



Règles anormales et autres saignements menstruels

🕒 paru le 06/05/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Un cycle menstruel normal varie entre 23 et 36 jours, le plus souvent entre 26 et 30 jours. Les règles en elles-mêmes durent entre 2 et 7 jours et le volume d'un saignement menstruel normal varie en général entre 25 et 40 ml, jusqu'à un maximum de 80 ml.

Les filles ont en moyenne leurs premières règles (ménarche) à l'âge de 12,5 ans. Il peut arriver que tout ne se déroule pas normalement : les [règles sont absentes \(aménorrhée\)](#), le cycle menstruel dure plus de 36 jours ou moins de 23 jours, les règles sont régulières mais trop abondantes, les règles sont irrégulières, des saignements surviennent au milieu du cycle, au moment de l'ovulation, les saignements arrivent à un moment inhabituel ou sont associés à une hormonothérapie ou à une contraception hormonale (saignements intermenstruels).

Nous faisons une distinction entre les saignements réguliers abondants et les saignements irréguliers.

Saignements réguliers abondants

Environ 1 fois sur 2, on n'en trouve pas la cause, mais on pense que plusieurs mécanismes jouent un rôle. Environ 1 fois sur 2, la cause se situe dans l'utérus : [polypes, tumeurs bénignes](#), infection, cancer, [stérilet au cuivre](#), ...

Dans les cas restants, la cause se trouve ailleurs : [maladie hémorragique](#), [troubles de la thyroïde](#), [diabète](#), [obésité](#), prise d'[anticoagulants](#), ...

Saignements irréguliers

Dans ce cas, la cause est souvent liée à un dérèglement d'une ou plusieurs hormones (saignement fonctionnel). Ce trouble survient souvent dans les quelques années qui suivent les premières règles et durant la période de la préménopause.

Un léger saignement se produit parfois au moment de l'ovulation (saignement ovulatoire).

Les saignements irréguliers peuvent, eux aussi, être causés par des polypes, une infection, des tumeurs bénignes, un cancer, un stérilet, une [contraception hormonale](#) et la prise de certains médicaments.

Quelle est leur fréquence ?

Les saignements menstruels anormaux sont très fréquents. Ils sont le plus souvent sans danger, surtout chez les jeunes femmes. Les anomalies utérines sont plus courantes chez les femmes plus âgées. Environ 1 femme sur 3 est confrontée, à un moment ou l'autre, à des saignements réguliers abondants.

Comment les reconnaître ?

En cas de saignements réguliers abondants, le cycle est toujours normal et régulier (l'intervalle entre deux saignements est constant), mais vous perdez plus de 80 ml de sang à chaque menstruation. Il n'est pas facile d'évaluer ce volume de sang avec précision. Vous pouvez suspecter un saignement anormal si vous utilisez plus de serviettes hygiéniques ou de tampons que d'habitude, si vous devez changer de protection en cours de nuit et si vous voyez des caillots dans votre sang menstruel.

Dans le cas des saignements irréguliers, le saignement intervient à un moment anormal du cycle. Des saignements peuvent aussi survenir après les rapports sexuels.

De légers saignements peuvent également se produire pendant la semaine qui précède les règles (pertes prémenstruelles) et aux alentours de l'ovulation, c'est-à-dire environ 14 jours avant les prochaines règles prévues.

La durée du cycle peut, elle aussi, être totalement anormale. Il se peut, par exemple, qu'il n'y ait pas d'ovulation en raison d'un trouble dans la production d'hormones, ce qui cause un cycle très court ou très long. Les cycles trop courts sont généralement suivis de saignements limités ; les cycles trop longs, de saignements très abondants. Les causes possibles sont, par exemple, le stress, l'excès de sport, la perte de poids et le [syndrome des ovaires polykystiques \(SOPK\)](#).

Les utilisatrices de la pilule ou du stérilet peuvent connaître ce que l'on appelle des saignements intermenstruels, principalement pendant les premiers mois d'utilisation. Une pilule prise de manière irrégulière peut aussi être à l'origine de ces saignements.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin commencera par vous poser des questions sur vos plaintes. Il peut être utile de tenir un journal avant de le consulter, en notant les jours de saignements et leur abondance. Il vous demandera si les saignements perturbent vos activités normales, depuis quand vous avez ces plaintes, quelle contraception vous utilisez, si vous l'utilisez correctement et s'il y a des problèmes de coagulation dans votre famille.

En cas de saignements irréguliers, il effectuera un test de grossesse.

Si nécessaire, il pratiquera ensuite un examen vaginal afin de diagnostiquer d'éventuelles anomalies ou infections au niveau de l'utérus et de faire un frottis si cela n'a pas été fait depuis plus d'un an.

Un bilan sanguin peut aider à trouver d'autres causes, telles qu'un trouble de la thyroïde ou une maladie héréditaire de la coagulation.

S'il ne parvient pas à poser un diagnostic, il peut vous orienter vers le gynécologue pour des examens complémentaires.

Que pouvez-vous faire ?

Les règles sont souvent irrégulières au début et à la fin de votre période de fertilité. Cette irrégularité est due aux fluctuations hormonales. La plupart du temps, les règles abondantes sont sans danger.

Consultez le médecin généraliste en cas de plaintes très gênantes, de fatigue, de saignements après les rapports sexuels et de saignements survenant plus d'un an après l'arrêt définitif de vos règles (ménopause). Il est également préférable de consulter si vos saignements irréguliers sont de plus en plus fréquents, s'ils s'accompagnent de fièvre ou de douleur ou si cela vous inquiète.

Que peut faire votre médecin ?

Le traitement dépend de la cause des saignements. Les éventuelles maladies sous-jacentes doivent d'abord être prises en charge. Les tumeurs, bénignes et malignes, sont généralement retirées pendant une opération.

Si le médecin ne parvient pas à établir clairement la cause du problème, il vous proposera un traitement visant à soulager les symptômes (traitement symptomatique). Un supplément de fer peut être nécessaire en cas d'[anémie](#). Il existe plusieurs médicaments capables de réduire les saignements : l'acide tranéxamique (un médicament qui agit directement sur la coagulation), un anti-inflammatoire, une pilule combinée ou un stérilet hormonal.

Dans les cas graves ou si les médicaments ne produisent pas un effet suffisant, un curetage peut être réalisé. L'intervention consiste à racler la muqueuse de l'utérus ou à l'éliminer. L'ablation de l'utérus (hystérectomie) est parfois la seule solution.

En savoir plus ?

- [Les règles, C kwa ça ?, ici](#), ou [à trouver sur cette page de la Mutualité chrétienne](#)
- [Acide tranéxamique – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [La pilule combinée – O'Yes](#)
- [Le stérilet hormonal – O'Yes](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Centres de planning familial agréés en Wallonie et à Bruxelles – LoveAttitude](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Saignement menstruel anormal' \(2000\), mis à jour le 09.08.2017 et adapté au contexte belge le 17.12.2017 – ebpracticenet](#)