



**UNIVERSITÉ DE POITIERS**

**FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE POITIERS**

**ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE POITIERS**

# **État des lieux des connaissances du cycle menstruel par les femmes**

*Étude descriptive réalisée sur les réseaux sociaux auprès de 733 femmes*

Mémoire présenté par :

Morisseau Marion

Née le 22 septembre 1998

Directrice de mémoire : Madame POUPARD Vanessa

Tutrice de mémoire : Madame CONTAL Delphine





**UNIVERSITÉ DE POITIERS**

**FACULTÉ DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE POITIERS**

**ÉCOLE DE SAGES-FEMMES DE POITIERS**

# **État des lieux des connaissances du cycle menstruel par les femmes**

*Étude descriptive réalisée sur les réseaux sociaux auprès de 733 femmes*

Mémoire présenté par :

Morisseau Marion

Née le 22 septembre 1998

Directrice de mémoire : Madame POUPARD Vanessa

Tutrice de mémoire : Madame CONTAL Delphine



## REMERCIEMENTS

J'adresse mes remerciements aux personnes qui m'ont aidé dans la réalisation de ce mémoire.

En premier lieu, je tiens avant tout à exprimer ma reconnaissance à Madame Poupard, directrice de mémoire pour avoir accepté de m'encadrer dans cette étude. Je la remercie pour son implication, son soutien et ses encouragements tout au long de ce travail.

Un grand merci également à Madame Contal pour son aide et le temps consacré à m'accompagner dans ce travail.

J'adresse des remerciements à l'ensemble des personnes qui ont accepté de répondre au questionnaire. Sans leur contribution à cette étude, ce travail n'aurait jamais vu le jour.

Merci à Madame Guinot, directrice de l'école de sage-femme de Poitiers, et aux professeurs pour m'avoir transmis leur savoir et leur passion tout au long de ces quatre années.

Un grand merci à mes amies Célia, Laurine et Clarisse sans qui ces années auraient été bien moins amusantes. Merci à elles aussi pour leur écoute, leur bonne humeur et leur soutien.

Une pensée particulière pour le soutien apporté par ma mère et ma sœur qui ont été d'une aide précieuse à la relecture et à la correction de mon mémoire. Merci à elles pour leur amour et leur accompagnement depuis toujours.



## SOMMAIRE

<b>I. Introduction .....</b>	<b>9</b>
<b>II. Méthodologie .....</b>	<b>12</b>
2.1 Objectifs de l'étude .....	12
2.2 Schéma de l'étude .....	12
2.3 Population .....	12
2.3.1 Critères d'inclusion .....	12
2.3.2 Critères de non-inclusion .....	12
2.3.3 Critères d'exclusion .....	12
2.4 Période de l'étude .....	12
2.5 Mode de recueil des données et outil de recueil .....	13
2.6 Critères de jugement .....	13
2.7 Analyse des données .....	14
2.8 Aspects éthiques et réglementaires .....	14
<b>III. Résultats .....</b>	<b>15</b>
3.1 Description de la population .....	15
3.2 Résultats de l'objectif principal .....	17
3.2.1 Définition du cycle menstruel .....	17
3.2.2 Facteurs responsables d'un dérèglement du cycle menstruel .....	18
3.2.3 Signes cliniques liés au cycle menstruel .....	18
3.3 Résultats des objectifs secondaires .....	20
3.3.1 Comparaison des scores .....	20
3.3.2 Sources d'informations .....	22
3.3.3 Partie de libre expression .....	23
<b>IV. Discussion .....</b>	<b>24</b>
4.1 Résumé des principaux résultats .....	24
4.2 Validité interne .....	25
4.2.1 Les points faibles de l'étude .....	25
4.2.2 Les points forts de l'étude .....	26
4.3 Validité externe .....	26
<b>V. Conclusion .....</b>	<b>29</b>
<b>VI. Bibliographie .....</b>	<b>31</b>
<b>VII. Annexes .....</b>	<b>33</b>
<b>VIII. Summary and key-words .....</b>	<b>41</b>
<b>IX. Résumé.....</b>	<b>43</b>

**GLOSSAIRE**

AMP : Aide Médicale à la Procréation

ATCD : Antécédents

IFOP : Institut Français d'Opinion Publique

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

QCM : Question à Choix Multiple

QCS : Questions à Choix Simple

SOPK : Syndrome des Ovaires Polykystiques

## I. Introduction

Les femmes françaises âgées de 13 à 50 ans sont 15,5 millions à avoir des cycles menstruels, soit près d'un quart de la population totale estimé par le gouvernement dans un rapport publié en 2020. Bien que les situations varient, une femme traversera près de 500 cycles menstruels au cours de sa vie (1).

Le cycle menstruel peut être défini comme un ensemble de phénomènes physiologiques de la femme préparant son organisme à une éventuelle fécondation. Ces phénomènes conduisent le corps de la femme à une série de modifications physiques dont la manifestation la plus visible est la menstruation. Des modifications d'ordre psychologiques sont également notables durant cette période. Il peut s'accompagner d'un syndrome prémenstruel qui démarre entre quelques heures et plusieurs jours avant les règles et disparaît généralement peu après leur arrivée. Sa durée habituelle est de 28 jours mais il n'est pas toujours régulier. Le premier jour du cycle correspond au premier jour des règles. Ce cycle est contrôlé par différentes hormones. Enfin chaque changement de vie, de contraception, de stress, de surcharge mentale, de fatigue peut influencer voire modifier le fonctionnement du cycle menstruel (2)(3).

Les femmes vont être amenées à vivre d'importants changements aussi bien physiques que psychiques durant une grande partie de leur vie. Il apparaît important pour une femme de connaître le cycle menstruel, de l'observer afin de prendre conscience de ce qui se joue dans son corps. Bien le comprendre permet de mieux s'accepter en tant que femme, de vivre en harmonie avec son corps et de repérer plus rapidement ce qui est anormal. Savoir repérer les symptômes d'un syndrome prémenstruel qui restent sans gravité mais néanmoins désagréables, pénibles voire handicapants peut permettre de l'apaiser plus rapidement. La connaissance du cycle menstruel est importante pour aborder les troubles de la menstruation, les problèmes d'infertilité dans la mise en œuvre des techniques de procréation médicalement assistées.

Or, différentes études ou sondages ont montré une réelle méconnaissance des femmes sur le cycle menstruel. Un mémoire de sage-femme réalisé en 2012 auprès de 106 femmes âgées de 16 à 60 ans montre que le début du cycle menstruel est ignoré par 45% des femmes interrogées, 47% d'entre-elles ne savaient pas quels phénomènes physiologiques correspondent aux règles et 54% ne pouvaient pas définir l'ovulation (4). Un sondage IFOP réalisé en France en

janvier 2019 auprès de femmes âgées de 16 à 45 ans sur le thème « Les Françaises et le cycle menstruel » montre que 30% des femmes connaissaient mal les différentes phases du cycle menstruel et 14 % ne les connaissaient pas du tout (5).

Depuis ces dernières années, l'explosion d'Internet et des réseaux sociaux permet d'accéder à davantage d'informations à visée informative ou éducative sur le thème du cycle menstruel. Les sites institutionnels comme Santé Publique France, ceux d'information sur la santé comme Doctissimo ou encore les sites des marques de protections hygiéniques proposent des séries d'articles autour de la puberté, de la pré-ménopause, des troubles liés au cycle menstruel et à la précarité menstruelle. Des comptes Instagram animés par des blogueuses ou à visée collaborative fleurissent. Leur objectif est d'aider les femmes à changer de vision sur leurs règles. Ils proposent des dizaines d'articles et des espaces de dialogue. Cette large diffusion d'informations auprès du grand public est également en faveur de la diminution du tabou persistant autour des règles. En février 2018, un programme de coaching en ligne « Kiffe ton cycle – osons le bien être mensuel » (6) est lancé par une professionnelle du coaching et une naturopathe. Ce site propose des articles, une newsletter, des rendez-vous thématiques. Aujourd'hui il rassemble une communauté de plusieurs milliers d'abonnés. En mai 2019 dans une édition de « femme actuelle » un article était intitulé « mieux connaître son cycle menstruel (7) : un atout pour les femmes, notamment au travail ». L'idée était d'inciter les femmes à mieux connaître et à apprivoiser le cycle menstruel pour leur permettre de mieux le vivre. En avril 2020 le magazine « au féminin » proposait un article sur « les meilleures applications pour suivre son cycle menstruel » (8). En effet, depuis quelques années de nombreuses applications dédiées au cycle menstruel ont été lancées. Elles permettent de connaître la date de ses prochaines règles et de mieux comprendre son corps. Internet et les réseaux sociaux s'emparent également du sujet. De plus, au-delà de ces sources d'informations presses ou numériques, les adolescents bénéficient d'un enseignement scolaire classique au travers de cours de SVT dispensés au collège et lycée abordant entre autres la définition du cycle, son déroulement et fournissant des explications sur la contraception (9).

