

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes
Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband
Band: 117 (2019)
Heft: 3

Artikel: Tampons, coupes menstruelles et syndrome du choc toxique
Autor: Thiébaud, Elise
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-948953>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Tampons, coupes menstruelles et syndrome du choc toxique

Les tampons biologiques et coupes menstruelles sont sur la sellette après la parution d'une étude publiée le printemps dernier. Faut-il donc renoncer à ces alternatives écologiques? Non, mais elles sont à utiliser avec précaution. Cet article, initialement paru dans le magazine en ligne Cyclique.fr, fait le point sur l'actualité de la recherche consacrée aux protections périodiques.

TEXTE:
ELISE THIÉBAUT

Il s'agissait de déterminer si les tampons et coupes pouvaient favoriser le développement des bactéries et toxines responsables du syndrome du choc toxique.



istockphoto 816207432, nixki

Le 21 avril 2018, une dépêche de l'Agence France Presse relayée par le quotidien français *Libération* a annoncé la parution d'une étude visant à déterminer si les tampons et coupes menstruelles avaient une influence sur le staphylocoque doré et la toxine TSST-1 responsables du syndrome du choc toxique (SCT). Sous le titre «Tampons bio et coupes menstruelles n'empêcheraient pas le syndrome du choc toxique», l'article commence fort en indiquant que «selon une étude américaine publiée vendredi, ces protections hygiéniques ne seraient pas plus saines que celles dites classiques». L'étude est publiée par l'American society for microbiology (Nonfoux L. *et al*, 2018) mais elle a été réalisée en France par une équipe française dont fait partie le Pr Gérard Lina, microbiologiste à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et à l'Institut des agents infections de l'hôpital de la Croix-Rousse (Lyon). Et il ne s'agissait pas de déterminer si les tampons et coupes en question étaient sains ou non dans

l'absolu, mais s'ils pouvaient favoriser le développement du staphylocoque doré et de la toxine TSST-1 responsables du syndrome du choc toxique.

Collecte de tampons usagés

L'idée était admise que les coupes menstruelles et les tampons bio étaient moins susceptibles de causer cette infection, parce qu'ils perturbent moins la flore vaginale. Mais l'étude n'a pas confirmé cette hypothèse, ce qui conduit *Libération* à cet intertitre un peu rapide: «Les coupes menstruelles encore plus nocives que les tampons bio.» Un raccourci abusif selon le Pr Lina: «Je ne comprends pas cette allégation sur la plus grande dangerosité des coupes par rapport aux tampons. Ce n'est pas ce qui est écrit dans l'article.» Le Pr Lina est le seul médecin en France à travailler sur ce sujet, avec des moyens passablement limités. C'est lui qui avait lancé en octobre 2016 une collecte de tampons usagés afin de comprendre pourquoi on assistait à une re-

crudescence du syndrome de choc toxique. L'étude analyse ainsi la matière à partir de laquelle sont fabriqués les tampons: tandis que les tampons non bio sont composés de rayonne et de coton, de viscose et de coton, ou encore de viscose seule, les tampons bio sont composés de coton uniquement. Ce sont en tout 15 échantillons qui ont été testés (11 tampons et 4 coupes menstruelles).

Résultats à nuancer

Comment ces tests ont-ils été réalisés? La méthode est plutôt simple: ces produits ont été insérés dans des sacs en plastique suivant un protocole qui reproduit «au plus près» les conditions physiologiques. Le milieu de culture utilisé, le *Brain heat infusion* (BHI), est un bouillon de cerveau et de cœur de bœuf ou de porc enrichi de différents nutriments dans lesquels on peut cultiver des micro-organismes. C'est la procédure standard: «L'avantage du BHI, explique Gérard Lina, c'est que n'importe quel labora-



Coupes: éviter l'effet ventouse

Ecologique, économique, la coupe menstruelle a aussi l'avantage de ne pas assécher la flore vaginale, contrairement au tampon. Son utilisation nécessite un petit apprentissage pour l'insertion, la dépose et le nettoyage, mais le coup de main est très facile à prendre. Au moment du retrait, il faut cependant faire attention à l'effet ventouse, qui peut exercer une pression sur le col de l'utérus, entraînant dans certains cas rares une descente du stérilet ou une fragilisation des organes. Pour l'éviter, il suffit de ne pas tirer sur la tige, mais de pincer légèrement la coupe pour faire entrer de l'air avant de la retirer. Il existe aussi des coupes menstruelles sans tige, qui permettent un retrait encore plus aisé.



