



Université de Poitiers
Faculté de Médecine et de Pharmacie
Ecole de Sages-femmes de Poitiers

La coupe menstruelle

Analyse du profil des utilisatrices et des pratiques d'utilisation

Etude observationnelle, transversale, descriptive, portant sur 10472 femmes françaises

Mémoire soutenu le 18 juin 2019

Par Mme MATHIEUX AILLOT Anaïs

Née le 20/02/1996

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Sage-femme

Année 2019

COMPOSITION DU JURY

Président : Madame CINTAS, sage-femme

Membres : Madame BARREAU, sage-femme

Madame GUINOT, sage-femme enseignante

Directeur de mémoire : Madame GRALL, gynécologue, praticienne hospitalière



Université de Poitiers
Faculté de Médecine et de Pharmacie
Ecole de Sages-femmes de Poitiers

La coupe menstruelle

Analyse du profil des utilisatrices et des pratiques d'utilisation

Etude observationnelle, transversale, descriptive, portant sur 10472 femmes françaises

Mémoire soutenu le 18 juin 2019

Par Mme MATHIEUX AILLOT Anaïs

Née le 20/02/1996

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat de Sage-femme

Année 2019

COMPOSITION DU JURY

Président : Madame CINTAS, sage-femme

Membres : Madame BARREAU, sage-femme

Madame GUINOT, sage-femme enseignante

Directeur de mémoire : Madame GRALL, gynécologue, praticienne hospitalière

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier le Docteur Marie GRALL, gynécologue-obstétricienne à Brest et directrice de ce mémoire, d'avoir accepté d'encadrer cette étude. Merci pour son aide et ses conseils précieux qui ont permis l'aboutissement de ce projet.

Je remercie également le Professeur Xavier Fritel, gynécologue-obstétricien, référent de ce mémoire sur Poitiers, de nous avoir apporté conseils et expertise dans l'élaboration de ce travail.

Un grand merci à Madame Julia DEPARIS, sage-femme enseignante référente de ce mémoire, pour tout le temps accordé à la réalisation et la rédaction de cet écrit. Merci de m'avoir soutenue et d'avoir cru en ce thème.

Je remercie Madame Sylvie GUINOT, directrice de l'école de Sage-femme ainsi que l'ensemble de l'équipe pédagogique pour nous avoir portées jusqu'à la fin de ce long périple.

Et surtout, merci à Fabien qui m'a accompagnée sans faille le long de ces études de sage-femme, de m'avoir encouragée et motivée dans toutes ces épreuves.

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	5
2. METHODOLOGIE	7
2.1. Objectifs de l'étude.....	7
2.2. Schéma d'étude.....	7
2.3. Population	7
2.3.1. Critères d'inclusion.....	7
2.3.2. Critères d'exclusion	7
2.4. Déroulement de l'étude	7
2.5. Critères de jugement	8
2.6. Analyse statistique.....	8
2.7. Les aspects éthiques et réglementaires.....	9
3. RESULTATS	10
3.1. Diagramme de flux	10
3.2. Description de la population	10
3.3. Usage de la coupe au regard des recommandations	15
3.4. Les utilisatrices de la coupe	16
3.5. Les non utilisatrices	19
4. DISCUSSION	21
4.1. Principaux résultats de l'étude.....	21
4.2. Forces et faiblesses de l'étude	21
4.3. Profil des utilisatrices.....	22
4.4. Respect des règles de bonne utilisation	23
4.5. Expériences des utilisatrices.....	24
4.6. Tolérance à l'utilisation de la coupe	25
4.7. Les non-utilisatrices	27
5. CONCLUSION	28
6. BIBLIOGRAPHIE	29
7. ANNEXES	32
8. RESUME ET MOTS CLES	39
9. SOMMARY AND KEYWORDS	40

1. INTRODUCTION

La coupe menstruelle est une protection hygiénique se présentant sous la forme d'une cloche en silicone, se terminant par une petite tige pour en faciliter le retrait. Contrairement aux autres protections existantes (serviettes et tampons), elle n'absorbe pas le sang, mais le recueille à l'intérieur du vagin. Différentes dimensions sont disponibles en fonction de la morphologie et de la parité de l'utilisatrice.



Photo 1 : coupe en silicone (1)

En 1930, Leona Chalmers, une actrice inventrice américaine, dépose le premier brevet pour la coupe menstruelle réutilisable en caoutchouc vulcanisé. Celle-ci est alors jugée trop lourde et trop dure par les utilisatrices, raison pour laquelle la coupe menstruelle ne réussit pas à s'imposer auprès des femmes. Il faudra attendre les années 80 pour que celle-ci commence à être utilisée aux Etats-Unis (2).

C'est la coupe « The Keeper » réutilisable, fabriqué par Lou Crawford de Cincinnati en 1987 qui arrive à s'imposer avec une version plus petite, appelée B, pour les femmes qui n'ont pas eu d'enfants. Par la suite, notamment grâce aux mouvements écologiques elle semble connaître un essor continu. Cet essor se traduit par la multiplication des marques et des points de vente et un accès démocratisé par la vente en supermarché, le développement des forums et des sites internet dédiés à ce sujet.

Cependant la fréquence d'utilisation en population générale, les caractéristiques des utilisatrices, leurs connaissances et leurs habitudes d'utilisation restent encore méconnues car peu d'études ont été menées sur ce sujet.

Quelques études ont été conduites pour s'intéresser à son acceptabilité d'utilisation par les femmes. C'est en particulier dans les pays émergents tel que le Kenya (3)(4) mais aussi l'Afrique du sud (5), qu'elle est perçue comme une solution d'avenir, en particulier pour son faible coût. Ces études démontrent un pourcentage de réussite d'utilisation supérieur à 80% pour des femmes novices, qui ressentent significativement des avantages au niveau du confort et de la qualité, sans mettre en évidence de sur-risque d'infection. Dans ces pays nous pouvons également remarquer un manque de données concernant la fréquence d'utilisation.

Envisagée comme une alternative aux tampons et aux serviettes hygiéniques, d'autres études américaines s'intéressent à ses avantages et ses inconvénients (6)(7)(8)(9)(10)(11). Les études s'accordent sur le fait que la majorité des femmes interrogées ressentent la coupe menstruelle comme pratique, économique, hygiénique et facile d'emploi. Dans ces études, aucune allergie n'a été rapportée pour les coupes en silicone médical.

Les inconvénients notés dans les études américaines comprennent : la difficulté de changement dans les lieux publics, la difficulté d'insertion, les douleurs et inconfort lorsque la coupe est mal positionnée, les possibles fuites ou encore la difficulté à la retirer lorsque celle-ci est remplie.

Les coupes menstruelles, tout comme les tampons peuvent être responsables de choc toxique. Un choc toxique se définit par la manifestation clinique systémique sévère d'une toxine superantigénique exprimée par certaines souches de *Staphylococcus aureus* colonisant ou infectant l'Homme (13). Le centre national de référence du staphylocoque des Hospices Civils de Lyon a réalisé une étude sur le sujet, parue en juillet 2017. Elle s'est intéressée au développement in-vitro de la toxine mise en cause dans les chocs toxiques sur les tampons et coupes menstruelles (14)(15). Même si le risque reste mal connu, les auteurs ne concluraient pas à un sur-risque à l'utilisation de la coupe par rapport aux tampons en conditions d'utilisation similaire. C'est pour cette raison que ceux-ci conseillent de ne pas les porter la nuit durant son sommeil, et durant le jour pas plus de 6 heures à la suite, en invoquant le principe de précaution avec un risque quasiment nul de choc toxique si la coupe est bien utilisée. Actuellement un seul cas est rapporté dans la littérature médicale lors de l'usage de la coupe menstruelle (12).

En France, et ce contrairement au Canada (17), il n'existe pas de recommandations officielles sur l'utilisation des tampons. Néanmoins beaucoup d'informations sont disponibles sur de multiples supports (articles (18), schémas, vidéos internet (19)). Toutefois, il n'existe aucune information ou étude concernant l'utilisation de la coupe menstruelle par les femmes françaises.

Ainsi nous proposons d'étudier le profil des utilisatrices de la coupe, leurs habitudes d'utilisation, leurs expériences et préciser l'opinion des utilisatrices.

Nous avons émis l'hypothèse qu'il y a une proportion non négligeable d'utilisatrices, probablement autour de 2%. Il semblerait que les femmes concernées par la coupe auraient entre 25 et 35 ans, avec un niveau d'étude supérieur. Seraient concernées les femmes sensibilisées à l'écologie et au retour au naturel, notamment les jeunes mères.

2. METHODOLOGIE

2.1. Objectifs de l'étude

Principal : Comparer le profil des utilisatrices et non utilisatrices de la coupe menstruelle.

Secondaires :

- Comparer leurs pratiques au regard des recommandations éditées par le centre national de référence du staphylocoque des Hospices Civils de Lyon.
- Rapporter l'expérience des utilisatrices de la coupe menstruelle.
- Préciser l'opinion des utilisatrices actuelles et potentielles.

2.2. Schéma d'étude

Il s'agissait d'une étude observationnelle, transversale et descriptive par questionnaire Google Forms[®] diffusé sur les principaux réseaux sociaux du 12 février au 30 mai 2018.

2.3. Population

2.3.1. Critères d'inclusion

Ont été incluses les femmes françaises domiciliées en France, ayant participé librement au questionnaire diffusé en ligne, qu'elles soient ou non utilisatrices de la coupe menstruelle.

2.3.2. Critères d'exclusion

Ont été exclues les femmes qui n'avaient pas la nationalité française et les femmes n'étant pas domiciliées en France.

2.4. Déroulement de l'étude

Les données ont été recueillies par l'intermédiaire d'un questionnaire anonyme auto-administré grâce au logiciel Google Forms[®] (annexe I) diffusé très largement sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter).

Le questionnaire était composé de 5 parties :

1. Les données du profil socio-démographique des femmes.
2. Les données gynéco-obstétricales.
3. Des questions générales sur la connaissance de l'existence de la coupe.

4. et 5. Selon le mode de protection utilisé, le questionnaire était scindé en deux parties :
- Une partie concernant les utilisatrices/ex-utilisatrices de la coupe menstruelle permettant de rapporter leurs expériences.
 - Une partie destinée aux non utilisatrices de la coupe pour évaluer leurs connaissances, leurs souhaits d'utilisation et d'information.

