, culturelles, éducatives, entre hommes et femmes influencent effectivement leur perception de la douleur. La question du genre est fondamentale dans la prise en charge du patient douloureux.*

**Pr Serge Perrot**  
Médecin rhumatologue



Ces difficultés s'expliquent en partie par une formation initiale encore hétérogène, ainsi que par la persistance de biais dans la perception et l'interprétation des symptômes douloureux. Dans ce contexte, il est proposé de :

- » **SYSTÉMATISER L'INTÉGRATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR, NOTAMMENT FÉMININE, DANS LES FORMATIONS INITIALES DE L'ENSEMBLE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ** en inscrivant la douleur comme une compétence socle, en couvrant l'ensemble de ses dimensions : identification et évaluation, compréhension des mécanismes, impacts fonctionnels, psychologiques et sociaux et ce en fonction du genre du patient. Nous proposons la création de modules dédiés dans les programmes des médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sage-femmes et kinésithérapeutes, avec mise à jour annuelle des contenus. L'objectif est de doter l'ensemble des professionnels de santé de repères communs, de renforcer la qualité des prises en charge et de favoriser une approche harmonisée de la douleur dans toutes ses spécificités, notamment celles liées au genre.
- » **STRUCTURER ET RENFORCER L'OFFRE DE FORMATION CONTINUE** sur la douleur, en lien avec les sociétés savantes, les associations de patients et les autorités sanitaires, afin d'assurer une diffusion homogène des recommandations actualisées et des bonnes pratiques en matière de prise en charge de la douleur, notamment féminine. La mise en place de formations spécifiques sur la prise en charge de la douleur chez la femme via le DPC est ainsi soutenue par 89% des pharmaciens et 94% des autres professionnels de santé.



## PROPOSITION 2

### Structurer un parcours de prévention et d'intervention précoce dédié aux douleurs féminines, en s'appuyant sur le rôle du pharmacien.

La prévention et le repérage précoce des douleurs constituent des leviers déterminants pour limiter leur chronicisation et réduire leurs impacts sur la qualité de vie, la santé globale et les trajectoires professionnelles des femmes. À ce jour, ces dimensions restent encore insuffisamment intégrées et structurées dans les parcours de santé. Il apparaît dès lors nécessaire de renforcer une approche proactive, préventive fondée sur la détection précoce, l'information et l'orientation des patientes en s'appuyant sur un acteur de santé de proximité incontournable : le pharmacien d'officine.



*L'officine constitue un maillon central du parcours de soins des patientes ; la structuration d'un repérage précoce des douleurs féminines permettrait d'améliorer l'orientation vers une prise en charge adaptée et de prévenir la chronicisation des douleurs.*

**Dr Arnaud Daguet**  
Pharmacien



À ce titre, il est proposé de :

