

A close-up photograph of a woman's midsection. She is wearing an orange t-shirt and blue denim jeans. A white sanitary pad is tucked into her jeans. Her right hand is resting on the pad, holding it in place. The background is a plain, light-colored wall.

**LUTTE CONTRE
LA PRÉCARITÉ
MENSTRUELLE**

Les opinions et arguments exprimés
n'engagent que les auteurs du rapport.

Responsable de la publication :
Tony Bernard

Rapporteuse :
Alexandra Merienne

Auteur.e.s :
Mélissa Aksil
Tony Bernard
Tristan Charlier
Elvire Jégu
Emma Verhille

Conception graphique :
Napalm

Photo de couverture :
Karolina Grabowska/Pexels

Icones :
Freepik, Flaticon, Svgrepo

Publié en octobre 2023
Impact Tank
15 rue de la Fontaine au roi
75011 Paris

Contact : contact@impact-tank.org

En partenariat avec :



ARCHITECTES
SINGULIERS



APSYS



SOMMAIRE

ÉDITO..... 5

IMPACT TANK & GROUPE SOS 6

RAPPORTEUSE 8

INTRODUCTION 9

- 1. La précarité menstruelle, un défi systémique 10
- 2. Une attention croissante des acteurs de terrain et des décideurs12
- 3. Un enjeu collectif : rendre compte de l’impact des initiatives de lutte contre la précarité menstruelle 14

PARTIE 1 - LES PRINCIPAUX DÉFIS DE L’INNOVATION SOCIALE DANS LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE16

- 1. Lutter contre la précarité menstruelle : des besoins dépendants des contextes et des publics.....17
- 2. Les déterminants de la précarité menstruelle21
- 3. Une diversité d’acteurs engagés dans la lutte contre la précarité menstruelle..... 29

PARTIE 2 - RECENSEMENT DES INITIATIVES PROMETTEUSES EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE 40

- 1. Méthode de recensement et de qualification 41
- 2. Panorama des initiatives recensées.....44
- 3. Constats sur les études d’impact identifiées 100

SOMMAIRE

PARTIE 3 - PRÉSENTATION DU RÉFÉRENTIEL D'INDICATEURS ET RECOMMANDATIONS POUR RENFORCER LA MESURE DE L'IMPACT... 101

- 1. Rappel des définitions, enjeux et principes102
- 2. Présentation des référentiels existants 106
- 3. Une proposition de référentiel commun 117

PARTIE 4 - RECOMMANDATIONS & PLAIDOYER163

- 1. Stratégies et leviers de changement l'échelle 164
- 2. Recommandations en faveur la lutte contre la précarité menstruelle..... 174

PARTIE 5. CONCLUSION196

ANNEXES198

- ANNEXE 1. Présentation du groupe de travail et de la méthode199
- ANNEXE 2. Fiche impact..... 204
- ANNEXE 3. Glossaire 205
- ANNEXE 4. Liste des principales personnes auditionnées 207
- ANNEXE 5. Références 209

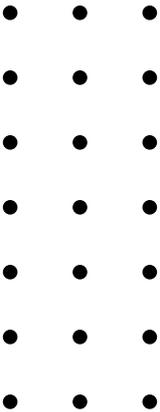
ÉDITO

Les enjeux de santé et d'hygiène menstruelles sont par nature systémiques, à la fois sociaux, sanitaires, médicaux, politiques, économiques et environnementaux. Ils sont aussi dépendants des contextes géographiques, culturels et politiques, comme le montrent notamment les travaux pionniers de Julie Hennegan, et appellent à davantage d'investissement et de financement. À travers le monde, les femmes et les filles font face quotidiennement à de multiples défis liés à la gestion de leur hygiène menstruelle : le manque de sensibilisation et d'éducation de l'ensemble de la société, le déficit de formation des professionnel.le.s et d'adaptation du monde du travail, mais aussi des difficultés d'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires, aux soins de santé, à des protections menstruelles saines et abordables...

Nos travaux ont mis en évidence la diversité des acteurs engagés dans la lutte contre la précarité menstruelle, qui agissent trop souvent en silo sur des sujets en commun. L'action des organisations de l'économie sociale et solidaire et des entreprises s'articule à travers des offres inclusives, en organisant des opérations de collecte et de redistribution de protections, des ateliers de fabrication et de couture, mais aussi des activités de sensibilisation et de plaidoyer auprès des pouvoirs publics. Les entreprises en charge des travaux d'assainissement et d'infrastructures travaillent également pour adapter l'espace aux identités de genre, pour plus d'intimité pour toutes et tous. À l'échelle nationale, les gouvernements agissent par la législation, notamment sur le niveau de taxes appliquées, la réglementation, la sensibilisation et le soutien financier, l'intégration des enjeux de santé et d'hygiène menstruelles dans les écoles ; l'action publique constitue, dans tous les pays, le cadre dans lequel les initiatives locales de lutte contre la précarité menstruelle peuvent s'exprimer.

Notre groupe de travail a bénéficié de l'expérience de ses partenaires et de porteurs de projets venant d'Angleterre, de Belgique, du Cameroun, de la Côte d'Ivoire, d'Écosse, d'Éthiopie, d'Espagne, de France, du Kenya, du Luxembourg, de Madagascar et du Sénégal : 12 pays d'Afrique et d'Europe engagés dans la lutte contre la précarité menstruelle.

Ce rapport de solutions fournit des exemples inspirants et des conseils pratiques à destination des porteurs de projet. Il incite également à la mesure d'impact pour plus de transparence et pour l'amélioration des actions, il propose un référentiel d'indicateurs communs au secteur, qui peuvent être mobilisés par les acteurs publics et privés, pour suivre leurs progrès en matière de soutien à la santé et l'hygiène menstruelles. Il porte aussi des recommandations d'action publique en relayant les attentes et les préoccupations des acteurs et actrices français et internationaux, organisations de plaidoyer, structures de terrain, militant.e.s et entreprises. Il est enfin le fruit de rencontres, d'échanges, de travaux collectifs, d'entretiens et de partage d'expertise avec le monde universitaire.



**Agnès Audier, Présidente de l'Impact Tank
et Tony Bernard, Directeur général de l'Impact Tank**



IMPACT TANK

Lancé en octobre 2020 à l'initiative du **GROUPE SOS**, d'autres acteurs de l'ESS et de quatre universités (**Sciences-Po, Sorbonne Université, Conservatoire National des Arts et Métiers, Paris Dauphine**), l'**IMPACT TANK** est le premier **think-and-do-tank** européen dédié aux initiatives et à l'économie à impact positif. Il croise expertise académique et expérience de terrain pour favoriser la mise à l'échelle des innovations sociales les plus prometteuses et rassembler l'ensemble des acteurs et actrices engagés au service d'une économie plus inclusive et plus durable.



Une référence de la recherche académique et de l'expertise sur la mesure d'impact

L'IMPACT TANK s'appuie sur un réseau d'experts et de chercheurs de haut niveau. Il travaille à travers des groupes de travail thématiques, pour :

- > Recenser des initiatives partout sur le territoire et mesurer rigoureusement leurs impacts pour faire émerger des solutions et les expérimenter,
- > Construire des référentiels d'indicateurs partagés de mesure d'impact pour chaque enjeu social,
- > Bâtir des recommandations concrètes afin d'inspirer l'action publique et privée,
- > Fédérer et mobiliser les acteurs issus de la recherche, des entreprises, du monde associatif et du secteur public, autour d'enjeux communs pour valoriser ses recommandations.



Un acteur de plaidoyer et l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics

L'IMPACT TANK fédère les acteurs de terrain et de l'Économie Sociale et Solidaire, les entreprises, les associations et les entrepreneurs sociaux, afin d'interpeler les décideurs publics autour de ses rapports de recommandations et notes d'analyse, ainsi que mobiliser l'opinion publique à travers la publication d'études et de tribunes dans les médias, l'organisation d'évènements et de rencontres publiques.



Un nouveau site d'information pour valoriser la culture de l'impact

L'IMPACT TANK est aussi un site d'information en ligne qui diffuse la culture de l'impact à travers des interviews, des portraits d'acteurs et actrices engagés, des reportages et des podcasts. De plus, l'initiative du Mur des Solutions permet d'identifier des actions portées par des acteurs partout sur le territoire, et sélectionner les plus prometteuses sur la base de leurs évaluations d'impact.



Un do-tank pour expérimenter la mesure d'impact

Issu d'une initiative gouvernementale, le French Impact devient le do-tank de l'IMPACT TANK afin d'accélérer et valoriser des solutions à fort potentiel de croissance ayant fait la preuve de leur impact social ou environnemental, et fédérer les acteurs publics et privés de l'innovation sociale. Ces solutions sont portées par des entrepreneurs, des TPE-PME et des acteurs de l'Économie Sociale et Solidaire, pour transformer la société et construire un futur plus juste, inclusif et durable.

Chaque année, plusieurs organisations obtiennent le Label French Impact et sont accompagnées dans leur mesure d'impact et leur passage à l'échelle, afin d'inspirer l'action publique. Ces lauréats incarnent l'économie de demain, ils sont les ambassadeurs d'un nouveau partenariat entre acteurs privés et pouvoirs publics, pour démultiplier leurs actions positives et favoriser la création de richesses et d'emplois dans nos territoires. Ils sont les visages de la France qui entreprend pour le bien commun.

GroupesOS

Le **Groupe SOS** est un groupe associatif, acteur majeur de l'économie sociale et solidaire, leader européen de l'entrepreneuriat social. Il regroupe **750 établissements et services, associations et entreprises sociales**, qui entreprennent au profit **des personnes en situation de vulnérabilité, des générations futures et des territoires.**

Depuis sa création en 1984, lors des années sida, le Groupe SOS **combat** toutes les exclusions, **agit** pour l'accès de toutes et tous à l'essentiel, et **innove** face aux enjeux sociaux, sociétaux et environnementaux.

Non-lucratif, sans actionnaire, les actions du Groupe SOS et de ses 22.000 personnes employées ont un impact en France et dans plus de 50 pays dans le monde, auprès de 2 millions de bénéficiaires.

Le **Groupe SOS** est au cœur des réflexions sur la mesure d'impact en France et à l'international, aux côtés des acteurs de l'Économie Sociale et Solidaire, du secteur privé, et des pouvoirs publics. C'est à ce titre, et à l'occasion de ses 35 ans, qu'il a décidé de **s'associer au monde universitaire pour lancer l'Impact Tank**, qui est une association du Groupe SOS.



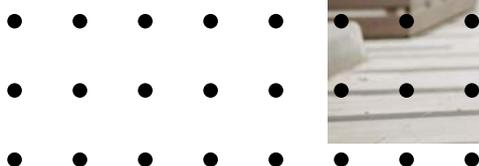
Freepik.com



Bearfotos Freepik.com



Prostooleh/Freepik.com



RAPPORTEUSE

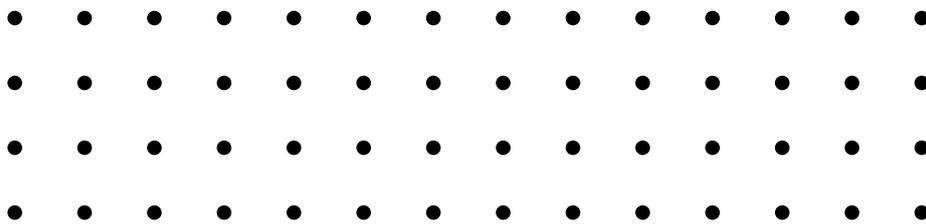
Alexandra Merienne est chercheuse en socio-anthropologie à l'Université de Bourgogne-Franche-Comté (UBFC), et se consacre à la recherche en santé des femmes, et particulièrement en santé menstruelle.



Depuis 2019, elle enseigne au sein du département de sociologie ainsi qu'à l'école des sages femmes de l'UBFC, où elle dispense des cours portant sur la parentalité, les âges de la vie et l'anthropologie des maternités. Elle est affiliée au Laboratoire de Sociologie et d'Anthropologie (LaSA), membre de l'Association Française de Sociologie (AFS) et à l'origine de la création du groupe d'étude Mémoire en Mouvement au sein de la Faculté de Sciences du Langage de l'Homme et de la Société de l'UBFC.

Ses travaux de recherche explorent la transmission intergénérationnelle des connaissances relatives aux menstruations, intégrant les aspects liés à la santé, à l'environnement, à l'économie et à la société.

Le groupe d'étude Mémoire en Mouvement, dont elle fait partie, a publié un livret pédagogique intitulé « Menstrues » en 2023, centré sur l'éducation menstruelle. Ce livret, imprimé en 1 000 exemplaires, a été distribué gratuitement aux étudiantes universitaires, aux associations ainsi qu'aux centres d'accueil et d'accompagnement social de la région Bourgogne-Franche-Comté.



INTRO

- ▶ 1. La précarité menstruelle, un défi systémique
- ▶ 2. Une attention croissante des acteurs de terrain et des décideurs
- ▶ 3. Un enjeu collectif : rendre compte de l'impact des initiatives de lutte contre la précarité menstruelle

INTRODUCTION

1. LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE, UN DÉFI SYSTÉMIQUE

La précarité menstruelle concerne aujourd’hui 500 millions de personnes¹ dans le monde, qui rencontrent des difficultés pour gérer leurs menstruations dans de bonnes conditions, sur approximativement 1,9 milliard de personnes² qui ont ou auront leurs règles, plus de 450 fois au cours de leur vie³. La gestion de l’hygiène menstruelle (GHM) tient une place importante dans la vie des personnes menstruées, qui y sont confrontées tous les mois, pendant plusieurs jours, en moyenne à partir de 12,6 ans en France⁴.

La précarité menstruelle peut être définie comme l’accès limité ou inadéquat aux produits menstruels et à l’hygiène menstruelle, ou à l’éducation à la gestion de l’hygiène menstruelle en raison de contraintes financières ou de stigmates socioculturels négatifs associés aux menstruations⁵. Cette notion recouvre des enjeux multiples de santé, d’éducation et de sensibilisation du grand public, de formation des professionnels de santé, d’accès aux infrastructures d’eau et assainissement, d’exclusion sociale, d’inégalités face à l’emploi et à l’école. Il s’agit d’une problématique transversale et globale, puisqu’elle concerne tant les personnes menstruées – ou qui le seront – que leur entourage et le personnel éducatif et médical.

Elle relève d’abord de l’incapacité matérielle d’acheter des protections hygiéniques, pourtant nécessaires pour absorber le flux menstruel⁶ – une situation qui concerne 65% de la population féminine du Kenya en 2022⁷. En Belgique, l’étude d’un échantillon de 2 608 filles et jeunes femmes flamandes âgées de 12 à 25 ans a révélé que plus d’une sur 10 n’avaient pas les moyens d’acheter des produits menstruels en 2019⁸. Au-delà de la dimension matérielle, la gestion des menstruations requiert d’avoir accès à l’eau – pour se laver les mains et le corps, mais aussi pour nettoyer les protections réutilisables⁹ – et aux infrastructures sanitaires – aux toilettes notamment. Celles-ci doivent être privées et offrir l’intimité nécessaire pour se changer, se laver et se débarrasser des protections jetables¹⁰. L’enjeu dans les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure et les pays à revenu élevé (classification de la Banque mondiale¹¹) est celui de la qualité des installations sanitaires¹², alors que leur accès est quasiment universel à la maison comme à l’école. À l’inverse, l’OMS et l’Unicef estiment à 208 millions le nombre de personnes en Afrique qui pratiquent encore la défécation en plein air en 2020¹³ - un déficit d’accès à des espaces adaptés pour la gestion de l’hygiène menstruelle qui constitue un facteur de difficulté supplémentaire pour les personnes qui vivent leurs règles dans ces conditions.

1. Kulczyk Foundation & Founders Pledge. (2020, octobre). *A bloody problem: Period poverty, why we need to end it and how to do it*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://womens.dk/wp-content/uploads/2020/10/fullreport.pdf>

2. *Ibid*

3. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d’information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

4. *L’âge aux premières règles - Focus - Les mémos de la démo - Ined - Institut national d’études démographiques*. (s. d.). Consulté le 24 octobre 2022, à l’adresse <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/l-age-aux-premieres-regles>

5. Madami by MH Hub, Period. The menstrual movement, Myovant Sciences & Pfizer. (2022). *Glossary for the global menstrual movement*. <https://mhhub.org/glossary>

6. Anses. (2019, décembre). *Sécurité des produits de protection intime*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse : <https://www.anses.fr/fr/system/files/CONSO2016SA0108Ra.pdf>

7. UNFPA. (2022, mai). *Menstruations et droits de la personne - questions fréquemment posées*. Fonds des Nations Unies pour la population. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://www.unfpa.org/fr/menstruations-questions-fr%C3%A9quemment-pos%C3%A9es#Qu%E2%80%99est-ce%20que%20la%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20menstruelle%20>

8. *Précarité menstruelle en Flandre*. (2022, 16 juin). Caritas. <https://caritasvlaanderen.be/fr/services/precarite-menstruelle-en-flandre>

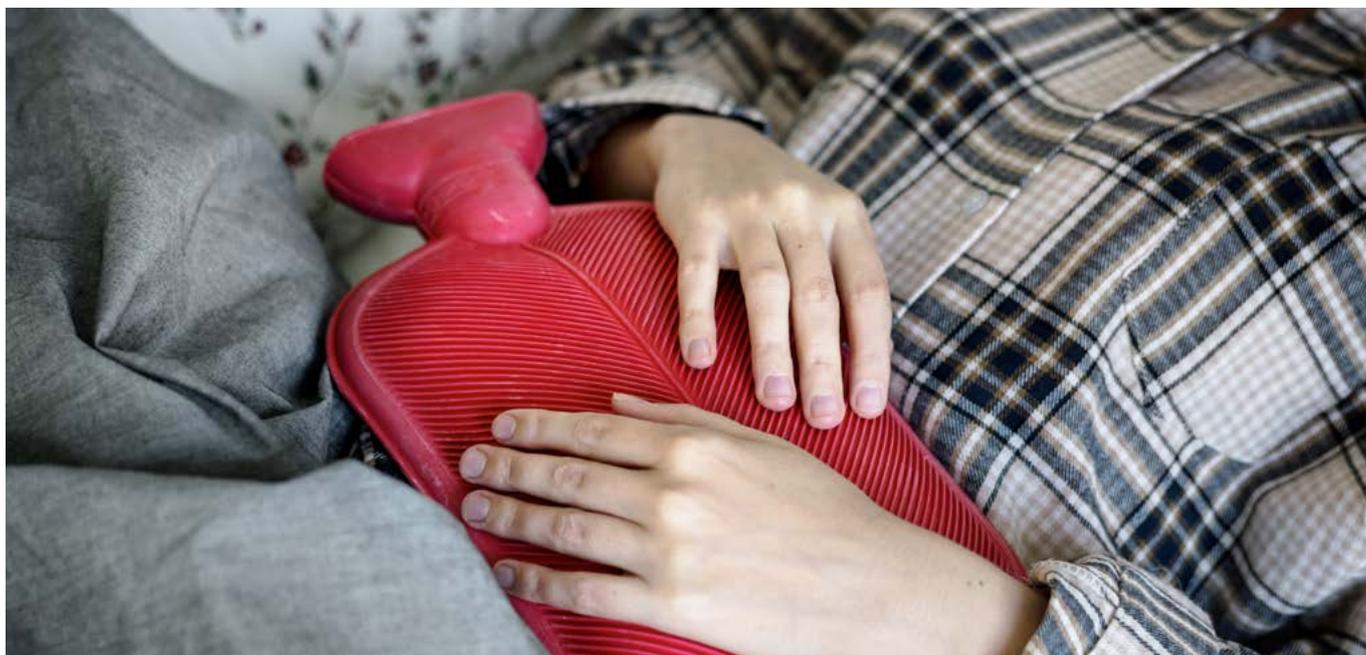
9. House, S., Mahon, T. & Cavill, S. (2012). *Menstrual hygiene matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08a95e5274a31e0000690/Compiled_MHbook_LR.pdf

10. *Ibid*.

11. Serajuddin, U. & Hamadeh, N. (2020, 1 juillet). *Nouvelle classification des pays en fonction de leur revenu : 2020-2021*. Banque mondiale | Blogs. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/nouvelle-classification-des-pays-en-fonction-de-leur-revenu-2020-2021>

12. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d’information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

13. OMS & UNICEF. (2019). *Progrès en matière d’eau, d’assainissement et d’hygiène des ménages I 2000-2017 : Gros plan sur les inégalités. Dans Organisation Mondiale de la Santé*. Consulté le 6 novembre 2022, à l’adresse <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241516235>



Rawixel/FreePik

Dans de nombreux pays s'ajoute un manque d'accès à l'éducation à la santé et à l'hygiène menstruelles, qui contribue à la persistance d'un tabou autour des règles. 57% des Français-e-s en 2021¹⁴ considèrent en effet que les règles sont un sujet tabou dans la société, et difficile à aborder entre mère et fille. Conséquence de la stigmatisation, 70% des Éthiopiennes¹⁵ ont vécu leurs premières règles sans n'avoir reçu aucune information, d'après un rapport de la Kulczyk Foundation et le Founders Pledge en octobre 2020. Le manque d'éducation et de sensibilisation sur les menstruations a des effets déterminants sur la vie des personnes menstruées et constitue un défi majeur. Enfin, les questions de la formation des professionnels et de l'adaptation du milieu professionnel font également partie des réflexions sur la précarité menstruelle. Dans le Baromètre 2022 *Les Françaises et la précarité menstruelle* réalisé par Règles Élémentaires et Opinion Way, 73% des répondant-es sont favorables à la mise à disposition de protections d'hygiène intime gratuites dans les entreprises. Le sujet de la formation des professionnels concerne également et tout particulièrement les praticiens de santé. Ils ont un rôle important à jouer dans l'information des personnes menstruées, l'appropriation de leur corps et de leur santé. Les Françaises interrogées par Règles Élémentaires et Opinion Way considèrent les professionnels de santé comme des sources d'information « de premier plan et de confiance »¹⁶.

La précarité menstruelle renvoie donc à la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM), ainsi qu'à la Santé et l'Hygiène Menstruelles (SHM). La notion de GHM recouvre la capacité logistique des personnes à gérer correctement leur hygiène menstruelle ; elle concerne l'accès à des protections périodiques de qualité pour absorber le sang menstruel, la possibilité de changer de protection dans un lieu privé aussi souvent que nécessaire en ayant accès à de l'eau et du savon, la possibilité de se débarrasser de ses protections périodiques usagées en toute sécurité grâce à des installations adaptées. Cela implique d'après le *Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene* de 2012 (WHO, Unicef)¹⁷, que les femmes et les filles connaissent et comprennent le fonctionnement de base du cycle menstruel et savent comment le gérer avec dignité et sans inconfort. La notion de SHM élargit cette première définition pour inclure les facteurs systémiques plus larges qui lient les menstruations à la santé, au bien-être, à l'égalité des genres, à l'éducation, à l'équité, à l'autonomisation et aux droits. La SHM implique des connaissances précises et à jour sur les menstruations, l'hygiène et la santé, des protections périodiques disponibles, de qualité et abordables, des installations sanitaires adaptées, des filières d'élimination des produits usagés sûres et adaptées, des professionnels de santé et d'éducation informés et formés, l'accès aux services de santé, des normes sociales positives, un effort de plaidoyer et des politiques publiques en faveur de la SHM¹⁸.

14. Règles Élémentaires & OpinionWay. (2021, mai). *Les Françaises et la précarité menstruelle*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://drive.google.com/file/d/1d9guON13dumwq_0zT2LHqGZDo5W9OXYi/view

15. Kulczyk Foundation & Founders Pledge. (2020, octobre). *A bloody problem: Period poverty, why we need to end it and how to do it*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://womens.dk/wp-content/uploads/2020/10/fullreport.pdf>

16. Madami by MH Hub, Period. The menstrual movement, Myovant Sciences & Pfizer. (2022). *Glossary for the global menstrual movement*. <https://mhhub.org/glossary>

17. WHO, UNICEF. *Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene*, 2012

18. <https://www.unicef.org/media/98886/file/MHH-Disabilities-Guidance-Note-FR.pdf>

2. UNE ATTENTION CROISSANTE DES ACTEURS DE TERRAIN ET DES DÉCIDEURS

La publication de baromètres sur l'hygiène et la précarité menstruelles par des associations comme Dons Solidaires¹⁹ puis Règles Élémentaires²⁰ en France sont venus attester de l'urgence d'apporter des réponses durables aux besoins des personnes menstruées en situation de précarité. Cette urgence présente partout dans le monde fait l'objet de nombreuses interpellations de la part des acteurs associatifs et des chercheur-e-s comme celles et ceux de l'université américaine John Hopkins en 2017, dans le cadre de l'étude « Ethiopia Menstrual Hygiene Management » qui indique que seulement 28% des femmes éthiopiennes déclarent avoir tout ce dont elles ont besoin pour gérer leurs règles correctement²¹. En Espagne, 2 femmes sur 10 sont touchées par la précarité menstruelle depuis la crise sanitaire liée à la Covid-19, selon le collectif *Period. The menstrual movement*²².

L'agenda politique national, européen et international est favorable à l'amplification des réflexions autour de la précarité menstruelle. En France, l'importance des besoins a été récemment mis en avant par la publication en 2020 d'un Rapport d'information parlementaire sur les menstruations²³. Celui-ci alerte notamment sur le manque d'informations et la persistance d'un tabou autour des règles dans la société française, il interroge les coûts associés à la gestion de l'hygiène menstruelle en fonction des profils des bénéficiaires, il met en avant la diversité des produits disponibles et la question de leur composition, ainsi que la nécessité de mieux intégrer le défi des menstruations dans la prise en compte de la santé des femmes. Enfin, il souligne la mauvaise qualité des infrastructures sanitaires ainsi que la difficulté à se fournir en produits d'hygiène pour une partie de la population française. En ce sens, le gouvernement a décidé la même année d'allouer 5 millions d'euros à la lutte contre la précarité

menstruelle, qui touche près d'une femme sur 10 dans le pays. Ce budget vise à soutenir le combat mené par les associations pour l'accès de toutes les personnes menstruées aux protections hygiéniques, à travers notamment des collectes associatives et la mise à disposition de produits. Le 6 mars 2023, la Première Ministre Élisabeth Borne a également annoncé le remboursement des protections périodiques réutilisables par la Sécurité sociale pour les moins de 25 ans²⁴ (serviettes hygiéniques lavables, culottes et coupes menstruelle), qui prendra effet en 2024.

Tout comme en France avec la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030²⁵ et la diplomatie féministe menée par le gouvernement à l'extérieur de ses frontières (Stratégie internationale pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2018-2022²⁶), l'égalité des genres et la santé des femmes représentent un enjeu majeur au niveau européen, notamment à travers la Stratégie pour l'égalité des genres 2020-2025 de l'Union Européenne²⁷. Cette dernière vise à mettre fin aux violences à caractère sexiste et bousculer les stéréotypes, combler les écarts hommes-femmes sur le marché du travail et parvenir à une participation égale dans les différents secteurs de l'économie, remédier à l'écart de rémunération et de retraite entre les femmes et les hommes, combler l'écart en matière de prise en charge des responsabilités familiales et parvenir à un équilibre hommes-femmes dans la prise de décision publique et en politique. Dans tous ces domaines, la lutte contre la précarité menstruelle est un chantier transversal, pour augmenter la participation sociale des femmes et des filles.

Au niveau mondial dès 2014, les équipes du *Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation* de l'Unicef (Fonds des Nations unies pour l'enfance) et de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), ont

19. Dons Solidaires & IFOP. (2021, mars). *2^{ème} baromètre : Hygiène et précarité en France*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://www.donsolidaires.fr/wp-content/uploads/2021/03/2021-03-16-Pr%C3%A9sentation-Conf%C3%A9rence-de-presse-Pr%C3%A9carit%C3%A9-hygi%C3%A9nique-Version-2021-03-15-site-2.pdf>

20. *Baromètre exclusif 2022 Opinion Way X Règles Élémentaires | Règles Élémentaires*. (2022, 27 mai). https://www.regleselementaires.com/actualites/2022-05-27_barom%C3%A8tre-exclusif-2022-opinion-way-x-r%C3%A8gles-%C3%A9l%C3%A9mentaires/

21. *PMA2017 Ethiopia Menstrual Hygiene Management Brief | Gates Institute*. (s. d.). Consulté le 24 octobre 2022, à l'adresse <https://gatesinstitute.org/project/pma2017-ethiopia-menstrual-hygiene-management-brief/>

22. *PERIOD Spain*. (2021, 10 mai). iHelp Crowdfunding. <https://www.ihelp.org.es/causa/period-spain/>

23. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

24. https://www.francetvinfo.fr/sante/precarite-menstruelle-elisabeth-borne-annonce-le-remboursement-des-protections-periodiques-reutilisables-par-la-securite-sociale-a-partir-de-1-an-prochain_5696537.html

25. *strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf* (solidarites-sante.gouv.fr)

26. *Stratégie internationale de la France pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2018-2022)* - Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (diplomatie.gouv.fr)

27. *Stratégie en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes* | Commission européenne (europa.eu)

œuvré en faveur de l'intégration des enjeux liés à la gestion de l'hygiène menstruelle au sein des Objectifs de Développement Durable (ODD) 2015-2030. Si aucun ODD n'est spécialement consacré à la lutte contre la précarité menstruelle, plusieurs sont liés à celle-ci, comme l'accès de toutes et tous aux services d'assainissement et d'hygiène, ainsi que l'atteinte de l'égalité entre les sexes et l'autonomisation de toutes les femmes et les filles. En août 2019, dans le cadre du G7 que la France présidait²⁸, le Président de la République Emmanuel Macron a souligné l'importance des financements innovants dans la gestion de l'hygiène menstruelle, à l'occasion d'une conférence internationale co-organisée avec l'Unesco sur le thème « Innover pour émanciper les filles et les femmes par l'éducation ».

Le Président de la République a rappelé l'engagement de la France à soutenir des politiques et des approches concrètes et innovantes sur ce sujet et a annoncé le lancement d'un *Development Impact Bond* (contrat à impact de développement) sur la gestion de l'hygiène menstruelle en Afrique subsaharienne. Ce projet a été cité dans le Plan d'action du Partenariat pour le Sahel, adopté par les chefs d'État du G7. Premier contrat à impact de développement lancé par la France, il est géré par l'Agence française de développement (AFD), associée au ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères, l'ONG Care France et BNP Paribas, pour soutenir la santé et l'hygiène menstruelle en Éthiopie, le deuxième pays le plus peuplé d'Afrique. En découle un programme de trois ans dédié à cette problématique et, plus largement, à l'autonomisation

des femmes. L'AFD poursuit ainsi sa mobilisation à travers le Plan d'action égalité femmes-hommes (2019-2022), pour l'intégration du genre dans tous les secteurs d'action du groupe, en particulier dans son action en Afrique, selon plusieurs finalités opérationnelles :

- **Promouvoir** : l'égal accès aux ressources et aux opportunités économiques, ainsi que la défense des droits des femmes et des filles ;
- **Prévenir** : en luttant contre les inégalités de genre et contre toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des filles ;
- **Émanciper** : en accompagnant les partenaires dans leur mobilisation pour l'autonomisation des femmes et des filles.

Plus récemment, sur le continent africain, un symposium sur la santé et l'hygiène menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre a été organisé le 11 octobre 2020 à l'occasion de la Journée internationale de la fille, par l'Unicef et le Fonds des Nations unies pour la population, dans le cadre du Fonds Français de Muskoka et en partenariat avec l'Unesco. Cet événement a mis en lumière le besoin de rassembler les acteurs des domaines de la santé, de l'éducation, du genre, de l'hygiène et de l'assainissement, ainsi que la nécessité de mieux faire collaborer les secteurs public et privé, en vue de renforcer l'intégration de la santé menstruelle dans les services de santé sexuelle et reproductive car il est un indicateur de bonne santé, et dans le secteur de l'éducation pour mieux lutter contre les tabous.

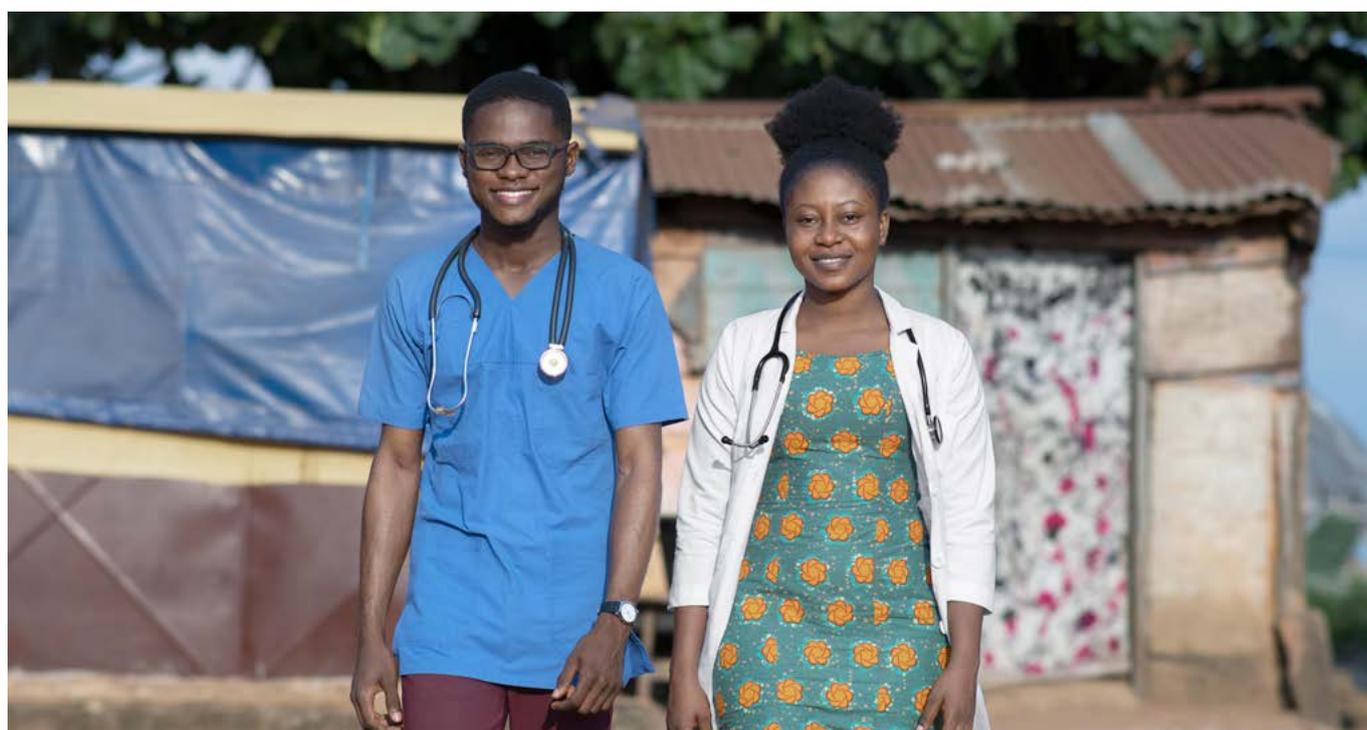


Image : Freepik.com

28. [declaration_du_g7_-_financement_du_developpement_durable_cle4e9826.pdf](#) (diplomatie.gouv.fr)



Image : Freepik.com

3. UN ENJEU COLLECTIF : RENDRE COMPTE DE L'IMPACT DES INITIATIVES DE LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

La multiplicité des initiatives de lutte contre la précarité menstruelle portées par des acteurs publics, privés et associatifs dans les pays de cette étude, témoigne de leur volonté de faire progresser le bien-être des filles et des femmes et de toutes personnes menstruées, afin que les règles ne soient plus un frein à leur participation sociale. Ce gisement d'initiatives invite également les acteurs nationaux et internationaux à capitaliser sur les connaissances acquises par les acteurs de terrain, mais aussi à mesurer l'impact des projets, afin de les passer à l'échelle pour qu'ils puissent bénéficier au plus grand nombre.

Notre étude portera une attention particulière sur l'engagement du secteur privé et des associations et ONG en matière de lutte contre la précarité menstruelle, en identifiant des solutions nées d'activités sociales et inclusives (*social business*,

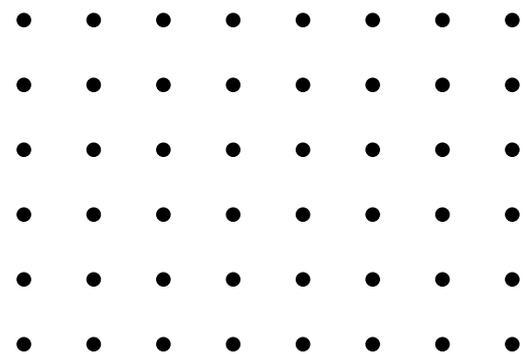
inclusive business) et de collaborations entre les entreprises, les associations et les pouvoirs publics. Nous porterons un regard particulier sur les modèles économiques qui améliorent l'accessibilité des services et produits (logiques BoP²⁹, dernier kilomètre, modèles hybrides...) et leurs conditions de durabilité. Enfin, la sensibilisation et l'éducation à l'hygiène menstruelle, au même titre que la formation et l'adaptation du milieu professionnel, seront également des axes de cette recherche.

Les travaux de l'Impact Tank visent le suivi et l'évaluation des effets des initiatives déployées sur le terrain. L'enjeu est de s'assurer que ces projets répondent aux besoins des personnes menstruées dans chacun des contextes étudiés, et que les actions mises en œuvre produisent des changements dans la durée. L'impact constitue un élément clé de

29. L'expression, popularisée par les travaux des économistes CK Prahalad et Stuart L. Hart à la fin des années 90, désigne la part de la population mondiale la plus pauvre, largement majoritaire, à laquelle les entreprises ont intérêt de s'adresser : la théorie consiste à montrer qu'en ciblant les populations les plus pauvres avec des produits adaptés, on peut réduire la pauvreté tout en réalisant des profits. Ces populations sont intégrées dans les chaînes de valeur des entreprises en tant que consommateurs, producteurs, employés ou entrepreneurs.

l'élaboration, la conduite et du suivi d'une action visant à répondre à un ou plusieurs besoins de société. En faisant la preuve de son impact sur un public ciblé et dans un contexte particulier, un projet de lutte contre la précarité menstruelle peut être valorisé et répliqué ailleurs, afin de permettre aux acteurs opérant dans des situations différentes de répondre aux mêmes problématiques, tout en adaptant les dispositifs au contexte de mise en œuvre. L'innovation sociale s'affranchit ainsi de son espace d'origine, pour être un sujet de partage et d'échanges entre territoires. L'objectif de notre groupe de travail est aussi de produire un référentiel commun d'indicateurs de mesure d'impact en matière de lutte contre la précarité menstruelle, à partir de l'étude de l'engagement du secteur privé dans 12 pays d'Europe et d'Afrique, dans des contextes sociaux, institutionnels et législatifs différents (**partie 3**) : France, Espagne, Angleterre, Écosse, Luxembourg, Belgique, Éthiopie, Kenya, Cameroun, Côte d'Ivoire, Sénégal et Madagascar. Ces indicateurs permettront en outre de proposer des stratégies de changement d'échelle pour augmenter l'impact des projets, et de travailler sur des recommandations de politiques publiques à partir d'auditions de chercheurs, et d'acteurs publics, politiques et associatifs, en vue de structurer un plaidoyer favorable au développement des innovations sociales dans le domaine et à la mesure de leur impact (**partie 4**).

En termes de méthodologie se pose la question des indicateurs adéquats pour rendre compte de l'impact d'une initiative sur la précarité menstruelle. En effet, il convient de distinguer deux types d'impacts : les effets directs sur l'amélioration ou non de la GHM elle-même, et les conséquences indirectes de la GHM sur l'augmentation de la participation sociale des personnes menstruées. Si la réflexion sur la mesure d'impact et sur les indicateurs associés demeure récente dans ce champ, plusieurs projets d'aide au développement portant sur l'hygiène menstruelle ont été évalués et certains outils de mesure sont en cours de réalisation. Il a par exemple été démontré que la distribution de serviettes hygiéniques diminue l'absentéisme scolaire des filles de 5,4 points de pourcentage dans l'Ouest du Kenya³⁰. Afin de structurer la mesure d'impact dans le domaine, Columbia University a initié la construction d'un référentiel d'indicateurs communs en mars 2022³¹, alignés sur les outils de suivi nationaux existants, qui devrait permettre de suivre les progrès des pays en matière de soutien à la santé et à l'hygiène menstruelles. En parallèle, le premier *Development Impact Bond* sur la GHM en Éthiopie piloté par l'AFD sera évalué sur la base de cinq indicateurs de mesure d'impact qui cherchent à englober trois dimensions de l'hygiène menstruelle : la sensibilisation (connaissance de la population sur la gestion de l'hygiène menstruelle), l'accès aux infrastructures (eau et assainissement) et l'accès aux produits.



30. Benschaul-Tolonen, A., Zulaika, G., Nyothach, E., Oduor, C., Mason, L., Obor, D., Alexander, K. T., Laserson, K. F. & Phillips-Howard, P. A. (2019, mars). Pupil absenteeism, measurement, and menstruation: Evidence from Western Kenya. *Columbia* | SIPA. https://www.researchgate.net/publication/331533725_Pupil_Absenteeism_Measurement_and_Menstruation_Evidence_from_Western_Kenya

31. Global MHH Monitoring Group & Columbia University. (2022, mars). *Priority list of indicators for girls' menstrual health and hygiene: Technical guidance for national monitoring*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/priority_list_of_indicators_for_girls_menstrual_health_and_hygiene-technical_guidance_for_national_monitoring.pdf?utm_source=IGWG&utm_campaign=0157e09f42-EMAIL_CAMPAIGN_2022_04_05_03_33&utm_medium=email&utm_term=0_a24996ea0a-0157e09f42-54846365&mc_cid=0157e09f42&mc_eid=c075385406

PARTIE 1

LES PRINCIPAUX DÉFIS DE L'INNOVATION SOCIALE DANS LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

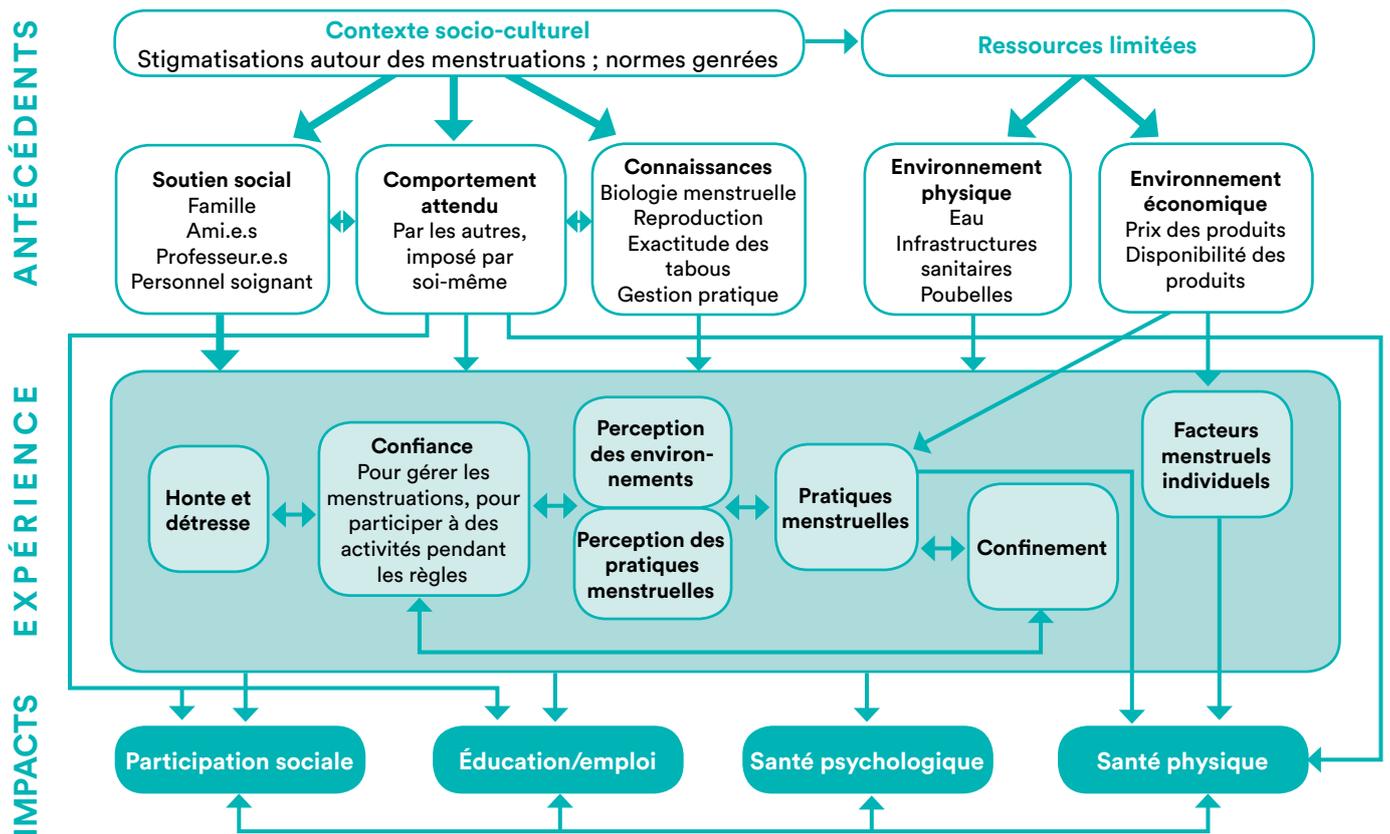
- 1. Lutter contre la précarité menstruelle : des besoins dépendants des contextes et des publics
- 2. Les déterminants de la précarité menstruelle
- 3. Une diversité d'acteurs engagés dans la lutte contre la précarité menstruelle

PARTIE 1 : LES PRINCIPAUX DÉFIS DE L'INNOVATION SOCIALE DANS LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

1. LUTTER CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE : DES BESOINS DÉPENDANTS DES CONTEXTES ET DES PUBLICS

À chaque instant, 10% de la population mondiale est en période de menstruation³². Toutefois, l'expérience des règles est vécue très différemment selon l'âge, l'identité de genre, le lieu de résidence, la religion, l'appartenance ethnique, la culture d'une personne et sa situation économique. La chercheuse Julie Hennegan et plusieurs co-auteurs ont publié deux études, en 2019³³ puis en 2021³⁴, qui font l'état des lieux de la recherche sur la GHM dans les pays à revenu faible et intermédiaire d'une part, et dans les pays à revenu élevé d'autre part. Ces travaux ont permis de construire un modèle type de l'expérience menstruelle pour chacune de ces deux catégories de pays. Ces modèles – qui intègrent les déterminants de l'expérience menstruelle et ses effets sur la vie des personnes menstruées – permettent d'illustrer l'influence des contextes sur les besoins en matière d'hygiène menstruelle.

Figure 1-Modèle intégré de l'expérience menstruelle dans les pays à revenu faible et intermédiaire.



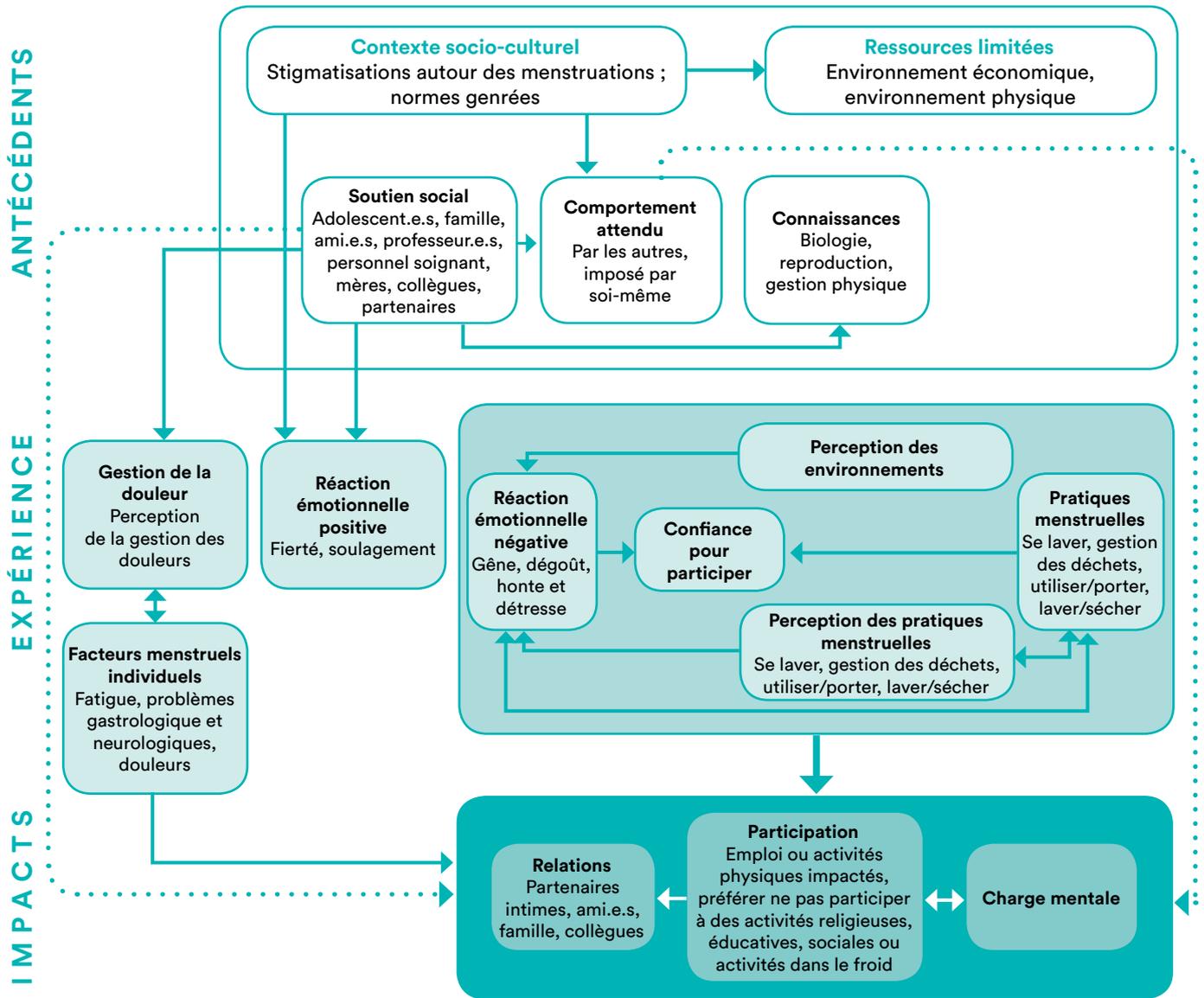
Traduit par Impact Tank à partir de «Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis», par Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J., 2019, *PLOS Medicine*, 16(5), p. 13.

32. Barrington, D. J., Robinson, H. J., Wilson, E. & Hennegan, J. (2021). Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries. *PLOS ONE*, 16(7), e0255001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255001>

33. Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, 16(5), e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>

34. *Ibid.*

Figure 2 - Modèle intégré de l'expérience menstruelle dans les pays à revenu élevé.



Traduit par Impact Tank à partir de «Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries», par Barrington, D. J., Robinson, H. J., Wilson, E. & Hennegan, J., 2021, *PLOS ONE*, 16(7), p. 19



Si le contexte socio-culturel et les ressources économiques et physiques sont des déterminants de l'expérience menstruelle communs aux pays à revenu élevé et aux pays à revenu faible et intermédiaire, ils affectent les personnes dans des mesures différentes d'une catégorie de pays à l'autre. En effet, les difficultés économiques dans l'accès aux protections périodiques et l'environnement économique en général sont un enjeu central de la littérature sur la GHM dans les pays à revenu faible et intermédiaire, alors que cela est moins systématique dans les pays à revenu élevé³⁵. Dans les régions développées, l'incapacité à se fournir en protections touche seulement une partie de la population, celle dont les revenus sont très faibles, qui doit arbitrer au quotidien entre divers produits de première nécessité (entre les produits alimentaires et les protections périodiques, par exemple)³⁶ ; ces publics n'ont pas été inclus dans les études avant 2007³⁷, tout comme les personnes sans-abri des pays du Nord ne l'ont pas été avant 2017³⁸.

Dans les pays à revenu faible et intermédiaire, le manque de ressources pour acheter des produits d'hygiène menstruelle ou des médicaments pour soulager la douleur est fréquemment cité dans les études : en particulier, les serviettes hygiéniques sont souvent considérées comme un bien difficilement abordable pour de nombreux ménages^{39, 40, 41} ; certaines filles doivent spécialement travailler dès leur plus jeune âge afin de pouvoir s'en procurer^{42, 43, 44}. Ces protections sont même parfois plus coûteuses dans des villages éloignés en compensation des coûts d'acheminement.

La littérature met en avant le manque d'infrastructures sanitaires en dehors du domicile dans les pays à revenu faible et intermédiaire, comme facteur négatif de l'expérience menstruelle et, *in fine*, de la participation des filles et des femmes à la vie sociale. Si la disponibilité et la qualité des installations sanitaires varient selon les lieux (école, travail, domicile, espaces publics), la distance, la présence (ou l'absence) de lumière et de verrou sur les portes sont autant de facteurs qui affectent les pratiques d'hygiène menstruelle⁴⁵. En outre, certains de ces pays sont exposés à un climat humide, qui rend difficile le séchage des protections réutilisables. Bien que ces enjeux soient moins fréquemment cités dans la recherche sur les pays à revenu élevé, des études récentes ont permis de mettre en exergue des défis liés à la qualité des infrastructures dans ces pays, pour se changer, se laver et se débarrasser des protections

-
35. Barrington, D. J., Robinson, H. J., Wilson, E. & Hennegan, J. (2021). Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries. *PLOS ONE*, 16(7), e0255001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255001>
36. APS Group Scotland. Access to Sanitary Products Aberdeen Pilot: Evaluation Report. Edinburgh, UK: The Scottish Government, 2018. <https://www.gov.scot/binaries/content/documents/govscot/publications/research-and-analysis/2018/05/access-sanitary-products-aberdeen-pilot-evaluation-report/documents/00535768-pdf/00535768-pdf/govscot%3Adocument/00535768.pdf>
37. Cooper, S. C. & Koch, P. B. (2007). "Nobody Told Me Nothin" : Communication About Menstruation Among Low-Income African American Women. *Women & Health*, 46(1), 57-78. https://doi.org/10.1300/j013v46n01_05
38. Vora, S. (2017). Tackling Period Poverty Report 2017. Dans *No More Taboo*. <https://irp-cdn.multiscreensite.com/0659695e/files/uploaded/TPP-Report.pdf>
39. Crichton, J., Okal, J., Kabiru, C. W. & Zulu, E. M. (2013). Emotional and Psychosocial Aspects of Menstrual Poverty in Resource-Poor Settings : A Qualitative Study of the Experiences of Adolescent Girls in an Informal Settlement in Nairobi. *Health Care for Women International*, 34(10), 891-916. <https://doi.org/10.1080/07399332.2012.740112>
40. Chebii, S. J. (2018). Menstrual Issues : How Adolescent Schoolgirls in the Kibera Slums of Kenya Negotiate their Experiences with Menstruation. *Women's Reproductive Health*, 5(3), 204-215. <https://doi.org/10.1080/23293691.2018.1490534>
41. Lahme, A. M., Stern, R. & Cooper, D. (2016). Factors impacting on menstrual hygiene and their implications for health promotion. *Global Health Promotion*, 25(1), 54-62. <https://doi.org/10.1177/1757975916648301>
42. Dolan, C. S., Ryus, C. R., Dopson, S., Montgomery, P. & Scott, L. (2013). A blind spot in girls' education : menarche and its webs of exclusion in Ghana. *Journal of International Development*, 26(5), 643-657. <https://doi.org/10.1002/jid.2917>
43. Mason, L., Nyothach, E., Alexander, K., Odhiambo, F. O., Eleveld, A., Vulule, J., Rheingans, R., Laserson, K. F., Mohammed, A. & Phillips-Howard, P. A. (2013). 'We Keep It Secret So No One Should Know' – A Qualitative Study to Explore Young Schoolgirls Attitudes and Experiences with Menstruation in Rural Western Kenya. *PLoS ONE*, 8(11), e79132. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079132>
44. Jewitt, S. & Ryley, H. (2014). It's a girl thing : Menstruation, school attendance, spatial mobility and wider gender inequalities in Kenya. *Geoforum*, 56, 137-147. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2014.07.006>
45. Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, 16(5), e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>

à usage unique^{46, 47, 48, 49, 50}. Par ailleurs, la littérature souligne l'inadéquation des toilettes avec les besoins des personnes transgenres et non-binaires – par exemple, des poubelles à l'intérieur du cabinet de toilettes ne sont pas toujours disponibles dans les sanitaires réservés aux hommes. Notons que ces publics ont été inclus dans les études seulement à partir de 2016⁵¹.

Ces deux modèles de l'expérience menstruelle montrent des similitudes entre les pays à revenu faible et intermédiaire et les pays à revenu élevé, mais révèlent aussi de profondes divergences. Dans les premiers, les facteurs menstruels individuels (fatigue, douleurs, etc.) sont directement dépendants des contextes économiques de ces pays : en effet, les produits permettant de vivre la période de menstruation de manière relativement confortable (protections périodiques, sous-vêtements adaptés, médicaments antidouleurs...) ne sont pas systématiquement disponibles ou abordables. En revanche, dans les pays à revenu élevé, le soutien de la famille, des pairs et des professionnels de santé permet aux personnes menstruées d'accéder à des ressources pour faire face à ces troubles. Le sentiment de gêne ou de honte ressenti par les personnes menstruées apparaît commun aux deux types de contextes, mais le niveau de confiance dans la gestion des règles diffère. Dans les pays en

développement, le déficit de confiance concerne la gestion des saignements, quand dans les pays à revenu élevé, il se rapporte davantage à la participation à certaines activités sociales. Selon les auteurs^{52, 53}, ce constat pourrait en partie s'expliquer par le fait que les études dans les pays à revenu faible et intermédiaire s'intéressent généralement aux adolescent-e-s, alors que dans les pays à revenu élevé elles se concentrent plutôt sur l'expérience des adultes.

En termes d'effets sur la vie quotidienne, les menstruations affectent la participation sociale dans toutes les sociétés. Dans les régions en développement, on constate que les règles ont davantage de conséquences sur la santé physique des individus (manque d'accès aux toilettes pour se changer, infections plus fréquentes, etc.). En revanche, l'impact de l'expérience menstruelle sur la santé mentale est commun à tous les contextes. De nombreuses études ont mis en évidence les effets de l'expérience menstruelle sur la baisse de l'estime de soi, le renforcement du sentiment d'anxiété et même parfois sur la dépression dans les pays à revenu faible et intermédiaire. Dans les régions du Nord, l'expérience menstruelle peut être source d'une charge mentale importante, plutôt liée à l'injonction à dissimuler ses douleurs et ses émotions tout au long du cycle menstruel.

-
46. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information
47. Barrington, D. J., Robinson, H. J., Wilson, E. & Hennegan, J. (2021). Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries. *PLOS ONE*, 16(7), e0255001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255001>
48. Briggs, A. (2021, février). 'Period poverty' in Stoke-on-Trent, UK: new insights into gendered poverty and the lived experiences of austerity. *Journal of Poverty and Social Justice*, 29(1), 85-102. <https://doi.org/10.1332/175982720x16050132762411>
49. Vora, S. (2020). The Realities of Period Poverty : How Homelessness Shapes Women's Lived Experiences of Menstruation. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 31-47. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_4
50. APS Group Scotland. (2018). *Access to sanitary products Aberdeen pilot : evaluation report*. <https://www.gov.scot/publications/access-sanitary-products-aberdeen-pilot-evaluation-report/>
51. Chrisler, J. C., Gorman, J. A., Manion, J., Murgu, M., Barney, A., Adams-Clark, A., Newton, J. R. & McGrath, M. (2016). Queer periods : attitudes toward and experiences with menstruation in the masculine of centre and transgender community. *Culture, Health & Sexuality*, 18(11), 1238-1250. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1182645>
52. Barrington, D. J., Robinson, H. J., Wilson, E. & Hennegan, J. (2021). Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries. *PLOS ONE*, 16(7), e0255001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255001>
53. Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, 16(5), e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>

2. LES DÉTERMINANTS DE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

« *La précarité menstruelle ne touche pas seulement les femmes. Elle affecte toute l'économie et toute la société. Si une femme n'est pas en mesure de se sentir en confiance avec son environnement, comment peut-elle être à l'aise sur son lieu de travail ou à l'école ? Comment peut-elle pleinement s'engager dans la vie de la cité et la vie économique quand elle ressent une forte pression sociale en raison de sa biologie ?* »

Sara Eklund - fondatrice de l'ONG Every Queen Bleeds et de la première marque éthiopienne de cups menstruelles (Noble Cup)

Notre groupe de travail a identifié quatre axes principaux, qui s'appuient sur les grands enjeux mis en avant par la recherche : favoriser l'accès à des protections adaptées et saines, garantir l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires, éduquer et communiquer sur les menstruations en direction de l'ensemble de la population, et enfin renforcer la formation des professionnels et adapter le monde du travail. Les interventions dans chacun de ces domaines doivent permettre de rendre la société plus inclusive pour les personnes menstruées et, *in fine*, contribuer à l'égalité des genres.

