

# Moyens de recueil des menstruations : utilisation, connaissances et satisfaction des femmes

Chloé Graby

► **To cite this version:**

Chloé Graby. Moyens de recueil des menstruations : utilisation, connaissances et satisfaction des femmes. Gynécologie et obstétrique. 2021. dumas-03385319

**HAL Id: dumas-03385319**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03385319>**

Submitted on 19 Oct 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

*École de Maïeutique*

## **MOYENS DE RECUEIL DES MENSTRUATIONS : Utilisation, connaissances et satisfaction des femmes**

Présenté et publiquement soutenu

Le 08 Juin 2021

Par

GRABY Chloé

Née le 30 juin 1997

Pour l'obtention du Diplôme d'État de Sage-Femme

Année universitaire 2020/2021

Membres du jury :

- JANVIER Elsa, Sage-femme
- DESCAMPS Mylène, Sage-femme enseignante (directrice de mémoire)
- HASSLER Pascale, Sage-femme enseignante



**AIX MARSEILLE UNIVERSITE**

*École de Maïeutique*

**MOYENS DE RECUEIL DES MENSTRUATIONS :  
Utilisation, connaissances et satisfaction des femmes**

Étude de cas sur 552 femmes françaises.

GRABY Chloé

Née le 30 juin 1997

**Mémoire présenté pour l'obtention du Diplôme d'État de Sage-Femme**

**Année universitaire 2020-2021**

**Validation 1<sup>ère</sup> session 2021 : oui  non**

Mention : Félicitations du Jury

Très bien

Bien

Assez bien

Passable

**Validation 2<sup>ème</sup> session 2021 : oui  non**

**Mention :**

**Visa et tampon de l'école**

# **MOYENS DE RECUEIL DES MENSTRUATIONS :**

Utilisation, connaissances et satisfaction des femmes

## REMERCIEMENTS

Je souhaiterais pour commencer remercier Mme Descamps Mylène pour sa présence tout au long de la réalisation de ce mémoire et plus particulièrement pour sa disponibilité, ses conseils et sa gentillesse.

Je remercie également toutes les femmes ayant participé à cette étude en acceptant de répondre à mes questions, de m'avoir accordé leur temps et leur confiance. La réalisation de ce mémoire n'aurait pas été possible sans vous toutes.

Je tiens également à remercier toutes les personnes ayant partagé mon questionnaire, qu'il s'agisse de ma famille, mes amis ou encore de leurs connaissances proches ou éloignées.

Mes remerciements s'adressent également à ma famille pour leur soutien, leurs encouragements ainsi que leur patience tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Je remercie mes amis, plus particulièrement Céline et Naomi pour leur soutien ainsi que leur écoute, mais également pour ces 4 années partagées.

J'adresse enfin mes remerciements à Mathieu, pour son amour, sa patience, son aide et son soutien.

## SOMMAIRE

### Remerciements

<b>I.</b>	<b>Introduction</b> .....	1
<b>II.</b>	<b>Matériels et méthodes</b> .....	5
	1. Rappel des objectifs principaux et des sous objectifs.....	5
	2. Matériel et méthodologie .....	5
	2-1. Protocole de recherche.....	5
	2-2. Population étudiée.....	5
	2-3. Variables mesurées.....	7
	2-4. Analyse.....	8
<b>III.</b>	<b>Résultats</b> .....	9
	1. Caractéristiques générales de l'étude.....	9
	2. Principaux résultats obtenus .....	11
<b>IV.</b>	<b>Analyse et discussion</b> .....	25
	1. Validité de l'étude .....	25
	2. Mise en perspective des résultats .....	26
	2-1. Comparaison entre moyens de recueil à usage unique et réutilisables.....	27
	2-2. Effets indésirables.....	30
	2-3. Difficultés d'utilisation .....	34
	2-4. Précarité menstruelle .....	35
<b>V.</b>	<b>Conclusion</b> .....	36
<b>VI.</b>	<b>Bibliographie</b> .....	38
<b>VII.</b>	<b>Annexes</b> .....	41

## I. INTRODUCTION

Les menstruations, selon le Larousse (2018) se définissent comme un phénomène physiologique caractérisé par un écoulement sanguin périodique dû à l'élimination de la muqueuse utérine se produisant chez la femme lorsqu'il n'y a pas eu fécondation, de la puberté à la ménopause. Ces dernières font partie de la vie quotidienne des femmes, avec une date de première apparition pour la majorité entre 11 et 14 ans, l'âge moyen de la survenue des premières règles chez l'adolescente étant de 12,6 ans, Institut National d'Études Démographiques (2014).

La ménopause, correspondant à l'arrêt des règles, survient entre 45 et 55 ans, avec une moyenne située aux alentours de 50 ans selon les sources de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM, 2017). Les femmes ont en moyenne leurs règles pendant 37,4 années de leur vie, soit jusqu'à 500 cycles pour une femme ayant des cycles réguliers de 28 jours, selon le journal Le Monde (2019).

Le radiodiffuseur British Broadcasting Corporation, (BBC 2017) a publié un outil « calculatrice » permettant de connaître le coût total de l'utilisation de protections hygiéniques jetables entre l'âge de survenue des premières menstruations et l'âge actuel de l'utilisatrice, ainsi que les dépenses moyennes d'une femme en protections hygiéniques sur sa vie entière. Le magazine Le Monde (2019) s'en est servi afin de calculer une estimation des frais en hygiène menstruelle sur toute une vie, ce dernier a estimé ces dépenses à 1 730 euros en moyenne. Ces chiffres ne se basent que sur le prix des protections hygiéniques, et non sur d'autres dépenses liées aux menstruations pouvant s'ajouter comme les frais médicaux, antalgiques, vêtements tâchés liés aux fuites. Ces dépenses peuvent varier en fonction de l'abondance des règles, des produits utilisés et de la durée des menstruations. L'inclusion des différents frais supplémentaires précédemment cités fait considérablement augmenter les dépenses annuelles liées aux menstruations estimées à 500 euros en moyenne, Assemblée Nationale (2019).



En se basant sur les âges moyens de la survenue des premières menstruations et de la ménopause, et grâce aux données fournies par l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE, 2021), sur le territoire français en 2020 pas moins de 16 millions de femmes étaient concernées par les menstruations. Selon le Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances (2020), 1,5 à 2 millions d'entre elles sont victimes de ce que l'on appelle la précarité menstruelle, ces dernières n'ont pas les moyens de se procurer régulièrement des protections hygiéniques et font parfois l'impasse sur ces produits pourtant de première nécessité en renonçant à se changer autant qu'il le faudrait.

Pour lutter contre la précarité menstruelle, certaines mutuelles comme La Mutuelle Des Étudiants (LMDE, 2018) proposent le remboursement d'une partie de ces protections, en se référant à un plafond annuel fixé entre 20 et 25 euros.

L'assemblée Nationale (2019) a rédigé une proposition de Loi visant à assurer la gratuité des protections menstruelles et à garantir leur sécurité sanitaire. Cette dernière met en avant le fait que la précarité menstruelle comporte des risques plus accrus en termes de santé, notamment si les femmes gardent plus longtemps leurs tampons pour les économiser. Ainsi, les produits inscrits sur une liste établie par la Haute Autorité de Santé après les avoir soumis à des contrôles sanitaires seraient intégralement remboursés.

Parmi cette liste, les serviettes périodiques, les tampons, les coupes menstruelles, et les protèges slips seraient notamment concernés par ce remboursement. Un renfort des contrôles sanitaires est également prévu et des sanctions seront prises en cas de non-respect de celui-ci par les fabricants.

Le 23 février 2021, le ministre de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation a lui annoncé la mise à disposition gratuite de protections hygiéniques respectueuses de l'environnement pour les étudiantes à compter des prochaines semaines en équipant les résidences universitaires des CROUS et les services de santé universitaires de distributeurs, l'objectif étant de déployer ces distributeurs à l'ensemble des campus universitaires dès septembre 2021, Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation (MESRI, 2021).

Outre la problématique économique des menstruations, ces protections présentent également des risques en termes de santé. En effet, une enquête réalisée par 60 Millions de consommateurs (2016) a révélé la présence de produits toxiques tels que des résidus de glyphosate, de dioxines et de furanes en faible quantité dans les tampons hygiéniques. Enquête suite à laquelle la Direction Générale de la Concurrence de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF, 2016), confirmant les résultats précédents, a ajouté à cette liste d'autres substances chimiques en très faibles quantités, dont certaines interdites en Union Européenne.

L'agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSES, 2019) s'est servie des résultats de l'enquête de la DGCCRF pour déposer un avis sur la sécurité des produits de protection intime. Celle-ci ne détecte aucun danger grave et immédiat sur les produits concernés, mais elle met tout de même en avant deux principaux risques concernant ces protections : le risque infectieux associé au Syndrome de Choc toxique (SCT) d'une part, et le risque chimique incluant à court terme des possibles allergies ou intolérances, mais également à long terme un risque d'apparition de cancers. L'ANSES met également en garde les pratiques des femmes en matière d'utilisation de ces protections intimes et encourage l'information aux bonnes pratiques.

Ainsi, les protections hygiéniques jetables posent de nombreux problèmes, d'une part d'un point de vue économique du fait de son coût important dans le budget d'une femme, notamment des plus précaires. Mais également d'un point de vue environnemental puisque celles-ci représentent une portion de déchets importante dans le monde. Enfin, les protections hygiéniques à usage unique posent problèmes quant aux substances chimiques qu'elles contiennent et leurs effets à court et long terme sur la santé de la femme.

La coupe menstruelle, également appelée Cup, selon une étude publiée par The Lancet Public Health (2019) serait aussi fiable et efficace que les tampons. Elle a l'avantage d'être peu chère, réutilisable et donc plus écologique et économique. Cette étude met en avant le fait que 70% des femmes l'ayant testée ne souhaitent plus revenir à un autre type de protection.

Celle-ci se présente en latex ou en silicone, ce qui lui permet d'être souple et donc plus facile à insérer au fond du vagin. Des mesures d'hygiène sont cependant nécessaires lorsque l'on utilise la Cup afin d'en apprécier tous ces avantages.

D'autres moyens de recueil comme les serviettes lavables ou culottes menstruelles ont également l'avantage d'être réutilisables et donc plus écologiques.

La question de recherche qui en découle est donc : « En quoi les nouveaux outils de recueil pourraient avoir des avantages ou des inconvénients chez les femmes françaises âgées de 18 ans jusqu'à la ménopause ? »

Les objectifs principaux de cette étude sont :

- Déterminer les avantages liés à l'utilisation des nouveaux outils de recueil
- Définir les inconvénients liés à l'utilisation des nouveaux outils de recueil

Les objectifs secondaires sont :

- Cerner les différents profils d'utilisatrices de ces outils
- Recueillir les potentiels effets secondaires/difficultés liés à leurs utilisations rapportées par les femmes
- Évaluer la satisfaction des utilisatrices concernant les nouveaux outils de recueil.