Eponges menstruelles: au rapport

Elles sont commercialisées sur Internet et peuvent être soit naturelles et réutilisables, soit synthétiques et jetables. Leur principal avantage est de pouvoir être utilisées durant les rapports sexuels, ce qui permet d'éviter les écoulements de sang à ce moment-là. Les conseils d'utilisation sont les mêmes que pour les tampons et coupes menstruelles: 4 à 6 heures au maximum. A noter: il existe également des disques menstruels jetables, pour le même usage.

toire peut reproduire facilement les expériences et donc les vérifier, et que la croissance du staphylocoque est quasi similaire dans le BHI et dans les extraits de fluides vaginaux tampons que nous avons testés.» Ce qui ressort de l'étude est que les fibres moins serrées du coton bio et les coupes menstruelles favorisent le développement du staphylocoque doré car elles procurent plus d'oxygène. L'étude du biofilm déposé sur les coupes menstruelles montre également qu'il reste des traces de staphylocoques après un simple lavage. Mais la conclusion générale à retenir est la suivante: aucun dispositif vaginal n'augmente la production du staphylocoque doré de façon significative selon cette étude, alors que 30 à 40% des femmes sont porteuses de cette bactérie dans le vagin, et parmi elles 10% de la souche qui produit la toxine TSST-1. Pour comprendre ce qui effectivement produit des syndromes du choc toxique, il faut aller plus loin.

Flore vaginale

Dans une précédente étude menée aux Etats-Unis par le professeur Tierno, les résultats avaient été sensiblement différents. Les tampons en coton, moins absorbants, semblaient empêcher le développement du staphylocoque. Pourquoi? Peut-être parce que le bouillon de culture avait été enrichi de levures pour «imiter» la flore vaginale, qui fait barrage à l'infection. Cette flore est en effet au cœur du processus qui a conduit à l'explosion du SCT en 1979, avec la mise sur le marché d'un tampon super absorbant par Procter et Gamble sous le nom de Rely, causant alors la mort de 38 personnes après 813 cas de syndrome du choc toxique. L'étude qui vient d'être publiée a fait l'impasse sur la flore vaginale. «Nos analyses préliminaires des microbiotes de tampon obtenues grâce à la récente collecte montrent qu'il y a plus de 100 autres espèces bactériennes avec parfois des lactobacillus et des levures, mais pas de façon constante, explique le Dr Lina. De plus l'analyse de tampon de patientes ayant développé un choc montre que le lactobacillus ne suffit pas pour protéger et des analyses *in vitro* montrent que certaines levures favorisent la croissance du staphylocoque et la production de toxine.»

Faible investissement scientifique

Alors que l'on découvre l'importance du microbiote vaginal pour la santé sexuelle et reproductive, alors que les fabricants refusent encore de donner la composition de leurs tampons malgré une pétition signée par plus de 300 000 personnes («Rendre visible la composition des tampons», pétition en ligne aujourd'hui fermée), alors qu'on y a trouvé de la dioxine, du glyphosate et autres résidus toxiques susceptibles d'être des perturbateurs endocriniens (N'Sondé, 2017), l'industrie des protections périodiques (qui représente 26 milliards d'euros par an) n'a pas jugé bon de mener des

Le faible investissement scientifique sur ces sujets montre le peu de cas qui est encore fait de la santé des femmes quand des intérêts industriels sont en jeu.

études approfondies et transparentes sur l'impact de leurs produits pour la santé des femmes. Le faible investissement scientifique sur ces sujets montre le peu de cas qui est encore fait de la santé des femmes quand des intérêts industriels sont en jeu. Le 5 octobre dernier, dans le cadre du congrès Infogyn, le Pr. Daniel Raudrant pré-

AUTEURE



Elise Thiébaud, est journaliste et auteure des livres *Ceci est mon sang. Petite histoire des règles, de celles qui les ont et de ceux qui les font* (2017, La Découverte), et *Les règles... Quelle aventure!* (2017, La ville brûle, à partir de 10 an).