A) L'accès à des protections adaptées et saines

L'accès aux produits de GHM est d'abord limité par le prix élevé des protections : en 2021, 31% des bénéficiaires d'associations françaises et/ou leur fille ont déjà utilisé « *du papier toilette ou autre chose* » à la place de produits dédiés à la gestion des menstruations, faute de ressources suffisantes⁵⁴, tout comme 42% des filles au Royaume Uni selon une étude de l'ONG Plan International UK en 2018⁵⁵. En Éthiopie, c'est 75% de l'ensemble de la population féminine qui n'a pas accès aux protections⁵⁶. Source de décrochage scolaire, d'absentéisme au travail et d'isolement, cette forme de précarité a des conséquences sur la participation sociale des personnes menstruées⁵⁷. En ce sens, la sociologue Alison Briggs a développé le concept de '*gendered poverty*'⁵⁸ – 'pauvreté genrée' – qui fait référence aux coûts élevés associés à la GHM : autour de 465€ par an en Grande Bretagne selon une étude révélée par le Huffington Post en 2015⁵⁹. Ce chiffre prend en compte non seulement l'achat de protections périodiques, mais aussi de médicaments pour soulager la douleur (consommés

par 91% des répondantes de l'étude), de nouveaux sous-vêtements pour remplacer ceux qui sont tâchés, ainsi que des dépenses annexes permettant de mieux vivre la période de saignement - en particulier, des produits de toilette. Certains dénoncent également le fait que les produits d'hygiène menstruelle ne soient pas considérés comme étant de première nécessité dans certains pays et donc taxés au même titre que tout autre bien de consommation – c'était le cas en France jusqu'en 2016.

En outre, les types de protections utilisées ont évolué dans le temps, des ceintures menstruelles au port de serviettes, de tampons, et désormais de la cup⁶⁰. Les préférences se trouvent également modifiées avec l'âge : si 33% des 13-24 ans n'utilisent que des serviettes hygiéniques, les protections internes deviennent plus populaires à partir de 25 ans - l'usage cumulé de deux types de protections étant la solution privilégiée par la majorité des Françaises selon une étude de l'Agence nationale de sécurité sanitaire

54. OMS & UNICEF. (2019). Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène des ménages I 2000-2017 : Gros plan sur les inégalités. Dans *Organisation Mondiale de la Santé*. Consulté le 6 novembre 2022, à l'adresse <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241516235>

55. *40 % of girls have used toilet roll because they've struggled to afford sanitary wear, survey reveals*. (2018, 12 mars). Plan International UK. <https://plan-uk.org/media-centre/40-of-girls-have-used-toilet-roll-because-theyve-struggled-to-afford-sanitary-wear>

56. Un enfant par la main. (2022, 9 novembre). *Des protections hygiéniques pour poursuivre sa scolarité en Éthiopie*. <https://www.unenfantparlamain.org/agir-autrement/offrir-cadeaux-solidaires/ethiopie-protection-hygiénique/>

57. Conseil du Statut de la Femme. (2021, septembre). *Faciliter l'accès aux produits menstruels : Mesures possibles*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/produits-menstruels.pdf>

58. Vora, S. (2020). The Realities of Period Poverty : How Homelessness Shapes Women's Lived Experiences of Menstruation. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 31-47. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_4

59. The Huffington Post UK. (2015, 3 septembre). *Women Spend More Than £ 18,000 On Having Periods In Their Lifetime, Study Reveals*. HuffPost UK. https://www.huffingtonpost.co.uk/2015/09/03/women-spend-thousands-on-periods-tampon-tax_n_8082526.html?utm_hp_ref=tw

60. Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, 16(5), e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>

(Anses) en 2019⁶¹. Le port prolongé des protections hygiéniques représente un enjeu de santé ; par exemple, 27% des anglaises déclaraient en 2015 ne pas changer de protections aussi souvent que nécessaire par manque de ressources, et la moitié d'entre elles avaient déjà contracté une infection urinaire ou vaginale à la suite du port prolongé d'une protection⁶². Une attention particulière doit également être portée aux personnes transgenres et non-binaires, pour qui l'accès aux protections

est parfois difficile et peut être source de dysphorie de genre⁶³. Le marketing autour des protections hygiéniques est en effet très souvent genré, comme si ces produits n'étaient adressés qu'à des femmes cis, et ils sont souvent vendus dans des rayons réservés aux produits d'hygiène féminine⁶⁴. Les hommes transgenres se retrouvent également discriminés dans l'accès aux produits quand les distributeurs de protections gratuites sont installés dans les toilettes réservées aux femmes⁶⁵.



Image : Atlascompany / Freepik.com

61. Dons Solidaires & IFOP. (2021, mars). *2^{ème} baromètre : Hygiène et précarité en France*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://www.donsolidaires.fr/wp-content/uploads/2021/03/2021-03-16-Pr%C3%A9sentation-Conf%C3%A9rence-de-presse-Pr%C3%A9carit%C3%A9-hygi%C3%A9nique-Version-2021-03-15-site-2.pdf>

62. Un enfant par la main. (2022, 9 novembre). *Des protections hygiéniques pour poursuivre sa scolarité en Éthiopie*. <https://www.unenfantparlamain.org/agir-autrement/offrir-cadeaux-solidaires/ethiopie-protection-hygiene/>

63. Sentiment de détresse face à l'inadéquation entre l'anatomie et l'identité de genre pour une personne transgenre ; *Dysphorie de genre : définition de la dysphorie*. (2022, 18 octobre). <https://www.passeportsante.net/>. <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Symptomes/Fiche.aspx?doc=dysphorie>

64. Frank, S. E. & Dellaria, J. (2020). Navigating the Binary : A Visual Narrative of Trans and Genderqueer Menstruation. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 69 76. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_7

65. *Ibid.*

B) L'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires

L'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires est un enjeu majeur de la lutte contre la précarité menstruelle, de même que la qualité et l'adaptation des installations à la GHM. Le *Joint Monitoring Programme* de l'OMS et l'Unicef révélait en 2019 que 74% des établissements de santé dans le monde disposaient de services élémentaires d'approvisionnement en eau, contre seulement 51% en Afrique subsaharienne où 26% des établissements sanitaires n'étaient pourvus d'aucun de ces services⁶⁶. Dans un document datant de 2020 visant à mettre en avant les «bonnes pratiques» pour le déploiement de programmes de GHM dans les pays en développement⁶⁷, la Croix-Rouge française présentait un projet mené par Côte d'Ivoire Red Cross Society, dont l'objectif était d'améliorer l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires dans des écoles du district de Dimbokro entre janvier et décembre 2020. Lors de la phase d'analyse précédant la mise en œuvre du projet, il a été constaté que l'ensemble des 15 écoles concernées par l'opération faisait état d'un déficit d'accès à l'eau et à l'assainissement. Les jeunes filles étaient alors contraintes de rentrer chez elles sur la pause de la mi-journée afin d'accéder à l'eau et à des toilettes pour se changer, ce qui affectait leur participation à l'école⁶⁸. À Madagascar, seulement 19% de la population utilisaient des structures d'assainissement de base en 2020, d'après les données du *Joint Monitoring Programme* (2021)⁶⁹. En ce sens, les Nations unies célèbrent chaque année la Journée mondiale des toilettes afin de sensibiliser sur le fait que 3,6 milliards de personnes n'ont pas accès à ces services⁷⁰. Cet accès limité à l'eau et à

des espaces privés adaptés à la GHM engendre des situations dans lesquelles certaines jeunes filles sont contraintes de faire leurs besoins et d'enterrer leurs protections dans la nature⁷¹.

Les travaux de PSI Europe⁷² sur l'investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles montrent combien les projets de GHM en faveur de l'accès aux infrastructures et à l'eau dans les écoles ont des effets sur le niveau de scolarisation des jeunes filles, mais aussi des effets indirects sur leur bien-être et sur l'augmentation de leur niveau de vie. Comme le confirme la Banque mondiale⁷³, une année d'éducation supplémentaire dans les pays à revenu faible conduit à long terme à une hausse moyenne de 8 à 10% du revenu des individus. Un autre rapport de la Banque mondiale⁷⁴ montre également que l'allongement de la scolarité conduit à diminuer la natalité, et ainsi augmenter la richesse du ménage et son niveau d'éducation. Enfin, la fréquentation scolaire est négativement corrélée à l'exposition aux infections sexuellement transmissibles⁷⁵.

L'enjeu de l'élargissement de l'accès aux infrastructures sanitaires concerne aussi les pays à revenu élevé, pour les catégories les plus précaires de la population. En effet, une étude de Vora en 2020⁷⁶ indiquait que plus d'un quart des personnes sans-abri au Royaume-Uni était des femmes seules, et révélait qu'elles devaient se rendre dans les sanitaires de centres commerciaux pour trouver un peu plus d'intimité⁷⁷, en raison de l'état de saleté des toilettes publiques. En France, le *Rapport d'information sur*

66. WHO & UNICEF. (2019). WASH in health care facilities: Global baseline report 2019. Dans UN Water. Consulté le 5 décembre 2022, à l'adresse <https://www.unwater.org/sites/default/files/app/uploads/2019/05/JMP-2019-wash-in-hcf.pdf>

67. IFRC. (s. d.). *Learning from other national societies: Global menstrual hygiene management experiences*.

68. *Ibid.*

69. *Analyses budgétaires des secteurs sociaux axes sur les enfants à Madagascar*. UNICEF. <https://www.unicef.org/madagascar/media/9481/file/BB%20WASH.pdf>

70. United Nations. (s. d.). *Journée mondiale des toilettes | Nations Unies*. Consulté le 6 novembre 2022, à l'adresse <https://www.un.org/fr/observances/toilet-day>

71. Rheinländer, T., Gyapong, M., Akpakli, D. E. & Konradsen, F. (2018). Secrets, shame and discipline : School girls' experiences of sanitation and menstrual hygiene management in a peri-urban community in Ghana. *Health Care for Women International*, 40(1), 13-32. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1444041>

72. PSI Europe, *Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles*, 2021.

73. Patrinos, Harry & Montenegro, Claudio. (2013). *Returns to Schooling around the World*. World Bank Group. documents1.worldbank.org/curated/en/830831468147839247/pdf/WPS7020.pdf

74. World Bank. (2011). *Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: the Girl Effect Dividend*. elibrary.worldbank.org/doi/abs/10.1596/1813-9450-5753

75. Phillips-Howard PA, Nyothach E, ter Kuile FO, et al., (2016). Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomised controlled feasibility study in rural Western Kenya. *BMJ Open* 2016;6:e013229. bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/11/e013229.full.pdf

76. APS Group Scotland. (2018). *Access to sanitary products Aberdeen pilot : evaluation report*. <https://www.gov.scot/publications/access-sanitary-products-aberdeen-pilot-evaluation-report/>

77. Vora S., *op. cit.*, p.31

les menstruations remis à l'Assemblée nationale en 2020 faisait également remarquer l'inadéquation des toilettes publiques avec les besoins d'hygiène menstruelle : celles-ci manquent généralement de propreté, de papier toilette, de savon, d'essuie-mains et de poubelles, et sont souvent la cible de dégradations et d'incivilités. De fait, considérant les sanitaires publics comme un lieu sale et dangereux, beaucoup de personnes évitent de les fréquenter. Cela favorise le port prolongé de protections menstruelles et les risques qui y sont associés. Le rapport souligne également l'enjeu pour les femmes sans-abri de disposer de toilettes adaptées où se laver et se sécher correctement, afin d'éviter les risques d'infections et de bénéficier d'un lieu de repos où elle pourraient se sentir en sécurité⁷⁸.

Le programme de l'Unicef sur la gestion de l'hygiène menstruelle propose de développer des standards pour les infrastructures sanitaires. Si le manque d'intimité des toilettes, combiné à l'absence de poubelles, rendent difficile le fait de se changer sans honte ou anxiété⁷⁹, l'Unicef recommande que les toilettes soient séparées entre les genres, privatives et bâties de murs solides, qu'elles garantissent l'accès à l'eau, au savon et à une poubelle – de préférence à l'intérieur du cabinet de toilette, et qu'elles soient dotées d'un miroir qui permette aux personnes menstruées de repérer des tâches

éventuelles sur leurs vêtements⁸⁰. Par ailleurs, ces conditions ne peuvent être tenues sans qu'un budget d'entretien soit prévu pour maintenir la qualité des infrastructures⁸¹. Une dernière recommandation vise enfin à garantir l'accessibilité de ces toilettes aux personnes menstruées porteuses d'un handicap^{82, 83} et aux publics transgenres et non-binaires⁸⁴. Dans les établissements scolaires en France, les députées Laëticia Romeiro Dias et Bénédicte Taurine invitent ainsi à repenser le modèle des toilettes collectives afin d'offrir davantage d'intimité aux personnes menstruées⁸⁵, quel que soit leur genre. En effet, il est fréquent que les cabinets de toilette ne soient pas séparés par des murs allant du sol au plafond, ce qui réduit l'intimité dont ont besoin les personnes menstruées, lorsqu'elles souhaitent changer de protections. Pour un homme transgenre plus encore, le bruit associé à l'ouverture d'un emballage de serviette hygiénique peut être source d'anxiété lorsqu'il se change dans des toilettes conçues pour des hommes cis uniquement⁸⁶. Certains hommes transgenres sont alors contraints de développer des stratégies pour cacher le fait qu'ils menstruent, en ouvrant l'emballage des protections avant d'entrer dans les toilettes ou en attendant que celles-ci soient vides pour s'y rendre. Selon l'Unesco, la consultation des services de santé et d'éducation sur ces questions permettrait une meilleure prise en compte des besoins⁸⁷.

78. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

79. Kulczyk Foundation & Founders Pledge. (2020, octobre). *A bloody problem: Period poverty, why we need to end it and how to do it*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://womensaction.org/wp-content/uploads/2020/10/fullreport.pdf>

80. UNICEF. (2019, mars). *Guidance on menstrual health and hygiene*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>

81. *Ibid.*

82. Serajuddin, U. & Hamadeh, N. (2020, 1 juillet). *Nouvelle classification des pays en fonction de leur revenu : 2020-2021*. Banque mondiale | Blogs. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/nouvelle-classification-des-pays-en-fonction-de-leur-revenu-2020-2021>

83. France Urbaine & Master Stratégies territoriales et urbaines École urbaine de Sciences Po. (2018). *La participation citoyenne à l'échelle des grandes intercommunalités et métropoles*. https://franceurbaine.org/fichiers/documents/franceurbaine_org/etude_participation_citoyenne.pdf

84. Serajuddin, U. & Hamadeh, N. (2020, 1 juillet). *Nouvelle classification des pays en fonction de leur revenu : 2020-2021*. Banque mondiale | Blogs. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/nouvelle-classification-des-pays-en-fonction-de-leur-revenu-2020-2021>

85. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

86. WHO & UNICEF. (2019). *WASH in health care facilities: Global baseline report 2019*. Dans *UN Water*. Consulté le 5 décembre 2022, à l'adresse <https://www.unwater.org/sites/default/files/app/uploads/2019/05/JMP-2019-wash-in-hcf.pdf>

87. Serajuddin, U. & Hamadeh, N. (2020, 1 juillet). *Nouvelle classification des pays en fonction de leur revenu : 2020-2021*. Banque mondiale | Blogs. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/nouvelle-classification-des-pays-en-fonction-de-leur-revenu-2020-2021>

C) L'éducation et la communication sur les menstruations en direction de l'ensemble de la population

La stigmatisation qui entoure le sujet des règles est également un facteur majeur de précarité. Elle a des conséquences importantes sur la santé mentale, comme le souligne Julie Hennegan⁸⁸. Dans les pays du Nord, des sentiments d'anxiété et de honte ont été rapportés dans des études qualitatives s'intéressant à la réalité de femmes qui ont des difficultés à se procurer des produits menstruels, comme celle d'Alison Briggs dans « Period Poverty in Stoke-on-Trent, UK: New Insights into Gendered Poverty and the Lived Experiences of Austerity » en 2021⁴¹. Le déficit de connaissance et de communication autour des règles est à l'origine d'un environnement social défavorable à la GHM pour beaucoup de personnes menstruées. La stigmatisation qui entoure les règles est commune aux douze pays de notre étude, bien que chaque culture ait des croyances et des codes culturels qui lui sont propres. En Europe, 57% des Français-e-s estiment que les règles sont un sujet tabou dans la société et qu'il est toujours difficile de l'aborder entre mère et fille. L'apprentissage autour des règles passe souvent par l'observation silencieuse de certains gestes à adopter pour l'utilisation des protections hygiéniques, sans que cela ne s'accompagne d'une discussion approfondie sur le sujet⁹⁰.

À la stigmatisation s'ajoutent des mythes, légendes et superstitions qui excluent les filles et les femmes d'activités sociales. Les menstruations sont ainsi fréquemment associées à la répulsion dans un certain nombre de sociétés et entraînent pour l'anthropologue Alain Testart, une « *division sexuelle du travail* »⁹¹ et des activités sociales. Dans plusieurs pays comme en Éthiopie⁹², des rituels d'isolement ou de restriction d'activités s'organisent pendant la période de saignement des femmes (interdiction de

« Tant qu'on n'aborde pas les normes sociales entourant les menstruations, tout le reste n'aura qu'un impact limité. Combattre les tabous et stigmas est le point de départ pour l'éducation, pour l'accès aux produits, pour la gestion des douleurs menstruelles... »

Henriette Ceyrac,
consultante pour PSI Europe.

cuisiner ou d'aller chercher de l'eau, par exemple). Également, un mythe d'infertilité lié au fait de voir des protections menstruelles utilisées oblige les femmes à les enterrer ou à les brûler au Kenya⁹³ par exemple. Ces normes sociales, coutumes et croyances sont encore fortement ancrées, et freinent les progrès en matière de Santé et Hygiène Menstruelles.

Au-delà de ces croyances, on observe un réel manque de connaissance autour des règles : 67% des Éthiopiennes⁹⁴ déclaraient en 2015 n'avoir reçu aucune éducation à la GHM à l'école, et 47% des Françaises en 2021⁹⁵ ont vécu leurs premières règles sans n'avoir aucune information. Pourtant en France, l'éducation à la sexualité est inscrite dans le code de l'éducation depuis 2001 (articles L.121-1 et L.312-16) et rendue obligatoire à l'école, au collège et au lycée, à raison d'au moins trois séances annuelles par groupe d'âges homogènes⁹⁶. Linnea Zimmerman, chercheuse au département Population, Santé Familiale et Reproductive de l'Université Johns Hopkins ajoute à ce titre qu'« *une éducation sexuelle complète à l'école, incluant les règles, la santé menstruelle, et l'hygiène menstruelle est d'une importance capitale pour les filles comme pour les garçons. C'est la seule manière de vaincre*

88. Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M. & Mahon, T. (2021, 1 janvier). Menstrual health : a definition for policy, practice, and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 31-38. <https://doi.org/10.1080/026410397.2021.1911618>

89. Vora, S. (2020). The Realities of Period Poverty : How Homelessness Shapes Women's Lived Experiences of Menstruation. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 31-47. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_4

90. Vinel, V. (sous presse). Mémoires de sang : transmission et silences autour des menstrues (France urbaine). *La Ricerca Folklorica*, 58, 79-90. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00864977>

91. TESTART, Alain. (2014). *L'amazone et la cuisinière. Anthropologie de la division sexuelle du travail*. Éditions Gallimard

92. <https://www.unicef.org/ethiopia/media/3096/file/MenstrualHygieneManagementinEthiopia.pdf>

93. Dahlqvist, A. & Olsson, A. E. (2018, 15 juin). *It's Only Blood : Shattering the Taboo of Menstruation* (1^{re} éd.). Zed Books.

94. FSG. (2016). Menstrual Health in Ethiopia : Country Landscape Analysis. *Dans Menstrual Hygiene Day*.

https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf

95. Stratégie en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes | Commission européenne (europa.eu).

96. Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. Enseignements Primaire et secondaire. « *Éducation à la sexualité* » : circulaire du 30-09-2022. Bulletin officiel. <https://www.education.gouv.fr/bo/22/Hebdo36/MENE2228054C.htm>

les stigmas.»⁹⁷. Dès 2010, un rapport de l’Unesco sur les principes directeurs internationaux en matière d’éducation sexuelle⁹⁸ constatait que dans certains pays, même lorsque le sujet des menstruations figurait au programme, les enseignants étaient gênés d’aborder le sujet en raison des sensibilités et des tabous, mais aussi parce qu’ils n’étaient pas suffisamment préparés. Ce travail s’était appuyé sur 87 études menées dans différentes régions du monde, dont 29 dans des pays en développement, 47 aux États-Unis et 11 dans d’autres pays du Nord. De même, en Angleterre, l’organisation Period Education a publié en janvier 2022 un rapport intitulé *Menstrual Cycle Education & Support in UK School*⁹⁹, fruit d’une enquête menée auprès de 498 enseignants, dont 80% considèrent qu’une formation spécifique leur permettrait d’améliorer la transmission des connaissances et de mieux accompagner les élèves.

Ce manque d’information pèse sur la compréhension des douleurs, ce qui rend difficile la distinction entre celles qui sont «normales» de celles nécessitant des examens de santé approfondis. Il est davantage prononcé chez les garçons et les personnes transgenres ou non-binaires qui ont moins accès aux programmes d’informations sur les menstruations, souvent destinés aux jeunes filles. C’est également le cas des personnes porteuses de handicap¹⁰⁰, pour qui l’information n’est pas toujours disponible au format adéquat (audio, braille, langage des signes, images, etc.). En France, le Rapport d’information parlementaire sur les menstruations¹⁰¹ souligne le manque de connaissance du fonctionnement du cycle menstruel dans la société, des produits de protection, de leur usage et des risques sanitaires, bien qu’il y ait une demande croissante d’information de la part des personnes concernées.



Freepik.com

En matière de sensibilisation du grand public, la Journée internationale des droits des femmes du 8 mars, la Journée internationale pour l’élimination de la violence à l’égard des femmes célébrée le 25 novembre, et la Journée internationale de l’hygiène menstruelle du 28 mai, sont autant d’occasions de rappeler l’urgence de la situation à travers le monde. À ce titre, de nombreuses associations s’engagent dans les pays de notre étude. Au Sénégal, l’ONG RAES envisage la sensibilisation par les médias, dans des productions audiovisuelles à destination du grand public. En Espagne, l’association *Menstrualmente hablando* propose des ateliers à destination des étudiant-e-s, des enseignant-e-s, et des familles. En France, l’association Cyclo Show propose des ateliers ludiques axés sur l’anatomie, le cycle féminin et la grossesse, destinés aux filles de 10 à 14 ans accompagnées d’un-e adulte.

97. Linnea Zimmerman, Université Johns Hopkins lors de son entretien avec Impact Tank le 04 janvier 2023.

98. UNESCO. 2010. Principes directeurs internationaux sur l’éducation sexuelle : une approche factuelle à l’intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l’éducation à la santé. France.

99. Brown, N., Williams, R., Bruinvels, G., Piasecki, J. & Forrest, L. J. (2022). Teachers’ Perceptions and Experiences of Menstrual Cycle Education and Support in UK Schools. *Frontiers in Global Women’s Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.827365>

100. UNESCO. (2014). *Éducation à la puberté et à la gestion de l’hygiène menstruelle*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000229419>

101. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d’information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

D) La formation des professionnels et l'adaptation du monde du travail

La diffusion de l'information autour des règles constitue un enjeu important de la lutte contre la précarité menstruelle, et passe également par la formation des professionnels et l'aménagement du temps et de l'espace de travail.

La santé et l'hygiène menstruelles sont des sujets récents dans les projets de développement en Afrique, et les membres des organisations internationales et des ONG peuvent manquer de connaissances et de compétences pour répondre aux besoins des personnes menstruées dans les pays du Sud. L'Unicef veille par exemple à former ses équipes et à accompagner ses partenaires, pour que les enjeux soient traités au mieux dans leurs projets. En Suisse, le conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (WSSCC) a créé en 2019 un Manuel de Formation des Formateurs en Gestion de l'Hygiène Menstruelle¹⁰² qui s'adresse aux professionnels de secteurs variés (santé, éducation, environnement, genre et droits des femmes...) travaillant au sein des ONG, des établissements d'enseignement ou du gouvernement. L'objectif est de transmettre des connaissances en matière de GHM, par l'animation de cours, le partage d'expériences et l'apprentissage entre pairs et avec des experts. Autre exemple, l'ONG WaterAid a rédigé un guide de formation à l'usage des professionnels proposant huit séances de formation avec des guides d'animation, des documents de travail, et des vidéos disponibles sur leur site internet, portant sur les composantes essentielles des programmes de GHM et SHM.

La formation des professionnels concerne également et tout particulièrement les praticiens de santé. Ces derniers ont un rôle important à jouer dans l'information des personnes menstruées, l'appropriation de leur corps et de leur santé. En France, le Rapport d'information parlementaire sur les menstruations¹⁰³ confirme le manque de formation continue chez les praticiens de santé, et précise que ni la famille, ni le personnel éducatif et médical ne parviennent à transmettre efficacement les connaissances autour du cycle menstruel. Bien que le sujet des menstruations soit traité dès le premier cycle par tous les étudiant-e-s en médecine, puis de façon encore plus approfondie dans les spécialités de

gynécologie et de médecine générale, des manques persistent au niveau de la formation continue. Or, l'actualisation régulière des connaissances est nécessaire pour la détection des maladies comme l'endométriose – diagnostiquée souvent par hasard, avec un retard moyen de cinq ans après l'apparition des symptômes – et pour une meilleure prise en compte des douleurs en général. Une des recommandations proposées par le Rapport d'information est de transmettre aux professionnels de santé un guide de bonnes pratiques à diffuser auprès des patient-e-s. Si la formation des professionnels de santé est essentielle, le Rapport d'information parlementaire souligne aussi l'enjeu majeur de la lisibilité de l'offre de soin, entre les gynécologues, les médecins généralistes et les sages-femmes, et propose la création d'un site internet gouvernemental dédié à une meilleure visibilité et lisibilité des professionnels de santé, et au suivi des remboursements pour éviter le renoncement aux soins.

Au-delà de la formation des professionnels, des améliorations en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle peuvent être apportées au sein des entreprises de tous secteurs, notamment en déployant des politiques RH plus inclusives. Pour la sociologue Aline Bœuf¹⁰⁴, l'injonction de cacher ses menstruations au travail produit une multitude de difficultés pratiques liées à la manière dont le temps et l'espace sont organisés en entreprise. Les personnes menstruées doivent contrôler et dissimuler leurs menstruations dans un espace qui ne tient pas compte de ces difficultés. Les symptômes du syndrome prémenstruel impactent leur activité professionnelle, et beaucoup se décrivent comme moins disposées ou moins en capacité de travailler pendant les jours des règles, leur productivité diminue et les allers-retours aux toilettes sont vécus comme des interruptions inconfortables qui les gênent vis-à-vis de leurs collègues. La sociologue souligne que des solutions d'accompagnement sont possibles telles que l'adoption du télétravail, la création d'une salle de détente pour s'allonger, ainsi que l'adaptation des toilettes et la mise en place de distributeurs de produits menstruels. Également, d'après *Le Baromètre sur les Françaises et la précarité menstruelle* publié par l'association Règles Élémentaires en 2022, 66% des

102. WSSCC. (2019). Manuel de formation des formateurs en gestion de l'hygiène menstruelle. Suisse.

103. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

104. BŒUF, Aline. (2020). *Vive son cycle menstruel dans le monde professionnel : expériences multiples et préoccupations communes*. Master : Université de Genève.

Françaises considèrent que les menstruations sont un sujet tabou en entreprise et 44% se sont elles-mêmes absentes de leur poste de travail ou connaissent quelqu'un qui a dû s'absenter à cause des règles. Au-delà de l'inconfort et des douleurs qui peuvent contraindre de rester chez soi, 71% d'entre elles déclarent qu'il n'y a jamais eu de produits d'hygiène intime disponibles dans les entreprises où elles ont travaillé, et 73% sont favorables à la mise à disposition de protections gratuites dans les entreprises. La mise en place de distributeurs en libre-service dans les entreprises est un exemple de démarche de RSE qui permet de démocratiser le sujet des règles et d'éduquer l'ensemble des salarié-e-s autour du bien-être au travail. D'après les fondatrices de la startup Fava¹⁰⁵, qui propose un programme d'installation de distributeurs de protections hygiéniques dans les entreprises et les établissements publics¹⁰⁶, les retours sont positifs et la demande est en hausse. Des incitations supplémentaires peuvent être mises en place pour renforcer l'intérêt des potentiels clients à ce type de démarche. Ainsi, Fava fournit gratuitement des produits périodiques à l'association Féminité sans abri, pour chaque installation d'un distributeur chez un client.

Dans une étude menée en 2022 par Eve et IFOP¹⁰⁷ auprès de 1 000 salariées interrogées sur la manière dont leurs règles impactent leur activité professionnelle, 66% d'entre elles se disaient favorables au congé menstruel en entreprise. Cependant, 82% estimaient que ce congé pouvait être un frein à l'embauche, 70% considéraient qu'il pouvait être un obstacle à leur évolution et aux promotions, et 66% craignaient qu'il ne suscite des remarques désobligeantes. Une des premières entreprises à l'avoir expérimenté en France est la start-up de

mobilier *Louis Design* qui propose depuis mars 2022 un congé menstruel à ses employé-e-s qui souffrent de règles douloureuses. Les salariées disposent d'un jour de congé payé par mois, et peuvent aussi bénéficier de télétravail¹⁰⁸. Le même type d'initiative s'est multiplié dans d'autres entreprises françaises telles que *Citrizr*, la Société de production audiovisuelle *2P2L* et la société coopérative de production *La collective*. Ce jour de congé supplémentaire est facultatif et peut être posé sans nécessité de fournir un justificatif médical. Dernièrement, la mairie de Saint-Ouen en région parisienne a décidé d'expérimenter à partir du 27 mars 2023 le congé menstruel pouvant aller jusqu'à deux jours pour ses salariées souffrant d'endométriose ou de règles douloureuses¹⁰⁹.

En France, la proposition de loi n°5175 du 15 mars 2022 *Pour une réelle prise en compte de la santé menstruelle*¹¹⁰ envisage une meilleure sensibilisation du public – y compris des entreprises – sur les sujets de l'hygiène menstruelle, et une meilleure prise en compte de la santé menstruelle au travail. Ainsi, cette proposition de loi prévoit explicitement « *l'aménagement du temps et de l'espace de travail, notamment via le télétravail pour les femmes en cas de grossesse, fausse-couche, règles douloureuses, maladie menstruelle et d'effets secondaires de la ménopause* ». Les employeurs pourraient également garantir un accès à des toilettes adaptées à la santé menstruelle (c'est-à-dire disposant d'une poubelle, d'un lavabo séparé des autres par une porte, d'un distributeur de protections menstruelles). Sur le volet de la sensibilisation, la proposition de loi recommande qu'un rapport faisant l'état des lieux de la prise en compte de la santé menstruelle sur le lieu de travail soit publié annuellement, et que les salarié-e-s bénéficient d'une formation obligatoire à la santé menstruelle au travail tous les trois ans.

105. Entreprise française spécialisée dans la production de « protections intimes bio, écoresponsables et engagées » (plus d'informations sur www.befava.com)

106. <https://www.befava.com/content/7-distributeur-de-protections-hygiéniques-libre-acces-fava-pro>

107. Rapport d'étude de l'IFOP pour EVE and CO (2022). Enquête sur les difficultés à vivre ses règles au travail et l'attrait des salariées pour le congé menstruel. <https://www.ifop.com/publication/le-conge-menstruel-vraie-ou-fausse-bonne-idee-enquete-sur-les-difficultes-a-vivre-ses-regles-au-travail-et-lattrait-des-salariees-pour-le-conge-menstruel/>

108. *Congé menstruel chez LOUIS : mode d'emploi*. Consulté le 23 mars 2023, à l'adresse (s. d.). <https://www.louis.design/articles/conge-menstruel-chez-louis-mode-demploi>

109. <https://www.saint-ouen.fr/actualites/13-actualites/1740-le-conge-menstruel-un-droit-fondamental.html>

110. Proposition de loi pour une réelle prise en compte de la santé menstruelle (2022). Consulté le 23 mars 2023 à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b5175_proposition-loi#:~:text=Il%20faut%20pouvoir%20acc%C3%A9der%20%C3%A0,que%20les%20distributeurs%20de%20pr%C3%A9servatifs.

3. UNE DIVERSITÉ D'ACTEURS ENGAGÉS DANS LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

A) Des interventions multiples et en silo

A.1. L'action des acteurs de l'économie sociale et solidaire et des entreprises

Si certains pays proposent des définitions légales et institutionnelles de ce que recouvrent l'Économie Sociale et Solidaire et les entreprises sociales (Europe, France, Cameroun, Sénégal), dans d'autres pays ce type de modèle repose davantage sur des conventions d'usage (Kenya, Côte d'Ivoire). Du côté des entreprises sociales, qu'on peut définir comme des entreprises commerciales dont la finalité sociale est au cœur du modèle économique, des solutions innovantes sont déployées dans les pays de l'étude pour lutter contre la précarité menstruelle. À titre d'exemple, l'entreprise sociale sénégalaise ApiAfrique¹¹¹ développe depuis 2017 le programme « Changeons les règles » et les outils « Weerwi » : au-delà de la production de serviettes hygiéniques réutilisables, l'entreprise a également conçu des kits « Premières règles » à destination des ONG, en vue d'être redistribués aux personnes précaires. Sur le volet de la sensibilisation, avec Weerwi, ApiAfrique cherche à diffuser des connaissances autour des menstruations au plus grand nombre grâce à la création d'une application mobile, d'une série sur Youtube, d'un site internet, d'un guide sur la GHM, et à l'organisation d'ateliers collectifs d'information.

L'action des associations et des ONG est majeure dans le domaine et très diverse, entre information, sensibilisation, plaidoyer auprès des pouvoirs publics, mais aussi collecte et redistribution de protections, organisation d'ateliers de fabrication et de couture... L'ONG Every Queen Bleeds¹¹² en Éthiopie vise par exemple à créer une communauté autour de la lutte contre la stigmatisation liée aux règles afin de limiter le décrochage scolaire et l'anxiété. Pour y parvenir, elle organise des ateliers qui permettent aux jeunes filles de s'informer sur le cycle menstruel et la santé sexuelle et reproductive, et à l'association de promouvoir l'usage de la coupe menstruelle – à travers

son entreprise Noble Cup – dans un pays où 25% des filles n'utilisent aucun matériel d'hygiène menstruelle pendant leurs règles, d'après une étude de 2016¹¹³. Au Sénégal, l'ONG RAES¹¹⁴ souhaite sensibiliser le grand public aux menstruations afin de briser le tabou grâce à une approche originale, qui consiste à intégrer le sujet dans des productions audiovisuelles telles que des séries télévisées.

En France, les associations Dons Solidaires¹¹⁵ et Règles Élémentaires¹¹⁶ collectent des protections auprès des marques et des magasins pour les redistribuer aux personnes précaires, une activité à laquelle s'emploie aussi l'ONG Humanity Diaspo¹¹⁷, qui intervient en France et à l'international, y compris en Afrique. En Belgique, l'association BruZelle¹¹⁸ propose des ateliers de couture de serviettes lavables et des tutoriels en ligne pour l'installation de boîtes de collecte de produits, au-delà de son activité de distribution de protections aux personnes en situation de précarité.

Face à la complexité des enjeux autour de la précarité menstruelle, les entreprises et les organisations de l'économie sociale et solidaire développent des partenariats qui peuvent prendre de nombreuses formes. Le plus souvent, il s'agit de dons financiers octroyés par les entreprises ou leurs fondations aux acteurs de terrain, sous forme de mécénat ou encore via un pourcentage sur les recettes, mais aussi de dons de matériel de protection.

Ainsi en France en 2020, la marque Always – qui appartient au groupe Procter & Gamble – a augmenté ses volumes de dons¹¹⁹ : 6 millions de protections hygiéniques ont été offertes à l'association Dons Solidaires, qui les a ensuite redistribuées à près de 300 structures afin de bénéficier à plus de 200 000 femmes. La même année, la marque a également

111. <https://apiafrique.com>

112. <https://noblecup.com/every-queen-bleeds>

113. Patrinos, Harry & Montenegro, Claudio. (2013). Returns to Schooling around the World. World Bank Group. documents1.worldbank.org/curated/en/830831468147839247/pdf/WPS7020.pdf

114. <http://www.ongraes.org>

115. <https://www.donsolidaires.fr>

116. <https://www.regleselementaires.com>

117. Humanity Diaspo - ONG humanitaire de développement féministe et TechForGood - Humanity Diaspo

118. <https://www.bruzelle.be/fr/>

119. Always. (2021). *1 Française sur 10 déclare avoir été dans une situation de précarité menstruelle au cours des derniers 12 mois* [Communiqué de presse]. https://s26.q4cdn.com/534290684/files/doc_news/2021/03/CP-Always-PrecariteMenstruelle-240221.pdf

donné 2 millions de protections à l'association Règles Élémentaires, lesquelles ont été distribuées à 115 000 femmes en situation de précarité. Depuis 2018, la marque Always aura donné à ses associations partenaires en France, en Belgique et aux Pays-Bas, plus de 34 millions de serviettes hygiéniques. Au Kenya, l'entreprise Cora vend des protections hygiéniques et reverse un pourcentage de ses recettes à la fondation Zana Africa, qui est engagée dans l'accès aux protections périodiques et l'éducation à la santé reproductive des jeunes adolescentes. Pour l'achat d'une boîte de tampons, de serviettes hygiéniques ou une cup menstruelle, Cora propose des sessions d'éducation menstruelle et offre des protections à la fondation¹²⁰.

Enfin, la coopération entre ces différents acteurs peut aller plus loin, jusqu'à la conception et le déploiement d'une nouvelle offre de service en commun ou même la création d'une entité juridique indépendante. La fondation Bill & Melinda Gates et l'entreprise Samsung collaborent depuis 2019 pour concevoir des toilettes innovantes, afin de promouvoir des services d'assainissement durables et rentables dans les pays en voie de développement. Ces « toilettes réinventées », dotées d'une technologie de traitement biologique et thermique apporte une solution aux défis sanitaires des pays en développement, notamment concernant le problème de gestion des eaux usées, et une réponse en matière d'hygiène. Afin d'assurer la diffusion de ces toilettes innovantes, Samsung a annoncé que des licences sur ses brevets seraient offertes gratuitement aux acteurs dans les pays en développement.

Les entreprises du secteur, les fabricants et/ou distributeurs de protections hygiéniques, développent également des offres inclusives en travaillant sur différents aspects : d'une part sur la qualité des protections, avec une attention de plus en plus prononcée sur la fabrication de produits sains pour la santé mais aussi d'un point de vue écologique ; d'autre part, sur la diversité des protections, afin de permettre aux personnes menstruées d'accéder aux produits qui leur correspondent le mieux. Cette diversité se manifeste tant sur la nature des

protections que sur d'autres caractéristiques, comme la taille ou la forme. À titre exemple, du côté des marques, certaines dont Always mettent désormais sur le marché des protections en coton biologique, plus respectueuses du corps et de l'environnement, ou des protections lavables réutilisables comme la startup Fava. Par ailleurs, d'autres entreprises, qui n'œuvrent pas initialement dans le champ des protections hygiéniques, investissent progressivement le marché pour répondre à la demande accrue de protections plus diversifiées. Dans le secteur des sous-vêtements, une entreprise comme DIM a diversifié depuis 2020 sa gamme pour proposer des culottes menstruelles.

Du côté des magasins de distribution, certains proposent des « kits d'hygiène » à prix réduits pour garantir l'accès de toutes et tous aux produits de soin. En 2022, il existe un kit « protections hygiéniques pour toutes » vendu 2,24€ dans les hypermarchés et sur le site E. Leclerc Drive de France métropolitaine. Chaque kit comprend un paquet de tampons, un paquet de serviettes périodiques pour le jour et un autre pour la nuit¹²¹. Dans le cadre de la journée internationale de l'hygiène menstruelle, E. Leclerc organise également l'action « Tous solidaires contre la précarité menstruelle », avec diverses offres de vente et des collectes de protections hygiéniques au profit des associations Banques Alimentaires et Règles Élémentaires¹²².

Au-delà des fabricants et des distributeurs de produits hygiéniques, des entreprises en charge des travaux d'assainissement et d'infrastructures s'engagent aussi dans la lutte contre la précarité menstruelle. Par exemple, l'entreprise Sanivation basée au Kenya installe gratuitement des toilettes sèches à base de conteneurs dans les maisons des zones urbaines qui ne disposent pas d'eau courante ni de raccordement aux égouts, moyennant une faible mensualité afin de pouvoir en assurer l'entretien. Les installations permettent à la fois de régler les problèmes d'assainissement et d'hygiène, et d'apporter une meilleure intimité aux familles bénéficiaires, ainsi que de lutter contre les agressions subies par les femmes et les filles en plein air.

120. <https://cora.life/pages/our-impact>

121. Stories, L. P. (2022, 25 avril). *E.Leclerc souhaite rendre les produits d'hygiène accessibles à tous*. Le Point.

https://www.lepoint.fr/stories/e-leclerc-souhaite-rendre-les-produits-d-hygiene-accessibles-a-tous-25-04-2022-2473293_3919.php

122. <https://www.e.leclerc/e/precarite-menstruelle>

A.2. L'action des organisations publiques

L'ONG PSI Europe souligne la reconnaissance des enjeux de santé et d'hygiène menstruelles au niveau des Nations Unies comme un indicateur de progrès dans le domaine¹²³. En effet, le 8 mars 2019, à l'occasion de la Journée mondiale des droits des femmes, les Nations Unies ont appelé à agir pour mettre fin à la stigmatisation autour des menstruations et à la discrimination envers les femmes et les filles ayant leurs règles¹²⁴. En ce sens, le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) propose des sessions éducatives sur la santé sexuelle et reproductive et fournit des kits de produits d'hygiène menstruelle aux communautés touchées par les crises humanitaires. Le Fonds des Nations Unies pour les enfants (Unicef) soutient également de nombreux programmes de GHM. C'est le cas au Kenya, avec un programme réunissant le gouvernement, la société civile et le secteur privé pour étendre l'accès à une diversité de protections hygiéniques et garantir des normes sanitaires pour les produits¹²⁵. Plus globalement, il faut noter l'intégration croissante de la GHM et de la SHM dans les stratégies des bailleurs de fonds institutionnels depuis 2010 au moins¹²⁶. Les actions de l'Agence française de développement (AFD), et de ses agences locales en Afrique notamment, intègrent de plus en plus ces problématiques. Par exemple, l'AFD soutient l'entreprise sociale Kmerpad au Cameroun pour la fabrication de protections hygiéniques. Elle participe également à la sensibilisation, la production et la distribution de produits d'hygiène menstruelle, et au développement des infrastructures sanitaires et de l'accès à l'eau, notamment en Éthiopie à travers la signature du *Development impact bond*¹²⁷ avec l'ONG Care, BNP Paribas et le ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères, en janvier 2022. À Kibera, l'un des plus grands bidonvilles d'Afrique situé à Nairobi, l'Agence française de développement¹²⁸ finance aussi 50 blocs sanitaires publics avec l'appui d'une ONG kényane, ce qui améliore les conditions de vie de 15 000 personnes. Avant leur installation, 40 % des habitants vivant à proximité n'avaient pas accès à

des toilettes décentes. Le trajet domicile-toilettes a été fortement réduit et l'éclairage aux abords et à l'intérieur du bâtiment, assuré pendant les heures d'ouverture, contribue à plus de sécurité.

À l'échelle nationale, les gouvernements peuvent agir par la législation, notamment sur le niveau de taxes appliquées, la réglementation, la sensibilisation et le soutien financier – les acteurs publics locaux peuvent mener des actions en complément. De façon générale, des efforts sont à noter en matière de réduction des taxes sur les produits menstruels et d'instauration de normes de qualité dans certains pays. La distribution de bons d'achat ou de protections gratuites ainsi que l'intégration des enjeux de santé et d'hygiène menstruelles dans les écoles sont aussi à souligner.

En France, la lutte contre la précarité menstruelle a été déclarée par le gouvernement comme un enjeu prioritaire pour l'égalité entre les femmes et les hommes depuis 2017. Par ailleurs, trois ans plus tard – le 13 février 2020, un Rapport d'information sur les menstruations a été remis à l'Assemblée nationale¹²⁹. À la suite de la remise de ce rapport, le gouvernement décide d'abord l'allocation d'un budget d'un million d'euros à l'expérimentation de la distribution gratuite de protections. La même année, le Président de la République Emmanuel Macron annonçait la mise en place de distributions de protections hygiéniques dans les prisons pour femmes, dans une vidéo publiée en ligne par le média Brut¹³⁰ – une déclaration aussi importante que symbolique puisqu'il s'agissait de la première prise de parole publique d'un Président sur le sujet des menstruations. Un budget de 4 millions d'euros supplémentaire a été affecté dès 2021 à la lutte contre la précarité menstruelle, visant notamment à soutenir les associations dans la collecte et la redistribution de produits d'hygiène. L'action se concentre ainsi sur la mise à disposition de matériel, en particulier dans les universités et résidences Crous, mais aussi dans les établissements scolaires de plusieurs départements.

123. PSI Europe, Simavi, The Case for Her, WASH United & Global Menstrual Collective. (2021). *Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles*.

124. *Break taboo around menstruation, act to end 'disempowering' discrimination*, say UN experts. (2019, 10 mars). UN News. <https://news.un.org/en/story/2019/03/1034131>

125. *Ibid.*

126. TESTAR, Alain. (2014). *L'amazone et la cuisinière. Anthropologie de la division sexuelle du travail*. Éditions Gallimard

127. Un contrat à impact, ici de développement, consiste à faire financer un projet innovant par des investisseurs privés et, en cas de succès sur des critères préétablis d'impact, un tiers-payeur - souvent public, rembourse les investisseurs et lui reverse une prime en fonction du niveau de performance.

128. <https://www.afd.fr/fr/carte-des-projets/alimentation-en-eau-potable-de-nairobi>

129. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

130. https://www.youtube.com/watch?v=IvkewyupR_8&t=1s

Malgré ces efforts, 61% des Françaises estiment que le rôle des pouvoirs publics dans la lutte contre la précarité menstruelle est encore insuffisant, selon le baromètre publié par Règles Élémentaires en 2021¹³¹. Le deuxième baromètre *Hygiène et précarité en France* publié par Dons Solidaires en 2021 révélait que près d'une Française sur 10 avait déjà manqué de protections hygiéniques pour des raisons économiques. En effet, les produits d'hygiène menstruelle coûtent cher, un constat à l'origine des termes « taxe rose » ou « tampon tax » qui qualifient le caractère injuste du niveau de taxe appliqué aux protections hygiéniques. Bien qu'ils soient nécessaires à la santé et au bien-être des personnes menstruées, les produits d'hygiène menstruelle ont longtemps été considérés comme des biens de consommation classiques et ont été taxés en conséquence. La France a déjà œuvré pour y remédier en votant en 2015 la baisse de la TVA sur les protections hygiéniques de 20% à 5,5%. L'initiative est cependant jugée insuffisante puisque, comme le rappelle le Haut Conseil à l'Égalité, « la baisse de la TVA n'a pas été répercutée sur les prix »¹³², les distributeurs n'ayant pas eu d'obligation en la matière, et les prix n'ont que peu ou pas diminué. Par ailleurs, d'autres pays tels que le Canada, le Royaume-Uni ou l'Australie sont allés plus loin en abolissant complètement la taxe tampon. Plusieurs mesures récentes témoignent cependant de la volonté des pouvoirs publics de continuer à s'engager contre la précarité menstruelle. La Première Ministre Elisabeth Borne a annoncé le 6 mars 2023 le remboursement des protections périodiques réutilisables par la Sécurité sociale pour les moins de 25 ans¹³³ (serviettes hygiéniques lavables, culottes et coupes menstruelles), qui prendra effet en 2024. Également, depuis le 1^{er} janvier 2023, il est désormais obligatoire pour les fabricants d'indiquer sur les emballages les compositions des protections périodiques, les précautions d'utilisation et les contre-indications¹³⁴ (notamment les risques de chocs toxiques).

Dès 2021, le département de l'Égalité, la Justice et les Politiques Sociales du Pays Basque a publié une étude sur la précarité menstruelle¹³⁵ avec l'objectif d'expliquer le phénomène et sensibiliser le grand public, reconnaître les différents facteurs de précarité menstruelle et quantifier le nombre de personnes touchées. En 2022, le ministère de l'Égalité espagnol a proposé une loi sur la santé sexuelle et reproductive, adoptée par le parlement le 28 février 2023¹³⁶, qui instaure le droit au congé menstruel pour les personnes qui souffrent de règles douloureuses, une éducation menstruelle dans les programmes scolaires, la distribution de protections menstruelles dans les institutions publiques, et la surveillance de la fabrication de ces produits. Le congé menstruel sera intégralement pris en charge par la sécurité sociale sans limitation de jours, après un diagnostic et un contrôle médical. Enfin, l'article 5 de la loi dispose que tous les produits menstruels fabriqués et commercialisés sur le territoire espagnol doivent être exempts de produits nocifs pour la santé, et que les fabricants doivent publier les informations sur la composition des produits, leurs effets potentiels sur la santé et leur impact environnemental. Toutefois, la réduction de la TVA à 4% sur les produits menstruels n'a pas été acceptée et le taux de TVA reste toujours fixé à 10%, même si depuis plusieurs années, les associations espagnoles demandent la suppression ou la réduction de la TVA, comme l'association Period Spain¹³⁷ en 2022 qui a réuni plus de 700 000 signatures.

131. Règles Élémentaires & OpinionWay. (2021, mai). *Les Français.es et la précarité menstruelle*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://drive.google.com/file/d/1d9guON13dumwq_OzT2LHqGZDo5W9OXYi/view

132. <https://usbeketrica.com/fr/article/precarite-menstruelle-quand-les-politiques-s-en-tamponnent>

133. https://www.francetvinfo.fr/sante/precarite-menstruelle-elisabeth-borne-annonce-le-remboursement-des-protections-periodiques-reutilisables-par-la-securite-sociale-a-partir-de-l-an-prochain_5696537.html

134. <https://twitter.com/olivierveran/status/1502280878881447944?lang=fr>

135. Gobierno Vasco & Instituto Vasco de la Mujer. (2021). *Pobreza e higiene menstrual en la CAE*. Departamento de igualdad, Justicia y Políticas sociales. Consulté le 12 avril 2023 à : https://www.emakunde.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes/es_emakunde/adjuntos/pobreza_higiene menstrual_cae.pdf

136. Loi organique sur la santé sexuelle et reproductive et l'interruption volontaire de grossesse qui prévoit le congé menstruel, adoptée le 16 février 2023. Consulté le 12 avril 2023 à <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364&p=20230301&tn=1>

137. El país (2021). « 70.000 firmas en el congreso para pedir productos de higiene menstrual gratis en edificios públicos ». Consulté le 12 avril 2023 à : <https://elpais.com/sociedad/2021-11-11/70000-firmas-en-el-congreso-para-pedir-productos-de-higiene-menstrual-gratis-en-edificios-publicos.html>

En Belgique, suite à la forte mobilisation de collectifs comme Belges et Culottées, la TVA sur les protections périodiques (tampons, serviettes hygiéniques, protège-slips, coupes menstruelles) est passée de 21% à 6% en 2017. À l’instar de la France et de la Grande-Bretagne où le taux de TVA sur ces produits a été réduit, les produits d’hygiène féminine sont qualifiés de produits de première nécessité. Cette baisse représente une économie de 2 000 euros environ pour les bénéficiaires selon l’association Belges et Culottées¹³⁸. Depuis cette décision, l’action des pouvoirs publics s’est poursuivie à travers un fonds de 200 000 euros en faveur du Conseil des femmes francophones et du Vrouwenraad¹³⁹, décidé par la ministre Karine Lalieux en charge des Personnes handicapées, de la Lutte contre la pauvreté et de Beliris en décembre 2020, en vue d’agir via plusieurs axes : l’identification plus précise des besoins pour une meilleure allocation des ressources, l’achat et la distribution de matériel menstruel, et des campagnes de sensibilisation et de prévention. En 2022, la ministre Karine Lalieux, s’est engagée aux côtés du ministre de la Justice Vincent Van Quickenborne autour d’un projet de distribution de près de 300 000 tampons et serviettes hygiéniques dans les prisons, qui s’inscrit dans la politique d’aide matérielle de produits hygiéniques mise en place par le gouvernement fédéral en 2021 pour un montant de 5 millions d’euros, grâce à laquelle des protections menstruelles ont déjà été distribuées aux publics précaires via des colis de banques alimentaires¹⁴⁰.

La Grande Bretagne a mis en place plusieurs mesures de lutte contre la précarité menstruelle. Depuis 2019, les produits périodiques sont gratuits pour les jeunes filles dans toutes les écoles et universités publiques ainsi que dans les organisations éducatives accueillant des étudiants de 16 à 19 ans¹⁴¹. Les structures concernées peuvent commander directement

des produits via le site du gouvernement, parmi lesquels des serviettes hygiéniques à usage unique et réutilisables, des tampons avec et sans applicateurs, des cups menstruelles, des culottes menstruelles et collants... Le gouvernement rappelle cependant que cette mesure de gratuité n’est pas destinée à toutes les femmes de moins de 19 ans, le but étant de cibler les personnes qui en ont spécifiquement besoin (selon les critères d’éligibilité du programme). De la même manière, la « National Health Service » met à disposition gratuitement des protections dans les hôpitaux pour tous les patients qui en ont besoin depuis 2019¹⁴². Concernant la TVA sur les produits d’hygiène menstruelle, la Grande Bretagne a d’abord mis en place en 2015 le « Tampon Tax Fund » (fonds de la taxe tampon) afin de redistribuer les fonds récoltés par la TVA sur les produits menstruels à des projets en faveur des femmes et jeunes filles en situation de précarité¹⁴³. Puis consécutivement au Brexit le 1^{er} janvier 2021, la « taxe tampon » a été supprimée pour tous les produits d’hygiène féminine¹⁴⁴, la Grande Bretagne n’étant plus soumise à la directive de l’UE¹⁴⁵ qui fixe une TVA minimum à 5% sur tous les produits sanitaires. L’Écosse est allée au-delà de l’abolition de la « taxe tampon » en instaurant la gratuité totale des protections périodiques pour toutes et tous. Le pays avait déjà rendu gratuites depuis 2018 les protections menstruelles dans les écoles et universités, et en 2020, le Parlement écossais a adopté le projet de loi *Period Products (Free Provision) (Scotland) Bill* qui instaure l’obligation légale pour les autorités locales de veiller à ce que des protections gratuites soient disponibles pour chaque personne qui en aurait besoin dans le pays¹⁴⁶. Pour accompagner cette mesure, une application pour téléphone mobile a été lancée afin d’identifier les points de distribution gratuite ; l’application PickupMyPeriod recensait plus de 700 lieux début 2022¹⁴⁷.

138. <https://www.participation-citoyenne.eu/fr/news/la-taxe-tampon-enfin-supprimee-en-belgique>

139. <https://lalieux.belgium.be/fr/200000-euros-pour-lutter-contre-la-pr%C3%A9carit%C3%A9-menstruelle>

140. <https://lalieux.belgium.be/fr/pr%C3%A9carit%C3%A9-menstruelle-des-protections-hygi%C3%A9niques-mises-%C3%A0-disposition-des-d%C3%A9tenues-dans-les-prisons>

141. <https://www.gov.uk/government/publications/period-products-in-schools-and-colleges/period-product-scheme-for-schools-and-colleges-in-england>

142. <https://www.england.nhs.uk/2019/03/the-nhs-in-england-will-offer-free-tampons-and-other-sanitary-products-to-every-hospital-patient-who-needs-them-simon-stevens-announced-today/>

143. <https://www.gov.uk/government/news/tampon-tax-abolished-from-today>

144. <https://www.gov.uk/government/news/tampon-tax-abolished-from-today>

145. *Annexe III de la Directive 2006/112/CE du conseil du 28 Novembre 2006 relative au système commun de taxe sur la valeur ajoutée* fixant la liste des livraisons de biens et prestations de services faisant l’objet de taux réduits (taux ne pouvant pas être inférieurs à 5% selon les articles 98 et 99).

146. BBC News Afrique. (2020, 25 novembre). *Menstruations : l’Écosse, le premier pays à rendre les produits d’hygiène féminine gratuits.* <https://www.bbc.com/afrique/monde-55074824>

147. The Scottish Government. (2022, 12 janvier). *New app to access free period products.* <https://www.gov.scot/news/new-app-to-access-free-period-products/>

Le Luxembourg a lui aussi mené une politique de réduction de la TVA sur les produits d'hygiène féminine, qui est passée de 17 à 3% en 2019, au même titre que les produits pharmaceutiques¹⁴⁸. Malgré cette baisse, le Planning Familial considérait en 2020 que « le prix des serviettes et tampons hygiéniques [restait] trop élevé pour une partie de la population »¹⁴⁹, et a lancé la même année la campagne « SANG VOUS ! », soutenu par des grands groupes privés du secteur (tels que Cactus, Procter & Gamble...) afin de recueillir des dons de serviettes et de tampons, pour les redistribuer à des associations de terrain en contact avec des femmes en situation précaire¹⁵⁰. Le Luxembourg avait par ailleurs été le premier pays européen à proposer l'idée du congé menstruel, mais le vote n'avait pas été favorable à sa mise en place¹⁵¹. À moindre échelle, depuis décembre 2021, l'université de Luxembourg fournit des protections menstruelles et des préservatifs gratuitement aux étudiants¹⁵². La ville de Luxembourg a également lancé un projet expérimental en janvier 2022 afin d'installer des distributeurs gratuits de protections périodiques (serviettes et tampons) et de préservatifs dans les toilettes publiques¹⁵³. Ce dispositif est en place dans cinq toilettes publiques, féminines et masculines, et suit le modèle de la ville de Walferdange, qui est la première du pays à avoir mis à disposition gratuitement des produits hygiéniques dans l'ensemble des toilettes de la commune¹⁵⁴. Le projet pourrait être potentiellement étendu à d'autres lieux (établissement sportifs, centres culturels...).

Dès 2004, le Kenya a commencé à abandonner les taxes sur les produits menstruels, dès 2011 le gouvernement décide de supprimer la taxe sur les produits menstruels importés¹⁵⁵ et prévoit des fonds annuels pour distribuer des protections périodiques dans les écoles¹⁵⁶. Une politique publique spécialement consacrée à l'hygiène menstruelle a été lancée le 28 mai 2020 à l'occasion de la Journée mondiale de l'hygiène menstruelle, *The Kenya Menstrual Health Management Policy 2019-2030*. Sous la responsabilité du ministère de la Santé, elle a pour objectif de s'assurer que les femmes puissent gérer leurs menstruations de manière libre, hygiénique, et dans la dignité, avec un accès adéquat à l'information, aux produits, aux services et aux infrastructures¹⁵⁷. Elle vise également à clarifier le rôle et la responsabilité de chaque acteur engagé dans la lutte contre la précarité menstruelle au Kenya. À terme, le but est de favoriser l'inscription de la GHM dans les politiques et dans la société de manière plus large, de renforcer les partenariats et la coordination des acteurs, le développement et la maintenance des infrastructures sanitaires, d'étoffer les programmes d'éducation et de sensibilisation à la GHM, et de mettre en place un système de suivi et d'évaluation national pour attester des progrès¹⁵⁸.