La plupart des questions étaient semi-fermées et seulement 2 questions étaient ouvertes pour les utilisatrices et ex-utilisatrices de la coupe.

2.5. Critères de jugement

- **Principal** : Etablir le profil des utilisatrices grâce aux données sociodémographiques et gynécologiques (âge, nationalité, département de résidence, situation familiale, niveau d'étude, profession, taille, poids, gestité, parité, mode de contraception, existence de menstruations, l'abondance des cycles et autres protections utilisées).
- **Secondaires** :
 - Evaluer des bonnes pratiques des utilisatrices grâce aux données sur :
 - Temps maximal entre les changements,
 - Utilisation durant le sommeil,
 - Deuxième moyen de protection éventuel utilisé la nuit,
 - Connaissance d'un risque à l'utilisation,
 - Lavage des mains en systématique avant changement.
 - Rapporter l'expérience des utilisatrices de la coupe (temps d'utilisation moyen, lieu d'achat, raisons de l'utilisation, niveau de satisfaction et conseils pour son utilisation).
 - Préciser l'opinion des utilisatrices actuelles et potentielles (avantages et inconvénients).

2.6. Analyse statistique

Nous avons utilisé le logiciel Epi info version 7[©] pour l'analyse des données. Les caractéristiques de la population étudiée ont été décrites par leurs effectifs et leurs pourcentages pour les variables qualitatives. Les variables quantitatives ont été présentées par leurs moyennes, leurs écarts-types et leurs valeurs extrêmes.

Afin de comparer les utilisatrices et non utilisatrices, les variables explicatives qualitatives ont été comparées par le test de χ^2 d'indépendance ou celui exact de Fisher lorsque ce dernier était plus approprié. Les variables explicatives quantitatives ont été comparées par le test t de Student. Le seuil de significativité des tests a été fixé à une valeur de $p < 5\%$.

2.7. Les aspects éthiques et réglementaires

Les données collectées ont fait l'objet d'une déclaration à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) en application des articles 40-1 et suivant la loi « Informatique et Libertés » sous la responsabilité de la structure de formation.

Les femmes incluses dans l'étude avaient la possibilité d'exercer leurs droits d'accès et de rectification. Seuls les sujets désirant 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'informations,
- le caractère non obligatoire de la participation à l'étude
- les destinataires des informations

La confidentialité des participantes est protégée par l'utilisation d'un numéro (numéro d'identification unique) en lieu et place des données identifiantes. Aucune donnée permettant d'identifier les sujets autre que le numéro d'identification ne figurait sur le questionnaire.

Le retour du questionnaire complété par le sujet dans les délais impartis faisait office de consentement pour participer à l'étude.

3. RESULTATS

3.1. Diagramme de flux

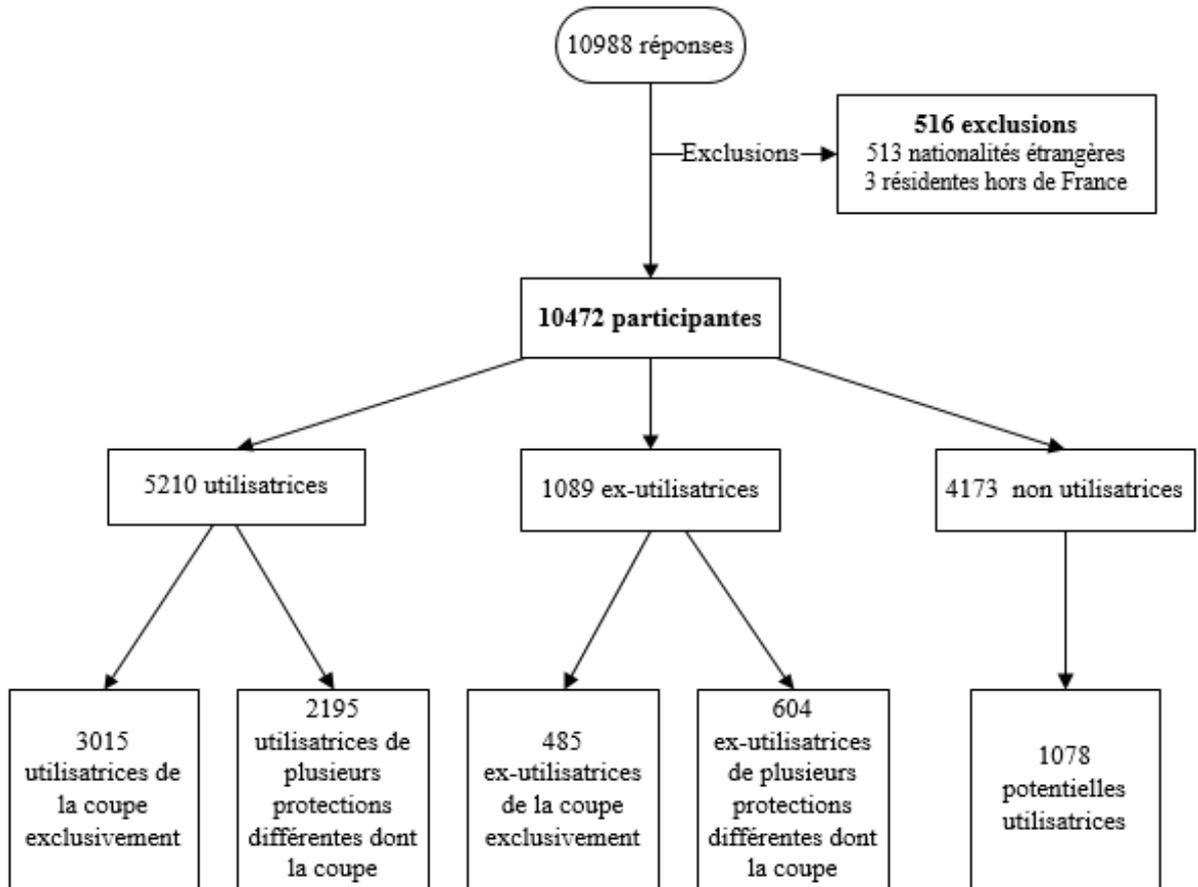


Figure 1 : Flow chart

Sur 10988 questionnaires 516 femmes ont été exclues : 513 n'étaient pas de nationalité française et 3 résidaient hors de France. Nous avons donc inclus 10472 réponses avec 5210 utilisatrices de la coupe menstruelle, 1089 ex-utilisatrices et 4173 non utilisatrices. Parmi les non utilisatrices 1078 envisageaient de débiter l'usage de la coupe.

3.2. Description de la population

Les utilisatrices de la coupe étaient significativement plus âgées que les non utilisatrices avec en moyenne 29,8 ans versus 28,2 ans ($p < 0,001$). Elles étaient très majoritairement en couple (79,5%), avec un niveau d'étude supérieur (89,4%). Elles étaient pour la plupart significativement employées (37,3%), cadres ou de profession intellectuelle supérieure (25,2%), alors que les non utilisatrices étaient principalement étudiantes (36,5%) et employées (34,1%) ($p < 0,001$) (tableau I).

Les utilisatrices de la coupe présentaient une gestité et parité significativement supérieures ($p < 0,001$) par rapport au non utilisatrices. Elles utilisaient préférentiellement le DIU au cuivre (25,8%) et la pilule (20,5%) comme méthode contraceptive mais 22,5% signalaient ne pas prendre de contraception ; les non utilisatrices avaient quant à elles principalement recours à la pilule (38,5%) et 22,2% n'avaient pas de contraception ($p < 0,001$). Les utilisatrices de la coupe avaient également recours à d'autres types de protection hygiénique comme les serviettes jetables (25,8%) et lavables (18,7%) ; tandis que les non utilisatrices utilisaient essentiellement les serviettes hygiéniques jetables (71,7%) et les tampons (36,2%) (*tableau II*).

Tableau I : Profil des participantes

	Participant(e)s(n=10472)	%	Utilisatrices/Ex-utilisatrices(n=6299)	%	Non utilisatrices(n=4173)	%	<i>p</i> **
Age (moy ± ET – Min-Max)	29,1 ± 7,8 [13 - 71]		29,8 ± 7 [14 - 62]		28,2 ± 8,7 [13 - 71]		<0,001
Catégorie d'âge							<0,001
<i>13-19 ans *</i>	506	4,9	170	2,7	336	8,1	
<i>20-29 ans</i>	5469	52,6	3102	49,6	2367	57,2	
<i>30-39 ans</i>	3323	32,0	2379	38,0	944	22,8	
<i>40-49 ans</i>	950	9,1	564	9,0	386	9,3	
<i>50-59 ans</i>	128	1,2	39	0,6	89	2,2	
<i>60-71 ans</i>	16	0,2	1	0,0	15	0,4	
Situation familiale							<0,001
<i>En couple</i>	8014	76,6	4997	79,5	3017	72,4	
<i>Célibataire</i>	2442	23,4	1292	20,5	1150	27,6	
Niveau d'étude							<0,001
<i>Non scolarisée, Primaire</i>	56	0,6	31	0,6	25	0,6	
<i>Collège, CAP, BEP</i>	432	4,2	204	3,2	228	5,5	
<i>Lycée</i>	752	7,2	430	6,9	322	7,8	
<i>Enseignement supérieur</i>	9176	88,1	5601	89,4	3575	86,1	
Profession							<0,001 ***
<i>Agricultrice exploitante</i>	36	0,4	27	0,4	9	0,2	
<i>Artisan, commençante, chefs d'entreprise</i>	661	6,5	462	7,5	199	4,9	
<i>Cadre et profession intellectuelle supérieure</i>	2213	21,7	1547	25,2	666	16,4	
<i>Employée</i>	3674	36,0	2290	37,3	1384	34,1	
<i>Ouvrière</i>	80	0,8	43	0,7	37	0,9	
<i>Retraitée</i>	10	0,1	1	0,0	9	0,2	
<i>Sans profession</i>	566	5,6	370	6,0	196	4,8	
<i>Congé parental</i>	240	2,4	164	2,7	76	1,9	
<i>Etudiante</i>	2720	26,7	1239	20,2	1481	36,5	
IMC (moy ± ET – Min-Max)	23,7 ± 4,9 [13 - 82]		23,7 ± 4,8 [14,7 - 82]		23,8 ± 5 [13 - 70,9]		0,316

*66 mineures ont participé à l'étude, dont 16 utilisatrices/ex-utilisatrices de la coupe menstruelle.