Depuis quelques années, le rapport des femmes à la contraception s'est modifié. En effet, le scandale des pilules de 3e et 4e générations qui a éclaté en 2012 a enclenché un mouvement de défiance envers la pilule. Santé publique France a publié le 25 septembre 2017, les premières données du Baromètre Santé 2016 sur les pratiques contraceptives des femmes et leurs évolutions depuis 2010. Cette enquête avait été réalisée du 8 janvier au 1er août 2016 auprès d'un échantillon de 15 216 personnes âgées de 15 à 75 ans. Les résultats laissent apparaître qu'en 2016 la pilule reste la méthode la plus utilisée (33,2% des femmes de l'enquête). Ce sont les femmes âgées de 20 à 29 ans qui abandonnent davantage la pilule au profit du dispositif intra-utérin, du préservatif et de l'implant. En revanche, le recours aux autres méthodes de contraception comme le diaphragme, la cape et les méthodes dites traditionnelles telles que la méthode des températures et le retrait reste constant quel que soit la tranche d'âge considérée. Ces méthodes nécessitent l'intervention de la femme et un suivi ponctuel ou quotidien de son cycle et sont donc basés sur ses connaissances (10).

Au regard de la médiatisation autour du cycle menstruel, compte tenu de la défiance des femmes face à la contraception hormonale et au retour à un cycle naturel, il était intéressant d'évaluer les connaissances actuelles des femmes sur le cycle menstruel. Les résultats de cette étude pourront éclairer les sages-femmes sur les connaissances des femmes et permettre d'adapter leur discours pour répondre au mieux aux interrogations, attentes et choix de leurs patientes.

## **II. Méthodologie**

### **2.1. Objectifs de l'étude**

L'objectif principal de cette étude était d'évaluer le niveau de connaissances des femmes âgées de plus de 15 ans au sujet du cycle menstruel.

Les objectifs secondaires étaient :

- De mettre en relation le niveau de connaissance et le profil de la personne interrogée.
- De recenser les sources d'informations utilisées par ces femmes.

### **2.2. Schéma de l'étude**

Il s'agissait d'une étude descriptive, transversale réalisée par questionnaire anonyme posté via les réseaux sociaux.

### **2.3. Population**

#### **2.3.1. Critères d'inclusion**

Seules les femmes de plus de 15 ans comprenant et parlant le français ont été incluses.

#### **2.3.2. Critères de non-inclusion**

L'étude n'inclut pas les hommes. Du fait d'un accès nécessaire sur Internet pour répondre au questionnaire, l'âge minimum des femmes a été fixé à 15 ans, âge de la majorité numérique.

#### **2.3.3. Critères d'exclusion**

Les questionnaires rendus incomplets ont été exclus ainsi que ceux remplis par des hommes ou des femmes âgées de moins de 15 ans.

### **2.4. Période de l'étude**

Cette étude s'est effectuée du 20 octobre au 3 décembre 2021 inclus.

## **2.5. Mode de recueil des données et outil de recueil**

Le recueil de données a été fait au travers d'un questionnaire (Cf Annexe 1) en ligne auto-administré et anonyme créé sur la plateforme sécurisée LimeSurvey. Il a ensuite été diffusé sur les réseaux sociaux, en particulier Facebook et Instagram. Cet outil d'enquête utilisé par la faculté de médecine et de pharmacie de Poitiers est une application garantissant la protection des données sur Internet.

## **2.6. Critères de jugement**

Les critères de jugement principaux sont :

- La définition du cycle menstruel,
- L'âge moyen d'apparition du premier cycle,
- La durée d'un cycle,
- Le début du cycle,
- Le caractère régulier et irrégulier du cycle,
- Les signes cliniques liés au cycle,
- Les facteurs influençant le cycle.

Les variables collectées pour les objectifs secondaires sont :

- L'âge, la situation familiale, le niveau d'étude, la situation de la personne face aux règles, les antécédents gynécologiques et obstétricaux.
- Les sources de connaissance : les cours dispensés dans le milieu scolaire ou enseignements supérieurs, l'information des professionnels de santé, les échanges avec l'entourage, les renseignements collectés sur internet et à travers les applications mobiles spécialisées dans le suivi du cycle menstruel.

## 2.7. Analyse des données

Les données collectées sur le logiciel Lime Survey ont été transférées sur un tableur Excel. Elles ont été analysées avec le logiciel « Épi Info ».

Les caractéristiques de la population d'étude ont été décrites par les effectifs et les pourcentages pour les variables qualitatives. Les variables quantitatives ont été représentées par les moyennes, les écarts types et les valeurs extrêmes. L'analyse statistique pour les variables catégorielles par comparaison de pourcentage a été réalisée par le test de Fisher. Pour les variables nominales, le test de Chi2 a été utilisé lorsque l'effectif était > ou égal à 5. La significativité est retenue pour  $p < 0,05$ .

Afin d'évaluer les connaissances des femmes, une note sur 10 a été attribuée à partir des questions sur le cycle menstruel. Un point a été accordé pour chaque réponse juste. Un score de connaissance satisfaisant a été déterminé à partir des items du questionnaire. Ce score a été défini satisfaisant par le fait d'avoir eu une note supérieure ou égale à 6 sur 10. Un score non satisfaisant a donc été fixé pour une note inférieure à 6 sur 10.

## 2.8. Aspects éthiques et réglementaires

Une autorisation auprès de la Déléguée de la Protection des Données de l'université de Poitiers a été nécessaire pour débiter la collecte de données (Cf Annexe 2).

Seuls les sujets désirants participer à l'étude ont rempli le questionnaire après avoir bénéficié d'une information éclairée portant sur :

- L'identité du responsable du traitement des données,
- L'objectif de la collecte d'information,
- Le caractère non obligatoire de la participation à l'étude,
- Le caractère anonyme des questionnaires et des résultats.

Les réponses aux questionnaires étaient anonymes et le retour du questionnaire complété par le sujet faisait office de consentement pour participer à l'étude.

### III. Résultats

Ci-dessous la présentation de l'échantillon :

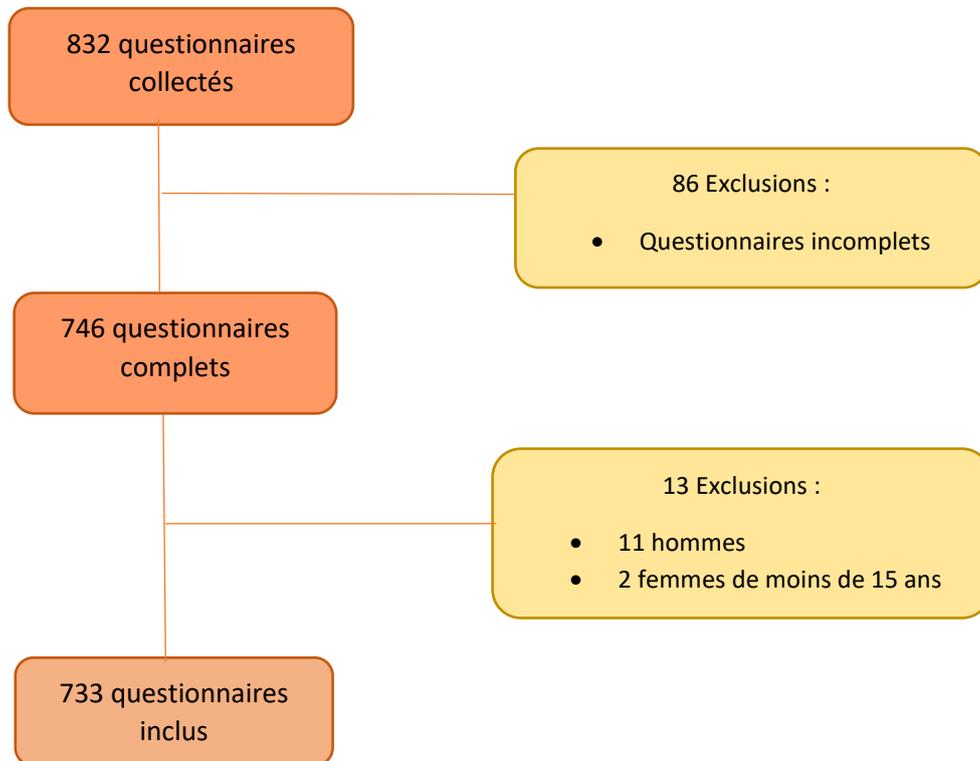


Figure I : Diagramme de flux

#### 3.1. Description de la population étudiée

Tableau I : Caractéristiques générales de la population étudiée

	%	Population n = 733
<b>Âge</b>		
15-17 ans	7,2	53
18-24 ans	35,7	262
25-34 ans	27,6	202
35-44 ans	15,1	111
45-55 ans	10,0	73
>55 ans	4,4	32
<b>Situation familiale</b>		
Célibataire	24,7	181
En couple	75,3	552

Dans cet échantillon, 0,6% (n=5) des personnes ont un niveau d'étude équivalent au collège, 18,6% (n=136) au lycée et 80,8% (n=592) aux études supérieures. Parmi les personnes ayant fait des études supérieures, 48,3% (n=286) ont fait des études dans le domaine de la santé.