148. <https://www.fondation-idea.lu/2021/03/08/precarite-menstruelle-dignite-mensuelle/>

149. *Ibid.*

150. *Ibid.*

151. Oget, N. (2021, 6 octobre). *Luxembourg. Congés pour les femmes qui ont leurs règles : le verdict est tombé*. actu.fr. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://actu.fr/societe/luxembourg-conges-pour-les-femmes-qui-ont-leurs-regles-le-verdict-est-tombe_45460522.html

152. https://www.en.uni.lu/university/news/latest_news/uni_lu_provides_free_menstrual_and_contraceptive_products

153. <https://lequotidien.lu/luxembourg/luxembourg-des-protections-gratuites-dans-les-wc-publics/>

154. <https://lequotidien.lu/luxembourg/walferdange-des-boites-periodiques-gratuites-dans-les-toilettes-publics/>

155. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1008503/Query-50-Ethiopia-taxation-sanitary-products1.pdf

156. <https://gender.go.ke/sanitary-towels-program/>

157. Amref Health Africa. (2020, 28 septembre). *Kenya Launches Menstrual Hygiene Policy and Strategy*. Newsroom. <https://newsroom.amref.org/news/2020/05/kenya-launches-menstrual-hygiene-policy-and-strategy/>

158. *Ibid.*

En Éthiopie, le ministère de la Santé a publié en 2016 des directives en matière de gestion de l'hygiène menstruelle (GHM)¹⁵⁹, qui définissent les enjeux et les objectifs à atteindre, dans les programmes relevant des secteurs du WASH, de la santé, de l'éducation et de l'*empowerment* des femmes et des filles. Les actions ciblées sont par exemple l'accès à l'eau et aux infrastructures adaptées, l'accès aux protections hygiéniques, ou encore la gestion des déchets menstruels¹⁶⁰. Le ministère des Finances a reconnu en 2021 les produits d'hygiène menstruelle comme essentiels, ils sont désormais traités comme tels dans le système de taxation. Le pays a aussi fortement diminué le taux de taxation des produits menstruels importés de 30 à 10%, afin de rendre ces produits accessibles et abordables pour le plus grand nombre.

En Côte d'Ivoire, il n'y a pas de politique spécialement consacrée à lutte contre la précarité menstruelle, mais les autorités publiques s'engagent depuis 2021 en faveur d'une plus grande sensibilisation sur le sujet. Les ministères en charge de l'Éducation et en charge de la Santé publique, avec l'appui des partenaires techniques et financiers du pays, ont développé un guide sur la santé et l'hygiène menstruelle (SHM). L'objectif est de produire un « *document de référence pour les acteurs, spécialistes et gestionnaires de programmes des différents secteurs impliqués dans l'accès aux droits et la santé sexuels et reproductifs (DSSR) sur la question de la santé et l'hygiène menstruelles* »¹⁶¹. Le sujet de la SHM y est abordé selon trois axes, la puberté chez les filles et les garçons, la gestion des périodes de menstruation, et les tabous, fausses croyances et informations erronées, en vue de diffuser une meilleure information sur les menstruations et de permettre aux femmes et aux jeunes filles de vivre plus sereinement cette période. De plus, certaines figures politiques se sont exprimées publiquement et apportent plus de visibilité à des projets de lutte contre la précarité menstruelle, comme la députée Yasmina Ouégnin qui soutient la fondation Jean Tailly, et leur projet de distribution gratuite de protections périodiques, en devenant ambassadrice de leur campagne Freesia¹⁶².

Tout comme en Côte d'Ivoire, il n'y a pas de politique spécialement consacrée à la lutte contre la précarité menstruelle au Sénégal, au Cameroun et à Madagascar, et les démarches initiées le sont majoritairement par des associations, ONG et entreprises privées.

Ces pays ont cependant comme point commun le déploiement de divers programmes stratégiques pour l'eau, l'assainissement, l'hygiène et la santé (secteurs WASH), dont la mise en œuvre a des effets indirects sur la lutte contre la précarité menstruelle. Ils concernent en effet des secteurs intégrés à la gestion de l'hygiène menstruelle (notre axe d'étude « Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires »), sans toutefois qu'ils n'intègrent de volet spécifique au sujet. Au Sénégal, on peut citer par exemple le PEPAM (Programme eau potable et assainissement du Millénaire) et le Plan national de développement sanitaire, qui visent l'amélioration de l'accès à l'eau et à des toilettes propres. Le gouvernement Camerounais mène depuis 2017 le projet PAEA-MRU (Projet d'Alimentation en Eau et d'Assainissement en Milieu Rural au Cameroun)¹⁶³, porté par le ministère de l'Eau et de l'Énergie, avec une exécution des travaux prévue en 2023-2024. Le projet ne comporte pas de mention spécifique pour la GHM, mais il prévoit la construction de systèmes d'alimentation en eau potable et de latrines publiques, notamment dans les écoles et centres de santé des régions de l'Ouest, et du littoral Sud-Ouest et Nord-Ouest du Cameroun. Un guide à destination des pouvoirs publics Camerounais a été réalisé par l'Unicef en collaboration avec WSUP et WaterAid, qui contient des recommandations pour la fabrication de toilettes publiques et communautaires, avec l'enjeu que représente l'accès à des toilettes décentes pour les femmes¹⁶⁴. Du côté de Madagascar, un plan de développement du secteur de la santé pour la période 2020-2024 donne des orientations stratégiques relatives à la mise en place d'un système de santé performant, répondant aux besoins des populations et personnes en situation précaire¹⁶⁵. Là encore, bien qu'il n'y ait pas de mention explicite à la GHM parmi les 8 orientations stratégiques, elles constituent aujourd'hui le cadre dans lequel s'expriment les initiatives locales de lutte contre la précarité menstruelle.

159. https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf

160. https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf

161. https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2021/09/Brochure-Guide-Sante%CC%81-hygie%CC%80ne-menstruelle-_web.pdf

162. <https://www.linodrome.com/societe/72827-cote-d-ivoire-une-fondation-lutte-contre-la-precarite-menstruelle>

163. http://pridesoft.armp.cm/0903_dao_dl/?type_publication=AO&id_publication=36803

164. <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoof256/files/guide-aux-toilettes-adaptes-aux-femmes-et-aux-filles.pdfv>

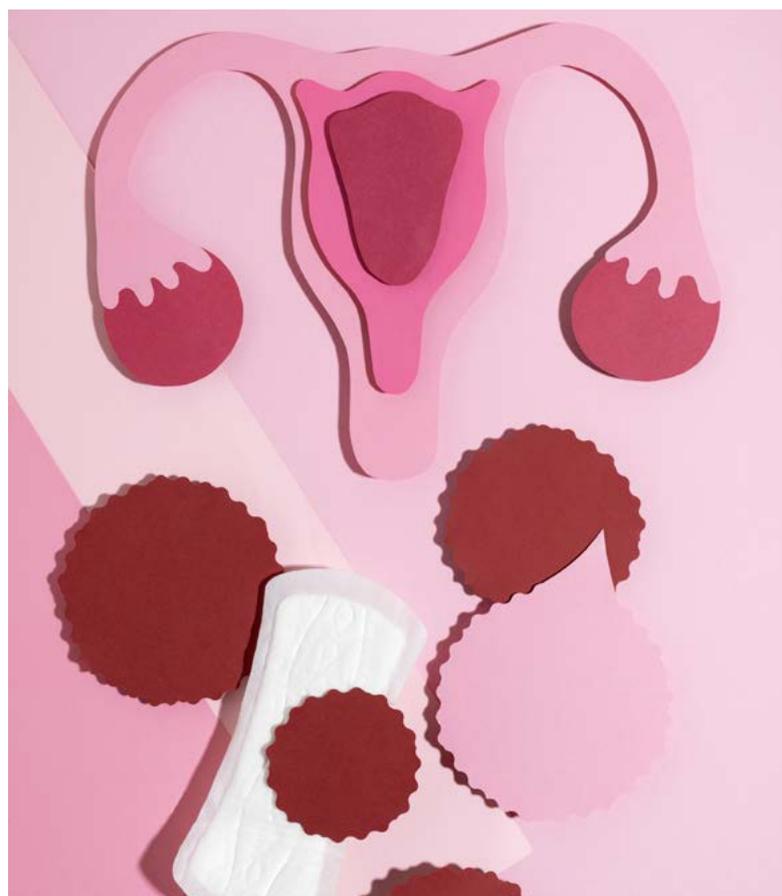
165. <https://scorecard.prb.org/wp-content/uploads/2022/03/Plan-de-de%CC%81veloppement-du-secteur-sante%CC%81-2020-2024..pdf>

A.3. Les financements et investissements dans la lutte contre la précarité menstruelle

Le financement de l'hygiène menstruelle, par sa nature intersectorielle, fait appel à une diversité d'acteurs publics et privés : on retrouve les entreprises et les fondations, les bailleurs de fonds et les fonds multilatéraux, aux côtés des gouvernements nationaux. L'engagement des investisseurs privés demeure encore marginal. Pourtant, comme nous l'avons abordé précédemment, les bénéfices de l'investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles sont nombreux et systémiques. En effet, à travers l'amélioration des conditions de vie des femmes et des filles, ces investissements ont des conséquences globales sur la réduction de la pauvreté, l'amélioration de l'égalité des sexes, la santé des populations, et aboutissent à des économies plus fortes. Renforcer la mesure d'impact dans les projets de GHM et de SHM et en diffuser les résultats revêt donc un enjeu important pour attirer davantage d'investissements privés.

Comme le souligne le rapport de PSI Europe¹⁶⁶, il est difficile de chiffrer avec précision les montants alloués à la GHM dans les pays à revenu faible et intermédiaire. En effet, les bailleurs de fonds internationaux financent parfois des actions en faveur de la GHM dans le cadre de projets plus importants liés à l'eau, à l'assainissement, à l'hygiène, à l'éducation, etc¹⁶⁷. Néanmoins, les estimations montrent que, malgré l'attention accrue et l'augmentation du nombre de partenaires mobilisés sur la GHM, le financement institutionnel n'a pas augmenté à la hauteur des besoins, les financements demeurent largement insuffisants pour couvrir les enjeux. D'après une série d'entretiens publiés par PSI Europe¹⁶⁸ sur les motivations qui animent les financeurs et investisseurs des programmes de GHM, on retrouve l'atteinte de nombreux ODD (santé et bien-être, éducation de qualité, égalité des sexes, eau et assainissement, réduction des inégalités), mais aussi l'objectif d'amélioration des conditions de vie des femmes et des filles dans le monde.

Plus précisément, les montants sont principalement dirigés vers les produits d'hygiène et de santé menstruelles, suivis par les investissements dans des projets d'infrastructures liés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène (dont les coûts sont intrinsèquement élevés), puis à l'éducation. Les fonds alloués aux problématiques de normes et de politiques sociales sont comparativement moins importants¹⁶⁹. Les autres secteurs qui captent des financements sont liés au développement d'outils de recherche permettant de faire avancer les bases de données probantes sur la santé et l'hygiène menstruelles. Il reste néanmoins difficile de suivre les engagements financiers puisqu'il n'existe pas encore d'outils de suivi spécifiques au financement de la GHM¹⁷⁰, malgré l'existence de certains dispositifs connexes sur le soutien des bailleurs pour la santé sexuelle et reproductive et la planification familiale (Countdown 2030 Europe), les enjeux liés au Sida (Onu Sida), ou encore le suivi des investissements en matière d'assainissement, d'eau et d'hygiène (GLAAS).



Freepik.com

166. PSI Europe, « Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles », 2021.

167. FSG. (2016). *An opportunity to address menstrual health and gender equality.*

www.fsg.org/publications/opportunity-address-menstrual-health-and-gender-equity#download-area

168. *Ibid.*

169. FSG. (2020). *Advancing Gender Equity by Improving Menstrual Health, Opportunities in Menstrual Health and Hygiene.*

www.fsg.org/publications/advancing-gender-equity-improving-menstrual-health

170. <https://scorecard.prb.org/wp-content/uploads/2022/03/Plan-de-de%CC%81veloppement-du-secteur-sante%CC%81-2020-2024..pdf>

Bailleurs de Fonds Institutionnels	Fondations/ Philanthropie	Fonds Multilatéraux/ Bailleurs de Fonds Multiples	Gouvernements Nationaux	Secteur Privé
AFD	BMGF	Banque Mondiale	Inde	Johnson & Johnson
BMZ	CIFF	Amplify Change	Indonésie	Kimberly Clarke
FCDO ^b	af Jochnick Foundation	Fonds Mondial Pour Les Femmes	Kenya	P&G
DGIS	Osprey Foundation	Grand Challenges Canada	Népal	
GAC	Segal Family Foundation	Humanitarian Innovation Fund	Nigeria	
NORAD	Sid & Helaine Learner	WSSCC	Afrique du Sud	
PEPFAR	The Case for Her		Ouganda	
SIDA	Vitol Foundation			
Wateraid Sweden	Sall Family Foundation			
USAID				

Source : rapport de PSI Europe, « Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles », 2021

Dans son rapport¹⁷¹, PSI Europe dresse un état des lieux global, dans lequel les différents domaines de GHM sont recensés et étudiés, ainsi que les lieux de mise en œuvre des programmes. Des indications basées sur des estimations des financements accordés aux projets de GHM sont apportées sur les progrès réalisés, mais il s'agit d'une vue d'ensemble qu'il convient d'adapter lorsqu'on s'intéresse à un territoire en particulier. En premier lieu, ces éléments montrent que l'attention croissante à la GHM n'a pas concerné tous ses enjeux de façon uniforme : au niveau de la fabrication des produits menstruels et de leur distribution, des progrès notables sont observés en matière de gratuité et de subventions, de mise sur le marché de solutions innovantes et durables, et d'établissement de normes pour les produits réutilisables. Notons qu'un nombre croissant de gouvernements nationaux financent la distribution de produits menstruels, en particulier dans les écoles. L'éducation à l'hygiène et à la santé menstruelles est un axe qui connaît de réels progrès, notamment au sein de programmes plus larges liés à la santé sexuelle et reproductive, aux projets d'infrastructures en Eau Assainissement et Hygiène (EAH), ou encore à la question du genre. Des différences sont observées au niveau des publics visés : les programmes se concentrent davantage sur les adolescentes et moins sur les femmes plus âgées – ce qui est cohérent eu égard à la concentration des efforts au niveau des écoles. En effet, en termes de lieux de mise en œuvre, ce sont les écoles qui enregistrent les progrès les plus importants tandis que les centres de santé voient nettement moins progresser les pratiques de GHM.

Les bailleurs de fonds institutionnels mobilisés sur la GHM (cf. tableau supra) financent différents types de projets : ceux portant sur les produits d'hygiène et de santé menstruelles, les projets d'infrastructures et services EAH ainsi que les projets portant sur l'évolution des normes sociales. À titre d'exemple sur la période de l'étude, le gouvernement allemand (BMZ) investit peu le champ des produits d'hygiène et de santé menstruels, mais davantage les projets d'infrastructures et services EAH ainsi que ceux portant sur l'évolution des normes sociales, alors que le gouvernement du Royaume Uni (DFID) finance peu de projets d'infrastructures et de services EAH mais s'intéresse plutôt aux deux autres domaines d'action. Pour sa part, l'agence américaine pour le développement international (USAID) finance des projets liés aux produits d'hygiène et de santé menstruelles ainsi que des projets d'infrastructures EAH, mais pas de projets portant sur l'évolution des normes sociales. Enfin, l'Agence française de développement agit sur les trois domaines d'actions d'après l'étude. Néanmoins, les bailleurs de fonds institutionnels n'investissent pas ou peu les champs des services de santé, de la recherche ou des politiques publiques (ces derniers étant plus investis par les fondations)¹⁷².

Les fondations sont en effet très mobilisées sur la lutte contre la précarité menstruelle. *The Case for Her*, qui existe depuis 2017 et qui se spécialise dans la santé et les droits des femmes, finance de nombreux programmes de natures différentes (éducation, sensibilisation, production de produits menstruels,

171. PSI Europe, « Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles », 2021

172. *Ibid*

recherche et plaidoyer) qui visent l'amélioration de la GHM et de la SHM dans le monde. Un autre acteur majeur du développement, la fondation Bill & Melinda Gates investit dans plusieurs aspects de la lutte contre la précarité menstruelle, de l'éducation au plaidoyer, en passant par la recherche – elle finance notamment des rapports tels que celui de FSG sur l'état de la santé menstruelle en Éthiopie, cité plus haut¹⁷³. Le groupe Procter & Gamble investit dans le secteur de l'éducation des personnes menstruées et de la sensibilisation du grand public, en plus d'être fabricant de produits menstruels. À Madagascar, la fondation Axian met en œuvre des activités relatives à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, comme le projet Vonona¹⁷⁴ lancé dans le cadre du Programme

Entreprise MADIO TOM, déployé avec l'entreprise TOWERCO OF MADAGASCAR et la Commune Urbaine d'Antananarivo. Ce projet vise à éduquer et sensibiliser les jeunes filles à l'importance d'une bonne hygiène menstruelle pour leur santé et leur bien-être. En 2021, des ateliers de distribution de kits menstruels ont été organisés dans cinq écoles primaires publiques, pour un total de 800 élèves bénéficiaires. Pour ce faire, 28 employées des entreprises du Groupe Axian se sont mobilisées pour participer à cette initiative. Également en 2021, la Fondation Axian a réalisé un don de kits post-partum et de kits d'hygiène menstruelle à une clinique à l'occasion de la Journée internationale pour les droits des femmes¹⁷⁵.



Freepik.com

173. Patrinos, Harry & Montenegro, Claudio. (2013). Returns to Schooling around the World. World Bank Group. documents1.worldbank.org/curated/en/830831468147839247/pdf/WPS7020.pdf

174. Projet Vonona : semaine de sensibilisation à l'hygiène menstruelle dans 5 EPP d'Antananarivo -Fondation AXIAN (fondation-axian.org)

175. <https://www.fondation-axian.org/une-action-en-faveur-du-droit-a-lhygiene-menstruelle-et-post-accouchement-pour-celebrer-la-journee-internationale-des-femmes/>

B) Un effort de coordination nécessaire

Le financement de la GHM et de la SHM doit être multisectoriel, inclusif, spécifique au contexte et reposer sur une approche fondée sur les droits et basée sur des données probantes. En particulier, la programmation multisectorielle des financements (santé publique, éducation, droit, égalité, hygiène et assainissement de l'eau, environnement) et multipartite (écoles, entreprises, institutions, centres de santé, actrices et acteurs de terrain...) est essentielle.

Au niveau global, le manque de mécanismes de coordination et l'absence de suivi des investissements dédiés à la GHM et à la SHM, de même que le manque d'indicateurs globaux pour mesurer les progrès réalisés tant par les acteurs publics que privés, constituent des barrières importantes à la progression des investissements. À ce titre, Odette Hekster (PSI Europe) rappelle «*qu'au niveau international, il n'y a pas d'indicateur spécifique pour la santé menstruelle dans les SDGs (Sustainable Development Goals), même si elle est liée à six SDG*»¹⁷⁶. Elle souligne l'enjeu que cela représente vis-à-vis du suivi et de l'évaluation de programmes de GHM : «*Si on n'a pas de cible alors les parties prenantes ne fixeront pas les bons indicateurs*»¹⁷⁷. Si cette situation s'explique notamment par le fait que les différentes parties prenantes n'ont parfois ni les mêmes priorités ni les mêmes mécanismes de financement, des efforts de coordination pourraient permettre de favoriser le financement de tous les aspects essentiels à la santé et l'hygiène menstruelles. La coordination peut prendre des formes variées : groupes de coordination, alliances multipartites et multisectorielles, structures de partenariat basées sur des projets et des programmes. La coordination doit par ailleurs s'établir à tous les niveaux (mondial, national et régional) et inclure différents types d'acteurs (recherche, ONG, bailleurs de fonds...).

Face à ces constats, quelques initiatives ont émergé : le *Global Menstrual Collective*¹⁷⁸ regroupe des représentants gouvernementaux, des membres des Nations Unies, des chercheur.e.s, des financeur.e.s, des représentants du secteur privé, des coalitions existantes, des ONG... Son activité vise à guider les investissements dans la santé et l'hygiène

menstruelles en fournissant des preuves de leur efficacité. *Society for Menstrual Cycle Research*¹⁷⁹ est un autre exemple : ce modèle réunit chercheur.e.s, prestataires du secteur de la santé, décideurs publics, artistes et étudiant.e.s qui s'intéressent au rôle de la santé menstruelle tout au long de la vie. Ces initiatives présentent toutefois certaines limites : d'une part, elles ne permettent pas d'effectuer un suivi précis des financements. D'autre part, elles sont principalement animées par des organisations de la société civile et mobilisent encore difficilement les financeurs et les décideurs publics pour parvenir à leurs fins.

Des initiatives réussies dans d'autres domaines existent déjà, elles peuvent être sources d'inspiration. Par exemple, la campagne visant à mettre fin aux mariages d'enfants lancée en 2014 par l'Union Africaine a permis, à travers son approche multipartite et multisectorielle, l'intégration de ce combat dans les ODD et dans les politiques nationales des pays engagés (notamment en Éthiopie, au Cameroun, au Kenya, à Madagascar et au Sénégal), en mobilisant conjointement des acteurs du domaine de la santé, de l'éducation, des droits humains, de la gouvernance, de l'économie, etc.¹⁸⁰.

Enfin, malgré la diversité des acteurs engagés sur le sujet, le volume de données sur l'efficacité des programmes de GHM et SHM demeure encore trop faible pour mobiliser suffisamment de financeurs. Il faudrait ainsi renforcer le niveau de preuves qui montrent que l'investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles a des effets positifs dans les domaines économiques, sanitaires, sociaux et éducatifs, et contribuent à la réalisation des Objectifs de Développement Durable. Mener des études sur le potentiel de rentabilité de certains programmes de GHM et SHM constituerait également un moyen d'attirer d'autres types de financements. Pour avancer sur ce sujet, l'utilisation de mesures communes et comparables pourrait contribuer à établir une base de données à l'échelle mondiale à laquelle l'ensemble des acteurs pourrait se référer¹⁸¹.

176. Henriette Ceyrac, PSI Europe, lors de son entretien avec Impact Tank le 09 janvier 2023

177. *Ibid*

178. Global Menstrual Collective – Just another WordPress site.

179. Menstruation resource site - Society for Menstrual Research (menstruationresearch.org)

180. *African Union extends campaign to end child marriage until 2017*. (s. d.). Girls Not Brides.

<https://www.girlsnotbrides.org/articles/african-union-extends-campaign-to-end-child-marriage-until-2017/>

181. TESTAR, Alain. (2014). *L'amazone et la cuisinière. Anthropologie de la division sexuelle du travail*. Éditions Gallimard

PARTIE 2

RECENSEMENT DES INITIATIVES PROMETTEUSES EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

- 1. Méthode de recensement et de qualification
- 2. Panorama des initiatives recensées
- 3. Constats sur les études d'impact identifiées

PARTIE 2 : RECENSEMENT DES INITIATIVES PROMETTEUSES EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

Pour répondre aux multiples défis de la précarité menstruelle, quelles initiatives sont les plus pertinentes ? Qui en sont les porteurs et à quels enjeux répondent-elles ? Quels sont les résultats de ces initiatives sur les publics ciblés ?

L'équipe de recherche du groupe de travail a réalisé un recensement de 132 initiatives dans les douze pays de l'étude, puis a sélectionné 19 projets à fort potentiel de passage à l'échelle, engagés dans une démarche de mesure de leur impact. Ce recensement n'a pas vocation à être exhaustif, ni représentatif de l'ensemble des initiatives en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle, tant les champs d'actions sont larges. Malgré tout, il permet de proposer un panorama des pratiques et initiatives existantes menées par divers acteurs, associations, acteurs publics, entreprises, et organisations de l'économie sociale et solidaire.

1. MÉTHODE DE RECENSEMENT ET DE QUALIFICATION

Pour établir la liste des initiatives, à l'issue des discussions avec les partenaires et les autres acteurs de l'écosystème, six critères ont été définis, relatifs au pays d'intervention, aux thématiques couvertes, au type de structure à l'origine de l'initiative, à l'ancienneté de l'initiative, à son potentiel d'essaimage, et aux connaissances disponibles sur son impact. Ce recensement a permis de constituer une base de travail riche reflétant une large diversité de projets.



Faire partie de l'un des 12 pays de l'étude : France, Belgique, Luxembourg, Écosse, Angleterre, Espagne, Sénégal, Côte d'Ivoire, Éthiopie, Cameroun, Madagascar, Kenya. L'organisation Wash United a exceptionnellement été recensée dans un 13^{ème} pays (Allemagne).

Répondre en priorité aux quatre thématiques identifiées :



Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires



Accès aux produits d'hygiène menstruelle



Formation et adaptation du milieu professionnel



Éducation et sensibilisation

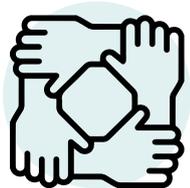
Images de gauche à droite et de haut en bas : Jan Antonin Kolar / Unsplash, Freepik.com, Drazen Zigic/Freepik, Pressfoto/Freepik



Être portée par des acteurs publics ou privés, avec une attention particulière pour les modèles entrepreneuriaux inclusifs.



Avoir au moins une année d'existence.



Disposer de premières connaissances sur son impact ou avoir entamé une démarche de mesure d'impact.



Avoir un potentiel d'essaimage.

Le recensement s'est opéré via plusieurs actions et canaux de communication et d'information :

- > Une veille documentaire en privilégiant les articles de revue, les rapports des études réalisées par les acteurs de l'écosystème et les acteurs du développement, les articles issus des bibliothèques scientifiques, les documents institutionnels (documentation grise)...
- > Une remontée d'informations issues de nos partenaires et membres du groupe de travail.
- > La mobilisation de têtes de réseaux dans les 12 pays de l'étude et la diffusion d'un appel à manifestation d'intérêt relayée sur les réseaux sociaux de plusieurs organisations et de l'Impact Tank.
- > L'organisation d'entretiens exploratoires (de type non-directifs) avec des spécialistes et des acteurs du secteur.



Une fois recensées, les initiatives les mieux documentées en termes de mesure d'impact sont sélectionnées et font l'objet d'auditions. Les niveaux de preuve des démarches de mesure d'impact sont analysés à partir d'une échelle élaborée par l'équipe de recherche, allant de la mobilisation de connaissances existantes lors de la conception de l'action (niveau 1) jusqu'à l'établissement d'un lien de causalité avéré par plusieurs évaluations attestant de la reproductibilité des impacts positifs obtenus dans des contextes différents (niveau 5).

L'ensemble des critères composant les cinq niveaux de l'échelle est présenté dans le tableau suivant, par niveau de preuve décroissant :

NIVEAUX DE PREUVE	
CATÉGORIE A : Connaissance des impacts basée sur des données probantes relatives à l'action concernée	<p>Niveau 5 : Plusieurs évaluations démontrent la causalité entre l'action et ses résultats positifs et des méthodologies existent pour reproduire les impacts positifs dans des contextes différents.</p>
	<p>Niveau 4 : Une évaluation suggère des résultats positifs et démontre une causalité de l'intervention.</p>
	<p>Niveau 3 : Une évaluation suggère des résultats positifs sur les cibles de l'intervention, mais la causalité entre l'intervention et ces derniers n'est pas strictement établie.</p>
CATÉGORIE B : Connaissance des impacts basée sur des savoirs issus de l'expérience ou des ressources externes	<p>Niveau 2b. : Il n'existe pas d'évaluation externe, mais les pilotes de l'action ont mis en place un système de suivi-évaluation permettant de documenter les effets de l'action (études de cas, bilan interne, indicateurs de pilotage...).</p>
	<p>Niveau 2a. : Il n'existe pas d'évaluation ni de système de suivi de l'action, mais celle-ci est jugée cohérente et convaincante par rapport aux enjeux / aux problèmes concernés.</p>
	<p>Niveau 1 : Il n'existe pas d'évaluation ni de système de suivi, mais l'action a été conçue en mobilisant la connaissance existante sur d'autres programmes répondant au même problème.</p>
<p>Non intégré dans la qualification : Les actions pour lesquelles il n'existe pas de données de suivi des effets ni de connaissances externes mobilisables et qui ne peuvent pas non plus être rapprochées de programmes existants permettant de juger de leur caractère prometteur.</p>	

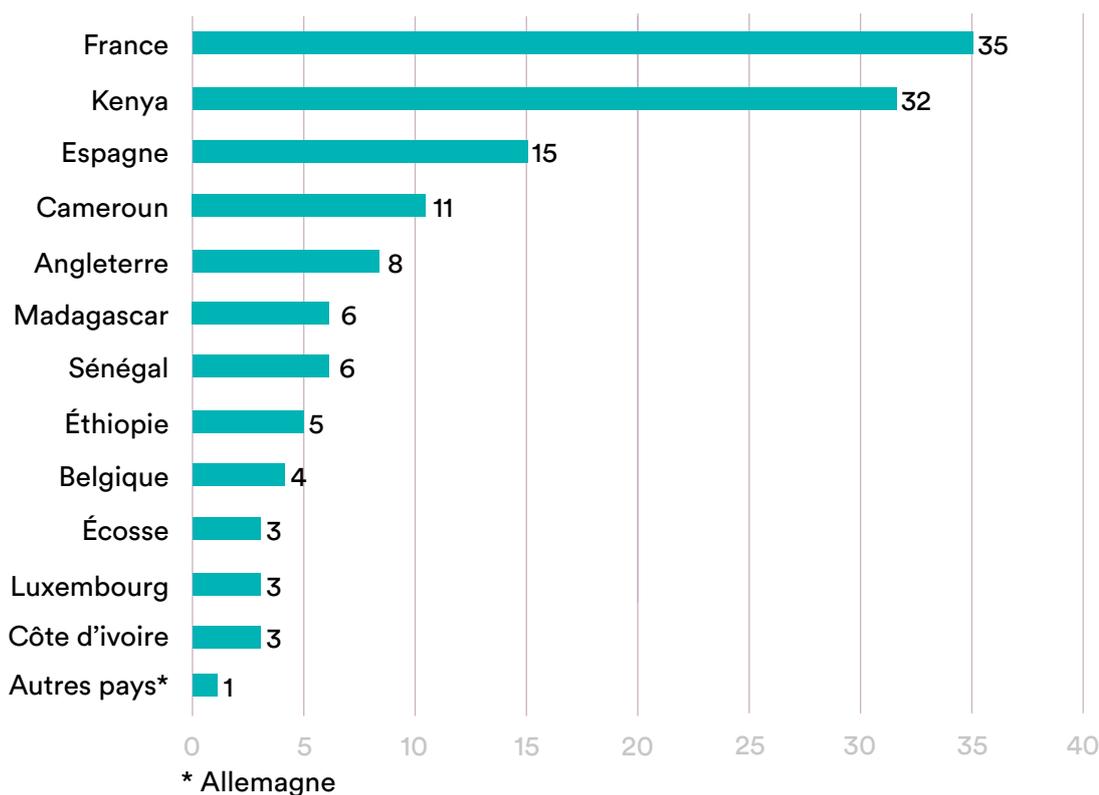
2. PANORAMA DES INITIATIVES RECENSÉES

A) Analyse des principales tendances

A.1. Analyse par pays

Au total, 132 projets ont été recensés. Parmi eux, 17 ont été sélectionnés pour une analyse approfondie. L'étude est centrée sur douze pays, six en Europe et six en Afrique (Figure 3). Une exception a cependant été faite avec l'ajout de la catégorie « autres pays » afin d'inclure une ONG de plaidoyer international, WASH United, basée en Allemagne. La répartition des projets entre l'Europe et l'Afrique est plutôt équilibrée, avec 69 initiatives en Europe et 63 initiatives en Afrique.

Figure 3 : Nombre de projets recensés par pays (N=132)



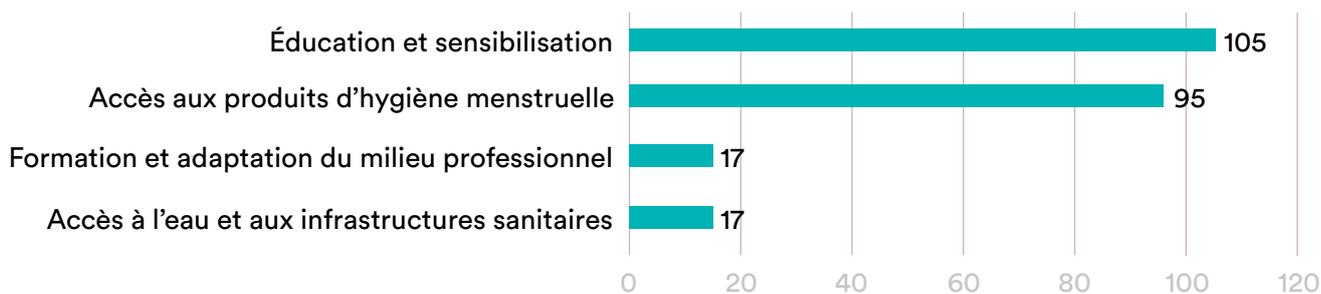
A.2. Analyse par catégories thématiques

Les projets recensés sont classés en fonction des quatre déterminants de la précarité menstruelle définis dans la partie 1 de ce rapport. Ces catégories thématiques permettront de mettre en lumière les principales tendances et orientations des projets, en lien avec leur nature et leurs dimensions d'impact :

- Accès aux produits d'hygiène menstruelle,
- Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires,
- Éducation et sensibilisation,
- Formation et adaptation du milieu professionnel.

De manière générale, certaines similitudes sont à noter entre les pays à revenu faible et intermédiaire d'une part, et les pays à revenu élevé d'autre part, par exemple le traitement des questions d'écologie, d'accès à des protections saines et abordables, y compris réutilisables, et la sensibilisation de l'opinion publique. Il existe aussi des différences, notamment sur le volet des infrastructures : dans les pays à revenu faible et intermédiaire, davantage de projets sont portés sur le développement d'infrastructures propices à la GHM (accès à l'eau, aux toilettes, etc.). En outre, le sujet de l'absentéisme scolaire y est beaucoup plus prégnant. Ces deux thématiques sont parfois reliées : au-delà des questions d'éducation et de sensibilisation, l'accès à l'eau et à des infrastructures adaptées à la GHM en milieu scolaire semble avoir un impact sur la réduction de l'absentéisme des élèves.

Figure 4 : Nombre de projets recensés par thématiques (à date, N=234)



L'analyse des montants investis dans les quatre secteurs de la GHM dans la partie 1 de notre rapport (à partir notamment des travaux de PSI Europe, « *Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles* » en 2021) met en évidence des secteurs prioritaires qui diffèrent du classement des projets recensés dans le cadre de notre groupe de travail. Cette asymétrie peut avoir différentes explications, notamment que les montants des projets de certains secteurs sont par nature plus élevés. Par exemple, les montants des projets liés à l'eau et aux infrastructures sanitaires sont plus importants que ceux des projets d'éducation et sensibilisation, bien que moins nombreux dans le recensement.

Dans notre recensement, une première classification des projets selon nos quatre axes d'études (figure 4) montre que la majorité d'entre eux cible l'éducation et la sensibilisation à la GHM (105 initiatives), ainsi que l'accès aux produits d'hygiène menstruelle (95 initiatives)¹⁸². Les deux autres axes concernent chacun moins d'un tiers de la totalité des projets recensés (17 initiatives traitant de la formation et de l'adaptation du milieu professionnel, et 17 traitant de l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires).

Le fait que l'éducation et la sensibilisation à la GHM incluent également la connaissance et la compréhension du fonctionnement des protections, justifie en partie la plus forte récurrence de ces deux axes, souvent traités simultanément par les projets recensés. L'école ayant du mal à s'approprier complètement le sujet, des initiatives privées et associatives ont pris le relais pour répondre au besoin d'éducation et de sensibilisation, comme les formations et outils proposés par Cycloshow XY ou Menstrualmente Hablando. L'aspect lié au plaidoyer compris dans la sensibilisation à la GHM explique aussi pourquoi cette thématique est largement présente dans le recensement : ces dernières années marquent une avancée importante de la prise en compte de la question menstruelle dans le débat public. Distribuer des protections menstruelles et

contribuer à déconstruire le tabou autour des règles sont aujourd'hui les actions les plus répandues pour lutter contre la précarité menstruelle, à l'échelle de notre recensement.

La thématique de la formation et de l'adaptation du milieu professionnel est moins présente et plusieurs raisons peuvent l'expliquer. D'abord, la persistance des tabous dans le milieu professionnel ; le sujet des menstruations est poussé hors des murs de la structure et géré individuellement par les personnes menstruées. Le fait que la prise de conscience collective autour de la précarité menstruelle soit assez récente dans la société française et à l'échelle des pays de l'étude est une autre piste pour comprendre ces résultats. De plus, les initiatives portées par une entreprise restent souvent très locales, dans un domaine relativement nouveau et les données disponibles sont encore limitées.

Le nombre de projets recensés sur l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires pour les personnes menstruées est également assez faible. Cela peut s'analyser par le fait que ces questions sont déjà prises en charge par d'autres programmes consacrés à l'eau, l'assainissement et l'hygiène, qui peuvent intégrer des aspects liés à l'hygiène menstruelle, mais qui restent identifiés comme des actions WASH et non des actions de lutte contre la précarité menstruelle. En effet, il est intéressant de constater que de plus en plus de projets d'infrastructure et d'hygiène prennent en compte les spécificités des besoins des personnes menstruées : le projet RANO Wash en est un exemple, intégrant une composante sur l'hygiène menstruelle dans son action globale d'amélioration des infrastructures sanitaires de Madagascar.

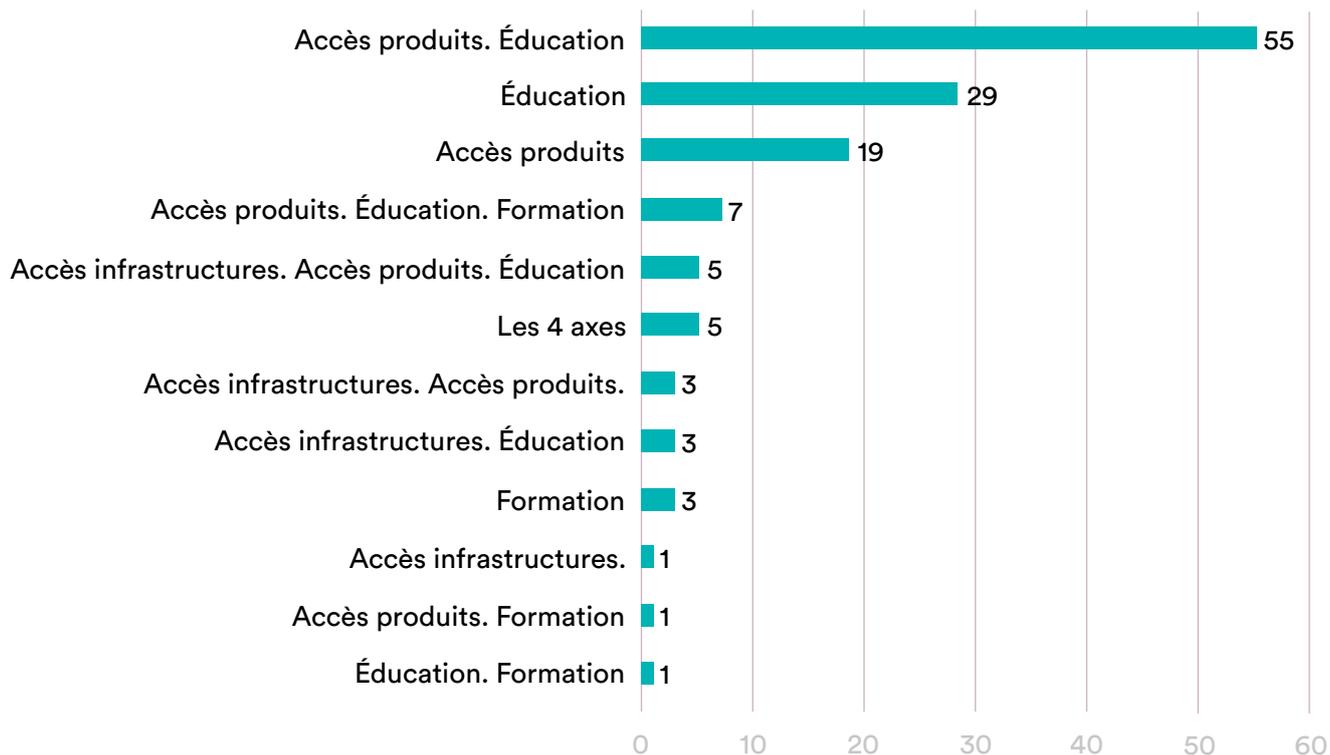
182. Ici, un projet catégorisé dans une thématique peut également avoir été classé dans une autre thématique d'action.

Les initiatives qui portent en même temps des actions d'éducation et sensibilisation et d'accès aux produits menstruels sont les plus nombreuses (55 initiatives, soit environ 40%, figure 5). Ces deux enjeux sont même plus souvent abordés ensemble que séparément, notamment quand les distributions de protections périodiques visant à améliorer l'accès des populations défavorisées aux produits GHM s'accompagnent de sessions de sensibilisation, de guides d'informations, d'ateliers de discussions sur

les enjeux d'une bonne hygiène menstruelle, ainsi que d'ateliers de vulgarisation et de déconstruction des stigmas et tabous entourant les menstruations.

Il est important de souligner que la majorité des projets adoptent une approche pluridimensionnelle de la lutte contre la précarité menstruelle, en s'inscrivant simultanément dans au moins deux des quatre axes d'étude ; seuls 52 projets (40% environ) ne couvrent qu'un seul axe (figure 5).

Figure 5 : Récurrence des thématiques par projets recensés (N=132)



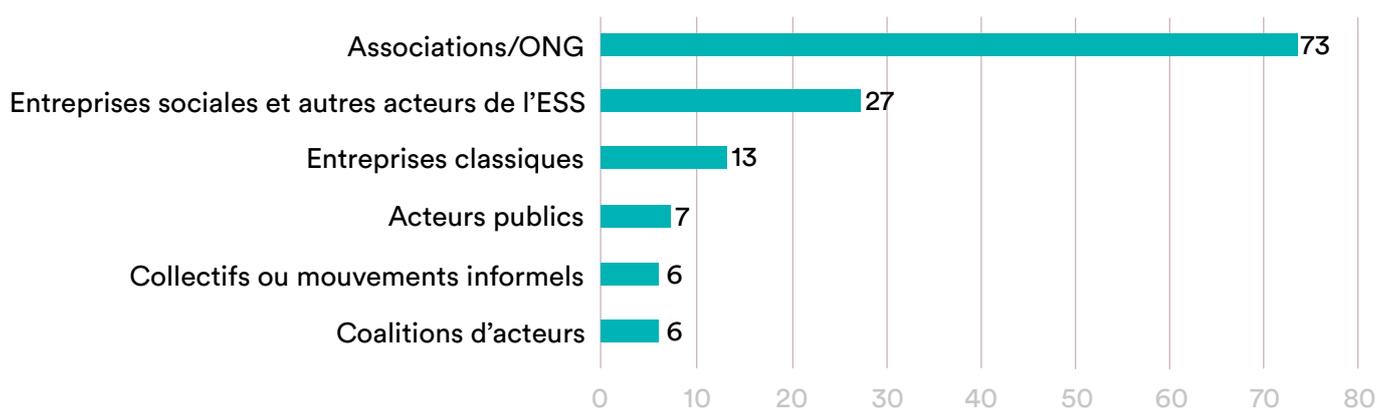
A.3. Analyse des opérateurs de projets

Nous avons classé les structures identifiées dans le recensement en six types d'opérateurs de projets :

- > Les **associations** et les **ONG** (associations à but non lucratif, d'intérêt général et qui ne relèvent ni de l'État ni d'organisations internationales) ;
- > Les **entreprises classiques** ou « unités économiques, juridiquement autonomes dont la fonction principale est de produire des biens ou des services pour le marché » selon l'INSEE¹⁸³.
- > Les **entreprises sociales et autres acteurs de l'Économie Sociale et Solidaire**, définis en France juridiquement par la loi de 2014 relative à l'économie sociale et solidaire¹⁸⁴. Les acteurs de l'ESS recensés dans d'autres pays répondent à la définition (institutionnelle ou d'usage) du pays d'intervention.
- > Les **collectifs ou mouvements informels**, qui regroupent toutes les actions collectives dont les modalités de fonctionnement sont informelles (mouvements citoyens, communautés en ligne...).
- > Les **acteurs publics** qui relèvent de gouvernements nationaux, de collectivités locales, ou d'organisations internationales.
- > Les projets issus de **partenariats entre acteurs de natures différentes**. Ces coalitions sont composées de deux types d'acteurs ou plus (organisations internationales, gouvernements locaux ou nationaux, ONG, secteur privé et associatif...) qui œuvrent ensemble à la mise en œuvre d'une action.

Nous avons volontairement distingué dans le cadre de ce recensement les associations et ONG d'une part et les autres acteurs de l'ESS d'autre part, car les associations et ONG représentent une large part des structures recensées.

Figure 6 : Nombre de projets recensés par modèle d'intervention (N=132)



Plus de la moitié des projets recensés (55% soit 73 projets) sont des associations ou des ONG. Ensuite viennent les entreprises sociales et autres acteurs de l'ESS (27). Les projets de lutte contre la précarité menstruelle proviennent également d'entreprises classiques (13) y compris en partenariat avec d'autres acteurs dans le cadre de coalitions (6). Peu de dispositifs publics (7) et de mouvements informels (6) ont été recensés.

Les activités portées par des coalitions d'acteurs œuvrent pour l'éducation et la sensibilisation à la précarité menstruelle, en particulier dans le cadre d'actions de plaidoyer, comme c'est le cas de la campagne des marques Always et Cactus en partenariat avec le Planning Familial du Luxembourg, ou encore du projet RANO Wash (un consortium de 5 organisations publiques et privées). Ces actions ouvrent le dialogue entre plusieurs types d'acteurs sur un sujet qui nécessite un « engagement collectif », selon la ministre Isabelle Rome, lors d'un entretien avec l'Impact Tank¹⁸⁵.

Les modèles entrepreneuriaux (entreprises sociales et autres acteurs de l'ESS et entreprises classiques) représentent presque 35% des initiatives recensées, ce qui témoigne de l'engagement du secteur privé sur la question de la précarité menstruelle. Les projets entrepreneuriaux recensés ont une forte dimension inclusive.

183. <https://www.economie.gouv.fr/facileco/dossier-lentreprise-cest-quoi>

184. Loi n° 2014-856 du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000029313296>

185. Extrait de la tribune co-signée par Isabelle Rome avec Impact Tank, parue dans Slate le 22 novembre 2022.

De plus, d'autres structures dans la catégorie Associations/ONG ont également des modèles entrepreneuriaux, et une analyse davantage approfondie permettrait de mettre en lumière une part encore plus importante des modèles entrepreneuriaux dans les solutions de lutte contre la précarité menstruelle.

Figure 7 : Nombre de projets recensés par modèle d'intervention en Europe (N=69)

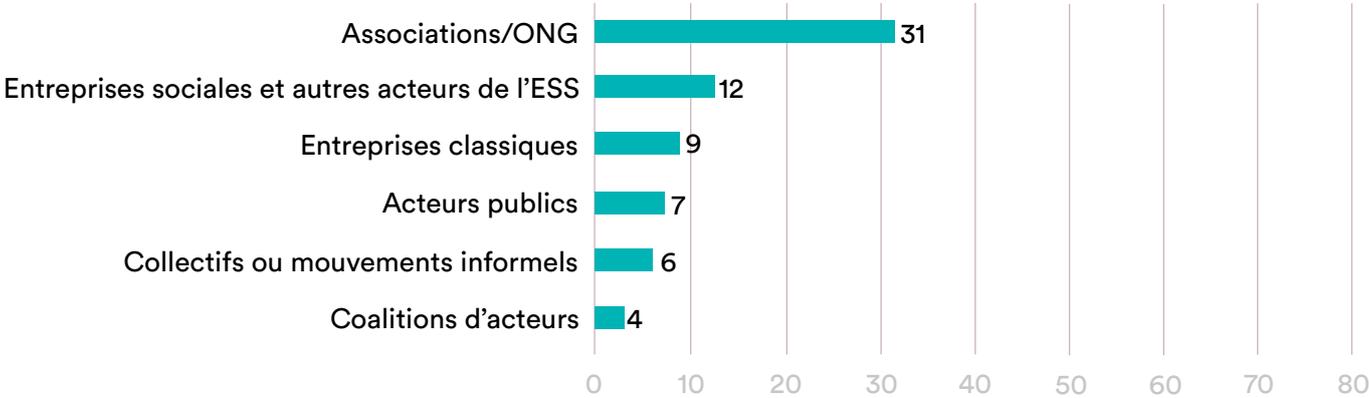
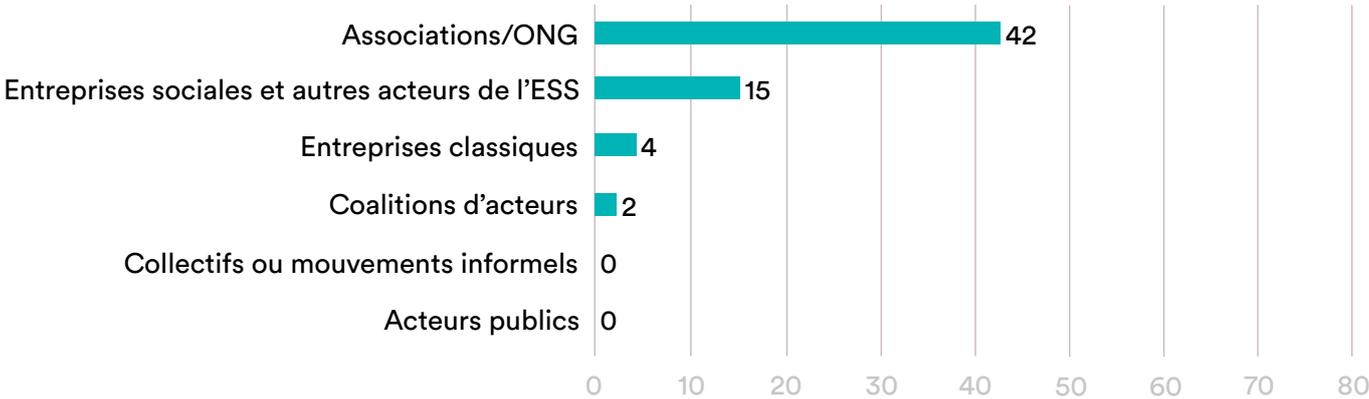
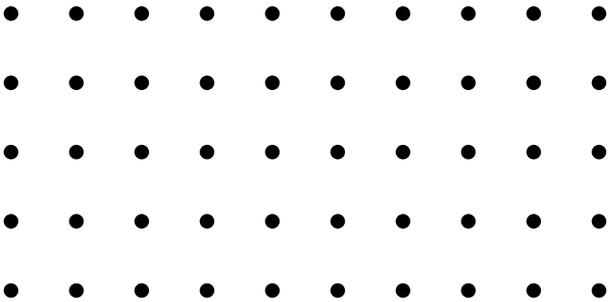


Figure 8 : Nombre de projets recensés par modèle d'intervention en Afrique (N=63)



Les figures précédentes révèlent que parmi les projets recensés sur les deux continents, on retrouve proportionnellement plus d'ONG et d'associations en Afrique (67% des projets en Afrique, 45% des projets en Europe). Par ailleurs, si aucun acteur public ni collectif/mouvement informel n'a été recensé parmi les projets africains, cela ne signifie pas que les pouvoirs publics des pays concernés ne sont pas engagés ; la partie 1 du rapport qui dresse un rapide état des lieux de l'action des organisations publiques de chaque pays permet de le constater. Cela signifie plutôt que les initiatives portées par exemple par des collectivités locales sont moins visibles ou ne remplissent pas les critères de recensement, ou encore n'ont pas candidaté à l'appel à manifestation d'intérêt. Enfin, la part d'entreprises recensées (sociales et classiques) est la même en Europe et en Afrique (30%).



A.4. Analyse de l'engagement des acteurs sur les différentes thématiques de la précarité menstruelle

Ces graphiques nous permettent de visualiser les types d'acteurs qui interviennent pour chaque thématique, nous permettant de dresser des constats indicatifs sur leurs modalités d'actions.

En Europe comme en Afrique, la majorité des projets dédiés à l'éducation et la sensibilisation et à l'accès aux produits sont menés par des associations ou ONG (environ la moitié des projets en Europe, près de deux tiers d'entre eux en Afrique). Plusieurs raisons peuvent l'expliquer, notamment la mobilisation d'associations sur les questions d'*empowerment* des femmes à l'origine de ces revendications. On peut noter également l'engagement du secteur privé, notamment des entreprises sociales et autres acteurs de l'ESS, comme deuxième acteur agissant sur ces deux axes.

En Europe, ces deux axes dédiés à l'éducation et la sensibilisation et à l'accès aux produits d'hygiène menstruelle sont aussi couverts par une diversité d'acteurs, même si les associations et ONG sont majoritaires. Les thématiques de l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires et de la formation et l'adaptation des milieux professionnels sont par ailleurs peu représentées et les acteurs sont moins divers ; on retrouve par exemple seulement deux associations sur l'accès aux infrastructures sanitaires.

En Afrique, les projets recensés concernent davantage d'axes thématiques de la précarité menstruelle : les thèmes de l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires et de la formation et l'adaptation des milieux professionnels sont davantage représentés qu'en Europe. En revanche, ils sont conduits par des profils d'acteurs moins variés (majoritairement des associations et ONG et des entreprises sociales et autres acteurs de l'ESS).

Dans le recensement, la thématique de la formation et l'adaptation des milieux professionnels est traitée par les mêmes profils d'acteurs en Europe comme en Afrique. De plus, contrairement à l'Europe où il n'est représenté que par deux associations, la thématique de l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires est couverte par 13 projets en Afrique, et par une diversité d'acteurs, à la fois associations, entreprises sociales et autres acteurs de l'ESS, et entreprises classiques.

Enfin, les acteurs publics sont peu représentés dans notre recensement. Leur engagement prend la forme d'actions aux niveaux méso ou macro, sous forme de budgets alloués et subventions accordées à des initiatives, ou encore à travers l'élaboration de politiques publiques et de lois (taxes, distributions gratuite de protections...).



Image : Drazen Zigic/Freepik

Figure 9 : Décomposition des projets recensés en Europe par thématiques et type d'acteurs

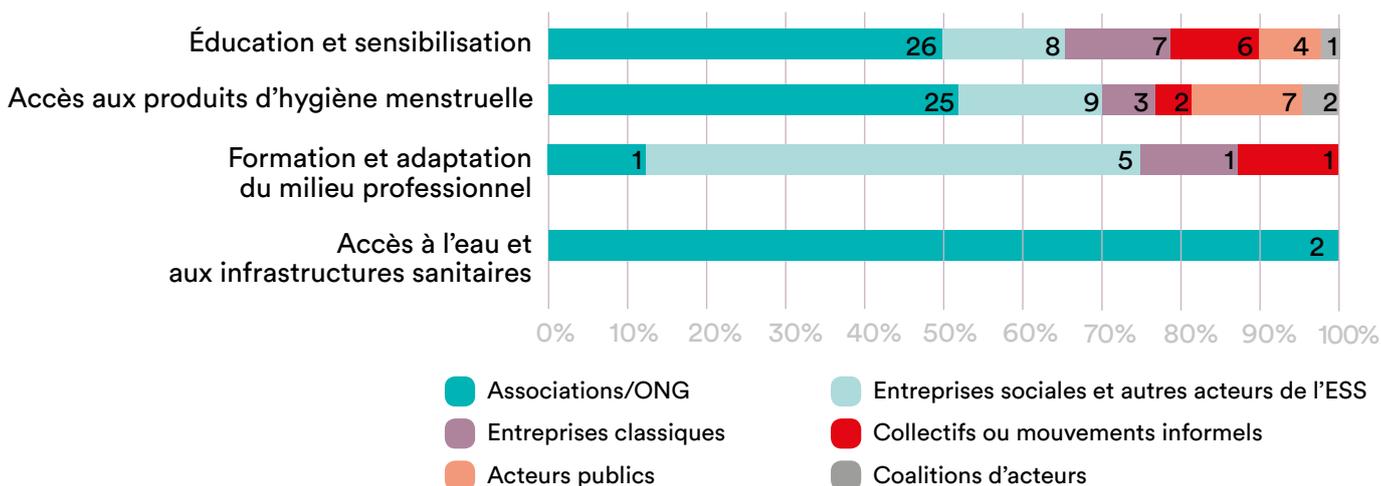
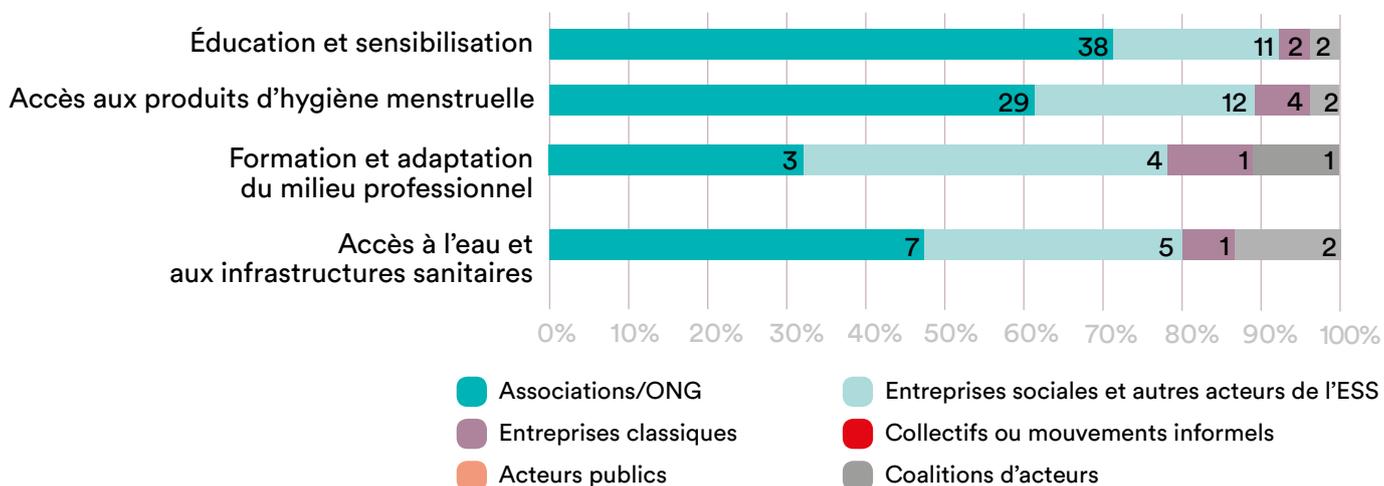


Figure 10 : Décomposition des projets recensés en Afrique par thématiques et type d'acteurs



Il est important de reconnaître que les personnes menstruées ayant un handicap ne sont pas les cibles des initiatives recensées. Les défis supplémentaires auxquels sont confrontées ces personnes, tels que l'accès physique et financier, l'accès aux soins de santé et la stigmatisation, sont souvent absents dans les programmes. Pour garantir une gestion efficace et confortable de leur menstruation, il est donc essentiel que les initiatives GHM futures prennent en compte les besoins spécifiques des personnes menstruées ayant des handicaps et proposent des solutions adaptées. Cela peut inclure les toilettes adaptées et l'information sur les menstruations accessibles en braille ou en formats audio...

De même, nous avons constaté peu d'initiatives destinées aux personnes migrantes ou réfugiées, une problématique d'actualité en Europe et en Afrique. Les difficultés liées à la GHM s'aggravent en raison de la perte de leur environnement habituel, de l'accès limité aux produits menstruels et des normes culturelles en matière d'hygiène menstruelle qui peuvent être différentes dans les zones de migrations. Il est important de travailler avec des organisations et des communautés locales pour développer des programmes adaptés aux besoins des personnes migrantes ou réfugiées ayant des menstruations, afin de les aider à mieux les gérer de manière digne et saine. La formation des personnes qui travaillent dans les programmes d'intervention auprès de ces populations est également essentielle.



Rawpixel.com

B) Liste des projets recensés et non sélectionnés

Les projets sont présentés par pays, lesquels ont été classés par ordre alphabétique.

