



Une femme passe en moyenne 6,5 ans de sa vie à avoir ses règles.  
1,9 milliard de personnes menstruées, soit près de 1/4 de la population mondiale<sup>1</sup>.

## Économique

En France, une femme dépense en moyenne **8 000 à 23 000 €** dans sa vie en protections périodiques et autres dépenses liées à la gestion des douleurs et pathologies associées aux menstruations<sup>2</sup>.

 **11 500** protections périodiques jetables utilisées dans une vie<sup>2</sup>.

 Depuis août 2022, les protections périodiques sont disponibles gratuitement en Écosse.

 **48** pays ont réduit ou totalement éliminé les taxes sur les protections périodiques<sup>3</sup>.

 **2004** La première fois qu'un pays, le Kenya, supprime la TVA sur les protections périodiques.

 **27 %** La TVA applicable en Hongrie, un record mondial.

 **Irlande** Seul pays de l'UE à ne pas avoir de taxe sur les protections périodiques.

 **44 %** des Françaises de 18 à 24 ans sont touchées par la précarité menstruelle<sup>5</sup>.

 **4 millions** de personnes confrontées à la précarité menstruelle en France, soit 31 % des personnes menstruées, un nombre qui a doublé en deux ans<sup>5</sup>.

 **10 %** des filles de 15 ans des zones rurales de l'Ouest du Kenya se procurent des serviettes hygiéniques contre des faveurs sexuelles auprès d'hommes plus âgés<sup>4</sup>.

# La précarité menstruelle en chiffres

## Structurel

Au moins **500 M** de personnes sont concernées par la précarité menstruelle dans le monde, soit 25 % des personnes menstruées qui n'ont pas accès à tout ce dont elles auraient besoin pour gérer leurs règles<sup>1</sup>.

 **40 %** des établissements scolaires en Éthiopie, au Nigeria ou au Cambodge ne disposent pas de toilettes. Plus de 60 % au Niger, en Mauritanie ou aux îles Salomon<sup>6</sup>.

 **250 M** de jeunes filles entre 10 et 14 ans n'ont pas accès à des protections périodiques<sup>2</sup>.

## Culturel

**Tabou**, dans certaines cultures, en période de menstruation, les femmes ne peuvent pas toucher les vaches, les plantes, se laver, cuisiner, chanter à proximité d'un homme, rendre visite à un nouveau-né, faire une mayonnaise, assister à des cérémonies religieuses ou se regarder dans un miroir. Dans d'autres, elles doivent immédiatement brûler ou enterrer leur protection usagée au risque de devenir infertiles ou de s'attirer les mauvais esprits.

 **47 %** des Françaises ont vécu leurs premières règles sans aucune information préalable<sup>5</sup>.

 **1 femme /10** est atteinte d'endométriose en France, mais aucun traitement spécifique n'existe<sup>7</sup>.

 **50 %** des écolières kenyanes rapportent avoir pris du retard par rapport à leurs camarades masculins du fait de jours manqués lors des règles<sup>8</sup>.

 **50 %** des personnes qui font des chocs toxiques<sup>9</sup>, dus à une mauvaise utilisation de protections périodiques, en France, ont moins de 17 ans<sup>2</sup>.