- » **DÉPLOYER UN PARCOURS D'ORIENTATION PRÉCOCE DES DOULEURS FÉMININES REPOSANT SUR LA MISE EN PLACE D'UN PROTOCOLE STANDARDISÉ DE DÉPISTAGE EN OFFICINE (VIA UN QUESTIONNAIRE OU ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE DÉDIÉ)** afin d'identifier les situations de douleurs récurrentes, intenses ou persistantes. Ce dispositif s'appuierait sur une mobilisation renforcée des pharmaciens, en raison de leur accessibilité et de leur rôle de premier recours. À l'officine, face à des sollicitations répétées pour des douleurs intenses, fréquentes ou persistantes, le pharmacien pourrait engager une évaluation portant sur l'intensité des symptômes, leur fréquence, leur retentissement sur la vie quotidienne et l'efficacité des traitements déjà utilisés. L'identification de signaux d'alerte pourrait conduire à une orientation rapide vers le professionnel de santé le plus adapté (médecin généraliste, spécialiste, kinésithérapeute) ou vers un centre anti-douleur afin de favoriser l'établissement d'un diagnostic et la mise en place d'une prise en charge appropriée. La structuration d'un tel parcours de prévention contribuerait à réduire significativement l'errance diagnostique, encore fréquente dans certaines pathologies, et à améliorer la prise en charge précoce des douleurs féminines. Ce parcours pourrait être renforcé par la mise à disposition de supports d'accompagnement standardisés, remis systématiquement au comptoir en complément de la dispensation : fiches de conseil, livrets d'information ou supports numériques. En articulation directe avec les contenus de formation, ces outils visent à faciliter l'identification de situations à risque de banalisation, à améliorer la qualité de l'évaluation réalisée au comptoir et à contribuer à une prise en charge plus adaptée.
- » **PRÉSERVER L'ACCESSIBILITÉ DES TRAITEMENTS DE PREMIER RECOURS DISPONIBLES AU COMPTOIR POUR TRAITER CERTAINES DOULEURS FÉMININES** : Les pharmaciens sont identifiés comme des professionnels de santé accessibles (81 %), en capacité de proposer une prise en charge rapide (68 %), et à l'écoute des patients (67 %). Par ailleurs, 4 Français sur 10 les considèrent comme plus efficaces que d'autres professionnels de santé, une perception encore plus marquée chez les femmes. Cette confiance s'accompagne d'une attente forte en matière d'évolution des modalités de prise en charge : 70 % des Français souhaitent que certaines douleurs puissent être prises en charge directement en officine, sans prescription préalable. Cette dynamique est également soutenue par les pharmaciens eux-mêmes, puisque 94% appellent à un élargissement de leurs missions pour mieux prendre en charge certaines douleurs féminines, notamment via une dispensation protocolisée. Dès lors, il semble primordial de préserver l'arsenal thérapeutique disponible à l'officine et qui permet, grâce aux conseils de bon usage du pharmacien, une réponse rapide et sécurisée aux symptômes douloureux exprimés par les patients.



## PROPOSITION 3

### Mobiliser les complémentaires santé comme levier de prévention des douleurs.

Au-delà de la prise en charge des soins, les complémentaires santé ont un rôle clé à jouer dans la prévention et l'accompagnement des douleurs chez les femmes.

Plusieurs leviers de mise en œuvre peuvent être envisagés :

- » **ENCOURAGER LA CRÉATION DE FORFAITS PRÉVENTION, SPÉCIFIQUEMENT ORIENTÉS VERS LA SANTÉ DES FEMMES ET LA PRISE EN CHARGE DES DOULEURS FÉMININES.** Dans ce contexte, les forfaits existants, aujourd'hui déclinés de manière hétérogène ("prévention", "bien-être", "automédication"), demeurent insuffisamment lisibles et peu ciblés. Leur structuration autour d'un panier dédié aux besoins spécifiques des femmes permettrait de regrouper, de manière cohérente et lisible, des prises en charge incluant des médicaments de prescription médicale facultative non remboursés, certains dispositifs médicaux, ainsi que des accompagnements non-médicamenteux (activité physique adaptée, nutrition, gestion du stress). Une telle évolution contribuerait à passer d'une logique de dispositifs fragmentés à une logique de parcours de prévention structuré, mieux identifié et mobilisable, avec un objectif de prévention de la chronicisation des douleurs et de préservation durable de la qualité de vie. La mise en place de bilans de la douleur plus approfondis contribuerait à structurer le dialogue entre le pharmacien et la patiente, favorisant ainsi une identification plus précoce des situations à risque et une prise en charge plus adaptée, coordonnée et efficiente des douleurs féminines
- » **DÉPLOYER EN LIEN AVEC LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES DES CAMPAGNES DE SENSIBILISATION À LA PRISE EN CHARGE PRÉCOCE DE LA DOULEUR DES FEMMES POUR LUTTER CONTRE LA CHRONICISATION.** En partenariat avec les organismes complémentaires, il s'agirait de structurer des campagnes de sensibilisation à la douleur, destinées au grand public comme aux professionnels de santé. Ces actions reposeraient sur une mobilisation coordonnée des acteurs concernés - organismes complémentaires, associations de patients, entreprises et des pharmaciens acteurs clés de premier recours - afin d'améliorer l'information des patients sur les parcours de soins et les signaux d'alerte, à renforcer la capacité des professionnels à repérer précocement les situations à risque, et à diffuser des pratiques harmonisées de prise en charge dès les premiers stades. À terme, cette démarche contribuerait à réduire les retards diagnostiques et thérapeutiques et à limiter la chronicisation des douleurs.