**Tableau II : Caractéristiques gynécologiques et obstétricales de la population étudiée**

	%	Population n =733
<b>Règles</b>		
<i>Je n'ai jamais eu de règles</i>	0,3	2
<i>J'ai déjà eu des règles</i>	92,6	679
<i>Je suis ménopausée</i>	7,1	52
<b>Consultation gynécologique</b>		
<i>Oui, déjà eu une</i>	85,7	628
<i>Non, jamais eu une</i>	14,3	105
<b>Âge première consultation</b>		<b>n=628</b>
<i>&lt; 12 ans</i>	0,8	5
<i>12-14 ans</i>	7,2	45
<i>15-17 ans</i>	44,9	282
<i>18-20 ans</i>	30,1	189
<i>&gt;20 ans</i>	17,0	107
<b>Fréquence de consultation</b>		<b>n=628</b>
<i>Plusieurs fois / an</i>	9,6	60
<i>1 fois /an</i>	56,4	354
<i>Tous les 2-3 ans</i>	25,6	161
<i>Tous les 4-5 ans</i>	5,1	32
<i>Au-delà de tous les 5 ans</i>	3,3	21
<b>Professionnels de santé</b>		<b>n=628</b>
<i>Gynécologue</i>	53,0	333
<i>Médecin traitant</i>	11,8	74
<i>Sage-femme</i>	35,2	221

Concernant l'utilisation d'une contraception, 69,9% (n=446) des femmes y ont recours. Il s'agit d'une contraception hormonale dans 71,5% des cas (n=319).

Dans cet échantillon, 42,8% (n=314) des personnes ont déclaré avoir été enceintes au cours de leur vie. Parmi elles, 76,8% (n=262) assurent ne pas avoir eu de difficulté lors de la procréation, 13,5% (n=46) affirment avoir rencontré des difficultés mais n'ont pas eu recours à l'AMP et 9,7% (n=33) ont eu recours à l'AMP.

### 3.2. Résultats de l'objectif principal

La moyenne générale des femmes ayant répondu au questionnaire (n=733) est de 8,40 sur 10 avec une médiane à 8,46. La note minimale était de 4,10 et la note maximale était de 10.

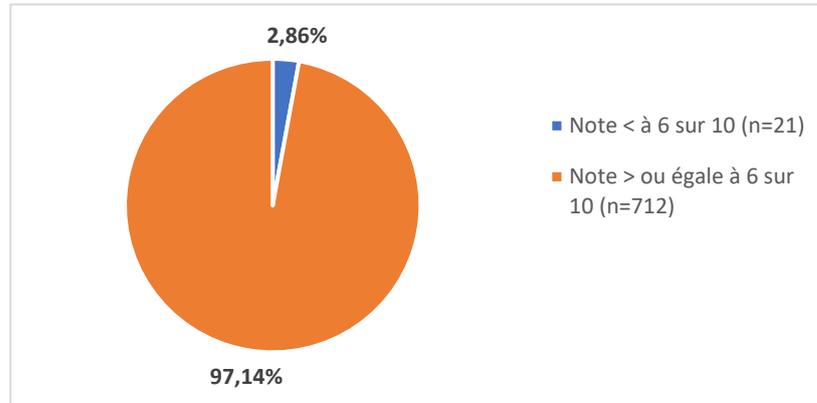


Figure II : Répartition en pourcentage des scores

#### 3.2.1. Définition du cycle menstruel

En moyenne, le taux de bonnes réponses pour ces questions était de 86,0% [66,3 – 99,1].

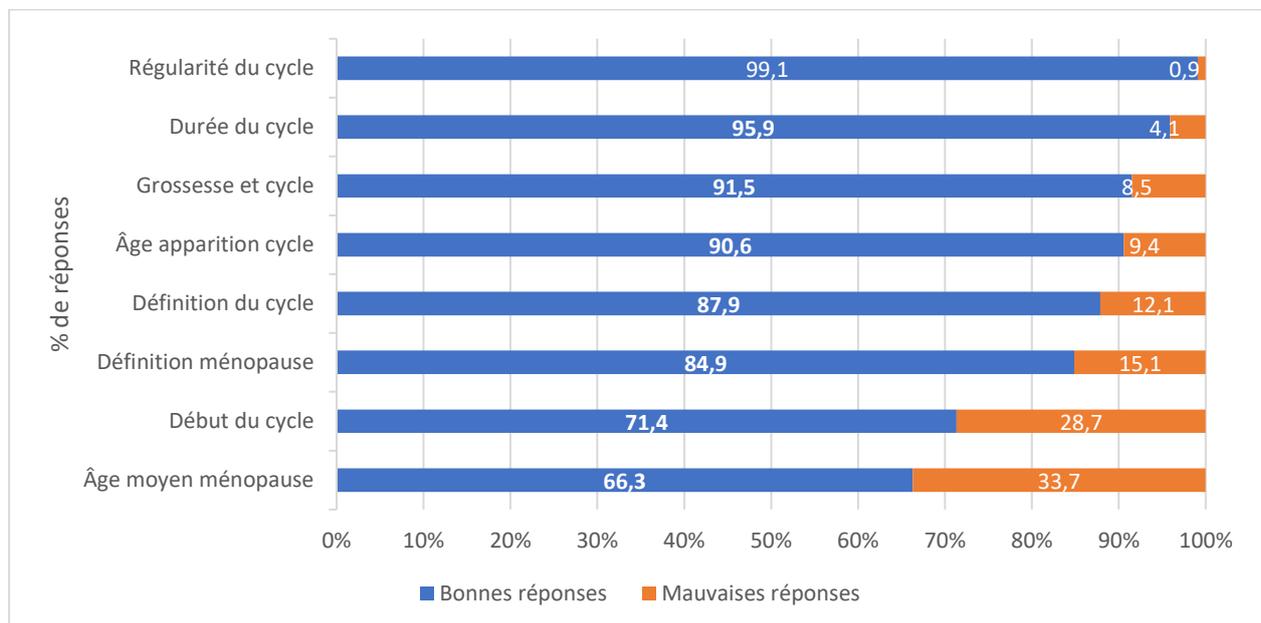


Figure III : Taux des bonnes et mauvaises réponses aux questions sur les éléments de définition du cycle menstruel

### 3.2.2 Facteurs responsables d'un dérèglement du cycle menstruel

Les femmes ont été interrogées sur les différents facteurs pouvant être responsables d'un dérèglement du cycle menstruel. Elles devaient cocher si ce facteur était un élément responsable d'un dérèglement ou non.

En moyenne, le taux de bonnes réponses pour cette question était de 86,0% [70,2 – 96,3].

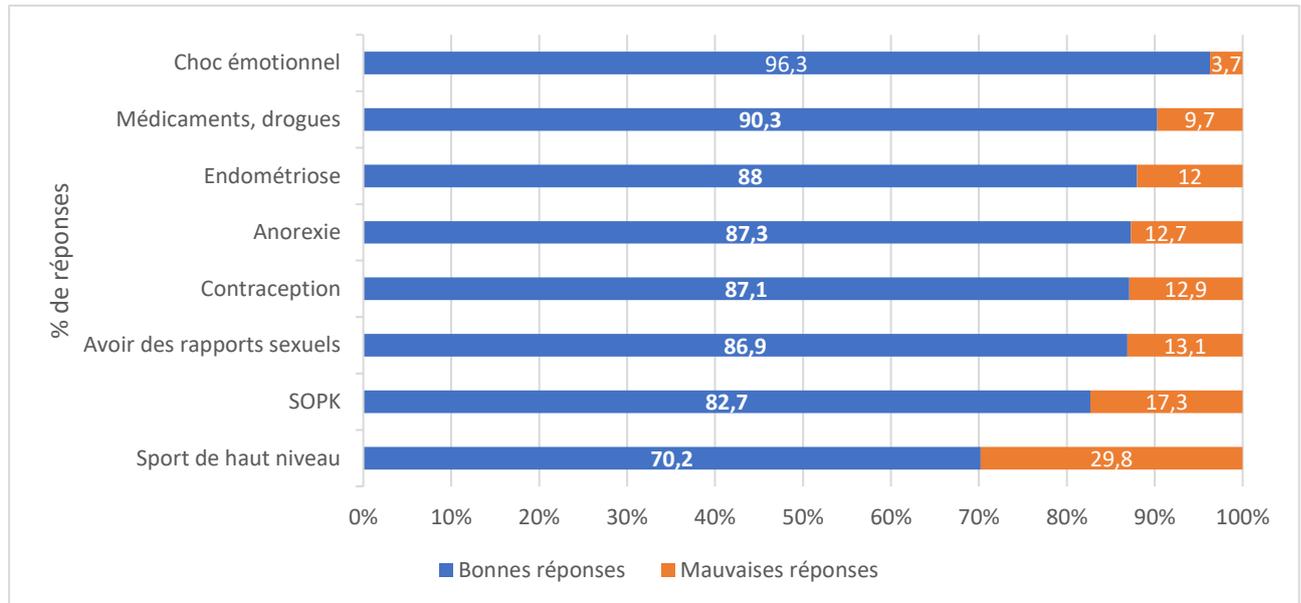


Figure IV : Taux des bonnes et mauvaises réponses à la question portant sur les éléments responsables d'un dérèglement du cycle menstruel

### 3.2.3 Signes cliniques liés au cycle menstruel

Les femmes ont été questionnées sur les signes cliniques pouvant être liés au cycle menstruel naturel. Elles devaient cocher si les items proposés étaient ou non des signes cliniques pouvant être ressentis pendant le cycle menstruel.