**Analyse comparative entre les utilisatrices/ex-utilisatrices et les non utilisatrices.

***Analyse faite en excluant les retraitées, l'effectif étant trop faible.

Tableau II : Menstruations et protections

	Participant(e)s(n=10472)	%	Utilisatrice(s)/Ex-utilisatrice(s)(n=6299)	%	Non utilisatrice(s)(n=4173)	%	<i>p</i> *
Gestité (moy ± ET – Min-Max)	1,1 ± 1,5 [0 - 16]		1,2 ± 1,5 [0 - 16]		1 ± 1,5 [0 - 13]		<0,001
Parité (moy ± ET – Min-Max)	0,8 ± 1,1 [0 - 11]		0,8 ± 1,1 [0 - 11]		0,7 ± 1 [0 - 7]		<0,001
Contraception							**<0,001
<i>Pilule</i>	2867	27,7	1278	20,5	1589	38,5	
<i>Stérilet au cuivre</i>	2186	21,1	1605	25,8	581	14,1	
<i>Préservatif masculin</i>	1453	14,0	1017	16,3	436	10,6	
<i>Stérilet à la progestérone</i>	457	4,4	193	3,1	264	6,4	
<i>Méthodes naturelles</i>	421	4,1	341	5,5	80	1,9	
<i>Implant</i>	293	2,8	136	2,2	157	3,8	
<i>Contraception définitive</i>	177	1,7	113	1,8	64	1,6	
<i>Anneau vaginal</i>	103	1,0	80	1,3	23	0,6	
<i>Diaphragme</i>	37	0,4	36	0,6	1	0,0	
<i>Patch</i>	35	0,3	22	0,4	13	0,3	
<i>Spermicide</i>	8	0,1	6	0,1	2	0,1	
<i>Préservatif féminin</i>	2	0,0	2	0,0	0	0,0	
<i>Injection de progestatif</i>	2	0,0	0	0,0	2	0,1	
<i>Je n'ai pas de contraception</i>	2319	22,4	1402	22,5	917	22,2	
Présence de menstruations							<0,001
<i>Oui</i>	9741	93,0	6071	96,4	3670	88,0	
<i>Ménopausée</i>	88	0,8	19	0,3	69	1,7	
<i>Non pour autre raison</i>	643	6,1	209	3,3	434	10,4	
Abondance des saignements							
<i>Faible</i>	9320	88,1	573	9,1	669	16,0	<0,001
<i>Moyenne</i>	5488	52,4	3354	53,2	2134	51,1	0,003
<i>Importante</i>	3031	29,0	2016	32,0	1015	24,3	<0,001
<i>Très importante</i>	927	8,9	620	9,8	307	7,4	<0,001
Protections hygiéniques utilisées							
<i>Coupe menstruelle</i>	6299	60,2	6299	100,0	0	0,0	-
<i>Serviettes hygiéniques jetables</i>	4620	44,1	1628	25,8	2992	71,7	<0,001
<i>Tampons</i>	2211	21,1	700	11,1	1511	36,2	<0,001
<i>Serviettes hygiéniques lavables</i>	1483	14,2	1178	18,7	305	7,3	<0,001
<i>Flux instinctif libre</i>	282	2,7	182	2,9	100	2,4	0,138
<i>Protège slip</i>	66	0,6	54	0,9	12	0,3	<0,001
<i>Culottes menstruelles</i>	37	0,4	29	0,5	8	0,2	0,027
<i>Eponges menstruelles</i>	22	0,2	14	0,2	8	0,2	0,829
<i>Autres</i>	7	0,1	3	0,0	4	0,1	0,496

* Analyse comparative entre les utilisatrices/ex-utilisatrices et les non utilisatrices.

**Analyse comparative réalisée en regroupant les utilisatrices de patch, spermicide, préservatif féminin et injection de progestatif.

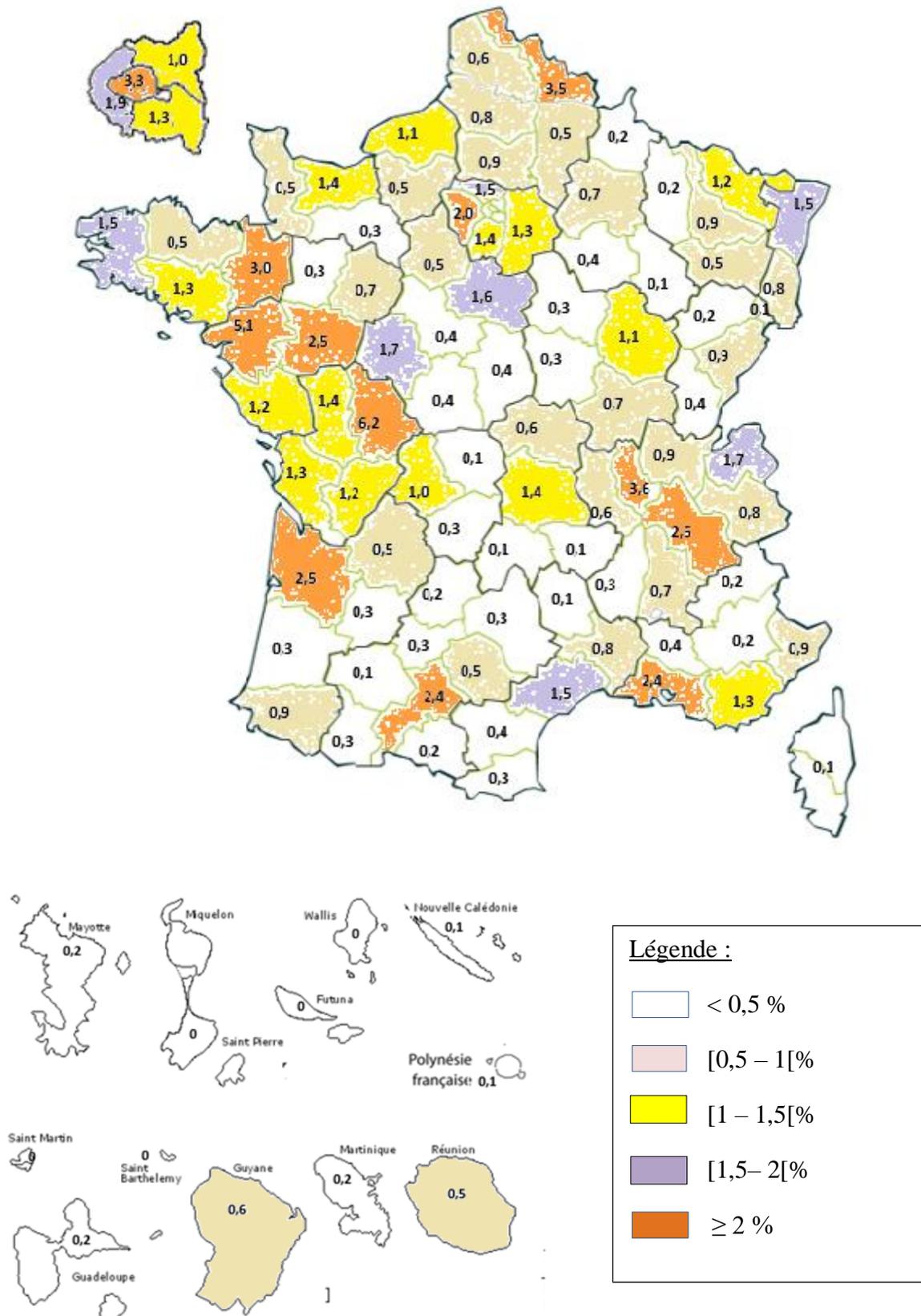


Figure 3 : Carte de la répartition des participantes par départements

L'étude de la répartition géographique des femmes ayant répondu au questionnaire montre que les trois principales régions sont la Vienne avec 6,2%, puis en Loire-Atlantique

avec 5,1% et à Rhône avec 3,6%. En annexe II nous pouvons retrouver la carte de la répartition des utilisatrices/ex-utilisatrices de la coupe menstruelle par départements. Les utilisatrices de la coupe étaient principalement en Loire-Atlantique, à Rhône et à Paris avec respectivement 5,1% ; 4,1% et 4% de participation.

La très grande majorité des participantes connaissaient la coupe menstruelle (97,4%), principalement grâce à Internet (57,7%) et les proches (53,5%). Six pour cent des participantes signalaient avoir connu la coupe par le biais d'un professionnel de santé.

Tableau III : Connaissance de la coupe des participantes

	Participant(e)s(n=10472)	%
Connaissance de la coupe		
<i>Oui</i>	10183	97,4
<i>Non</i>	277	2,7
Moyen de connaissance		
<i>Internet</i>	6046	57,7
<i>Proches</i>	5598	53,5
<i>Publicité</i>	1701	16,2
<i>Professionnel de santé</i>	632	6,0
<i>Pharmacie</i>	423	4,0
<i>Magasins</i>	115	1,1
<i>Salons/congrès</i>	71	0,7
<i>Au cours des études</i>	40	0,4
<i>Télévision</i>	24	0,2
<i>Livres</i>	18	0,2
<i>Autres</i>	37	0,4

3.3. Usage de la coupe au regard des recommandations

La durée moyenne d'utilisation entre les changements était de 8,8 heures avec un maximum de 48 heures et un minimum d'une heure. Soixante-huit pour cent des utilisatrices de la coupe la changeait au-delà des 6 heures recommandées. Soixante-six pour cent la gardait systématiquement la nuit et 15,5% parfois. Les femmes ne gardant pas la coupe la nuit utilisaient comme alternative les serviettes hygiéniques jetables (55,1%), lavables (26,6%) et les tampons (11,6%). Quarante-huit pour cent des utilisatrices pensait qu'il n'y avait aucun risque à l'usage de la coupe, et 21,7% ne se lavaient pas les mains systématiquement avant de la changer.