 **1 femme /2** en Tunisie ou au Niger a accès à un espace privatif pour faire sa toilette et se changer<sup>10</sup>.

1. « Advancing Gender Equality by Improving Menstrual Health » (FSG, avril 2020).  
2. Rapport d'information n° 2691 sur les menstruations (Assemblée nationale, 13 février 2020).  
3. « What Is the Tampon Tax and Which Countries Have Axed It? » (Context, 1<sup>er</sup> septembre 2023).  
4. « Menstrual Needs and Associations with Sexual and Reproductive Risks in Rural Kenyan Females: A Cross-Sectional Behavioral Survey Linked with HIV Prevalence » (P.A. Phillips-Howard, *Journal of Women's Health*, 24 octobre 2015).  
5. « Les protections périodiques, un luxe pour 4 millions de femmes en France » (Règles élémentaires x OpinionWay, février 2023).  
6. « Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene in Schools, 2020-2021 » (JMP, 2022).  
7. endofrance.org.  
8. « Reducing Barriers to Primary School Education for Girls in Rural Kenya: Reusable Pads' Intervention » (Winnie Mucherah & Kendra Thomas, *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 2019).  
9. Le syndrome de choc toxique est lié à la présence d'une bactérie, le staphylocoque doré (*Staphylococcus aureus*), dans le microbiote vaginal. La bactérie devient dangereuse pour son porteur lorsqu'elle produit une toxine particulière appelée « TSST-1 » (environ 1 % des cas). Pendant les règles, et dans le cas d'une protection gardée trop longtemps, la bactérie se retrouve bloquée dans le vagin et s'y multiplie. La toxine TSST-1 passe alors dans le sang et provoque une infection, le choc toxique, ainsi que des lésions de certains organes, dont le foie, les poumons et les reins. Rapport d'information n° 2691 sur les menstruations (Assemblée nationale, 13 février 2020).  
10. « Progress on Household Drinking Water, Sanitation and Hygiene, 2000-2020: Five Years into the SDGs » (WHO/Unicef, 2021).

# Un défi sociétal, collectif et systémique

Des stigmas ancestraux aux croyances erronées, la menstruation reste encore aujourd'hui un impensé et un inquantifié. Les femmes n'ont pas toutes la possibilité de vivre la menstruation de manière saine. Heureusement, ces dernières années ont vu le sujet devenir plus présent dans le discours public et les politiques. Prendrait-on enfin les règles au sérieux ? Étude après étude, la précarité menstruelle, ce tabou dans le tabou, se révèle peu à peu dans toute sa complexité et étale ses ramifications sociales, culturelles et économiques. De quoi prendre le problème à bras-le-corps et aborder les **quatre déterminants** qui le caractérisent.

## ÉCONOMIQUE : ACCÉDER À DES PROTECTIONS SÛRES ET ABORDABLES

Pour beaucoup de femmes et de jeunes filles, le coût des protections périodiques est prohibitif. 31 % des bénéficiaires d'associations françaises ont déjà utilisé « du papier toilette ou autre chose » à la place de produits spécifiques, faute de ressources suffisantes<sup>1</sup>. En Éthiopie, 63,3 % de la population féminine adulte n'a pas les moyens de se payer des protections<sup>2</sup>. Des conditions qui affectent grandement la participation sociale des femmes et contribuent aux inégalités de genre, ce que la sociologue Alison Briggs appelle la « *pauvreté genrée* ». Cette forme de précarité touche les démographies déjà fragilisées économiquement, mais peut aussi avoir des répercussions sérieuses en matière de santé. Plus de 2,6 millions de Françaises (25 % de la population menstruée) ont dû renoncer au moins une fois dans l'année à acheter des protections périodiques pour des raisons financières<sup>3</sup>.

## STRUCTUREL : DISPOSER D'EAU ET D'INFRASTRUCTURES SANITAIRES

Pouvoir prendre soin de son hygiène en toute intimité est un élément essentiel de la gestion des menstruations. L'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires est d'ailleurs utilisé comme l'un des éléments de référence pour évaluer la précarité menstruelle dans le monde. On pense aux pays où l'eau courante et

l'accès à des sanitaires sécurisés ne sont pas assurés. En Éthiopie, par exemple, 40 % des établissements scolaires ne disposent pas de toilettes<sup>4</sup>. Mais cette problématique touche aussi les pays à revenu élevé : un rapport parlementaire de 2020 soulevait l'inadéquation des toilettes publiques françaises avec les besoins d'hygiène menstruelle car celles-ci manquent de propreté et de matériel et sont souvent la cible de dégradations. Il relevait également l'enjeu pour les femmes sans abri de pouvoir se servir de toilettes adaptées où se laver et se sécher correctement, afin d'éviter les risques d'infection et de bénéficier d'un lieu sécurisé<sup>5</sup>.