Il est conseillé de faire bouillir la coupe après chaque utilisation et de réduire les temps de port à 4 ou 6 heures quel que soit le dispositif.

sentait un rapport intitulé «Le syndrome du choc toxique, mythe ou réalité?», évoquant l'impact des tampons sur la muqueuse vaginale, causant des inflammations répétées susceptibles d'affecter la flore vaginale et par conséquent la santé gynécologique. Il précisait en outre que la littérature scientifique ne relaye qu'un cas de SCT lié à une coupe menstruelle (l'infection étant plus probablement liée à une écorchure, et non à la coupe elle-même).

Principe de précaution

En conclusion, il est conseillé de faire bouillir la coupe après chaque utilisation (pour détruire le biofilm), et de réduire les temps de port à 4 ou 6 heures au maximum quel que soit le dispositif, coupe ou tampon (il est donc recommandé de ne pas dormir avec). Un principe de précaution que plusieurs fabricants de coupes menstruelles ont décidé de mettre en application. La durée de 12 heures qui était jusque-là préconisée pourrait donc être raccourcie, et les modes d'emplois revus de façon à proposer une utilisation de coupe stérilisée pour chaque usage – et non comme cela se faisait jusqu'à présent pour chaque cycle, avec un simple rinçage à l'eau claire entre chaque pose.

Fièvre, éruption cutanée, douleurs abdominales sont des symptômes qui doivent alerter. Dans ces situations, il est impératif d'ôter le tampon ou la coupe et d'aller immédiatement aux urgences en indiquant qu'on craint un SCT. En effet, comme l'indiquait encore le Pr. Raudrant, la prévalence de cette infection gravissime est évaluée aux États-Unis à 1 sur 124 000 individus par année, entre treize et vingt-quatre ans. On suppose, faute de données hexagonales, qu'il en va de même en France. Sachant que 16 millions de personnes sont en âge d'avoir leurs règles, dont approximativement un quart ont moins de vingt-quatre ans d'après les dernières statistiques de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Inserm)¹, cela correspond à une trentaine de cas par an. ☺

Adaptation et mise à jour de l'article «Tampons bio et coupes menstruelles de nouveau mis en cause: pas de panique», mai 2018, www.cyclique.fr



Règles élémentaires: lutter contre la précarité menstruelle

L'association française Règles élémentaires organise des collectes de protections périodiques destinées aux femmes sans abris ou mal logées. Créée par des étudiant·e·s en novembre 2015, elle a assuré en trois ans la distribution de plus de 300 000 produits à 25 000 femmes bénéficiaires, via des organismes spécialisés tels le Samu social ou la Croix Rouge. L'association compte 10 bénévoles et plus de 300 organisateurs sur tout le territoire français, qui mettent en place des collectes provisoires ou pérennes grâce à l'installation de «boîtes à dons». Récemment, l'association a lancé une collecte visant à financer la fabrication de nouvelles «boîtes à dons» (cf. photo) et a recueilli 15 000 euros. Elle espère ainsi mieux répondre à la demande et continuer de sensibiliser tous les publics.

Plus d'informations (lieux de collectes, partenariats, etc.) sur www.regleselementaires.com

¹ Inserm, *Chiffres clés 2018. Population par sexe et groupe d'âge*, 16 janvier 2018, www.insee.fr.

Recommandations de littérature



Haferlach, T., Bacher, U., Thöml, H. & Diem H. (2013)
Atlas de poche d'hématologie

Paris: Médecine-Sciences Flammarion, 3^e éd. Après une première partie consacrée à la physiologie et à la physiopathologie des cellules sanguines, aux techniques d'examen, aux valeurs normales et aux différentes étapes du diagnostic en hématologie, sont abordées dans cet ouvrage les cellules sanguines et médullaires normales. Les affections hématologiques, quel qu'en soit le type, sont ensuite traitées. Cette troisième édition prend en compte la nouvelle classification de l'Organisation mondiale de la santé ainsi que les récentes techniques diagnostiques. Il s'agit d'un recueil indispensable des connaissances génériques en hématologie.