Tableau IV: Bonnes pratiques

	Utilisatrices/Ex-utilisatrices (n=6299)	%
Durée maximale entre les changements (en heure) (moy ± ET – Min-Max)	8,8 ± 4,2 [1 - 48]	
Changements recommandés		
≤6h	2130	31,6
>6h	4606	68,4
Utilisation durant le sommeil		
Oui	4579	66,5
Parfois	1064	15,5
Non	1242	18,0
Quelle protection utilisée la nuit hors coupe (n=2306)		
Serviettes hygiéniques jetables	1270	55,1
Serviettes hygiéniques lavables	614	26,6
Tampons	268	11,6
Aucune	81	3,5
Flux instinctif libre	27	1,2
Culottes menstruelles	22	1,0
Autres	23	1,0
Connaissance d'un risque à l'utilisation		
Oui	3586	51,9
Non	3318	48,1
Lavage des mains systématique avant changement		
Oui	5407	78,3
Non	1502	21,7

3.4 : Les utilisatrices de la coupe

Les utilisatrices de la coupe avaient en moyenne 2 ans et 7 mois d'expérience, contre 1 an et 3 mois pour les ex-utilisatrices ($p<0,001$). Elles l'avaient achetée majoritairement sur Internet et en magasin « Bio », et avaient majoritairement voulu l'essayer pour des raisons économiques, écologiques et pratiques. Le niveau de satisfaction était en moyenne de 8,6 sur 10 pour les utilisatrices et de 5,6 pour les ex-utilisatrices ($p<0,001$). Les participantes avaient trouvé les conseils d'utilisation en premier lieu sur Internet, sur la notice explicative et par le bouche à oreille (*tableau V*).

Les utilisatrices ont soulevé comme avantages le confort (35,2%), la praticité (20,4%) et le temps long entre les changements (20,2%) ; alors que les ex-utilisatrices ont signalé le confort (15,8%), les économies (14,5%) et l'impact écologique (14,3%) ($p<0,001$). Soixante-deux utilisatrices ont signalé une diminution des dysménorrhées et pour 2 d'entre elles une diminution des dyspareunies.

Concernant les désavantages, les utilisatrices relevaient surtout le manque de point d'eau dans les sanitaires (29,5%), les fuites ou débordements (24,3%) et le changement difficile en dehors du domicile (19,9%) ; pour les ex-utilisatrices il s'agissait des problèmes de pose, placement et retrait (24,5%), le manque de point d'eau dans les sanitaires (20,3%) et les fuites ou débordements (17,6%) ($p<0,001$) (*tableau VI*).

Tableau V : Informations secondaires sur l'utilisation de la coupe

	Utilisatrices (n=5210)	%	Ex-utilisatrices (n=1089)	%	p
Temps d'utilisation (en mois) (moy ± ET – Min-Max)	33,3 ± 33,3 [1 - 468]		16 ± 25,2 [1- 240]		<0,001
Lieu d'achat					<0,001
<i>Internet</i>	4092	78,5	530	48,7	
<i>Magasins « bio »</i>	1461	28,0	276	25,3	
<i>Grande surface</i>	931	17,9	143	13,1	
<i>Pharmacie</i>	841	16,1	172	15,8	
<i>Salons/congrès</i>	80	1,5	12	1,1	
<i>Boutiques/ventes spécialisées</i>	34	0,7	9	0,8	
<i>Autres</i>	39	0,7	10	1,0	
Raisons de l'utilisation					
<i>Ecologique</i>	4335	83,2	958	88,0	<0,001
<i>Economique</i>	4754	91,2	793	72,8	<0,001
<i>Pratique</i>	4314	82,8	483	44,4	<0,001
<i>Moins d'odeurs</i>	1699	32,6	183	16,8	<0,001
<i>Intolérance aux autres moyens de protection</i>	832	16,0	111	10,2	<0,001
<i>Moins chimique</i>	169	3,2	39	3,6	0,575
<i>Meilleur pour la santé</i>	158	3,0	22	2,0	0,071
<i>Confort</i>	148	2,8	12	1,1	<0,001
<i>Changements moins souvent</i>	40	0,8	4	0,4	0,226
<i>Moins d'irritations</i>	40	0,8	3	0,3	0,101
<i>Moins de fuites</i>	30	0,6	6	0,6	-
<i>Hygiénique</i>	14	0,3	0	0,0	0,148
<i>Autres</i>	106	2,0	21	1,9	0,905
Niveau de satisfaction (entre 0 et 10) (moy ± ET – Min-Max)	8,6 ± 1,3 [1 - 10]		5,6 ± 2,7 [1 - 10]		<0,001
Conseils pour son utilisation					
<i>Internet</i>	3875	74,4	708	65,0	<0,001
<i>Notice dans la boîte</i>	3724	71,5	769	70,6	0,580
<i>Bouche à oreille</i>	1608	30,9	331	30,4	0,772
<i>Professionnel de santé</i>	142	2,7	52	4,8	<0,001
<i>Pharmacien</i>	135	2,6	47	4,3	<0,001
<i>Vendeuse du magasin</i>	35	0,7	3	0,3	0,192
<i>Epreuve de l'expérience seule</i>	34	0,7	4	0,4	0,387
<i>Salons</i>	20	0,4	1	0,1	0,156
<i>Autres</i>	7	0,1	3	0,3	0,391

Tableau VI : Avantages et inconvénients de la coupe

	Utilisatrices (n=5210)	%	Ex-utilisatrices (n=1089)	%	p
Avantages					
<i>Confort</i>	1834	35,2	173	15,8	<0,001
<i>Pratique</i>	1063	20,4	135	12,4	<0,001
<i>Temps long entre changement</i>	1050	20,2	128	11,8	<0,001
<i>Ecologique</i>	1008	19,3	146	13,4	<0,001
<i>Economique</i>	996	19,1	158	14,5	<0,001
<i>Moins d'odeurs</i>	856	16,4	87	8,0	<0,001
<i>Moins de fuites</i>	777	15,0	72	5,9	<0,001
<i>Moins d'irritation/sécheresse</i>	620	11,9	64	5,9	<0,001
<i>Liberté</i>	558	10,7	54	5,0	<0,001
<i>Hygiénique</i>	331	6,4	43	4,0	<0,001
<i>Discret</i>	314	6,0	42	3,9	<0,001
<i>Moins chimique</i>	296	5,7	41	3,8	<0,001
<i>Pratique durant sport</i>	218	4,2	23	2,1	<0,001
<i>Moins de mycose</i>	168	3,2	18	1,7	<0,001
<i>Mieux connaître son corps</i>	86	1,7	11	1,0	0,136
<i>Moins de dysménorrhée</i>	61	1,2	1	0,1	<0,001
<i>Moins de dyspareunie</i>	2	0,0	0	0,0	-
<i>Autres</i>	823	15,8	107	9,9	<0,001
Désavantages					
<i>Pas de lavabo dans les toilettes</i>	1557	29,9	221	20,3	<0,001
<i>Fuites/débordements</i>	1265	24,3	192	17,6	<0,001
<i>Pose/placement/retrait</i>	966	19,1	267	24,5	<0,001
<i>Difficultés à changer hors domicile</i>	1035	19,9	165	15,2	<0,001
<i>Dextérité au départ</i>	508	9,8	52	4,8	<0,001
<i>Inconfort</i>	287	5,5	174	16,0	<0,001
<i>Salissant</i>	274	5,3	61	5,6	0,655
<i>Entretien</i>	79	1,5	15	1,4	0,890
<i>Choix de la taille</i>	52	1,0	20	1,8	0,026
<i>Mycoses</i>	18	0,3	12	1,1	<0,001
<i>Autres</i>	773	14,8	192	17,6	0,023
<i>Aucun</i>	359	6,9	21	1,9	<0,001

Les ex-utilisatrices avaient principalement arrêté la coupe pour les difficultés d'utilisation (36,3%), l'inconfort (31,4%) et les fuites (20,8%).

Tableau VII : Raisons de l'arrêt des ex-utilisatrices

	Ex-utilisatrices (n=1089)	%
<i>Difficultés d'utilisation</i>	395	36,3
<i>Inconfort</i>	342	31,4
<i>Fuites</i>	227	20,8
<i>Pas pratique</i>	203	18,6
<i>Aménorrhée/ménopause</i>	118	10,8
<i>Grossesse ou postpartum</i>	99	9,1
<i>Problème de taille</i>	82	7,5
<i>Peur compatibilité avec DIU</i>	67	6,2
<i>Perçu comme sale</i>	43	4,0
<i>Mycoses/infections</i>	15	1,4
<i>Peur du choc toxique</i>	11	1,0
<i>Autre</i>	60	5,5

3.5 : Les non utilisatrices

Chez les non utilisatrices, 30,7% pouvaient envisager d'utiliser la coupe et 44,1% auraient peut-être pu l'utiliser. Les avantages perçus par ces femmes étaient le bénéfice écologique (62,5%), économique (58,7%) et le fait d'avoir toujours une protection sur soi (47,6%). A l'inverse, ce qui aurait pu représenter un frein à son utilisation était la peur d'insertion et de retrait (64,7%), le nettoyage de la coupe entre les changements (56,2%) et la mise en place manuelle (46%). Soixante-quatre pour cent souhaitait avoir plus d'information sur la coupe menstruelle, par le biais d'un professionnel de santé (41,4%), par un dépliant (34,3%) et par des vidéos sur Internet (27,7%).