## CULTUREL : ÉDUCUER ET COMMUNIQUER

Honte, anxiété, répulsion, isolement : la stigmatisation des règles reste bien présente. Pour y faire face, l'éducation et la communication sont primordiales. Encore bien trop de jeunes filles vivent leurs premières règles en l'absence de toute information préalable, malgré des progrès dans le domaine de l'éducation à la sexualité. Filles comme garçons, le verrou culturel doit sauter grâce à l'éducation et à la sensibilisation. Ce déterminant a des conséquences sérieuses en matière de santé publique, de formation des éducateurs et de réduction des inégalités.

## PROFESSIONNEL : ADAPTER LE MONDE DU TRAVAIL

Former aux enjeux de la menstruation concerne autant le grand public que les professionnels de santé ou les responsables associatifs, qui ont un rôle essentiel à jouer dans l'information des femmes et l'appropriation de leur santé. Si la formation initiale des praticiens de santé est à peu près assurée, l'actualisation des connaissances est très hétérogène. Or, elle est déterminante pour des pathologies comme l'endométriose ou la gestion des douleurs. Au-delà, les entreprises ont tout à gagner à développer un discours et des pratiques plus inclusives sur le sujet de la santé des femmes. Mise à disposition de protections périodiques, salles de repos sur les sites de travail, possibilité d'adapter son temps et ses modalités de travail en cas de règles douloureuses : les pistes d'évolution sont nombreuses. ●

# Combattre la précarité menstruelle sur tous les fronts : revue d'impact à travers deux projets de l'AFD au sud

Trop longtemps traitée à travers le seul prisme matériel, ou culturel, ou politique, la précarité menstruelle est un sujet complexe à la croisée d'enjeux sociétaux qui mêlent éducation, conditions socio-économiques et santé publique. La diversité des approches est à la mesure de la variété des risques : mal-être, exclusion, violences, inégalités, la santé et l'hygiène menstruelles (SHM) ont des ramifications profondes qui doivent être prises en compte de manière holistique si l'on veut espérer faire progresser le sujet dans son ensemble. C'est en tout cas la thèse que défend l'Agence française de développement (AFD) et qui a été mise en œuvre et évaluée au travers de deux projets innovants, au contexte très différent mais aux objectifs similaires. En Éthiopie et à Madagascar, l'AFD et ses partenaires ont choisi d'intégrer les trois piliers de la SHM (sensibilisation, accès aux produits d'hygiène, accès aux infrastructures sanitaires) pour améliorer la situation des femmes, des filles et de leurs communautés.

## PLANTER LE DÉCOR : LA SANTÉ MENSTRUELLE DES FEMMES ET DES FILLES EN ÉTHIOPIE ET À MADAGASCAR

Mis en œuvre depuis le printemps 2022, le projet éthiopien est le premier contrat à impact de développement à s'intéresser aux problématiques d'égalité femmes-hommes et à la santé menstruelle. Lancé par l'AFD et porté par un consortium sous l'égide de l'ONG CARE France, le projet vise 55 écoles en milieu urbain et périurbain à Adama, la deuxième ville du pays, pour un programme d'interventions mêlant sensibilisation de la communauté et accès aux protections périodiques et aux infrastructures sanitaires. Pour évaluer l'impact de ces initiatives, la situation de départ a été étudiée en incluant de multiples points d'entrée, de l'école aux universités, parcs industriels et centres de santé fréquentés par une communauté cible de plus de 300 000 personnes. Cette étude préliminaire révèle un contexte plutôt contrasté sur le sujet de la SHM : si les connaissances en matière de menstruation sont assez bien répandues (89 % des écolières étaient au courant des règles avant leurs premières menstruations), notamment grâce à la transmission mère-fille, l'accès à des sanitaires en dehors de la maison et à des protections périodiques bon marché grève le quotidien des femmes et des filles partout dans la région. Une confirmation supplémentaire de l'utilité d'aborder la question sous tous les angles à la fois.