ANGLETERRE

Callaly

Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS

Londres

- Accès aux produits d'hygiène menstruelle

Callaly vend des produits périodiques écoresponsables, certifiés du label B-corp (produits fabriqués à partir de coton organique, sans pesticides et toxines, et livrés dans des emballages recyclables et biodégradables) : tampons, serviettes hygiéniques, tampliniers et protège-slips.

L'entreprise est à l'origine du « tampliner », un produit innovant deux-en-un conçu par un gynécologue, qui est une combinaison d'un tampon et d'un protège-slip pour éviter les fuites.

Callaly reverse un minimum de 1% des ventes à des projets en soutien aux personnes menstruées en situation de précarité.

 <https://www.calla.ly>

FabLittleBag

Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS

Londres

- Accès aux produits d'hygiène menstruelle
- Éducation et sensibilisation

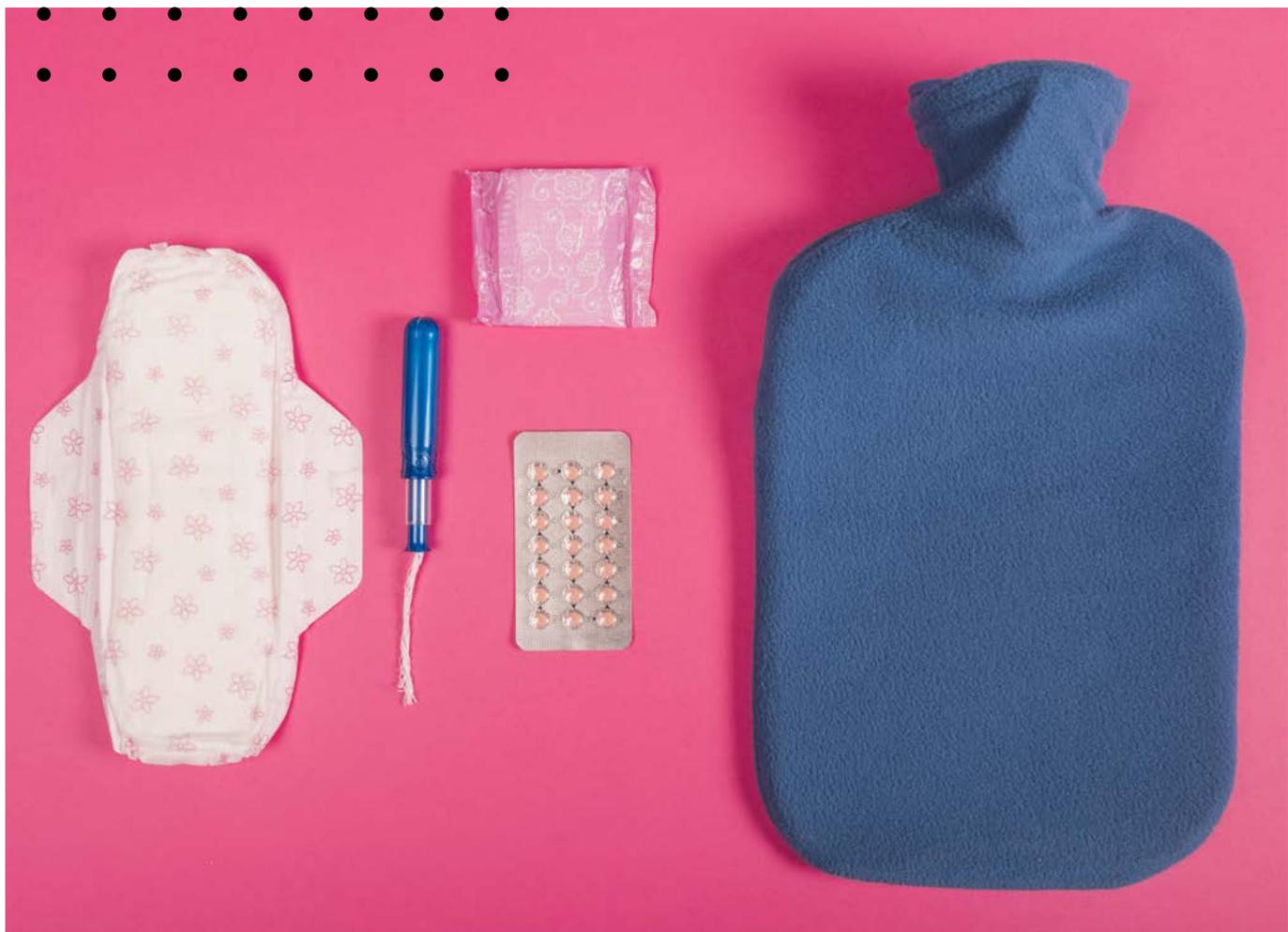
FabLittleBag est une entreprise spécialisée dans la production de sacs jetables à usage unique, fabriqués à partir de matériaux recyclés (plantes, plastique recyclé, colle vegan), une alternative pour se débarrasser de ses protections usagées (tampons, serviettes hygiéniques, préservatifs, mouchoirs, lingettes...) afin d'éviter que celles-ci ne soient jetées dans les toilettes. L'objectif est de limiter la pollution des océans et des plages due aux protections jetées dans les toilettes, et de réduire le stress des personnes menstruées, qui savent qu'elles disposent d'une manière sécurisée et propre de jeter leur protection où qu'elles soient.

L'entreprise propose également un blog en ligne, *The Flow*, avec des articles d'information et d'éducation sur les menstruations.

 <https://fablittlebag.com>

No More Taboo	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Harberton, Torbay</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>No More Taboo vend des produits d'hygiène menstruelle durables et éthiques (cups menstruelles, serviettes lavables...). Les profits sont alloués au soutien des personnes en situation de précarité menstruelle.</p> <p>L'entreprise propose également plusieurs services :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un programme de lutte contre la précarité menstruelle (ateliers, entretiens individuels dans les cliniques pour donner l'opportunité aux personnes vulnérables de parler de menstruations), - Des sessions de formation des professionnels à la précarité menstruelle dans les organisations, - Des sessions éducatives de sensibilisation aux menstruations pour les jeunes, - Le « Period-Friendly Scale » : un test aidant les organisations à connaître leur degré d'inclusion et de compréhension des menstruations, - Des services de conseil, consulting, recherche pour faciliter le changement de comportement. No More Taboo a par exemple conduit deux programmes de recherche en Grande Bretagne sur la lutte contre la précarité menstruelle (cf « <i>Tackling Period Poverty Report</i> » et « <i>Break the Barriers Report</i> »).
	 https://www.nomoret taboo.org
Bloody Good Period	
<p>Association</p> <p>Londres</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Bloody Good Period est une association qui lutte pour l'équité et les droits des personnes menstruées. Elle récolte des donations financières et matérielles et organise des distributions aux associations et organisations qui s'occupent de les adresser à leurs bénéficiaires. Elle agit également en matière d'éducation et de sensibilisation, avec des cours de santé menstruelle, sexuelle et reproductive à destination des personnes réfugiées et exilées. Des campagnes de sensibilisation à la précarité menstruelle et à la GHM ont aussi été lancées, tout comme des activités de recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - « <i>Bloody Good Employee initiative</i> » (menstruations et bien-être au travail) : présentation d'une théorie du changement https://www.bloodygoodperiod.com/_files/ugd/ae82b1_66bbbfefcf85424ab827ae7203b2c369.pdf - Partenariat avec Women for Refugee Women sur le rapport aux menstruations des personnes exilées et réfugiées https://www.bloodygoodperiod.com/_files/ugd/ae82b1_22dcc28fa137419abf5c9abe6bbf3b45.pdf - Partenariat avec discover.ai sur l'expérience et l'impact des menstruations dans la vie d'une femme https://www.bloodygoodperiod.com/_files/ugd/ef817c_849426d0798a4b8ea35daeba2f4a16e7.pdf
	 https://www.bloodygoodperiod.com
The Real Period Project	
<p>Entreprise classique</p> <p>Bristol</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>The Real Period Project propose du matériel éducatif et d'autres ressources pour les écoles et les universités : interventions dans les établissements, sessions de formation, guides de conversations en partenariat avec Hey Girls, ressources pour les parents (ateliers, cours en ligne pour mères/filles ou pères/filles, recommandations de livres...).</p> <p>En 2019, l'entreprise a expérimenté un projet pilote de sensibilisation au cycle menstruel et au bien-être dans les écoles, universités et groupes communautaires de Bristol et Bath (« <i>Menstrual Cycle Charting</i> »). Ce projet fut un succès et des sessions sont désormais disponibles sur demande dans toutes les écoles, universités, groupes communautaires...</p>
	 https://www.realperiodproject.org

Coexist	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Bristol</p> <p>➤ Formation et adaptation du milieu professionnel</p>	<p>L'entreprise sociale a instauré le congé menstruel depuis 2016. L'objectif est de réduire les stigmas et d'encourager la discussion autour des menstruations.</p> <p>Cette mesure permet un horaire flexible selon les menstruations de chacune.</p> <p>🌐 https://www.coexistuk.org</p>
Global Menstrual Collective (GMC)	
<p>Coalition d'acteurs</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Le Global Menstrual Collective regroupe des membres de 50 organisations (ONU, acteurs académiques, représentants des gouvernements, financeurs, secteur privé, ONG, consultants internationaux, groupes religieux...).</p> <p>L'objectif est de porter un plaidoyer sur la lutte contre la précarité menstruelle fondé sur des preuves scientifiques, afin de favoriser les politiques et l'investissement dans la santé menstruelle. Les activités du collectif sont organisées autour de six groupes de travail, dédiés entre autres au financement, à la recherche et au plaidoyer.</p> <p>🌐 https://www.globalmenstrualcollective.org/</p>



BELGIQUE

Belges et culottées

Collectif	Belges et Culottées est un collectif belge connu pour avoir mené une campagne pour la suppression de la taxe tampon, annoncée à l'hiver 2017.
Bruxelles (Belgique)	Depuis, le collectif continue ses actions de plaidoyer, notamment pour rendre gratuites les protections périodiques dans les lieux publics (institutions scolaires, prisons, refuges pour personnes sans-abri, centres de Planning Familial, toilettes publiques...)
➤ Éducation et sensibilisation	 https://belgesetculottees.jimdofree.com/

Mouvement Femmes Prévoyantes Socialistes

Collectif	Le mouvement organise des distributions de protections gratuites aux étudiant.e.s de Liège à travers des «kits d'hygiène take away».
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	Il réalise également des collectes de tampons hygiéniques et de serviettes menstruelles afin de les distribuer à plusieurs associations (projet «Sang Soucis» en collaboration avec les centres du planning familial...).
	 https://www.guidesocial.be/fps/?page=1

Centres de planning familial

Acteur public	Les Centres du planning familial de Belgique mettent à disposition gratuitement des tampons et serviettes hygiéniques dans leurs salles d'attente.
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	Ces dernières sont également des lieux de dépôt de serviettes menstruelles et tampons hygiéniques dans le cadre du projet « Sang Soucis ».
	 https://www.belgium.be/fr/famille/enfants/planning_familial

BruZelle

Association	L'association collecte des serviettes menstruelles et du tissu pour fabriquer des troussees composées de 20 serviettes menstruelles et d'un livret informatif. Les troussees sont ensuite distribuées à des personnes en situation de précarité.
Bruxelles (Belgique)	BruZelle organise également divers ateliers et programmes d'éducation sur les menstruations et la précarité menstruelle à destination des jeunes et des femmes précaires et en situation d'urgence. Dans une logique de libération de la parole autour des règles, BruZelle participe à des séminaires, conférences, festivals, études, sur le thème de la précarité menstruelle.
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	
➤ Éducation et sensibilisation	 https://www.bruzelle.be/fr/

CAMEROUN	
Girls Excel	
<p>ONG</p> <p>Limbé (Cameroun)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Girls Excel mène des actions de distribution de produits menstruels, et de sensibilisation et éducation sur la santé reproductive et la GHM : initiation des jeunes filles à la fabrication de serviettes réutilisables, au calcul du cycle menstruel...</p> <p>L'ONG a également créé des clubs de filles (<i>GEM Girls Excel Mentoring</i>) dans les communautés rurales pour échanger sur la précarité menstruelle et d'autres problématiques de santé reproductive, et former les filles participantes à devenir des mentors pour qu'elles puissent à leur tour éduquer les filles de leur communauté.</p> <p> https://www.girlsexcel.org/</p>
Rising Foundation for Change (RHFC)	
<p>ONG</p> <p>Basée à Boon (Allemagne) et à Limbé (Cameroun), actions au Cameroun (Fako Division)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'<i>empowerment</i> des femmes et des filles est l'un des sept domaines d'intervention de RHFC. À ce titre, l'ONG mène deux projets phares : un programme d'autonomisation financière des femmes (formation à la couture, à l'entrepreneuriat...) et un programme de sensibilisation à la GHM.</p> <p>Le programme GHM cible les filles dans les écoles du Sud-Ouest du Cameroun, dans le but de les maintenir à l'école durant leurs périodes de règles, réduire les grossesses précaires, et de les informer sur l'utilisation des protections menstruelles. En plus des sessions éducatives et de sensibilisation, l'ONG organise des distributions gratuites de protections hygiéniques.</p> <p> https://www.risinghopef4change.org/</p>
Hope for Vulnerable and Orphans (HOVO)	
<p>ONG</p> <p>Tiko (Cameroun)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>HOVO organise des sessions de fabrication et de distribution de serviettes hygiéniques lavables pour lutter contre le décrochage scolaire.</p> <p>Elle a créé des <i>Gender clubs</i> à destination des jeunes filles pour éduquer à la GHM dans les écoles, et intervient dans les communautés rurales pour éduquer les femmes.</p> <p> hovocameroon.org</p>
Community Development Network (CDN)	
<p>ONG</p> <p>Douala (Cameroun)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'ONG agit dans les communautés rurales du Cameroun pour soutenir les populations vulnérables et marginalisées. L'un des projets est dédié à l'hygiène menstruelle. Dans ce cadre, CDN organise des ateliers d'éducation à la santé menstruelle et reproductive à destination des filles et des femmes dans les écoles et les communautés rurales. Des distributions de produits d'hygiène menstruelle sont également organisées.</p> <p> https://commdevnet.org/</p>

Rural Women Center for Education and Development (RuWCED)	
<p>ONG</p> <p>Basée à Ndop (Cameroun), actions principalement dans les régions Nord-Ouest et Ouest du Cameroun</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires 	<p>Les actions de l'organisation se divisent en trois catégories : la santé sexuelle et reproductive, l'éducation et l'autonomisation économique des femmes et des filles, et la lutte contre toute forme de violence à l'encontre des femmes et des filles.</p> <p>Dans le domaine de la lutte contre la précarité menstruelle, RuWCED mène un programme d'eau, assainissement et hygiène (WASH) pour construire des puits et des toilettes dans les écoles primaires et pour distribuer des protections hygiéniques dans les écoles. L'objectif est d'éviter les risques d'infection, de réduire la peur de se rendre à l'école durant les périodes de règles, et favoriser le dialogue avec un professionnel de santé autour de la GHM pour briser les tabous.</p> <p> https://ruwced.org/</p>
Health Education and Research Organisation (HERO)	
<p>ONG</p> <p>Buea (Cameroun)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>HERO mène des activités de recherche, de plaidoyer, d'éducation à la santé et d'évaluation de projets. Elle organise par exemple des séminaires et événements, tels que le <i>Menstruel Hygiene Day</i> (journée de l'hygiène menstruelle) ou le Symposium de couverture sanitaire universelle. L'objectif est d'améliorer la sensibilisation aux problématiques de santé féminine au Cameroun.</p> <p> https://herocameroun.org/</p>
Cho Ngafor Foundation	
<p>ONG</p> <p>Basée à Bamenda (Cameroun) et Köniz (Suisse), actions au Cameroun</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Cho Ngafor Foundation organise des sessions éducatives dans les écoles et souligne l'importance d'inclure les hommes dans ces actions de sensibilisation à la GHM. Également, elle fabrique et distribue des kits de serviettes menstruelles lavables, « Dorena ». Ces protections sont cousues par des jeunes filles et hommes camerounais.e.s, afin de renforcer l'aspect éducatif avec une volonté de « <i>learning by doing</i> ».</p> <p>L'objectif est de briser le cercle vicieux empêchant les femmes et filles d'avoir accès à des protections hygiéniques convenables, ce qui les prive d'opportunités économiques et éducatives.</p> <p> https://cnfoundation.ch/</p>
Center for Advocacy in Gender Equality and Action for Development (CAGEAD)	
<p>ONG</p> <p>Bamenda (Cameroun)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'organisation agit pour la promotion de l'égalité des genres dans les écoles et les communautés rurales du Cameroun via des programmes d'éducation et de sensibilisation à la santé sexuelle et reproductive.</p> <p>Dans ses actions de plaidoyer, elle vise l'élargissement de l'accès aux services de santé reproductive pour les jeunes femmes, la production de serviettes hygiéniques réutilisables et la lutte contre les violences basées sur le genre.</p> <p> https://www.cagead.org/</p>

African Youth Alliance Common Initiative Group	
ONG	AYA est un réseau de 23 femmes qui agissent pour l'hygiène menstruelle et la santé sexuelle et reproductive dans des communautés rurales du Nord-Ouest du Cameroun.
Bamenda (Cameroun)	AYA encourage les filles à se réunir entre elles dans des clubs dédiés pour parler de ces sujets et apprendre des expériences des autres. L'ONG organise des évènements festifs, des groupes de discussion, des formations sur les droits de la femme, la santé reproductive, l'hygiène menstruelle...
➤ Éducation et sensibilisation	 https://africanyouthalliancegroup.wordpress.com/
Mother of Hope Cameroon (MOHCAM)	
ONG	MOHCAM mène des projets en faveur de la santé, des droits sexuels et reproductifs, de l'autonomisation économique des femmes et filles, de l'égalité des genres, et de la lutte contre les violences basées sur le genre.
Bamenda (Cameroun)	L'organisation fait notamment la promotion des serviettes hygiéniques lavables pour lutter contre la précarité menstruelle, promouvoir des alternatives de protections plus écologiques et saines, et créer de l'emploi dans l'industrie.
➤ Éducation et sensibilisation	 https://www.mohcam.org/
CÔTE D'IVOIRE	
Massira	
Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS	Massira est une communauté de soutien pour les femmes africaines, aussi active en ligne (application mobile et site internet). L'objectif est de proposer un espace de discussion apaisé et ouvert, d'éduquer sur la santé mentale, sexuelle et reproductive et de donner accès à des informations et à des services de santé adaptés en luttant contre la désinformation et la stigmatisation autour des règles.
Basée en Côte d'Ivoire, actions en Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire, Ghana, Nigeria, Mali)	Une banque d'articles informatifs et éducatifs est également disponible sur le site internet dans un objectif de sensibilisation. L'entreprise a aussi pu organiser une collecte de fonds pour supporter l'ONG Self-Help International qui soutient l'éducation et l'approvisionnement en fournitures scolaires des filles en milieu rural au Ghana. Elle a aussi mené une campagne de sensibilisation et de distribution de produits hygiéniques (dont des produits d'hygiène menstruelle) au Ghana en partenariat avec l'ONG EcoTowels.
➤ Éducation et sensibilisation	 https://massira.org/fr/
Gouttes rouges	
Association	L'association veut lutter contre la précarité menstruelle par la création de clubs de jeunes filles et de camps de vacances pour déconstruire les tabous. Ces groupes promeuvent la sororité et sensibilisent aussi aux droits autour de la santé sexuelle et reproductive. Elle appelle également au don de protections menstruelles qu'elle redistribue aux jeunes bénéficiaires.
Abidjan (Côte d'Ivoire)	
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	
➤ Éducation et sensibilisation	 https://gouttesrouges.hubside.fr/

ÉCOSSE	
Menopause Cafe	
Collectif Perth	Menopause Cafe organise des évènements gérés par des bénévoles dans des cafés ou espaces de travail. Ils permettent de se rencontrer et d'échanger sur la ménopause. Environ 200 évènements ont été organisés en Grande Bretagne et au Canada.
> Éducation et sensibilisation	Menopause Cafe organise également le « Menopause Festival », qui rassemble des intervenants autour de conférences et workshops chaque année à Perth en Écosse.
	 https://www.menopausecafe.net
Pandemic Periods	
ONG Action dans le monde, basée à Glasgow	L'ONG travaille avec des correspondants et activistes dans plus de 20 pays dans le monde (notamment Bangladesh, Chili, Inde, Irlande, Kenya, Malawi, Mexique, Nigeria, Écosse, Zambie...) pour faire entendre la voix des personnes en situation de précarité menstruelle, aggravée par la crise de la Covid-19.
> Éducation et sensibilisation	L'objectif est de faire reconnaître la précarité menstruelle comme un objectif et un droit à part entière dans les objectifs des organisations internationales (notamment les ODD des Nations Unies de 2030). L'association propose des sessions éducatives autour de la précarité menstruelle, et met à disposition des ressources pour accompagner les actions de plaidoyer de ses membres (articles en ligne, modèle de lettre au gouvernement pour les alerter sur la nécessité de mettre la précarité menstruelle à l'agenda politique, retransmission vidéo de groupes de discussion...)
	 https://pandemicperiods.com
ESPAGNE	
Soy1Soy4	
Collectif (communauté en ligne) Séville (Espagne)	Soy1Soy4 est une communauté éducative sur le cycle menstruel, espace dit « refuge digital » de discussion sécurisé en ligne qui s'adresse aux femmes cis, aux hommes, aux femmes trans et aux personnes non binaires. La communauté s'est renforcée autour de la plateforme El Camino Rubi, présente dans plus de 20 pays. En 2022, la plateforme s'ouvre à d'autres sujets en plus de la santé menstruelle et reproductive, notamment la santé mentale, la précarité, le genre, la crise climatique...
> Éducation et sensibilisation	En plus de l'aspect réseau social, le projet intègre des formations et un laboratoire d'idées et de débats.
	 https://www.soy1soy4.com/
El Camino Rubi	
Entreprise classique Cadix (Espagne)	L'objectif est de développer et diffuser des connaissances et méthodes pédagogiques autour de l'éducation menstruelle. Pour cela, la fondatrice a créé des outils didactiques, un blog avec des articles sur la santé menstruelle et une communauté éducative sur l'expérience menstruelle en ligne (Soy1Soy4), qui rassemble plus de 22 000 personnes.
> Éducation et sensibilisation	L'organisation fournit également des formations en ligne et crée du contenu éducatif (podcast, newsletter...)
	 https://www.elcaminorubi.com/

The Mindful Sprout	
Collectif (communauté) Marbella (Espagne)	The Mindful Sprout est une communauté éducative sur le cycle menstruel à destination des mères et des filles. Elle propose entre autres, des ateliers de sensibilisation (comme la « Journée de célébration pour les filles »), des sessions orientées autour du bien-être émotionnel, physique et spirituel pour les filles âgées de 9 à 13 ans, et l'organisation de retraites de plusieurs jours pour les mères et filles.
➤ Éducation et sensibilisation	 https://www.themindfulsprout.net/
La Caravana Roja	
Collectif (communauté) Murcie (Espagne)	La Caravana Roja propose diverses prestations, dans le but de briser les tabous autour des menstruations et d'aider les femmes souffrant de douleurs menstruelles, de syndromes prémenstruels et de déséquilibres gynécologiques à mieux gérer leur inconfort. Par exemple, le collectif déploie un programme « puissance cyclique des femmes » pour accompagner les femmes souffrant de troubles menstruels, une école en ligne et des masterclasses sur l'éducation menstruelle, gère un blog qui recense des articles relatifs à la santé menstruelle et reproductive, et propose divers contenus en ligne (newsletters...).
➤ Éducation et sensibilisation	 https://lacaravanaroja.com/
Be Artsy	
Association Basée à Barcelone (Espagne), action au Népal	L'association développe des projets créatifs (« L'art pour le changement social ») afin de contribuer à autonomiser et éduquer les communautés locales, en particulier les femmes. Concernant la précarité menstruelle, Be Artsy mène deux projets au Népal. Le « Rzato Baltin Project » consiste à distribuer des cups menstruelles aux filles des villages reculés et un guide d'utilisation, ainsi qu'un seau en métal pour nettoyer et faire bouillir les cups. Le projet prévoit aussi des sessions d'éducation à la GHM, dans l'objectif d'éradiquer le Chhaupadi, rituel népalais d'isolement des femmes en dehors du domicile pendant leurs périodes de règles. Le deuxième projet, « Happy Women Project » est un modèle d'entreprise sociale qui emploie des filles et des femmes de régions népalaises isolées. Elles sont formées à la couture et à la fabrication de différents produits à partir de matières premières naturelles recyclées, dont des serviettes menstruelles. Les bénéfices des ventes de ces produits sont réinvestis dans l'éducation des communautés dans le but d'éliminer les tabous menstruels et les pratiques de Chhaupadi.
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation	 https://beartsy.org/
Asociacion de Mujeres para la Salud	
Association Madrid (Espagne)	Mujeres para la Salud (« Femmes pour la santé ») est une association centrée sur la santé des femmes. Elle propose diverses activités telles qu'un espace thérapeutique spécialisé pour les femmes incluant une prise en charge psychologique, un espace de formation professionnelle et personnelle, et des activités de sensibilisation et de formation sur le genre et la santé menstruelle.
➤ Éducation et sensibilisation	 https://www.mujeresparalasalud.org/

Moonai	
<p>Entreprise classique</p> <p>Barcelone (Espagne)</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Moonai est une application mobile qui propose de soulager les symptômes de douleurs menstruelles avec des sons relaxants personnalisés. L'application propose aussi des contenus éducatifs à des fins de relaxation et de concentration. Le dispositif est basé sur les neurosciences et la thérapie cognitivo-comportementale, et synchronisé avec les phases du cycle menstruel de chaque utilisatrice.</p> <p> https://www.moonai.app/</p>
Kiara	
<p>Entreprise classique</p> <p>Barcelone (Espagne)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Kiara est une entreprise dont la mission principale est d'améliorer la santé des femmes, notamment la santé menstruelle. Il s'agit d'une boutique de produits pour la santé des femmes, qui vend des protections périodiques durables et éthiques : culottes menstruelles, cups menstruelles, tampons, protégé-slips.</p> <p>Kiara propose également des cours en ligne d'éducation menstruelle sur le cycle menstruel et les douleurs, réalisés par des expertes en santé et en sexologie. Un blog en ligne est aussi disponible, proposant des guides, des vidéos, et des articles relatifs à la santé et aux menstruations.</p> <p> https://kiarawomen.com/</p>
Period Spain	
<p>ONG</p> <p>Barcelone (Espagne)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Period Spain est une ONG qui agit en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle et les stigmas autour des menstruations via trois axes d'actions : la distribution de produits d'hygiène menstruelle aux personnes dans le besoin, l'éducation par la diffusion de contenus éducatifs relatifs à l'hygiène menstruelle, et le plaidoyer à travers des actions ciblées.</p> <p> https://www.instagram.com/period.spain/</p>
AMBA Menstruacion Digna	
<p>Association</p> <p>Madrid (Espagne)</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>L'association mène des actions pour mettre fin à la précarité menstruelle en Espagne. Elle participe à des événements et campagnes de sensibilisation, notamment via un partenariat avec la mairie de Pinto. Elle organise également des ateliers sur l'utilisation des cups.</p> <p> https://www.instagram.com/amba_menstruacion_digna/?hl=fr</p>
Feminarian	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Cadix, Espagne</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p> <p>➤ Formation et adaptation du milieu professionnel</p>	<p>Feminarian est une école féministe composée d'une équipe multidisciplinaire de professionnelles des sciences sociales, de l'éducation et de la santé. Elle propose des cours, des ateliers et des programmes en ligne sur la santé menstruelle (matériel pédagogique en PDF, cours filmés, tests d'évaluation et un accompagnement individuel).</p> <p>Les programmes traitent également des violences de genre, de l'éducation sexuelle, de gynécologie, et d'égalité de genre. L'école propose aussi des programmes de coaching pour les entreprises, des conférences, des débats et des ateliers d'éducation dans les écoles.</p> <p> https://feminarian.es/</p>

Aguas de Luna	
<p>Entreprise classique</p> <p>Grenade (Espagne)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Aguas de Luna est un magasin dédié aux produits menstruels autour de la médecine naturelle (régulateurs hormonaux), qui vend des serviettes hygiéniques lavables, des culottes menstruelles, des cups menstruelles... Les produits sont fabriqués en Espagne, certifiés biologiques et sans toxines, livrés dans un emballage sans plastique.</p> <p>Aguas de Luna propose également une librairie spécialisée en ligne et un blog d'articles relatifs à la santé menstruelle. Elle mène aussi des actions de sensibilisation avec des «Menstru-talks» (entretiens en face-à-face ou en ligne) et des ateliers en présentiel et sur les réseaux sociaux.</p> <p> https://www.aguadeluna.es/</p>
Anna Salvia	
<p>Entreprise classique</p> <p>Barcelone, Espagne</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Anna Salvia est une psychologue spécialisée en santé et en éducation sexuelle qui vend en ligne cinq livres sur la sexualité et les menstruations dont elle est autrice. Les livres s'adressent à la fois aux enfants et aux adultes, avec un contenu éducatif adapté au public qu'il cible. Trois des livres sont dédiés à l'éducation menstruelle.</p> <p>Elle propose également des formations, ateliers et conférences en ligne sur la santé sexuelle et menstruelle. Les activités sont proposées aux familles, aux professionnels et étudiants, aux enfants et adolescents, et aux femmes, et peuvent être organisés par et dans diverses institutions.</p> <p> https://www.annasalvia.com/</p>
Menstrual Point	
<p>Entreprise classique</p> <p>Barcelone, Espagne</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p>Lancé par l'entreprise de vente de produits menstruels et hygiéniques GU Planet, Menstrual Point produit et fournit des distributeurs de protections périodiques aux entreprises, organisations et institutions. Les produits sont fabriqués en coton 100% bio, certifiés GOTS, vegan, sans toxines, et recommandés par les gynécologues et obstétriciens. Menstrual Point a également conçu et vendu le premier applicateur de tampon réutilisable breveté dans le monde.</p> <p>Pour l'achat d'un distributeur de protections Menstrual Point par une organisation, la start-up offre aux collaborateurs de l'organisation 15 kits menstruels (comprenant un applicateur réutilisable pour tampons, un étui de protection pour l'applicateur, 2 tampons, un protège-slips, et une serviette hygiénique) et un coupon de réduction de 20% valable sur les articles de GU Planet et utilisable autant de fois que possible.</p> <p> https://menstrualpoint.net/en/</p>

ÉTHIOPIE

Health and Wholeness Ethiopia (HAWE)

<p>ONG</p> <p>Addis Ababa (Éthiopie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p>L'un des volets d'action de HAWE est dédié aux femmes : un projet est notamment consacré à la santé sexuelle et reproductive, à la production de serviettes menstruelles réutilisables et à la formation professionnelle sur les métiers de production de protections périodiques. L'objectif est aussi de permettre aux filles d'aller à l'école durant leurs périodes de règles, d'améliorer leurs conditions sanitaires, et de leur permettre de développer des connaissances qu'elles pourront transmettre à d'autres.</p> <p> https://haweethiopia.com/</p>
--	--

Mariam Seba Products Factory

<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Mekelle (Éthiopie)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p>Mariam Seba Products Factory fabrique des serviettes hygiéniques réutilisables et abordables pour les femmes et filles éthiopiennes. Les serviettes sont fabriquées principalement à partir de coton naturel, en Afrique et par des femmes africaines. L'objectif de la fondatrice Freweini Mebrahtu est de permettre aux femmes et filles de poursuivre leurs activités quotidiennes sereinement durant leurs périodes de règles.</p> <p> https://mariamseba.com/</p>
--	---

Noble Cup

<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Basée à Addis Ababa (Éthiopie), présente en Éthiopie, Côte d'Ivoire, États-Unis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Fondée par Sara Eklund en 2018, Noble Cup est la première entreprise de cups menstruelles en Éthiopie. La Noble Cup peut être utilisée pendant 5 ans, limitant ainsi les dépenses et les déchets de tampons et serviettes hygiéniques, et permet de faire des économies d'eau (son nettoyage nécessite moins d'eau que les alternatives utilisées en Éthiopie).</p> <p>En parallèle, Sara Eklund a créé le mouvement Every Queen Bleeds, qui organise des ateliers de sensibilisation pour combattre l'injustice, les inégalités, et les tabous entourant les menstruations, auprès des jeunes filles, notamment dans les écoles et les universités.</p> <p>Les cups sont mises sur le marché des produits menstruels durables et à prix abordables, en Éthiopie et en Côte d'Ivoire. La livraison est également disponible pour les États-Unis. L'entreprise a enfin mis en place le principe du « 1 cup achetée = 1 cup offerte à une personne dans le besoin » avec l'association Every Queen Bleeds.</p> <p> https://noblecup.com/</p>
---	--

Plan International Ethiopia

<p>ONG</p> <p>Addis Ababa (Éthiopie)</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle➤ Éducation et sensibilisation➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires➤ Formation et adaptation du milieu professionnel	<p>L'un des programmes de Plan International Ethiopia consiste à éduquer et sensibiliser les jeunes filles sur leur corps et la santé menstruelle. Des clubs WASH (Eau, Assainissement, Hygiène) ont été mis en place dans les écoles pour promouvoir l'hygiène et préparer les adolescentes à leurs règles.</p> <p>Le projet prévoit aussi la construction d'infrastructures WASH dans les écoles pour permettre aux jeunes filles d'accéder à de l'eau, des toilettes et un espace de repos.</p> <p>L'organisation a également mis en place un centre de production de serviettes menstruelles lavables et d'autres produits hygiéniques. Les serviettes menstruelles sont ensuite distribuées dans plus de 40 écoles de la région. Des formations sont organisées pour les employé.e.s sur l'hygiène menstruelle.</p> <p>🌐 https://plan-international.org/ethiopia/</p>
--	---



Freepik.com

FRANCE	
Always x Dons Solidaires x Règles Élémentaires	
<p>Coalition d'acteurs</p> <p>Nanterre (Île-de-France)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p>	<p>À travers sa campagne « #NonàLaPrécaritéMenstruelle », dont l'objectif est d'aider les jeunes filles en situation précaire, Always a réalisé des dons aux associations partenaires (Dons Solidaires et Règles Élémentaires) pour plus de 21 millions de serviettes périodiques depuis 2019. En 2020, cela représente plus de 315 000 femmes et jeunes filles aidées.</p> <p>Également dans le cadre de ce mouvement, Always s'est engagé en 2021 à fournir un paquet de serviettes hygiénique à des personnes dans le besoin pour chaque achat d'un paquet de serviettes Always Ultra et Always Platinum.</p> <p> https://www.always.fr/fr-fr/a-propos-de-always/non-a-la-precarite-menstruelle</p>
Humanity Diaspo	
<p>ONG</p> <p>Paris (Île-de-France)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>L'ONG organise des remises et des distributions solidaires de kits d'hygiène, de protections menstruelles et de produits infantiles. Les produits sont collectés selon une logique « antigaspi » (Loi AGEC) auprès des entreprises partenaires (Danone-Blédina, Pierre Fabre Groupe, L'Oréal...), et distribués aux femmes et mères en situation de grande précarité (réfugiées, migrantes, victimes de violences et/ou sans-abris) et aux étudiant.es en région Île-de-France. L'ONG recense plus de 390 000 bénéficiaires depuis le début de la crise sanitaire.</p> <p>Humanity Diaspo réalise également des actions de plaidoyer (rédaction de tribunes, recommandations auprès des pouvoirs publics...) pour les droits des femmes et des filles, aux niveaux national et international. Enfin, l'ONG mobilise un écosystème d'acteur.rice.s dans le cadre de partenariats avec des entreprises souhaitant engager leurs collaborateur.rice.s dans des missions à impact, de mécénat de compétences, des partenariats avec des écoles et structures universitaires (ECE Tech, Centrale Supélec)...</p> <p> https://www.humanitydiaspo.org/</p>
Féminité Sans Abri	
<p>Association</p> <p>Longevilles Mont d'Or (Doubs)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p>	<p>L'association collecte des produits d'hygiène et de beauté (savons, gels douche, protections hygiéniques, parfums, maquillage, accessoires de cheveux, préservatifs...), à partir de dons de particuliers ou de partenaires, de démarchage, de boîtes de collecte et de collectes ponctuelles. Elle redistribue ensuite les produits sous forme de kits aux personnes démunies dans 32 départements en France (foyers pour femmes, centres d'hébergement et structures d'accueil de jour, associations partenaires...).</p> <p>L'association ambitionne également d'installer des casiers dans la rue, où seraient disponibles gratuitement et à tout moment des trousse hygiéniques, que les bénéficiaires pourraient retirer via une carte électronique remise par les associations partenaires ou les centres d'accompagnement.</p> <p> https://feminitesansabri.fr/</p>

Kiffe Ton Cycle	
<p>Entreprise classique</p> <p>Rennes (Bretagne)</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>L'entreprise propose des programmes de formation sur la santé féminine, en ligne et payants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiffe ton Cycle, composé de 8 semaines de formation sur les bases du cycle menstruel, - Kiffe tes Premières Règles, composé de 5 semaines de contenus instructifs pour les filles de 10 à 17 ans, - Kiffe ton Syndrome Prémenstruel, organisé sur une période de 3 mois pour apprendre à rééquilibrer durablement son système hormonal, - Kiffe tes Règles Douloureuses, organisé sur une période de 6 semaines pour rééquilibrer le système hormonal et apaiser les douleurs menstruelles, - Kiffe ta Préménopause, organisé sur une période de 12 semaines pour préparer son corps et aborder la ménopause sereinement, - Kiffe ton Endométriose, organisé sur une période de 7 semaines pour comprendre l'endométriose et apprendre à vivre avec cette maladie. <p>En parallèle, l'entreprise organise des ateliers et cercles de paroles en régions, à destination de femmes souhaitant en apprendre davantage sur leur cycle menstruel, ainsi que des ateliers adaptés aux 9-14 ans orientés vers la compréhension du corps. Un blog en ligne est également disponible, regroupant des articles traitant du cycle menstruel, de la contraception, de la sexualité...</p> <p> https://www.kiffetoncycle.fr/</p>
Pourprés	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Brétigny-sur-Orge, Essonne</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p>	<p>La structure vend des culottes menstruelles et des produits alternatifs aux médicaments pour soulager les douleurs des règles (tisanes, huile de CBD...).</p> <p>Les produits sont fabriqués en France, en coton 100% bio, et certifiés Standard 100 by OEKO-TEX.</p> <p> https://www.pourpres.fr/</p>
Amicale du Nid	
<p>Association</p> <p>Association nationale implantée dans 15 départements</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>L'association accompagne des femmes, des hommes et des personnes trans identitaires ayant connu ou étant en situation de prostitution (accueil dans les établissements de l'association, hébergement d'urgence, ateliers d'adaptation à la vie active). Elle fournit également des protections menstruelles aux personnes en situation de prostitution.</p> <p>L'Amicale du Nid est soutenue par la région Bretagne dans le cadre de son action en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle.</p> <p> https://amicaledunid.org/presentation/#association</p>

Les Restos du Cœur	
Association	L'association fournit des protections menstruelles aux femmes précaires et aux salariés en CDD Insertion des Ateliers du Cœur.
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	L'association est soutenue par de grandes enseignes, comme Lidl qui s'est engagé en 2021 à faire don d'un paquet de protections hygiéniques aux Restos du Cœur pour chaque achat d'un paquet de protection de sa marque Siempre.
	 https://www.restosducoeur.org/
Ville de Brest	
Acteur public	La municipalité met en place des distributeurs de protections hygiéniques gratuites dans les sanitaires des lieux fréquentés par les femmes en situation de précarité (installation de douze distributeurs de protections hygiéniques en partenariat avec le producteur de distributeurs finistérien Marguerite&Cie).
Brest, Finistère	
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	
	 https://www.brest.fr/brestfr-accueil-1575.html
Les Amitiés d'Armor	
Association	L'association distribue des protections hygiéniques, jetables et lavables, aux femmes résidant en Habitat jeunes (résidences sociales qui proposent diverses activités et services aux jeunes dans le but de favoriser leur insertion professionnelle et sociale).
Brest, Finistère	
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	
	 https://www.amities-armor.asso.fr/
Ker Antonia	
Association	L'association accueille, héberge et accompagne des femmes et leurs enfants confrontés à des violences conjugales et familiales.
Dinard, Bretagne	Elle met à disposition gratuitement des serviettes hygiéniques et tampons pour les mères victimes de violence intrafamiliale, en collaboration avec le distributeur Marguerite&Cie.
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	
	 https://www.fondation-solacroup-hebert.com/maison-ker-antonia/
Et pendant ce temps-là le Tampax	
Collectif	Le collectif <i>Et pendant ce temps-là le Tampax</i> mène la campagne de collecte et de redistribution de serviettes hygiéniques « <i>On en remet une couche</i> », basée entièrement sur la mobilisation citoyenne, en faveur des femmes vivant dans la rue ou en hébergement d'urgence, et des étudiantes de Lille (800 femmes bénéficiaires). La campagne compte déjà 2 éditions.
Lille, Nord	Les modes d'action du collectif sont divers : communication par la presse, organisation de collectes de produits d'hygiène menstruelle à travers des boutiques identifiées par le logo du collectif, dons de la part de pharmacies...
➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle	
➤ Éducation et sensibilisation	Le collectif distribue également des guides de bonnes pratiques (via des demandes sur la page Facebook du collectif) pour essayer la démarche : cela a donné naissance à des branches du collectif dans plusieurs villes de France (Bordeaux par exemple).
	 https://www.facebook.com/etpendantcetempslaTampax/?locale=fr_FR

La Mutuelle des Étudiant.e.s (LMDE)	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Siège social à Paris</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>La Mutuelle des Étudiant.e.s propose un remboursement partiel de l'adhésion de ses clients pour compenser l'achat de protections hygiéniques.</p> <p>En parallèle, elle mène des actions de sensibilisation sur les protections hygiéniques via son site internet : explications des différents types de protections, recensement des protections saines...</p> <p> https://www.lmde.fr</p>
Agir pour la santé des femmes	
<p>Association</p> <p>Paris (Île-de-France) et Lille (Nord)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>L'association collecte des produits d'hygiène et distribue des kits menstruels pour des femmes sans-abri lors de maraudes.</p> <p>Elle organise aussi des groupes de parole sur les lieux de vie, d'accueil ou d'hébergement (discussions autour de la santé sexuelle et reproductive, le droit à la santé en France...).</p> <p> https://adsfasso.org</p>
Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) Lannion	
<p>Acteur public</p> <p>Lannion (Côtes-d'Armor)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Le CCAS de Lannion a installé deux distributeurs de serviettes et tampons hygiéniques gratuits dans la ville en partenariat avec Marguerite&Cie. Le centre mène aussi des actions de sensibilisation sur les menstruations et la GHM.</p> <p> https://www.lannion.bzh/index.php/pratique/ccas</p>
Bulles Solidaires	
<p>Association</p> <p>Rennes et sa métropole (Ille-et-Vilaine)</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Bulles Solidaires est une association qui conduit de nombreuses actions pour atteindre son objectif de lutte contre la précarité menstruelle. Elle mène des collectes de produits d'hygiène menstruelle auprès de particuliers (boîtes de collecte dans les commerces, écoles, entreprises...) et de professionnels (pharmacies, marques cosmétiques, supermarchés...), et distribue des produits d'hygiène aux personnes en situation de précarité (via des associations partenaires, lors de maraudes ou d'événements).</p> <p>L'association a également mis en place la « Bulle Mobile », un camping-car réaménagé en une salle de bain spacieuse afin de donner accès à l'hygiène corporelle aux personnes dans le besoin par ces « douches itinérantes » dans Rennes et sa métropole. L'équipe organise enfin des événements « bulles de bien-être », pour offrir des soins à des personnes sans abri (coiffure, esthétique, massages) et des ateliers de sensibilisation dans les entreprises et les établissements scolaires.</p> <p> https://www.bulles-solidaires.com</p>

Entourage	
Association Paris, Lyon, Grenoble, Lille, Rennes	L'association organise des collectes et distributions de produits d'hygiène, ainsi que des ateliers de sensibilisation pour agir auprès des publics précaires. En parallèle, elle développe une application mobile qui recense les actions solidaires faisant partie du réseau Entourage. En 2023, Entourage recense plus de 145 800 membres et plus de 21 100 actions solidaires.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	 https://www.entourage.social
4 bis	
Association Rennes (Ille-et-Vilaine)	4 bis mène des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de groupes de jeunes. Elle distribue dans ce cadre des protections périodiques gratuites : une grande collecte de protections hygiéniques a par exemple été organisée à Rennes, et les dons seront redistribués aux associations Entourage et Bulles Solidaires.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	 https://www.le4bis-ij.com
Maison des Jeunes et de la Culture (MJC) Bréquigny	
Association Rennes (Ille-et-Vilaine)	À Bréquigny, le projet « Touche pas à ma culotte ! » a été lancé par la MJC pour faciliter l'accès aux protections, sensibiliser les publics jeunes et précaires, et lever les tabous. Elle mène dans ce cadre des actions de sensibilisation sur la composition des protections périodiques, des temps d'information et d'échanges autour des questions de menstruations, sur la vie sexuelle et affective...
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>La MJC a également permis l'installation d'un distributeur de protections Marguerite&Cie dans les toilettes d'un café culturel et l'organisation d'une soirée avec le Planning Familial à l'occasion de la « Journée des droits de la femme ».</p>  https://mjcbrequigny.com
Tremplin	
Association Vitré (Ille-et-Vilaine)	Tremplin est une association de tutorat qui accompagne des élèves de lycée pour réaliser des études supérieures scientifiques. Par ailleurs, elle a développé des actions en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle, en mettant à disposition des protections menstruelles gratuitement et elle conduit des ateliers de sensibilisation sur le sujet.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	 https://www.association-tremplin.org

AMISEP	
<p>Association</p> <p>Bretagne (Morbihan, Côtes-d'Armor, Ille-et-Vilaine)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Parmi ses nombreuses actions, l'association agit pour lutter contre la précarité menstruelle, en organisant des collectes et des distributions de produits d'hygiène menstruelle, des ateliers collectifs de sensibilisation et oriente des bénéficiaires vers un accompagnement médico-social en fonction des besoins.</p> <p> https://www.amisep.fr/</p>
Agora Services	
<p>Association</p> <p>Lorient (Morbihan)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Agora Services gère plusieurs résidences Habitat jeunes et y distribue des protections périodiques, tout en organisant des soirées débats autour des sujets relatifs aux menstruations.</p> <p>L'association a également installé des distributeurs Marguerite&Cie dans ses résidences.</p> <p> https://www.agoraservices.bzh/</p>
Groupe hospitalier Bretagne Sud	
<p>Acteur public</p> <p>Lorient (Morbihan)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Le groupe Hospitalier Bretagne Sud agit contre la précarité menstruelle par la mise à disposition de protections menstruelles dans ses locaux. L'institution mène aussi des activités de sensibilisation sur l'hygiène menstruelle et la santé des femmes.</p> <p> https://www.ghbs.bzh/accueil-3.html</p>
Association Fédérative des Étudiant.e.s Picto-charentais.es (AFEP)	
<p>Association</p> <p>Poitiers (Vienne)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'AFEP est une association engagée dans la lutte contre la précarité menstruelle étudiante. En février 2021, elle a mené une enquête nationale sur la précarité menstruelle chez les étudiants et étudiantes avec la Fédération des Associations Générales Étudiantes et l'Association Nationale des Étudiant.e.s Sages-Femmes.</p> <p>L'association distribue également des culottes menstruelles gratuitement à ses bénéficiaires en partenariat avec l'entreprise Eve&Co, et organise des ateliers d'information autour de la santé menstruelle, notamment dans les universités. Plus largement, elle mène des actions de plaidoyer pour la révision des normes sanitaires et l'interdiction des produits nocifs en France et en Europe.</p> <p> https://afep-asso.org/</p>

Just a Cup	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Siège en France (Outreau, Pas-de-Calais) mais délivre ses services à l'international</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'entreprise Just a Cup vend des cups menstruelles, des culottes menstruelles, et des serviettes lavables à des prix abordables. En parallèle, elle propose des services pour améliorer l'expérience des règles : production et mise à disposition d'un kit d'information et d'éducation sur les menstruations (posters, livres, tracker de cycle menstruel, vidéos informatives ...), sessions d'entraînement de 3 heures sur les différentes étapes de l'utilisation des produits (nettoyage, stérilisation, rangement), chat en ligne sur la santé menstruelle...</p> <p> https://www.mhm-solutions.org/about-us</p>
M.A.Y (Menstruation and You)	
<p>Association</p> <p>Paris, Strasbourg, Toulouse</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>M.A.Y est une association qui lutte contre la précarité menstruelle chez les jeunes, via trois grands piliers d'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La collecte et la distribution de protections périodiques, jetables et réutilisables, auprès de particuliers et de certaines entreprises partenaires. - L'organisation d'ateliers de sensibilisation autour du cycle menstruel, du tabou des règles et des conséquences de la précarité menstruelle (à partir du collège, en présentiel ou à distance). - L'organisation de campagnes de lutte contre le tabou des règles sur ses réseaux sociaux, avec certaines publications en anglais pour une portée internationale. <p> https://may-asso.com/index#may</p>
Association Régionale des Missions Locales de Bretagne	
<p>Association</p> <p>Bretagne</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation ➤ Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p>L'association organise des distributions de protections auprès des jeunes accueillies dans les Missions Locales. Des distributeurs de protections périodiques sont également disponibles dans huit Missions Locales de Bretagne et leurs antennes.</p> <p>L'association mène aussi des activités de sensibilisation autour de la précarité menstruelle, à destination à la fois des professionnels et des publics jeunes via des ateliers et des évènements.</p> <p> https://www.missions-locales-bretagne.fr/</p>

Pays de Saint-Malo	
<p>Acteur public</p> <p>Saint-Malo (Ille-et-Vilaine)</p> <ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation > Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p>Le Contrat Local de Santé des Communautés de pays de Saint Malo déploie un programme d'actions de lutte contre la précarité menstruelle pour l'année 2022-2023 : mise à disposition gratuite de protections, via l'installation de distributeurs de protections jetables dans des lieux d'accueil de publics précaires, formation de professionnel.le.s des secteurs de la santé et du social aux enjeux de la précarité menstruelle, organisation d'ateliers de sensibilisation dits « Ateliers femmes » pour échanger sur les règles, la santé féminine et distribuer des protections réutilisables (écologiques, fabriquées en France). Les ateliers sont animés par des sages-femmes, des conseillères conjugales, des puéricultrices et des infirmières.</p> <p> https://www.pays-stmalo.fr/operation-stop-a-la-precarite-menstruelle-N471.html</p>
La Cité des Dames	
<p>Association</p> <p>Paris (Île-de-France)</p> <ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>La Cité des Dames est un centre d'accueil 24h/24 sans hébergement pour les femmes sans-abri dans le 13^{ème} arrondissement de Paris, à l'initiative de l'Armée du Salut et de l'association Agir pour le développement de la santé des femmes (ADSF).</p> <p>Dans le centre, des kits de première nécessité incluant des produits hygiéniques et des protections menstruelles sont mis à disposition des femmes accueillies. Les femmes hébergées sont mises en contact avec des professionnels de santé si nécessaire, et des ateliers et activités de prévention et d'information sont organisés.</p> <p> https://www.paris.fr/pages/la-cite-des-dames-un-toit-pour-les-femmes-sdf-dans-le-13e-6306</p>
Louis Design	
<p>Entreprise classique</p> <p>Paris (Île-de-France) et Labège (Haute-Garonne)</p> <ul style="list-style-type: none"> > Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p>L'entreprise a instauré un congé menstruel pour ses salariées, qui prend la forme d'un jour de congé payé supplémentaire par mois ou d'un jour de télétravail en plus pour celles qui le souhaitent. Le certificat médical n'est pas nécessaire, et les salariées sont amenées à préciser leurs différentes semaines de menstruations, afin d'anticiper les potentielles absences dues aux règles.</p> <p>Le dispositif est testé pendant un an, jusqu'au 08 mars 2023. Précurseur dans la prise en compte de la santé menstruelle sur le lieu de travail, l'entreprise avait déjà installé un distributeur de protections périodiques gratuites dans les vestiaires.</p> <p> https://www.louis.design/articles/conge-menstruel-chez-louis-mode-demploi</p>
La Collective	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Montpellier (Hérault)</p> <ul style="list-style-type: none"> > Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p>La Collective a instauré le congé menstruel pour les salariées de l'entreprise depuis le 1^{er} janvier 2021, avec la possibilité d'un jour de congé supplémentaire facultatif. Ce jour ne peut pas être posé sur une période de congés payés classique, et le certificat médical n'est pas nécessaire pour pouvoir en bénéficier. Le dispositif est en expérimentation pour une durée d'un an.</p> <p> https://www.lacollective.coop/</p>

KENYA	
Safe Water and AIDS Project (SWAP)	
<p>ONG</p> <p>Kisumu (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires 	<p>L'organisation vend des paniers de produits sanitaires par le biais de porte-à-porte, dont des serviettes menstruelles et cups menstruelles, afin d'améliorer la santé de toutes et tous, et de générer des revenus permettant de financer d'autres programmes.</p> <p>SWAP soutient également des entreprises sanitaires pour donner un accès sécurisé à l'eau aux communautés vulnérables.</p> <p> https://www.swapkenya.org/</p>
Garden of Hope Foundation	
<p>ONG</p> <p>Nairobi (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Garden of Hope Foundation œuvre pour l'<i>empowerment</i> des femmes et des jeunes dans les bidonvilles des communautés rurales, à travers des programmes de leadership et d'entrepreneuriat.</p> <p>L'un des projets est dédié à l'hygiène menstruelle : il déploie des ateliers d'éducation à destination des filles et garçons sur la santé menstruelle dans les écoles, et prévoit la distribution de produits sanitaires aux filles et aux femmes. L'organisation met également en place un système de mentorat pour permettre aux étudiants d'avoir un espace de discussion privilégié.</p> <p> https://www.facebook.com/Gardenofhopefoundation/</p>
WASH Alliance Kenya	
<p>Coalition d'acteurs</p> <p>Nairobi (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>WASH Alliance Kenya regroupe des communautés, ONG, gouvernements nationaux et locaux, organisations internationales et organisations du secteur privé pour apporter des solutions WASH aux populations vulnérables du Kenya. L'organisation mène notamment des actions de prévention et de sensibilisation sur l'hygiène menstruelle, et sur l'accès à des protections abordables.</p> <p>Dans le cadre du projet <i>WASHFirst in Schools</i>, l'ONG réalise aussi des distributions de kits de protections périodiques dans les écoles. Des réservoirs d'eau et des stations de lavage de mains sont également installés dans ces mêmes écoles.</p> <p> https://www.washalliancekenya.org/</p>
Sanivation	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Naivasha (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires 	<p>L'entreprise est spécialisée dans le secteur WASH. L'un de ses projets majeurs est l'installation par des réfugiés de toilettes dans des conteneurs comprenant un système de traitement des déchets (transformation des déchets en briquettes combustibles).</p> <p>Le public ciblé comprend les ménages des zones urbaines denses qui ne disposent pas d'eau courante ou de raccordement aux égouts. La mensualité est faible pour en assurer l'entretien. L'initiative permet d'apporter une meilleure intimité aux familles bénéficiaires, ainsi que de lutter contre les agressions que les femmes et les enfants peuvent subir en passant par des méthodes d'assainissement plus rudimentaires.</p> <p> https://sanivation.com/</p>

The Malkia Initiative	
ONG Kajiado (Kenya)	L'ONG mène des actions de sensibilisation sur les menstruations, en particulier dans les écoles et dans les villages : apprentissage des bonnes pratiques de GHM et partage d'informations sur le sujet. Les hommes sont inclus dans les opérations de sensibilisation à la santé sexuelle et reproductive.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'ONG développe aussi un module WASH pour garantir l'accès à l'eau aux femmes et filles de la région semi-aride autour de Nairobi durant leurs menstruations.</p> <p> https://malkiainitiative.org/</p>
Community Socioeconomic Development Initiatives (COSEDI)	
ONG Nairobi (Kenya)	COSEDI cherche à favoriser l'accès aux soins, à l'eau et aux infrastructures sanitaires. L'ONG travaille notamment sur la santé et l'hygiène menstruelle, en engageant les hommes et les garçons dans leurs actions de sensibilisation pour lutter contre les stigmas et tabous autour des menstruations, notamment dans le cadre d'ateliers dans les écoles et les prisons. CODESI est également engagé avec le Fonds pour la santé et l'hygiène (SHF) pour la promotion de la santé menstruelle.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ➤ Éducation et sensibilisation 	<p> https://www.standardmedia.co.ke/health/health/article/2001453692/daniel-karanja-the-activist-trying-to-end-mens-stigma-around-menstruation</p>
Yz-Me International Ltd	
Entreprise classique Nairobi (Kenya)	Yz-Me a pour but d'améliorer l'accès et la disponibilité des solutions d'hygiène menstruelle à travers deux actions majeures : <ul style="list-style-type: none"> - L'installation de distributeurs de produits d'hygiène menstruelle dans les toilettes publiques du Kenya. Cela permet d'acheter plus facilement des protections menstruelles à prix abordable, dans un endroit privé et indépendant. - La mise en place d'une application sur laquelle les utilisatrices peuvent rapidement localiser le distributeur le plus proche.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p> http://www.yz-me.co.ke/</p>
The Grace Cup	
Entreprise classique Nairobi (Kenya)	The Grace Cup est la première marque de cups menstruelles kényane, lancée en 2015. Elle cherche à fournir aux femmes et aux filles une solution alternative aux serviettes menstruelles chimiques à des prix abordables. La marque commercialise aussi des serviettes menstruelles lavables.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p> https://thegracecup.co.ke/</p>
Karjee Industries Ltd	
Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS Nairobi (Kenya)	L'entreprise produit des serviettes hygiéniques à prix abordables. Suite à la création de cette entreprise, une « banque » de serviettes hygiéniques, « Zuri Dada Sanitary Pad Bank », a été mise en place à Kibera où les filles peuvent avoir accès à des serviettes menstruelles gratuitement, et bénéficier d'actions de mentorat.
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p> https://www.linkedin.com/in/njoki-kariuki-575bb637/?originalSubdomain=ke</p>

Smart Child Kenya	
<p>ONG</p> <p>Limuru (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>Les actions de l'ONG s'orientent autour de quatre axes : l'éducation, la nutrition et la protection des enfants, la santé reproductive, et les mutilations génitales féminines. Dans le domaine de la précarité menstruelle, l'association organise des distributions de serviettes hygiéniques lavables et de kits pour une année dans les écoles (un kit comprend 4 sous-vêtements, 12 serviettes menstruelles réutilisables, 3 serviettes pour le visage et 15 stylos).</p> <p>Smart Child mène aussi des activités d'éducation et de sensibilisation auprès des garçons et des filles (formations à l'utilisation des protections, à la gestion des menstruations, à la gestion des déchets menstruels...).</p> <p>L'ONG a mené une enquête en novembre 2021 sur la précarité menstruelle, pour dresser un état des lieux des enjeux et des connaissances de la population sur la problématique.</p> <p> https://www.smartchildkenya.com/</p>
Raha Solutions	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Basé à Nairobi (Kenya), action à l'international</p> <ul style="list-style-type: none"> > Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>L'objectif de l'entreprise est d'accélérer la couverture médicale universelle, l'accès à l'eau courante et à des toilettes, dans les villages et les écoles. Par ailleurs, elle agit pour distribuer des serviettes menstruelles réutilisables afin de permettre aux filles de rester à l'école.</p> <p>Raha Solutions développe aussi des actions de sensibilisation et d'éducation en ligne : en scannant le logo de Raha présent dans des revues et publicités, des vidéos d'information et de sensibilisation peuvent être visionnées.</p> <p> https://raha.solutions/</p>
Soko Community Trust	
<p>Entreprise classique</p> <p>Kikambala (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>La fondation d'entreprise agit sur l'éducation et la formation professionnelle, à travers deux actions : « l'Académie de Couture Soko » et les « Compétences Soko ».</p> <p>L'un des programmes de l'Académie de Couture est dédié à la lutte contre la précarité menstruelle : l'initiative « Kujawa » prévoit la production de serviettes hygiéniques lavables, faites en matériaux recyclés issus de l'entreprise de vêtement Soko, puis la distribution gratuite de ces serviettes dans les écoles. Un kit comprend deux serviettes menstruelles Kujawa, deux doublures en flanelle, deux paires de sous-vêtements, deux sacs de lavage, un savon, un sac lavable.</p> <p>Le projet inclut aussi des actions dans les écoles, les clubs extrascolaires et les résidences, pour briser les tabous, stopper la désinformation sur les règles et diffuser des informations à propos de la santé reproductive et sexuelle et la GHM.</p> <p> https://www.soko-kenya.com/community-trust/</p>