## **II. MATERIEL ET METHODES**

### **1. Rappel des objectifs principaux et des sous objectifs**

Les objectifs principaux étaient de définir les avantages et les inconvénients des nouveaux moyens de recueil des menstruations.

Les sous-objectifs avaient pour but de cibler les différents profils d'utilisatrices, de recueillir les éventuels effets secondaires et d'évaluer leur satisfaction vis-à-vis de ces nouveaux moyens de recueil.

### **2. Matériels et méthodologie**

#### **2-1. Protocole de recherche**

Afin de répondre à l'objectif de recherche, l'étude menée a été descriptive dans son intégralité.

#### **2-2. Population étudiée**

Le questionnaire a été réalisé au mois de Février 2020. Il était alors prévu de distribuer ce questionnaire papier à la fois :

- Dans les cabinets de sages-femmes libérales des Bouches du Rhône et du Var
- Dans des cabinets de protection maternelle et infantile (PMI) de Marseille/St Maximin
- Dans les services de suites de couches des Maternités suivantes :
  - 2 maternités de type 1 : Pertuis et Brignoles
  - 1 maternité de type 2A : Bouchard (privé Marseille)
  - 1 maternité de type 2B : St Joseph (privé à but non lucratif Marseille)

Cependant, en raison de la crise sanitaire évoluant à cette période, il a été décidé de changer de moyen de diffusion et de transmettre ce questionnaire par le biais d'internet et plus particulièrement des réseaux sociaux permettant un partage à grande échelle.

Celui-ci a donc été publié courant Mars 2020, puis sa diffusion a ensuite été arrêtée en juin 2020 grâce à un nombre de participations obtenues dépassant largement l'objectif initial de 150 réponses.

Dans un premier temps, le questionnaire a été mis en ligne sur la plateforme Google Form, puis au vu des difficultés rencontrées notamment par l'impossibilité de créer des questions conditionnelles, un changement de plateforme a été effectué en choisissant Farnaform pour la poursuite de la diffusion.

Celle-ci était à la fois plus appropriée pour la réalisation de questions conditionnelles, en évitant que les participantes puissent répondre à des questions qui ne leur étaient pas destinées, mais également plus sécurisée en termes de protection des données.

La population étudiée pour la réalisation de cette étude était les femmes âgées d'au minimum 18 ans jusqu'à la ménopause incluse.

Au total, la diffusion du questionnaire a permis de collecter 552 réponses. Le recueil des résultats a lui été effectué en plusieurs fois afin de faciliter le traitement des données.

La sélection de la population étudiée a été effectuée par les critères suivants :

- Critères d'inclusion : les personnes participant à l'étude devaient être des femmes françaises ayant au minimum 18 ans et jusqu'à leur ménopause incluse.
  
- Critères de non inclusion : les hommes, les femmes mineures, les femmes ne parlant pas français.

Il s'agit d'un questionnaire anonyme, ayant été testé dans un premier temps par une vingtaine de femmes de tous âges. La publication de ce questionnaire à plus grand niveau a ensuite été réalisée après avoir effectué un réajustement de celui-ci.

Il se compose de 23 questions pouvant être regroupées en 4 sous parties, la plupart des questions étaient fermées à choix unique ou multiple et quelques-unes étaient ouvertes.

## **2-3. Variables mesurées**

### 2-3-1. Caractéristiques générales des femmes

- Tranche d'âge de la femme (18-25 ans/26-35 ans/ 36-45 ans / plus de 45 ans)
- Parité (pas d'enfants/ 1 enfant/ 2 enfants/3 enfants et plus)
- Contraception actuelle (Aucune, Pilule, Dispositif intra utérin (DIU) Cuivre, DIU hormonal, Préservatif, Implant, autre)
- Cycles (Réguliers, irréguliers, absence de cycles, ménopause)
- Difficultés financières liées aux menstruations (Oui/Non)

### 2-3-2. État des lieux des différents moyens de recueil utilisés actuellement ou dans le passé

- Moyen de recueil principalement utilisé la journée (Serviette jetable, tampon, coupe menstruelle, serviette lavable, culotte menstruelle, autre)
- Moyen de recueil principalement utilisé la nuit (Serviette jetable, tampon, coupe menstruelle, serviette lavable, culotte menstruelle, autre)
- Moyen(s) de recueil abandonné(s) (Pas de changement, serviette jetable, tampon, coupe menstruelle, serviette lavable, culotte menstruelle)
- Motif(s) de l'abandon du(es) moyen(s) de recueil (Confort, praticité, économie, écologie, santé, hygiène, autre)

- Évaluation de la sûreté du moyen de recueil principal utilisé la journée (Certain, plutôt certain, moyennement certain, plutôt dangereux, dangereux)
- Évaluation de la sûreté du moyen de recueil principal utilisé la nuit (Certain, plutôt certain, moyennement certain, plutôt dangereux, dangereux)
- Évaluation de la satisfaction du moyen de recueil principal utilisé la journée (Oui, plutôt oui, moyennement, plutôt non, non)
- Évaluation de la satisfaction du moyen de recueil principal utilisé la nuit (Oui, plutôt oui, moyennement, plutôt non, non)

#### 2-3-3. Effets indésirables et difficultés liées aux moyens de recueil

- Existence d'effets indésirables (Oui/non)
- Description des effets indésirables
- Moyen(s) de recueil associé(s) aux effets indésirables
- Existence de difficultés d'utilisation (Oui/non)
- Description des difficultés d'utilisation
- Moyen(s) de recueil associé(s) aux difficultés d'utilisation

#### 2-3-4. Avantages ou inconvénients

- Évaluation des nouveaux moyens de recueil par les femmes (avantages / inconvénients / les deux / pas d'avis)
- Description des avantages et inconvénients de ces outils par les femmes

### **2-4. Analyse**

Les données récoltées ont été saisies sur le logiciel Microsoft Excel 2016.

Les analyses statistiques ont été effectuées à partir du même logiciel grâce à la création de tableaux croisés descriptifs.

### **III. RÉSULTATS**

#### **1. Caractéristiques générales de l'étude**

552 femmes ont été incluses dans cette étude (n=552).

Le tableau 1 étudie les caractéristiques générales de la population étudiée. Une plus grande proportion de femmes âgées de 18 à 25 ans est remarquée (à peine moins de 50% des réponses obtenues).

Plus de la moitié des réponses aux questionnaires ont également été données par des nullipares (55,6%).

Cependant une diversité en ce qui concerne les contraceptions (CO) utilisées par les femmes est caractérisée, le DIU au cuivre (21,4%) arrivant en deuxième position après la pilule (32,6%).

Enfin, 73% des femmes interrogées présentaient des cycles réguliers. Les femmes ménopausées ont répondu à ce questionnaire à hauteur de 2,4%.

Pour terminer, 5,6% des femmes ayant participé à cette étude ont déclaré que les dépenses liées aux menstruations les mettaient en difficultés financières.

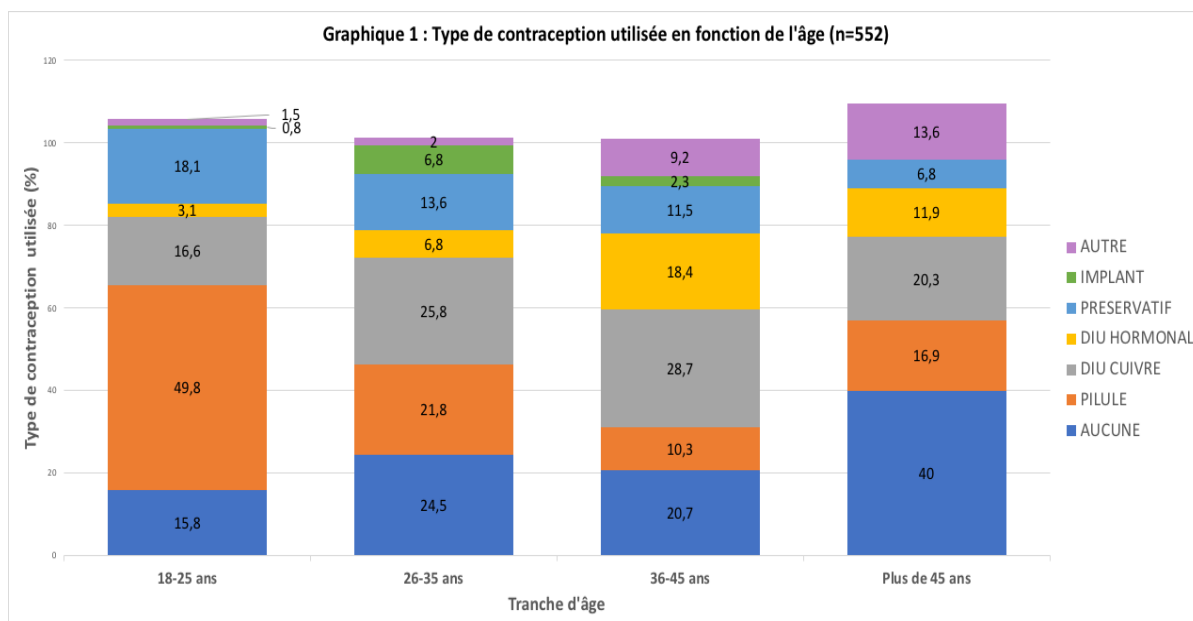


**Tableau 1 : Caractéristiques générales de la population étudiée (n=552)**

	N	%
Tranche d'âge		
Entre 18 et 25 ans	259	46,9 %
Entre 26 et 35 ans	147	26,6 %
Entre 36 et 45 ans	87	15,8 %
Plus de 45 ans	59	10,7 %
Parité		
Nullipare	307	55,6 %
Primipare	71	12,9 %
Deuxième pare	116	21,5 %
Troisième pare ou plus	58	10,5 %
Contraception actuelle		
Aucune	118	21,4 %
Pilule	180	32,6 %
DIU cuivre	118	21,4 %
DIU hormonal	41	7,4 %
Préservatif	81	14,7 %
Implant	14	2,5 %
Autre	23	4,2 %
Cycles		
Réguliers	403	73,0 %
Irréguliers	92	16,7 %
Aucun (non ménopausée)	44	8,0 %
Ménopausée	13	2,4 %
Difficultés financières		
Oui	31	5,6 %
Non	521	94,4 %

## 2. Principaux résultats obtenus

**Graphique 1 : Type de contraception utilisée en fonction de l'âge (n=552)**



En croisant les résultats obtenus entre la contraception utilisée et la tranche d'âge des femmes, une tendance à la diminution de l'utilisation de la pilule et du préservatif est observée avec l'âge.