En moyenne, le taux de bonnes réponses était de 91,2% [77,6 – 99,3].

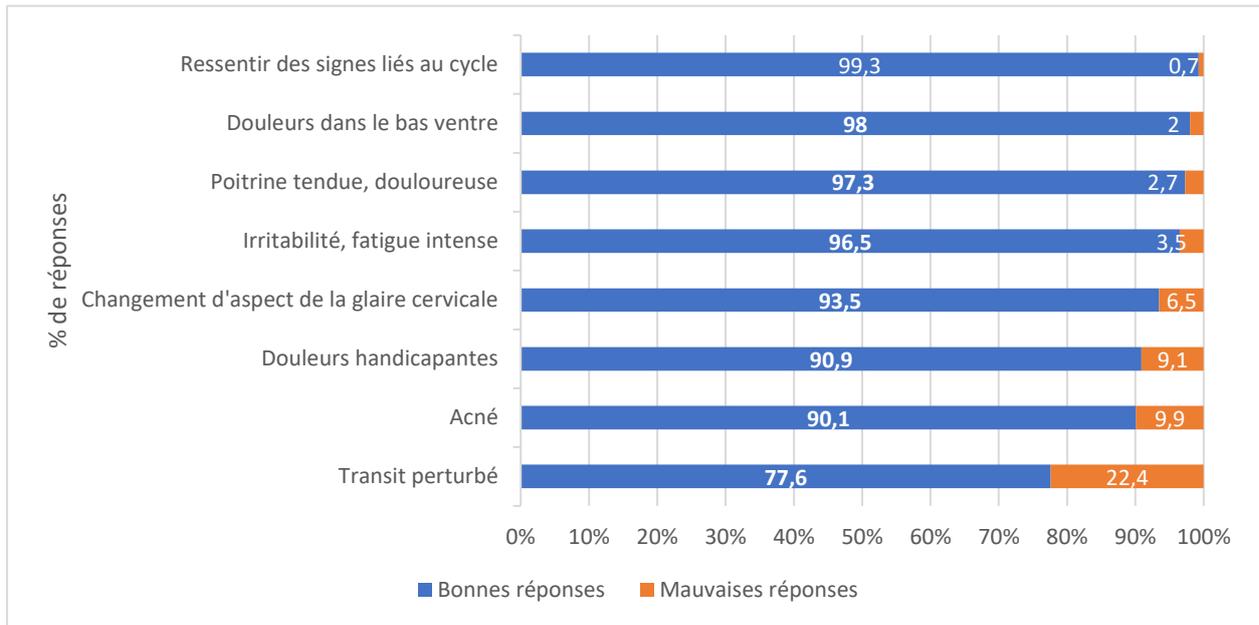


Figure V : Taux des bonnes et mauvaises réponses aux questions sur les variations liées au cycle menstruel

Une question supplémentaire portait sur la relation entre les règles et la douleur. Pour 90,9% des femmes, les règles peuvent avoir un impact sur la réalisation de leurs tâches quotidiennes. Les douleurs handicapantes étaient considérées comme normales par 22,4% (n=149) d'entre elles.

### 3.3 Résultats des objectifs secondaires

#### 3.3.1 Comparaison des scores

Pour répondre aux objectifs secondaires, une comparaison par une analyse statistique des scores de connaissances aux caractéristiques intrinsèques des femmes a été retenue.

Tableau III : Score de connaissance en fonction des caractéristiques personnelles

Caractéristiques personnelles	Score satisfaisant n=712		Score non satisfaisant n=21		p
	n	%	n	%	
<b>Niveau d'études</b>					
Collège/Lycée	133	18.7	8	38,1	<b>p = 0,04</b>
Études supérieures	579	81.3	13	61,9	
<b>Études supérieures dans la santé n=592</b>					
Oui	286	49.4	0	0	<b>p &lt; 0,01</b>
Non	293	50.6	13	100	

L'âge et la situation personnelle n'étaient pas associés de manière significative aux scores de connaissance ( $p > 0,05$ ).

Aucune des caractéristiques gynécologiques ou obstétricales n'étaient significativement liées à un score de connaissances ( $p > 0,05$ ).

Compte-tenu du pourcentage élevé de notes supérieures ou égales à 6 sur 10 (97,14% de l'effectif), la population a été scindée en 2 sous-groupes. Un 1<sup>er</sup> sous-groupe correspondait aux personnes dont la note était comprise entre 0 et 8,5 sur 10. Le second se rapportait aux femmes ayant une note supérieure ou égale à 8,5 sur 10. La note de 8,5 a été choisie car la note médiane se trouvait à 8,46 cela permettait d'avoir deux sous-groupes similaires en termes d'effectif. Cette comparaison a permis d'apporter de la précision dans les résultats.

Tableau IV : Score de connaissance en fonction des caractéristiques personnelles

Caractéristiques personnelles	Note inférieure à 8,5 n=398		Note supérieure ou égale à 8,5 n=335		p
	n	%	n	%	
<b>Niveau d'études</b>					
Collège/Lycée	95	23,9	46	13,7	<b>p &lt; 0,01</b>
Études supérieures	303	76,1	289	86,3	
<b>Études supérieures dans la santé n=592</b>					
Oui	121	39,9	165	57,1	<b>p &lt; 0,01</b>
Non	182	60,1	124	42,9	

L'âge et la situation familiale n'étaient pas des variables liées significativement aux scores de connaissances ( $p > 0,05$ ).

Tableau V : Score de connaissance en fonction des antécédents gynécologiques et obstétricaux

ATCD gynécologiques et obstétricaux	Note inférieure à 8,5 n=398		Note supérieure ou égale à 8,5 n=335		p
	n	%	n	%	
<b>Type de contraception n=446</b>					
Hormonale	190	76,0	129	65,8	<b>p = 0,02</b>
Non hormonale	60	24,0	67	34,2	

Les autres caractéristiques gynécologiques et obstétricales n'étaient pas des variables associées significativement aux scores de connaissances ( $p > 0,05$ ).