Huguet-Jacquota, S. et al (2015)
Diagnostic et suivi biologiques des allo-immunisations anti-érythrocytaires chez la femme enceinte

RFL, vol. 2015, n°470 1

Les allo-immunisations anti-érythrocytaires chez la femme enceinte sont des situations rares mais qui peuvent avoir de graves conséquences pour le fœtus et le nouveau-né. L'identification de ces immunisations doit être faite pendant la grossesse et non en urgence devant les complications anémiques fœtales ou hyperbilirubinémiques postnatales. Cet article expose comment leur diagnostic et le succès de leur prise en charge reposent sur un dialogue multidisciplinaire entre les différents acteurs des réseaux de soins périnataux (sages-femmes, obstétriciens, et pédiatres).



Pagana, K.D. & Pagana, T.J. (2000)
L'infirmière et les examens paracliniques

Québec: Maloine

Cet ouvrage explique à partir de 48 études de cas l'utilisation des examens de laboratoire en insistant sur le rôle particulier que peuvent avoir les sages-femmes et les infirmières auprès, entre autres, des patientes confrontées à des examens paracliniques et leurs résultats.



Dodd, J.M., Dare, M.R. & Middleton, P. (2009)
Treatment for women with postpartum iron deficiency anaemia. Cochrane Database of Systematic Reviews

doi:10.1002/14651858.CD004222.pub2

Le principal objectif de cette revue Cochrane est d'évaluer l'efficacité clinique de l'ensemble des traitements existants et principalement utilisés face à l'anémie des femmes en période post-natale.



Cortey, A. et al. (2013)
Prise en charge néonatale des formes sévères d'incompatibilités foeto-maternelles érythrocytaires

Rev. Méd. Périnat, Vol 5, Issue 4

Le diagnostic et la prise en charge des incompatibilités fœtomaternelles érythrocy-

taires (IFME) restent une importante activité des pédiatres en maternité. La prise en charge néonatale débute en effet dès la programmation de la naissance et se poursuivra dans les premiers mois de vie postnatale. Ainsi il est nécessaire pour les sages-femmes de comprendre les parcours de soins mis en place pour un nouveau-né suite au diagnostic d'une IFME.



HAS (1997)

Lecture critique de l'hémogramme: valeurs seuils à reconnaître comme probablement pathologiques et principales variations non pathologiques

www.has-sante.fr

Ce document répertorie les valeurs seuils de l'hémogramme dans la population adulte, les variations non pathologiques de l'hémogramme à connaître afin de ne pas demander d'explorations complémentaires superflues, ainsi que les facteurs de variations préanalytiques de l'hémogramme. Il est un outil indispensable à tout soignant confronté à l'interprétation ou la prise de connaissance d'un hémogramme.

REVUE DE LITTÉRATURE

Barbara Kaiser, responsable filière sage-femme à la Haute école de santé de Genève, coordinatrice filière sage-femme HES-SO.

Hebamme studieren – Karriere vorantreiben – Beruf weiterentwickeln

Berner Fachhochschule Gesundheit, Murtenstrasse 10, 3008 Bern, bfh.ch/gesundheit



Den Drang nach «Brainfood» stillen

Ramona Burri, wissbegierig und ständig auf der Suche nach dem nächst Grösseren, war eine der Pionierinnen im Master-Studium Hebamme. Mittlerweile ist sie in der Hälfte des Studiums angelangt. Ihr bisheriges Fazit: Reichhaltig, abwechslungsreich, positiv herausfordernd.

Kürzlich fiel ihr zuhause beim Ausmisten ein Stapel Papier in die Hände – ein Vortrag, den sie in der 5. Klasse gehalten hatte. Der Titel: «Mein Traumberuf Hebamme». Ramona Burri schmunzelt, wenn sie davon erzählt. Die Begeisterung für den Beruf ist auch heute, rund 20 Jahre später, ungebrochen. Vielmehr noch: Sie hat sich mit der Erkenntnis darüber, welche Wege der Beruf dank seiner Akademisierung eröffnet, intensiviert.