A l'inverse, en vieillissant, une tendance à l'augmentation de l'utilisation d'aucun moyen de contraception, ainsi qu'à l'utilisation des DIU (cuivre et hormonal) et d'autres méthodes de contraception est constatée (notamment la contraception définitive féminine ou masculine par le conjoint).

Chez les femmes de 26 à 45 ans, le stérilet au cuivre reste le premier choix alors qu'il se place en troisième position chez les jeunes de 18 à 25 ans (après la pilule et le préservatif respectivement).

Chez les femmes de 36 à 45 ans, l'utilisation du DIU quel qu'en soit le type (cuivre ou hormonal) est majoritaire, près d'une femme sur deux dans cette tranche d'âge est porteuse d'un stérilet (47,1% exactement).

**Tableau 2 : Type de contraception utilisée en fonction de la parité (n=552)**

Parité/ CO	Aucune	Pilule	DIU cuivre	DIU hormonal	Préservatif	Implant	Autre
0	21,8%	45,3%	16,0%	2,6%	16,9%	0,6%	1,6%
1	23,9%	25,3%	18,3%	8,4%	18,3%	2,8%	2,8%
2	12,1%	16,4%	37,9%	16,4%	11,2%	6,9%	4,3%
3 ou +	34,5%	6,9%	20,7%	13,8%	5,2%	3,4%	19,0%

Le tableau 2 présente le type de contraception utilisé en fonction de la parité, les résultats obtenus sont semblables aux précédents.

Plus la parité augmente, moins les femmes utilisent la pilule et le préservatif.

A contrario, plus la parité augmente, plus celles-ci utilisent des DIU ou d'autres méthodes (contraception définitive, anneau vaginal, spermicides, patch, symptothermie et méthodes injectables).

**Tableau 3 : Type de recueil principal utilisé en fonction de la tranche d'âge (n=552).**

<b>Recueil principal utilisé en journée (n=552)</b>							
Âge/ Moyen recueil	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Aucun	Autre
18-25 ans	37,8%	32,8%	18,1%	5,4%	3,1%	2,7%	0,4%
26-35 ans	40,8%	28,6%	16,3%	6,1%	2,7%	4,1%	1,4%
36-45 ans	29,9%	21,8%	18,4%	2,3%	4,6%	18,4%	4,6%
Plus de 45 ans	32,2%	18,4%	6,9%	1,1%	0%	17,2%	2,3%
Total	36,7%	29,3%	16,8%	4,7%	2,9%	8%	1,6%
<b>Recueil principal utilisé la nuit (n=552)</b>							
Âge/ Moyen recueil	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Aucun	Autre
18-25 ans	59,5%	14,3%	10,8%	4,2%	5,8%	5,4%	0,4%
26-35 ans	55,1%)	12,9%	11,6%	8,8%	5,4%	5,4%	0,7%
36-45 ans	41,4%	12,6%	11,5%	2,3%	9,2%	21,8%	1,1%
Plus de 45 ans	45,8%	8,0%	4,6%	1,1%	2,3%	19,5%	1,1%
Total	53,9%	13,4%	10,7%	4,9%	6%	10,5%	0,7%

En observant le tableau 4, une utilisation principale de serviettes hygiéniques jetables est observée, avec plus d'un tiers d'utilisation en journée (36,7%) suivie de près par les tampons à usages uniques (29,3%). La nuit, le taux d'utilisation général de serviettes jetables est de plus de la moitié (53,9%) dans la population étudiée, également suivi par les tampons à usage unique en bien moins grande quantité (13,4%).

Pour ce qui est du taux d'utilisation des moyens réutilisables (coupe menstruelle, serviettes lavables, culottes menstruelles), leurs taux sont à peu près équivalents en journée comme la nuit avec des pourcentages allant de 2,9 à 16,8%.

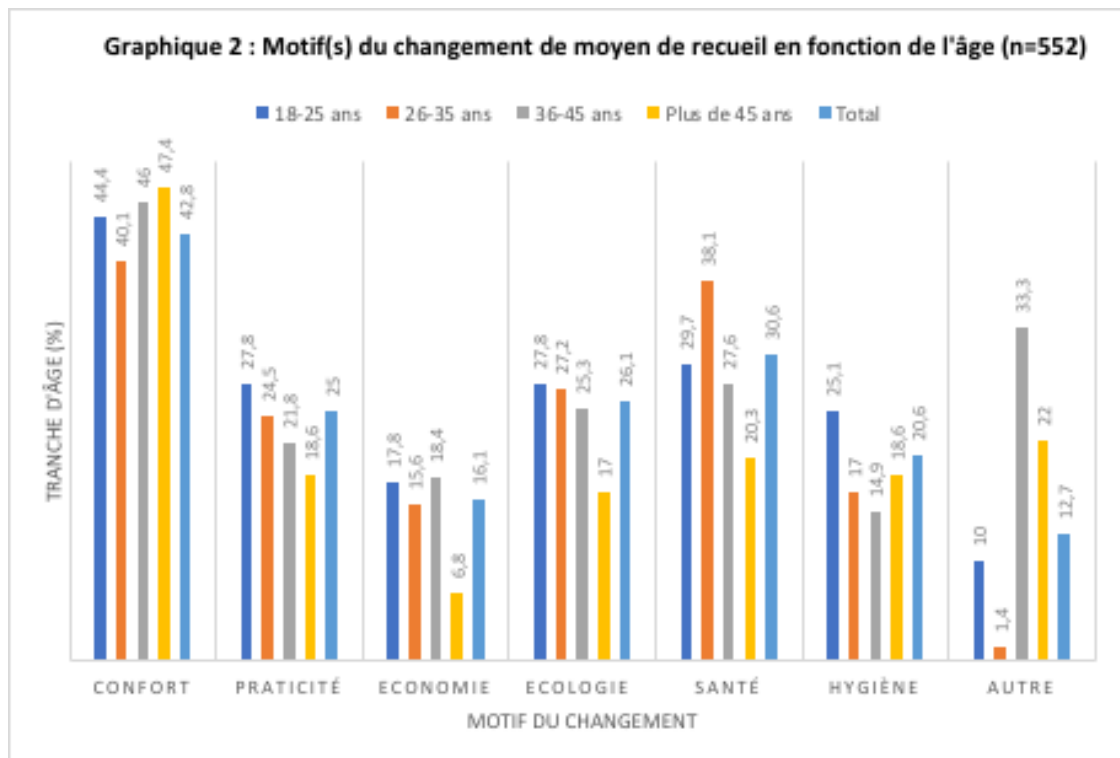
La coupe menstruelle est en majorité utilisée par les 18-45 ans. Pour ce qui est des serviettes lavables, on les retrouve principalement chez les femmes de 18 à 35 ans. Enfin, les culottes sont plus utilisées par les femmes de 36 à 45 ans.

En regardant de plus près les moyens de recueil principalement utilisés en fonction de la tranche d'âge, il en ressort une diminution de l'utilisation de moyens de recueil invasifs (comme les tampons et coupes menstruelles) par les femmes âgées de plus de 45 ans en comparaison avec les plus jeunes.

Les femmes plus âgées utilisent également de moins en moins de moyens de recueil (en relation avec l'utilisation de contraception supprimant les menstruations ainsi que l'apparition de la ménopause).

Dans la catégorie autre, les moyens de recueil ayant été mentionnés sont les protèges slips, le flux instinctif libre, la combinaison de plusieurs moyens de recueil simultanés en particulier chez les femmes ayant de très gros flux ou encore l'utilisation de méthodes très variées en fonction des envies ou du moment du cycle.

**Graphique 2 : Motif de changement de recueil en fonction de l'âge (n=552)**



Le graphique 2 permet de connaître les motifs de changement de type de recueil par les femmes, le premier étant le confort dans la population générale étudiée avec 43,8% de réponses, la santé arrive en seconde position avec 30,6% puis vient enfin l'économie à 26,1% et la praticité avec 25% de réponses obtenues.

En comparant les motifs de changement de recueil avec l'augmentation de la tranche d'âge, une diminution de l'attrait pour la plupart des motifs présentés est observable, hormis le besoin de confort qui lui augmente.

**Tableau 4 : Motif de changement de méthode de recueil en fonction de l'outil abandonné (n=384)**

<b>Moyens de recueil abandonnés</b>					
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte
Nombre d'outils abandonnés	201	266	70	15	2
<b>Moyens de recueil abandonnés / Motif de changement</b>					
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte
Confort	141	145	40	9	0
Praticité	93	70	35	6	0
Économie	69	71	10	5	0
Écologie	97	117	20	7	1
Santé	75	143	29	7	1
Hygiène	63	70	18	5	0
Absence de règles	10	12	1	2	0
Faible flux	1	5	1	1	1
Fort flux	0	0	1	0	0
Difficultés d'utilisation	0	2	2	0	0
Peur retrait DIU	1	1	4	0	0
Peur choc anaphylactique	0	1	0	0	0
Effets indésirables	0	0	7	0	0

Dans ce tableau, nous avons croisé les moyens de recueil abandonnés avec les raisons qui ont poussé les femmes à en changer.

Les tampons et les serviettes jetables sont les moyens de recueil les plus abandonnés par les femmes interrogées, puis vient ensuite la coupe menstruelle en 3ème position.

Parmi les raisons ayant entraîné l'abandon des serviettes jetables, la plus fréquente est le confort, puis vient l'écologie.

En ce qui concerne les tampons à usage unique, le confort, la santé et l'écologie sont les réponses les plus souvent données.

Enfin, la coupe menstruelle a été abandonnée principalement pour manque de confort et de praticité d'après les femmes interrogées.

Une faible part notait l'abandon de l'utilisation de la coupe menstruelle par peur d'un retrait de DIU.

**Tableau 5 : Différents types de difficultés d'utilisation et moyens de recueil en cause (n=159)**

<i>Types de recueil</i>		<i>Types de difficultés d'utilisation</i>	
Serviettes jetables	9	Insertion	59
Tampons	83	Retrait	55
Coupe	63	Oubli	30
Serviettes lavables	1	Changement (lieu/nettoyage)	13
Culottes	1	Fuites/ perte/ malposition	19
Aucun	0	Manque de dispositif	2
Protège slip	0	Accident domestique	1

Les tampons et coupes menstruelles sont les moyens de recueil ayant entraîné le plus grand nombre de difficultés d'utilisation.

Parmi celles-ci on retrouve principalement des difficultés d'insertion, de retrait et des oublis.