Tableau VII : Non utilisatrices de la coupe

	Non utilisatrices (n=4173)	%
Considérer de l'utiliser		
<i>Oui</i>	1078	30,7
<i>Peut-être</i>	1546	44,1
<i>Non</i>	883	25,2
Raisons qui motivaient son utilisation		
<i>Ecologique</i>	2202	62,5
<i>Economique</i>	2070	58,7
<i>Avoir une protection toujours sur soi</i>	1679	47,6
<i>Changer moins souvent</i>	1114	31,6
<i>Evite les irritations</i>	791	22,4
<i>Moins d'odeur</i>	785	22,3
<i>Moins de fuite</i>	549	15,6
<i>Moins de sécheresse</i>	496	14,1
<i>Moins de chimique/santé</i>	115	3,3
<i>Autres</i>	27	0,8
Raisons qui rebutaient son utilisation		
<i>Peur de l'insertion et du retrait</i>	3525	64,7
<i>Nettoyer entre les changements</i>	1676	56,1
<i>Mise en place manuelle</i>	1620	46,0
<i>Avoir un corps étranger</i>	905	25,7
<i>Peur des infections</i>	54	1,5
<i>Peur des fuites</i>	51	1,5
<i>Pas hygiénique</i>	48	1,4
<i>Peur de la compatibilité avec DIU</i>	40	1,1
<i>Autres</i>	165	4,7
Vouloir des informations sur la coupe		
<i>Oui</i>	2257	64,5
<i>Non</i>	1244	25,5
Moyens d'information souhaité		
<i>Professionnels de santé</i>	1458	41,4
<i>Dépliants</i>	1209	34,3
<i>Vidéo internet</i>	976	27,7
<i>Autres</i>	24	0,7

4. DISCUSSION

4.1 : Principaux résultats de l'étude

Dans notre étude, les utilisatrices de la coupe menstruelle étaient des femmes légèrement plus âgées que les non utilisatrices, vivant principalement dans les grandes villes, majoritairement en couple et de niveau d'étude supérieur. Elles étaient pour la plupart employées, cadres ou de profession intellectuelle supérieure. Le moyen de contraception le plus répandu chez les utilisatrices de la coupe était le DIU au cuivre, suivi par la non utilisation de méthode, puis par la pilule; les non utilisatrices quant à elles étaient majoritairement sous pilule. Les non utilisatrices utilisaient essentiellement les serviettes hygiéniques jetables et les tampons.

Nous avons par ailleurs mis en lumière le fait que les utilisatrices de la coupe menstruelle ne respectent pas rigoureusement les règles de bonne pratique en matière de prévention du choc toxique. En effet 68% des utilisatrices de la coupe la changeaient au-delà des 6 heures recommandées par les Hospices civils de Lyon (14) et 66% la gardaient systématiquement la nuit.

Les utilisatrices de la coupe menstruelle s'accordent à dire que celle-ci est confortable, pratique et peut être portée longtemps entre deux changements. Elles dénoncent cependant le manque d'accès à un point d'eau dans les sanitaires, les fuites ou débordements et le changement difficile en dehors du domicile. Les utilisatrices sont majoritairement satisfaites.

Certaines non-utilisatrices envisagent l'utilisation de la coupe, mais souhaiteraient des informations délivrées par des professionnels de santé.

4.2 : Forces et faiblesses de l'étude

Cette étude est la seule en France qui s'intéresse au profil des utilisatrices de la coupe menstruelle, à leurs habitudes d'utilisation et expériences.

Le principal point fort de ce projet est la forte participation à l'étude avec plus de 10 000 inclusions dont plus de 6 000 utilisatrices ou ex-utilisatrices. La taille conséquente de l'échantillon permet de garantir une puissance statistique satisfaisante. Ce fort taux de participation témoigne d'un véritable engouement pour cette thématique. Au vu de la figure 3, nous avons réussi à appréhender tous les départements de France métropolitaine ce qui nous

permet d'avoir une plus grande représentativité, malgré la surreprésentation de la Vienne, département où le questionnaire a été diffusé initialement.

La diffusion de ce questionnaire par les réseaux sociaux et sur Internet constitue un biais de sélection entraînant une limite à l'extrapolation des résultats à la population générale car une surreprésentation des utilisatrices d'Internet (femmes jeunes et niveau socio-économique aisé) est inévitable.

Nous avons probablement une surestimation des utilisatrices de la coupe menstruelle qui s'explique par le fait que les femmes les plus concernées par le sujet se sont mobilisées pour répondre au questionnaire. Nous avons également ciblé les pages des réseaux sociaux accès sur le sujet pour obtenir le plus de réponses possible. Le choix de notre titre sur Internet ne parlant pas des non utilisatrices, les femmes n'en n'ayant jamais entendu parler ou ne l'utilisant pas ont pu ne pas répondre au questionnaire en pensant qu'elles n'étaient pas concernées.

Notre questionnaire aurait pu être plus précis, à la question sur la connaissance des risques liés à l'utilisation de la coupe, nous n'avons pas notifié qu'il s'agissait des risques pour la santé qui était attendu avec cet item, limitant ainsi la qualité de ce résultat. Aucune définition de la coupe menstruelle n'était faite au cours des réponses, les femmes ne la connaissant pas ont pu ne pas répondre par manque d'information. Pour autant notre taux de données manquantes par question reste faible (0 à 3% selon les items).

4.3 : Profil des utilisatrices

Concernant le profil des utilisatrices de la coupe et des non-utilisatrices nous avons pu observer que les utilisatrices sont plus âgées. Celles-ci avaient un niveau socio-économique supérieur et une parité plus grande en lien avec l'âge plus élevé. Ceci pouvant s'expliquer par le fait que ces femmes sont plus à l'aise avec la connaissance de leur corps et sont plus facilement renseignées concernant les alternatives de protection hygiénique. Nous notons une utilisation de la coupe principalement dans les grandes villes de France s'accordant avec le niveau socio-économique supérieur. Nous supposons que les utilisatrices recherchent l'absence d'hormones puisque la première méthode contraceptive choisie est le stérilet au cuivre, suivi par la non utilisation de méthode contraceptive. Une nouvelle fois nous constatons le désir de revenir vers une approche naturelle du corps pour mieux appréhender la mécanique du cycle féminin. C'est en ce sens que l'on constate l'arrivée du flux instinctif libre, qui consiste à laisser tomber toute protection pour « écouter son corps » et gérer ses règles, on apprend à savoir à

quel moment il faut aller aux sanitaires pour éviter les taches et les fuites, et se défaire de toute contrainte matérielle. C'est une méthode utilisée par 2,7% de femmes dans cette étude.

L'étude Ellen R. Wiebe, Konia J. Trouton (16) réalisée au Canada en 2012 a au contraire montré que les utilisatrices de la coupe étaient plus jeunes que les utilisatrices des tampons et serviettes, et qu'elles étaient principalement nullipares. Cependant ces études se rejoignent sur le fait que les utilisatrices de la coupe préfèrent le stérilet comme moyen de contraception.

En moyen de protection hygiénique secondaire, il s'agissait principalement des serviettes hygiéniques jetables et lavables ; les serviettes lavables étant en émergence et en augmentation avec les différents mouvements dénonçant les perturbateurs endocriniens dans les protections jetables et les tampons.

Ces différents éléments du profil des utilisatrices convergent vers le souhait du plus naturel et sain pour la santé. Ce sont des sujets très actuels portés par des femmes qui souvent se sensibilisent à l'arrivée du premier enfant. La coupe étant sans substances chimiques et n'interférant pas avec la mécanique naturelle du corps, ce moyen de protection séduit de plus en plus de femmes.

Bien que notre étude ne soit pas extrapolable à la France et ait probablement une surreprésentation des utilisatrices, nous pouvons tout de même conclure que la coupe menstruelle n'est plus un moyen de protection marginal contrairement à notre hypothèse de départ. De plus en plus de femmes l'utilisent et vont l'utiliser grâce aux différentes campagnes de publicités lancées à la télévision après la réalisation de notre étude (20).

4.4 : Respect des règles de bonne utilisation

Concernant le risque de choc toxique, nous pouvons voir que les femmes ne respectent pas les recommandations éditées par le centre national de référence du staphylocoque des Hospices Civils de Lyon.

Près de 7 femmes sur 10 l'utilisent plus de 6 heures à la suite avant de la changer avec une moyenne de 8,8 heures entre les changements et un maximum de 48 heures. Plus de 8 femmes sur 10 l'utilisent durant leur sommeil ; pour celles ne l'utilisant pas la nuit 11% mettent un tampon à la place. En utilisant le tampon à la place de la coupe les femmes continuent à s'exposer au risque de choc toxique.

Presque la moitié des femmes pensent qu'il n'y a aucun risque à l'utilisation de la coupe et 2 femmes sur 10 ne se lavent pas les mains systématiquement avant de changer sa coupe. Tous ces éléments sont en désaccord avec les bonnes pratiques, nous observons de nombreuses femmes qui méconnaissent ces conseils.

Les Hospices Civils de Lyon préconisent une utilisation maximale de la coupe n'excédant pas 6 heures consécutives. Toutefois les fabricants dans leurs notices proposent une utilisation allant de 8 à 12 heures. Cette divergence de discours peut expliquer une mauvaise utilisation de la coupe par les femmes.

L'étude North & Oldham (21) réalisée aux Etats-Unis en 2011 n'a quant-à-elle pas démontré de risque significatif pour la santé à l'utilisation de la coupe menstruelle. Il n'est pas ressorti de recommandations particulières à la suite de cette étude.

Il faut donc noter qu'actuellement une seule étude française a été réalisée sur le développement des souches de *Staphylococcus aureus* avec l'utilisation des coupes menstruelles, et que celle-ci a été réalisée in vitro. Il semble donc que le risque de choc toxique avec l'utilisation de la coupe reste tout de même mal connu.

4.5 : Expériences des utilisatrices

Les utilisatrices de la coupe ayant répondu à notre questionnaire avaient en moyenne 2 ans et 7 mois d'expérience. Cette faible durée d'utilisation peut s'expliquer par l'intérêt nouveau des femmes pour la coupe. Nous avons mis en lumière le fait que les femmes achetaient majoritairement leur coupe sur Internet, laissant supposer qu'elles ne bénéficient pas de conseils prodigués par un tiers à propos des règles de bonnes pratiques. Nous précisons que toutes les coupes menstruelles ne sont pas livrées avec une notice d'utilisation. La plupart des femmes ont trouvé les informations d'utilisation sur Internet et ensuite sur les notices. Or beaucoup d'informations se révèlent contradictoires sur Internet et certaines notices varient dans l'exactitude des informations en fonction des fabricants. Ce point soulève un défaut d'information important en faveur de la mauvaise utilisation constatée lors de cette étude.

Le recours aux tampons et aux serviettes hygiéniques jetables soulève deux problèmes actuels majeurs : leurs coûts et l'impact écologique. L'étude Howard, C *et al.* (22) réalisée au Canada en 2011 a estimé qu'une femme utilise en moyenne 169 tampons par an, ce qui représente un budget d'environ 77 euros par an. Soit de la puberté à la ménopause environ 3080 euros dépensés et 6760 tampons jetés. La coupe quant à elle coûte en moyenne 20 euros pour

10 ans, soit 80 euros investis pour cette même période. Ces résultats sont en adéquation avec les deux principales motivations d'utilisation de la coupe montrées dans cette étude : économique et écologique.