Gift a Girl Child Initiative	
ONG Kilifi (Kenya)	Gift a Girl Child Initiative est une ONG cherchant à améliorer les conditions de vie des enfants défavorisés. En particulier, elle organise des actions de distribution de serviettes hygiéniques aux filles les plus précaires, en zone rurale en particulier. Elle agit également sur l'éducation et la sensibilisation à la santé et l'hygiène menstruelle.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	 https://www.facebook.com/groups/2024246811154795/
Wezesh Binti Foundation	
ONG Nairobi (Kenya)	Wezesh Binti Foundation fournit des produits menstruels durables aux filles et femmes, notamment avec l'initiative de la « Binti box », une boîte qui contient des serviettes menstruelles, des culottes, des protège-slips, du savon, un sac waterproof, un guide éducatif contre les violences basées sur le genre, et un masque réutilisable.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>L'ONG mène aussi des actions d'éducation à la santé sexuelle et reproductive pour les filles et les femmes, avec notamment des conférences en ligne, des cours et des démonstrations dans les communautés sur la manière d'utiliser les serviettes menstruelles lavables.</p>  https://wezeshbinti.org/
Just a Pad Initiative	
ONG Nairobi (Kenya)	L'initiative a pour objectif l' <i>empowerment</i> des femmes et des filles vivant dans la rue et dans les bidonvilles, et le renforcement des capacités dans les domaines de l'hygiène menstruelle et de la santé sexuelle et reproductive.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>L'ONG effectue principalement des dons de serviettes hygiéniques et d'autres produits d'hygiène, et organise des ateliers de partage d'informations sur la santé et l'hygiène menstruelle.</p>  https://www.facebook.com/JustApad/
Pad Heaven Initiative	
Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS Nairobi (Kenya)	L'entreprise produit des serviettes hygiéniques lavables « Malkia », dans un objectif de lutte contre le décrochage scolaire.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>En plus des serviettes menstruelles, Pad Heaven met aussi à la disposition des écoles des « kits de dignité » comprenant 4 serviettes menstruelles, 3 culottes, un gant de toilette, du savon et un exemplaire de leur livre sur la GHM.</p> <p>Elle a également publié un guide sur l'hygiène menstruelle à destination des écolières. Ce livre cible les filles de 8 à 15 ans, leurs parents, leurs professeurs, pour lutter contre les tabous entourant les menstruations. Elle organise aussi des interventions dans les écoles pour sensibiliser à l'hygiène menstruelle et éduquer à l'utilisation des serviettes périodiques réutilisables.</p>  http://padheaven.org/

The Period Kiosk	
ONG Nairobi (Kenya)	The Period Kiosk organise des cours dans les communautés locales pour éduquer sur les pratiques menstruelles, et des distributions gratuites de produits d'hygiène menstruelle dans une maison « sécurisée » où les filles peuvent se rendre pour récupérer des produits.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>Les actions sont majoritairement concentrées dans l'un des plus importants bidonvilles du Kenya (Nairobi Mjengo Slum).</p> <p> https://www.facebook.com/people/The-Period-Kiosk-Africa/100066274615208/</p>
Positive Young Women Voices (PYWV)	
ONG Nairobi (Kenya)	L'un des volets d'action de Positive Young Women Voices est dédié à l'hygiène menstruelle : l'ONG achète des serviettes hygiéniques grâce à des collectes de fonds pour les distribuer ensuite gratuitement aux jeunes filles (dans les écoles notamment).
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>PYWV a également mis en place un programme d'information et de mentorat sur la GHM pour informer sur la santé sexuelle et reproductive et lutter contre les tabous entourant les menstruations. L'ONG travaille auprès d'adolescentes âgées de 9 à 19 ans. Les garçons sont aussi inclus dans les sessions tenues dans les écoles.</p> <p> https://pywv.org/</p>
Gweth Foundation	
ONG Homa Bay (Kenya)	L'organisation agit pour aider les adolescents des milieux ruraux à accéder à de bonnes informations sur la santé menstruelle et à des actions de mentorat.
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p>Elle distribue également des serviettes hygiéniques aux filles dans les écoles primaires des milieux ruraux, dans un objectif de lutte contre l'absentéisme, l'abandon scolaire et les grossesses précoces.</p> <p>L'ONG mène aussi un programme d'éducation et de sensibilisation à l'hygiène menstruelle dans les écoles. Depuis la crise sanitaire, se tiennent également des webinaires.</p> <p> https://www.gwethfoundation.co.ke/</p>
Akhamani Association (Together Rising Project)	
ONG Busia (Kenya)	Le projet « Together Rising » vise à améliorer les conditions de vie des communautés de Busia au Kenya. Dans le cadre du projet, des visites dans des écoles et des prisons sont organisées pour éduquer les filles, les femmes et les garçons à la GHM, ainsi que pour leur distribuer des kits hygiéniques (incluant des serviettes menstruelles réutilisables, des sous-vêtements, du savon et des gants de toilette).
<ul style="list-style-type: none"> > Accès aux produits d'hygiène menstruelle > Éducation et sensibilisation 	<p> https://akhamani.org/together-rising/</p>

Drawing Dreams Initiative	
<p>ONG</p> <p>Basée à Laikipia (Kenya), action à Laikipia, Isiolo et Samburu (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'ONG est exclusivement gérée par des jeunes et mène, entre autres, un programme d'équité menstruelle. Le but est de rendre plus accessibles les protections et de lutter contre les stigmas autour des menstruations. Pour cela, DDI organise des sessions d'information dans les écoles pour éduquer les filles et les garçons, ainsi que des évènements dans des communautés en dehors de l'école. Ces activités permettent d'éduquer et de distribuer des produits menstruels.</p> <p> https://drive.google.com/file/d/1BoGoQgX8WrQ4IdoVd2OMVwPZjD9VTBEt/view</p>
Sister Speaks Global & Heels4Pads Foundation	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Nairobi (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>H4P reçoit des donations financières pour acheter des protections périodiques et les distribuer aux personnes en situation de précarité.</p> <p>Elle a lancé la campagne « Une femme, une paire de talons pour mettre un terme à la précarité menstruelle » où l'entreprise récupère des chaussures à talons neuves ou d'occasion et les échange contre des lots de protections menstruelles qui sont ensuite distribués dans les écoles.</p> <p>Elle organise également des actions de sensibilisation sur les réseaux sociaux en s'associant à des influenceurs.</p> <p>H4P contribue enfin au projet « Adopte un distributeur » qui a pour mission d'équiper les écoles des 47 comtés du Kenya avec des distributeurs de protections périodiques.</p> <p> https://www.sisterspeaksglobal.org/heels-4-pads</p>
Moving The Goalposts (MTG)	
<p>ONG</p> <p>Kilifi (Kenya)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>MTG utilise le football comme outil d'éducation et de sensibilisation à la GHM. L'ONG organise aussi des sessions d'information relatives à la GHM dans les écoles.</p> <p> https://www.mtgk.org/</p>
The Mutisya Foundation	
<p>ONG</p> <p>Basé au Kenya, action au Kenya et en Ouganda</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Cette ONG vise à garantir aux femmes un même accès à la santé que les hommes. L'organisation travaille avec les communautés et d'autres organisations (dont des établissements pénitentiaires) pour contribuer à l'autonomisation des filles et femmes en termes de santé reproductive et d'hygiène menstruelle.</p> <p> https://www.facebook.com/themutisyafoundation/</p>

Rural to Global Foundation	
ONG Nairobi (Kenya)	<p>L'organisation mène cinq programmes, dont un exclusivement dédié à la santé menstruelle (<i>The Red Memo</i>). La GHM est de plus intégrée dans d'autres programmes dédiés à la santé sexuelle et reproductive, aux violences basées sur le genre, à l'accompagnement du passage à l'adolescence, et à l'autonomisation économique des femmes.</p> <p>Le projet <i>The Red Memo</i> a pour objectif l'éducation et la sensibilisation des parents et chef.fe.s de famille sur l'hygiène menstruelle : tabou culturel, enjeux et conséquences d'une faible éducation menstruelle sur d'autres domaines (la santé sexuelle, l'estime de soi, les grossesses précoces...)</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p> https://ruraltoglobal.org/</p>
Hope in Action Network (HIA)	
ONG Nairobi (Kenya)	<p>HIA est une organisation communautaire exclusivement dédiée au soutien et au plaidoyer pour la santé et à l'éducation menstruelle des femmes et filles au Kenya. Ses actions se présentent sous forme de programmes ciblant la GHM, la SSR, l'hygiène féminine, les drogues, l'entrepreneuriat et l'environnement durable.</p> <p>55 écoles sont impliquées dans le mouvement et plus de 5 000 filles sont touchées par les actions de HIA.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p> https://hopeinactionnetwork.org/</p>
Young Jewels Foundation	
ONG Nairobi (Kenya)	<p>L'ONG Young Jewels Foundation a pour but de favoriser la réussite des filles à l'école dans les zones rurales du Kenya, par diverses activités de mentorat, de plaidoyer et de recherche.</p> <p>Les programmes de mentorat « <i>Sparking Dreams, Unlocking Potential</i> » mettent en lien des élèves de communautés rurales avec des volontaires qui les aident à réussir à l'école et leur fournissent une éducation à la santé menstruelle. Dans le cadre de ses activités de plaidoyer, l'ONG organise aussi chaque année à Nairobi la « <i>Menstrual Matters Walk</i> » (une marche pour sensibiliser le public à la GHM). Ses activités de recherche ont pour objectif de fournir des données relatives à la GHM, pour prouver scientifiquement l'importance de la problématique et l'efficacité des programmes.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p> https://youngjewels.org/</p>
Mfariji Africa	
ONG Nairobi (Kenya)	<p>Mfariji Africa lutte contre la précarité menstruelle via des Clubs de Mentorat où les mentors accompagnent des écolières issues de leurs communautés.</p> <p>En parallèle, l'ONG mène une campagne d'hygiène sanitaire (« <i>Sanitary Sanity Campaign</i> », SSC) qui vise à fournir aux jeunes filles des kits annuels de serviettes périodiques pour éviter qu'elles ne manquent l'école. La SSC prévoit aussi des sessions éducatives pour ces filles dans les écoles primaires de communautés défavorisées.</p> <p>Un système de bourses (« <i>Beauty and Brain scholarship fund</i> ») est également en place pour donner l'opportunité aux jeunes filles prometteuses d'accéder aux études supérieures.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p> https://mfarijiafrica.org/</p>

Oky

Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS

➤ **Éducation et sensibilisation**

Oky est la première application mobile mondiale de suivi des règles et d'informations fiables pour les filles de 10 à 19 ans, co-construite avec elles. Initialement créée par l'Unicef en Asie de l'Est et du Pacifique, elle est implémentée au Kenya grâce à Unicef Kenya.

Oky propose un calendrier de prédiction de la date des règles, une encyclopédie sur la santé menstruelle, une assistance en ligne et un journal de bord. L'application rend plus accessible l'information et l'éducation à la GHM et aide les filles à avoir davantage confiance en elles.

Oky peut également être utilisé comme un outil pédagogique par les garçons, les parents et les professeurs. Elle ne nécessite pas de connexion internet et peu de compétences numériques.

🌐 <https://okyapp.info/>

Afri-Can Trust

ONG

Kisumu (Kenya)

➤ **Accès aux produits d'hygiène menstruelle**

➤ **Éducation et sensibilisation**

Afri-Can Trust a développé le programme I-Care de fabrication de serviettes menstruelles lavables, vendues à bas prix aux jeunes Kenyanes pour leur permettre de se rendre à l'école et au travail durant leurs menstruations. Chaque kit comprend 4 serviettes lavables qui peuvent être utilisées pendant un an.

Les serviettes I-Care sont fabriquées dans une entreprise locale à Kisumu, par des femmes issues de communautés défavorisées. Cela permet de lutter contre les tabous dans ces communautés, mais aussi de contribuer à l'autonomisation économique des femmes employées.

Afri-Can Trust organise aussi des sessions d'information relatives à la GHM et à la santé menstruelle dans les écoles.

🌐 https://shopsplusproject.org/sites/default/files/resources/Afri-Can%20Trust%20-%20Empowering%20Women%20and%20Girls%20through%20Affordable%20Sanitary%20Pads_0.pdf

🌐 <https://healthmarketinnovations.org/program/i-care>



Freepik.com

LUXEMBOURG

Campagne « Sang Vous » Always x Cactus x Planning Familial

<p>Coalition d'acteurs (entreprise classique + acteur public)</p> <p>Luxembourg</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p>	<p>Le magasin Cactus et la marque Always se sont associés au Planning Familial du Luxembourg et ont lancé l'opération «Sang vous» : l'action «2 achetés, 1 offert» vise à offrir un pack de serviettes hygiéniques Always au Planning familial du Luxembourg pour chaque achat d'un duo pack de la gamme Always par la clientèle Cactus. Les produits sont redistribués par les centres du Planning Familial mais aussi par des structures d'accueil de personnes précaires. La première édition de cette campagne a eu lieu en 2021, et a été reconduite en 2022 : 6 568 dons de paquets de serviettes hygiéniques ont été réalisés au Planning Familial en 2021, et 6320 en 2022.</p>
--	---

Ville de Luxembourg

<p>Acteur public</p> <p>Luxembourg</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p>	<p>La ville de Luxembourg mène un projet expérimental d'installation de distributeurs de protections périodiques (serviettes et tampons) et de préservatifs gratuits dans les toilettes publiques, chez les femmes et les hommes depuis début 2022.</p> <p>Le projet est à l'essai pour une durée de 6 mois environ et pourrait être potentiellement étendu à d'autres lieux (établissements sportifs, centres culturels...).</p> <p>🌐 https://lequotidien.lu/luxembourg/luxembourg-des-protections-gratuites-dans-les-wc-publics/</p>
---	--

Planning familial

<p>Acteur public</p> <p>➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle</p> <p>➤ Éducation et sensibilisation</p>	<p>Le Planning familial au Luxembourg a mené une action de plaidoyer visant à faire baisser le taux de TVA sur les protections hygiéniques, qui fut un succès car la « taxe tampon » a diminué, passant de 17 à 3% en 2019. L'organisme met également en place des distributions de protections.</p> <p>🌐 http://www.pfl.lu/fr/News/Campagne-SANG-VOUS-sans-protection-?fbclid=IwAR22z2SdbQPhZyDJIOVp2GYEj2HvOYMRcayhT6K457-hynMUEGYFZzcBX7Q</p>
--	---



MADAGASCAR

Malagasy Women Empowerment (MWE)

<p>Association</p> <p>Siège à Vitry-sur-Seine (France)</p> <p>Actions à Madagascar, bénévoles présents à Madagascar, en France et au Luxembourg</p>	<p>MWE a mené différents projets ciblant la précarité menstruelle, notamment la création d'un Centre d'Écoute, de Prévention et d'Éducation à la Santé Sexuelle et Reproductive (CEPESSR) pour les jeunes filles et femmes à Ambohitrahaha. Ce centre propose des formations, des groupes de parole, une mutuelle et une permanence d'écoute. Des événements de sensibilisation à la précarité menstruelle sont également organisés dans des écoles et prisons de Madagascar.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p> https://malagasywomenmwe.wixsite.com/my-site?fbclid=IwAR1p6ZvvtjNkKkWZROO5Zk6kxovJzE6EvN_kpFRP6KxgP0Pe9RjP-UL4M6B8</p>

Fondation d'entreprise Axian

<p>Entreprise classique (fondation)</p> <p>Siège à Antananarivo (Madagascar)</p> <p>Intervention à Madagascar, Sénégal, Togo, Comores</p>	<p>La Fondation d'entreprise Axian met en place des programmes (programmes entreprises, de fonds d'urgence, et de partenariats solidaires) pour améliorer les conditions de vie des plus démunis dans les pays dans lesquels les entreprises du groupe Axian sont implantées, dont Madagascar (2,5 millions de bénéficiaires dans les 22 régions de Madagascar).</p> <p>Spécifiquement pour la lutte contre la précarité menstruelle, plusieurs actions ont été lancées, comme le don de kits de serviettes hygiéniques et post-partum réutilisables pour des femmes venant d'accoucher, l'organisation de séances de sensibilisation sur les bonnes pratiques de GHM... Des collaboratrices du Groupe Axian ont également été formées pour participer à la distribution de kits menstruels (produits par l'association Green n Kool) dans des écoles primaires publiques.</p> <p>La fondation a également initié le programme MADIO TOM qui permet la construction et/ou la réhabilitation de blocs sanitaires dans les écoles primaires publiques de Madagascar, ainsi que la distribution de kits menstruels pour les jeunes filles de ces écoles.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ➤ Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p> https://www.fondation-axian.org</p>

CARE France	
<p>ONG</p> <p>Siège à Paris, action à Madagascar (région de Amoro'n Mania)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation ➤ Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires 	<p>L'ONG CARE France mène le projet Kilonga, qui s'étend sur 3 ans (2021-2024) et s'adresse à 20 000 élèves (dont 9 000 filles dans 105 écoles de la région de Amoro'n Mania). Il prévoit la promotion des bonnes pratiques en matière d'hygiène menstruelle, avec des distributions de journaux d'information, et la mise en œuvre de formations impliquant les élèves, les parents, le corps enseignant ainsi que l'administration scolaire.</p> <p>Ce projet vise également à soutenir des couturières locales pour la confection de protections hygiéniques lavables, qu'elles vendront à des prix abordables et inférieurs à ceux des protections à usage unique. Sur le plan des infrastructures, le projet ambitionne de réhabiliter et construire des latrines et points d'eau dans les écoles. L'ONG collabore également avec le laboratoire de recherche JPAL pour identifier les méthodologies les plus efficaces pour aider les populations, et mesurer leur impact sur l'accès à l'éducation dans la région.</p> <p> https://www.carefrance.org/projets/education-ecole-filles-tabou-regles/</p>
Projet Padnakà	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Antananarivo, Ivato (Madagascar)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation ➤ Formation et adaptation du milieu professionnel 	<p>L'entreprise, incubée par ELAmad depuis 2018, fabrique des serviettes hygiéniques lavables.</p> <p>Elle emploie des femmes entrepreneures malgaches issues de foyers vulnérables, qui sont formées à la fabrication des serviettes hygiéniques lavables, de la préparation des tissus jusqu'à l'assemblage. Les protections sont certifiées OEKO-TEX, saines et garanties sans substance toxique.</p> <p>Les serviettes sont vendues, mais aussi distribuées dans plusieurs <i>fokontany</i> (villages traditionnels malgaches) de la capitale Antananarivo, grâce à un partenariat avec Médecins du Monde. Les distributions sont accompagnées d'ateliers d'informations et de sensibilisation sur l'hygiène menstruelle.</p> <p>En parallèle, Padnakà a lancé le programme « RSE Padnakà » qui permet aux entreprises de mettre à disposition de leurs salarié.es menstrué.es, mais aussi de leurs conjointes et filles, des serviettes hygiéniques lavables Padnakà.</p> <p> https://www.facebook.com/PadnakaMada</p>
Green N Kool	
<p>Entreprise sociale et autre acteur de l'ESS</p> <p>Antananarivo</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p>Green N Kool est une entreprise sociale axée sur le développement durable et l'économie circulaire. Parmi ses diverses activités, Green N Kool vend des produits recyclés et alternatifs, dont des serviettes hygiéniques et culottes menstruelles, en alternative aux protections menstruelles jetables à usage unique.</p> <p> https://green-n-kool.jimdofree.com/</p>

SÉNÉGAL	
Yeewi	
<p>Association</p> <p>Dakar (Sénégal)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>L'une des missions principales de Yeewi est la lutte contre la précarité menstruelle, à travers le projet « Guiss Mbax ci jamm ».</p> <p>L'association aide les femmes et les filles à accéder à des protections hygiéniques lavables et réutilisables gratuitement dans 5 régions du Sénégal, et dans le camp pénal de Dakar. Pour financer ces distributions de kits hygiéniques, Yeewi organise des collectes de fonds et de dons, et réalise des collaborations avec des artistes.</p> <p>Elle participe aussi à des actions de sensibilisation à destination des jeunes sur des questions de droits sexuels et reproductifs, et pour briser les tabous autour des menstruations.</p> <p> https://linktr.ee/yeewi_association</p>
Speak Up Africa	
<p>ONG</p> <p>Dakar (Sénégal)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Éducation et sensibilisation 	<p>Speak Up Africa est un groupe d'action politique et de plaidoyer pour améliorer la santé publique et le développement durable en Afrique.</p> <p>Dans le cadre de son engagement dans la lutte contre la précarité menstruelle, l'ONG a conduit des études qualitatives et quantitatives en 2016 et 2017 pour mieux comprendre et mettre en lumière les enjeux de la GHM. Le groupe mène également une campagne, <i>No Taboo Periods</i>, pour une meilleure compréhension des pratiques de GHM dans les communautés en Afrique, et pour sensibiliser les autorités publiques en les incitant à mettre l'enjeu au cœur des politiques publiques.</p> <p>Depuis 2020, Speak Up Africa participe au projet « Gestion de l'Hygiène Menstruelle : du tabou au pouvoir économique » avec l'entreprise sociale Kitambaa et l'Organisation Internationale de la Francophonie, pour contribuer à l'autonomisation des femmes et des filles, et encourager les pouvoirs publics à prendre en compte la GHM dans leurs programmes.</p> <p> https://www.speakupafrika.org/fr/</p>
AlphaDev x Unicef	
<p>ONG</p> <p>ONG basée à Dakar, action à Kaffrine et Birkilane (Sénégal)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accès aux produits d'hygiène menstruelle 	<p>Dans le cadre d'un projet avec l'Unicef, Alphadev a organisé en 2021 des sessions de formation de dix jours pour les élèves des centres de formation professionnels de Kaffrine et Birkilane. Ces élèves ont été formés à la confection de serviettes hygiéniques lavables, aux normes hygiéniques à respecter dans le cadre de la GHM, et aux compétences entrepreneuriales.</p> <p>Cela a permis de fabriquer plus de 20 000 serviettes, qui seront distribuées dans les écoles de la région. Cette initiative répond à un double objectif : développer la production de kits d'hygiène, et participer au renforcement de l'autonomisation économique et sociale des jeunes personnes menstruées.</p> <p> https://www.unicef.org/senegal/recits/les-menstruations-ne-doivent-pas-entraver-l%C3%A9ducation-dune-fille</p>

RAES	
ONG	RAES développe des activités de production audiovisuelle et des animations communautaires.
Dakar (Sénégal), actions au Sénégal et dans d'autres pays de l'Afrique de l'Ouest (Côte d'Ivoire, Mali, Burkina, Niger, Togo, Bénin, Tchad, Guinée)	Pour lutter contre la précarité menstruelle, RAES organise des actions de sensibilisation du grand public via les médias : par exemple, la série télévisée « C'est la vie ! » est une campagne multimédia visant à éduquer sur la santé sexuelle et reproductive et l'hygiène menstruelle. L'application « Hello Ado » a aussi été créée à destination des jeunes pour améliorer l'accès aux connaissances sur la santé sexuelle et reproductive et l'hygiène menstruelle.
> Éducation et sensibilisation	 http://www.ongraes.org/

C) Liste des projets sélectionnés

Suite au travail de recensement, 17 initiatives ont été sélectionnées pour une analyse plus approfondie et font l'objet de « fiches impacts ». Ces projets se distinguent par leur caractère innovant, présentent un fort potentiel de mise à l'échelle, et suivent une démarche de mesure d'impact. La sélection vise également à obtenir une représentativité géographique des 12 pays de l'étude, ainsi que des quatre axes de GHM : accès aux produits d'hygiène menstruelle, accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires, éducation et sensibilisation, formation et adaptation du milieu professionnel.

Cette partie propose une présentation par ordre alphabétique des initiatives sélectionnées, de leurs actions, de leurs principales réalisations et de leurs impacts.

Nous présentons en premier lieu 4 initiatives de partenaires, qui n'ont pas encore mené de démarche de mesure d'impact approfondie, mais qui sont pleinement engagées sur le sujet et ambitionnent de rendre compte de leur impact social dans un futur proche.

Dons solidaires (France)  <https://www.donsolidaires.fr/>

Thématique : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation
Statut : Association

Dons Solidaires est une association qui lutte contre le gaspillage, l'exclusion et la précarité, et en faveur du développement durable. La précarité menstruelle fait partie de ses domaines d'interventions et à ce titre, elle mène diverses actions en partenariat avec le ministère des Solidarités et de la Santé et la Direction générale de la cohésion sociale depuis 2020 pour augmenter la distribution de protections périodiques aux personnes menstruées en situation de précarité. Ces distributions sont rendues possibles par des achats en interne, mais aussi par des collectes de produits périodiques auprès d'entreprises partenaires, comme Procter and Gamble, qui sont triés, reconditionnés puis redistribués aux structures de solidarité.

L'association agit aussi sur le volet de la sensibilisation et a créé le livret « On sang parle » distribué lors de la tenue d'ateliers pédagogiques. Dons Solidaires publie également chaque année son baromètre « Hygiène et précarité en France » en collaboration avec l'IFOP, pour informer et réaliser un état des lieux des enjeux de la précarité menstruelle.

Principales réalisations :

- > En 2021, 11,4 millions de produits ont été distribués (protections menstruelles et produits d'hygiène intime).
- > En 2021, 684 structures ont été aidées : associations d'aide matérielle et d'accompagnement social (56%), structures d'accueil de jeunes (17%), associations de lutte contre la grande exclusion (27%).
- > En 2021, 413 000 bénéficiaires d'associations ont été touchés par les campagnes de distribution.

Fava (France)

🌐 <https://www.befava.com/>

Thématique : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation

Statut : Entreprise sociale

Fava est spécialisée dans la vente de produits écoresponsables et solidaires, respectueux de l'environnement et du corps de la femme, notamment de protections périodiques jetables et réutilisables en coton biologique et biodégradable (certification Global Organic Textile Standard) et d'une gamme maternité.

Fava a également lancé le programme « Fava PRO », un service sur-mesure de facilitation de mise à disposition de protections périodiques dans les établissements publics et privés (entreprises, écoles...). À travers ce programme, Fava installe des distributeurs rechargeables muraux dans les établissements et propose des actions de prévention et de sensibilisation auprès des femmes dans les établissements concernés.

En plus de son activité de production et de vente de produits d'hygiène menstruelle, Fava fournit gratuitement des produits périodiques à l'association Féminité sans abri, pour chaque installation d'un distributeur chez un client. L'entreprise travaille avec des acteurs solidaires et engagés dans le cadre de ses activités, notamment EBS Espérance pour la logistique (entreprise d'insertion) et Kodama (entreprise d'insertion, producteur de thé artisanal et local).

Règles Élémentaires (France)

🌐 <https://www.regleselementaires.com/>

Thématique : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation

Statut : Association

Créée en 2015, Règles Élémentaires est la première association française dédiée à la lutte contre la précarité menstruelle et contre les tabous entourant les menstruations. À cette fin, Règles Élémentaires agit via 3 axes d'action :

- **La collecte et la redistribution de protections périodiques**, à travers des associations partenaires qui agissent au niveau local dans tout le territoire français. Les dons viennent pour la moitié des collectes nationales, pour 35% de partenaires fabricants, et pour 15% de collectes locales.
- **La sensibilisation** afin de briser les tabous par des ateliers dans les établissements scolaires (dès le CM1), auprès des bénéficiaires (dans les structures médico-sociales, les associations de lutte contre la précarité menstruelle, les centres pénitentiaires, etc.) et auprès du grand public : des soirées dédiées aux règles (Apéro Mens(tr)uel), des projections de courts-métrages, un festival consacré aux menstruations...
- **La mobilisation de l'opinion publique** : pétitions, propositions de décrets, baromètres, festivals, tribunes... Règles Élémentaires a produit une enquête avec Opinion Way en 2023, et publie depuis 2021 un baromètre annuel sur la précarité menstruelle.

L'association n'a pas encore lancé d'évaluation de son impact social mais ambitionne de mettre en place la démarche. Elle s'appuie pour l'instant sur un suivi de ses indicateurs de résultats.

Principales réalisations :

- Depuis 2015, 15 millions de protections périodiques collectées et redistribuées,
- Depuis 2015, plus de 3 000 collectes organisées en France,
- Depuis 2015, plus de 500 partenaires sur l'ensemble du territoire français,
- En 2021, près de 516 jeunes touchés grâce aux ateliers menés auprès de classes de 6^{ème}, 5^{ème}, 4^{ème} et seconde.

Thématique : Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Éducation et sensibilisation

Statut : ONG

Wash United participe au plaidoyer et à l'éducation dans le secteur WASH, avec un focus particulier sur l'hygiène menstruelle et les droits humains.

À ce titre, l'ONG publie chaque année un guide d'éducation à la GHM (MHM Education Guide) sur une plateforme de diffusion numérique dédiée. Le guide a été conçu avec des filles et des professeurs, et constitue un outil éducatif facile d'accès et d'utilisation pour appuyer des temps de formation. Il est disponible en 18 langues et versions régionales en Afrique sub-Saharienne, en Asie du Sud et dans la région Maghreb et Moyen-Orient.

L'organisation porte également l'événement de la Journée mondiale de l'hygiène menstruelle depuis 2014, la plus grande initiative de plaidoyer au niveau international sur la GHM. Elle vise à déconstruire les préjugés et tabous autour des menstruations, à augmenter la prise de conscience sur les défis relatifs à l'accès aux produits menstruels, à l'éducation à la GHM, et à la présence d'infrastructures sanitaires adaptées aux menstruations. Dans la continuité, le « *Menstrual Hygiene Day Action Cycle* » a été créé en 2022 et engage collectivement les acteurs concernés par les enjeux de la GHM autour d'objectifs à l'année, pour rendre compte de leurs avancées de manière transparente.

Wash United a mis en place dès ses débuts un suivi des chiffres d'activités, notamment autour de l'engagement à propos du MH Day. Elle a également mis en valeur les résultats de certaines évaluations externes à propos de l'impact du MH Guide sur les jeunes filles.

Principales réalisations :

- En 2022, le MH Day a réuni plus de 900 organisations partenaires (soit 14% de plus qu'en 2021) et recense 14 670 articles en ligne et 225 000 contributions sur les réseaux sociaux.
- En 2022, le taux d'engagement autour de la journée a augmenté de 2,7% sur les réseaux sociaux, elle a aussi connu une hausse de couverture médiatique de 78%.
- Depuis 2018, le guide d'éducation à la GHM a atteint plus de 1,6 million de filles, et il est utilisé par plus de 200 organisations locales.
- En 2022, Wash United a atteint 687 millions de personnes (soit 21% de plus qu'en 2021).

Impacts recensés :

- Des évaluations externes soulignent que 70% des filles ayant pris connaissance du MHM Education Guide ont amélioré leur connaissance sur la GHM, et 72% des filles déclarent recevoir plus de soutien de leurs pairs après la formation.
- Des évaluations externes démontrent qu'avant la lecture du guide, 64% des filles n'étaient pas gênées de discuter à propos des règles avec leurs pairs, elles sont 91% après avoir assisté aux formations basées sur le Guide.
- Des évaluations externes indiquent que 27% des filles redoutaient le moment du début de leurs règles, elles sont 3% après les formations basées sur le Guide.

ApiAfrique (Sénégal)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Formation et adaptation du monde professionnel

Statut : Entreprise sociale

Niveau de preuve : 3

 <https://apiafrique.com/en/>

 www.weerwi.com

ApiAfrique est une entreprise sociale créée en 2016, engagée en faveur du bien-être des bébés, des femmes et de la planète. Certifiée B-Corp depuis 2021, sa contribution à la lutte contre la précarité menstruelle prend diverses formes.

La fabrication, la distribution et la commercialisation de produits d'hygiène réutilisables pour les femmes et les bébés, notamment des serviettes et culottes menstruelles, représente son activité principale. Les produits sont fabriqués à partir de matières premières naturelles, certifiées GOTS et/ou OEKO-TEX, fabriqués au Sénégal, et emballés dans une pochette en tissu lavable et/ou réutilisable. Les chutes de tissus sont réutilisées au maximum pour fabriquer d'autres produits.

Des actions de sensibilisation et d'information sont également menées à travers le programme « Changeons les règles », qui consiste en un accompagnement multicanal autour du cycle menstruel et du bien-être des femmes et jeunes filles à destination des pays francophones d'Afrique. Le programme propose de nombreux outils innovants principalement digitaux sous le nom Weerwi : une application mobile de suivi du cycle menstruel, des conseils et jeux (gratuits sur playstore et applestore), un chatbot (sur l'application, sur Facebook et sur le site internet Weerwi), un site internet (www.weerwi.com), une web-série (sur la chaîne Youtube Weerwi), un livret informatif (papier et digital), un Call center gratuit (échanges anonymes avec des sages-femmes), des ateliers et formations dans les communautés et les écoles, du contenu multimédia en français et en langues locales, des réseaux sociaux qui partagent des informations chaque semaine... A ce jour l'application Weerwi a déjà été téléchargée plus de 20 000 fois, le Chatbot compte plus de 50 000 interactions et la web-série comptabilise plus de 1 million de vues.

Certaines actions sont tournées vers les employé.e.s d'ApiAfrique pour les sensibiliser et les engager. Des « causeries » sont par exemple organisées pour les membres de l'équipe ; ce sont des temps d'échange et de partage d'information sur l'hygiène menstruelle, les écrans, l'alimentation, l'environnement, mais aussi sur la sexualité...

Le développement de partenariats associatifs est un autre axe visant à faciliter l'accès aux protections. L'entreprise propose des tarifs préférentiels pour les associations et recherche des partenaires afin de collecter des fonds pour la distribution de serviettes menstruelles lavables.

En 2022, ApiAfrique décide de s'engager dans une mesure d'impact, en menant des entretiens qualitatifs auprès de l'équipe et en faisant un diagnostic sur ses impacts environnementaux. L'entreprise a l'ambition d'aller plus loin, en soumettant des questionnaires à des bénéficiaires du programme « Changeons les règles » ainsi qu'aux clientes de l'entreprise.

Principales réalisations :

- Depuis 2016, 246 000 produits vendus,
- Depuis 2016, 519 000 personnes touchées par la campagne de sensibilisation, dont 90% de femmes,
- Depuis sa création, 29 emplois créés dont 86% d'emplois féminins, et en 2022, 80% des postes à haute responsabilité sont occupés par des femmes,
- Depuis 2017, 19 ateliers d'informations organisés.

Impacts recensés :

- 62,5% des membres de l'équipe estiment avoir appris des informations marquantes lors des causeries,
- 96% des membres de l'équipe ont le sentiment que leur travail chez ApiAfrique a amélioré leur vie personnelle,
- 83% des membres de l'équipe se sentent très bien informé.e.s sur le cycle menstruel,
- 75% des membres de l'équipe citent des changements concrets dans leur quotidien, dont l'utilisation des produits ApiAfrique au niveau personnel et par leur entourage.

Brighter Communities Worldwide (Kenya)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Éducation et sensibilisation

Statut : ONG

Niveau de preuve : 3

 <https://brightercommunitiesworldwideshop.org/>

Brighter Community WorldWide travaille depuis 2002 dans les pays d'Afrique de l'Est, en particulier au Kenya, pour déployer des programmes améliorant la santé, l'éducation et l'autonomisation financière des femmes. Depuis 2010, l'association a inscrit la lutte contre la précarité menstruelle dans ses objectifs, à travers différents programmes :

- Le programme Girls for Girls œuvre à mieux éduquer les jeunes filles sur les questions autour de la GHM pour les encourager à ne pas arrêter l'école. Il comprend un module de cours, du mentorat, un accès mensuel à des protections menstruelles peu onéreuses, la mise en place d'infrastructures sanitaires adaptées à l'école et des formations en entrepreneuriat.
- Le programme Jiamini vise la déconstruction des tabous et la sensibilisation de toute la communauté (hommes, femmes et jeunes garçons). Des workshops sont organisés pour tous les publics, ainsi que des sessions de confection de protections.
- Enfin, pendant la pandémie de COVID-19, le programme Menstrual Health Ambassador a été lancé, consistant en la formation d'ambassadeurs et ambassadrices dans les communautés afin de poursuivre le travail de sensibilisation et de soutien dans cette période particulière et de distribuer des kits de protections aux jeunes filles.
- L'association porte également des projets dédiés à l'amélioration de l'accès à l'eau potable pour les foyers et les écoles (comme le programme Healthy Schools).

Depuis 2015, Brighter Communities Worldwide rend compte de ses résultats et impacts, avec un système de suivi précis sur chacun de ses programmes, et des retours qualitatifs de bénéficiaires. Ce système est lié à la théorie du changement élaborée dès les débuts de l'association, basée sur les ODD.

Principales réalisations :

- En 2020, le programme Girls for Girls a été déployé dans 88 écoles et touche 4 185 jeunes filles,
- Avant la crise de COVID-19, 7 communautés ont bénéficié des workshops, représentant 112 hommes et 105 femmes,
- 139 hommes et femmes ont été formés pour être ambassadeurs et ambassadrices dans 11 communautés, sensibilisant environ 5 000 personnes et distribuant des kits à plus de 1 000 jeunes filles et 704 femmes.

Impacts recensés :

- En 2019, le programme Healthy Schools a touché 180 écoles qui témoignent d'une augmentation de 7% en moyenne de la présence des élèves à l'école,
- En 2019, 37 groupes issus de communautés, notamment des groupes de femmes, ont obtenu une nouvelle source de revenu qui augmente le niveau de revenu de leur famille.

La Cloche (France)

Thématiques : Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Accès aux produits d'hygiène menstruelle

Statut : Association

Niveau de preuve : 4

 <https://lacroche.org/lutter-contre-lexclusion-des-personnes-sans-domicile-en-creant-du-lien-social>

La Cloche est une association qui agit contre l'exclusion des personnes en situation de précarité en proposant des activités créatrices de lien social de proximité (entre voisin.e.s avec et sans domicile).

Parmi ses actions, le programme Le Carillon permet aux commerçants de signaler leur adhésion au réseau par un label sur leur vitrine, visible par les personnes en difficulté, notamment sans domicile fixe. Le label est décliné en pictogrammes représentant les services qui sont mis à disposition par l'établissement, notamment l'accès aux toilettes. Depuis le 28 mai 2021, un nouveau pictogramme «protections menstruelles» a été développé en Île-de-France pour le don et la mise à disposition de protections. D'autres projets, tels que le développement d'initiatives citoyennes et écoresponsables entre voisins et personnes sans domicile fixe (Les Clochettes), ou encore l'organisation d'ateliers de sensibilisation et de fabrication de protections menstruelles, sont aussi proposés.

L'association née en 2014, s'est lancée depuis 2019 dans de multiples démarches de mesures d'impact rigoureuses. En 2019, l'impact du programme Le Carillon a été mesuré par l'agence Phare, puis en 2021, l'impact de l'action globale de l'association, par Goodwill Management. La même année a été lancée une évaluation d'impact sur le Social Return on Investment (SROI), concluant sur le fait qu'un euro mobilisé dans le fonctionnement de La Cloche rapporte 1,80€ à la collectivité.

Les distributions de protections menstruelles étant très récentes (2021), les mesures d'impact n'illustrent pas encore l'impact lié à un accès facilité à ces protections. Toutefois, les premiers résultats généraux, également à propos de l'accès à des infrastructures sanitaires, sont intéressants pour le groupe de travail.

Principales réalisations :

- En 2022, le programme Le Carillon représente près de 1 300 commerçants solidaires, plus de 10 500 services proposés, et plus de 50 000 passages estimés dans les commerces du réseau,
- L'association recense 383 bénévoles actifs en 2022, dont environ la moitié de personnes sans domicile,
- 70 commerçants proposent le service « accéder à des protections menstruelles », dont 47 en Île-de-France (le commerçant met à disposition une boîte pour que les client.e.s y déposent des protections menstruelles à donner),
- 8% des commerçants déclarent que le principal service utilisé est l'utilisation des sanitaires.

Impacts recensés en 2022 :

- 83% des personnes considèrent que l'action contre la grande exclusion est plus efficace lorsqu'elle sort du rapport aidant-aidé,
- 62% des personnes en grande précarité qui ont bénéficié du programme ont vu leurs conditions s'améliorer dans plusieurs domaines, dont l'hygiène,
- Les premiers retours et témoignages sur la mise à disposition des protections témoignent d'une augmentation du sentiment de sécurité et de confiance des bénéficiaires.

CycloShow-XY (France)

Thématiques : Éducation et sensibilisation

Statut : Association

Niveau de preuve : 2B

 <https://cycloshow-xy.fr/>

CycloShow-XY propose des ateliers d'éducation affective, relationnelle et sexuelle (EARS) à destination des parents et de leurs enfants. Se basant sur l'ouvrage de la docteure allemande Elisabeth Raith-Paula¹⁸⁶ qui présente un atelier type pour des filles de 6^e-5^e, l'association organise plusieurs formats : les ateliers CycloShow destinés aux filles entre 10 et 14 ans accompagnées de leur mère, les ateliers Cycle en Scène destinés aux lycéennes de 15-18 ans, et les ateliers Mission XY destinés aux garçons entre 11 et 14 ans avec leur père.

Ces ateliers d'une journée, principalement dispensés en milieu scolaire, ont vocation à compléter les enseignements scolaires. Ils sont axés sur l'anatomie, le cycle féminin, la grossesse, la puberté, les règles... L'objectif est de transmettre une vision positive du corps, des informations justes sur les règles tout en luttant contre les idées reçues (qui circulent notamment via les réseaux sociaux), et de renforcer le dialogue entre adultes et jeunes. Les 93 animateurs interviennent en présentiel partout en France, et à l'étranger dans les communautés francophones.

CycloShow-XY propose des questionnaires aux jeunes et aux parents à chaque fin d'atelier pour recueillir leurs retours. L'équipe porte la volonté de pouvoir suivre plus précisément l'impact sur les participants et participantes, en faisant notamment une analyse globale et comparée de tous les questionnaires, et œuvre progressivement en ce sens.

Principales réalisations (en 2022) :

- Depuis 2009, 55 960 jeunes filles ont participé à l'atelier Cycloshow, dont 8 116 en 2022,
- Depuis 2015, 27 684 jeunes garçons ont participé à un atelier Mission XY, dont 5 745 en 2022,
- Depuis 2015, 492 jeunes filles ont participé à un atelier Cycle en Scène, dont 149 en 2022.

Impacts recensés :

- Des témoignages soulignent l'amélioration de l'image que les jeunes filles ont de leur corps et une hausse de la confiance et de la sérénité lors de l'arrivée de leurs règles,
- Des témoignages appuient le caractère positif des échanges, favorisant pour certains le dialogue intrafamilial,
- Certains chefs et cheffes d'établissement témoignent de relations plus apaisées sur ces sujets entre les garçons et les filles ayant participé aux ateliers.

186. Raith-Paula E., *Que se passe-t-il dans mon corps ?*, 2012 (1999).

Grace & Green (Angleterre)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Formation et adaptation du monde professionnel

Statut : Entreprise sociale **Niveau de preuve : 2A**

🌐 <https://graceandgreen.co/>

Grace & Green propose des produits périodiques naturels, biologiques, sans plastique, vegan, et durables : tampons en coton biologique, protège-slips en bambou biologique, serviettes hygiéniques à usage unique en bambou, cups menstruelles... Les emballages sont également entièrement biodégradables.

Grace & Green vise également la déconstruction des tabous et la normalisation du sujet des règles dans le milieu professionnel et à l'école, via l'initiative Period Dignity (dignité menstruelle). L'entreprise propose aux écoles, universités et entreprises, une mise à disposition gratuite de protections périodiques dans les établissements, et un guide éducatif à destination des structures membres de l'initiative (« Period Dignity toolkit »), qui informe sur la santé menstruelle ainsi que sur l'impact environnemental des produits menstruels. L'équipe publie également des articles sur ces sujets sur le Green Room Blog.

Si l'entreprise n'a pas encore de système d'évaluation d'impact mis en place, elle s'est efforcée de penser la théorie de changement dans laquelle elle s'inscrit et travaille à recueillir plus de retours de ses parties prenantes, notamment des entreprises qui installent un distributeur de protections menstruelles.

Principales réalisations :

- En 2022, 40 000 produits menstruels ont été donnés à des associations locales,
- 75% des dons individuels ont été fléchés vers des communautés « BIPOC » (Black, Indigenous, People of Color),
- Soutien de la plantation de 45 000 arbres sur l'année 2022.

Impacts recensés :

- Ciblage de plusieurs Objectifs de Développement Durable à atteindre : ODD n° 1, 3, 5, 6, 12, 13, 14, 15,
- L'une des entreprises ayant installé un distributeur Grace & Green témoigne d'une augmentation du sentiment de considération de la part des salarié.e.s.



Freepik.com



Hey Girls (Écosse)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Formation et adaptation du milieu professionnel

Statut : Entreprise sociale

Niveau de preuve : 2A

 heygirls.co.uk

Hey Girls est une entreprise sociale qui propose des protections menstruelles jetables (tampons, serviettes) et réutilisables (culottes, serviettes et cups). Les ventes reposent sur le principe du *buy one = donate one* : pour chaque commande passée, la même commande est distribuée gratuitement à une personne qui n'a pas les moyens d'acheter des protections hygiéniques. Ces dons sont fléchés vers un réseau de 300 organisations partenaires : associations locales, aides alimentaires, dédiées aux réfugié.e.s...

Hey Girls a aussi lancé en 2021 le projet Home Packs qui permet aux entreprises, écoles et universités de livrer des kits menstruels directement à la porte de leurs employés, étudiants ou résidents, après l'expérience Covid. La même année, l'entreprise a lancé le *Hey Girls Free Vend*, des distributeurs de protections pour ces mêmes types d'établissements.

En parallèle, Hey Girls propose un certain nombre d'événements et d'activités pour une sensibilisation élargie aux questions des menstruations : programmes d'éducation à destination des écoles, des parents et des personnes menstruées, guides à destination des personnes non-anglophones et sessions de sensibilisation (« Lunch and Learns ») avec les associations (endométriose, ménopause...).

Un système d'évaluation de l'impact des différents produits et services n'a pas encore été mis en place, mais l'entreprise cherche à obtenir des retours notamment de ses clientes et des partenaires, et vise une meilleure mesure de son impact à l'avenir.

Principales réalisations :

- En décembre 2021, 20 millions de protections avaient été données à 150 organisations partenaires depuis le début des activités de l'entreprise,
- En 2021, le réseau de communautés partenaires passait 150 à 300, et l'entreprise a effectué des dons à plus de 50 de ces partenaires la même année,
- Plus d'1,7 million de produits d'hygiène menstruelle ont été distribués via le programme *Home Packs*,
- Plus de 700 structures éducatives ont eu accès aux documents éducatifs via le site internet.

Impacts recensés :

- Une employée dont l'entreprise a installé un *Hey Girls Free Vend* dans ses locaux témoigne de l'augmentation des discussions sur le sujet des règles, notamment avec des hommes, et d'un sentiment d'effacement du tabou.

Kmerpad (Cameroun)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Formation et adaptation du milieu professionnel.

Statut : Entreprise sociale

Niveau de preuve : 2B

 <https://www.kmerpad.com/>

Fondée en 2012, Kmerpad est une société camerounaise qui travaille à démystifier l'hygiène menstruelle à travers la production, la vente mais aussi la distribution de ses kits hygiéniques lavables. Les protections hygiéniques réutilisables de Kmerpad fabriquées en coton 100% naturel assurent le confort et la protection des femmes et jeunes filles de manière durable, à des prix adaptés aux populations vulnérables (BoP). Kmerpad agit aussi sur le volet de l'éducation à la GHM en proposant des campagnes de sensibilisation et des sessions de formation pour briser le tabou autour des règles. Ces « causeries éducatives », ou clubs GHM, accompagnent les livraisons de kits.

Kmerpad a également publié une brochure informative sur l'hygiène menstruelle intitulée « Genre et Hygiène menstruelle. Brisons le silence ! », disponible en anglais et en français. Elle vise avant tout à sensibiliser les jeunes filles et garçons, mais aussi à former de futurs formateurs.

En 2022, Kmerpad a mené avec ONU Femmes un projet pilote au sein de quelques écoles primaires et établissements secondaires de la région de l'Est du Cameroun, qui avait pour but de soutenir le maintien des filles à l'école dans cette zone d'éducation prioritaire via plusieurs activités telles que : la sensibilisation des jeunes filles et garçons, du personnel éducatif et des autorités locales à la GHM, l'amélioration de l'accès aux produits menstruels via des distributions, l'aménagement de latrines genrées et sécurisés ainsi que de points d'eau dans les écoles.

Plus récemment, Kmerpad a lancé les ateliers « Rouge 2 honte » dans les entreprises publiques et privées (Groupe Carrefour, Perenco Douala), pour aborder les questions relatives à la GHM et à l'accueil des règles sur le lieu de travail, tout en veillant à impliquer les employé.e.s hommes et femmes.

Après 10 ans d'activités commerciales et caritatives, Kmerpad s'est récemment lancée dans une démarche de mesure d'impact. L'entreprise avait déjà l'habitude de rédiger un rapport pour chacune de ses missions afin d'informer sur les résultats et d'émettre des recommandations. Aujourd'hui, elle projette d'aller plus loin avec des questionnaires, des auditions et d'autres moyens permettant de présenter les avancées faites dans la lutte qu'elle mène contre la précarité menstruelle.

Par ailleurs, un rapport d'impact est en cours de rédaction.

Principales réalisations :

- Depuis 2015, plus de 26 000 personnes directes et 1 million de personnes indirectes ont été formées à la GHM grâce aux différentes campagnes de sensibilisation.
- 75% des kits sont achetés par des organisations internationales qui les redistribuent aux filles et femmes en situation d'urgence.
- En 2022, grâce au projet dirigé par ONU Femmes, 5 clubs GHM ont été créés, 2 000 kits d'hygiène et livrets GHM ont été distribués aux filles scolarisées et 70 personnes ont été formées sur les questions WASH (autorités locales, leaders de communautés, chefs traditionnels...).

Impacts recensés :

- Sur le projet mené avec ONU Femmes, 3 des 5 écoles où Kmerpad est intervenu ont recruté par la suite du personnel dédié à l'entretien des toilettes.
- En 2023, après un atelier de sensibilisation auprès de 187 salarié.e.s de Carrefour, certains responsables se sont engagés à installer des distributeurs de protections en magasin pour les équipes.

Kitambaa (Sénégal)

Thématiques : Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Formation et adaptation du milieu professionnel

Statut : Entreprise sociale

Niveau de preuve : 2B

 <https://kitambaa-woman.com/>

Kitambaa est une entreprise sociale qui cherche à faciliter l'accès à des serviettes hygiéniques lavables aux familles aux revenus modestes et qui œuvre pour le maintien des jeunes filles à l'école et l'autonomisation des femmes. L'entreprise travaille avec des agences de développement et des groupements d'intérêts économiques sur plusieurs activités.

Elle est principalement engagée dans la production de serviettes hygiéniques lavables vendues à des prix abordables : les produits sont achetés par des associations qui les redistribuent, ou vendus directement dans divers points de vente. En collaboration avec le volet WASH de l'ONU, l'entreprise mène également des projets d'accès, de rénovation et d'assainissement des sanitaires (présence de poubelles, mise en place de toilettes fermées...).

Elle mène des activités de plaidoyer pour sensibiliser à la GHM et encourager des politiques publiques allant dans ce sens. Elle finance aussi des projets plus locaux sur la lutte contre la précarité menstruelle et travaille avec le monde académique à Saint-Louis et avec Oxfam pour produire des connaissances et des données sur la formation à la GHM, l'inclusion financière et numérique des jeunes filles et des femmes... L'entreprise a ouvert un centre de formation sur l'entrepreneuriat féminin, la confection de serviettes hygiéniques lavables, et sur la GHM.

Kitambaa a mis en place des outils pour recueillir les avis des bénéficiaires et des partenaires sur certains projets récents (questionnaires sur le projet « Speak Up Africa » auprès des étudiantes...), dont les résultats sont en cours de formalisation.

Principales réalisations :

- En 2021, 1 175 kits ont été distribués au Sénégal, 2 500 au Soudan du Sud,
- En 2021, 1 120 femmes et 2 000 jeunes filles ont été formées par Kitambaa à la GHM,
- Entre 2019 et 2021, 8 partenariats ont été noués avec des structures publiques et privées.

Impacts recensés :

- Dès la création de l'entreprise en 2019, cette dernière a défini une théorie du changement pour inscrire l'impact social au cœur de son modèle économique,
- Des relais communautaires témoignent d'une augmentation du nombre d'hommes venant acheter des protections pour les femmes de la famille après la sensibilisation menée par Kitambaa.

MELA FOR HER (Éthiopie)

Thématiques : Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Formation et adaptation du milieu professionnel

Statut : Entreprise sociale

Niveau de preuve : 4

 <https://melaforher.com/>

MELA ("solution" en amharique) vise à donner accès aux Éthiopiennes à des produits menstruels abordables, à une meilleure éducation menstruelle et à des opportunités économiques. L'entreprise produit localement des protections menstruelles réutilisables et externalise une partie de la production à des petites entreprises de confection disposant d'installations et de machines sous-utilisées.

En parallèle, MELA souhaite améliorer son impact social à travers des programmes de sensibilisation. Le programme «She@school» cherche à prévenir l'absentéisme scolaire, promouvoir un accès à des protections durables pour les élèves et sensibiliser les professeurs à la GHM. Le programme «She@work», en collaboration avec le secteur privé, vise à rendre le monde du travail plus inclusif, prenant en compte la GHM (l'accès aux protections, l'information, des infrastructures adaptées...). Enfin, le programme «She@business» œuvre pour une amélioration de la qualité des produits d'hygiène menstruelle présents sur le marché, à des prix plus abordables.

Dans la même logique, MELA développe en 2023 un projet visant à former des agents de vente au marketing social et à la GHM dans les régions rurales et semi-urbaines. L'objectif est d'informer sur les produits menstruels et de vendre des produits MELA dans des petits commerces ruraux de proximité.

MELA mène aussi des activités de recherche et de plaidoyer autour de la GHM, pour rendre le sujet de la précarité menstruelle plus visible dans la société. L'entreprise a par exemple conduit une étude sur l'hygiène et la santé menstruelle dans la région de Somali, qui présente un panorama de la situation et des recommandations de politiques publiques.

En août 2022, l'entreprise publie les résultats et impacts de son programme « Promoting menstrual hygiene and health among Somali adolescent girls in Liben Zone, Somali Region, and Ethiopia » mis en place entre 2020 et 2022 en partenariat avec l'Agence suisse pour le développement et la coopération. Bien que les chiffres ne relèvent pas exclusivement de l'impact et que cette étude ait été effectuée seulement 4 mois après la fin du programme, elle est une excellente première initiative d'évaluation qualitative et quantitative de MELA FOR HER.

Principales réalisations :

- Depuis 2021, 75 000 femmes et jeunes filles ont pu avoir accès à des protections menstruelles,
- D'après l'étude, après le programme, les serviettes réutilisables de MELA sont plus employées que les vêtements et tissus anciennement utilisés,
- Depuis 2021, 20 emplois ont été créés et 30 maintenus pour la production de serviettes réutilisables par des producteurs locaux que MELA soutient.

Impacts recensés :

- 76% des personnes interrogées démontrent avoir des connaissances suffisantes sur les menstruations, contre 7% avant le projet, et 55% d'entre elles sont capables de définir ce qu'est l'hygiène menstruelle,
- Les filles interrogées témoignent de nombreux changements de pratiques : par exemple, 89% d'entre elles déclarent laver leurs mains à chaque fois qu'elles changent de protection menstruelle, contre 29% initialement,
- Les filles soulignent une augmentation du soutien de leurs camarades de classe et de leurs professeurs sur le sujet des menstruations, ces derniers témoignant d'une augmentation de leur connaissance que les jeunes filles déclarent apprécier.

Menstrualmente Hablando (Espagne)

Thématiques : Éducation et sensibilisation

Statut : Association	Niveau de preuve : 2B
-----------------------------	------------------------------

 <https://menstrualmentehablando.com/>

Depuis 2021, Nora Pascual via Menstrualmente Hablando organise des ateliers d'éducation menstruelle pour améliorer la connaissance de soi, la gestion des menstruations, les soins corporels, et pour participer à lutter contre les mythes et tabous autour du sujet. Plusieurs formats d'ateliers existent : un cycle « Corps, processus et soins » de 3 ateliers adaptables pour les élèves du primaire à l'université, des formations pour les enseignants, des ateliers réservés aux hommes adultes, des ateliers pour les membres de la famille dont la fille est sur le point d'avoir ses premières menstruations, des ateliers jeunes-adultes où les jeunes peuvent être accompagnés de leur famille...

Ces ateliers, disponibles en espagnol et en anglais, se concentrent à apporter des informations claires et comprises par tous et toutes, tout en visant à faire naître le dialogue intrafamilial et à lutter contre les tabous. Ils sont organisés en trois parties : une partie sur le corps et l'anatomie, une partie sur le processus et le cycle menstruels, et une dernière sur les produits menstruels et les tabous qui les entourent.

Des questionnaires sont distribués avant et après chaque atelier pour avoir un retour des participants et tenter d'avoir une première vision de l'impact de ces formations. Si certains résultats sont déjà intéressants au niveau de chaque atelier sur de petits échantillons, l'association ambitionne de consolider ses outils de collecte de données et de croiser les résultats entre ateliers.

Principales réalisations :

- Depuis le début d'année 2023, 22 ateliers ont été organisés,
- Des questionnaires sont remplis avant et après l'atelier par les participants pour saisir les évolutions et les potentiels impacts.

Impacts recensés :

- Après un atelier auprès de 33 élèves de 10-11 ans, 25 disent avoir le sentiment d'en savoir beaucoup sur le sujet (dont 8 de tout savoir) contre 9 avant l'atelier,
- Après un atelier auprès de 48 élèves de 12 ans (âge de la dernière année de l'école primaire en Espagne), 41 disent avoir le sentiment d'en savoir beaucoup sur le sujet (dont 4 de tout savoir) contre 6 avant l'atelier.

RANO WASH x CARE (Madagascar)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires ; Formation et adaptation du milieu professionnel

Statut : Coalition d'acteurs

Niveau de preuve : 5

 <https://care.mg/ranowash/>

RANO WASH (Rural Access to New Opportunities for Water, Sanitation, and Hygiene / « Accès des populations rurales à des solutions dans le domaine de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène ») est un projet financé par la United States Agency of International Development (USAID), et mis en œuvre à Madagascar par un consortium de 5 organisations publiques et privées : Care, Catholic Relief Services, WaterAid, BushProof et Sanddrano. Il a été lancé en 2017 et a pris fin en juin 2023..

Le projet a trois objectifs : renforcer la gouvernance et le suivi de l'eau et de l'assainissement, accroître l'engagement du secteur privé dans la fourniture de services WASH, et accélérer l'adoption de comportements sains et l'utilisation des services WASH par les populations. Ce dernier objectif contient une composante liée à l'hygiène menstruelle, notamment à travers l'initiative Grow-Up Sticker qui vise le changement de comportements des foyers accompagnés sur cinq piliers : utilisation de latrine améliorée, lavage des mains avec savon, utilisation d'eau potable, respect de l'hygiène alimentaire et respect de l'hygiène menstruelle.

De plus, le projet RANO WASH développe des activités de formation à l'entrepreneuriat et l'encadrement de couturières pour la production de serviettes hygiéniques lavables, ainsi que des actions de sensibilisation du grand public lors de campagnes de communication pour la Journée internationale des droits des femmes (8 mars) et la Journée de l'hygiène menstruelle (28 mai).

Le projet présente un volet spécifique consacré à l'évaluation (Monitoring, Evaluation, Accountability, Learning) et au suivi des résultats des différentes activités. L'ensemble des indicateurs est répertorié sur une plateforme dédiée, avec des données pour chaque territoire d'action, et des indicateurs de résultats et d'impact. Les premiers sont largement renseignés, les deuxièmes le sont partiellement pour l'instant, étant en cours d'achèvement. Plusieurs méthodes d'évaluation, quantitatives et qualitatives, ont été mises en place.