### 3.3.2 Les sources d'informations

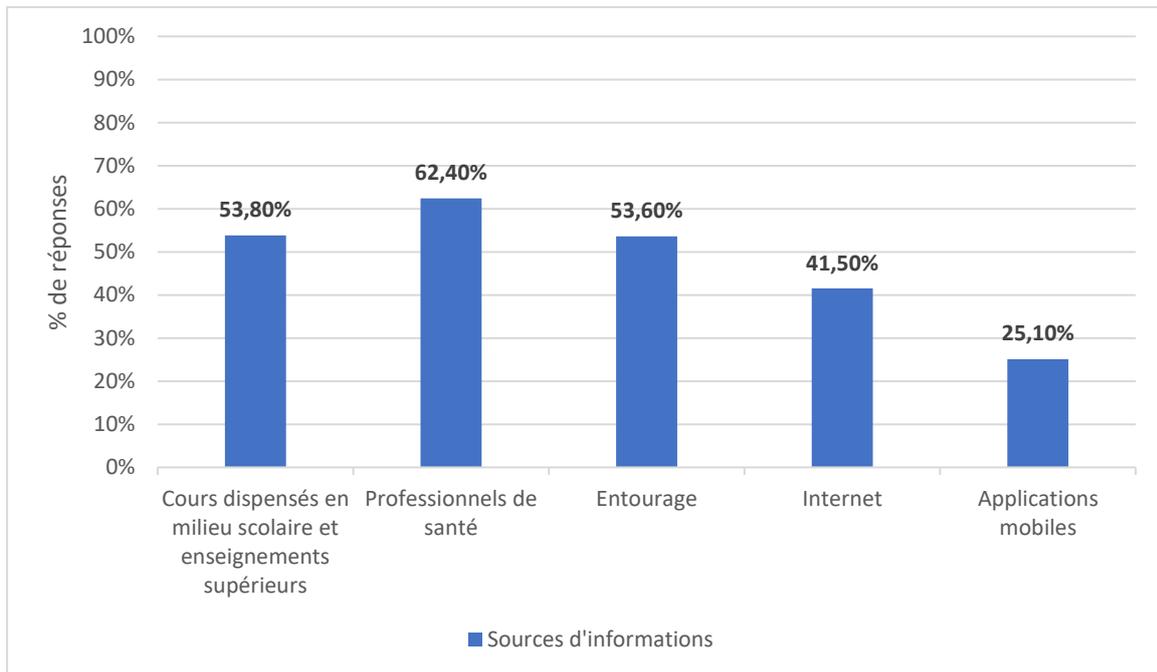


Figure VI : Moyens d'acquisition des connaissances au sujet du cycle menstruel

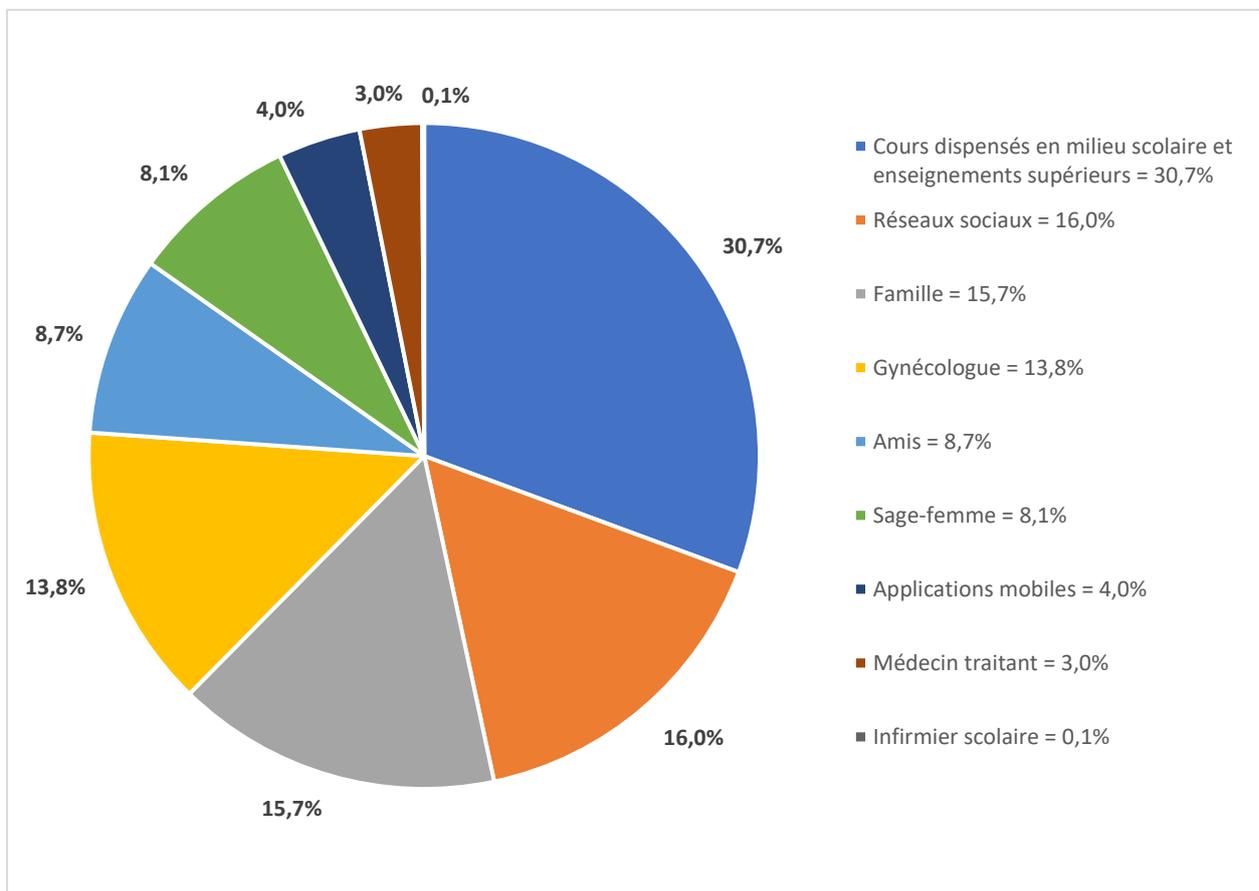


Figure VII : Résultats indiquant la source principale de connaissances

### 3.3.3 Partie de libre expression

Une partie en fin de questionnaire était réservée au texte libre. Les femmes pouvaient s'exprimer librement à condition de respecter leur anonymat. Cette partie a permis à 99 femmes de s'exprimer. Cinq grandes catégories de récits ont été recensés :

- Le manque de connaissances générales « *On a pas forcément beaucoup de connaissance dessus* » ; « *Je trouve que l'éducation au sujet du cycle menstruel est très insuffisante !* ».
- La nécessité d'avoir plus d'informations sur le sujet « *Le cycle menstruel en soi est globalement bien expliqué en cours mais je trouve que peu d'infos nous ont été donnés sur les symptômes que le cycle peut provoquer : par exemple, les troubles de l'humeur, ballonnement etc ce sont des choses que j'ai moi même remarqué car ces éléments se déclenchaient à l'approche des règles.* »
- Le sujet reste tabou dans la société « *Ce sujet devrait être abordé plus librement et avec moins de tabous.* », « *C'est encore trop tabou pour beaucoup de gens.* ».
- La connaissance de son corps permet de mieux s'accepter en tant que femme « *Le fait de connaître son cycle menstruel permet d'adapter notre quotidien à celui ci et à savoir à quels moments nous sommes plus productifs, créatifs et en forme. Ça permet aussi de déculpabiliser les changements d'humeur, la sensation de faim, l'extrême fatigue qui varient plus ou moins selon le moment du cycle. Connaître son cycle, c'est se connaître encore un peu plus et s'accepter un peu plus également.* ».
- Le vécu du parcours médical des femmes « *Les douleurs liées au cycle menstruel sont trop souvent sous estimées par les gynécologues. Dans mon cas, après des mois de douleurs intenses j'ai décidé d'en parler à mon gynécologue qui m'a répondu "c'est peut être une forme d'endométriose mais ne vous en faites pas ça partira à la ménopause". J'ai 28 ans.* » ; « *Je suis atteinte d'endométriose. Donc en effet, mes cycles sont compliqués* ».

## IV. Discussion

### 4.1. Résumé des principaux résultats

Le nombre de femmes ayant répondu au questionnaire est de 733. Parmi elles, 63,3% ont entre 18 et 34 ans. Une consultation dans le cadre du suivi gynécologique a été réalisée pour 85,7% des femmes interrogées et c'est un gynécologue qui effectue le suivi pour 53%, une sage-femme pour 35,2% ou le médecin traitant pour 11,8% d'entre elles. Une contraception est utilisée pour 69,9% de l'effectif et il s'agit d'une contraception hormonale dans 71,5% des cas.

Notre étude a permis de montrer que les connaissances des femmes au sujet du cycle menstruel sont très bonnes. La moyenne obtenue au score de connaissance est de 8,40 sur 10. 97,14% des participantes ont obtenues une note supérieure à 6 sur 10. Concernant les éléments de définition du cycle, le taux moyen de bonnes réponses est de 86%. S'agissant des facteurs responsables d'un dérèglement du cycle, la moyenne de bonnes réponses est de 86%. Il est à préciser que 29,8% des femmes ignorent que le sport de haut niveau est un facteur pouvant dérégler le cycle menstruel. Au sujet des signes cliniques liés au cycle, la moyenne des réponses justes s'élève à 91,2% ce qui témoigne d'une très bonne connaissance des femmes.

Lors de la comparaison des scores de connaissances par rapport aux caractéristiques intrinsèques des personnes interrogées, nous avons pu démontrer que le niveau d'études et le domaine des études supérieures sont des éléments influençant de manière significative les connaissances. Il n'a pas été retrouvé d'association entre les caractéristiques gynécologiques ou obstétricales et le niveau de connaissances. En revanche, la comparaison entre les 2 sous-groupes a permis de mettre en avant que davantage de femmes utilisent une contraception non hormonale parmi les notes les plus élevées (34,2% contre 24,0%  $p = 0,02$ ).

Les principales sources d'informations citées par notre échantillon sont les cours dispensés en milieu scolaire et enseignements supérieurs (53,8%), les professionnels de santé (62,4%) ainsi que l'entourage (53,6%). Parmi celles-ci, apparaît comme la plus importante, pour 30,7% des femmes, celle dispensée en milieu scolaire et enseignements supérieurs. Il est à noter que les applications mobiles sont une source de connaissances pour 25,10% des femmes de notre étude.

## 4.2. Validité interne

### 4.2.1 Les points faibles de l'étude

Cette étude a été réalisée à l'aide 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 actives sur les réseaux sociaux. Le questionnaire a été diffusé initialement via les comptes personnels d'élèves de l'école de sage-femme et de leur entourage créant là encore un biais de sélection. Il a été mis en ligne sur des comptes Instagram comme « Les pipelettes » mais aussi « perinee\_bienaimé » pour permettre de toucher un autre public. Le test se réalisant en ligne, les participantes pouvaient aller chercher l'information sur internet. Ceci a peut-être faussement majoré les résultats du score de connaissance.

De plus, notre échantillon n'est pas représentatif de la population générale des femmes en France, nos résultats ne sont donc pas extrapolables. La tranche d'âge des 18-24 ans représente 7,68% des femmes en France d'après une enquête menée par l'INSEE en 2020 (11), or notre étude montre que 35,7% de notre échantillon avait entre 18 et 24 ans. Notre population est donc particulièrement jeune ce qui concorde avec la diffusion du questionnaire via les réseaux sociaux d'étudiants. Il en est de même pour le niveau d'études. En France, 51% des 25-64 ans ont un niveau d'études supérieur au Baccalauréat d'après l'enquête réalisée par l'INSEE en 2018 (12). Il est difficile de comparer nos données à celles de l'INSEE puisque nous avons une forte proportion de femmes âgées entre 18-24 ans (n=262 soit 35,7%) qui accroît l'effectif des femmes ayant un niveau supérieur au Baccalauréat.

Concernant la réalisation du questionnaire, nous pouvons ajouter que parmi les sources d'informations, la littérature n'était pas proposée dans le questionnaire alors que celle-ci pouvait représenter une source d'informations. De plus, concernant la question portant sur le statut des règles, un item relatif à la pré-ménopause aurait pu être inscrit. Cela aurait permis d'apporter de la précision à nos résultats.