4.6 : Tolérance à l'utilisation de la coupe

4.6.1 : Avantages et inconvénients mis en avant

Notre étude montre que les utilisatrices ont soulevé en majorité comme avantages le confort, la praticité et le temps long entre les changements avec un niveau de satisfaction à 8,6 sur 10 en moyenne. L'étude de BEKSINSKA, MAGS E. (5) réalisée en Afrique du Sud en 2015 a également prouvé que les utilisatrices ont ressenti significativement la coupe comme confortable (90%), de grande capacité d'absorption (92%) et de bonne qualité. Après l'avoir testée, 91% des femmes préféraient la coupe comparée aux alternatives hygiéniques.

L'étude Howard, C *et al.* (22) réalisée au Canada en 2011 a aussi montré que les utilisatrices de la coupe étaient davantage satisfaites en comparaison à l'utilisation de tampons. Elles jugeaient la coupe simple d'utilisation, très satisfaisante concernant sa tolérance et les fuites potentielles, très économique et écologique (en moyenne 169 tampons utilisés annuellement pour une femme au Canada contre une coupe pour 10 ans). Quatre-vingt-onze pour cent recommanderait la coupe menstruelle. Le motif économique et écologique étant de même soulevé par respectivement 20% des utilisatrices dans cette étude.

L'étude North & Oldham (21) réalisée aux Etats-Unis en 2011 allait dans le même sens concernant le confort et la praticité, avec un score de satisfaction à 8 sur 10. Elles préféraient la coupe pour la diminution des sécheresses et irritations, des odeurs, la durée d'usure et la faible interférence avec les diverses activités de la vie quotidienne.

Nous pouvons conclure au vue de la similitude d'avis entre ces 3 études et la nôtre qu'au sujet de la satisfaction d'utilisation de la coupe menstruelle, les femmes s'accordent pour dire qu'elle est confortable, pratique et très satisfaisante.

En ce qui concerne les désavantages nous retrouvons le manque d'accès à un point d'eau dans les sanitaires et le changement difficile hors du domicile, un problème nouvellement survenu avec l'utilisation de la coupe en masse. Dans les pays nordiques où la coupe s'est

imposée depuis plus longtemps, la majorité des toilettes sont équipées de lavabo. En France, pour palier à ce souci, une application a été créée pour répertorier et localiser tous les lieux proches équipés de lavabos dans les toilettes et pour lesquels il est plus facile et pratique de changer sa coupe (23). Il faut préciser qu'il s'agit principalement de toilettes handicapées, soulevant un problème éthique à leur utilisation par les valides.

L'étude de BEKSINSKA, MAGS E. (5) réalisée en Afrique du Sud en 2015 a très peu relevé de désavantages si ce n'est des difficultés au départ de mise en place et d'inconfort qui se sont améliorées au fil des utilisations. Lors de notre étude, 9,8% d'utilisatrices signalaient une mise en place mal aisée au départ et de l'inconfort pour 5,5%. Du fait de la différence de développement entre nos deux pays, nous ne pouvions pas retrouver nos principaux désavantages puisque la plupart des femmes n'avaient pas accès à l'eau courante.

L'étude North & Oldham (21) réalisée aux Etats-Unis en 2011 a montré que les fuites occasionnelles étaient le principal désavantage à l'utilisation de la coupe pour un tiers des femmes de l'étude ; obligeant la moitié des femmes à recourir à une méthode de secours. Les autres problèmes concernaient sa commodité et sa mise en place. Un problème similaire à notre étude avec 24% d'utilisatrices signalant des fuites et 19% des problèmes d'insertion, retrait et placement de la coupe. Les deux problèmes pouvant être liés, si effectivement la coupe est mal placée il semblerait qu'il y ait plus de risques de fuites. Il serait intéressant de connaître la façon dont les femmes insèrent et placent leur coupe et en fonction, voir si la proportion de fuite est différente.

4.6.2 : Difficultés rencontrées

Les ex-utilisatrices ont arrêté d'utiliser la coupe principalement pour les raisons de difficultés d'utilisation, d'inconfort et de fuites. Nous pouvons nous demander si pour celles-ci la taille choisie de la coupe et sa rigidité étaient les bonnes. Aussi, les conseils reçus pour son utilisation étaient-ils suffisants pour palier à ces problèmes. Beaucoup de femmes sont réticentes à acheter une deuxième coupe pour essayer une autre marque vis-à-vis de l'aspect financier. Elles ont souvent peur d'investir pour au final être insatisfaites et de ne pas l'utiliser. Il existe un site Internet où nous pouvons trouver un classement des coupes en fonction de la marque, la taille, la contenance, la forme, le pays de provenance et le prix (24).

La peur de l'incompatibilité avec le DIU était notée pour 6,2% des femmes ayant arrêté l'utilisation de la coupe menstruelle. L'étude canadienne Wiebe *et al.* (25) en 2011 n'avait pas

retrouvé de différence significative sur la survenue d'un déplacement du DIU en fonction du moyen de protection hygiénique utilisé. Dans le mémoire de diplôme d'études spécialisées du Dr GRALL (26) réalisé en France en 2017, la coupe menstruelle constituait un facteur de risque de déplacement du DIU pendant les règles, mais il n'existait aucune différence en terme d'expulsion en dehors des règles, de migration ou encore de grossesse sur DIU. L'incompatibilité du DIU et de la coupe menstruelle reste mal définie. Mais la grande proportion d'utilisatrices de la coupe et simultanément du DIU est un facteur rassurant concernant leurs compatibilités. De même que les femmes n'ont pas cité de désavantages par rapport à l'utilisation combinée.

4.7 : Les non-utilisatrices

Chez les non utilisatrices 4 femmes sur 10 se disaient prêtes à utiliser la coupe et 3 femmes sur 10 envisageaient de le faire. Ceci rejoignant l'idée d'une utilisation de la coupe croissante à l'avenir. L'aspect écologique et économique est de nouveau soulevé. La peur de la mise en place manuelle était indiquée pour presque la moitié d'entre elle. Depuis des coupes avec applicateur sont en vente (27). Plus de 6 femmes sur 10 souhaiteraient des informations sur la coupe menstruelle, pour 41% par le biais d'un professionnel de santé, 34% par un dépliant et 27% par des vidéos sur Internet. Cela soulève le rôle des professionnels de santé qui semble très important pour guider les femmes, les informer et les protéger du risque de choc toxique. Néanmoins aucune étude n'a jusque-là évalué les connaissances de la coupe menstruelle auprès des gynécologues et des sages-femmes.

Il semblerait donc judicieux de réaliser une étude auprès des professionnels de santé et de créer un moyen d'information sur la coupe pour guider et aider les professionnels. Créer et réaliser un outil disponible sur Internet pour toutes les femmes utilisatrices ou voulant l'être, avec les informations et explications nécessaires. Ainsi, en multipliant les supports nous pourrions toucher un plus grand nombre de femmes.

5. CONCLUSION

Les objectifs principaux de cette étude étaient de comparer le profil des utilisatrices et non utilisatrices de la coupe menstruelle et de comparer leurs pratiques au regard des recommandations éditées par le centre national de référence du staphylocoque des Hospices Civils de Lyon. Grâce à l'engouement pour le sujet nous avons obtenu une forte participation à l'étude par la diffusion sur les réseaux sociaux durant un délai court de 3 mois.

Nos résultats démontrent que les utilisatrices de la coupe menstruelle étaient des femmes légèrement plus âgées que les non utilisatrices, vivant principalement dans les grandes villes, majoritairement en couple et de niveau d'étude supérieur. Elles étaient pour la plupart employées, cadres ou de profession intellectuelle supérieure. Le moyen de contraception le plus répandu chez les utilisatrices de la coupe était le DIU au cuivre ; les non utilisatrices quant à elles étaient majoritairement sous pilule.

Nous avons par ailleurs mis en lumière le fait que les utilisatrices de la coupe menstruelle ne respectent pas rigoureusement les règles de bonne pratique en matière de prévention du choc toxique.

Les utilisatrices de la coupe menstruelle s'accordent à dire que celle-ci est confortable, pratique et peut être portée longtemps entre deux changements. Elles dénoncent cependant le manque d'accès à un point d'eau, les fuites ou débordements et le changement difficile en dehors du domicile. Les utilisatrices sont majoritairement satisfaites.

Certaines non-utilisatrices envisagent l'utilisation de la coupe mais souhaiteraient des informations par des professionnels de santé.

La fréquence d'utilisation n'est pas extrapolable à la France au vu de la surreprésentation des utilisatrices de la coupe menstruelle, mais ce moyen de protection hygiénique est en forte augmentation d'utilisation. Cette étude nous permet de mettre en lumière la nécessité d'informer et de former les femmes à l'utilisation de la coupe. Il serait donc intéressant de faire une étude auprès des professionnels et de créer un outil d'information fiable et disponible pour toutes les femmes.