À Madagascar, le projet financé et lancé en 2021 par CARE s'est intéressé à la situation de 140 écoles en milieu rural pour toucher près de 120 000 jeunes filles et faire avancer les bonnes pratiques et améliorer l'environnement sanitaire en matière de SHM. Le point de départ fait état d'un déficit en ce qui concerne les connaissances, avec 55 % seulement des jeunes filles ayant reçu une forme d'information quant aux menstruations, et la présence marquée d'une culture du tabou et du secret, avec 40 % qui considèrent que ce n'est pas un sujet qu'il est possible d'évoquer. L'étude des comportements à l'école sur une période de deux ans, financée par le Fonds d'innovation pour le développement (FID), hébergé par l'AFD, a permis de mesurer précisément l'impact des initiatives mises en œuvre sur l'environnement scolaire et l'évolution de l'inclusion des jeunes filles dans leur communauté, révélant ainsi le rôle certain de la sensibilisation et de la diffusion des bonnes pratiques dans la lutte contre les inégalités de genre.

**« Pour s'adapter aux contextes très différents, les porteurs de projets ont imaginé des dispositifs sur mesure, bien que basés sur les mêmes principes directeurs. »**

## LE POUVOIR DES TROIS : L'APPROCHE INNOVANTE RETENUE PAR L'AFD ET CARE POUR DES PROJETS À IMPACT

Au cœur de ces deux projets, la conviction que la SHM doit être abordée autant sous l'angle matériel et structurel que sous l'angle culturel. Mais pour s'adapter aux contextes très différents, les porteurs de projets ont imaginé des dispositifs sur mesure, bien que basés sur les mêmes principes directeurs.

En Éthiopie, l'articulation s'est faite autour de trois catégories d'intervention : des campagnes de sensibilisation à destination de tous les publics pour améliorer les connaissances et diffuser les bonnes pratiques, des activités pour renforcer le marché et l'accès à des protections périodiques de qualité ainsi que la construction et la rénovation de sanitaires adaptés dans les écoles. Les actions de sensibilisation prévoient

de toucher 325 000 personnes, l'accès aux infrastructures sanitaires bénéficiera à 55 000 élèves, et 30 000 jeunes filles et femmes recevront un kit de serviettes hygiéniques lavables subventionné ou gratuit.

Dans la même veine, à Madagascar, l'accent a été mis sur la promotion des bonnes pratiques, notamment par un système d'ambassadrices (Jeunes filles leaders) et la formation des enseignants, la création de comités et groupes de discussion impliquant les parents, la construction d'infrastructures sanitaires, la mise à disposition de serviettes hygiéniques lavables et la formation de couturières locales pour les produire afin de soutenir le développement d'une économie autour de la SHM.

Au-delà de la poursuite d'objectifs identiques, ces deux projets ont une volonté commune d'évaluer l'impact de leurs actions et d'en faire un point central de leur système de financement. Pour l'un comme pour l'autre, des ensembles d'indicateurs ont été définis dès le lancement et ont fait l'objet d'évaluations indépendantes pour déterminer l'évolution de ces critères, l'adéquation des mesures mises en œuvre et leur degré de causalité dans l'amélioration des situations locales.

## DES ENSEIGNEMENTS TRÈS ENCOURAGEANTS ET TRANSPOSABLES À D'AUTRES CONTEXTES

Les évaluations du programme à mi-projet en Éthiopie et les résultats finaux du programme malgache permettent d'ores et déjà de tirer des conclusions quant à l'impact des initiatives combinées sur la situation des femmes et des jeunes filles. Si la fourniture de protections périodiques et la construction de sanitaires ont des effets économiques et de santé évidents, c'est surtout sur les aspects culturels et sociologiques que les

**« Ces deux projets ont une volonté commune d'évaluer l'impact de leurs actions. »**

évaluations sont les plus remarquables. En Éthiopie, où le projet se terminera fin 2024, les progrès ne se sont pas fait attendre : les jeunes filles ont gagné en confiance et sont désormais 82 % à être rassurées quant à leur capacité à gérer leurs règles à l'école (vs 59 %

avant l'intervention). Elles sont aussi mieux armées et plus en confiance pour rapporter des problèmes de santé liés aux menstruations (40 vs 20 %). En matière de perception, ce sont les garçons qui surprennent le plus : les actions de communication et de sensibilisation ont drastiquement fait baisser la proportion de ceux d'entre eux qui considèrent les règles comme un tabou (13 % à mi-parcours vs 21 % à l'origine). Ces premiers résultats révèlent l'efficacité des campagnes de sensibilisation incluant *tous* les publics, ainsi que leur capacité à renforcer le lien social et à réduire les inégalités, tout du moins sur le plan de la perception.