Certaines femmes auraient aimé avoir un retour concernant les bonnes réponses du questionnaire. En effet, aucune diffusion des bonnes réponses n'a été rendue accessible pour leur permettre de vérifier leur connaissance.

### **4.2.2 Les points forts de l'étude**

Nous pouvons remarquer qu'une des forces de notre étude est le nombre de questionnaires exploitables. En effet, seuls 86 sont rendus incomplets et 733 ont été exploités. Ce qui témoigne d'une facilité de compréhension des questions posées. Ce sujet est intéressant pour les femmes puisqu'il s'agit de la connaissance de leur corps et cet intérêt se voit par le nombre de réponses obtenues. Aussi, ce questionnaire comportait majoritairement des QCS et QCM ce qui a permis une analyse simplifiée des résultats

### **4.3. Validité externe**

Il existe peu d'études concernant les connaissances des signes cliniques et des facteurs de dérèglement du cycle menstruel. Cependant, quelques-unes s'intéressaient à la connaissance de la physiologie du cycle menstruel de manière plus globale. C'est le cas de l'étude de Marie-Laure Rogez Semon (13), menée en 2017 qui porte sur les connaissances des femmes sur leur fertilité et dont les résultats révèlent une faible connaissance du cycle menstruel. En effet, sur les 155 résultats analysés, seulement 41% des femmes connaissaient la définition du cycle menstruel. Marie Laure Rogez Semon expliquait ses résultats par le fait que les cours portant sur ce sujet étaient enseignés au collège ou au lycée et donc pouvaient être non acquis et oubliés dans le temps. Or notre étude révèle que le niveau de connaissance des éléments de définition du cycle menstruel est très bon. Elle confirme qu'une des principales sources d'informations reste le milieu scolaire (pour 31% des femmes) puisque la scolarité touche la quasi-totalité des jeunes femmes. Cependant, l'étude montre également des meilleurs scores pour les femmes suivant des études supérieures et particulièrement dans le domaine de la santé concluant ainsi d'une meilleure compréhension du sujet. Il est également à noter que depuis 2017, date de l'étude de M. Rogez Semon, les femmes ont plus facilement accès à l'information via internet. L'apparition des applications de suivi du cycle menstruel bénéficient d'un grand succès ce qui permet de compléter les connaissances et de permettre un accès instantané à l'information.

C'est le même constat dans l'étude de Corre-Labat Maëlle (4), menée auprès de 106 femmes de 16 à 60 ans en octobre 2011 qui décrit « une réelle méconnaissance ou mal connaissance » des femmes sur l'anatomie féminine et le fonctionnement des organes qui lui sont spécifiques. Moins de 10% des femmes interrogées connaissent le moment de l'ovulation

au cours du cycle et moins de 40% savaient définir la période des menstruations. Or notre étude montre à la question portant sur le début du cycle menstruel que 71,4% des femmes ont répondu justes en cochant que le cycle débute le premier jour des règles. M. Corre-Labat explique la méconnaissance des femmes en partie par le fait que les enseignants manquent de moyens ou auraient besoin d'une formation supplémentaire pour réaliser les cours d'éducation sexuelle. La question de la diffusion de l'information au sein du milieu scolaire se pose donc. A ce titre, notre étude laisse apparaître que l'infirmier scolaire ne représente que 0,1% des sources principales d'informations pour les femmes. Il semblerait que l'environnement du milieu de l'éducation nationale ne permette pas à l'infirmier scolaire d'être un relai d'informations. Cependant, il est à noter que plus de 90% des femmes connaissent la définition de la ménopause, ce qui est comparable à nos résultats avec un pourcentage de 84,9% de bonnes réponses.

Une autre étude s'est intéressée aux connaissances de l'anatomie et de la physiologie féminine, il s'agit de celle de Lannes Sabine (14), réalisée auprès de 160 femmes en 2021. Son étude montre que 64% des participantes avaient un score satisfaisant de connaissances, c'est-à-dire au moins 60% de bonnes réponses obtenues. Toutes données confondues, notre étude révèle un score satisfaisant pour 97,14% des femmes interrogées. En comparant les questions entre les 2 études, nous constatons que :

- Sur la connaissance de la durée et la régularité du cycle : 89% des femmes de l'étude de S. Lannes ont répondu que la durée pouvait être différente pour chaque femme, nous avons la même tendance pour 99,1% de notre effectif.
- Pour la relation grossesse et arrêt des règles : un pourcentage de 79% de bonnes réponses se retrouve dans l'étude de S. Lannes pour 91,5% dans notre étude.
- Concernant l'âge moyen d'apparition de la ménopause : 80% des participantes de l'étude de S. Lannes la situe entre 45 et 60 ans. Notre étude montre un bon résultat de 66,3% pour l'intervalle proposé de 50 à 54 ans.

Nos résultats ont permis de mettre en évidence que le niveau d'étude et le domaine des études supérieures sont des facteurs significativement liés à de meilleures connaissances. En effet, nous avons obtenu un pourcentage de 81,3% de personnes ayant fait des études supérieures dans le groupe de score satisfaisant face à 61,9% dans le groupe de score non satisfaisant. C'est un élément que nous retrouvons dans l'étude menée par Claire Dumortier (15). Bien que cette étude porte sur un thème différent mais toujours dans le domaine de la

gynécologie, celle-ci révèle que le niveau d'étude, les domaines d'études médical/paramédical et le suivi gynécologique régulier sont des éléments qui jouent un rôle dans l'acquisition de connaissances. Même constat retrouvé dans l'étude de S. Lannes évoqué ci-dessus, puisque 25% des femmes avaient fait des études supérieures dans son groupe de score satisfaisant face à 12% dans son groupe de score non satisfaisant.

Le pourcentage de bonnes réponses qui a atteint 87,7% sur l'ensemble du questionnaire est probablement dû au fait que les questions portaient sur des connaissances de base comme la définition, la durée, la régularité du cycle. Nous pouvons nous interroger sur l'exactitude des réponses à certaines questions comme celle portant sur la ménopause par exemple si elle avait été rédigée différemment. En effet, l'intervalle des âges était large avec une période de 4 ans. Si cette même question avait proposé comme âge de la ménopause les intervalles suivants : 48-50 ans, 51-53 ans et 54-56 ans, il n'est pas certain que la réponse juste aurait été cochée.

Concernant les sources d'informations, il aurait été intéressant de connaître le type de renseignements et d'éclaircissements recherchés par la femme lorsqu'elle s'oriente soit vers un professionnel de santé, soit vers son entourage, soit vers internet. En partant de l'hypothèse que les professionnels apportent une information précise et adaptée au cas par cas, que l'entourage est favorable à la discussion, au réconfort et à la compréhension et qu'internet propose un accès rapide, des retours d'expériences, et une diversité d'articles, une question aurait pu être introduite dans le questionnaire.

L'impact des cours dispensés au collège et lycée est notable puisque pour 30,7% des femmes il s'agit de la source principale de connaissances. Les programmes scolaires abordent au chapitre « vie sexuelle et reproduction » la physiologie du cycle menstruel et l'intervention hormonale. Il serait intéressant de compléter ces enseignements classiques par les aspects techniques du phénomène mais aussi des conséquences comme le syndrome prémenstruel, les douleurs ou encore les facteurs influençant le cycle. A ce titre, une étude pourrait porter sur le niveau de connaissances d'adolescentes scolarisées en établissant une comparaison entre celles ayant bénéficié d'enseignements supplémentaires avec l'intervention de professionnels de santé et celles n'ayant suivi que le programme d'enseignement classique.

## V. Conclusion

Compte-tenu des changements physiologiques, des fluctuations hormonales, des manifestations physiques qui apparaissent durant le cycle menstruel de la femme, de la puberté à la ménopause, les enjeux de connaissances semblent fondamentaux. En effet, le manque de connaissance des femmes sur le cycle menstruel peut générer des problèmes de santé et du mal être chez la femme voire freiner la prise en charge de pathologies liées aux règles. Cette enquête réalisée en 2021 auprès de 733 femmes a permis d'évaluer les connaissances des femmes au sujet du cycle menstruel.

L'objectif premier était d'évaluer les connaissances en établissant une note globale. Les objectifs secondaires étaient d'identifier des facteurs influençant les connaissances des femmes ainsi que d'identifier les sources d'informations.

La population de l'étude n'était pas représentative de la population générale. Il est probable que l'échantillon correspondait davantage à une population de femmes jeunes, actives sur les réseaux sociaux et intéressées par le sujet. L'étude montre un pourcentage de 87,7% de bonnes réponses sur l'ensemble du questionnaire. Nous pouvons donc constater que les femmes étaient très bien informées à propos de la définition du cycle, des facteurs l'influençant et des signes cliniques qui lui sont liés.

Notre étude révèle que les femmes ayant un niveau d'études supérieures au Baccalauréat et ayant fait des études supérieures dans le domaine de la santé ont significativement de meilleures connaissances que le reste de l'échantillon. Les antécédents gynécologiques et obstétricaux n'influencent pas le niveau de connaissances des femmes. Les sources d'informations les plus recensées dans notre étude sont les cours dispensés en milieu scolaire et universitaire, les professionnels de santé ainsi que l'entourage.