5. BIBLIOGRAPHIES

1. Mygreendeals – Silicone coupe menstruelle bleu [en ligne] – [consulté le 08/02/2019]. Disponible sur : <https://mygreendeals.com/produit/gazechimp-silicone-coupe-menstruelle-bleu-1/>
2. FINLEY H. – 23 years of the museum of menstruation & women’s health [en ligne] - [consulté le 09/08/2017]. Disponible sur: <http://mum.org/CupPat1.htm>
3. PHILIPS-HOWARD P., NYOTHACH E., TER KUILE F., OMOTO J., WANG D., ZEH C., ONYANGO C., MASON L., ALEXANDER K., ODHIMABO F., ELEVELD A., MOHAMMED A., VAN EIJK A., EDWARDS R., VULULE J., FARAGHER B., LASERSON K. – Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomized controlled feasibility study in rural Western Kenya – *BMJ Open* - 2016 Nov;23(11).
4. JUMA J., NYOTHACH E., LASERSON K., ODUOR C., ARITA L., OUMA C., ORUKO K., OMOTO J., MASON L., ALEXANDER K., FIELDS B., ONYANGO C., PHILIPS-HOWARD P. – Examining the safety of menstrual cups among rural primary school girls in Western Kenya: observational studies nested in a randomized controlled feasibility study - *BMJ Open* - 2017 May;4(4).
5. BEKSINSKA, MAGS E. – Acceptability and performance of the menstrual cup in South Africa: a randomized crossover trial comparing the menstrual cup to tampons or sanitary pads – *Journal of women’s health* - 2015 Feb;24(2); 151-159
6. STEWART – Women’s experience of using the Mooncup – *Journal of obstetrics and gynaecology* - 2010 April;30(3); 285-292
7. STEWART – An alternative to conventional sanitary protection: would women use a menstrual cup? - *Journal of obstetrics and gynecology* – 2009 Jan;29(1);49-52
8. PENA – Menstrual protection. Advantages of the menstrual cup – *Obstetrics and gynecology* – 1962 May;19; 684-691
9. LISWOOD R. – Internal menstrual protection: use of safe and sanitary menstrual cup – *Obstetrics and Gynecology* - 1959 May;13(5)
10. NORTH B., OLDHAM MJ. –Preclinical, clinical, and over-the-counter. Postmarketing experience with a new vaginal cup: Menstrual collection - *Journal of women’s health*- 2011;20(2)
11. CHENG M., KUNG R., HANNAH M., WILANSKY D., SHIME J.– Menses cup evaluation study – *American Society for Reproduction Medecine* - 1995 Sept;64(3)

12. MITCHELL MA., BISCH S., ARNTFIELD S., HOSSEINI-MOGHADDAM SM. – A confirmed case of toxic shock syndrome associated with the use of a menstrual cup – *Can J Infect Dis Med Microbiol* - 2015;26(4); 218-220
13. CENTRE NATIONAL DE REFERENCE STAPHYLOCOQUES – Choc toxique staphylococcique menstruel [en ligne] – [consulté le 05/09/2017]. Disponible sur : cnr-staphylocoques.univ-lyon1.fr
14. HOSPICES CIVILS DE LYON – Choc toxique : enquête sur l'usage des tampons périodiques [en ligne] – [consulté le 05/09/2017]. Disponible sur : www.chu-lyon.fr/fr/choc-toxique-enquete-sur-lusage-des-tampons-periodiques
15. 20minutes SOCIETE – choc toxique : les coupes menstruelles ne sont pas plus dangereuses que les tampons [en ligne] – [consulté le 05/09/2017]. Disponible sur : www.20minutes.fr/societe/2101291-20170707-choc-toxique-coupes-menstruelles-plus-dangereuses-tampons
16. Ellen R. Wiebe, Konia J. Trouton –Does using tampons or menstrual cups increase early IUD expulsion rates ? - *Contraception* – Department of Family Practrice, University of British Columbia - 2012 Aug ;86(2) ; 119-121
17. Gouvernement du canada – Tampons menstruels [en ligne] – [consulté le 05/09/2017]. Disponible sur : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-et-appareils-medicaux/tampons-menstruels.html>
18. Cosmopolitan – Tout savoir sur les tampons : application, news [en ligne] – [consulté le 01/10/2017]. Disponible sur : <http://www.cosmopolitan.fr/,tout-savoir-sur-les-tampons-application-news,1963232.asp>
19. Franceinfo – Tampons hygiéniques attention aux chocs toxiques [en ligne] – [consulté le 01/10/2017]. Disponible sur : http://www.francetvinfo.fr/sante/maladie/tampons-hygieniques-attention-au-choc-toxique_2000877.html
20. Youtube – Nouveau, découvrez la coupe menstruelle Intima Cup ! [en ligne] – [consulté le 08/04/2019]. Disponible sur : <https://www.youtube.com/watch?v=DIYu6qBLCog>
21. North & Oldham - Preclinical, Clinical, and Over-the-Counter Postmarketing Experience with a New Vaginal Cup: Menstrual Collection – *J. Womens Health* – 2011 Feb ;20(2) ; 303-311
22. Howard, C. *et al.* – FLOW (Finding Lasting Options for Women) – *Can. Fam. Physician* – 2011 Jun ;57(6) ; 208-215
23. Cyclique - Clean your cup [en ligne] – [consulté le 08/04/2019]. Disponible sur : <https://cyclique.fr/clean-your-cup>

24. Menstrual Cup.co – Comparer les coupes menstruelles [en ligne] – [consulté le 08/04/2019].
Disponible sur : <https://menstrualcup.co/fr/comparer-les-coupes-menstruelles/>
25. Wiebe, E. R. & Trouton, K. J. – Does using tampons or menstrual cups increase early IUD expulsion rates ? - *Contraception* – 2012 Aug ;86(2) ;119-121
26. GRALL M. – Coupe menstruelle et dispositif intra utérin : un usage combiné incompatible ? – [Mémoire de diplôme d'études spécialisées Gynécologie-Obstétrique] – Brest : Centre Hospitalier Régional et Universitaire ; 2017 Sept.
27. Astuces de femmes – AMYCUP M, LA CUP MENTRUELLE NOUVELLE GENERATION [en ligne] – [consulté le 08/04/2019]. Disponible sur : <https://astucesdefemmes.com/fr/en-mode-voyage/9-amycup-m-8053251090247.html>

ANNEXE I Questionnaire

Questionnaire sur l'utilisation et la connaissance de la coupe menstruelle en France

Actuellement étudiante sage-femme au CHU de Poitiers, je réalise dans le cadre de mon mémoire de fin d'études une étude sur le thème de la coupe menstruelle sous la direction du Dr GRALL Marie (gynécologue-obstétricienne à Brest).

L'objectif de ce projet est d'étudier l'utilisation et la connaissance de la cup ou coupe menstruelle en France.

Ce bref questionnaire est strictement anonyme et s'adresse à toutes les femmes de France utilisatrices ou non de la coupe menstruelle. Y répondre ne vous prendra que quelques minutes ! Afin que nous puissions toucher un maximum de femmes, n'hésitez pas à partager ou à transmettre le lien vers ce questionnaire à tous vos contacts.

Merci par avance de participer à mon mémoire. Un grand MERCI à toutes ! Anais MATHIEUX

Moi, ma contraception, ma cup !

Tout d'abord, parlez-nous de vous

Quel âge avez vous :

Votre réponse _____

Quelle est votre nationalité :

Française

Autre : _____

Quel est votre département de résidence : (numéro du département)

Votre réponse _____

Quelle est votre situation familiale :

Célibataire

En couple

Quel est votre niveau d'études :

Sélectionner ▼

Quelle est votre profession :

Sélectionner ▼

Quelle est votre taille : (en centimètres)

Votre réponse _____

Quel est votre poids : (en kilos)

Votre réponse _____

Quelques questions gynécologiques

Combien avez vous eu :

	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Accouchement par voie basse	<input type="radio"/>								
Accouchement par césarienne	<input type="radio"/>								
Fausse couche	<input type="radio"/>								
IVG	<input type="radio"/>								

Quel est votre mode de contraception actuel :

Sélectionner ▼

Cup ou pas cup ?

Vos règles, votre coupe menstruelle !

Avez-vous des règles ? *

Oui

Non, je suis ménopausée

Non (autres raisons que ménopausée)

Comment décririez-vous l'abondance de vos saignements en moyenne au milieu des règles :

Faible

Moyenne

Importante

Très importante

Quelle(s) protection(s) utilisez-vous généralement durant vos règles :

Serviettes hygiéniques jetables

Tampons

Coupe menstruelle

Serviettes hygiéniques lavables

Flux instinctif libre

Autre : _____

La coupe menstruelle

Avez-vous déjà entendu parler de la coupe menstruelle :

- Oui
 Non

Si oui précédemment, par quel moyen :

- Publicité
 Professionnel de santé
 Pharmacie
 Proches
 Internet
 Autre : _____

Utilisez-vous, ou avez-vous déjà utilisé la coupe menstruelle ? *

- Oui
 Non

La cup : vos habitudes

Êtes-vous utilisatrice de la coupe menstruelle à l'heure actuelle :

- Oui
 Non

Depuis combien de temps utilisez-vous, ou combien de temps avez-vous utilisé la cup (en mois):

Votre réponse _____

Si vous avez arrêté de l'utiliser, pour quelle(s) raison(s) :

- Difficultés d'utilisation
 Fuites
 Inconfort
 Ce n'est pas pratique
 C'est sale
 Problème de taille
 Autre : _____

Où l'avez-vous achetée :

- Internet
- Grande surface
- Magasins "BIO"
- Pharmacie
- Autre : _____

Pour quelle(s) raison(s) l'utilisez-vous ou l'avez-vous utilisée ?

- Pratique
- Ecologique
- Economique
- Intolérance aux autres moyens de protection menstruelle
- Moins d'odeurs
- Autre : _____

Quel est votre niveau de satisfaction:

- 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- très déçue très satisfaite

Où avez-vous trouvé les conseils pour sa bonne utilisation :

- Professionnel de santé
- Pharmacien
- Notice dans la boîte de la coupe
- Internet
- Bouche à oreille
- Autre : _____

Combien de temps maximum gardez-vous la coupe avant de la changer : (en heures)

Votre réponse _____

L'utilisez-vous pendant votre sommeil ?

- Oui
- Parfois
- Non

Si non précédemment, quelle(s) protection(s) utilisez-vous pendant le sommeil :

- Tampons
- Serviettes hygiéniques jetables

- Serviettes hygiéniques jetables
- Serviettes hygiéniques lavables
- Autre : _____

Selon vous, existe-t-il des risques à l'utilisation de la coupe ?