Principales réalisations :

- > 453 couturières et 22 couturiers ont été formé.e.s à la production de serviettes hygiéniques lavables,
- > Plus de 91 000 serviettes hygiéniques ont été produites,
- > 64 chantiers de système d'eau ont été lancés, dont plus de la moitié (49) sont opérationnels dans 38 communes,
- > 34% des ménages ont adopté les 5 piliers du Grow-Up Sticker, 47% des ménages ont adopté le pilier relatif à l'hygiène menstruelle.

Impacts recensés :

- > Sur toutes les communes d'intervention, 63% de la population a désormais un accès décent à de l'eau potable, 32% de la population a accès à un service d'eau potable convenablement géré,
- > 68% des communes concernées ont augmenté leur budget dédié au WASH après l'intervention de RANO WASH,
- > 98% des communes qui ont été vérifiées ODF (Open Defecation Free) le sont encore après le passage des équipes pour l'évaluation.

SMED-CI (Côte d'Ivoire)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation ; Formation et adaptation du milieu professionnel

Statut : ONG

Niveau de preuve : 2A

 <http://smedci.org/>

SMED-CI est une ONG qui mène des projets de solidarité et de soutien aux mères et enfants en détresse. En particulier, en 2022, un projet sur l'hygiène menstruelle vise à améliorer la gestion de l'hygiène menstruelle des femmes et des jeunes filles en milieu carcéral, à travers des ateliers de renforcement des compétences des responsables et agents pénitentiaires, des assistantes sociales et des femmes et filles détenues sur la GHM.

Des distributions de produits achetés ou collectés sont aussi organisées via des appels aux dons réguliers (produits menstruels, vivres, produits pour bébés...). SMED-CI distribue un kit par détenue et par trimestre, et en fournit également au personnel de l'administration. Chaque kit comprend des serviettes hygiéniques pour 3 mois, des serviettes de bain, et des savons de toilette.

Les actions de distribution et de sensibilisation ont été déployées dans 10 prisons. Elles ciblent les femmes et filles détenues (les bénéficiaires finaux), mais également leurs enfants, et le personnel de l'administration pénitentiaire (assistantes sociales...). L'association est également en cours d'élaboration d'un guide méthodologique de gestion de l'hygiène intime des femmes détenues.

La mesure de l'impact des campagnes de SMED-CI dans les prisons n'a pas encore été mise en place, mais l'association suit déjà précisément ses indicateurs de résultats et compte organiser un séminaire de retour d'expérience après son année d'existence.

Principales réalisations :

- 60 000 kits hygiéniques et 2 500 kits de vivres et autres ont été distribués aux détenues,
- Au sein de la Maison d'Arrêt et de Correction d'Abidjan, l'association compte environ 300 femmes bénéficiaires et une dizaine d'enfants, tandis que dans les prisons à l'extérieur d'Abidjan, elle compte au maximum 35 femmes détenues.

Impacts recensés :

- Des premiers témoignages soulignent la baisse d'utilisation de « chiffons menstruels », solution précaire et dangereuse qu'employaient les détenues à défaut d'avoir des protections,
- Des premiers retours témoignent de l'augmentation du dialogue entre certaines détenues et les assistantes sociales, pour lesquelles le sujet de la GHM est plus facile à aborder après la distribution des kits et l'organisation des différents ateliers.

Programme Wezesha Vijana d'Asante Africa (Kenya)

Thématiques : Accès aux produits d'hygiène menstruelle ; Éducation et sensibilisation

Statut : ONG **Niveau de preuve : 4**

 <https://asanteafrica.org/>

Asante Africa Foundation est une ONG œuvrant à l'amélioration de l'éducation et de l'autonomisation des enfants non-scolarisés des communautés défavorisées d'Afrique de l'Est. Elle agit également sur l'*empowerment* des jeunes filles par l'acquisition de multiples compétences dans plusieurs domaines (santé, finance, entrepreneuriat...). Trois programmes sont mis en place, dont le programme Wezesha Vijana, consacré à la lutte contre la précarité menstruelle.

Déployé au Kenya et en Tanzanie, le programme Wezesha Vijana vise une meilleure sensibilisation des filles et des femmes à la santé sexuelle et reproductive, notamment dans les écoles. L'ONG sélectionne puis forme des professeur.e.s et intervenant.e.s (des « mentors ») au sein des écoles afin de les aider à mettre en place des sessions de formation sur l'hygiène menstruelle, tout en mobilisant les parents et les communautés. Le programme fournit également à ces écoles tout le matériel nécessaire au bon fonctionnement de ces sessions (livres, matériel de démonstration...). Les filles reçoivent aussi des kits d'hygiène comprenant des produits sanitaires, des protections menstruelles et des sous-vêtements.

En 2017, Asante Africa lance l'évaluation d'impact de son programme, en partenariat avec Statistics without Borders. Un questionnaire a été soumis aux élèves avant et après les sessions de sensibilisation, et des focus group ont également été organisés avec les mentors et les parents.

- Principales réalisations :**
- Entre 2012 et 2016, 9157 jeunes filles ont été sensibilisées, ainsi que 3 446 mères et 514 jeunes garçons,
 - Entre 2012 et 2016, 182 professeur.e.s et mentors ont été formés,
 - Depuis le début du programme, 119 écoles de 11 régions kényanes et tanzaniennes ont bénéficié du programme.

- Impacts recensés :**
- 70% des filles sensibilisées au Kenya ont de meilleures connaissances sur la puberté et les changements biologiques qu'elle induit,
 - Au Kenya, pour 60% des écoles, le nombre de jeunes filles quittant l'école prématurément en raison d'une grossesse a baissé de 96%,
 - Pour 40 écoles au Kenya et en Tanzanie, la fréquentation et l'assiduité à l'école a augmenté de 6% en 2015, 13% en 2016,
 - Sur 34 écoles en Tanzanie, 89% d'entre elles ont connu en moyenne une amélioration de 20% des résultats scolaires après un an d'intervention de Wezesha Vijana.

3. CONSTATS SUR LES ÉTUDES D'IMPACT IDENTIFIÉES

Sur le volet de la mesure d'impact, les initiatives sélectionnées affichent des niveaux de maturité et de précision hétérogènes, et cela indépendamment de leur zone géographique de mise en œuvre. Le fait que certaines initiatives aient été créées récemment peut contribuer à expliquer le manque de maturité parfois observé sur ce volet. Toutes les initiatives sélectionnées sont néanmoins engagées dans une démarche d'impact. Les programmes sont construits de manière documentée, en se basant sur l'expérience de terrain des actrices et des acteurs ainsi que sur des ressources externes.

La grande majorité des initiatives portent une attention très sérieuse au suivi de leurs activités et mettent en place des mécanismes rigoureux pour collecter des données sur leurs réalisations, ce qui est nécessaire à leur pilotage. La plupart des actrices et des acteurs qui portent ces initiatives ne vont pas encore suffisamment loin en termes de niveau de preuve : ils revendiquent parfois leur impact sur la base du bon sens ou de l'intuition, mais ne vont pas toujours jusqu'à relier les changements évalués chez les bénéficiaires avec la mise en œuvre de leurs propres actions. À titre d'exemple, certains projets portant sur l'accès à des protections plus saines et réutilisables revendiquent un impact à la fois sur l'amélioration de la santé des femmes et sur l'environnement (nous n'avons pas intégré ces impacts dans les présentations des initiatives sélectionnées car le lien n'était pas assez explicite). Il ne s'agit pas de dire que cet impact n'existe pas, au contraire, il est sûrement effectif, mais la méthode pour le mesurer n'est pas suffisamment travaillée : comment l'amélioration de la santé des femmes s'est-elle manifestée ? Quel est précisément l'impact sur l'environnement (analyse des déchets menstruels évités mis en regard avec l'eau utilisée pour laver les protections, bilan carbone de la fabrication de protections industrielles jetables par rapport à celui de la fabrication artisanale des protections réutilisables, etc.) ?

D'autre part, parmi les mesures d'impact des initiatives sélectionnées, certaines s'inscrivent dans un processus de suivi-évaluation plus large, souvent issu d'une culture de « monitoring » venant du monde du développement. Ces méthodologies sont

intéressantes, car même si elles sont souvent mises en œuvre pour permettre aux porteurs de projets de justifier leurs actions auprès de leurs financeurs, elles révèlent des données intéressantes en termes d'impact sur les bénéficiaires. Ces processus gagneraient parfois à être revisités afin d'appréhender plus finement les changements apportés par les activités, et remettre en question les pratiques dans une logique d'amélioration continue.

Enfin, certaines initiatives présentent, sur tout ou partie de leurs actions, des démarches d'impact très abouties et proposent des indicateurs pertinents qui ont alimenté le référentiel proposé dans ce rapport (cf. partie 3). Par exemple, pour mesurer l'impact d'une opération de sensibilisation et d'éducation sur la GHM, une des initiatives sélectionnées interroge ses bénéficiaires, quelque temps après la mise en œuvre du programme, sur le fait de recevoir du soutien de la part de ses pairs en cas de difficulté avec leurs règles. Cet indicateur est particulièrement intéressant pour plusieurs raisons : d'une part, il montre l'impact à la fois individuel (capacité de la personne en détresse à trouver un soutien) et collectif (prise de conscience d'un groupe de pairs pour faire face aux problématiques d'ordre menstruel). D'autre part, au regard des chiffres de l'évaluation d'impact de la structure, il est assez probant (72% des filles déclarent recevoir plus de soutien de la part de leurs pairs suite à la formation).

Concevoir des indicateurs pertinents pour évaluer l'impact des activités participant à la lutte contre la précarité menstruelle n'est pas évident, notamment car la méthode de collecte qui consiste généralement à interroger les bénéficiaires est parfois difficile à mettre en œuvre. En effet, le sujet des règles est encore tabou ou peu abordé dans de nombreux contextes, et recueillir des données fiables de la part des bénéficiaires peut s'avérer complexe.

De manière plus générale, l'analyse de l'ensemble des initiatives sélectionnées permet d'alimenter le référentiel proposé dans la partie suivante du rapport, que ce soit en reprenant des indicateurs déjà aboutis, ou en s'inspirant des démarches de mesure d'impact pour construire les indicateurs les plus adaptés aux actions conduites.

PARTIE 3

PRÉSENTATION DU RÉFÉRENTIEL D'INDICATEURS ET RECOMMANDATIONS POUR RENFORCER LA MESURE DE L'IMPACT

- 1. Rappel des définitions, enjeux et principes
- 2. Présentation des référentiels existants
- 3. Une proposition de référentiel commun

PARTIE 3 : PRÉSENTATION DU RÉFÉRENTIEL D'INDICATEURS ET RECOMMANDATIONS POUR RENFORCER LA MESURE DE L'IMPACT

Les initiatives sélectionnées dans le champ de la précarité menstruelle ont mis en lumière une hétérogénéité des pratiques en termes de mesure d'impact et un certain manque de maturité sur le sujet, tout en révélant un intérêt prononcé des structures à monter en compétences. Il existe des référentiels solides élaborés par des chercheur.e.s, des bailleurs de fonds ou des institutions internationales. Ces référentiels ont déjà été abordés dans la première partie du rapport, mais il s'agira ici, après un rappel général des enjeux de la mesure d'impact, d'entrer davantage dans le détail des indicateurs. Cette troisième partie sera également consacrée à la présentation du référentiel commun élaboré dans le cadre du groupe de travail et de plusieurs recommandations visant à accompagner les organisations dans la mise en œuvre concrète et pratique de leur mesure d'impact.

1. RAPPEL DES DÉFINITIONS, ENJEUX ET PRINCIPES

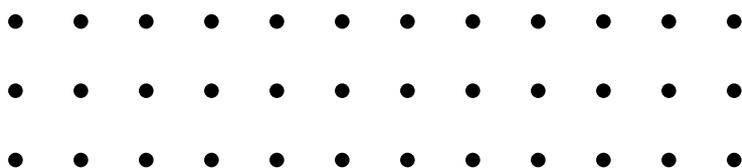
Par « impact social », nous entendons les effets produits par une action sur ses principales parties prenantes en réponse à un besoin social identifié. Ces effets, ou ces changements, peuvent être positifs ou négatifs, directs ou indirects, de court ou de long terme, et attendus ou inattendus.

Un besoin social correspond à un enjeu de préservation ou d'amélioration des conditions de vie des femmes et des hommes dans leur environnement. Cela intègre à la fois une dimension sociale (inégalités, pauvreté, éducation, santé...) et écologique (empreinte carbone, biodiversité, gestion des déchets, choix énergétiques...).

Évaluer ou mesurer l'impact social permet de répondre aux questions suivantes : quels sont les changements provoqués dans la vie des parties prenantes grâce aux activités déployées ? Quel est le degré d'importance de ces changements ? Quelle est la contribution d'une action ou d'une organisation par rapport à ces changements ?

L'évaluation d'impact social peut servir plusieurs finalités :

- > **Donner des clés de compréhension** en vue d'améliorer l'action mise en œuvre, ou l'organisation elle-même.
- > **Rendre compte** des principales conséquences de l'action mise en œuvre ou de l'organisation elle-même, auprès des parties prenantes internes (administrateurs, salariés, bénévoles...), mais aussi auprès des bénéficiaires et des partenaires financiers et opérationnels.
- > **Répondre à un enjeu de pédagogie et de communication** sur le sens de ce que l'on fait : la mesure d'impact est un puissant levier de mobilisation pour fédérer l'ensemble des acteurs autour d'un projet ou d'une initiative.
- > **Favoriser l'apprentissage collectif** et la compréhension mutuelle des acteurs, notamment dans des contextes incertains et pour des initiatives pilotes.
- > **Se faire, enfin, le point de départ d'une décision de changement d'échelle**, afin d'aiguiller vers la bonne stratégie à adopter en fonction de la nature et de la portée des changements observés. De manière générale, la mesure d'impact social permet d'apporter un souffle nouveau et un regard différent sur la stratégie d'une organisation.

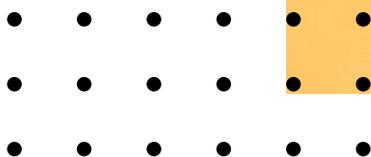


Ainsi, en se plaçant du point de vue d'un porteur de projet, les démarches d'évaluation d'impact répondent à une pluralité de besoins, à la fois internes (mieux comprendre les effets de son activité, mieux connaître son public, mettre à plat ses objectifs et sa stratégie, mieux décider, fédérer les équipes...) et externes (rendre des comptes aux parties prenantes, communiquer au grand public, développer de nouvelles sources de financements, nouer des partenariats...).

Il est important de garder à l'esprit que la mesure d'impact social n'aura de sens que si les résultats qu'elle permettra de mettre à jour sont utilisés et intégrés à la prise de décision. Mesurer son impact, c'est bien. Mais le piloter et orienter son action en vue d'augmenter son impact positif et mitiger son impact négatif, c'est encore mieux. Tel est le regard que nous portons, au sein de l'Impact Tank, sur la question de la mesure d'impact et le cœur du message que nous voulons faire entendre le plus largement possible.

Il est essentiel, quand on parle de mesure d'impact, d'interroger directement les parties prenantes de l'action en question, notamment les bénéficiaires. Du point de vue des entreprises, l'Impact Management Project (IMP, forum international visant à faire converger les pratiques autour de l'impact social) cherche à bâtir un consensus au niveau international pour définir et mesurer l'impact autour de cinq dimensions :

- > **Quoi** : quelle est la nature de l'impact de l'entreprise sur un besoin sociétal identifié ?
- > **Qui** : qui sont les parties prenantes qui bénéficient de cet impact, à quel point leur besoin est mal couvert au départ ?
- > **Combien** : combien de parties prenantes sont concernées par cet impact, quelle est l'intensité de l'impact et quelle est sa durée ?
- > **Contribution** : en fonction de l'impact, quelle est la contribution réellement imputable à l'entreprise ?
- > **Risque** : quel est le risque que l'impact réel soit différent de l'impact escompté ?



Au sein des organisations, la théorie du changement ou chaîne de valeur de l'impact, est une technique, parmi d'autres, permettant de mettre en œuvre une démarche d'impact et son évaluation. Concrètement, il s'agit, pour chaque impact visé, de relier par une chaîne logique les ressources mises à disposition par l'organisation avec les changements attendus. C'est notamment de cette technique que s'inspire l'Impact Management Project dans son approche méthodologique.

Par ailleurs, les finalités de la mesure d'impact social peuvent varier en fonction de ceux qui la mettent en œuvre, qu'il s'agisse d'opérateurs de projets à finalité sociale, de financeurs de ces projets, publics ou privés, ou d'évaluateurs, c'est-à-dire de structures qui apportent leur expertise pour accompagner les projets dans leurs démarches. Les deux schémas suivants, extraits de l'édition 2021 du *Panorama de l'évaluation d'impact social en France* coproduit par l'ESSEC et l'Impact Tank, présentent la vision des porteurs de projet d'une part et des financeurs d'autre part sur la plus-value que leur a apportée la mise en œuvre d'une démarche de mesure d'impact social.



Sarah Pflug/Burst

Figure 11 : Les finalités de la mesure d'impact du point de vue d'un porteur de projet

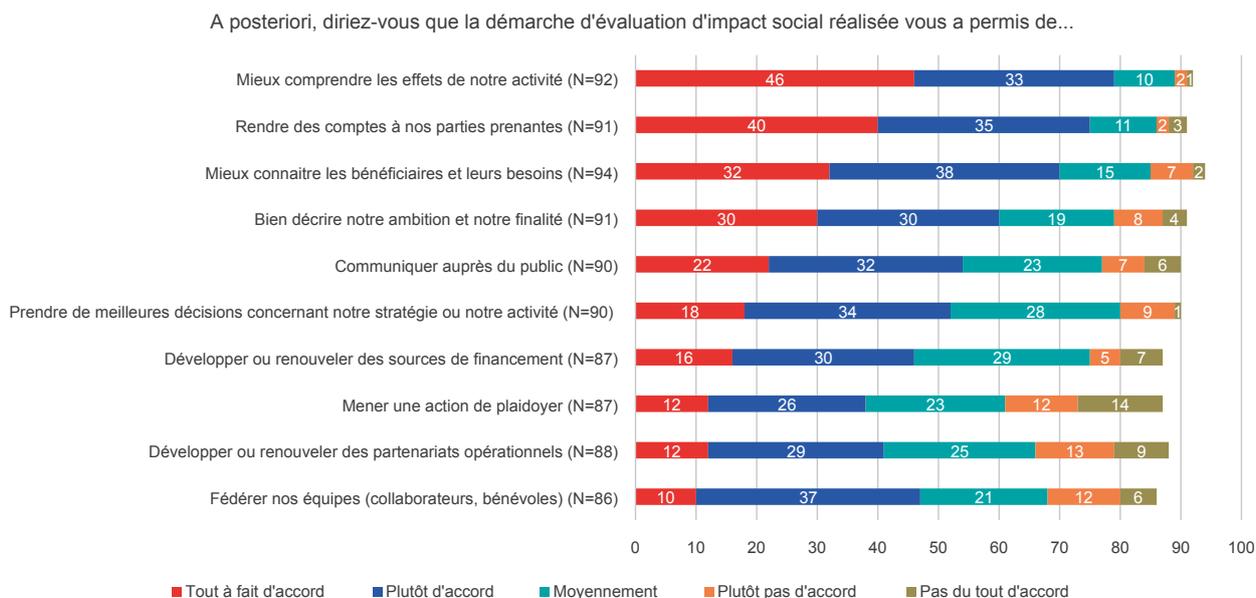
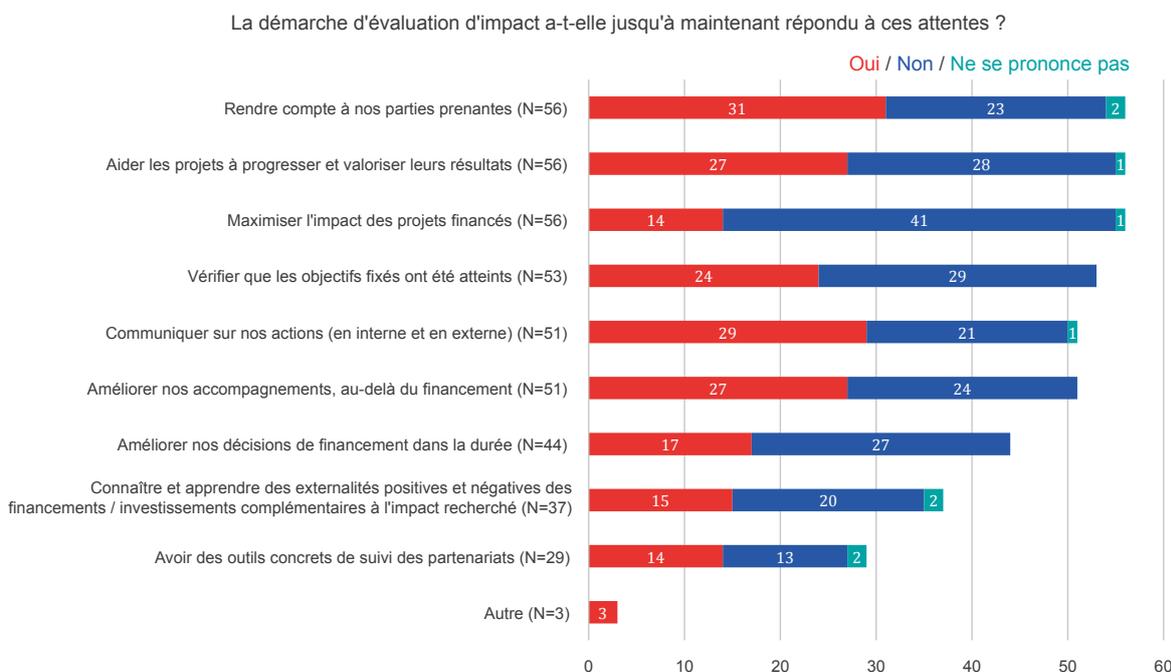


Figure 12 : Les finalités de la mesure d'impact du point de vue d'un financeur



Source : Panorama des pratiques d'évaluation d'impact social, ESSEC - IMPACT TANK, 2021.

Plusieurs types d'indicateurs seront mobilisés afin d'apprécier l'impact d'une action ou d'une organisation. Les indicateurs portant sur l'impact *stricto sensu* ne doivent pas être confondus avec tous ceux qui porteront sur les conditions à réunir pour générer cet impact (contexte, ressources, réalisations, résultats). Il est courant, mais erroné, de présenter sous le terme d'indicateur d'impact, des indicateurs qui ne permettent de documenter qu'une de ces conditions préalables à l'impact. Ainsi, dans le cadre d'un projet visant le retour à l'emploi de chômeurs de longue durée, le nombre d'actions de formation données ou le nombre de personnes formées ne constituent pas des indicateurs d'impact, mais de réalisation. Le nombre de personnes obtenant la certification à l'issue de la formation ne constitue pas non plus un indicateur d'impact, mais de résultat. L'indicateur d'impact sera par exemple le pourcentage de personnes ayant obtenu la certification qui trouvent un emploi en lien avec cette certification dans une certaine temporalité.

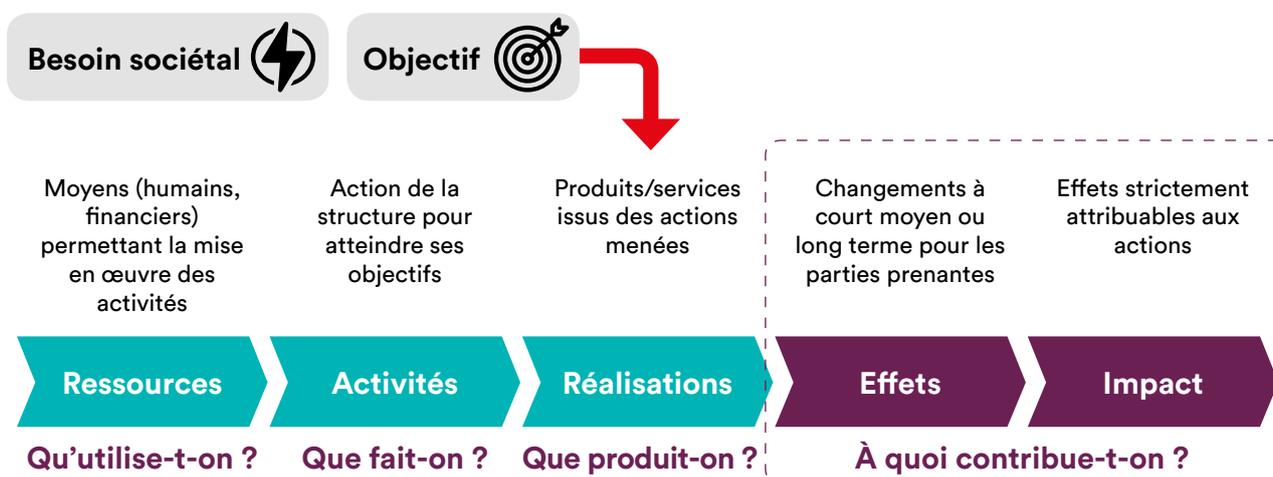
Par ailleurs, pour rendre compte de l'impact, il est souvent important de mêler l'approche quantitative, par les indicateurs, à l'approche qualitative, qui consiste à expliquer les effets de l'action ou du projet du point de vue des bénéficiaires, ou par de l'observation directe.

LES DIFFÉRENTS TYPES D'INDICATEURS

Indicateurs de contexte	Description d'un état des lieux de la situation avant intervention de la politique ou du programme.
Indicateurs de ressources	Mesure du budget mis en place et des consommations, personnes mobilisées, moyens juridiques et administratifs, etc.
Indicateurs de réalisation	Mesure de l'activité, issus des objectifs opérationnels : nombre de protections menstruelles produites, nombre de personnes ayant reçu une formation, nombre de toilettes construites, d'opérations de sensibilisation réalisées, etc.
Indicateurs de résultat	Mesure des avantages et des effets produits à la suite de la politique ou du programme (résultats positifs ou négatifs, attendus ou non) à court terme sur les destinataires et bénéficiaires directs : nombre de personnes utilisant des protections réutilisables, taux de satisfaction, taux de réussite à l'examen / certification, etc.
Indicateurs d'impact	Mesure des effets à moyen et long terme sur la population (bénéficiaires directs et indirects) imputables à la politique ou au programme. Mesure des conséquences, positives ou négatives, au-delà des limites de la politique ou du programme : gain de confiance en soi, baisse du taux de chômage, amélioration de la santé menstruelle, etc.

On commence à se situer dans le champ de l'impact quand on arrête de s'intéresser aux conditions matérielles de l'intervention (qu'utilise-t-on et que fait-on ?) et à ses réalisations (que produit-on ?) pour s'intéresser à ce que l'intervention change dans la vie des gens qui y prennent part (à quoi contribue-t-on ?). Parmi ces changements que l'on nomme effets, se situe l'impact *stricto sensu* du projet - ou impact net. Ce dernier correspond à la part des effets strictement attribuables à l'intervention. Pour isoler, parmi les effets, ce qui relève de l'impact net du projet, il faut être en mesure de déterminer ce qui se serait passé sans le projet (qu'il existe ou non) et ce qui, parmi les effets, est dû à d'autres interventions dont les personnes accompagnées ont pu bénéficier en parallèle de l'intervention étudiée (simultanément ou non, étant entendu que les fruits de certaines interventions passées peuvent se révéler bien après la fin de celles-ci). C'est ce qui distingue les résultats de l'impact net. Néanmoins, compte-tenu de la difficulté de mesurer précisément ces effets d'aubaine et d'attribution, on parle souvent d'impact pour englober l'ensemble des changements apportés (effets/résultats et impact net). Ces questions sont largement débattues dans la littérature scientifique ayant trait à l'impact social.

Figure 13 : Effets et impact



2. PRÉSENTATION DES RÉFÉRENTIELS EXISTANTS

Nous présentons ici deux référentiels de mesure d'impact que nous trouvons particulièrement pertinents.

- 1 Le premier, intitulé « *Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical guidance for national monitoring* », a été publié en mars 2022 par le Global MHH Monitoring Group de l'université Columbia, en partenariat avec plusieurs acteurs des mondes du développement et de la recherche en santé. C'est une référence mondiale sur le sujet de la GHM. Même s'il n'a pas vocation à être exhaustif, le document couvre assez largement le sujet de la GHM avec 21 indicateurs répartis sur 7 axes.
- 2 Le second n'est pas un référentiel à proprement parler, mais une démarche de mesure d'impact menée dans le cadre du Development Impact bond (DIB) piloté par l'ONG Care en Éthiopie, en partenariat avec l'Agence française de développement, BNP Paribas et le ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères. L'intérêt de cet exemple réside notamment dans la robustesse de la démarche et dans le choix d'indicateurs précis adaptés au contexte et aux objectifs de l'évaluation.

Au-delà de ces deux exemples, il existe d'autres référentiels pertinents sur lesquels notre équipe de recherche s'est appuyée pour élaborer les indicateurs du référentiel de ce groupe de travail, notamment :

- *Guidance for Monitoring MHH* produit par l'Unicef en 2020, qui détaille les niveaux d'impact selon leur durée (court terme, moyen terme et long terme) autour de trois grandes catégories : santé des adolescentes, égalité de genre et éducation.
- *MHH operational Guidelines*, produit par Save the children en 2016, qui propose une méthodologie complète en trois étapes : analyse de la situation, conception d'un programme de GHM et évaluation d'impact du programme.
- *Core questions and indicators for monitoring WASH in schools in the SDG*, produit par l'OMS et l'Unicef en 2018. Ce dernier exemple se concentre sur l'accès à l'eau et aux infrastructures, en particulier dans les écoles.

La plupart des référentiels cités sont conçus pour s'adapter au contexte de pays en développement, et ne prennent pas toujours en compte l'ensemble des problématiques liés à la GHM qu'on rencontre dans d'autres pays, comme en Europe par exemple. D'autre part, certains sont particulièrement adaptés pour le secteur public et ne prennent pas spécifiquement en considération les actions possibles menées par le secteur privé.

A) Priority list of indicators for Girls' MHH (Université Columbia)

L'objectif de ce document est de fournir des conseils pratiques et techniques sur une liste de 21 indicateurs recommandés pour suivre les progrès nationaux en matière de soutien à la santé maternelle et infantile, en particulier la GMH. Les méthodes et sources mobilisées pour établir les indicateurs sont largement documentées.

Les sept axes du référentiel sont les suivants :

- L'accès aux protections,
- L'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires,
- La connaissance,
- Le confort,
- La présence d'un environnement social favorable et inclusif,
- La santé menstruelle,
- Les politiques publiques.

Le référentiel se présente ainsi :

Figure 13 : Exemple de présentation d'un indicateur dans le référentiel
Priority list of indicators for Girls' MHH

MHH Domain	Data Collection Level	Indicators	
 MATERIALS	Individual	1 % of girls who reported having enough menstrual materials during their last menstrual period.	
	School	2 % of schools with menstrual materials available to girls in case of an emergency.	
 WASH	Individual	3 % of girls who reported changing their menstrual materials during their last menstrual period when at school.	
		4 % of girls who changed their menstrual materials at school in a space that was clean, private, and safe during their last menstrual period.	
	School	5 % of schools (primary/secondary) with improved sanitation facilities that are single-sex and usable (available, functional, and private) at the time of the survey.	
		6 % of schools (primary/secondary) with improved sanitation facilities that are single-sex, usable (available, functional, and private), lockable from the inside, have covered disposal bins, and have discreet disposal mechanisms at the time of the survey.	
		7 % of schools (primary/secondary) that have water and soap available in a private space for girls to manage menstruation.	
		Government / National	8 % of students (male/female) who have ever received education about menstruation in primary and secondary school.
			9 % of females who know about menstruation prior to menarche.
10 % of females with correct knowledge of the fertile period during the ovulatory cycle.			
 KNOWLEDGE	School	11 % of schools where education about menstruation is provided for students from age 9.	
		12 Existence of pre-service or in-service teacher training about menstruation at the primary or secondary level.	
	Government / National	13 % of schools that have at least one teacher trained to educate primary/secondary students about menstruation.	
		14 % of countries where national policy mandates education about menstruation at primary and secondary level.	
		Individual	15 % of girls who report that they were able to reduce their menstrual (abdominal/back/cramping) pain when they needed to during their last menstrual period.
	16 % of girls who would feel comfortable seeking help for menstrual problems from a health care provider.		
	 SUPPORTIVE SOCIAL ENVIRONMENT	Individual	17 % of girls who have someone they feel comfortable asking for support (advice, resources, emotional support) regarding menstruation.
 MENSTRUAL HEALTH IMPACTS	Individual	18 % of girls who report a menstrual period does not impact their day.	
		19 % of girls whose class participation was not impacted by their last menstrual period.	
 POLICY	Government / National	20 % of countries with policies or plans that include menstrual health and hygiene.	
		21 National budget is allocated to menstrual health and hygiene; funds are dispersed to the schools in a timely and efficient manner.	

Source: Global MHH Monitoring Group (2022). *Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical Guidance for National Monitoring*. Columbia University. New York

Les indicateurs présentés ciblent en particulier les jeunes filles, même si certains concernent aussi les femmes, et sont déclinés sur trois niveaux : celui de l'individu, celui de l'école et le niveau national.

Ce référentiel est particulièrement adapté au secteur public, pour évaluer et suivre dans la durée les politiques menées sur les sept axes proposés.

Pour construire ce référentiel, le groupe d'expert.e.s s'est appuyé sur des travaux menés dans quatre pays, qui ont constitué le terrain d'expérimentation : Afrique du Sud, Bangladesh, Kenya, Philippines. Les auteurs ont procédé en quatre étapes successives :

- 1 Identifier les domaines prioritaires pour le suivi de la GHM, en s'appuyant sur des travaux de recherche ainsi que sur les programmes de santé menstruelle dans les quatre pays étudiés. L'objectif était de recenser les domaines (qui ont constitué les sept axes in fine) les plus pertinents pour aborder la GHM du point de vue des jeunes filles.
- 2 Cartographier les indicateurs, la manière de les mesurer et de collecter les données. Pour cela, les auteurs ont entrepris un travail de capitalisation sur les indicateurs utilisés, à la fois au niveau de chaque pays dans le cadre d'enquêtes démographiques et de santé (en particulier l'étude nationale sur l'hygiène au Bangladesh¹⁸⁷), mais aussi en s'appuyant sur des études et des programmes internationaux, comme le Joint monitoring programme de l'OMS¹⁸⁸. Les indicateurs recensés ont ensuite été répartis dans les domaines prioritaires.
- 3 Évaluer la qualité des indicateurs et la faisabilité de leur construction opérationnelle. Pour cette étape, un groupe restreint a entrepris une première évaluation de la qualité et de la faisabilité des indicateurs. Des réunions ont été organisées pour parvenir à un consensus sur une liste élargie d'indicateurs et pour identifier les lacunes. Des échanges ont ensuite eu lieu avec le Groupe consultatif mondial et les parties prenantes nationales, afin d'évaluer la pertinence, l'utilité et la qualité de chaque indicateur, avec la participation d'expert.e.s de l'Union européenne.
- 4 Affiner la liste restreinte et élaborer des orientations pour guider l'utilisation du référentiel. Les travaux menés dans l'étape précédente ont permis l'élaboration d'une liste courte d'indicateurs, qui a ensuite été retravaillée par le groupe restreint, afin de l'affiner et de détailler au maximum la méthodologie associée à chaque indicateur, sa portée, son utilité...

Indicator 19 % of girls whose class participation was not impacted by their last menstrual period.

Purpose
This indicator captures the impacts of menstruation on girls' school participation. Unmet MHH needs have been identified as a barrier to girls' comfort and willingness to participate in class.

DEFINITION	The proportion of girls whose participation in class was not impacted by their period
NUMERATOR	Number of girls reporting that they did not have trouble participating in class due to their period
DENOMINATOR	Total number of post-menarcheal girls surveyed who attended school
PREFERRED DATA SOURCE /ALTERNATIVE DATA SOURCE	Nationally representative population-based survey* (alternative: school-based survey)
INDICATOR TYPE	Outcome
METHOD OF MEASUREMENT	Individual self-report through self or enumerator administered surveys.

Survey Question/s

19 a) During your most recent period, did you have trouble participating in class due to your period?

YES

NO

Evidence and considerations

This indicator was developed by the core group in collaboration with the global team members. This indicator was adapted from the Performance Monitoring for Action surveys¹⁸ which assessed school and work absenteeism due to the last menstrual period.⁴² While some trials of menstrual health interventions have tested the impact of programs on school attendance, evidence is mixed, and a myriad of challenges have been reported in accurately capturing menstrual-related absenteeism.^{24,31,43} Further, many have highlighted that presence at school may not indicate girls' comfort and willingness to participate in daily activities. Thus, this indicator captures girls' own perception on if they had trouble participating in class due to their period. Difficulties participating may be due to menstrual pain, difficulties in menstrual management, or the sociocultural environment surrounding menstruation.

It is important to note that this indicator is relevant to school-going girls. No eligibility question will be required for school-based surveys, but surveys drawing on a household or other sampling method will require an eligibility question to ask only girls still attending school.

Indicators capturing self-reported absenteeism may start conversations on response accuracy and bias issues. The group readjusted to focus solely on participation in school and school aged girls for this basic level indicator on an individual's experience during menstruation.

Au final, dans le référentiel proposé, pour chaque indicateur, une ou plusieurs questions sont indiquées pour le renseigner. La manière de concevoir les indicateurs à partir des questions (ce qu'on met au numérateur et au dénominateur) est également expliquée. De plus, sont détaillés, l'objectif de chaque indicateur, son utilité, les enjeux ayant trait à la collecte des données pour le constituer, ainsi que des éléments sur les sources de ces données.

187. Bangladesh Bureau of Statistics, WaterAid Bangladesh, UNICEF Bangladesh. National Hygiene Survey 2018 [Internet]. 2020.

188. WHO, UNICEF. Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene, 2022

B) MMH DIB en Éthiopie

L'ONG Care France a été sélectionnée par l'Agence française de développement pour mener un consortium local qui mettra en œuvre un programme d'actions en faveur de la gestion de l'hygiène menstruelle en Éthiopie. Ce programme est basé sur trois axes :

- **Sensibilisation, éducation et plaidoyer** : campagne de communication grand public et campagne de sensibilisation ciblées dans plusieurs points d'entrée (écoles, lieux de travail, centres de soins, espaces publics) afin de briser les tabous, promouvoir de meilleures pratiques de GHM et un changement des comportements.
- **Accès aux produits d'hygiène menstruelle** : mise à disposition de kits d'hygiène menstruelle subventionnés en priorité dans les écoles et appui à la structuration d'un marché local.
- **Accès aux infrastructures sanitaires adaptées dans les écoles** : construction et réhabilitation de latrines et de salles de repos et formation de comités de l'assainissement pour assurer l'entretien des ouvrages.

Ce programme, de grande envergure (2,3 M€), est mené dans la région Oromo, autour de la ville d'Adama en Éthiopie. Il vise plus de 400 000 personnes, avec une attention particulière portée aux jeunes écolières, étudiantes, ouvrières d'usines et membres d'associations de femmes.

Ce projet fait l'objet d'un fonctionnement particulier, puisqu'il est conçu sous la forme d'un Contrat à impact de développement (*Development Impact bond*, DIB). Ce format, inspiré des contrats à impact social (*Social Impact Bond*), prévoit une rémunération des investisseurs en fonction des résultats sociaux obtenus. Cela explique la place prépondérante accordée à l'évaluation d'impact du projet, dès sa conception et tout au long de sa mise en œuvre.

La démarche d'évaluation, pour une partie des activités du projet, est basée sur la méthode des « doubles différences », une approche statistique souvent utilisée en sciences sociales ou dans l'évaluation des politiques publiques. L'idée est de comparer la différence, sur quelques indicateurs précis, entre un groupe de contrôle et un groupe bénéficiant d'un programme avant et après sa mise en œuvre. Cela permet normalement de mesurer finement l'impact net du programme, en isolant les effets d'aubaines et d'attribution (cf. *supra*).

Pour mesurer l'impact des trois axes, cinq indicateurs principaux, conditionnant le paiement des investisseurs en fonction des résultats obtenus, sont prévus :

1 Mobilité et inclusion des femmes et des jeunes filles pendant les règles

Initialement, cet indicateur devait être construit en calculant le pourcentage de personnes interrogées n'ayant manqué aucune des activités suivantes au cours de leur période menstruelle la plus récente :

- École OU travail OU université,
- Participer à des activités sociales,
- Se laver dans son lieu habituel.

Il s'est avéré mal défini et a donc été retiré des indicateurs de paiement. Il sera cependant suivi par l'évaluateur avec de nouvelles questions permettant de couvrir un champ plus large de la « mobilité » (activité sportive, être en présence d'hommes, etc.).

2 Satisfaction des besoins en termes de GHM

Cet indicateur est construit en calculant le score moyen obtenu par les femmes et les filles sur l'échelle des besoins en matière de pratiques menstruelles (MPNS-36)¹⁸⁹, un questionnaire qui mesure les pratiques et les environnements.

3 Connaissance de la GHM par la communauté (y compris les garçons et les hommes)

Cet indicateur est construit en calculant le pourcentage de personnes interrogées ayant répondu correctement à au moins 13 des 15 questions d'un questionnaire sur la ménarche, l'hygiène menstruelle et la santé menstruelle.

4 Accès à des installations d'eau et d'assainissement adaptées aux besoins de GHM

Cet indicateur est construit en calculant le pourcentage d'écoles ciblées qui ont accès à l'eau et aux installations sanitaires de base et qui remplissent au moins 75% d'une liste de critères applicables aux infrastructures spécifiques à la GHM.

5 Accès aux produits de GHM

Cet indicateur est construit en calculant le pourcentage de bons subventionnés et distribués aux adolescentes scolarisées qui ont été échangés à l'école / dans des magasins de détail pour acheter un kit d'hygiène menstruelle comprenant des serviettes réutilisables, grâce au système de subvention mis en place par le programme.

189. Hennegan, J., Nansubuga, A., Smith, C., Redshaw, M., Akullo, A., & Schwab, K.J. (2020). Measuring menstrual hygiene experience:

Les trois premiers indicateurs sont mesurés en utilisant la méthode des doubles différences (cf. *supra*). Le groupe de contrôle, qui présente des caractéristiques sociodémographiques similaires à celles du groupe cible de la région d'Adama, est situé dans la région de Jimma.

Les deux derniers indicateurs sont mesurés sur la base du questionnaire réalisé par l'OMS et l'Unicef¹⁹⁰ ainsi que sur les registres de vente des produits. Une méthodologie de vérification très rigoureuse, impliquant différents acteurs, est prévue pour s'assurer de la robustesse des résultats.

En plus de ces cinq indicateurs principaux, sept indicateurs informatifs ont été conçus pour affiner la mesure d'impact du programme :

- Accroissement de la confiance en soi des femmes et des jeunes filles,
- Diminution de l'absence des femmes et des filles au travail,
- Augmentation de la concentration, de la participation et des performances des filles à l'école et des femmes au travail,
- Amélioration de la perception et des attitudes de la communauté,
- Amélioration des pratiques de santé maternelle et infantile,
- Réduction des infections urinaires/vaginales ou d'autres problèmes de santé,
- Amélioration de l'accessibilité financière des produits de santé maternelle et infantile et des chaînes d'approvisionnement.

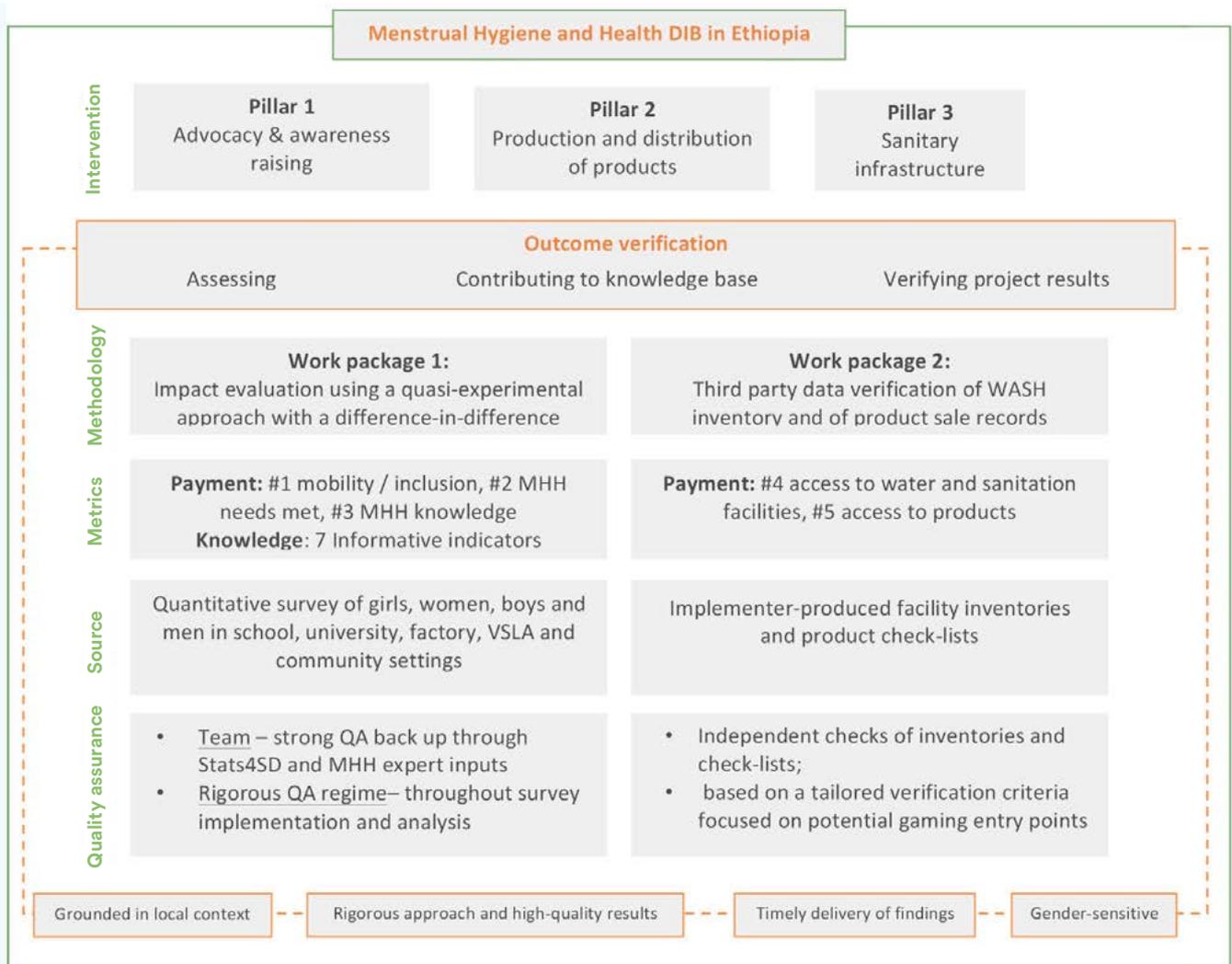
S'il est encore trop tôt pour connaître les résultats d'impact du projet, les principales conclusions du rapport d'évaluation de *baseline*¹⁹¹ apportent des éléments pertinents sur plusieurs aspects. Sur la méthodologie, il est par exemple montré que les questionnaires ont été raccourcis après avoir été testés (en enlevant certaines questions jugées non essentielles), car jugés trop longs (1 heure et demie lors de la première version). Il est également apparu que des différences substantielles existaient entre le groupe cible (Adama) et le groupe de contrôle (Jimma) : alors que moins de 1% des personnes menstruées déclarent manquer les activités de cuisine et les repas à Adama lorsqu'elles ont leurs règles, elles sont plus de 11% à déclarer manquer les activités de cuisine et plus de 8% les repas à Jimma. Ces différences importantes, qui sont d'ordre culturel, ont conduit les évaluateurs, en accord avec les différentes parties prenantes, à supprimer ces variables de l'indicateur relatif à la participation aux activités sociales. Même si elle est coûteuse en temps, en moyens humains et financiers, la méthode des doubles différences permet de s'assurer au maximum que l'impact du programme sera dû aux activités évaluées. Sans ce premier rapport évaluant les différences entre les groupes cible et de contrôle avant la mise en œuvre du projet, les indicateurs et variables définies en amont, *a priori* pertinents d'un point scientifique et méthodologiques, n'auraient pas été revus et corrigés.

Au-delà de ces questions, les résultats montrent que les groupes cible et de contrôle sont moins similaires que prévu. On observe ainsi des différences au niveau des infrastructures scolaires : les écoles dans la région d'Adama sont moins pourvues pour faire face aux questions liées à la GHM qu'à Jimma, seulement 26% des personnes menstruées déclarent changer leurs protections à l'école à Adama alors qu'elles sont 41% à Jimma. De plus, celles qui font partie des 26% déclarent pour 70% d'entre elles que les installations ne sont jamais propres, pour 59% jamais privées et pour 54% jamais sûres. D'autre part, sur l'accès économique aux serviettes jetables, moins d'un tiers des personnes menstruées déclarent devoir économiser pour en acheter à Adama, alors qu'elles sont presque deux fois plus nombreuses à être dans cette situation à Jimma. Enfin, une proportion étonnamment élevée de personnes menstruées utilisant de l'ibuprofène pour faire face aux douleurs menstruelles est observée à Jimma (85%). Toutefois, ces différences entre les groupes cible et de contrôle ne semblent pas affecter la pertinence globale des indicateurs choisis.

190. *Op. cit.*

Certains résultats non anticipés peuvent néanmoins conduire les évaluateurs, toujours en accord avec les autres parties prenantes du DIB, à effectuer des modifications – que ce soit au niveau des indicateurs ou des activités qui seront mises en œuvre dans le programme. Par exemple, il est montré que 97% des élèves utilisent des serviettes jetables, alors qu’on aurait pu anticiper un nombre bien moins important, en particulier au niveau primaire et secondaire, en référence à ce qui est observé dans d’autres pays à bas revenu. Autre exemple, le niveau de connaissance globale sur la GHM dans la région d’Adama est largement plus élevé que dans d’autres pays comparables, potentiellement en raison de la mise en œuvre déjà opérée d’actions de sensibilisation à l’école. Ces éléments peuvent conduire à revoir les contenus des programmes afin de les adapter aux situations et formuler de nouveaux objectifs d’impact, ce qui est parfois difficile dans des schémas tels que celui du DIB, le cadre d’actions étant très précis, pour des raisons contractuelles évidentes.

Figure 14 : Présentation de la démarche d’évaluation du DIB en Éthiopie



Source: Itad, Inception Report, *Impact Evaluation of the Menstrual Hygiene and Health Development Impact Bond in Ethiopia*, Octobre 2021

191. Yaron G, Hennegan J, Taylor C., Dumble S., Riba A. (2022) *Baseline report. Impact evaluation of the MHH development impact bond in Ethiopia*, Itad.

C) Projet GHM à Madagascar (Care, Jpal-PSE, AFD)

Ce projet, également mené par l'ONG Care et financé par l'AFD, se déroule à Madagascar. S'il poursuit des objectifs similaires au précédent exemple sur le cas éthiopien, la méthodologie utilisée et les enseignements sont différents.

En termes de méthodologie, cette étude couvre 140 écoles dans 3 districts, pour un total de près de 2 400 filles entre 12 et 16 ans interrogées. En plus de ces jeunes filles qui constituent le cœur de cible, des questions ont été adressées aux tutrices (mères, sœurs, etc.) et aux garçons faisant partie de leur entourage. À la différence du projet mené en Éthiopie, il n'y a pas ici de groupe cible et de groupe de contrôle. Il s'agit de recueillir des données au sein de deux principales populations de filles, celles fréquentant l'école primaire et celles fréquentant l'école secondaire sur 12 sujets liés aux règles, notamment :

- > 1. L'absentéisme scolaire
- > 2. L'âge des premières règles
- > 3. Les connaissances sur la GHM
- > 4. Les pratiques de GHM
- > 5. La santé menstruelle
- > 6. Les infrastructures
- > 7. Les discussions autour de la GHM
- > 8. Les stigmatisations liées à la GHM
- > 9. L'attitude des tutrices et des garçons face aux menstruations
- > 10. Les conséquences de la stigmatisation
- > 11. La dépression
- > 12. Les croyances de second ordre (enquêtes sur les croyances des jeunes filles sur ce que pensent les autres des menstruations)

Les analyses tirées de ces données dites de *baseline* permettent d'avoir une connaissance assez fine de l'état des lieux avant le lancement d'un projet. Une comparaison pourra être établie sur un échantillon similaire quelques temps après la réalisation du projet pour déterminer l'ampleur de son impact sur les différentes thématiques. Par ailleurs, les enquêtes par questionnaire peuvent être complétés par d'autres travaux d'ordre qualitatif permettant d'apporter des explications ou éclairages sur des situations incomprises lors de l'analyse des données.

C.1. L'absentéisme scolaire

Le rapport d'évaluation précise qu'un nombre significatif de données n'étaient pas disponibles au sein des écoles (registres d'absences manquants dans 70% des écoles primaires...). Cette précision est utile car elle permet de prendre une certaine distance vis-à-vis de l'analyse des données. D'après les registres disponibles, il n'y a pas de différences entre l'absentéisme des filles et des garçons, sauf en fin de primaire et au début du collège où les filles sont légèrement plus souvent absentes et en CM1 où les garçons sont plus souvent absents.

Pour vérifier si l'écart peut être lié aux règles, une enquête est menée auprès des jeunes filles déclarant avoir déjà eu leurs règles pour savoir si leur absence y est liée, ce qui est le cas pour 4,2% des filles (principalement dans le secondaire). Parmi celles-ci, ce sont principalement les crampes et douleurs qui expliquent l'absence liée aux règles (bien davantage que la peur des fuites, des odeurs ou l'impossibilité d'utiliser des produits sanitaires).

Une autre question plus ouverte qui cherchait à connaître les autres causes de l'absentéisme scolaire, révélait qu'une très grande majorité des filles indiquait « la maladie ». Une interprétation des évaluateurs, proposée avec toutes les précautions d'usage, est que parmi les filles déclarant la maladie comme raison de leur absence à l'école, certaines y englobent les douleurs liées aux règles, ce qui pourrait tendre à minimiser le pourcentage de l'absentéisme lié aux règles.

Bien que des précautions de formulation aient été prises, il peut être parfois risqué de procéder à de telles spéculations sans les rapprocher de faits avérés, que ce soit par le biais d'une autre étude menée sur des populations présentant des caractéristiques socioculturelles semblables ou encore des données plus qualitatives (*verbatim* par exemple) issus d'entretiens conduits avec des jeunes filles de l'échantillon.

C.2. L'âge des premières règles

L'âge moyen déclaré pour les premières règles est de 13,9 ans, l'âge médian est de 14 ans. La pyramide des âges montre qu'une partie non-négligeable des filles de 14 et 15 ans déclarent ne pas avoir encore eu de menstruations. Cette proportion paraissant élevée, deux hypothèses sont soulevées :

- Un tabou lié à la stigmatisation touchant aux menstruations,
- Un phénomène physiologique lié à la malnutrition.

Afin d'apporter des éclairages plus précis sur cette question, il aurait été intéressant de creuser ces hypothèses, par exemple en croisant les réponses avec des données liées à l'alimentation, pour savoir si une corrélation peut être établie (même sur des données déclaratives). Cela pourrait faire l'objet d'un autre travail de recherche pluridisciplinaire, croisant les disciplines de la sociologie et de la nutrition par exemple.

C.3. Les connaissances sur la GHM

Les résultats sur ce sujet montrent que le niveau de connaissance est plus élevé dans le secondaire qu'en primaire, ce qui peut laisser supposer que la sensibilisation est peu répandue avant que les filles n'atteignent la ménarche. Par ailleurs, le niveau de connaissance des tutrices est globalement similaire à celui des filles du secondaire. Ce résultat est

problématique car les tutrices (mères, sœurs, etc.) comptent parmi les personnes les plus importantes pour les filles lorsqu'elles souhaitent poser des questions sur les menstruations (cf. point 7 *infra*). Il pourrait être opportun de cibler aussi les tutrices dans les programmes de sensibilisation sur les connaissances liées à la GHM.

C.4. Les pratiques de GHM

Parmi les filles qui ont eu leurs règles au cours des trois derniers mois, 82% ont utilisé un produit hygiénique, néanmoins ce pourcentage tombe à 73% pour les filles de l'école primaire. Pour celles qui n'en utilisent pas, la raison la plus souvent évoquée est le manque d'argent pour s'en procurer ; en deuxième position vient le manque de produits disponibles.

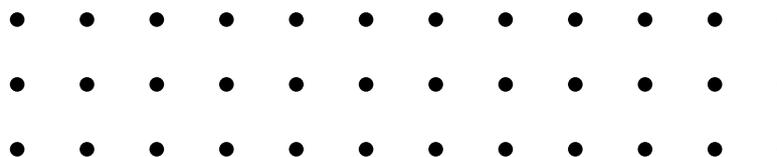
En complément des enquêtes par questionnaires, des observations ont été menées par les enquêteurs pour évaluer les aspects sanitaires des logements. Certaines de ces observations semblent peu utiles a priori pour un programme dédié à la GHM (par exemple, le pourcentage de maisons présentant de la vaisselle sale) et d'autres semblent manquer (pas d'informations sur l'existence d'espace dédiés à la GHM, que ce soit pour se changer, pour sécher les protections, pour les stocker...) Même si ces questions sont traitées dans le volet dédié aux infrastructures, il aurait été pertinent de profiter des observations sur site des enquêteurs pour les croiser avec les réponses aux questionnaires.

Pour celles qui utilisent des produits hygiéniques, 80% changent leur serviette trois fois par semaine au moins à la maison et se lavent à la même fréquence (dont 50% utilisent du savon). En revanche, à l'école, seulement 14,2% se sont lavées au moins une fois par jour (dont 69% utilisent du savon). Enfin, les filles qui ont eu leurs règles n'ont passé que 18% des jours de menstruation avec un produit hygiénique adapté.

C.5. La santé menstruelle

Les données sur ce sujet indiquent que 70% des filles déclarent avoir eu des crampes menstruelles, 2,4% des infections urinaires et 11% d'autres problèmes de santé liés aux règles. Dans ces situations, dans plus de 50% des cas, les filles ne prennent pas de médicament, ni ne consultent un agent de santé. Il aurait été intéressant de distinguer les deux cas en fonction des profils, car en primaire les filles sont plus susceptibles de consulter un agent de santé que dans le secondaire pour des crampes menstruelles et d'autres problèmes de santé.

Compte-tenu de la faible propension à consulter un agent de santé, il aurait été intéressant de connaître les médicaments consommés et de savoir si les jeunes filles concernées avaient recours à d'autres services (aide d'un-e tiers à la maison ou à l'école...).



C.6. Les infrastructures

Si presque toutes les filles peuvent se laver ou se changer en privé à la maison, seul un quart d'entre elles déclarent pouvoir le faire à l'école. De même, presque toutes les filles ont un endroit pour laver et sécher leurs produits sanitaires à la maison, mais 3% seulement peuvent le faire à l'école. Près de 30% des filles ne se sentent pas en sécurité dans les latrines de l'école (essentiellement des latrines à fosse perdue) et 8% déclarent ne pas avoir de toilettes à domicile.

Les sources d'eau sont majoritairement non protégées. Or, pour les filles utilisant des serviettes réutilisables, cette situation met en exergue la question de la propreté. Des tests sur ces sources pourraient être réalisés pour évaluer leur propreté et niveau de toxicité.

C.7. Les discussions autour de la GHM

Globalement, l'enquête montre que les filles en primaire ont peu l'occasion d'entendre parler du sujet : 26% ont entendu un.e camarade de classe parler des menstruations au cours des 3 derniers mois, 41% ont entendu un membre de leur famille et seulement 36% ont entendu un parent parler de ce sujet. Les filles dans le secondaire semblent être plus facilement exposées aux conversations sur la GHM : 57% ont entendu un.e camarade de classe, 63% ont entendu un membre de leur famille et 68% ont entendu un parent parler de ce sujet au cours des trois derniers mois.

Il est précisé dans l'étude que les filles, surtout en primaire, ne demandent que peu d'informations sur le sujet (seules 19% des répondantes de l'école primaire ont posé une question relative aux menstruations au cours des trois derniers mois, 45% dans le secondaire). Toutefois, il conviendrait de comparer ces résultats avec des statistiques d'autres pays.