En comparaison aux autres études et compte tenu du profil des participantes, nous pouvons conclure à une bonne connaissance des femmes sur le cycle menstruel. Cependant, il reste fondamental d'informer sur le sujet pour déconstruire les tabous qui peuvent encore y être liés. Il est important que les femmes de tout âge puissent facilement aborder cette question auprès

de professionnels de santé pour éliminer les zones d'ombre qui peuvent exister et lutter contre des idées fausses ou reçues.

Aussi, il serait souhaitable que les professionnels de santé, lors de consultations de suivi gynécologique, soient plus vigilants par rapport aux connaissances des femmes afin d'adapter leurs discours et répondre au mieux à leurs attentes et interrogations.

## VI. Bibliographie

- (1) Assemblée nationale [En ligne]. Rapport d'information déposé par la délégation de l'Assemblée nationale aux droits des femmes et à l'égalité des chances entre les hommes et les femmes sur les menstruations (Mme Laëtitia Romeiro Dias et Mme Bénédicte Taurine). Disponible : [https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/l15b2691\\_rapport-information#\\_Toc256000030](https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/l15b2691_rapport-information#_Toc256000030)
- (2) Larousse. Larousse.fr : encyclopédie et dictionnaires gratuits en ligne [En ligne]. Cycle menstruel. Disponible : [https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/cycle\\_menstruel/69321](https://www.larousse.fr/encyclopedie/divers/cycle_menstruel/69321)
- (3) Cngof. CNGOF [En ligne]. Le cycle menstruel. Disponible : <http://www.cngof.fr/cycle-menstruel>
- (4) Corre Labat M. Connaissance et méconnaissance du corps des femmes par les femmes [Mémoire Sage-femme en ligne] Angers ; 2012. Disponible : <https://dune.univ-angers.fr/fichiers/20072689/2012474/fichier/474F.pdf>
- (5) Genethique [En ligne]. Un sondage IFOP révèle que 44 % des françaises connaissent « mal ou pas du tout » leur cycle menstruel - Genethique ; 2019. Disponible : <https://www.genethique.org/un-sondage-ifop-revele-que-44-des-francaises-connaissent-mal-ou-pas-du-tout-leur-cycle-menstruel/>.
- (6) Kiffe ton Cycle [En ligne]. Baldassari Gaëlle. Disponible : <https://www.kiffetoncycle.fr/>.
- (7) Destouches J. Femme Actuelle [En ligne]. Mieux connaître son cycle menstruel : un atout pour les femmes, notamment au travail ; 15 mai 2019. Disponible : <https://www.femmeactuelle.fr/vie-pratique/travail/et-si-le-cycle-menstruel-etait-un-atout-pour-les-femmes-notamment-au-travail-2078543>
- (8) Auféminin [En ligne]. Les meilleures applications pour suivre son cycle menstruel. Disponible : <https://www.aufeminin.com/sexualite-et-sante/application-cycle-menstruel-s4011089.html>
- (9) Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse [En ligne]. Éducation à la sexualité. Disponible : <https://www.education.gouv.fr/education-la-sexualite-1814>
- (10) Santé Publique France. Accueil [En ligne]. Baromètre santé 2016. Disponible : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/barometres-de-sante-publique-france/barometre-sante-2016>

- (11) Insee – Institut national de la statistique et des études économiques | Insee [En ligne]. Population par âge – Tableaux de l'économie française | Insee. Disponible : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277619?sommaire=4318291#graphique-figure1>
- (12) Insee – Institut national de la statistique et des études économiques | Insee [En ligne]. Niveau d'éducation de la population – France, portrait social | Insee. Disponible : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4238409?sommaire=4238781#figure1>
- (13) Rogez-Semon ML. Évaluation de la connaissance des femmes de 25 à 43 ans au sujet de leur propre fertilité [Thèse du diplôme d'état de docteur en médecine en ligne]. Paris Descartes ; 2016. Disponible : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01635778/document>
- (14) Lannes S. Quelles sont les connaissances des femmes majeures consultant en médecine générale sur leur anatomie et leur physiologie féminine. Étude quantitative réalisée en 2020-2021 dans l'agglomération du Havre [Thèse du diplôme d'état de docteur en médecine en ligne] Rouen ; 2021. Disponible : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03336281/document>
- (15) Dumortier C. Les connaissances et les représentations des jeunes femmes de leur appareil génital [Mémoire Sage-femme en ligne] Lille ; 2019. Disponible : <http://cosf59.fr/wp-content/uploads/2019/06/Version-finale-mémoire-C.Dumortier-Annexes-1.pdf>

## VII. Annexes

### Annexe 1 : Questionnaire

Actuellement étudiante sage-femme à l'université de Poitiers, je réalise mon mémoire de fin d'études sur le thème du cycle menstruel.

Ce projet est mené sous la direction de Vanessa POUPARD, sage-femme enseignante de l'école de sages-femmes de Poitiers.

Dans le cadre de cette étude, nous souhaitons faire un état des lieux des connaissances des femmes sur le cycle menstruel. Votre participation est facultative, l'âge requis pour participer au questionnaire est de 15 ans.

Le questionnaire est anonyme. Les réponses seront traitées de manière confidentielle et sous un angle statistique.

Ce questionnaire se conclue par une zone de libre expression. Nous attirons donc votre attention sur le fait de ne pas y inscrire des données pouvant permettre de vous identifier. Dans le cas contraire, vos réponses ne seront pas exploitées.

Toutes les données seront supprimées une fois l'étude terminée.

Cette étude sera traitée informatiquement après avoir fait l'objet d'une déclaration de traitement au registre de l'université de Poitiers.

Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition et de limitation du traitement auprès de Marion MORISSEAU, responsable fonctionnelle de cette étude. Vous remerciant par avance de votre participation. Marion MORISSEAU - Étudiante sage-femme en 5ème année.

marion.morisseau@etu.univ-poitiers.fr

I. Renseignements généraux

1. Vous êtes :

- Une femme
- Un homme

2. Quel âge avez-vous ?

- < 15 ans
- 15-17 ans
- 18 - 24 ans
- 25 - 34 ans
- 35 - 44 ans
- 45 - 55 ans
- > 55 ans

3. Vie personnelle, vous êtes :

- Célibataire
- En couple

4. Quel est votre niveau d'étude ?

- Collège
- Lycée
- Études supérieures (université, bts, prépa...)

4.1. Dans le domaine de la santé ?

- Oui
- Non

5. Parmi les situations suivantes, dans laquelle vous situez-vous ?

- Je n'ai jamais eu de règles
- J'ai déjà eu des règles
- Je n'ai plus de règles car je suis ménopausée

6. Avez-vous déjà eu une consultation gynécologique ?

- Oui
- Non

6.1. Si oui, quel âge aviez-vous lors de votre première consultation ?

- < 12 ans
- 12 - 14 ans
- 15 - 17 ans
- 18 - 20 ans

- > 20 ans

6.2. Si oui, à quelle fréquence consultez-vous votre professionnel ?

- Plusieurs fois par an
- 1 fois par an
- Tous les 2-3 ans
- Tous les 4-5 ans
- Au-delà de tous les 5 ans

6.3. Quel professionnel de santé consultez-vous pour votre suivi ?

- Gynécologue
- Médecin traitant
- Sage-femme

7. Avez-vous une contraception ?

- Oui
- Non

7.1. Si oui, quel type de contraception utilisez-vous ?

- Une contraception hormonale (exemple : pilule, implant, stérilet hormonal tel que Mirena / Keleena / Jaydess)
- Une contraception non-hormonale (exemple : stérilet au cuivre, préservatifs, spermicides)

8. Avez-vous déjà été enceinte au cours de votre vie ?

- Oui
- Non

9. Si vous avez déjà envisagé une grossesse, dans quelle situation étiez-vous ou êtes-vous ?

- J'ai été enceinte facilement
- J'ai rencontré des difficultés pour être enceinte sans avoir recours à l'AMP (Assistance Médicale à la Procréation, anciennement appelée PMA)
- J'ai eu recours à des consultations de AMP

## II. Connaissances concernant le cycle menstruel

1. Le cycle menstruel permet de préparer le corps de la femme à une éventuelle grossesse ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne sais pas
  
2. L'âge moyen d'apparition du cycle menstruel se situe entre :
  - 8 - 11 ans
  - 12 - 15 ans
  - 16 - 18 ans
  - Je ne sais pas
  
3. En moyenne 1 cycle menstruel dure :
  - 18 jours
  - 28 jours
  - 48 jours
  - Je ne sais pas
  
4. Le cycle menstruel débute :
  - Le premier jour des règles
  - Le jour de l'ovulation
  - Le dernier jour des règles
  - 14 jours avant le premier jour des règles
  - Je ne sais pas
  
5. Une femme au cours de sa vie peut avoir des cycles menstruels réguliers ou des cycles irréguliers :
  - Oui
  - Non
  - Je ne sais pas
  
6. Une femme au cours de sa vie peut ressentir des symptômes liés à son cycle menstruel comme elle peut aussi ne pas en ressentir ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne sais pas
  
7. Tout au long de mon cycle menstruel je peux ressentir des variations telles que :
  - Changement d'aspect, de consistance des pertes vaginales

- Une poitrine tendue, douloureuse
- Un transit intestinal perturbé
- De l'acné
- Une irritabilité, fatigue intense
- Des douleurs dans le bas ventre
- Je ne sais pas