- Oui
- Non

Vous lavez-vous les mains à l'eau savonneuse systématiquement avant changement :

- Oui
- Non

Quels sont les avantages notables que vous avez observés lors de son utilisation :

Votre réponse _____

Quels sont les désavantages notables que vous avez observés lors de son utilisation :

Votre réponse _____

Si vous n'avez jamais utilisé la coupe menstruelle

Pourriez-vous considérer de l'utiliser :

- Oui
- peut-être
- Non

Quelle(s) raison(s) vous motiveraient pour utiliser la coupe menstruelle :

- Besoin de changer moins souvent sa protection
- Moins de fuites
- Evite les mauvaises odeurs
- Evite la sécheresse vaginale
- Evite les irritations
- Pas nécessaire d'avoir des recharges de protection sur soi
- Economique (puisque'une coupe menstruelle peut s'utiliser pendant 5 à 10 ans)
- Respectueuse de l'environnement avec moins de déchets
- Autre : _____

Quelle(s) raison(s) vous rebuteraient dans l'utilisation de la cup :

- Besoin de nettoyer la coupe entre les changements
- Mise en place manuelle de la coupe dans le vagin (sans dispositif applicateur comme pour certains tampons)
- Avoir un corps étranger dans le vagin
- Peur de ne pas savoir l'insérer et la retirer correctement
- Autre : _____

Aimeriez-vous avoir plus d'informations sur la coupe menstruelle :

- Oui
- Non

Si oui précédemment, par quel moyen :

- Par un professionnel de santé
- Par un dépliant
- Par une vidéo sur internet
- Autre : _____

Vous êtes formidable !

Merci d'avoir répondu à mon questionnaire !

Vous pourrez retrouver les résultats de cette étude sur la page Facebook « La coupe on en est où ? ». En attendant vous pouvez y partager vos expériences et vos interrogations. N'oubliez pas de diffuser ce questionnaire largement autour de vous !!

Avez-vous quelque chose à ajouter ?

Votre réponse

RETOUR

ENVOYER

Page 6 sur 6

ANNEXE II Carte de la répartition des utilisatrices/ex-utilisatrices de la coupe

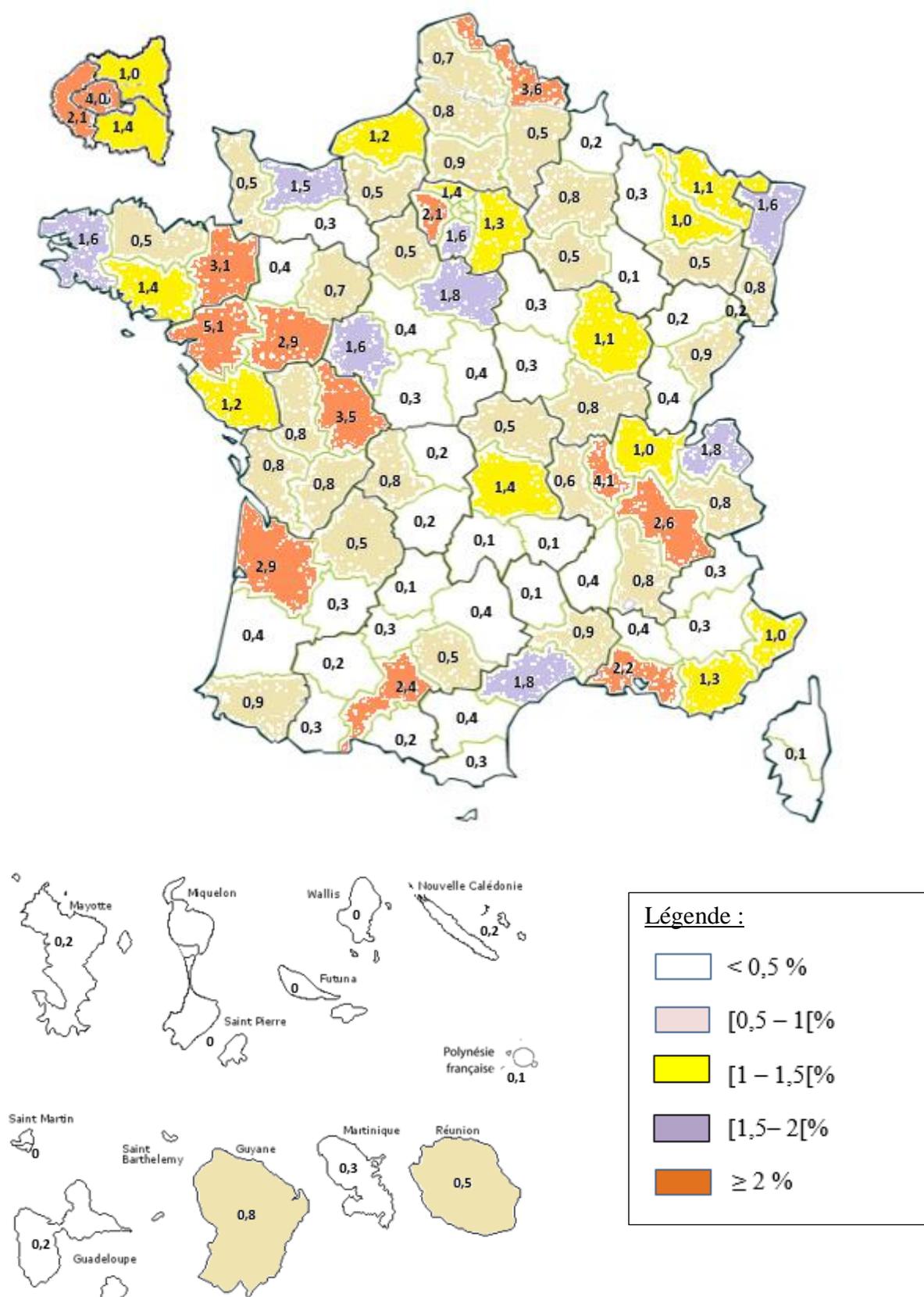


Figure 4 : Carte de la répartition des utilisatrices/ex-utilisatrices de la coupe par départements

8. RÉSUMÉ ET MOTS CLÉS

Introduction : La coupe menstruelle semble connaître un essor continu en France cependant aucune étude n'existe. Notre étude avait pour objectifs de comparer le profil des utilisatrices et non utilisatrices de la coupe ; comparer leurs pratiques au regard des recommandations éditées par le centre national de référence du staphylocoque des Hospices Civils de Lyon ; rapporter l'expérience des utilisatrices et de préciser l'opinion de celles-ci.

Méthode : Dix-mille-quatre-cent-soixante-douze femmes françaises ont été incluses sur une période de 3 mois via les réseaux sociaux. Le critère de jugement principal était d'établir le profil des utilisatrices grâce aux données sociodémographiques et gynécologiques.

Résultats : Les utilisatrices de la coupe menstruelle étaient des femmes légèrement plus âgées que les non utilisatrices, vivant principalement dans les grandes villes, majoritairement en couple et de niveau d'étude supérieur. Elles étaient pour la plupart employées, cadres ou de profession intellectuelle supérieure. Le moyen de contraception le plus répandu chez les utilisatrices de la coupe était le DIU au cuivre; les non utilisatrices quant à elles étaient majoritairement sous pilule. Les utilisatrices de la coupe menstruelle ne respectent pas rigoureusement les règles de bonne pratique en matière de prévention du choc toxique.

Conclusion : Une différence de profil existe entre les utilisatrices et non utilisatrices de la coupe et les femmes pour la plupart ne respectent pas les recommandations. D'autres études seraient nécessaires auprès des professionnels de santé et leurs connaissances.

Mots clés : Coupe menstruelle ; Choc toxique ; Profil ; Menstruations

9. SOMMARIO E PAROLE CHIAVI

Introduzione: Il coppone mestruale sembra conoscere un aumento continuo in Francia; tuttavia, non esiste uno studio che lo dimostri. Il nostro studio ha cercato di confrontare il profilo di utilizzatori e non-utilizzatori del coppone mestruale; confrontare le loro pratiche con le raccomandazioni pubblicate dal Centro Nazionale di Riferimento per lo Staphylococcus aureus degli Hospices Civils di Lyon; riportare l'esperienza dell'utente e chiarire il suo parere.

Metodo: Diecimilaquattrocento e settantadue donne francesi sono state incluse in un periodo di 3 mesi attraverso i social network. L'endpoint primario era di stabilire il profilo degli utilizzatori con dati sociodemografici e ginecologici.

Risultati: Gli utilizzatori del coppone mestruale sono donne leggermente più anziane rispetto ai non-utilizzatori, vivono principalmente nelle grandi città, sono in coppia e hanno un livello di istruzione più elevato. Sono principalmente impiegate, dirigenti o professioniste intellettuali. Il metodo di contraccezione più prevalente tra gli utilizzatori del coppone è l'IUD al rame; per i non-utilizzatori, invece, è principalmente la pillola. Gli utilizzatori del coppone non rispettano rigorosamente le regole di buona pratica per la prevenzione dello shock tossico.

Conclusioni: Esiste una differenza nel profilo tra utilizzatori e non-utilizzatori del coppone e la maggior parte delle donne non rispetta le raccomandazioni. Sono necessari ulteriori studi con i professionisti della salute e la loro conoscenza.

Parole chiave: Coppone mestruale; Shock tossico; Profilo; Mestruazione

RÉSUMÉ ET MOTS CLÉS

Introduction : La coupe menstruelle semble connaître un essor continu en France cependant aucune étude n'existe. Notre étude avait pour objectifs de comparer le profil des utilisatrices et non utilisatrices de la coupe ; comparer leurs pratiques au regard des recommandations éditées par le centre national de référence du staphylocoque des Hospices Civils de Lyon ; rapporter l'expérience des utilisatrices et de préciser l'opinion de celles-ci.

Méthode : Dix-mille-quatre-cent-soixante-douze femmes françaises ont été incluses sur une période de 3 mois via les réseaux sociaux. Le critère de jugement principal était d'établir le profil des utilisatrices grâce aux données sociodémographiques et gynécologiques.

Résultats : Les utilisatrices de la coupe menstruelle étaient des femmes légèrement plus âgées que les non utilisatrices, vivant principalement dans les grandes villes, majoritairement en couple et de niveau d'étude supérieur. Elles étaient pour la plupart employées, cadres ou de profession intellectuelle supérieure. Le moyen de contraception le plus répandu chez les utilisatrices de la coupe était le DIU au cuivre; les non utilisatrices quant à elles étaient majoritairement sous pilule. Les utilisatrices de la coupe menstruelle ne respectent pas rigoureusement les règles de bonne pratique en matière de prévention du choc toxique.

Conclusion : Une différence de profil existe entre les utilisatrices et non utilisatrices de la coupe et les femmes pour la plupart ne respectent pas les recommandations. D'autres études seraient nécessaires auprès des professionnels de santé et leurs connaissances.

Mots clés : Coupe menstruelle ; Choc toxique ; Profil ; Menstruations