On note également quelques fuites et problèmes liés au changement de protections notamment dans les lieux publics (manque de poubelles/point d'eau...).

**Tableau 6 : Différents types d'effets indésirables et moyens de recueil en cause (n=95)**

<b>Nombre d'effets indésirables par type de recueil</b>					
Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Protège slip
41	35	14	1	2	1
<b>Types d'effets indésirables</b>					
Sécheresses	12	Allergies	7		
Irritations	28	Inconfort/Gêne	5		
Démangeaisons	11	Aspiration DIU	3		
Fuites	7	Éraillures	1		
Problème de flore	17	Kystes vaginal	1		
Problèmes urinaires	2	Cancer	1		
Odeurs	5	Problème circulatoire	1		
Douleurs	12				

Ce tableau nous montre une plus grande proportion de serviettes jetables et de tampons à usage unique mis en cause dans l'apparition d'effets indésirables d'après les femmes. Les effets indésirables les plus fréquemment rencontrés par notre population sont : sécheresses, irritations, problèmes au niveau de la flore vaginale (mycoses), douleurs et démangeaisons.

Le tableau 7 croise les effets indésirables donnés par les femmes avec les moyens de recueil associés à ces derniers. Il nous montre une plus forte proportion d'irritations avec les tampons jetables. Pour ce qui est des problèmes de flore vaginale, ils ont été mis en évidence en association avec l'utilisation de serviettes et de tampons à usage unique également. Enfin sont à noter dans les effets indésirables, 2 cas d'aspiration de DIU associés à l'usage de la coupe menstruelle et un cas de perte de DIU sans rapport avec un moyen de recueil. Un cas de cancer a également été rapporté par l'une des femmes interrogées, celle-ci l'associant au port de serviettes et tampons jetables.

**Tableau 7 : Types effets indésirables et moyens de recueil en cause (n=95)**

	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Protège slip
Sécheresses	3	5	2			
Irritations	19	12	3			
Démangeaisons	5	4	2		1	
Fuites	2	2				
Pb flore	9	8		1		1
Pb urinaires			1			
Odeurs	2	3	1		1	
Douleurs	2	8	5			
Allergies	4	3	1			
Inconfort/gêne	1	2	1		1	
Aspiration DIU			2			
Éraillures			1			
Kystes vaginal						
Cancers	1	1				
Problème circulation					1	
<b>TOTAL</b>	<b>48</b>	<b>48</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>

**Tableau 8 : Évaluation de la satisfaction des femmes au sujet du moyen de recueil principalement utilisé la journée et la nuit. (n=552)**

<b>Satisfaction / moyen jour</b>							
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Aucun	Autre
Oui	61	72	62	16	11	19	5
Plutôt oui	75	47	26	7	3	8	2
Moyennement	53	35	5	3	2	3	3
Plutôt non	7	7	0	0	0	1	0
Non	6	1	0	0	0	1	0
<b>Satisfaction / moyen nuit</b>							
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Aucun	Autre
Oui	79	30	45	19	23	28	1
Plutôt oui	107	22	9	4	8	9	2
Moyennement	84	19	5	4	1	4	2
Plutôt non	19	3	0	0	1	1	0
Non	7	0	0	0	0	1	0

En s'intéressant aux différents moyens de recueil un à un, les femmes ont déclaré être en majorité :

- Plutôt satisfaites des serviettes jetables
- Vraiment satisfaites des tampons jetables, coupes menstruelles, serviettes lavables et culottes menstruelles

Le peu de femmes se révélant être peu satisfaites ou vraiment non satisfaites de leur moyen de recueil utilisent principalement les serviettes et tampons jetables.

**Tableau 9 : Évaluation de la sûreté du moyen de recueil principalement utilisé par les femmes la journée et la nuit (n=552)**

<i>Sûreté / moyen jour</i>							
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Aucun	Autre
Certain	65	57	52	16	10	17	4
Plutôt certain	91	63	36	8	2	10	2
Moyennement certain	41	30	3	2	4	2	4
Plutôt dangereux	4	7	2	0	0	1	0
Dangereux	1	4	0	0	0	1	0
<i>Sûreté / moyen nuit</i>							
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte	Aucun	Autre
Certain	72	22	34	16	19	24	0
Plutôt certain	115	29	21	7	11	11	1
Moyennement certain	93	14	2	4	3	5	2
Plutôt dangereux	14	6	2	0	0	1	1
Dangereux	2	3	0	0	0	1	0

Le tableau ci-dessus permet d'apprécier l'évaluation de la sûreté des moyens de recueil principalement utilisés par les femmes interrogées dans cette étude.

En regardant les résultats obtenus pour chaque moyen de recueil il est notable que leur utilisation est perçue pour la majorité des femmes comme :

- Plutôt certaine en ce qui concerne les serviettes jetables et tampons
- Vraiment certaine en ce qui concerne les culottes, la coupe menstruelle et les serviettes lavables.

**Tableau 10 : Évaluation des moyens de recueil réutilisables par les femmes (n=552)**

<b><i>Nouveaux moyens de recueil : avantages ou inconvénients ?</i></b>			
Avantages	Inconvénients	Les deux	Pas d'avis
229 (41,5%)	29 (5,2%)	180 (32,6%)	114(20,7%)
<b><i>Liste des avantages</i></b>	<b><i>N</i></b>	<b><i>Liste des inconvénients</i></b>	<b><i>N</i></b>
Plus écologique	220	Lavage/transport/lieu de changement	54
Plus économique	122	Moins pratique	33
Mieux pour la santé	116	Moins hygiéniques	31
Plus confortable	40	Autant de risques santé	9
Plus pratique	29	Plus difficile d'utilisation	8
Plus hygiénique	16	Stock et organisation important	6
Moins de changement	12	Difficile de se lancer	3
Plus de fuites	4	Plus de choix	3
Pas de gestion de stock	4	Invasifs (coupe)	3
Plus de choix	3	Moins écologique (eau)	2
		Plus cher à l'achat	2

Le tableau ci-dessus regroupe des réponses associées aux moyens de recueil réutilisables. Parmi les femmes interrogées, 41,5% d'entre elles ne trouvent que des avantages à l'utilisation de ces outils, contre 5,2% qui affirment n'y trouver que des inconvénients. Un tiers d'entre elles (32,6%) pensent que ces outils présentent à la fois des avantages et des inconvénients, et enfin 20,7% des femmes étaient sans avis sur la question. Parmi les avantages cités, les plus fréquemment retrouvés sont l'écologie, l'économie et la santé.

En ce qui concerne les inconvénients, il a notamment été énuméré les difficultés de changement, en particulier dans les lieux publics ainsi que le transport et le lavage des outils souillés. Enfin il a également été mis en évidence le côté moins pratique et moins hygiénique de ces moyens de recueil réutilisables.

**Tableau 11 : Évaluation de l'hygiène des mains en fonction de la tranche d'âge (n=552)**

	18-25 ans	26-35 ans	36-45 ans	+ de 45 ans	Total
Jamais	1,1%	1,4%	0%	1,7%	1,1%
Avant parfois	28,9%	20,4%	28,7%	11,9%	24,8%
Avant systématiquement	39,8%	45,6%	41,4%	71,2%	44,9%
Après parfois	3,5%	2,7%	3,4%	6,8%	3,6%
Après systématiquement	88,8%	93,2%	91,9%	89,8%	90,6%

Le tableau 13 permet d'analyser les habitudes en termes de lavage des mains chez les femmes lors du changement de protections hygiéniques. Près de 50% des femmes attestent se laver les mains systématiquement avant de se changer contre 24,8% qui ne le font pas systématiquement. En ce qui concerne le lavage des mains après le changement de protection, la quasi-totalité des femmes interrogées (90,6%) ont indiqué le faire systématiquement. L'âge ne semble pas modifier les habitudes de manière significative.

**Tableau 12 : Évaluation du délai de changement en fonction du type de recueil, le jour et la nuit (n=552)**

<b>Délais de changement le jour</b>					
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte
2 à 4 heures	33,6%	29,2%	9,7%	26,9%	4,8%
4 à 6 heures	34,3%	50,9%	33,3%	57,7%	2,4%
6 à 8 heures	9,4%	16,1%	25,8%	0%	7,1%
8 à 10 heures	1,2%	2,5%	24,7%	7,7%	11,9%
+ de 10 heures	0,4%	1,2%	6,4%	7,7%	11,9%
<b>Délais de changement la nuit</b>					
	Serviette jetable	Tampon	Coupe	Serviette lavable	Culotte
2 à 4 heures	29,2%	29,7%	6,8%	25,9%	9,1%
4 à 6 heures	50,9%	52,7%	25,4%	59,2%	33,3%
6 à 8 heures	16,1%	14,9%	30,5%	0%	18,2%
8 à 10 heures	2,5%	2,7%	27,1%	11,1%	24,2%
+ de 10 heures	1,2%	0%	10,2%	3,7%	15,1%

Le tableau 14 a pour objectif d'analyser les délais de changement en fonction du type de recueil. Les serviettes à usage unique sont principalement changées toutes les 2 à 6 heures tout comme les tampons et les serviettes lavables. En ce qui concerne la coupe et les culottes menstruelles, le délai de changement est plutôt situé entre 4 et 10 heures.

## **IV. ANALYSE ET DISCUSSION**

### **1. Validité de l'étude**

L'étude est limitée à la France et la population étudiée est constituée par des femmes âgées de 18 ans au minimum jusqu'à la ménopause incluse. L'étude n'inclut pas les femmes mineures ou de nationalité autre que Française.

Cette étude a été menée par la réalisation d'un questionnaire en ligne, partagé sur les réseaux sociaux. Il existe donc un biais de sélection car les femmes interrogées sont à la fois des utilisatrices d'internet, et à la fois actives sur les réseaux sociaux, une grande partie des femmes sélectionnées sont donc plutôt jeunes.

De plus, le questionnaire a dans un premier temps été partagé sur la plateforme Google Form, celle-ci ne permettant pas la création de questions conditionnelles, certaines femmes ont répondu à des questions qui ne leurs étaient pas destinées pour apporter des informations supplémentaires malgré la formulation : "si vous avez répondu oui à la question précédente...". Cela génère donc un biais de subjectivité.

Il existe également un biais d'information, en particulier en raison de questions mal formulées ou mal comprises ayant entraîné des réponses discordantes.

Par exemple à la question "Quel(s) moyen(s) de contraception utilisez-vous ?" certaines femmes ont répondu plusieurs moyens concomitants incohérents tels que le DIU et la pilule entre autres.

La question avait pour but d'interroger les femmes sur leur contraception actuelle et certaines femmes ont probablement cité toutes les contraceptions prises dans leur vie.