À Madagascar, les interventions ont conduit à d'importants progrès en matière de résultats scolaires chez les filles comme chez les garçons : en fin de projet, les filles ont 60 % de chances de passer dans la classe supérieure (vs 51 % en début de projet). La diffusion des bons comportements est elle aussi en hausse, particulièrement dans les établissements ayant mis en place un programme d'ambassadrices, suggérant que ces initiatives peuvent aider à combler l'écart entre les connaissances et les comportements. Les filles voient également leur niveau de stress diminuer autour des conversations sur la menstruation : l'analyse de leur fréquence cardiaque lors des enquêtes révèle une baisse significative en fin de projet. Mais l'enseignement le plus saisissant de cette expérimentation porte sur l'amélioration de la dynamique sociale au sein des écoles concernées : l'indice d'intégration progresse, signalant une avancée de la mixité dans les groupes informels, les garçons et les filles se mélangeant plus volontiers, ce qui contribue à un climat social plus solidaire et joue un rôle certain sur la réussite globale des écoliers.

Dans l'un comme dans l'autre des projets, partant de contextes socio-économiques et démographiques très différents, les expérimentations menées font la preuve de l'impact d'une approche intégrée sur la réduction des inégalités et de la stigmatisation, favorisant non seulement le bien-être des jeunes filles et des femmes, mais également un climat social dans lequel les garçons aussi augmentent leurs chances de réussite. Sensibilisation, accès aux protections et accès aux infrastructures : trois faces indissociables de la pyramide de la santé menstruelle, dont il ne fait désormais plus aucun doute qu'elle doit être prise en compte de manière holistique et intégrée.

## BILAN CHIFFRÉ DES PROJETS PORTÉS PAR L'AFD ET SES PARTENAIRES EN ÉTHIOPIE ET À MADAGASCAR

**+12%**

Augmentation du taux de probabilité que les jeunes filles du projet malgache appliquent les recommandations en matière de comportement d'hygiène menstruelle.

**195**

écoles ciblées par les deux projets : 55 en Éthiopie et 140 à Madagascar, soit un peu plus de 337 000 personnes touchées par l'ensemble des initiatives déployées.

**60%**

des écolières malgaches sont en bonne voie pour passer en classe supérieure en fin de projet (vs 51 % au début).

**82%**

des jeunes filles de l'expérimentation éthiopienne déclarent se sentir plus confiantes dans leur capacité à gérer leurs menstruations à l'école, une belle progression à mi-projet par rapport aux 59 % initiaux.

**x2**

augmentation du nombre de jeunes filles capables d'identifier des problèmes de santé liés aux règles à mi-projet en Éthiopie (+20% sur cet indicateur, vs +3 % pour le groupe de contrôle n'ayant pas bénéficié de ces initiatives); elles sont 18 % à avoir consulté un professionnel à ce sujet (vs seulement 10 % avant le début du projet).

**+10%**

de progression des connaissances générales en matière de menstruations à mi-projet en Éthiopie, +6 % sur le même critère à Madagascar.

**4%** des femmes et **13%** des hommes

seulement des jeunes filles à Madagascar avaient entendu parler des règles par un camarade (vs 70 % pour d'autres réflexes d'hygiène comme le lavage des mains).

considèrent les règles comme un tabou à mi-parcours du projet éthiopien (vs 12 et 21 % respectivement en début de projet). ●

1. « Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène des ménages, 1. 2000-2017 : gros plan sur les inégalités » (OMS/Unicef, 2019). 2. « Menstrual Hygiene Management in Ethiopia » (Unicef Wash, mai 2017). 3. « Les protections périodiques, un luxe pour 4 millions de femmes en France » (Règles élémentaires x OpinionWay, février 2023). 4. « Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene in Schools, 2020-2021 » (JMF, 2022). 5. Rapport d'information sur les menstruations (L. Romeiro Dias & B. Taurine, février 2020).