«Es braucht akademisch ausgebildete Hebammen»

Nachdem Ramona Burri 2015 das Bachelor-Studium Hebamme abgeschlossen hatte und danach auf der Geburtsstation das Handwerk der Hebamme zu verinnerlichen begann, reifte in ihr der Gedanke: «Der Hebammenberuf hat noch viel mehr zu bieten.» Sie ergriff die Gelegenheit und startete 2017 – damit zählt sie zu den Pionierinnen – das neue Master-Studium Hebamme der Berner Fachhochschule BFH und der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften ZHAW¹. Die Überzeugung, den richtigen Weg eingeschlagen zu haben, wuchs mit den im Master-Studium erworbenen Erkenntnissen. «Die Gesellschaft verändert sich», weiss die Wissbegierige, «chronische oder psychische Krankheiten nehmen zu». Das Master-Studium stille alsdann nicht nur ihren ganz persönlichen «Drang nach Brainfood», wie sie, die nach dem Bachelor-Studium die geburtshilfliche Akupunkturausbildung absolvierte, es bezeichnet, sondern helfe auch mit, den Hebammenberuf weiterzuentwickeln. Ramona Burri weiss: «Es braucht akademisch gut ausgebildete Hebammen, um Frauen und Familien unter den heute komplexen gesellschaftlichen Bedingungen eine angemessene Versorgung zu bieten.»

Wissenstransfer in die Praxis

Reichhaltig, abwechslungsreich, positiv herausfordernd – mit diesen Attributen beschreibt Ramona Burri das Master-Studium. Inhaltlich haben es ihr gerade die hebammenspezifischen Module angetan, «Perinatale psychische Gesundheit» beispielsweise. «Wir haben im Modul ein Modell der Advanced Practice Midwife erarbeitet, das ich anschliessend dem Chefarzt einer Klinik vorstellen konnte», erzählt sie. Mit dem Voranschreiten des Studiums wächst dann auch ihr Tätigkeitsspektrum auf der Geburtsstation im Spital Sursee, wo sie zu einem 40 %-Pensum arbeitet. «Was ich im Studium lerne, nehme ich mit in die Praxis», sagt die 29-Jährige und nennt Vorträge für Arbeitskolleginnen als Beispiel für den direkten Wissenstransfer vom Studium in die Praxis. Einen weiteren Profit des Studiums manifestiert sich für die Zentralschweizerin in der Vielfalt an Perspektiven, denen

sie begegnet: «Ich erfahre im Studium nicht nur durch die Module einen Erkenntnisgewinn, sondern erhalte auch durch meine Kommilitoninnen, die schweizweit in den unterschiedlichsten Hebammenkontexten tätig sind, unglaublich viel Input.»

Hebammenexpertin und Gebärsaal kombinieren

Mittlerweile ist Ramona Burri in der Hälfte des Studiums angelangt. Anfängliche Bedenken, etwa, ob sie dem Statistik-Modul gewachsen sein werde, haben sich längst aufgelöst. «Obwohl ich kein Zahlenmensch bin, bereitete mir das Modul Freude und ich habe viel gelernt.» Den wider Erwarten gefundenen Gefallen an der Statistik schreibt Ramona Burri dem Zustand zu, dass die Forschungsmethodik anhand konkreter Beispiele aus dem Hebammenalltag vertieft wurde.

«Ich erfahre im Studium nicht nur durch die Module einen Erkenntnisgewinn, sondern erhalte auch durch meine Kommilitoninnen, die in unterschiedlichsten Hebammenkontexten tätig sind, unglaublich viel Input.»

Ramona Burri, Master-Studentin Hebamme

Liebäugelte sie zum Zeitpunkt des Studienbeginns vor allem mit der Perspektive, künftig als Dozentin arbeiten zu können, offenbarten sich im Laufe der Semester neue Optionen: «Ich kann mir gut vorstellen, später als Hebammenexpertin zu arbeiten, in dieser Funktion die Versorgungsqualität sicherzustellen, und parallel dazu im Gebärsaal tätig zu sein», spricht Ramona Burri – enthusiastisch und voller Vorfreude – über ihre berufliche Zukunft.

¹ Ab Herbstsemester 2019 führen die beiden Hochschulen eigenständige Master-Studiengänge Hebamme durch.

Informieren Sie sich!

Nächste Infoveranstaltungen:

- 12. März 2019
- 19. März 2019
- 2. April 2019

Information und Anmeldung:
www.bfh.ch/gesundheit