Des difficultés ont également été rencontrées lors de la réalisation de cette étude du fait du nombre assez faible de sources scientifiques sur le sujet, et notamment en ce qui concerne les moyens de recueil réutilisables.

Le terme de DIU a volontairement été utilisé pour remplacer le SIU hormonal (système intra-utérin) dans cette étude, celui-ci étant plus adapté à la sémantique habituelle des femmes.

## **2. Mise en perspective des résultats**

Selon le Baromètre Santé (2016), la pilule est le moyen de contraception le plus utilisé dans la population générale avec 36,5% de femmes utilisatrices (contre 32,6% dans notre étude).

En ce qui concerne les autres types de contraception, les femmes ont en 2016 signalé 25,6% d'utilisation de DIU (contre 28,8%), 18,8% d'utilisation du préservatif seul ou combiné à la pilule (contre 14,7%), 4,3% d'implants (contre 2,5%) et enfin 8% de femmes n'utilisent aucun moyen de contraception (contre 21,4% dans notre étude).

Les constatations faites lors de l'analyse de nos résultats au sujet de la contraception sont donc semblables aux résultats obtenus par le Baromètre Santé (2016), c'est à dire une diminution de l'utilisation de la pilule et du préservatif et à contrario une augmentation d'utilisation de DIU qui remplace peu à peu la pilule, et d'utilisation d'aucune méthode de contraception avec l'augmentation de l'âge. (Annexe 1)

Toujours selon la même source, l'utilisation du DIU est plus importante chez les femmes ayant des enfants (par exemple 7,6% chez les nullipares de 25-29 ans contre 31,8% chez les primipares ou multipares du même âge). L'implant également semble avoir une utilisation augmentant avec la parité (7,4% chez les nullipares contre 24,1% chez les femmes ayant des enfants).

Également, entre 2010 et 2016 une augmentation de l'utilisation du DIU ainsi que du préservatif et de l'implant contraceptif est observée quelle que soit la tranche d'âge étudiée (y compris chez les jeunes). A l'inverse, une diminution de l'utilisation de la pilule contraceptive est constatée chez la population générale étudiée. (Annexe 2)

Le Baromètre Santé (2016) explique la diminution de l'utilisation de la pilule contraceptive ces dernières années de différentes manières. Les femmes se dirigent de plus en plus vers des méthodes à efficacité plus importante (DIU, implant) afin de réduire les chances de grossesses non désirées, notamment chez les plus jeunes, où le taux d'interruption volontaire de grossesse est le plus élevé. De plus, les connaissances erronées visant à penser que les DIU et implants étaient réservés aux primipares et multipares sont en voie de diminution, les professionnels de santé ont donc fait évoluer leurs prescriptions en termes de contraception ce qui permet une diversité des méthodes chez les plus jeunes.

Le préservatif lui est de plus en plus utilisé notamment chez les jeunes femmes appartenant aux classes sociales les plus précaires comme remplacement à la pilule. Cette méthode lorsqu'elle est utilisée au long terme comporte un taux d'échec élevé en ce qui concerne l'effet contraceptif.

Malgré la différence considérable de population entre les deux études, les chiffres qui découlent de notre étude sont tout de même cohérents avec ceux présentés par le Baromètre de la Santé publique (2016).

## **2-1. Comparaison entre moyens de recueil à usage unique et réutilisables**

Dans notre étude, la majorité des femmes ont indiqué utiliser principalement des moyens de recueil à usage unique tels que les serviettes ou tampons jetables (66% en journée et 66,7% la nuit). Les moyens de recueil réutilisables sont eux utilisés par un cinquième à un quart des femmes interrogées (24,4% en journée contre 21,6% la nuit).

Une étude réalisée par l'Institut Français d'Opinion Publique (IFOP) pour la marque de culottes menstruelle Eve and Co et le journal 20 Minutes (18 au 19 Mars 2021) a interrogé un échantillon de 1009 femmes représentatif de la population féminine de 15 à 49 ans. Parmi les questions posées aux femmes, il leur était demandé le moyen de protection principalement utilisé en début de règles. Les résultats obtenus par celle-ci montrent une utilisation prédominante de moyens de recueil jetables chez 84% des femmes appartenant à l'échantillon, contre 15% de moyens de recueil réutilisables. Parmi eux, la culotte menstruelle n'était utilisée que par 7% des femmes et la coupe menstruelle par seulement 3%. Cette même étude montre également une utilisation de méthodes externes majoritaires à hauteur de 69% (serviettes, culottes et protèges slips) contre 23% d'utilisation de moyens de recueil internes (tampon, coupe menstruelle).

Nos résultats ainsi que ceux obtenus dans l'étude réalisée par IFOP (Mars 2021) diffèrent en termes de pourcentages, cependant les méthodes à usages uniques sont dans les deux cas utilisés de manière prédominante.

L'observation de l'utilisation des moyens de recueil par les femmes ces dernières années montre tout de même une diminution de l'usage des serviettes et tampons depuis 2003. Lorsque les femmes ont été interrogées au sujet des culottes menstruelles, 69% d'entre elles ont indiqué être disposées à les essayer. La majorité des femmes enclines à ce type de recueil étant principalement des utilisatrices d'autres moyens réutilisables (coupe menstruelle, les serviettes et protèges slips lavables). Nous pouvons donc penser que les méthodes réutilisables sont, au fil des années, de plus en plus acceptées par les femmes au détriment des méthodes jetables, bien qu'elles soient toujours minoritaires.

Parmi les motifs déterminant le choix de mode de protection des femmes, dans l'étude réalisée par IFOP (Mars 2021), le confort et la praticité arrivaient en premier lieu. Les femmes souhaitent également pour la plupart un moyen de recueil non voyant, discret aussi bien visuellement qu'au niveau des odeurs et également permettant une protection de longue durée. Les femmes mettant en avant le côté sain, naturel et soucieux de l'environnement sont en majorité des utilisatrices de méthodes réutilisables (culotte, coupe, serviette et protège-slip lavables).

Une autre étude réalisée par IFOP (Mars 2021) sur la précarité hygiénique a interrogé les femmes sur l'utilisation de moyens de recueil réutilisables tels que la coupe ou les culottes menstruelles. Dans l'échantillon grand public de ce sondage, le premier critère de choix pour les utilisatrices de ces méthodes était : « *parce que les protections jetables sont plus polluantes* » (59%).

Probablement que les femmes pensent de plus en plus aux conséquences de leur consommation sur la planète et changent leurs pratiques afin d'en réduire l'impact. Ces résultats sont cohérents avec ceux que nous avons obtenus dans notre étude, qui elle mentionnait parmi les motifs de changements de type de recueil le confort, la santé, puis la praticité en majorité (Graphique 2).

Nous avons vu dans la partie résultats que la majorité de femmes utilisant des outils de recueil réutilisables dans le cadre de ce mémoire les voyaient comme étant plus sûrs que les outils jetables, ces dernières étaient d'ailleurs presque toutes satisfaites de leur utilisation. En s'intéressant de plus près à l'avis de l'échantillon complet de notre étude (utilisatrice et non utilisatrice de moyens réutilisables) sur ces types de recueil, les femmes ayant un avis sur la question expriment plus d'avantages à leur utilisation que d'inconvénients, plus particulièrement en ce qui concerne l'écologie, l'économie et la santé.

Les moyens de recueils réutilisables, malgré qu'ils ne soient pas majoritairement utilisés, sont tout de même perçus de manière positive pour un plus grand nombre. Ces derniers sont en effet économiques. Bien qu'ils soient plus chers à l'achat, leur utilisation est prévue pour plusieurs années. Les dépenses associées sont donc amorties au bout de quelques cycles. Ils n'engendrent presque pas de déchets. En effet, la coupe doit être changée tous les 5 à 10 ans en moyenne, et les culottes et serviettes lavables peuvent être utilisées plus longtemps encore, jusqu'à leur éventuelle détérioration par l'usure. Leur composition, faite la plupart du temps de silicone médical pour la coupe et de coton pour les méthodes lavables, ne contient pas de produits allergènes ou irritants, ce qui devrait donc réduire les risques en termes de santé.

## **2-2. Effets indésirables**

D'après les résultats obtenus lors de notre étude, les méthodes jetables (tampons et serviettes) par leur utilisation sont plus communément associées à l'apparition d'effets indésirables que les méthodes réutilisables (coupe menstruelle, culotte menstruelle, serviettes lavables).

Les effets secondaires les plus fréquemment rencontrés par les femmes interrogées sont principalement : sécheresses, irritations, démangeaisons, douleurs et perturbations de la flore vaginale.

Ces problèmes sont pour la majorité associés au port de serviettes jetables et tampons à usage unique.

Les protections hygiéniques féminines ont été étudiées par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) après avoir été saisies par la Direction générale de la Santé (DGS) et la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) afin d'évaluer leur composition et les risques probables associés à leur utilisation. Des substances chimiques ont été retrouvées dans la composition de ces produits, leurs concentrations étant très faibles et inférieures aux seuils sanitaires, celles-ci ne semblent pas être susceptibles d'entraîner un risque pour la santé.

L'agence affirme également ne pas prendre en compte dans le calcul les perturbateurs endocriniens et les effets sensibilisant cutanés, elle admet tout de même que l'utilisation de ces protections n'est pas anodine et peut entraîner l'apparition d'irritations, d'intolérances, d'allergies ou encore de microtraumatismes.

Elle recommande néanmoins aux fabricants de protections hygiéniques d'améliorer la qualité de leurs produits en réduisant au maximum l'utilisation de ces substances.

L'usage du tampon est également connu comme à risque de développer un syndrome du Choc Toxique (SCT), maladie grave d'apparition aiguë, qui survient à cause de souches bactériennes de *Staphylococcus Aureus*. Si cette bactérie est normalement présente dans la flore humaine, elle peut être responsable d'infections graves, notamment par la production de substances nocives telle que la toxine du choc toxique staphylococcique (TSST-1).

D'après l'Anses toujours, c'est avant tout les conditions d'utilisation des protections intra-vaginales qui entraînent un risque plus élevé de développer un Syndrome de Choc Toxique menstruel. L'hygiène ainsi que la durée maximale du port des protections doivent être respectés afin de réduire le risque de développer la toxine responsable de cette pathologie.

Les tampons et coupes ne doivent pas être utilisés en dehors des menstruations par prévention et doivent être changés ou vidés régulièrement, toutes les 4 à 6 heures idéalement sans dépasser 6 à 8 heures de port de la protection au maximum.

Le centre national de référence des staphylocoques des Hospices Civils de Lyon (eClinicalMedicine, 10 Mars 2020) a mené une étude auprès de 180 femmes afin de déterminer les facteurs de risques de survenue d'un SCT menstruel.