# (Tout) ce qu'il reste à faire...

**S**i la situation des personnes menstruées évolue petit à petit dans le monde, avec encore d'importantes disparités géographiques quant au rythme et à l'ampleur de ces évolutions, le chemin pour aboutir à une prise en compte universelle demeure long. Traiter efficacement le sujet de la santé menstruelle nécessite de s'attaquer aux problématiques d'accès aux protections et aux infrastructures, d'éducation et de formation. La précarité menstruelle doit être prise à la fois comme un enjeu sociétal, économique, culturel et de santé publique.

## ÉTENDRE L'ACCÈS AUX PROTECTIONS PÉRIODIQUES, À L'EAU ET AUX INFRASTRUCTURES SANITAIRES

Trop peu encore ont accès à des protections sûres et abordables. Le sujet de la précarité menstruelle est avant tout une problématique matérielle et économique. De nombreux progrès sont à encourager : il peut s'agir d'étendre le remboursement à tous les types de produits et pour toutes les personnes, d'équiper les infrastructures sanitaires et tout établissement accueillant du public de distributeurs de protections gratuites, de supprimer les taxes restantes ou de développer des marchés locaux de produits périodiques.

La question de l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires est, elle aussi, à mettre au rang des priorités. En Europe, les efforts doivent porter sur le manque d'intimité et l'inadéquation des sanitaires publics. Pour les pays en voie de développement, l'urgence est à l'essor d'infrastructures sanitaires conçues pour répondre aux besoins spécifiques des femmes et des filles (toilettes adaptées et sécurisées, salles de repos pour les filles en cas d'urgence ou de douleurs de règles), particulièrement dans les écoles et les établissements de santé.

## DÉPLOYER DES ACTIONS DE SENSIBILISATION ET DE FORMATION À DESTINATION DE TOUS LES PUBLICS

En vue de briser les barrières culturelles et de contribuer à faire avancer le sujet socialement, la sensibilisation et la formation doivent être étendues bien plus largement qu'elles ne le sont aujourd'hui. Ces actions peuvent prendre la forme de modules spécifiques dans les cursus scolaires, de consultations gratuites ou de dispositifs d'information en accès libre, de développement d'outils pédagogiques, de campagnes grand public, de lutte contre les stigmas et tabous, sans jamais oublier d'inclure les hommes et les jeunes garçons dans toutes ces démarches ! Dans la sphère professionnelle, proposer un accompagnement

adéquat, à jour de l'état des connaissances et surtout sans tabou, doit être considéré comme une priorité. Pour ce faire, les professionnels de santé et intervenants sociaux doivent renforcer leur base de connaissances sur les sujets de gestion de la menstruation. Ils doivent aussi être sensibilisés aux problématiques de la précarité menstruelle pour être capables d'en détecter les signes et d'orienter vers un ensemble de solutions en fonction du contexte. En parallèle, il est important de faire progresser la recherche sur les pathologies afférentes aux règles, comme l'endométriose, et d'harmoniser les référentiels d'indicateurs pour disposer de données cohérentes à l'échelle internationale sur ces sujets de premier plan.

Dans l'entreprise, les initiatives à déployer ne manquent pas et doivent viser à la flexibilité et au développement de l'empathie. Congé menstruel, exemption du délai de carence, recours au télétravail, suspension des tâches lourdes, mais aussi formation des managers, médecins du travail et responsables RH, mise à disposition de protections périodiques ou de salles de repos : la diffusion des bonnes pratiques et la constitution de groupes de travail à l'échelle sectorielle aideront à améliorer l'existant. ●

**DIRECTION DE LA PUBLICATION : AFD** Margaux Chinal – Alice Colson – Pierre-Yves Durand – **Impact Tank** Tony Bernard

**CONCEPTION ÉDITORIALE** Usbek & Rica – **DIRECTION DE PROJET** Alice Pézerat – Alice Seninck – **DIRECTION ARTISTIQUE** Zoé Binet – Adeline Murier

**ILLUSTRATION** Gessica Maio – **TEXTES** Arnaud Pauchenne – **SECRETARIAT DE RÉDACTION** Jordy Niess – mai 2024