8. Pensez-vous que les douleurs liées aux règles puissent empêcher la réalisation des tâches quotidiennes ou handicaper au quotidien ? (Exemple : ne pas aller au travail ou à l'école, ne pas pouvoir conduire, devoir rester au lit toute la journée, ne pas pratiquer de sport...) :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

8.1. Si oui, selon vous, est-ce normal ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

9. Lors d'une grossesse, le cycle menstruel s'arrête :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

10. Cochez les éléments qui vous semble pouvoir être responsables d'un dérèglement du cycle menstruel :

- Médicaments, drogues
- Chocs émotionnels
- Endométriose
- Anorexie
- Syndrome des Ovaires Polykystiques
- Pratique de sport de haut niveau
- Contraception
- Avoir des rapports sexuels
- Je ne sais pas

11. L'arrêt définitif du cycle menstruel se définit par la ménopause :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

12. La ménopause arrive vers l'âge :

- 46 - 49 ans
- 50 - 54 ans
- 55 - 60 ans
- 61 - 65 ans
- Je ne sais pas

III. Vécu et sources d'informations

1. Je suis satisfaite des connaissances que j'ai / Je connais bien mon cycle menstruel :

- Totalement d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

2. J'ai acquis des connaissances au sujet du cycle menstruel par : (choix multiples)

- Les cours dispensés au collège, lycée ou faculté
- Les professionnels de la santé (infirmier(e) scolaire, médecin, sage-femme)
- Entourage (amis, famille)
- Internet (forums, réseaux sociaux, YouTube)
- Applications mobiles (exemple : Clue, Flo Period Tracker, Menstruel Period Tracker, Eve)

3. Selon vous, quelle a été la source principale de connaissances sur le cycle menstruel : (1 seule réponse possible)

- Les cours dispensés au collège, lycée ou faculté
- L'infirmière scolaire
- Le médecin traitant
- Le gynécologue
- La sage-femme
- Ma famille
- Mes ami(e)s
- Les réseaux sociaux, YouTube, forums internet
- Les applications mobiles

4. Selon vous, quelle a été la source qui vous a le moins apporté de connaissances sur le cycle menstruel : (1 seule réponse possible)

- Les cours dispensés au collège, lycée ou faculté
- L'infirmière scolaire
- Le médecin traitant

- Le gynécologue
- La sage-femme
- Ma famille
- Mes ami(e)s
- Les réseaux sociaux, YouTube, forums internet
- Les applications mobiles

5. Je vis bien mon cycle menstruel :

- Totalement d'accord
- Plutôt d'accord
- Plutôt pas d'accord
- Pas du tout d'accord

#### IV. Espace libre d'expression

Vous trouverez ci-dessous un espace qui vous est réservé si vous désirez vous exprimer au sujet de ce questionnaire. Merci de respecter votre anonymat.

Je vous remercie d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire.

Annexe 2 : Autorisation de la DPO

## FICHE DE CONFORMITE DE TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Responsable de traitement : l'université de Poitiers, représentée par Mme la présidente

Demandeur : MORISSEAU Marion  
 Fonction ou Statut du demandeur : Étudiante sage femme  
 Direction, laboratoire, composante, autre à préciser : École de Sages-femmes de Poitiers  
 Date de la demande : 25/06/2021

**Numéro du traitement affecté**

202168

Veillez joindre à cette fiche tout document utile à l'analyse globale (notice d'information, questionnaire, fiche de consentement, projet d'étude, note...).

### AVIS CONSOLIDÉ DELEGUEE A LA PROTECTION DES DONNEES

La cible des mineurs ne fait plus partie de l'enquête.

Des données de santé sont collectées (âge, croisé avec la question 5 (je n'ai jamais eu mes règles, j'ai déjà eu des règles...), question 6 sur la consultation gynécologique, 6.1 âge de la première consultation, 7 contraception... La participation à cette collecte de données est libre et volontaire.

L'espace d'expression indique clairement de rester factuel et de ne pas fournir d'éléments personnels pouvant identifier une personne.

Le questionnaire Limesurvey devra être verrouillé en mode anonyme et ne pas permettre de remonter aux participants. L'URL sera donc déposée sur les réseaux sociaux de votre choix et les répondants participeront de manière anonyme. Il faudra mettre une date d'échéance afin de clore le questionnaire.

Le texte d'information obligatoire est conforme.

<b>Nom du traitement</b>	<b>Connaissances du cycle menstruel par les femmes.</b>
<b>Type de traitement (ex : thèse en médecine générale, projet de recherche, expérimentation, enquête...)</b>	Mémoire de fin d'études de sage-femme.
<b>Date de mise en œuvre</b> <i>Indiquer la date de lancement du questionnaire et non une période pour pouvoir anticiper les demandes (il faut double-cliquer sur la case grise pour insérer la date)</i>	01/10/2021
<b>Finalité(s) du traitement</b>	<b>Le traitement peut comprendre une à plusieurs finalités</b> (description des objectifs). Les objectifs doivent être déterminés, explicites et légitimes. Ils ne doivent pas varier pendant toute la durée du traitement.
<b>Finalité 1</b>	- Évaluer la connaissance des femmes au sujet du cycle menstruel
<b>Finalité 2</b>	- Mettre en lien le niveau de connaissance avec le vécu/la situation de la personne
<b>Finalité 3</b>	- Recenser les différentes sources d'informations

## VIII. Summary and key-words

The menstrual cycle is usually defined as the physiological aspects a woman's body experience in order to get ready for a potential fertilisation. For most women, menstrual cycles are often a time of discomfort, physiological signs and health issues. Knowing about it can be a real asset to women.

Study objectives : the main goal of this study was to assess the level of knowledge women have regarding menstrual cycles. Secondary goals were to relate the level of knowledge to the profile of the respondent, as well as recording where women obtain information sources.

Tools and methods : It was a descriptive and cross-sectional study realised through an anonymous questionnaire posted on social media, carried out from October 20, 2021 to December 3rd, 2021.

Results : 733 questionnaires were analysed. Results show 87.7% of respondents were well informed regarding the definition of menstrual cycles, the factors responsible for disorders and the clinical signs related to the cycle. The respondents level of study ( $p < 0,01$ ) and alignment to a health related degree ( $p < 0,01$ ) are strongly associated to the level of their knowledge. While age, personal circumstances and gynaecologic and obstetrical history do not represent significant criteria associated to their knowledge. Regarding women's sources of information, courses given at school and higher levels of education seem to be the main source of knowledge for 30.7% of women interrogated.

Conclusion : The study shows women have a very good knowledge about menstrual cycles, which remains strongly linked to their level of education. Knowledge of this subject can be acquired by multiple sources of information : school, internet, peers, professionals. Education through courses given at school seem to be a relevant gateway. Health professionals related to gynaecology are information relays for women through their lives. Education, information and explanations seem to be the best way to enable women to have the necessary knowledge to go through their menstrual cycles.



## IX. Résumé

Le cycle menstruel est généralement défini comme l'ensemble des phénomènes physiologiques de la femme préparant son organisme à une éventuelle fécondation. Pour les femmes, le cycle menstruel est un rendez-vous parfois accompagné d'un inconfort, de manifestations physiologiques ou de problèmes de santé. Le connaître représente un atout pour la femme.

Objectifs de l'étude : L'objectif principal de cette étude était d'évaluer le niveau de connaissances des femmes sur le cycle menstruel. Les objectifs secondaires étaient de mettre en relation le niveau de connaissance avec le profil de la personne interrogée et de recenser les sources d'informations utilisées par ces femmes.

Matériel et Méthodes : Il s'agissait d'une étude descriptive, transversale réalisée par questionnaire anonyme posté via les réseaux sociaux, réalisée du 20 octobre 2021 au 3 décembre 2021 inclus.

Résultats : 733 questionnaires ont été analysés. Les résultats ont montré que la population de l'étude était bien informée sur la définition du cycle menstruel, les facteurs responsables des dérèglements et les signes cliniques reliés au cycle car 87,7% de bonnes réponses ont été obtenues sur la totalité du questionnaire. Le niveau d'étude ( $p=0,04$ ) ainsi que le fait d'avoir fait des études supérieures dans le domaine de la santé ( $p<0,01$ ) sont des variables associées de manière significative au niveau de connaissances alors que l'âge, la situation personnelle ainsi que les antécédents gynécologiques et obstétricaux ne représentent pas des critères significatifs. S'agissant des sources d'informations utilisées par ces femmes, les cours dispensés en milieu scolaire et enseignements supérieurs représentent la principale source de connaissance pour 30,7% des femmes interrogées.

Conclusion : Notre étude a montré une très bonne connaissance des femmes sur le cycle menstruel qui reste conditionnée à leur niveau d'études. Les connaissances sur ce sujet peuvent être acquises grâce à de multiples sources d'information : école, Internet, entourage, professionnels. L'éducation au travers des programmes scolaires paraît une porte d'entrée pertinente. Les professionnels de santé spécialisés en gynécologie représentent pour les femmes des relais d'information tout au long de leur vie. Eduquer, informer, expliquer représente « le trio gagnant » pour permettre aux femmes de « bien » vivre leur cycle menstruel.

Mots-clés : cycle menstruel, connaissances, sources d'informations.