Les résultats obtenus mettent en avant trois facteurs principaux qui sont :

- Le port du tampon hygiénique pendant plus de 6 heures (double le risque de SCT)
- Le port du tampon hygiénique pendant la nuit, soit > 8 heures (triple le risque de SCT)
- La non lecture ou le non suivi des instructions du tampon en cas de lecture

Si les cas de SCT ont quadruplé ces dernières années, le tampon et la coupe ne sont pas responsables de l'apparition de la maladie (5 cas annuels en 2014 contre 19 en 2011, et 20 cas par an en moyenne jusqu'à aujourd'hui), c'est leur mésusage qui en est responsable.

Dans notre étude, aucun cas de SCT ne nous a été rapporté par les femmes, pourtant nombreuses d'entre elles ont des pratiques à risque :

- Parmi les 552 femmes interrogées, 13,4% utilisent des tampons et 10,7% utilisent des coupes menstruelles la nuit.
- Parmi les femmes utilisant les tampons pour dormir, 17,6% d'entre elles les gardent plus de 6 heures et 2,7% plus de 8 heures.
- De même, parmi les femmes utilisant des coupes menstruelles la nuit, 67,8% d'entre elles les gardent plus de 6h et 37,3% plus de 8 heures.
- En ce qui concerne l'hygiène lors des changements, dans la population générale étudiée 44,9% des femmes indiquent se laver les mains systématiquement avant de se changer et 90,6% systématiquement après. Cependant près d'un quart des femmes (24,8%) atteste ne pas toujours se laver les mains avant, ce qui constitue un risque de transmission de germes manuportés plus élevé et donc un risque d'infections vaginales, urinaires, ou encore de SCT (le *Staphylococcus Aureus* étant naturellement présent sur la peau).

Les femmes ne sont probablement pas suffisamment informées des risques induits par une mauvaise hygiène ou une mauvaise utilisation de ces produits. La non information, l'information erronée ou une mauvaise interprétation peuvent générer une utilisation inappropriée. On remarque que le port prolongé est principalement associé à la coupe menstruelle, l'idée que celle-ci est plus saine pour la santé par sa composition et sa grande capacité de récolte des menstruations entraîne une baisse de la vigilance et une mauvaise utilisation par les femmes.

Dans le cadre de notre étude, nous n'avons pas distingué les méthodes jetables de composition "classique" de celles composées uniquement de matériaux biologiques, il aurait été intéressant d'analyser le risque de survenue d'effets indésirables entre les populations utilisatrices de ces deux catégories de recueil. En effet, les tampons biologiques 100% coton peuvent laisser penser, du fait de leur composition en apparence plus saine, qu'ils entraînent moins d'effets indésirables et sont moins à risque pour la santé.

Cependant une étude américaine récente a démontré qu'ils protégeraient moins les femmes du risque de SCT que les tampons standards (Applied and Environmental Microbiology, June 2018).

En ce qui concerne l'usage de la coupe menstruelle et le risque de survenue d'un SCT menstruel, la même source indique retrouver une augmentation du développement bactérien en comparaison avec l'usage des tampons hygiéniques.

De plus, le *Staphylococcus Aureus* forme au contact de la coupe, un biofilm résistant aux lavages simples de la coupe avec du savon. Le seul moyen d'éliminer ces bactéries serait donc la stérilisation avant chaque utilisation. Or, les instructions données par les fabricants de coupes menstruelles préconisent la stérilisation entre les cycles et uniquement un lavage simple entre deux insertions de la coupe.

Parmi les autres effets secondaires rencontrés, trois des femmes interrogées ont indiqué avoir perdu leur DIU dont 2 en lien avec l'usage de la coupe menstruelle. Cependant nous n'avons pas assez de détails concernant ces aspirations pour préciser ces événements par rapport à l'utilisation de ce moyen de recueil.

L'étude D-Coupe (Thouret M, 2018) a permis d'étudier le lien entre l'utilisation de la coupe menstruelle et les retraits de DIU par aspiration. Cette dernière trouve un taux d'expulsion associé à la coupe de 6,5% comparable à ce qui est retrouvé dans la littérature, ce taux d'expulsion de DIU est quatre fois supérieur à celui des patientes n'utilisant pas de coupe menstruelle. La coupe menstruelle reste un facteur de risque non négligeable d'expulsion de DIU en raison de son mode d'action et de l'effet ventouse présent permettant son maintien dans la cavité vaginale. Leur utilisation concomitante nécessite donc une surveillance accrue et une information adaptée aux femmes.



### 2-3. Difficultés d'utilisation

Les difficultés d'utilisation ont principalement été mises en avant par l'utilisation de méthodes invasives (tampons et coupe menstruelle). L'insertion du dispositif à l'intérieur du vagin entraînant des problèmes d'insertion, de retrait ainsi que l'oubli de celui-ci notamment. La coupe menstruelle est un moyen de recueil nécessitant de l'entraînement, celle-ci étant difficile à utiliser dans ces débuts.

Les femmes ont aussi mentionné dans les difficultés rencontrées, des fuites, pertes, et malpositions des moyens de recueil, elles ont également abordé les problèmes liés au changement de recueil lors des menstruations.

En effet, les femmes ont besoin d'un minimum de matériel pour se changer, celui-ci variant en fonction du moyen utilisé. Il peut s'agir de la nécessité d'avoir sur soi lors des déplacements en lieux publics un ou des dispositifs de rechange, du matériel permettant le transport de recueils souillés (pour les culottes, serviettes lavables ou coupes menstruelles usagées) mais également une poubelle ou d'un point d'eau à disposition, et enfin bien entendu l'accès aux toilettes de manière générale.

De nombreux lieux publics ne sont pas correctement équipés et ne permettent pas une hygiène menstruelle adéquate. Les toilettes ne sont pas toujours disponibles à proximité et propres. Elles ne disposent parfois pas de lave-mains et d'outils d'élimination des produits sanitaires au sein même de la pièce et peuvent nécessiter d'en sortir pour y avoir accès. La société associe chez les femmes dès leur plus jeune âge les menstruations à la honte, et à l'idée que celles-ci doivent être cachées. Les menstruations sont donc taboues et les femmes craignent par conséquent le regard des gens sur elles lorsqu'elles y sont confronté. De ce fait, les installations d'hygiène visibles, partagés ou non disponibles dans les lieux publics, institution, lieux de travail ou encore lieux d'enseignement entraînent un sentiment de gêne chez les femmes. « *Les menstruations font naturellement et inévitablement partie de la vie des femmes et des jeunes filles. Répondre aux besoins menstruels est un élément central des droits humains à l'eau potable et à l'assainissement.* » (Haut-Commissariat des Nations unies aux droits de l'homme, 5 Mars 2019).

## **2-4. Précarité menstruelle**

Dans notre étude, 5,6% des femmes ont indiqué que l'achat de leurs moyens de recueil les mettait en difficulté financièrement. Les plus concernées étaient d'abord les femmes âgées de 26 à 35 ans (8,2%), puis celles âgées de 18 à 25 ans (5,4%). Au-delà de 35 ans, le pourcentage de femmes concernées par la précarité menstruelle, c'est-à-dire les femmes ayant des difficultés d'ordre économique à se procurer des protections hygiéniques, diminuait et passait à 3,4%.

L'étude réalisée par IFOP sur la précarité hygiénique (Mars 2021) indiquait pour la population grand public étudiée un taux de précarité menstruelle à 9% contre 8% en 2019. Également, 6% des femmes indiquaient remplacer leurs protections par autre chose lorsqu'elles en manquaient (papier toilette, mouchoir, serviette en papier ou de toilette, gants, chiffons...).

Par manque d'argent, 8% d'entre elles ont affirmé renoncer à changer de protection aussi souvent que nécessaire.

De plus, un quart de ces femmes interrogées se sont déclarées utilisatrices de protections telles que les culottes ou coupes menstruelles. Parmi elles, 43 % ont indiqué avoir choisi de les utiliser pour faire des économies, plaçant ce critère en 2<sup>ème</sup> position derrière l'écologie. Dans un autre échantillon représentatif d'une population pauvre, bénéficiaire d'association, le critère d'économie arrivait en 1<sup>ère</sup> position avec un taux de 50%.

Toujours d'après la même source, la précarité menstruelle a une incidence sur le bien être des femmes : elles se sentent stressées, inquiètes et perdent également confiance en elles.

## V. CONCLUSION

Dans un contexte où les méthodes de recueil des menstruations jetables sont associées à divers problèmes de santé, environnementaux et économiques, cette étude avait pour but de déterminer les avantages et inconvénients des méthodes réutilisables et de comparer ces deux catégories de protections.

Les données principales de cette étude sont :

- La population étudiée est comparable aux chiffres retrouvés dans les enquêtes nationales
- Les femmes utilisent encore majoritairement des méthodes de recueil jetables même si leur usage est en diminution depuis 2003
- Les femmes voient plus d'avantages à l'utilisation des méthodes réutilisables que d'inconvénients (plus écologique, plus économique, mieux pour la santé...)
- Les utilisatrices de méthodes réutilisables sont plus satisfaites de leur utilisation
- Elles voient également ces méthodes comme étant plus sûres en termes de sécurité

Les résultats de notre étude ont montré que les nouveaux outils de recueil (autrement dit les outils de recueil réutilisables), présentent plus d'avantages à leur utilisation que d'inconvénients. Un risque plus accru d'aspiration des DIU lié à l'usage de la coupe menstruelle en comparaison avec les non utilisatrices de ce type de recueil est tout de même à noter.

Ces derniers sont à la fois plus respectueux de l'environnement par la production de déchets réduits et de composants plus responsables, ils sont également plus économiques sur le long terme bien qu'ils nécessitent un investissement plus important au départ. Il aurait été intéressant tout de même d'interroger les femmes sur leur envie d'essayer ou non ces types de protections afin d'évaluer leur attrait pour celles-ci.

En termes de santé, ces outils entraînent moins d'effets indésirables s'ils sont bien maîtrisés et bien utilisés par les femmes. Nous avons également pu voir que l'information faite aux femmes au sujet de l'usage des moyens de recueils était primordiale afin d'éviter l'apparition d'effets indésirables quel que soit le moyen utilisé. Il serait intéressant d'étudier les connaissances qu'ont les femmes sur les risques liés à l'usage des moyens de recueil, afin de déterminer la qualité de celles-ci et leurs provenances (internet, notices, professionnels de santé) afin d'éventuellement les renforcer si nécessaire.