Les données montrent d'autre part un rôle relativement limité des tutrices par rapport aux autres camarades de classe, qui jouent un rôle relativement important pour parler de la GHM avant les premières règles. Ce dernier élément montre qu'il peut s'avérer pertinent de s'appuyer sur ces liens entre élèves pour les faire monter en compétences sur la GHM. Une attention doit toujours être portée aux tutrices, qui demeurent un point de contact essentiel pour les jeunes filles.

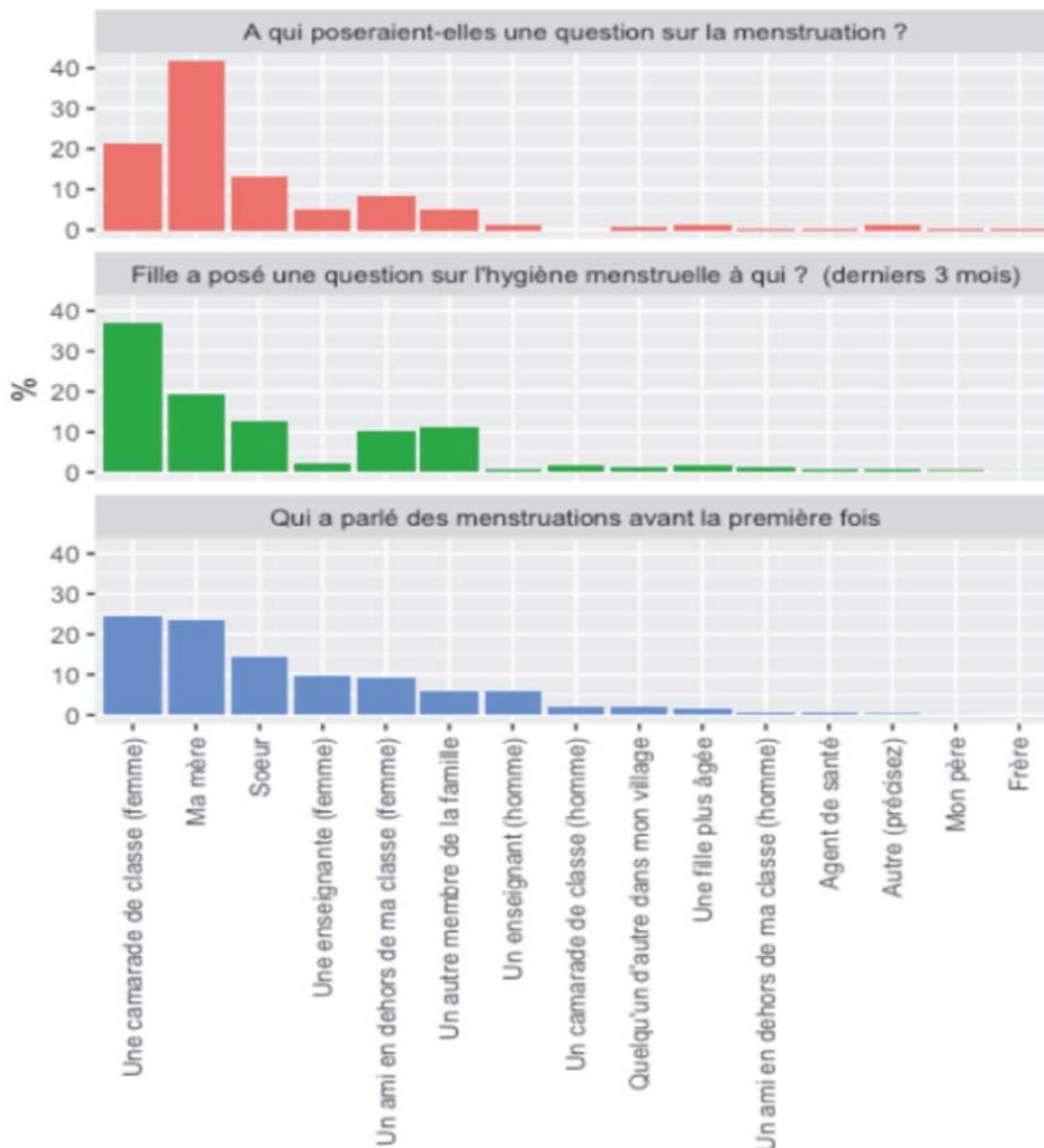
Une autre donnée intéressante montre que les jeunes filles seraient relativement peu enclines à aborder les sujets liés aux règles dans des groupes mixtes (garçons et filles), encore moins si cette discussion avait lieu en salle de classe. Toutefois, la manière de poser la question ne permet pas de connaître précisément les raisons de ces positions.



Annika Gordon/Unsplash

C.8. Les stigmatisations liées à la GHM

Figure 15 : Réponse aux questions relatives aux discussions sur la GHM



Source: AFD, projet JFLs : rapport sur la *baseline*, Jpal-PSE, 2022

En moyenne, 15% des filles disent avoir subi des taquineries ou du harcèlement en lien avec leurs règles (7% dans le primaire et 18% dans le secondaire), essentiellement à cause de taches de sang visibles. Ces attaques proviennent en grande majorité d'autres filles (88%, contre 43% par des garçons). Là encore, il serait intéressant de comparer ces résultats avec des statistiques d'autres pays (ou globales) pour aider à situer la population enquêtée sur le sujet.

Des questions sont également posées aux garçons afin d'évaluer les raisons de leurs comportements vis-à-vis des filles au sujet des règles. La formulation est intéressante car, pour libérer plus facilement la parole, il est demandé « les raisons pour lesquelles les amis proches taquent, selon le garçon ».

En tout état de cause, il pourrait être intéressant de mener un programme de sensibilisation dans les écoles et de voir si celui-ci a un impact significatif sur les stigmatisations en menant une enquête similaire après la fin du programme.

C.9. L'attitude des tutrices et des garçons face aux menstruations

Cette section montre un niveau de réponse relativement proche entre les tutrices et les écolières sur les questions de savoir si les filles devraient être autorisées à aller à l'école pendant leurs règles (87% des tutrices sont d'accord et 79% des écolières), devraient cacher leurs règles à l'école (63% sont d'accord, comme pour les écolières) et ne devraient pas discuter des menstruations (43% sont d'accord, comme pour les écolières).

Les garçons (ce sont les frères des jeunes filles qui ont été interrogés) ont un regard moins ouvert sur le sujet, seulement 60% d'entre eux déclarant par exemple que leurs sœurs devraient aller à l'école pendant leurs règles.

C. 10. Les conséquences de la stigmatisation

Dans le cadre du sondage, deux scénarios sont proposés pour que les enquêtées réagissent sur leurs émotions vis-à-vis des menstruations : le premier concerne le fait d'entendre une conversation sur les règles et le second concerne le fait d'apercevoir une serviette hygiénique dans un sac. Dans les deux cas, un sentiment de honte ou d'humiliation est décrit.

D'autre part, les filles ne se sentent pas empêchées dans leurs activités sociales pour une majorité, même si un nombre non négligeable déclare que faire du sport à l'école ou jouer avec les garçons leur semble impossible, par peur des fuites.

C. 11. La dépression

Il est indiqué que, d'après le CESD score de dépression, 37% des jeunes filles éprouvent des symptômes liés à la dépression. Cependant, rien n'est dit sur le lien avec la GHM ou les stigmatisations liées aux règles, ce qui rend cette section peu pertinente.

C. 12. Les croyances de second ordre (enquêtes sur les croyances des jeunes filles sur ce que pensent les autres des menstruations)

Cette dernière section consiste à contrôler l'écart entre les réponses des jeunes filles aux questions posées, et leurs réponses sur ce que pensent les autres. Les résultats montrent très peu d'écart avec les réponses directes, que ce soit pour les filles ou pour les garçons.



PatriciaMoraleda/Pixabay



Steve Cliff / Pixabay

3. UNE PROPOSITION DE RÉFÉRENTIEL COMMUN

Le référentiel que nous présentons ici constitue une première base de référentiel commun de mesure d'impact pour les acteurs privés et publics qui se saisissent du sujet de la lutte contre la précarité menstruelle, afin de les accompagner dans leur acculturation à la mesure d'impact social et à ses outils. Ce référentiel recense les effets clés qui peuvent être attendus des projets visant la lutte contre la précarité menstruelle et propose des indicateurs pour les documenter, assortis de recommandations sur la manière de construire ces indicateurs (modes de collecte de données et exemples de questions). Ce référentiel a vocation à être testé sur le terrain, discuté et enrichi des retours d'expérience des porteurs de projet qui l'auront expérimenté.

Dans un second temps, son déploiement à plus grande échelle permettrait aux acteurs d'harmoniser leurs pratiques de mesure d'impact social et parler un langage commun pour valoriser leurs résultats individuels et collectifs. Comme tout référentiel commun de mesure d'impact, celui-ci peut, à terme, participer à la dynamique d'appropriation de la mesure d'impact social par les acteurs (opérateurs de terrain comme financeurs) en rendant plus accessible la démarche (par l'explicitation et la mutualisation des effets recherchés, des indicateurs et modes de collecte préconisés) et en invitant à échanger sur les résultats et les leçons à en tirer, davantage que sur la méthodologie (une fois celle-ci stabilisée, communément acceptée et partagée).

A) Rappel des étapes et de la démarche

Tout d'abord, ce référentiel commun de mesure d'impact est le fruit d'un travail collectif. Il a été élaboré dans le cadre du groupe de travail adossé à l'élaboration de ce rapport, au travers d'ateliers complétés par un travail « en chambre ».

Un premier atelier a été dédié à la conception de la trame de ce référentiel. En mobilisant la méthode de la théorie du changement, ce temps de travail réalisé fin 2022 a permis de poser les premières pierres du référentiel. Après avoir validé collectivement les quatre axes présentés dans la première partie du rapport, les participant.e.s ont œuvré pour identifier, dans chaque axe, les effets/changements souhaitables. Ces éléments, complétés par l'analyse des démarches de mesure d'impact des initiatives sélectionnées (cf. partie 2) et des référentiels existants (cf. *supra*) ont permis de concevoir la matrice des effets.

Un second atelier, réunissant les partenaires du groupe de travail ainsi que les porteur.euse.s de projets des initiatives sélectionnées, a été dédié à l'élaboration des indicateurs, après avoir validé collectivement la matrice des effets. Ces éléments ont constitué la base du référentiel d'indicateurs, qui a par la suite été complété par les travaux académiques et pratiques (démarches de mesure d'impact des initiatives sélectionnées, principaux référentiels existants, etc.).

Enfin, le référentiel commun a été présenté aux membres du groupe de travail ainsi qu'aux porteur.euse.s de projets des initiatives sélectionnées afin qu'ils et elles puissent y apporter des modifications.

B) La matrice des effets

La matrice des effets est présentée dans le tableau ci-dessous.

Elle est constituée d'effets individuels, qui sont relatifs aux changements opérés au niveau des personnes, et d'effets collectifs, relatifs aux changements opérés au niveau d'un groupe, d'une communauté, d'un territoire ou de la société.

Axes / catégorie d'effet	Effets
<p>Accès à des protections abordables et saines</p>	<p>Effets individuels (sur les personnes menstruées)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accessibilité des points de vente/distribution de produits liés à la GHM par rapport au lieu de vie, - Diminution des freins financiers pour l'achat de protections menstruelles, - Amélioration de la liberté de choix du produit lié à la GHM (correspondant à ses besoins/usages), - Renforcement de la confiance dans la sûreté des produits de GHM disponibles, - Meilleure hygiène menstruelle, - Meilleure santé menstruelle, - Meilleure utilisation des protections réutilisables, - Amélioration de la mobilité pendant les règles. <p>Effets collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de la quantité de points de distribution dans les espaces de vie en collectivité, - Réduction du coût des produits liés à la GHM pour les publics vulnérables (gratuité, encadrement des prix, suppression de taxes...), - Limitation des impacts environnementaux (durabilité, cycle de vie du produit...), - Amélioration de la gestion des déchets issus de l'utilisation de produits liés à la GHM.
<p>Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires</p>	<p>Effets individuels (sur les personnes menstruées)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement du sentiment de sécurité (aux moments de changer les protections), - Renforcement du sentiment d'intimité, - Renforcement du sentiment de confort, - Amélioration de l'hygiène (limitation des risques pour la santé), - Amélioration du sentiment de sécurité, de confort et de l'hygiène à l'école et au travail, - Amélioration de la mobilité pendant les règles. <p>Effets collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Renforcement de l'accessibilité des sanitaires adaptés/lieux de repos dans tous les espaces de vie en collectivité (à l'école/université, en entreprises, dans les lieux publics), - Amélioration de la gestion de la propreté et de la sécurité des espaces sanitaires, - Amélioration de l'équipement des espaces sanitaires (poubelle, eau courante, savon, papier hygiénique...), - Meilleure intégration de la GHM dans les programmes et politiques d'aménagement territorial (urbain, immobilier...).

<p>Sensibilisation et éducation à la GHM</p>	<p>Effets individuels (sur les personnes menstruées)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de la compréhension du cycle menstruel et des troubles associés, - Amélioration de la connaissance et de l'utilisation des différents modes de protections d'hygiène menstruelle, - Renforcement de la liberté de parole sur la GHM et recours à un vocabulaire adapté/inclusif, - Renforcement de la capacité à demander conseil/chercher du soutien (ressources, professionnels), - Renforcement de la participation active aux activités sociales, sportives et scolaires, - Meilleure prise en compte des douleurs menstruelles/pathologies à l'école, - Amélioration de l'hygiène menstruelle (en lien avec l'éducation), - Baisse du sentiment de honte lié au fait d'avoir ses règles, - Baisse du sentiment de honte lié à l'achat, au transport et à la détention de protections menstruelles.
	<p>Effets collectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminution du tabou autour des sujets liés à la GHM (dans les environnements familiaux et scolaires), - Renforcement de la connaissance de toutes et tous sur la GHM, - Meilleure intégration de la GHM dans les programmes scolaires et politiques éducatives, - Renforcement de la mobilisation/implication des personnels éducatifs (de l'éducation formelle et informelle) sur la GHM, - Diminution des mariages précoces, - Engagement des associations et des pouvoirs publics auprès des personnes en situation de grande précarité, - Renforcement de l'égalité des chances à l'école / baisse des discriminations liées aux règles à l'école.
<p>Formation des professionnel.le.s et adaptation du milieu professionnel</p>	<p>Effets individuels (sur les personnes menstruées)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Augmentation de la confiance en soi et de la liberté de parole en matière de GHM sur le lieu de travail, - Diminution de l'absentéisme au travail (congés menstruels non compris), - Amélioration du bien-être menstruel au travail, - Augmentation de la participation aux activités professionnelles et sociales.
	<p>Effets collectifs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dé-stigmatisation des sujets et comportements liés à la GHM sur le lieu de travail, - Amélioration de la prise en compte des douleurs/pathologies liées aux menstruations par les employeurs, - Amélioration de l'accès à des espaces d'hygiène/lieux de repos propres et sécurisés sur le lieu de travail, - Amélioration de l'accès à des produits liés à la GHM sur le lieu de travail, - Amélioration du maintien dans l'emploi des personnes menstruées.

La matrice des effets peut présenter certaines redondances : certains effets peuvent se retrouver dans plusieurs axes, avec une formulation plus ou moins similaire. Cela est un parti pris de notre part pour montrer que certains impacts, ou changements apportés, peuvent résulter de différentes actions et de plusieurs déterminants de la précarité menstruelle.

C) Les indicateurs de mesure d'impact

C.1. La définition des indicateurs

Définir des indicateurs est une tâche qui peut sembler à la fois facile et complexe. D'un côté, cela peut paraître facile, car les indicateurs sont partout : dans les rapports et études disponibles, dans les référentiels existants, dans les cadres administratifs demandés par les financeurs, dans les rapports d'activité et documents de communication réalisés par les porteurs de projets... De l'autre, la définition d'indicateurs – et *a fortiori* d'indicateurs d'impact – peut paraître complexe, car il faut être en mesure de canaliser ce foisonnement d'informations pour définir des indicateurs parlants pour tout le monde, et qui s'adaptent en même temps aux spécificités du projet. En outre, déterminer des indicateurs est une chose, les renseigner et les « faire parler » en est une autre.

C'est pourquoi, préalablement à l'identification d'indicateurs, il est toujours profitable de faire une revue détaillée des données disponibles et d'apprécier leur qualité et leur accessibilité. Un indicateur sera toujours caractérisé par une unité de mesure (pourcentage, nombre, score, etc.) et aura idéalement une périodicité. Un bon indicateur doit avoir les qualités capturées par l'acronyme SMART, à savoir être Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et produit dans le Temps. La mesure d'impact doit se construire projet par projet avec des indicateurs à la fois faciles à mesurer, pertinents, et en rapport avec les objectifs de chaque territoire. Pour être mobilisé à bon escient, un indicateur doit être suffisamment explicité, c'est-à-dire décliné en termes suffisamment précis afin de ne pas laisser d'ambiguïté sur ce qu'il va permettre de suivre, comment et sous quelle temporalité.

UNE MÉTHODE SIMPLE POUR DÉFINIR DES INDICATEURS D'IMPACT PERTINENTS ET ADAPTÉS À VOTRE PROJET

Étape 1	Réunir un petit groupe de représentants des différentes parties prenantes du projet pour identifier les indicateurs pertinents de l'action. Dans la mesure où un bon indicateur doit pouvoir refléter l'ensemble des points de vue, il est utile de consulter un échantillon représentatif de l'ensemble des participants. Cette étape favorise également l'acceptation et l'appropriation futures des indicateurs par les acteurs.
Étape 2	Préciser les objectifs attendus. Pour cela, identifier clairement qui sont les cibles de l'action en se posant la question « <i>Quels changements sera-t-il possible de constater pour ces cibles si l'intervention est réussie ?</i> »
Étape 3	Recenser les indicateurs déjà existants permettant de fournir une information sur cette cible ou cet effet. Même si un indicateur ne couvre pas exactement le périmètre d'intervention ou n'est pas totalement équivalent à l'information à documenter, cela peut être utile de repartir d'un indicateur existant, qu'il s'agisse d'un indicateur de référence ou d'un indicateur incontournable dans le champ d'action (santé, social, emploi...). Les enjeux sont évidemment la facilité de collecte et de suivi de l'indicateur, ainsi que sa fiabilité. Prioriser les indicateurs qui seront finalement retenus, avec l'objectif de parvenir à une liste la plus restreinte possible. Mieux vaut mobiliser peu d'indicateurs, en veillant à ce qu'ils soient robustes, pertinents vis-à-vis de la question évaluative et accessibles pour un suivi sur le temps long.
	Il peut être utile de vérifier les statistiques de l'INSEE ou les publications, mais aussi d'échanger avec les financeurs et les membres du réseau.
Étape 4	Proposer un libellé et une définition claire de l'indicateur. Il s'agit de ne pas laisser d'ambiguïté sur ce que vous allez mesurer ou évaluer et d'être explicite sur l'unité de mesure que vous allez utiliser. Il faut éviter les termes flous ou les formulations trop génériques ('lien social créé', 'pourcentage de personnes concernées', 'nombre d'individus'...).
Étape 5	Décliner l'indicateur sur le plan opérationnel en précisant la fréquence avec laquelle il sera renseigné, la personne qui sera chargée de le renseigner, selon quelle méthode (enquête par questionnaire, suivi de données, récupération automatique via une base de données, entretiens semi-directifs, ...) et avec quelles modalités de contrôle.
	Une bonne façon de tester la faisabilité de votre indicateur consiste à poser les questions telles qu'elles seraient posées dans le cadre d'une enquête auprès de bénéficiaires de votre action.



(SUITE)

Remettre en question les indicateurs initialement retenus à échéance régulière est une bonne pratique qui peut être riche d'enseignements. Cela pourra amener à :

- 1/ Écarter un indicateur pour lequel, en pratique, il est trop compliqué de collecter de la donnée.
- 2/ Ajouter un indicateur pour lequel les données n'étaient pas disponibles initialement, mais qui le sont devenues (nouvel indicateur généralisé à l'initiative des autorités de tutelle ou d'un financeur incontournable ou bien du fait d'une dynamique de mutualisation d'informations inter-opérateurs au sein du secteur)
- 3/ Réviser un indicateur intéressant mais pas assez précis dans sa mouture initiale (public cible, temporalité, modalités de collecte).

Pour l'ensemble de ces étapes, vous pouvez vous appuyer sur une « fiche indicateurs » comme dans le modèle ci-dessous. À la fois outil d'animation et d'aide à la formalisation, elle facilitera le passage de l'identification d'un indicateur pertinent à la définition de ses modalités de recueil et d'utilisation.

FICHE INDICATEUR

<div style="border: 1px solid #00A09A; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">Résultats/effets (avec illustration)</div> <div style="border: 1px solid #00A09A; height: 50px; margin-bottom: 10px;"></div>	<div style="border: 1px solid #00A09A; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-bottom: 10px; text-align: center;">Intitulé/définition de l'indicateur</div> <div style="border: 1px solid #00A09A; height: 50px; margin-bottom: 10px;"></div>
<div style="border: 1px solid #D9534F; border-radius: 10px; padding: 5px; color: #D9534F; margin-bottom: 10px; text-align: center;">Mise en œuvre</div>	
<p style="margin-bottom: 5px;">Source/méthode de collecte de la donnée</p> <div style="border: 1px solid #D9534F; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div>	
<p style="margin-bottom: 5px; text-align: right;">Exemple de formulation de question si enquête</p> <div style="border: 1px solid #D9534F; height: 40px; margin-bottom: 10px;"></div>	
<div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 10px;"> <input style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid #D9534F; margin-right: 10px;" type="checkbox"/> Déjà suivi par certains </div>	

Le référentiel d'indicateurs présenté dans les pages suivantes est constitué de quatre parties, chacune correspondant à un axe ou catégorie d'effets. Il se base sur différents travaux : d'une part, les travaux menés en atelier durant les différentes réunions du groupe de travail, avec la participation des partenaires et acteurs de terrains recensés (cf. *supra*), et d'autre part, sur la littérature existante sur le sujet de l'impact des programmes de lutte contre la précarité menstruelle¹⁹².

192. Voir en particulier les références suivantes :

- Hennegan, J., Nansubuga, A., Akullo, A., Smith, C. & Schwab, K. J. (2020). The Menstrual Practices Questionnaire (MPQ): development, elaboration, and implications for future research. *Global health action*, 13(1), 1829402.
- Hennegan, J., Nansubuga, A., Smith, C., Redshaw, M., Akullo, A., & Schwab, K.J. (2020). Measuring menstrual hygiene experience: Development and validation of the Menstrual Practice Needs Scale (MPNS-36) in Soroti, Uganda. *BMJ Open*, 10, e034461
- Global MHH Monitoring Group (2022). Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical Guidance for National Monitoring. Columbia University. New York
- UNICEF (2020). Guidance for Monitoring Menstrual Health and Hygiene.
- AFD (2022). Baseline Report, Impact Evaluation of the Menstrual Hygiene and Health Development Impact Bond in Ethiopia
- WHO. UNICEF (2018), Core questions and indicators for monitoring WASH in Schools in the Sustainable Development Goals
- Save the children (2016). MHH operational Guidelines

Exemple pratique de mobilisation du référentiel d'indicateur

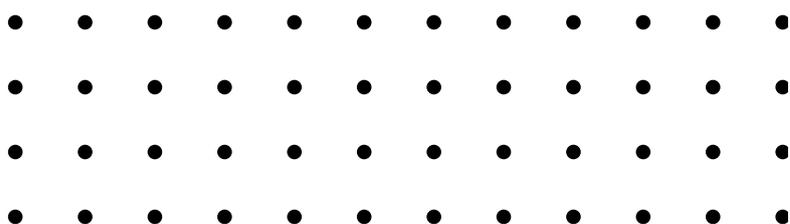
Nous proposons, pour chaque indicateur, une ou plusieurs questions permettant de le renseigner. En fonction de chaque situation, un seuil, ou un objectif, sera à définir en fonction de la situation de départ et du degré de changement qu'on souhaite apporter.

Par exemple, dans l'axe « Sensibilisation et éducation », pour l'effet « Renforcement de la participation active aux activités sociales, sportives et scolaires », nous proposons un certain nombre d'indicateurs, dont celui-ci : « Pourcentage des personnes concernées dont la participation en classe n'a pas été impactée par leurs dernières règles ». Pour le renseigner, nous proposons la question suivante à poser aux personnes concernées par les règles (au moins trois mois après la mise en place du programme de sensibilisation/éducation) : « Au cours de votre dernier cycle, avez-vous manqué l'école (au moins un jour) à cause des règles ? (oui/non) ». Si la question n'est posée qu'une seule fois, sans avoir d'élément de comparaison, le taux de réponses positives et donc le pourcentage n'aura pas vraiment d'intérêt. Il est intéressant de comparer l'indicateur avec la situation de départ, en posant la question avant la mise en place du programme, ou en mobilisant des données recueillies au préalable. Cet exemple, au-delà de montrer comment mobiliser le référentiel d'indicateur, permet d'insister sur la nécessité de penser la démarche d'évaluation, et donc le ciblage d'objectifs précis, dès la conception du programme.

Certaines redondances observées dans la matrice des effets se retrouvent aussi au niveau des indicateurs, car elles permettent de donner un maximum de matière afin que les organisations puissent se saisir des indicateurs qui correspondent le mieux à leur besoin et à leur situation.

Par exemple, dans l'axe « Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires », pour l'effet « Renforcement du sentiment de sécurité (au moment de changer leur protection) », nous proposons trois indicateurs, dont deux qui sont très proches. Le premier, intitulé « part des personnes qui déclarent être en sécurité lors du changement de leurs protections menstruelles », se construit en posant aux personnes concernées une question sur la possibilité de se changer dans des conditions sécurisantes au travail ou à l'école. Le deuxième, intitulé « amélioration du sentiment de sécurité », se construit en posant aux personnes concernées une question directement liée à l'amélioration, sur une période récente, de leur sentiment de sécurité lors du changement de leurs protections. Ainsi, une organisation qui déploie un projet de rénovation d'infrastructures dans des écoles préférera mobiliser le deuxième indicateur pour évaluer si son programme a eu un impact sur le ressenti des personnes, alors que dans le cadre d'un programme plus large de construction ou de rénovation d'infrastructures ayant d'autres objectifs, l'organisation préférera mobiliser le premier indicateur pour savoir si le programme aura permis de faire évoluer la proportion des personnes se déclarant en sécurité au regard d'une situation de départ.

Les 113 indicateurs proposés dans le référentiel en pages suivantes sont à construire en se basant sur les méthodes proposées pour les collecter et en fonction des situations propres à chaque programme. Ils ne seront bien sûr pas tous mobilisés par les porteurs de projets, l'idée est de sélectionner les plus adéquats en fonction des besoins. Ils peuvent également servir d'inspiration pour concevoir d'autres indicateurs plus adaptés à une situation ou un projet précis.



1. ACCÈS À DES PROTECTIONS ABORDABLES ET SAINES

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Accessibilité des points de vente/ distribution de produits liés à la GHM par rapport au lieu de vie	Distance à pied du magasin le plus proche vendant des produits menstruels	<ul style="list-style-type: none"> - Calcul par géolocalisation si points de ventes cartographiés - Enquête auprès des personnes concernées 	<p>Des produits menstruels sont-ils accessibles à pied depuis votre domicile ? (Oui/non)</p> <p>Si oui, à combien de temps ? (Moins de 15 minutes / moins de trente minutes / moins de 45 minutes / plus de 45 minutes)</p> <p><i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		Cartographie des lieux qui vendent/ distribuent des produits menstruels	Enquête auprès des personnes concernées	<i>Demander de renseigner sur une carte les lieux en question et observer l'évolution de la cartographie au fil du temps et des actions menées</i>
	Diminution des freins financiers pour l'achat de protections menstruelles	Part du budget dédié aux produits menstruels	Créer un groupe de 100 personnes concernées réparties dans au moins 10 zones différentes + leur donner une application leur permettant de suivre leurs entrées et sorties d'argent (par catégorie) ou leur demander par questionnaire	<p>Quelle part de votre budget consacrez-vous aux produits menstruels ? (4 réponses possibles, à adapter en fonction du seuil pertinent retenu pour la comparaison)</p> <p><i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p> <p><i>À comparer avec un seuil national ou régional</i></p>
		Proportion de personnes menstruées en capacité d'acheter suffisamment de protections chaque mois	Enquête annuelle auprès des personnes concernées (adresser aux parents si mineurs)	<p>Au cours des 6 derniers mois, avez-vous pu acheter suffisamment de protections chaque mois ? (Ne sait pas / jamais / moins de la moitié du temps / plus de la moitié du temps / toujours)</p> <p><i>À effectuer avant et après (au moins 6 mois) la mise en œuvre d'une action dédiée</i></p>
		Part des personnes menstruées qui peuvent se fournir en protections et produits menstruels sans contrainte financière majeure	Enquête auprès des personnes concernées (adresser aux parents si mineurs)	<p>Laquelle de ces deux affirmations correspond le mieux à votre situation ? (Une réponse possible)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Je/ma famille peux/t facilement se permettre d'acheter des protections menstruelles de qualité et en quantité suffisante. - Je/ma famille a déjà dû faire face à des difficultés financières pour acheter des protections menstruelles <p><i>À effectuer avant et après la mise en œuvre d'une action dédiée</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Diminution des freins financiers pour l'achat de protections menstruelles	Évolution des dons de protections menstruelles	Recensement auprès des associations collectant les dons de protection menstruelle	<i>Évolution d'une année sur l'autre, recueillir les contacts des principaux donateurs</i>
			Enquête auprès des donateurs (directions d'entreprises) ayant augmenté leurs dons et des nouveaux donateurs	<p>Pourquoi avoir augmenté vos dons de protections menstruelles au cours de la dernière période ? (une réponse possible)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Parce que notre entreprise a été davantage sensibilisée au sujet de la GHM - Parce que les besoins en termes de GHM sont plus importants - Parce que nous avons eu une opportunité commerciale pour le faire - Autre, préciser <p>Diriez-vous que la campagne de sensibilisation/mobilisation (préciser le cas échéant) a eu un effet sur cette augmentation? (Oui tout à fait / oui un peu / non pas beaucoup / non pas du tout / ne sait pas)</p> <p><i>Enquête à mener après une campagne de sensibilisation ou de mobilisation</i></p>
			Enquête qualitative auprès des donateurs	<p>Quelle est la raison qui vous a poussé à faire des dons de produits d'hygiène menstruelle ?</p> <p>Qu'est-ce qui a motivé l'augmentation de vos dons ces derniers temps ?</p> <p><i>Recueillir ces éléments qualitatifs permettra de mieux comprendre la motivation des donateurs et l'impact éventuel d'une action visant à augmenter ces dons (sensibilisation, mobilisation du public, autre...)</i></p>
Amélioration de la liberté de choix du produit lié à la GHM (correspondant à ses besoins/ usages)	Nombre de personnes ayant amélioré leur connaissance des produits menstruels et changé leurs pratiques	<p>Focus groupes avec les personnes concernées où elles doivent expliquer chaque produit</p> <p>Enquête par questionnaire dans un second temps auprès des participant.e.s</p>	<p><i>Animation avec supports visuels</i></p> <p>Suite à la participation à l'atelier : avez-vous eu le sentiment d'avoir une meilleure connaissance des produits liés à la GHM (utiliser les produits, laver, sécher et stocker les produits réutilisables) ?</p> <p>Si oui, cela a-t-il entraîné un changement dans vos pratiques ? (Oui/non)</p>	

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de la liberté de choix du produit lié à la GHM (correspondant à ses besoins/ usages)	Part des personnes menstruées qui sont conscientes de l'existence de produits d'hygiène menstruelle réutilisables	Enquête auprès des personnes concernées	Connaissez-vous l'existence de produits menstruels réutilisables ? (Oui/non) Si oui, en utilisez-vous certains ? (Oui/non) Si oui, pouvez-vous les citer ? (L'enquêteur cochera parmi une liste pour faciliter le traitement statistique) Savez-vous comment utiliser les produits réutilisables, notamment comment les laver, les sécher et les stocker ? (Oui/non)
		Proportion de personnes menstruées qui ont le sentiment de pouvoir faire le choix qui répond à leurs besoins	Enquête auprès des personnes concernées	Pensez-vous être suffisamment informé.e des différents types de produits de protection périodique? (Oui / plutôt oui / plutôt non / non) Pensez-vous avoir accès à suffisamment de types de protections pour faire un choix qui répond à vos besoins ? (Oui / plutôt oui / plutôt non / non) <i>À effectuer avant et après les actions conduites pour améliorer cet effet</i>
	Renforcement de la confiance dans la sûreté des produits GHM disponibles	Part des personnes menstruées qui montrent une confiance envers les produits menstruels disponibles	Enquête auprès des personnes concernées	Diriez-vous que vous avez confiance en la sûreté des produits menstruels que vous utilisez ? (oui / plutôt oui / plutôt non / non) <i>À effectuer avant et après les actions conduites pour améliorer cet effet</i>
		Part des personnes concernées qui connaissent des fuites ou des tâches liées aux règles	Enquête auprès des personnes concernées	Au cours de vos dernières règles, avez-vous eu des fuites ou des taches visibles sur vos vêtements ? (Oui/non) Au cours de vos dernières règles, avez-vous eu des fuites ou des taches visibles sur vos draps ou votre matelas ? (Oui/non) <i>À effectuer avant et après les actions conduites pour améliorer cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Meilleure hygiène menstruelle	Augmentation de la fréquence de changement des protections menstruelles pendant les règles (le jour le plus abondant)	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Au cours de votre dernière période menstruelle, combien de fois avez-vous changé votre protection menstruelle le jour où vos règles étaient les plus abondantes ? (jour = 24 heures)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 fois (port jusqu'au lendemain) - 2 fois (par ex. matin et soir) - 3 fois (par ex. matin, soir et une fois pendant la journée) - 4 fois (par ex. matin, soir et deux fois dans la journée) - Plus de 4 fois <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		Augmentation de la fréquence de changement des protections menstruelles pendant les règles (en dehors de chez soi)	Enquête auprès des personnes concernées	<p>À quelle fréquence avez-vous changé votre protection menstruelle lorsque vous étiez en dehors de votre domicile au cours de vos dernières règles ? (Par exemple : école, travail à l'extérieur de la maison...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les jours de mes règles - Quelques jours - Un jour - Jamais/aucun jour <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		Évolution des symptômes urogénitaux	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Au cours de votre dernier cycle, avez-vous eu/ressenti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une brûlure ou gêne lors de l'urination (oui/non) - Des démangeaisons ou brûlures dans la zone génitale (oui/non) - Une odeur désagréable dans la zone génitale (oui/non) - Des pertes vaginales anormales (texture et couleur inhabituelles) (oui/non) <p><i>Si au moins une proposition recueille un oui, un indicateur de symptômes urogénitaux est renseigné, basé sur le nombre de réponses avec au moins un «oui» par rapport au nombre total de réponses. À réaliser avant et après (au moins 1 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet, mesurer l'évolution.</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Meilleure santé menstruelle	Évolution des troubles du cycle menstruel	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Au cours de votre dernier cycle, avez-vous eu/ressenti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cycle irrégulier (oui/non) - Cycle abondant (oui/non) - Absence du cycle (oui/non) <p><i>Si au moins une proposition recueille un oui, un indicateur de troubles menstruels est construit. À réaliser avant et après (au moins 1 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet, mesurer l'évolution.</i></p>
	Meilleure utilisation des protections réutilisables	Part des personnes concernées qui montrent une connaissance de l'utilisation des protections réutilisables	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Diriez-vous que vous êtes à l'aise avec l'utilisation de protections réutilisables ? (Oui / plutôt oui / plutôt non / non)</p> <p><i>À effectuer avant et après les actions conduites pour améliorer cet effet</i></p>
		Évaluation des pratiques d'utilisation des protections réutilisables	Questionnaire auprès des personnes concernées	<ul style="list-style-type: none"> - Disposez-vous d'un endroit pour ranger vos protections menstruelles réutilisables ? (Oui/non) - Si oui, quel est cet endroit ? (Dans la salle de bain / dans un placard ou tiroir / dans une pochette / autre) - Pendant vos règles, avez-vous lavé et réutilisé vos protections réutilisables ? (Oui/Non) - À quelle fréquence avez-vous utilisé du savon ou du détergent pour laver vos protections au cours de vos dernières règles ? (Jamais / parfois / à chaque fois) - À quelle fréquence, au cours de vos dernières règles, vos protections menstruelles étaient-elles complètement sèches avant de les réutiliser ? (Jamais / parfois / à chaque fois) - Lors de vos dernières règles, avez-vous stérilisé votre cup avant de l'utiliser ? (Oui / non / je n'utilise pas de cup) <p><i>Questionnaire à administrer avant et après (au moins trois mois) la mise en place d'un programme visant à améliorer cet effet.</i></p>
	Nombre d'entreprises qui produisent des protections hygiéniques réutilisables		Enquête auprès des fabricants	<p>Produisez-vous des protections périodiques réutilisables/lavables ?</p> <p><i>À effectuer avant et après les actions conduites pour améliorer cet effet</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de la mobilité pendant les règles	Proportion de personnes menstruées qui déclarent ne pas avoir manqué plus d'une activité en raison de leurs menstruations, sur les cinq activités proposées.	Enquête auprès des personnes concernées dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales) Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences	Pourcentage de personnes interrogées ayant manqué au moins une des activités suivantes au cours de leur période menstruelle la plus récente : - École OU Travail OU Université - Participer à des activités sociales - Cuisiner - Manger avec d'autres personnes - Se laver dans son lieu habituel - Pratique sportive <i>Comparer les réponses des deux groupes avant et après la mise en place d'un programme d'actions visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i>
		Augmentation de la quantité de points de distribution dans les espaces de vie en collectivité	Nombre de points de distribution dans un périmètre proche de l'école/travail	Créer une carte collaborative. Demander aux utilisateurs d'envoyer la géolocalisation (au porteur de projet) à chaque fois qu'ils voient un nouveau point de vente Enquête auprès des personnes concernées (transmettre aux parents si mineurs)
	Part des personnes se sentant en sécurité et à l'aise pour se rendre à pied dans les points de distribution		Enquête par questionnaire	Achetez-vous vous-même vos produits menstruels ? (Toujours / souvent / rarement / jamais) <i>Les questions suivantes sont à poser pour les personnes répondant toujours ou souvent :</i> Vous sentez-vous en sécurité lorsque vous vous rendez dans les points de distribution ? (Jamais / parfois / souvent / toujours) Considérez-vous qu'il est facile d'acheter des produits de protection dans les lieux de distribution proche de chez vous ? (Très facile / plutôt facile / plutôt difficile / très difficile), et proche de votre école/lieu de travail ? (très facile / plutôt facile / plutôt difficile / très difficile) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Réduction du coût des produits liés à la GHM pour les publics vulnérables (gratuité, encadrement des prix, suppression de taxes...)	Évolution du prix public en x années	Une équipe de collecteurs de données se rend plusieurs fois à intervalles réguliers dans les différents lieux (échantillon à réaliser) où les personnes concernées achètent leurs produits menstruels et relèvent les prix	Calcul de l'évolution du prix sur une période donnée (un an par exemple) <i>À effectuer avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Nombre de politiques publiques adoptées incluant un accès à des protections saines	Recensement des textes (lois, décrets, directives, etc.) disponibles dans un pays/région	<i>À effectuer 2 fois : en début de période et 1 an après la fin de la mise en œuvre de l'action visant à améliorer cet effet</i>
	Limitation des impacts environnementaux (durabilité, cycle de vie du produit...)	Durée de vie des produits réutilisables	Enquête auprès des personnes concernées	Combien de temps avez-vous utilisé votre serviette en tissu / cup / culotte menstruelle avant de devoir la remplacer ? préciser le produit utilisé (moins d'un 1 an / plus de 2 ans / plus de 5 ans) <i>À poser à deux groupes utilisant des produits différents, comparer les réponses. À pondérer avec le bilan carbone de la fabrication des différents produits (base Ademe par exemple)</i>
	Amélioration de la gestion des déchets issus de l'utilisation de produits liés à la GHM	Proportion des personnes menstruées qui déclarent avoir accès à des installations adéquates d'élimination des déchets issus de produits menstruels à la maison	Enquête auprès des personnes concernées	Comment vous débarrassez-vous de vos produits hygiéniques usagés ? (dans un emplacement dédié / dans une poubelle fermée / dans une poubelle ouverte / dans la nature / autre)
		Part des organisations publiques et privées qui disposent d'installations pour éliminer les déchets menstruels	Enquête à destination des organisations publiques (bureaux/ écoles) et privées (entreprises)	Disposez-vous d'équipements d'élimination des déchets menstruels au sein de votre établissement ? Si oui, combien d'équipements pour combien de personnes ?

2. ACCÈS À L'EAU ET AUX INFRASTRUCTURES SANITAIRES

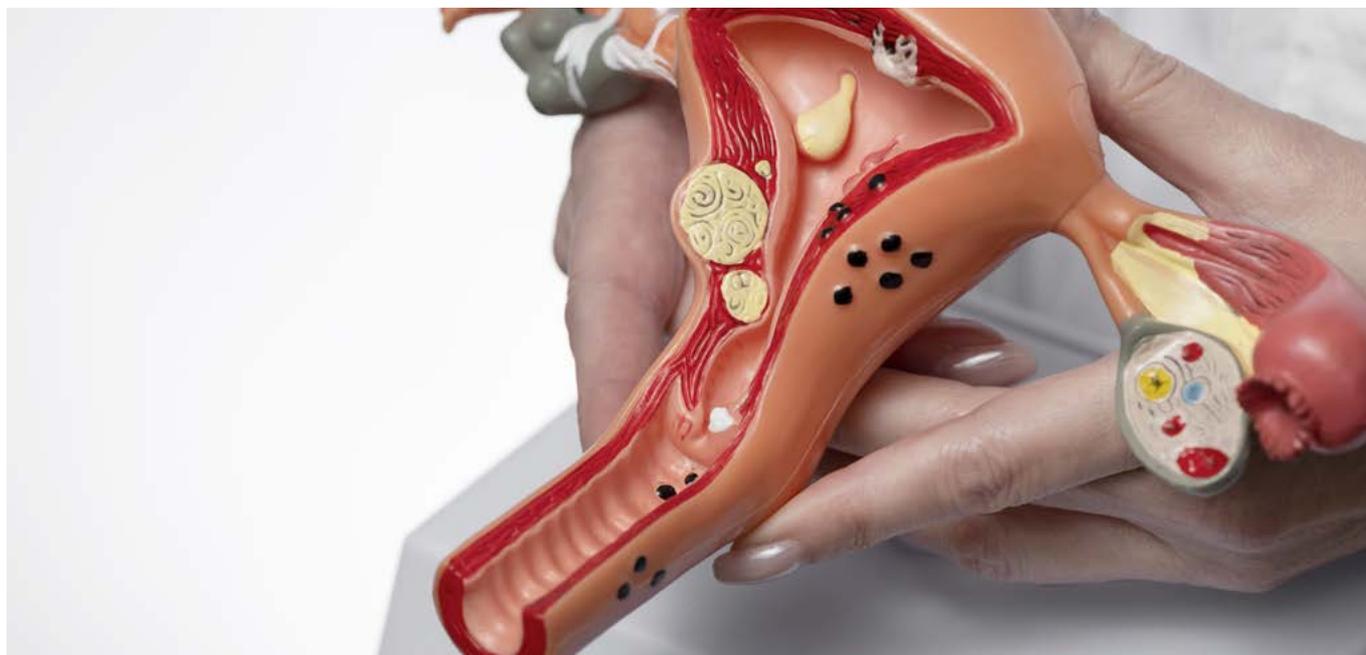
Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Renforcement du sentiment de sécurité (au moment de changer leur protection)	Part des personnes menstruées qui déclarent être en sécurité lors du changement de leur protection menstruelle	Enquête auprès des personnes concernées	Sur votre lieu de travail/à l'école, avez-vous la possibilité de changer vos protections menstruelles dans un lieu propre, privé et sécurisé (jamais / parfois / souvent / toujours) ? <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Part des personnes ayant la possibilité de changer leurs protections menstruelles à l'école/au travail	Enquête auprès des personnes concernées	Au cours de votre dernière période menstruelle, avez-vous changé votre protection menstruelle à l'école/au travail ? (Non / oui / n'a pas du tout fréquenté l'école-le travail au cours de la dernière période menstruelle / ne sait pas) Si non, y a-t-il une raison pour laquelle vous n'avez pas changé votre protection menstruelle à l'école ou au travail ? (Je n'ai pas eu besoin de changer de protection / j'ai retardé le changement de protection jusqu'à mon retour à la maison / j'ai quitté l'école-le travail plus tôt pour me changer à la maison / ne sait pas) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Amélioration du sentiment de sécurité	Enquête auprès des personnes concernées	Comment a évolué votre sentiment de sécurité pour le changement de vos protections menstruelles au cours des derniers mois/depuis la mise en place du programme ? (Aucun changement / un peu amélioré / beaucoup amélioré / détérioré)
	Renforcement du sentiment d'intimité	Distance entre les toilettes pour femmes et celles pour hommes	Enquête auprès des personnes concernées	La distance entre les toilettes pour femmes et pour hommes vous semble-t-elle suffisante pour votre intimité ? (Oui/non) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
	Renforcement du sentiment de confort	Nombre d'établissements proposant un accès à des produits de protection menstruelle	Enquête auprès des personnes concernées	Votre lieu de travail/école propose-t-il/ elle des produits de protection menstruelle à disposition ? (Oui, gratuit / oui, payant / non) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de l'hygiène (limitation des risques pour la santé)	Nombre d'établissements proposant un accès à des lieux propres et équipés	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Votre lieu de travail/école/université est-il/elle pourvu de lieux équipés (verrou, poubelle, point d'eau et savon) pour changer vos protections menstruelles ? (Oui/non)</p> <p>Ces lieux sont-ils propres ? (Jamais / moins de la moitié du temps / plus de la moitié du temps / toujours)</p> <p><i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		Amélioration de la santé due à l'amélioration de l'accès à des produits de bonne qualité	<p>Enquête auprès des personnes concernées</p> <p><i>À administrer également auprès de la médecine scolaire ou de travail</i></p>	<p>Avez-vous noté une amélioration de l'accès à des produits de protection de qualité (ou amélioration de la qualité) ? (Oui/non)</p> <p>Si oui, cela a-t-il contribué à améliorer votre santé ? (pas du tout/ un peu/ beaucoup)</p>
	Amélioration du sentiment de sécurité, de confort et de l'hygiène à l'école/au travail	Part des personnes menstruées qui ont changé leur matériel menstruel à l'école/au travail dans un espace propre, privé et sûr lors de leurs dernières règles	Enquête auprès des personnes concernées	<p>La dernière fois que vous êtes allé.e à l'école/au travail pendant vos règles, avez-vous changé vos protections menstruelles sur place ? (Oui/non)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si oui, l'endroit était-il propre ? (Oui/non) - Si oui, étiez-vous inquiet.e que quelqu'un vous voit pendant que vous changiez vos protections ? (Oui/non) - Si oui, vous êtes-vous senti.e en sécurité pendant que vous changiez vos protections ? (Oui/non) <p><i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet. Le traitement statistique permettra d'isoler la question de la propreté, du confort et de la sécurité.</i></p>
	Amélioration de la mobilité pendant les règles	Évolution de la fréquentation de l'école/du travail/ autre activité	Enquête auprès des directions d'établissement	Les changements produits en termes d'infrastructures (préciser) ont-ils conduit à une hausse de la fréquentation de l'établissement ? (Pas du tout / un peu / beaucoup)
			Enquête auprès des personnes concernées	<p>Avez-vous noté une amélioration de votre sentiment de sécurité, de confort, ou d'hygiène dû à des changements d'infrastructures ? (Oui/non)</p> <p>Si oui, cela a-t-il conduit à une augmentation de votre fréquentation de l'établissement ? (Pas du tout / un peu / beaucoup)</p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de la mobilité pendant les règles	Proportion de personnes menstruées qui déclarent n'avoir manqué aucune activité en raison de leurs menstruations, sur les quatre activités proposées	Enquête auprès des personnes concernées dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales) Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences	Pourcentage de personnes interrogées ayant manqué au moins une des activités suivantes au cours de leur période menstruelle la plus récente : - École OU Travail OU Université - Participer à des activités sociales - Manger avec d'autres personnes - Se laver dans son lieu habituel - Participer à des activités sportives <i>Comparer les réponses des deux groupes avant et après la mise en place d'un programme d'actions visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i>
		Évolution de la proportion de personnes menstruées déclarant avoir une mobilité réduite en raison d'un manque d'infrastructures	Enquête auprès des personnes concernées	Diriez-vous que votre fréquentation de l'établissement est limitée par l'absence d'infrastructures adaptées aux personnes menstruées ? (Oui/non) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
COLLECTIF	Renforcement de l'accès à des lieux adaptés aux personnes menstruées dans tous les espaces de vie en collectivité (à l'école/université, en entreprises, dans les lieux publics)	% d'espaces de vie en collectivité pourvus de toilettes adaptées (lieu fermé, genré, individuel, avec éclairage et point d'eau)	Enquête auprès des établissements	Vos locaux sont-ils pourvus de toilettes adaptées aux personnes menstruées ? (Oui/non) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		% d'espaces de vie en collectivité pourvus de toilettes adaptées (lieu fermé, genré, individuel, avec éclairage et point d'eau) et accessibles aux personnes en situation de handicap	Enquête auprès des établissements	Vos locaux sont-ils pourvus de toilettes adaptées aux personnes menstruées en situation de handicap ? (Oui/non) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Renforcement de l'accès à des lieux adaptés aux personnes menstruées dans tous les espaces de vie en collectivité (à l'école/ université, en entreprises, dans les lieux publics)	% d'établissements dotés de toilettes hygiéniques, séparées (genrées), fonctionnelles et privées	Enquête auprès des établissements Possibilité de vérifier avec des visites sur site	<p>Vos locaux sont-ils pourvus de toilettes séparant de manière hygiénique les excréments (toilettes à chasse d'eau, latrine à fosse avec dalle, toilettes sèches de compostage) ? (oui/non)</p> <p>Les toilettes sont-elles séparées pour les filles et les garçons ? (Oui/non)</p> <p>Les toilettes sont-elles en majorité fonctionnelles (accessibles à tout moment, chasse d'eau opérationnelle, non bouchées, non cassées) et privées (porte pouvant se fermer de l'intérieur) ? (Oui/non)</p> <p><i>Comptabiliser les structures qui répondent positivement aux trois questions, par rapport au nombre total d'établissements de la région concernée</i></p> <p><i>À effectuer avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		% d'établissements dotés de toilettes hygiéniques, séparées (genrées), fonctionnelles et privées et disposant d'un mécanisme discret d'élimination des déchets menstruels	<p>Enquête auprès des établissements dotés de toilettes hygiéniques, séparées (genrées), fonctionnelles et privées (cf. question précédente)</p> <p>Idéalement à réaliser par l'administration compétente ou observation directe</p>	<p>Les toilettes des filles de votre établissement sont-elles équipées de poubelles avec couvercle ou autre système discret de stockage des déchets menstruels ? (Oui/non)</p> <p>Votre établissement est-il doté d'un mécanisme d'élimination des déchets menstruels (incinération, collecte sécurisée en lien avec la municipalité, autre équivalent) ? (Oui/non)</p> <p><i>Comptabiliser les établissements qui répondent positivement aux 2 questions, par rapport au nombre total d'établissements de la région concernée</i></p> <p><i>À effectuer avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		% d'établissements dotés d'un espace privé adapté pour la gestion de l'hygiène menstruelle (équipé d'eau et de savon)	<p>Enquête auprès des directions d'établissements</p> <p>Idéalement à réaliser par l'administration compétente ou observation directe</p>	<p>Le savon et l'eau sont-ils disponibles dans les toilettes ou dans des espaces adaptés ? (Oui les deux/ oui seulement l'eau/ oui seulement le savon/ aucun des deux)</p> <p><i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Renforcement de l'accès à des lieux adaptés aux personnes menstruées dans tous les espaces de vie en collectivité (à l'école/ université, en entreprises, dans les lieux publics)	Nombre de toilettes fonctionnelles et adaptées par rapport au nombre d'élèves	Enquête auprès des établissements scolaires	Combien de toilettes fonctionnelles et adaptées votre établissement compte-t-il par rapport au nombre de filles ? (1/30 ou plus, 1/50, 1/80, 1/100 ou moins) <i>NB : Le seuil de 1/30 est un seuil indicatif en France, à adapter au besoin</i>
		Part des personnels administratifs / directions ayant changé de regard sur l'importance du sentiment de sécurité	Enquête auprès des directions et des personnels administratifs	Suite à l'atelier/formation, avez-vous changé de regard sur le sentiment de sécurité dont doivent bénéficier les personnes menstruées au moment de changer de protection ? (Pas du tout / un peu / beaucoup)
			Enquête auprès des directions (si oui à la précédente question)	Suite à l'atelier/formation, avez-vous apporté des changements (finalisés ou en cours) en termes d'équipements pour renforcer le sentiment de sécurité ? (Oui/non)
		Nombre de politiques publiques adoptées incluant un accès à des infrastructures sanitaires adaptées	Recensement des textes (lois, décrets, directives, etc.) disponibles dans un pays/région	<i>À effectuer 2 fois : en début de période et 1 an après la fin de la mise en œuvre de l'action visant à améliorer cet effet</i>
	Amélioration de la gestion de la propreté et de la sécurité des espaces sanitaires	Nombre de campagnes et mobilisations communautaires pour le maintien de toilettes propres et sécurisées	Entretiens qualitatifs menés auprès des membres de la communauté et des directions d'établissements scolaires	Comment les communautés assurent ou pas la gestion de l'hygiène ? Quels sont les mécanismes mis en place pour s'assurer que les personnes concernées soient impliquées et sensibilisées ?
	Amélioration de l'équipement des espaces sanitaires (poubelle, eau courante, savon, papier hygiénique...)	Pourcentage de structures sanitaires équipées : eau courante, savon, papier, poubelle, porte manteaux, verrou, lumière	Visites régulières sur sites	<i>Visites à effectuer à plusieurs reprises : avant, pendant et un an après la fin de l'action visant à améliorer cet effet</i>
Meilleure intégration de la GHM dans les programmes et politiques d'aménagement territorial (urbain, immobilier...)	Nombre de lois, politiques et normes adoptées pour tenir compte de la GHM	Recensement des textes (lois, décrets, directives, etc.) disponibles dans un pays/région	<i>À effectuer 2 fois : en début de période et 1 an après la fin de la mise en œuvre de l'action visant à améliorer cet effet</i>	



Freepik.com

3. SENSIBILISATION ET ÉDUCATION À LA GHM

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de la compréhension du cycle menstruel et des troubles associés	Part des personnes au sein d'une population ayant une connaissance de base générale sur le cycle menstruel	Enquête auprès d'un groupe de personnes/ communauté/élèves	<p>Est-ce que les probabilités de tomber enceinte varient selon les jours du cycle menstruel chez la femme ? (Oui / non / ne sait pas)</p> <p>La période de fertilité se situe-t-elle juste avant le début des règles, pendant les règles, juste après la fin des règles ou entre deux périodes de menstruations ? (Juste avant le début des règles / pendant les règles / juste après la fin des règles / entre deux périodes de menstruations / Ne sait pas)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		Pourcentage d'élèves ayant déjà reçu un enseignement sur les menstruations à l'école	<p>Enquête auprès des élèves (filles/ garçons) dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales)</p> <p>Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences</p>	<p>Avez-vous reçu un enseignement sur la GHM à l'école (niveaux primaire et secondaire) ? (Oui au niveau primaire / oui au niveau secondaire / oui aux niveaux primaire et secondaire / non / ne sait pas)</p> <p><i>Comparer les réponses des deux groupes avant et 1 an après la mise en place du programme visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de la compréhension du cycle menstruel et des troubles associés	Part des personnes ayant renforcé leur sentiment de sécurité et confort	Enquête auprès des personnes concernées	Depuis les derniers mois, avez-vous eu le sentiment de mieux comprendre votre cycle menstruel et les troubles associés ? (Oui/non) Si oui, cela a-t-il conduit à renforcer votre sentiment de sécurité et de confort ? (Pas du tout / un peu / beaucoup) <i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Nombre de personnes ayant renforcé leur compréhension des liens entre le cycle menstruel et la fertilité	Enquête auprès des personnes majeures concernées	Suite à l'atelier de sensibilisation/focus groupe, avez-vous eu le sentiment de mieux comprendre les liens entre votre cycle menstruel et la fertilité ? (Oui/non) Si oui, cela a-t-il eu pour conséquence de modifier les moments de vos pratiques sexuelles ? (Pas du tout / un peu / beaucoup) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Part des personnes menstruées qui connaissent la durée de leur cycle et leur période de fertilité	Enquête auprès des personnes concernées	Connaissez-vous la durée de votre cycle ? (Oui / plutôt oui / non) Connaissez-vous la période de fertilité au cours de votre cycle menstruel ? (Oui / plutôt oui / non) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
	Amélioration de la connaissance et de l'utilisation des différents modes de protections d'hygiène menstruelle	Nombre de personnes ayant une connaissance des différents produits et une capacité à choisir les plus adaptés	Focus groupes avec les personnes concernées Enquête par questionnaire dans un second temps auprès des participant.es	Suite à la participation à l'atelier (à poser au moins 3 mois après), avez-vous eu le sentiment d'avoir une meilleure connaissance des produits liés à la GHM ? (Oui/non) Si oui, cela a-t-il entraîné un changement dans vos pratiques ? (Oui/non)
	Renforcement de la liberté de parole sur la GHM et recours à un vocabulaire adapté/inclusif	Nombre de personnes qui se sentent à l'aise avec le fait de parler de leurs menstruations à leurs différentes relations	Enquête auprès des personnes concernées	Vous sentez-vous à l'aise pour parler de vos menstruations avec votre famille ? (Oui/non) Avec vos amis (Oui/non) ? <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Renforcement de la liberté de parole sur la GHM et recours à un vocabulaire adapté/inclusif	Nombre de personnes menstruées ayant changé d'attitude vis-à-vis du besoin de cacher ses règles	Enquête auprès des personnes concernées dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales) Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences	Diriez-vous qu'une des propositions suivantes correspond à votre réalité ? - Il est important que je ne parle pas de mes règles à qui que ce soit. - La plupart des filles de mon entourage ne parlent pas de leurs règles avec les autres. - Les filles de mon entourage sont censées ne pas parler de leurs règles. <i>Comparer les réponses des deux groupes avant et après (au moins trois mois) la mise en place d'un programme d'actions visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i>
		Nombre de discours/ personnes qui privilégient la désignation «menstruelles» plutôt que «hygiéniques»	Recensement des discours publics sur le sujet de la GHM (à effectuer auprès des institutions les plus concernées)	<i>À effectuer 2 fois : en début de période et 1 an après la fin de la mise en œuvre de l'action visant à améliorer cet effet</i>
			Enquête auprès d'un groupe de personnes	Pour parler des protections (serviettes, tampons, etc.), utilisez-vous le terme protection menstruelle ou protection hygiénique ? <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Nombre de discours/ personnes qui privilégient la désignation «personnes menstruées» plutôt que «femmes» exclusivement	Recensement des discours publics sur le sujet de la GHM (à effectuer auprès des institutions les plus concernées)	<i>À effectuer 2 fois : en début de période et 1 an après la fin de la mise en œuvre de l'action visant à améliorer cet effet</i>
			Enquête auprès d'un groupe de personnes	Pour désigner des personnes qui ont leurs règles, parleriez-vous des filles et des femmes exclusivement ou plus généralement des personnes menstruées ? (Une réponse possible) - Les filles et les femmes exclusivement - Les personnes menstruées <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
	Nombre de personnes ayant modifié leur vocabulaire pour être plus adapté aux réalités de la GHM	Enquête auprès d'un groupe de personnes	Suite à l'atelier de sensibilisation, diriez-vous que votre vocabulaire a évolué pour être plus adapté aux différentes réalités liées à la GHM ? (Pas du tout / un peu / beaucoup)	