## VI. BIBLIOGRAPHIE

- 60 Millions de consommateurs. (Mars 2016), « Des résidus toxiques dans les tampons », N° 513, pp. 14-18.
- Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail ANSES, (Décembre 2019), « Sécurité des produits de protection intime », Avis révisé de l'Anses d'expertise collective.
- Anne-Aël Durand et Gary Dagorn, (2019) *Précarité menstruelle : combien coûtent les règles dans la vie d'une femme ?* Site Web : [https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2019/07/02/precarite-menstruelle-combien-coutent-ses-regles-dans-la-vie-d-une-femme\\_5484140\\_4355770.html](https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2019/07/02/precarite-menstruelle-combien-coutent-ses-regles-dans-la-vie-d-une-femme_5484140_4355770.html) (consulté le 19/11/19 puis le 20/04/21)
- Assemblée nationale (20 Mars 2019), *Proposition de loi n°1778 visant à assurer la gratuité des protections menstruelles et à garantir leur sécurité sanitaire*, Site Web [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b1778\\_proposition-loi](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/l15b1778_proposition-loi) (consulté le 10/02/2021)
- British Broadcasting Corporation (November 2017), *Tampon tax : How much have you spent ?* Site Web : <https://www.bbc.com/news/health-42013239> (consulté le 19/11/19 puis 30/03/21)
- Direction Générale de la Concurrence de la Consommation et de la Répression des Fraudes (2016), *Sécurité des produits d'hygiène féminine*, Site Web: <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/securite-des-produits-dhygiene-feminine> (consulté le 20/11/19)
- EClinicalMedicine (April 2020) « Association of characteristics of tampon use with menstrual toxic shock syndrome in France. » Volume 21

- Fournier A, Arnal J-F, Ringa V, Trémollières F, Hassoun D, INSERM (16 Octobre 2017) *Ménopause, améliorer l'utilisation des traitements hormonaux*, Site Web : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/menopause> (consulté le 18/11/19)
- Haut-Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme (5 Mars 2019) « L'hygiène menstruelle et les droits humains à l'eau et à l'assainissement ».
- Institut National d'Études Démographiques (Aout 2014) *L'âge aux premières règles*, Site Web <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/l-age-aux-premieres-regles/> (consulté le 25/11/19)
- Institut Français d'Opinion Publique pour Eve and CO et 20 Minutes (Mars 2021), « Étude sur la précarité menstruelle et les préoccupations liées aux règles et aux protections hygiéniques. »
- Institut Français d'Opinion Publique (Mars 2021), « Précarité hygiénique : Volets grand public et bénéficiaires d'associations. »
- Larousse Encyclopédie (2018), *Définition de menstruations*, Site Web : <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/menstruation/50495?q=menstruations#50384> (consulté le 17/11/19)
- La Mutuelle Des Étudiants (2018), *LMDE met fin au tabou sur les règles*, Site Web : <https://www.lmde.fr/prevention/remboursements-protections-hygieniques> (consulté le 19/11/19)
- Moreno E. (18 décembre 2020), *Brisons le tabou des règles et de la précarité menstruelle*. Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances. Site Web : <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/brisons-le-tabou-des-regles-et-de-la-precarite-menstruelle/> (consulté le 20/03/2021)

- Nonfoux L, Chiaruzzi M, Badiou C, Baude J, Tristan A, Thioulouse J, Muller D, Prigent-Combaret C, Lina G (June 2018): « Impact of currently marketed tampons and menstrual cups on *Staphylococcus aureus* growth and toxic shock syndrome toxin 1 production in vitro ». *Applied and Environmental Microbiology*, Volume 84 Issue 12 e00351-18.
- Papon S, Beaumel C (19 Janvier 2021), « Bilan démographique 2020 », *INSEE Première*, n°1834.
- Santé Publique France (2016) « Contraception, quatre ans après la crise de la pilule, les évolutions se poursuivent. » *Baromètre santé*.
- Thouret M. (2018), *Etude D-Coupe : l'utilisation de la coupe menstruelle favorise-t-elle l'expulsion des dispositifs intra-utérins ?* Thèse, médecine, Faculté de médecine de Grenoble, 72 pages.
- Van Eijk Anna Maria, Zulaika Garazi, Lenchner Madeline, Mason Linda, Sivakami Muthusamy, Nyothach Elizabeth, Unger Holger, Laserson Kayla, Phillips-Howard Penelope A (August 2019), « Menstrual cup use, leakage, acceptability, safety, and availability: a systematic review and meta-analysis », *The Lancet Public Health*, Volume 4, Number 8, p376-393.
- Vidal F. (23 février 2021) *La ministre de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation annonce la gratuité des protections périodiques.* Site Web : <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid157167/la-ministre-de-l-enseignement-superieur-de-la-recherche-et-de-l-innovation-annonce-la-gratuite-des-protections-periodiques.html> (consulté le 10/03/2021)

## VII. ANNEXES

### ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE

*Bonjour, je suis Chloé GRABY, étudiante en 4ème année à l'École de Maïeutique. Je réalise dans le cadre de l'obtention de mon diplôme d'État de Sage-Femme une étude sur les différents moyens de recueil des menstruations. Je vous invite à remplir ce questionnaire totalement anonyme, qui ne vous prendra que quelques minutes. Je vous remercie d'avance pour votre contribution.*

#### 1. Votre Age :

- Entre 18 et 25 ans                       Entre 25 et 35 ans  
 Entre 35 et 45 ans                       Supérieur à 45 ans

#### 2. Nombre d'enfants :

- Aucun       1 enfant       2 enfants       Plus de 3 enfants

#### 3. Contraception utilisée :

- Aucune contraception                       Préservatif                       Pilule  
 Dispositif intra utérin au cuivre                       Implant  
 Dispositif intra utérin hormonal                       Autre (précisez) : .....

#### 4. Vos cycles menstruels (règles) sont :

- Cycles réguliers (tous les mois)                       Cycles irréguliers  
 Absence de menstruations                       Ménopausée



**5. Type principal de recueil utilisé actuellement :**

**La journée :**

- Aucun
- Serviette hygiénique jetable
- Tampon hygiénique
- Coupe menstruelle
- Serviette hygiénique lavable
- Culotte menstruelle

**La nuit :**

- Aucun
- Serviette hygiénique jetable
- Tampon hygiénique
- Coupe menstruelle
- Serviette hygiénique lavable
- Culotte menstruelle

**6. Quels sont ceux que vous n'utilisez plus désormais ?**

- Serviettes hygiéniques jetables
- Serviettes hygiéniques lavables
- Vous n'avez pas changé de type de recueil
- Tampons hygiéniques
- Coupe menstruelle
- Culottes menstruelles

**7. Motif(s) de changement :**

- Confort
- Praticité
- Économie
- Autre (précisez) : .....
- Écologie
- Santé
- Hygiène

**8. Concernant votre principal moyen de recueil des menstruations, vous le définiriez plutôt comme :**

**Recueil utilisé la journée :**

- Certain
- Plutôt certain
- Moyennement certain
- Plutôt dangereux
- Dangereux

**Recueil utilisé la nuit :**

- Certain
- Plutôt certain
- Moyennement certain
- Plutôt dangereux
- Dangereux

**9. Êtes-vous satisfaite de votre méthode de recueil ? :**

**Recueil utilisé la journée :**

- Oui
- Plutôt oui
- Moyennement
- Plutôt non
- Non

**Recueil utilisé la nuit :**

- Oui
- Plutôt oui
- Moyennement
- Plutôt non
- Non

**10. Avez-vous déjà présenté des effets secondaires liés à l'utilisation de votre moyen de recueil ?**

- Oui
- Non

**11. Si oui le(s)quel(s), et avec quel(s) moyen(s) de recueil :**

.....  
.....

**12. Avez-vous déjà été en difficulté quant à l'utilisation de votre moyen de recueil ? (Insertion et/ou retrait difficile, oublis etc...)**

- Oui
- Non

**13. Si oui, la(es)quelle(s) et avec quel(s) moyen(s) de recueil ?**

.....  
.....

**14. Hygiène lors du changement de votre outil de recueil au cours de la journée : à quel moment vous lavez-vous les mains ?**

- Avant de vous changer systématiquement
- Avant de vous changer parfois
- Après vous être changé systématiquement
- Après vous être changé parfois
- Vous ne vous lavez les mains ni avant, ni après

**15. Combien de temps gardez-vous votre moyen de recueil en place avant de le changer ?**

Entre 2 et 4 heures

Entre 8 et 10 heures

Entre 4 et 6 heures

Plus de 10 heures

Entre 6 et 8 heures

**16. Pensez-vous que les nouveaux moyens de recueil (coupe menstruelle, serviette lavable, culottes menstruelles) présentent plutôt :**

Des avantages

Les deux

Des inconvénients

Pas d'avis

**17. Lesquels ?**

.....  
.....

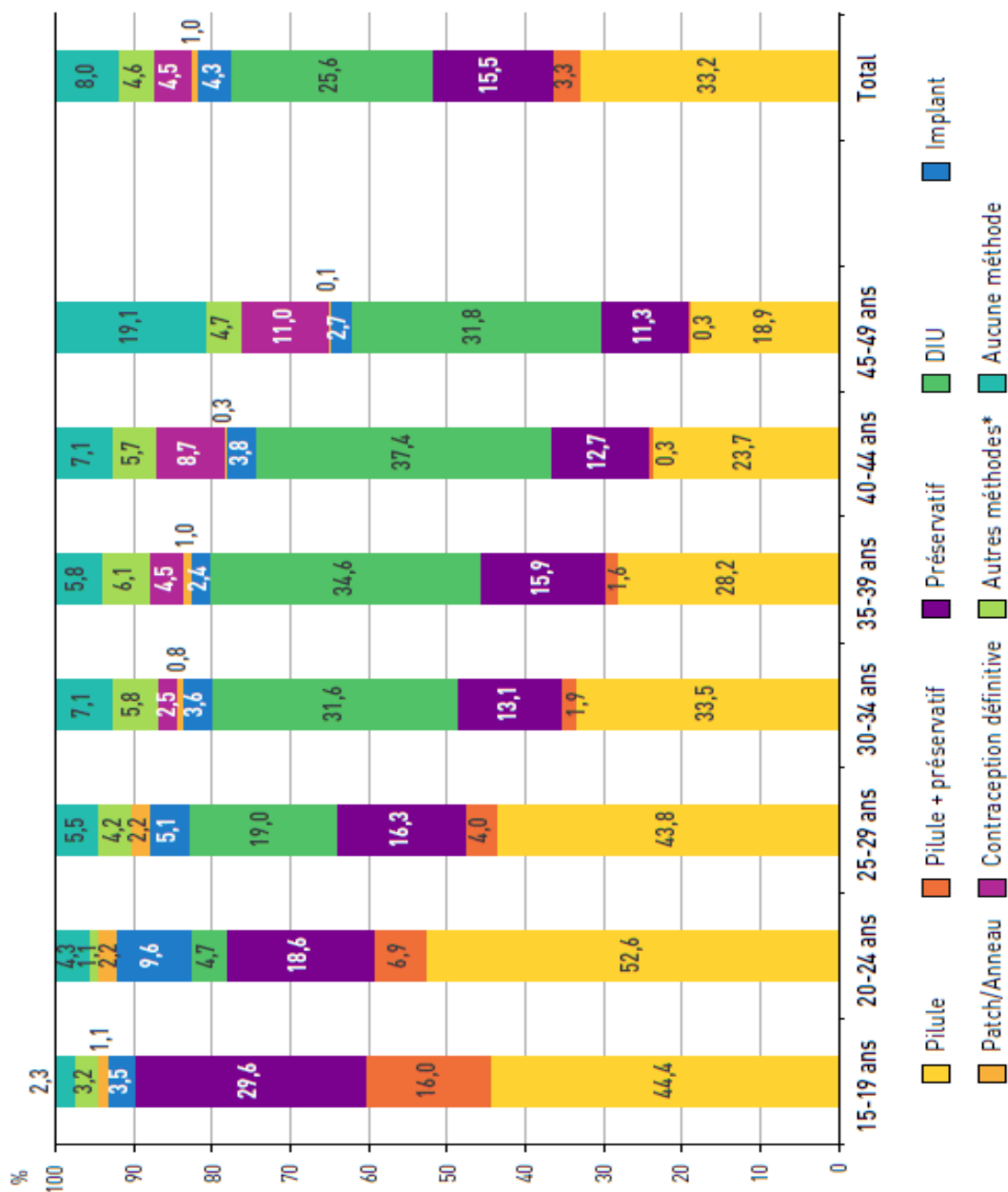
**18. Le budget consacré à votre méthode de recueil vous met-il en difficulté financière ?**

Oui

Non

***Merci pour votre participation !***

## ANNEXE 2 : Méthodes de contraception utilisées en France en 2016 par les femmes concernées par la contraception selon leur âge



Champ : femmes de 15-49 ans résidant en France métropolitaine, non enceintes, non stériles, ayant eu une relation sexuelle avec un homme au cours des douze derniers mois et ne souhaitant pas avoir d'enfant.

\* Cette catégorie comprend le diaphragme, la cape et les méthodes dites traditionnelles telles que la sympto-thermie, la méthode des températures et le retrait.

Source : Baromètre santé 2016, Santé publique France

**ANNEXE 3 : Évolution de l'utilisation des différentes méthodes de contraception en France entre 2010, 2013 et 2016 chez les femmes de 15 à 49 ans concernées par la contraception.**

**TABLEAU 1 | Évolution de l'utilisation des différentes méthodes de contraception en France entre 2010, 2013 et 2016 chez les femmes de 15 à 49 ans concernées par la contraception**

	2010 <sup>1</sup>	2013 <sup>2</sup>	2016 <sup>3</sup>	Évolution 2010-2016
<b>15-19 ANS</b>				
Pilule	48,3	49,7	44,4	→
Pilule + préservatif	19,1	14,7	16,0	→
Préservatif	25,1	24,7	29,6	→
DIU	0,0	0,2	0,0	→
Implant	0,5	4,1	3,5	↗
Patch/Anneau	0,0	2,2	1,1	↗
Autres méthodes*	1,2	1,7	3,2	→
Aucune méthode	5,8	2,7	2,3	→
<b>20-24 ANS</b>				
Pilule	60,1	54,3	52,6	↘
Pilule + préservatif	11,0	12,9	6,9	→
Préservatif	9,0	13,7	18,6	↗
DIU	1,6	5,2	4,7	↗
Implant	2,9	4,1	9,6	↗
Patch/Anneau	1,9	1,5	2,2	→
Autres méthodes*	2,1	3,7	1,1	→
Aucune méthode	11,4	4,6	4,3	↘
<b>25-29 ANS</b>				
Pilule	53,2	45,7	43,8	↘
Pilule + préservatif	4,3	5,0	4,0	→
Préservatif	7,7	15,9	16,3	↗
DIU	6,9	16,7	19,0	↗
Implant	3,2	5,3	5,1	→
Patch/Anneau	3,2	1,2	2,2	→
Autres méthodes*	5,8	5,4	4,2	→
Aucune méthode	15,7	4,9	5,5	↘
<b>30-44 ANS</b>				
Pilule	37,3	31,8	28,2	↘
Pilule + préservatif	0,9	0,9	1,2	→
Préservatif	10,1	12,4	13,8	↗
DIU	25,6	29,4	34,7	↗
Implant	2,8	3,2	3,3	→
Patch/Anneau	1,1	0,9	0,8	→
Contraception définitive	4,0	3,9	5,4	→
Autres méthodes*	5,1	6,7	5,8	→
Aucune méthode	13,1	10,7	6,7	↘
<b>TOTAL 15-49 ANS</b>				
Pilule	40,8	36,3	33,2	↘
Pilule + préservatif	4,2	4,2	3,3	→
Préservatif	10,8	13,8	15,5	↗
DIU	18,7	22,8	25,6	↗
Implant	2,4	3,5	4,3	↗
Patch/Anneau	1,3	1,2	1,1	→
Autres méthodes*	4,7	6,0	4,6	→
Aucune méthode	13,6	9,1	8,0	↘

La contraception définitive n'étant utilisée qu'après 30 ans, elle est présentée uniquement dans la classe concernée.

Un test  $\chi^2$  simple a été effectué : Les cellules vertes indiquent que l'évolution entre deux périodes est significative ( $p < 0,05$ ).

1. Enquête Fécond 2010.

2. Enquête Fécond 2013.

3. Enquête Baromètre santé 2016.

\* Cette catégorie comprend le diaphragme, la cape et les méthodes d'estradiol traditionnelles telles que la symptothermie, la méthode des températures et le retrait.

**ANNEXE 4 : Critères cliniques d'un syndrome de choc toxique, Centre national de référence des staphylocoques des Hospices Civils de Lyon (Mars 2020)**



**Vous avez vos règles et ces symptômes :**

- ▶ Fièvre soudaine (38,9 °C/102 °F ou plus)
- ▶ Vomissements
- ▶ Sensation de malaise avec céphalée
- ▶ Diarrhée
- ▶ Éruption cutanée ressemblant à un coup de soleil

**▶ ENLEVEZ VOTRE TAMPON / COUPE MENSTRUELLE ET CONSULTEZ EN URGENCE**

**ANNEXE 5 : Recommandations aux jeunes filles pour prévenir le choc toxique staphylococcique menstruel (CTS) (Santé Publique France, Bulletin épidémiologique Hebdomadaire, 2018)**

Les jeunes filles et les femmes qui utilisent des tampons ou des coupes menstruelles peuvent prévenir le CTS et réduire les risques liés à leur utilisation en suivant les recommandations suivantes :

- Lisez la notice qui accompagne les tampons et suivez toutes les instructions ;
- Évitez d'utiliser des tampons si vous avez déjà reçu un diagnostic de CTS ;
- Lavez-vous les mains au savon avant d'insérer ou de retirer un tampon, une coupe menstruelle ;
- Changez de tampon toutes les 4 à 8 heures et évitez d'en porter la nuit : n'utilisez un tampon que pendant une partie de la journée en alternant l'utilisation des tampons et des serviettes hygiéniques. Utilisez, par exemple, des serviettes la nuit et des tampons le jour ;
- N'oubliez pas d'enlever le tampon ;
- Attendez le début de vos règles avant d'utiliser un tampon. Évitez d'utiliser un tampon par mesure de précaution lorsque vous vous attendez à être menstruée d'une journée à l'autre ou pour absorber d'autres types de pertes ;
- Utilisez des tampons ayant un pouvoir absorbant minimal nécessaire pour répondre à vos besoins personnels. Le risque de contracter un CTS est plus élevé avec des tampons très absorbant



## RÉSUMÉ

**Titre** : Moyens de recueil des menstruations : utilisation, connaissances et satisfaction des femmes. **Contexte** : En France, 16 millions de femmes sont concernées chaque année par les menstruations. Les moyens de recueil des menstruations jetables sont sources de problèmes, notamment de santé, d'économie et d'environnement. Les moyens de recueil des menstruations réutilisables permettent de réduire les impacts écologique et économique. Reste à déterminer les conséquences en termes de risques pour la santé. **Objectif** : Identifier les avantages et les inconvénients des nouveaux outils de recueil. **Matériels et méthode** : Une étude descriptive a été menée grâce à la diffusion d'un questionnaire en ligne. Toutes les femmes répondant à l'étude ont été sélectionnées sur la même période, entre mars et juin 2020. **Résultats** : L'étude de cas a porté sur 552 femmes âgées de 18 ans jusqu'à la ménopause incluse. Parmi elles, en moyenne 66,7% utilisent des méthodes jetables contre 23% de femmes utilisant des méthodes réutilisables, avec une utilisation préférentielle de la coupe menstruelle. Le confort, la santé et l'écologie et la praticité sont les motifs de changement de type de recueil les plus annoncés par les femmes. Les méthodes réutilisables sont majoritairement vues comme avantageuses par les femmes interrogées (41,5%). **Conclusion** : Les résultats montrent un avantage à l'utilisation de moyens de recueil réutilisables si ces derniers sont correctement utilisés, avec notamment moins d'effets secondaires. **Mots-clés** : Recueil des menstruations, protections jetables, protections réutilisables.

## ABSTRACT

**Title**: Tools of collecting menstruation : use, knowledge and satisfaction of women. **Context**: In France, 16 millions women are affected by menstruation every year. The collection of disposable menstruation is a source of problems, including health, economy and the environment. The reusable collecting tools for menstruation reduce the ecological and economic impacts. It remains to determine the consequences in terms of health risks. **Objective**: Identify the advantages and drawbacks of the new collection tools. **Materials and methods**: A descriptive study was conducted through the dissemination of an online survey. All women in the study were selected over the same period, between March and June, 2020. **Results**: The case study involved 552 women aged from 18 years old up to menopause. Among them, an average of 66.7% use disposable methods compared to 23% using reusable methods with a preferential use of menstrual cup. Comfort, health and ecology and practicality are the most announced reasons for the change of collection type by the sample. Reusable methods are mostly seen as benefits by the women surveyed (41.5%). **Conclusion** : The results show an advantage to the use of reusable collection tools if they are properly used, with less secondary effects. **Keywords** : Menstruation collection, disposable protections, reusable protections.