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Renforcement de la capacité à demander conseil/ chercher du soutien (ressources, professionnels)	Nombre de personnes se sentant davantage en capacité de trouver des ressources sur la GHM auprès des prestataires de soin et de santé	Enquête auprès d'un groupe de personnes	<p>Suite à l'atelier de sensibilisation, vous sentez-vous plus à l'aise pour demander conseil sur les questions de GHM ? (Oui/non)</p> <p>Avez-vous une meilleure connaissance des ressources et des professionnels disponibles ? (Oui/non)</p>
		Nombre de personnes ayant renforcé leur sentiment de sécurité et confort	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour parler de vos règles avec un prestataire de soin et de santé (docteur.e, sage-femme, infirmier.ère) ? (Ne sait pas ou ne veut pas répondre / pas du tout à l'aise / plutôt mal à l'aise / plutôt à l'aise / tout à fait à l'aise)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
				<p>Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour parler de vos règles avec un(e) ami(e) ? (Ne sait pas ou ne veut pas répondre / pas du tout à l'aise / plutôt mal à l'aise / plutôt à l'aise / tout à fait à l'aise)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
<p>Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour parler de vos règles avec un.e enseignant.e ou une autre personne de votre école ? (Ne sait pas ou ne veut pas répondre / pas du tout à l'aise / plutôt mal à l'aise / plutôt à l'aise / tout à fait à l'aise)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>				

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions	
INDIVIDUEL	Renforcement de la capacité à demander conseil/ chercher du soutien (ressources, professionnels)	Nombre de personnes ayant renforcé leur sentiment de sécurité et confort	Enquête auprès des personnes concernées	Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour parler de vos règles avec votre mère ? (Ne sait pas ou ne veut pas répondre / pas du tout à l'aise / plutôt mal à l'aise / plutôt à l'aise / tout à fait à l'aise)	
				Dans quelle mesure vous sentez-vous à l'aise pour parler de vos règles avec un membre de votre famille ? (Ne sait pas ou ne veut pas répondre / pas du tout à l'aise / plutôt mal à l'aise / plutôt à l'aise / tout à fait à l'aise)	
					À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet
					Avez-vous quelqu'un avec qui vous vous sentiriez à l'aise pour demander du soutien (conseils, ressources, soutien émotionnel) au sujet de vos règles ? (Oui/non)
					À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet
	Renforcement de la participation active aux activités sociales, sportives, et scolaires	% de personnes n'ayant pas de difficultés à participer à l'école à cause des règles	Enquête auprès des personnes concernées	Avez-vous des difficultés à participer à l'école à cause de vos règles ? (Pas du tout / un peu / beaucoup)	
		% des personnes concernées dont la participation en classe n'a pas été impactée par leurs dernières règles	Enquête auprès des personnes concernées	À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet	
		% des personnes concernées dont la participation aux activités sportives n'a pas été impactée par leurs dernières règles	Enquête auprès des personnes concernées	Au cours de votre dernier cycle, avez-vous manqué l'école (au moins un jour) à cause des règles ? (Oui/non)	
Part des personnes ayant des difficultés liées à la GHM pour participer aux activités sportives		Enquête auprès des personnes concernées	À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet		
				Au cours de votre dernier cycle, avez-vous manqué une activité sportive (au moins un jour) à cause des règles ? (Oui/non)	
				À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet	
				Au cours de votre dernier cycle, avez-vous manqué une activité sportive (au moins un jour) à cause des règles ? (Oui/non)	
				À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet	

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Renforcement de la participation active aux activités sociales, sportives, et scolaires	Proportion des personnes concernées qui déclarent ne pas avoir manqué d'activités en raison de leurs menstruations, sur les 4 activités proposées	Enquête auprès des personnes concernées dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales) Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences	Pourcentage de personnes interrogées n'ayant manqué aucune des activités suivantes au cours de leur période menstruelle la plus récente : - École OU Travail OU Université - Participer à des activités sociales - Manger avec d'autres personnes - Se laver dans son lieu habituel - Pratique sportive <i>Comparer les réponses des deux groupes avant et après (au moins trois mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i>
		% de personnes concernées qui déclarent que leurs règles n'ont pas d'impact sur leurs journées	Enquête auprès des personnes concernées dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales) Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences	Le fait d'avoir mes règles n'a pas d'incidence négative sur ma journée (Vrai/faux) <i>Comparer les réponses des deux groupes avant et après (au moins trois mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i>
	Meilleure prise en compte des douleurs menstruelles/ pathologies à l'école	Nombre de personnes ayant la possibilité de se reposer en cas de douleurs menstruelles	Enquête auprès des personnes concernée	Est-il possible de se reposer à l'infirmerie (ou dans un autre lieu à l'école) en cas de douleurs menstruelles ? (Oui/non) <i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Nombre de personnes ayant la possibilité de faire appel à l'infirmier.ère scolaire pour la prise en charge des douleurs menstruelles	Enquête auprès des personnes concernées	Un.e infirmier.ère scolaire est-il.elle disponible à l'école en cas de douleurs menstruelles ? (Oui/non) Si oui, avez-vous déjà sollicité l'infirmier.ère scolaire pour des douleurs menstruelles ? (Oui/non) Si oui, que vous a-t-il.elle prescrit ? (Des antidouleurs / un temps de repos/ une bouillotte / appeler les parents pour rentrer à la maison / autre) La prescription a-t-elle contribué à diminuer vos douleurs ? (Oui tout à fait/un peu/non pas du tout) <i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Meilleure prise en compte des douleurs menstruelles/ pathologies à l'école	% des personnes concernées estimant que le personnel scolaire est à même de prendre en compte les douleurs menstruelles à l'école	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Pensez-vous que le personnel de l'école a une bonne connaissance des douleurs menstruelles ? (Plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p> <p>En cas de douleur menstruelle, l'école fournit-elle une réponse adaptée ? (Plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		% des personnes concernées qui sont en capacité de réduire leurs douleurs menstruelles	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Avez-vous pu réduire vos douleurs menstruelles (abdominales, dorsales, crampes...) pendant vos dernières règles lorsque vous en aviez besoin ? (Oui / non / je n'ai pas eu besoin de réduire mes douleurs menstruelles)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'une action visant à améliorer cet effet</i></p>
		% des élèves qui peuvent être orientés par leur école vers des prestataires de santé de manière utile en cas de problème de menstruation	Enquête auprès des élèves	<p>Avez-vous déjà parlé de douleurs menstruelles ou de pathologie liée à votre santé sexuelle à l'école (enseignant.e, infirmier.ère scolaire, surveillant.e, direction) ? (Oui / non / je n'ai pas eu besoin)</p> <p>Si oui, l'école a-t-elle été en mesure de vous orienter vers un prestataire de santé adapté et utile ? (Oui / oui mais cela n'a pas été utile / non)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
	Amélioration de l'hygiène menstruelle (en lien avec l'éducation)	Évaluation de la fréquence de changement des protections menstruelles pendant les règles (le jour le plus abondant)	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Au cours de votre dernière période menstruelle, combien de fois avez-vous changé votre protection menstruelle le jour où vos règles étaient les plus abondantes ? (Jour = 24 heures)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 fois (port jusqu'au lendemain) - 2 fois (par ex. matin et soir) - 3 fois (par ex. matin, soir et une fois pendant la journée) - 4 fois (par ex. matin, soir et deux fois dans la journée) - Plus de 4 fois <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet.</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de l'hygiène menstruelle (en lien avec l'éducation)	Évaluation de la fréquence de changement des protections menstruelles pendant les règles (en dehors de chez soi)	Enquête auprès des personnes concernées	<p>À quelle fréquence avez-vous changé votre protection menstruelle lorsque vous étiez en dehors de votre domicile au cours de vos dernières règles ? (Par exemple : école, travail à l'extérieur de la maison...)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tous les jours de mes règles - Quelques jours - Un jour - Jamais/aucun jour <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet.</i></p>
		Nombre de personnes ayant une bonne hygiène des mains	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Vous êtes-vous lavé les mains avant de changer votre protection menstruelle lors de vos dernières règles ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jamais - Parfois - Chaque fois <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet.</i></p>
			Enquête auprès des personnes concernées	<p>Vous êtes-vous lavé les mains après avoir changé votre protection menstruelle lors de vos dernières règles ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jamais - Parfois - Chaque fois <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		Nombre de personnes ayant une hygiène génitale correcte	Enquête auprès des personnes concernées	<p>À quelle fréquence vous êtes-vous lavé les parties génitales pendant vos dernières règles ? (Sélectionnez une réponse)</p> <ul style="list-style-type: none"> - À la fin de mes règles uniquement - Tous les 2 ou 3 jours - Une fois par jour - Deux fois par jour - Trois fois ou plus par jour <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet.</i></p>
			Enquête auprès des personnes concernées	<p>Lorsque vous vous êtes lavé les parties génitales, avez-vous utilisé du savon ? (sélectionnez une réponse)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jamais - Parfois - À chaque fois <p><i>À réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet.</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration de l'hygiène menstruelle (en lien avec l'éducation)	% de personnes concernées ayant rapporté au moins un symptôme urogénital lors du dernier cycle menstruel	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Au cours de votre dernier cycle, avez-vous eu/ressenti :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une brûlure ou gêne lors de l'urination (oui/non) - des démangeaisons ou brûlures dans la région génitale (oui/non) - une odeur désagréable dans la zone génitale (oui/non) - des pertes vaginales anormales (texture et couleur inhabituelles) (oui/non) <p><i>Si au moins une proposition recueille un oui, un indicateur de symptômes urogénitaux est construit.</i></p> <p><i>À réaliser avant et après (au moins 1 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet.</i></p>
		% des élèves qui savent comment gérer l'hygiène menstruelle	<p>Enquête auprès des élèves</p> <p>Possibilité d'étoffer avec plus de questions</p>	<p>Quand vous avez vos règles, vous vous lavez :</p> <ul style="list-style-type: none"> - aussi souvent que lorsque vous n'avez pas vos règles - moins souvent que lorsque vous n'avez pas vos règles - plus souvent que lorsque vous n'avez pas vos règles - ne sait pas <p>Vous pensez que vous êtes en capacité de rester propre pendant vos règles ? (Oui tout à fait / non / ne sait pas)</p> <p><i>Construire un indicateur constitué des bonnes réponses aux deux questions («plus souvent» et «Oui tout à fait») rapportées à l'ensemble des personnes interrogées.</i></p> <p><i>Enquête à réaliser avant et après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
	Baisse du sentiment de honte lié au fait d'avoir ses règles	Part des personnes concernées qui se sentent honteuses quand elles ont leurs règles	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Avez-vous un sentiment de honte quand vous avez vos règles ? (Oui/non)</p> <p><i>À effectuer avant et après (au moins 6 mois) les actions conduites pour améliorer cet effet</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Baisse du sentiment de honte lié à l'achat, au transport et à la détention de protections menstruelles	Part des personnes menstruées achetant leurs produits menstruels elles-mêmes	Enquête auprès des personnes concernées	Achetez-vous vous-même vos produits menstruels ? (Oui/non) Si non, est-ce lié à un sentiment de honte ? (Oui/non) <i>À effectuer avant et après (au moins trois mois) les actions conduites pour améliorer cet effet</i>
COLLECTIF	Diminution du tabou autour des sujets liés à la GHM (dans les environnements familiaux et scolaires)	Part des personnes concernées se sentant à l'aise pour parler des sujets liés à la GHM en milieu familial	Enquête auprès des parents	Suite à l'atelier de sensibilisation, vous sentez-vous plus à l'aise pour aborder les sujets liés à la GHM à la maison ? (Oui/non) <i>Si oui, avez-vous abordé le sujet à la maison au cours des trois derniers mois ? (Oui/non)</i>
		Nombre de pays/territoires/collectivités prenant en compte la santé menstruelle dans les programmes scolaires	Vérification dans les programmes scolaires	<i>Vérification à effectuer auprès des écoles, des académies, des ministères de l'Éducation, avant et après la mise en place de l'action de sensibilisation</i>
		Part des enseignant.e.s se sentant capables d'aborder les sujets liés à la GHM en classe	Enquête auprès des enseignant.e.s	Suite à l'atelier de sensibilisation, vous sentez-vous à l'aise pour aborder les sujets liés à la GHM à l'école? (Oui/non) Si oui, avez-vous abordé le sujet formellement en classe au cours de l'année scolaire ? (Oui/non)



Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Renforcement de la connaissance de toutes et tous sur la GHM	Part des personnels médicaux qui ont une connaissance de l'incidence des troubles/ pathologies/ inconforts/ douleurs menstruelles	Enquête auprès des médecins généralistes, gynécologues, centres médicaux, infirmier.ère.s scolaires, hôpitaux, sage-femmes	<p><i>Questionnaire à modifier en fonction de la sensibilisation/formation menée et du contexte de départ :</i></p> <p>Dans votre pratique professionnelle, êtes-vous régulièrement confronté(e) à des cas de troubles menstruels ? (Oui/non)</p> <p>Avez-vous des protocoles de prise en charge établis pour les personnes menstruées souffrant de troubles menstruels ? (Oui/non)</p> <p>Êtes-vous en mesure de donner des conseils et des traitements adaptés aux personnes menstruées présentant des troubles menstruels ? (Oui/non)</p> <p>Disposez-vous de ressources ou de formations spécifiques pour mieux comprendre et gérer les troubles menstruels ? (Oui/non)</p> <p><i>À administrer deux fois, avant et quelques temps après (au moins 3 mois) la mise en œuvre de l'action visant à améliorer l'effet.</i></p>
		Part des personnes concernées ayant une connaissance globale des enjeux liés à la GHM	Enquête auprès d'un groupe de personnes/ communauté	<p><i>Questionnaire à adapter en fonction du niveau de connaissances de base jugé pertinent, selon la sensibilisation qui aura été réalisée.</i></p> <p>Êtes-vous familier(e) avec le terme «gestion hygiène menstruelle» (GHM) ? (plutôt oui/ oui/ plutôt non/ non)</p> <p>Avez-vous connaissance des défis et des besoins liés à la gestion hygiène menstruelle dans votre communauté ? (plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p> <p>Savez-vous quelles ressources sont nécessaires pour assurer une gestion hygiène menstruelle adéquate ? (plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p> <p>Êtes-vous au courant des différentes méthodes et produits disponibles pour la gestion hygiène menstruelle ? (plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p> <p>Savez-vous quels sont les facteurs socio-culturels qui peuvent influencer la gestion hygiène menstruelle dans votre communauté ? (plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p> <p>Êtes-vous disposé(e) à participer à des activités de sensibilisation ou de formation sur la gestion hygiène menstruelle dans votre communauté ? (plutôt oui / oui / plutôt non / non)</p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Renforcement de la connaissance de toutes et tous sur la GHM	Part des personnes de la communauté consciente de l'importance que les hommes et les garçons soient informés sur les enjeux liés à la GHM	Enquête auprès des communautés	Est-il important pour les garçons et les hommes d'être informés sur le sujet des menstruations et ses enjeux ? (Oui/non) <i>À effectuer avant et après (au moins 6 mois) les actions conduites pour améliorer cet effet</i>
		Proportion de parents impliqués sur les sujets liés à la GHM	Enquête auprès des parents	La GHM est-elle abordée lors des réunions parents-professeurs à l'école ? (Oui au moins une fois par an / oui c'est arrivé / non jamais) <i>À poser avant et après la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
			Enquête auprès des parents	Avez-vous l'opportunité d'apprendre au sujet de la GHM (à l'école, auprès d'un centre de santé, autre) afin de pouvoir soutenir vos enfants sur ces sujets ? (Oui/non) Si oui, avez-vous eu recours à ces ressources au cours des 6 derniers mois ? (Oui/non) Si oui, cela vous a-t-il été utile pour aider votre enfant dans la GHM ? (Oui / non / ne sait pas) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>



Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Meilleure intégration de la GHM dans les programmes scolaires et politiques éducatives	Nombre de pays/territoires/collectivités ayant intégré la santé menstruelle dans les programmes de formation des enseignant.e.s	Vérification dans les programmes scolaires (ou enquête auprès de l'administration centrale)	La formation standard des enseignants inclut-elle la GHM et la manière de soutenir les élèves dans la gestion de leurs règles ? (Oui/non) <i>À poser avant et après (au moins 1 an) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		% d'écoles intégrant la GHM dans leur programme pour les élèves à partir de l'âge de 9 ans	Enquête auprès des écoles (ou auprès de l'administration centrale/régionale)	<p>Votre école fournit elle une éducation à la GHM* pour les filles et les garçons ? (Oui pour les deux en groupes mixtes/ oui pour les deux en groupes non mixtes/ oui seulement pour les filles/ non)</p> <p>Si oui, à partir de quel âge les élèves reçoivent cette éducation ?</p> <p><i>Sélectionner les réponses à partir de 9 ans et les rapporter au nombre total d'écoles interrogées</i></p> <p><i>*l'éducation à la GHM comprend des informations sur la biologie menstruelle, la reproduction, et des informations sur les soins à apporter au corps pendant les règles.</i></p>
		% d'écoles dans lesquelles les enseignants bénéficient d'une formation initiale ou continue sur les menstruations	Enquête auprès des écoles (ou auprès de l'administration centrale/régionale)	<p>Les enseignant.e.s reçoivent-ils une formation initiale ou continue sur la GHM ? (Oui/non)</p> <p>Si oui, cette formation inclut-elle les thématiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - biologie et reproduction - conseil pratique sur les soins du corps pendant les règles - les deux - aucun des deux - ne sait pas <p><i>Question à poser avant la mise en place d'un programme dédié à l'amélioration de cet effet et au moins un an après. Prendre en compte les réponses les plus pertinentes pour la construction de l'indicateur (possibilité d'étoffer l'indicateur en précisant les réponses à la seconde question).</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Meilleure intégration de la GHM dans les programmes scolaires et politiques éducatives	% d'écoles dans lesquelles au moins un.e enseignant.e a été formé.e à la GHM	Enquête auprès des écoles (ou auprès de l'administration centrale/régionale)	Combien d'enseignant.e.s (sur le total) dans cette école ont reçu une formation sur la GHM ? <i>Question à poser avant et après (au moins 1 an) la mise en place d'un programme dédié. À comparer avec l'objectif fixé (au moins 1 enseignant.e formé.e, 50% des enseignant.e.s formé.e.s...)</i>
		Part des personnes concernées ayant reçu des informations sur la GHM avant leurs premières règles	Enquête auprès des personnes concernées	Durant votre scolarité avant vos premières règles, avez-vous reçu des informations sur la GHM qui vous ont été utiles lorsque vos premières règles sont arrivées ? (Oui / non / ne sait pas)
		Nombre de politiques publiques adoptées incluant la sensibilisation et l'éducation	Recensement des textes (lois, décrets, directives, etc.) disponibles dans un pays/région	<i>À effectuer 2 fois : en début de période et 1 an après la fin de la mise en œuvre de l'action visant à améliorer cet effet</i>
	Renforcement de la mobilisation/ implication des personnels éducatifs (de l'éducation formelle et informelle) sur la GHM	Part des personnels éducatifs et de santé en capacité de faire face aux demandes liées à la GHM	Enquête auprès des personnels éducatifs et de santé	Suite à la formation, êtes-vous en mesure de faire face aux demandes des personnes menstruées en cas de questions ou de problèmes liés à la GHM ? (Pas du tout / un peu / oui vraiment) <i>Enquête à mener au moins 6 mois après la formation</i>
				Au cours de la dernière année, avez-vous mobilisé des éléments issus de la formation qui vous ont permis de faire face à des problèmes liés à la GHM ? (Pas du tout / un peu / oui vraiment)

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Diminution des mariages précoces	Évolution de la perception de la communauté sur le moment où les filles sont prêtes à se marier	Enquête auprès des communautés	<p>Comment répondriez-vous à ces propositions ? (D'accord / pas d'accord / ne sait pas)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lorsqu'une fille a ses premières règles, cela signifie qu'elle est prête à se marier - La plupart des filles de ma communauté sont mariées avant ou peu après leurs premières règles - Dans ma communauté, lorsqu'une fille a ses premières règles, on s'attend à ce qu'elle se marie - Lorsqu'une fille a ses règles, elle peut tomber enceinte - Les filles qui ont leurs règles ne peuvent pas avoir des rapports sexuels <p><i>Choisir les questions les plus pertinentes, ou adapter les questions en fonction du contexte</i></p> <p><i>Comparer le nombre de réponses «d'accord»</i></p> <p><i>À effectuer avant et après (au moins un an) les actions conduites pour améliorer cet effet - ou utiliser deux groupes, avec un groupe cible et un groupe de contrôle avec la méthode des doubles différences.</i></p>
	Engagement des associations et des pouvoirs publics auprès des personnes en situation de grande précarité	Évolution du nombre de dispositifs et programmes visant le soutien aux personnes en situation de grande précarité pour la GHM	<p>Recensement auprès des administrations compétentes et des associations et entreprises sociales concernées</p> <p>Enquête auprès des administrations compétentes et des associations ayant augmenté ou renforcé leurs programmes à destination des personnes en situation de grande précarité</p>	<p><i>Recenser et relever les administrations et acteurs de terrain ayant intensifié leur engagement (nombre de programmes ayant augmenté, budgets des programmes ayant augmenté) et interroger la raison de cette augmentation</i></p> <p>La hausse de votre engagement auprès des personnes en situation de grande précarité pour les aider sur la GHM est-elle due à la sensibilisation/ mobilisation menée par (préciser) ? (Oui tout à fait / plutôt oui / plutôt non / non pas du tout / ne sait pas)</p> <p><i>Enquête à mener après la mise en place d'une action de sensibilisation/ mobilisation</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Renforcement de l'égalité des chances à l'école / Baisse des discriminations liées aux règles à l'école	Part des enseignant.e.s ayant déjà mis en œuvre des projets ou activités pédagogiques intégrant la GHM	Enquête auprès des enseignants	Avez-vous déjà enseigné ou mis en place des projets ou activités liés à la gestion de l'hygiène menstruelle dans votre classe ou votre établissement au cours de la dernière année ? (Oui/non)
		% de personnels éducatifs qui déclarent que la GHM est importante pour l'égalité des chances à l'école	Enquête auprès des enseignants	Dans quelle mesure pensez-vous que la gestion de l'hygiène menstruelle est importante pour promouvoir l'égalité des chances à l'école ? (Très importante / plutôt importante / plutôt pas importante / pas du tout importante) Pensez-vous que l'amélioration de la gestion de l'hygiène menstruelle pourrait aider à réduire les inégalités entre les élèves dans votre établissement ? (Oui/non)
		Part des enseignant.e.s conscient.e.s de l'impact de la GHM sur l'égalité des chances à l'école	Enquête auprès des enseignants	Diriez-vous que les menstruations sont un frein pour la réussite des personnes menstruées à l'école ? (Oui/non) <i>À effectuer avant et après les actions conduites pour améliorer cet effet</i>



Freepik

4. FORMATION DES PROFESSIONNEL.LES ET ADAPTATION DU MILIEU PROFESSIONNEL

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Augmentation de la confiance en soi et de la liberté de parole en matière de GHM sur le lieu de travail	Part des personnes ressentant une liberté de parole sur la GHM au travail	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Vous sentez-vous libre d'aborder en toute confiance les sujets liés à la GHM au sein de votre entreprise ? (Pas du tout / plutôt non / plutôt oui / oui, tout à fait)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p> <p>Avez-vous le sentiment que les collaboratrices et collaborateurs peuvent aborder en toute confiance les sujets liés à la GHM au sein de votre entreprise ? (Pas du tout / plutôt non / plutôt oui / oui, tout à fait)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		% de personnes ayant un sentiment de confiance pour faire face à la GHM sur le lieu de travail	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Vous sentez-vous en confiance pour faire face à vos menstruations au travail ? (Non / plutôt non / plutôt oui / oui)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
		% de personnes ayant accès à suffisamment d'informations sur la GHM sur le lieu de travail	Enquête auprès des collaborateur.ice.s dans le cadre d'un questionnaire sur la qualité de vie au travail	<p>Diriez-vous que les sujets GHM sont suffisamment traités (information disponible et sensibilisation) sur votre lieu de travail ? (Oui/non)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
	Diminution de l'absentéisme au travail (congés menstruels non compris)	% de personnes concernées n'ayant pas eu à s'absenter du travail à cause des règles	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Avez-vous dû vous absenter de votre poste de travail en raison de douleurs menstruelles au cours des trois derniers mois ? (Oui/non)</p> <p>Si non, cela est-il dû à une pression formelle ou informelle de résister à la douleur pendant les règles afin de ne pas manquer le travail ? (Oui, cela est dû à une pression / non pas du tout)</p> <p>Si non, cela est-il dû à l'amélioration des espaces d'hygiène et de repos et de l'accès aux produits d'hygiène menstruelle sur votre lieu de travail ? (Oui/non)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
INDIVIDUEL	Amélioration du bien-être menstruel au travail	Nombre de personnes ayant vu leur sentiment d'inconfort au travail lié aux règles diminuer	Enquête auprès des personnes concernées	Diriez-vous que vos règles ont un impact négatif sur votre travail ? (Oui/non) <i>À poser après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
			Enquête auprès des personnes concernées	Avez-vous déjà rencontré une ou plusieurs des difficultés suivantes à cause de vos règles au travail : difficultés à vous concentrer / difficultés à vous tenir debout / difficultés à accéder aux toilettes / difficultés à suivre ou participer à une réunion / difficultés à effectuer vos déplacements professionnels <i>À poser après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
	Augmentation de la participation aux activités professionnelles et sociales	Part des personnes concernées qui déclarent une baisse de leur participation aux activités professionnelles ou sociales en raison de leurs règles	Enquête auprès des personnes concernées	Avez-vous déjà manqué des activités professionnelles ou sociales (en lien avec votre travail) en raison de douleurs ou d'inconfort lié aux règles ? (Oui/non) Si oui, ces absences ont-elles diminué au cours des derniers mois ? (Non pas du tout / plutôt non / plutôt oui / oui tout à fait) <i>À poser après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
COLLECTIF	Déstigmatisation des sujets et comportements liés à la GHM sur le lieu de travail	Nombre de dirigeants d'entreprises et organes de représentation des salariés sensibilisés à la GHM (ayant mis en place des actions concrètes)	Enquêtes auprès des dirigeants d'entreprises et des organes de représentation des salariés	Avez-vous bénéficié d'une formation/sensibilisation sur les enjeux liés à la GHM au travail ? (Oui/non) Si oui, cela vous-a-t-il conduit à mettre en place des actions dédiées à la GHM au sein de votre entreprise ? (Oui/non) <i>À poser après (au moins 3 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Nombre de politiques publiques adoptées sur la prise en considération de la GHM en milieu professionnel (formation et adaptation)	Recensement des lois, décrets, directives, circulaires, etc.	<i>Recensement à effectuer avant et après (au moins 1 an) la mise en place d'une action visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Amélioration de la prise en compte des douleurs/ pathologies liées aux menstruations par les employeurs	Nombre d'entreprises mettant en place un programme de congé menstruel	Enquête auprès des collaborateurs.ice.s	Votre entreprise propose-t-elle de bénéficier d'un congé spécifique en cas de douleurs menstruelles ? (Oui/non) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		Nombre d'établissements proposant un dispositif d'adaptation du lieu et temps de travail pendant la période de menstruation	Enquête auprès des directions d'entreprises	Votre établissement propose-t-il un aménagement du travail lié à la période de menstruation ? (Aucun / possibilité de pauses supplémentaires / proposition de télétravail / proposition de congé menstruel / autre : préciser) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
	Amélioration de l'accès à des espaces d'hygiène/lieux de repos propres et sécurisés sur le lieu de travail	% de personnes ayant accès à des espaces d'hygiène adéquats au travail	Enquête auprès des personnes concernées	Des espaces d'hygiène propres adaptés pour les personnes menstruées (genrés, fermés, avec poubelle, savon et point d'eau) sont-ils disponibles sur votre lieu de travail ? (Oui/non) Avez-vous des difficultés à accéder aux toilettes lorsque vous avez besoin de changer vos protections menstruelles ? (Non / plutôt non / plutôt oui / oui) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>
		% de personnes ayant accès à un lieu de repos sur le lieu de travail	Enquête auprès des personnes concernées	Un lieu de repos est-il disponible sur votre lieu de travail en cas de douleurs menstruelles ? (Oui/non) Si oui, avez-vous déjà eu recours à ce lieu de repos en cas de douleurs menstruelles ? (Oui / non / pas de douleurs menstruelles) Si oui, est-il propre et sécurisé ? (Non / plutôt oui / oui) <i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i>

Niveaux	Effets	Indicateurs	Méthodes de collecte	Exemples de questions
COLLECTIF	Amélioration de l'accès à des produits liés à la GHM sur le lieu de travail	% d'établissements dotés de protections menstruelles en cas d'urgence	Enquête auprès des personnes concernées	<p>Avez-vous accès à des protections menstruelles mises à disposition par l'employeur sur votre lieu de travail ? (Oui, gratuites / oui, payantes / non)</p> <p>Si oui, où sont-elles situées ? (Toilettes genrées / toilettes mixtes / bureau d'un.e collègue / bureau d'un.e responsable / lieu commun / autre : préciser)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
			Enquête auprès des directions d'établissements	<p>Mettez-vous à disposition des employé.e.s des protections menstruelles en cas d'urgence ? (Oui, gratuites / oui, payantes / non)</p> <p><i>À poser avant et après (au moins 6 mois) la mise en place d'un programme visant l'amélioration de cet effet</i></p>
	Amélioration du maintien dans l'emploi des personnes menstruées	Nombre de personnes concernées ayant perdu leur emploi en raison de difficulté liées aux règles	<p>Enquête auprès des personnes actives menstruées dans deux groupes, un bénéficiant de l'action et l'autre non (mais présentant les mêmes caractéristiques sociales)</p> <p>Groupe cible et groupe de contrôle, méthode des doubles différences</p>	<p>Avez-vous perdu votre emploi au cours des 12 derniers mois en raison de difficultés liées à vos règles ? (Oui/non)</p> <p><i>Comparer les réponses des deux groupes avant et après la mise en place d'un programme d'actions visant l'amélioration de cet effet pour le groupe cible</i></p>



Drazen Zigic/Freepik

D) Guide pratique pour mettre en place sa propre démarche d'impact

Nous proposons quelques éléments méthodologiques pour mettre en place une démarche d'impact au sein de son organisation. Les éléments devront toujours être adaptés aux particularités de chaque situation, mais ces grandes lignes pourront servir de points de repère, que ce soit pour se lancer ou pour prendre du recul sur sa démarche d'impact¹⁹³.

D.1. Une culture de l'impact à portée de tous

L'importance attachée à la mesure d'impact est appelée à se développer davantage, à mesure que s'élève le niveau de maturité global des acteurs de l'hygiène menstruelle. Reconnaître cet enjeu à sa juste mesure revient à sortir d'une vision étroite de l'impact et à dépasser les logiques de performance et de financement.

Pour cela, il convient de garder à l'esprit qu'une bonne évaluation d'impact sera (au-delà de sa rigueur méthodologique) une évaluation dont les buts auront été clairement identifiés en amont, dont les moyens auront été calibrés en conséquence et dont les résultats seront effectivement utilisés dans le but initialement visé. Les acteurs doivent rester ouverts sur les approches et les méthodes à mobiliser et croiser l'ensemble des outils (quantitatifs et qualitatifs) permettant de suivre et d'apprécier les résultats des projets.

Enfin, la valorisation des enseignements tirés des échecs et des cas d'absence d'impact (voire d'impacts négatifs) est plébiscitée par les acteurs dans une démarche de transparence et d'amélioration continue.

D. 2. Une culture de l'impact à portée de tous

À travers cette démarche collective de définition d'un référentiel commun, l'Impact Tank entend contribuer à l'appropriation de la mesure d'impact social par les acteurs de la lutte contre la précarité menstruelle.

Tout acteur peut dès à présent se nourrir de ce référentiel :

- En sélectionnant parmi les effets référencés ceux qui lui semblent correspondre le mieux à son action,
- En s'inspirant des 113 indicateurs proposés ou en les réutilisant tels quels,
- En tenant compte des recommandations et préconisations quant aux types de données à collecter et aux modalités de collecte à privilégier pour alimenter les indicateurs sélectionnés,
- En s'inspirant des questions proposées ou en les réutilisant telles quelles en cas de collecte de données par enquête via questionnaires.

S'appuyer sur ce référentiel commun permet donc de poser les premiers jalons d'une démarche de mesure d'impact social.

Le succès de toute démarche de mesure d'impact dépendra aussi du niveau de préparation de l'organisation qui initiera la démarche. Dès la conception du projet, il convient d'avoir le réflexe de clarifier les cibles à atteindre et d'explicitier les principaux changements qu'on souhaite voir advenir

à travers la mise en œuvre de l'action. Il faut faire en sorte que la mesure d'impact irrigue l'ensemble de la vie du projet et donne lieu pour cela à des activités et des échanges au fil de l'eau. Cela suppose de bien cadrer la démarche, de définir les objectifs et les besoins (techniques et financiers), de déterminer un cadre (groupe de travail, marché avec un prestataire externe...) et de planifier les grandes étapes (calendrier global et détaillé).

Avant de se lancer, nous proposons de répondre à 5 questions clés.

Les deux premières questions couvrent le «pourquoi» et se décomposent ainsi :

- **Le destinataire** : Qui commandite l'étude ? À qui serviront les résultats ?
- **Le but** : À quoi serviront les résultats ? À quelles fins l'étude est-elle demandée ?

Un cas fréquent correspond à la situation où la démarche de mesure d'impact social est initiée à la demande de bailleurs de fonds dans une perspective de redevabilité. Un autre cas se présente toutefois de plus en plus, correspondant à la situation où l'objectif de la mesure d'impact social est d'entériner la «preuve du concept» du projet étudié et appuyer son essaimage ou changement d'échelle.

193. Les éléments ci-dessous sont repris d'une publication précédente de l'Impact tank : « Les entreprises et l'impact sociétal », juin 2022.

D'autres situations peuvent également se présenter :

- > Certaines structures initieront une démarche de ce type pour étudier et décrypter le fonctionnement de leur modèle et poser les bases d'un dispositif pérenne de suivi-évaluation de leur impact.
- > D'autres structures souhaiteront apporter un nouveau souffle à leur stratégie et réinterroger leur manière de faire.
- > Certaines études s'adresseront plus spécifiquement à la communauté scientifique (contribuer à la recherche et à la connaissance sur les questions de lutte contre la précarité menstruelle) ou aux pouvoirs publics (dans une dynamique de plaidoyer).
- > Enfin, d'autres auront pour premier objectif de valoriser les équipes mobilisées dans le projet, les fidéliser et renforcer l'attractivité de leur métier.

Définir le destinataire et le but de la démarche est essentiel pour en calibrer finement le niveau d'exigence et d'indépendance. Trancher ces questions aura des implications fortes sur la quantité et la qualité des données à collecter, la profondeur et les modalités opérationnelles de la démarche.

Après avoir répondu au «pourquoi», se pose inévitablement la question du «comment» qui se décline en 3 questions :

- > **L'échéance** : Pour quand vous faut-il des résultats ?
- > **L'objet de la mesure d'impact social** : Quels aspects des effets du projet passer à la loupe ?
- > **Les moyens** : Quelles ressources humaines et financières sont mobilisables ?

L'échéance, l'objet de l'étude et les moyens alloués permettront de cerner les attentes en termes de méthodologie (étude quantitative, qualitative, hybride, analyse avec monétisation, étude de causalité), de collecte de données (périmètre, taille de l'échantillon, nature des données) et de présentation des résultats (rapport plus ou moins détaillé, tableau de bord, table d'indicateurs).

Une démarche de mesure d'impact social peut en effet embrasser tout ou partie des objets suivants :

- > Mettre en lumière les effets générés par l'activité (efficacité),
- > Justifier de la bonne utilisation des ressources au regard des effets générés (efficacité),
- > Valider la pertinence de l'action au regard des besoins (pertinence),
- > Établir rigoureusement les liens de causalité entre l'action et les effets générés (impact net).

S'attacher à documenter tel objet plutôt que tel autre conditionnera directement le type de données à collecter et les méthodes sur lesquelles s'appuyer, et aura une influence sur les moyens à mobiliser (compétences, ressources humaines, temps, budget). La question se posera aussi de prioriser certains effets du projet ou les effets du projet sur certaines parties prenantes - attendu qu'il n'est pas possible de tout évaluer d'un seul coup.

Vous êtes prêts si vous pouvez apporter des réponses cohérentes à ces 5 questions : destinataire, but, échéance, objet et moyens. Que vous déployiez l'approche en interne ou avec un appui externe, ces réponses constitueront les termes de référence de votre démarche, autrement dit la feuille de route de la personne (ou du collectif de personnes) à qui vous confierez la démarche en interne ou bien le cahier des charges de l'étude en cas d'externalisation. La démarche évaluative peut en effet être menée en interne par pragmatisme, ou pour piloter son action, ou en externe par un organisme indépendant afin de donner plus de légitimité à la communication des résultats ou pour disposer de méthodes plus scientifiques.



Creativeart/Freepik

E) Proposition d'un cadre méthodologique pour développer une démarche d'impact en interne

Nous proposons quelques éléments méthodologiques pour mettre en place une démarche d'impact au sein de son organisation. Les éléments devront toujours être adaptés aux particularités de chaque situation, mais ces grandes lignes pourront servir de points de repère, que ce soit pour se lancer ou pour prendre du recul sur sa démarche d'impact¹⁹⁴.

E.1. Établir une stratégie d'impact en réponse à un besoin sociétal précis

Pour une organisation, qu'il s'agisse d'une entreprise conventionnelle, d'une association, d'une entreprise sociale ou d'une collectivité, parler d'impact suppose comme préalable nécessaire d'identifier un ou plusieurs besoins sociétaux auxquels elle souhaite répondre, en lien avec le cœur de son activité. C'est la question de l'intentionnalité, qui constitue un des principaux points de différenciation entre l'impact et l'externalité au sens large.

Les ODD constituent un cadre largement mobilisé par les organisations, d'abord car ce cadre a le mérite d'être mondialement partagé, mais aussi car de nombreuses ressources sont disponibles autour de ce référentiel. Les 17 ODD sont déclinés en cibles (ou sous-objectifs) qui permettent d'affiner la définition du besoin sociétal tout en le rattachant à un enjeu plus large. Se référer aux ODD pour identifier le ou les besoins sociétaux peut s'avérer plus pertinent pour les organisations ayant une dimension internationale que pour une structure dont l'activité est plus locale. Avec ou sans référence aux ODD, il est fortement recommandé de confronter son intuition à la réalité des besoins concrets des territoires et des publics touchés par l'action. Il s'agit alors de s'informer avec des données plus précises et auprès d'acteurs de terrain, comme des collectivités territoriales mais aussi des représentants de la société civile.

Pour connaître l'impact potentiel d'une organisation sur ses parties prenantes, c'est-à-dire sur les publics qui expérimentent les changements dus à l'activité (directs ou indirects, attendus ou inattendus), il est aussi recommandé de les interroger directement, afin de déterminer ce qui compte le plus pour eux.

Avant de parler de stratégie d'impact, il est essentiel de s'appuyer sur la stratégie globale de l'organisation : quels sont ses objectifs stratégiques à moyen terme ? En intégrant la stratégie d'impact dans la stratégie globale, elle sera ainsi structurante pour l'ensemble de l'organisation. Par exemple, l'impact sociétal d'une entreprise peut être généré par ses produits ou services, mais il est judicieux de considérer l'intégralité de la chaîne de valeur en se posant la question, à chaque niveau (de l'utilisation des matières premières jusqu'à la fin de vie des produits), de la manière dont on peut augmenter l'impact positif et/ou diminuer l'impact négatif.

Un travail de priorisation est ensuite nécessaire, pour mettre en place une stratégie d'impact à la fois ambitieuse et réaliste. Il est recommandé de mener ce travail de priorisation avec les parties prenantes de l'organisation. Des arbitrages seront nécessairement faits, l'important est d'être clair sur les raisons qui ont amené l'organisation à faire ces choix. La fixation d'objectifs permet de guider l'action, et il faudrait idéalement avoir à disposition des indicateurs en fonction des effets recherchés, ainsi que des données de comparaison, des seuils ou standards reconnus, au niveau international ou localement.



Rawpixel.com/FreePik

194. Les éléments ci-dessous sont repris d'une publication précédente de l'Impact tank : « Les entreprises et l'impact sociétal », juin 2022.

E.2. Formaliser sa théorie du changement

S’engager dans une démarche d’impact revient à s’intéresser aux effets, aux changements produits par son action sur les parties prenantes, tout en étant attentif aux effets inattendus notamment négatifs.

Formaliser une théorie du changement, ou une chaîne de valeur de l’impact, permet de cadrer sa démarche et de s’assurer que celle-ci est bien intégrée aux activités de l’organisation. Cet outil constitue un cadre de référence en France comme à l’international et il est particulièrement utile pour le pilotage de l’impact et son évaluation. Concrètement, il s’agit, pour chaque impact visé, de relier les ressources mises à disposition par l’organisation avec les changements attendus (cf. sous-partie A « Rappel des définitions, enjeux et principes »).

Une fois les besoins identifiés et les objectifs fixés, on distingue ainsi les ressources ou moyens mis à disposition, les activités de l’organisation, ses réalisations (*outputs*), ses effets (*outcomes*) et son impact. L’exemple en page suivante peut servir d’inspiration.

Figure 16 : Exemple de théorie du changement

Quoi ? (type d’impact recherché, basé sur un besoin social identifié = vision cible)	Qui ? (partie prenante qui bénéficiera du changement)	Thèse d’impact (« si on fait x, on s’attend à y »)		
ODD 3.2 : « D’ici à 2030, éliminer les décès évitables de nouveau-nés et d’enfants de moins de 5 ans [...] »	Femmes enceintes en Afrique du Sud	« Si nous réalisons des visites prénatales mensuelles à domicile, un soin de qualité en clinique, et deux visites postnatales à domicile nous aurons de meilleurs résultats en termes de mortalité néonatale en comparaison à d’autres établissements ne fournissant pas ces services. »		
Ressources	Activités	Réalisations	Résultats	Impact
<ul style="list-style-type: none"> > Personnels de soin formés > Salles de naissances équipées > Médicaments et instruments de chirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> > Visites prénatales mensuelles à domicile, > Soins de qualité en clinique, > 2 visites postnatales à domicile 	<ul style="list-style-type: none"> > Nombre de patientes accompagnées, > Nombre de visites prénatales et postnatales effectuées, > Nombre de naissances 	Diminution des taux de mortalité néonatale et infantile	Différence entre les taux de mortalité néonatale et infantile observés auprès des patientes de la clinique et ceux observés auprès d’autres femmes n’ayant pas été accompagnées par la clinique

Source : rapport sur l’engagement sociétal des entreprises, Impact tank, 2022. Méthodologie proposée par le PNUD et l’université Duke¹⁹⁵



Sarah Chai/Pexels

195. “Impact Measurement and Management for the SDGs Course” : <https://sites.duke.edu/casei3/for-practitioners/impact-measurement-and-management-for-the-sdgs-course>

E.3. Mettre en place un dispositif de suivi-évaluation

Afin de lutter contre l'*impact washing*, il est essentiel que les organisations qui communiquent sur leur impact s'engagent dans une démarche d'évaluation transparente. Par ailleurs, au-delà de la terminologie et du sens qu'on lui donne, toute démarche évaluative se doit d'être claire sur les arbitrages méthodologiques réalisés : tant sur la temporalité sur laquelle on évalue l'impact (court, moyen, long), que sur les dimensions sur lesquelles on place la focale et celles qu'on laisse de côté (par exemple : environnement ou social, éducation ou santé, etc.), ou bien encore sur les limites des indicateurs suivis (ex : indicateurs plutôt de réalisations que d'impact, hypothèses de calculs).

Au-delà de la question des changements générés par l'action, il est également intéressant de se pencher sur la manière dont les pratiques engagées par l'organisation viennent transformer son modèle et peuvent entraîner avec elles un effet plus systémique dans son secteur ou sa filière.

Pour évaluer et mesurer son impact, plusieurs méthodes sont possibles selon l'ambition qu'on se fixe au départ. Les choix méthodologiques dépendront des objectifs évaluatifs et des moyens disponibles (cf. les cinq questions à se poser avant de se lancer). Le niveau de rigueur doit notamment aller de pair avec le degré d'importance de la prise de décision qui en dépend. Par ailleurs, la complexité de la théorie du changement est un élément important à prendre en considération : plus le lien est subtil et indirect entre les actions effectuées et les impacts attendus, plus l'évaluation devra reposer sur un faisceau d'indicateurs et des nuances dans l'interprétation des résultats, ainsi que sur des matériaux qualitatifs (ex : entretiens, observations, témoignages).

La question majeure qui se pose ensuite est celle des données. Il ne s'agit pas d'être exhaustif sur le choix des données à collecter mais d'identifier les données les plus pertinentes pour mesurer chacun des impacts identifiés et, plus particulièrement, celles qui pourront alimenter le processus de prise de décision dans l'organisation, que ce soit au niveau stratégique ou au niveau des activités.

Il y a quatre principaux aspects à prendre en compte pour les données : qualité (précision, complétude), crédibilité (confiance accordée à la donnée par ceux qui prennent les décisions), ponctualité (adéquation de la temporalité de la donnée avec celle de la prise de décision), conséquences (adéquation de la rigueur de la donnée avec les conséquences si elle est erronée).

Les données traditionnellement collectées dans une démarche de mesure d'impact sont les suivantes :

- > **Données de contexte** : souvent issues de seconde main, elles documentent le besoin social. Elles permettent de mieux définir l'impact visé par le projet en fonction des enjeux identifiés comme centraux pour le public cible.
- > **Données de *baseline*** : elles visent à décrire la situation initiale du public cible, à travers une « photographie » de départ qui servira de point de référence pour le suivi de l'action.
- > **Données de suivi** : elles portent sur la situation des bénéficiaires juste après l'action, puis dans le temps. En les comparant aux données de *baseline*, des informations sur l'impact de l'action peuvent se déduire des écarts observés.
- > **Données de comparaison** : elles permettent de reconstituer ce qu'aurait pu être la situation des bénéficiaires sans l'action de l'organisation, à partir d'un groupe témoin. Elles visent une analyse de causalité sur l'impact. Leur traitement nécessite des compétences économétriques.

Il peut être pertinent de se référer aux travaux de l'IMP, qui a classé les types de données en fonction des cinq dimensions d'impact (cf. tableau infra). Ces catégories sont indicatives, comme sources d'inspiration.

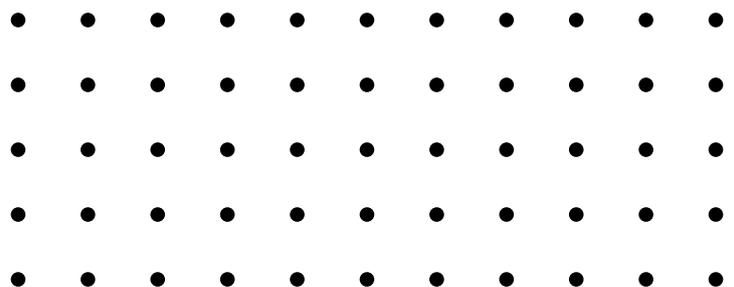


Figure 17 : Les quinze catégories de données selon les dimensions de l'impact de l'IMP

QUOI	Nature du résultat (outcomes) dans la période	Le type de changement expérimenté par la partie prenante dans sa relation avec l'organisation. Le résultat peut être positif ou négatif, intentionnel ou non intentionnel.
	Seuil de référence	Le niveau de résultat que la partie prenante considère comme un résultat positif. Tout ce qui est inférieur à ce niveau est considéré comme un résultat négatif. Le seuil de résultat peut être une norme convenue au niveau national ou international.
	Importance du résultat pour la partie prenante	Le point de vue de la partie prenante sur l'importance du résultat qu'elle expérimente. Dans la mesure du possible, ce sont les personnes qui font l'expérience du résultat qui fournissent ces données, bien que des recherches menées par des tiers puissent également être envisagées. Pour l'environnement, la recherche scientifique fournit ce point de vue.
	Objectif ODD ou autre objectif mondial	La cible en termes d'objectifs de développement durable ou un autre objectif mondial auquel le résultat se rapporte. Un résultat peut se rapporter à plus d'un objectif.
QUI	Partie prenante	Le type de partie prenante qui fait l'expérience du résultat.
	Zone géographique	Le lieu géographique où la partie prenante fait l'expérience du résultat social et/ou environnemental.
	Situation au départ	Le niveau de résultat expérimenté par la partie prenante avant d'être en relation avec l'organisation ou d'être affectée par elle.
	Caractéristiques des parties prenantes	Caractéristiques sociodémographiques et/ou comportementales et/ou caractéristiques de l'écosystème de la partie prenante pour permettre la segmentation.
COMBIEN	Échelle	Le nombre d'individus faisant l'expérience du résultat. Lorsque la planète est la partie prenante, cette catégorie n'est pas pertinente.
	Ampleur du changement	L'amplitude du changement vécu par la partie prenante. Le degré de profondeur est calculé en analysant le changement qui s'est produit entre le "niveau de résultat au départ" (Qui - ii) et le "nature du résultat dans la période" (Quoi - i).
	Durée	La période pendant laquelle la partie prenante fait l'expérience du résultat.
CONTRIBUTION	Ampleur du changement contrefactuel	Le degré estimé de changement qui se serait produit sans l'action de l'organisation. Les performances d'organisations homologues, des références sectorielles ou locales, et/ou les retours des parties prenantes sont des exemples de contrefactuels qui peuvent être utilisés pour estimer le degré de changement qui serait passé "de toute manière" pour la partie prenante.
	Durée contrefactuelle	La période de temps estimée pendant laquelle le résultat aurait duré de toute façon - sans lien avec l'organisation. Les performances d'organisations homologues, des références sectorielles ou locales, et/ou les retours des parties prenantes sont des exemples de contrefactuels qui peuvent être utilisés pour estimer cette durée.
RISQUE	Type de risque	Le type de risque qui peut compromettre l'effectivité de l'impact attendu pour les personnes et/ou la planète.
	Niveau de risque	Le niveau de risque, évalué en combinant la probabilité que le risque se produise et la gravité des conséquences pour les personnes et/ou la planète si cela se produit.

Source : IMP, Impact Measurement and Management for the SDGs Course (Pnud et Université Duke)

Dans l’approche de l’IMP, les données permettant de mesurer l’impact, donc les changements opérés pour les parties prenantes, se situent essentiellement au niveau du « combien ». Elles sont basées sur les données du « quoi » et du « qui » et potentiellement corrigées en fonction des « contributions ». Les « risques » permettent d’anticiper d’éventuels imprévus en leur affectant une probabilité.

Figure 18 : La typologie des risques liés à la mesure d’impact

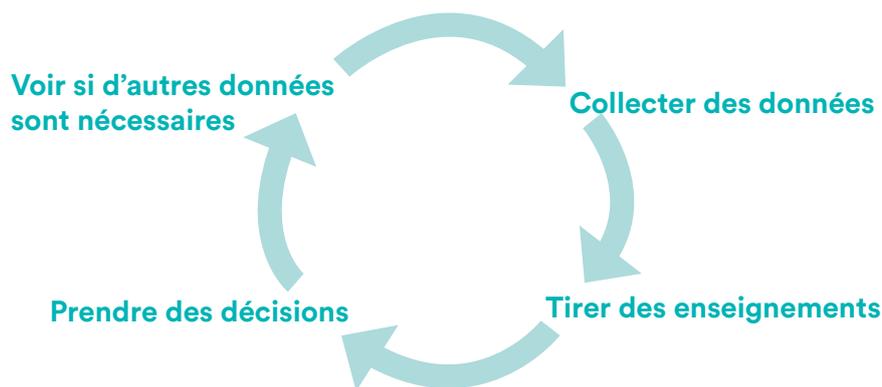
Types de risque	Définition
Risque de preuve	Probabilité qu’il n’existe pas suffisamment de données de bonne qualité pour connaître la réalité de l’impact
Risque externe	Probabilité que des facteurs externes affectent négativement la capacité de l’entreprise à générer un impact
Risque lié à la participation des parties prenantes	Probabilité que les attentes et/ou expériences des parties prenantes ne soient pas suffisamment prises en compte
Risque de diminution	Probabilité que l’impact diminue ou disparaisse dans le temps
Risque d’efficience	Probabilité que l’impact pourrait être atteint avec moins de ressources
Risque d’exécution	Probabilité que les activités ne soient pas menées comme prévu et ne conduisent pas aux résultats escomptés
Risque d’alignement	Probabilité que l’impact ne soit pas suffisamment intégré au modèle économique de l’entreprise
Risque d’endurance	Probabilité que les activités prévues ne soient pas conduites pendant une période suffisamment longue pour générer l’impact
Risque d’impact inattendu	Probabilité qu’un impact significatif (positif ou négatif) intervienne sur les parties prenantes ou l’environnement

Le choix des données permet de constituer son référentiel d’indicateurs pour le pilotage de l’impact. Il est possible d’établir son propre référentiel, en s’inspirant par exemple du référentiel commun proposé dans ce rapport, qui sera adapté sur-mesure à l’organisation, ou d’opter pour des référentiels existants, comme ceux que nous avons présentés.

Une fois les données identifiées, il s’agit de choisir la méthode de collecte la plus appropriée (ex : enquêtes par questionnaire, retraitement de données déjà collectées en continu, etc.) permettant de renseigner les indicateurs correspondants. Voici quelques questions utiles à se poser à cette étape : s’agit-il de données existantes ? De données inexistantes mais possibles à collecter grâce à des procédés existants ? De données inexistantes et nécessitant la mise en place de nouveaux procédés de collecte ? À quelle fréquence devra-t-on collecter les données ? Est-ce ponctuel ou en continu ? Comment atteindre les parties prenantes ?

Cette dernière question est particulièrement importante lorsqu’il s’agit d’impact ; en effet, l’information première est la plupart du temps détenue par la partie prenante qui a été « impactée » par l’action, qu’il faut ainsi solliciter pour savoir si sa situation a changé et à quelle ampleur. De plus, il est souvent pertinent d’interroger les équipes sur leur perception de la capacité de l’organisation à collecter des données, afin de mettre en place un plan de collecte adapté. Ensuite, il s’agit de prévoir des ressources (temps et budget éventuels pour recourir à des prestations externes de collecte) et de répartir les tâches, sans oublier de proposer des formations. Pour une organisation qui débute dans la mise en œuvre d’une démarche d’impact, il peut être judicieux d’intégrer le pilotage de l’impact (collecte de données, analyse, prise de décision...) dans les fiches de postes et les objectifs. Cela permet de s’assurer de l’implication de toutes les parties prenantes (la collecte de données nécessite la coopération de plusieurs services, qui n’ont parfois pas l’habitude de travailler ensemble). Il est généralement nécessaire d’identifier un.e chef.fe de projet qui sera le garant de la coordination de la démarche.

Le calendrier de remontée, de consolidation et d'analyse des données doit aussi être prévu ; les données de suivi récurrentes peuvent ainsi être traitées à des rythmes trimestriels ou annuels en fonction des prises de décision et des communications associées. Ce séquençement n'est pas toujours évident à réaliser, il s'agit plutôt d'un idéal vers lequel tendre.



Source : Impact Tank, d'après le Mooc « Impact Measurement & Management for the SDGs », Université Duke et Pnud, 2021

E.4. Prendre des décisions qui améliorent l'impact créé

Le pilotage de l'impact va au-delà du simple fait de transcrire dans un rapport ses données d'impact. Il implique un processus continu d'amélioration des pratiques, d'implication des équipes et de prise de décisions tournées vers la recherche d'impact. Cela revient à répondre à trois questions :

1 Que s'est-il passé ?

Il s'agit tout d'abord de rassembler et de valider les données collectées. Pour la validation des données, le recours à un tiers indépendant peut s'avérer judicieux – c'est par exemple ce qui est prévu dans le cadre de la démarche associée au Development Impact Bond piloté par l'ONG Care en Éthiopie (cf. sous-partie B « Point sur les référentiels existants »).

Une fois les données rassemblées et validées, il s'agit de les analyser en les comparant à différents points de référence : les données de contexte et de *baseline* initiales, les objectifs d'impact fixés, les résultats affichés par des organisations comparables, des standards internationaux, ou bien encore les seuils cibles des ODD (une fois par an, cela permet de voir si, pour chaque ODD, l'organisation est alignée avec l'horizon 2030). Ces points de référence sont cependant aujourd'hui faiblement présents et sont un axe important de travail collectif pour l'avenir.

2 Pourquoi est-ce arrivé ?

Il s'agit de comprendre les sous-performances les plus significatives. On peut réinterroger la théorie du changement en estimant ce qui a réellement eu lieu *a posteriori* et en remodelant les hypothèses. Puis, il est primordial d'interroger les parties prenantes elles-mêmes. Idéalement, il est intéressant de mettre en place des signaux dans le processus de suivi de l'impact pour alerter en amont afin de pouvoir redresser la trajectoire et éviter que les sous-performances perdurent.

Si les sous-performances doivent concentrer l'essentiel de l'attention, il ne faut pas perdre de vue les performances et les surperformances. Il est important de les célébrer et d'en tirer des enseignements à partager.

3 Quelle est la suite ?

Les résultats et conclusions doivent être transmis aux personnes adéquates, en particulier celles qui prennent les décisions. Il s'agira d'impliquer les organes de gouvernance, ce qui peut passer par une communication officielle, engageant ainsi la Direction générale. En plus des rapports publics, il peut être pertinent de réserver quelques informations détaillées et plus confidentielles à certaines parties prenantes (financeurs, bénéficiaires, partenaires proches) sur la manière dont l'impact est piloté ainsi que sur les résultats, négatifs aussi bien que positifs. Cela permet d'insuffler une dynamique commune et de renforcer la culture de l'impact.

Il est important de proposer des options, des scénarios, et de s'entendre sur les prochaines étapes et actions à mettre en œuvre, par exemple pour tirer les enseignements d'une sous-performance, ou dupliquer, améliorer une surperformance. Il faut ensuite les traduire en nouveaux objectifs, prévoir éventuellement une réorganisation dans la conduite des actions et une nouvelle allocation des ressources.

On peut enfin réaliser un état des lieux des données manquantes et éventuellement des processus à mettre en œuvre pour les recueillir à l'avenir. Si le suivi était internalisé, faire appel à un regard externe sur la démarche d'impact peut être un complément pour davantage de légitimité et de neutralité. Souvent, des recommandations sont apportées et permettent d'améliorer un pan ou l'intégralité de la démarche d'impact et la manière dont elle est pilotée (processus, gouvernance, performance, choix des méthodes, choix des indicateurs...).

PARTIE 4

RECOMMANDATIONS & PLAIDOYER

- 1. Stratégies et leviers de changement l'échelle
- 2. Recommandations en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle

PARTIE 4 : RECOMMANDATIONS & PLAIDOYER

Cette partie consiste en un recensement des recommandations et des approches méthodologiques portées par des actrices et acteurs de la lutte contre la précarité menstruelle, les porteur.se.s de projets sélectionnés dans le cadre du groupe de travail, mais aussi des ONG, des entreprises, des acteurs publics et politiques, des organisations internationales, des chercheur.se.s... Elles sont également tirées des nombreux entretiens réalisés avec les partenaires et les porteurs de projets, et avec des experts en Europe et en Afrique.

Les recommandations visent d'abord à accompagner le passage à l'échelle d'expérimentations locales qui ont fait la preuve de leur impact, à partir des retours d'expériences d'acteurs de terrain. Puis, elles visent à faire évoluer le cadre institutionnel, juridique et politique dans plusieurs champs de l'hygiène menstruelle.

1. STRATÉGIES ET LEVIERS DE CHANGEMENT L'ÉCHELLE

A) Qu'est-ce que le changement d'échelle ?

Il n'existe pas de « méthode clé en main » pour déployer une initiative probante sur de nouveaux territoires. Les approches varient selon la nature et les objectifs des projets, et selon les caractéristiques propres aux territoires initiaux et d'essaimage. La question du changement d'échelle est un des piliers de la réflexion sur l'innovation sociale. Si une solution est source d'impact positif sur un territoire donné, dans un temps donné, on peut souhaiter voir cet impact reproduit ailleurs, à plus grande échelle.

Les territoires ont chacun des caractéristiques très variées, entre les villes et les ruralités, les zones périurbaines et les quartiers populaires, dans les pays européens et les pays africains de notre étude. Ce qui fonctionne en un lieu donné ne va pas forcément fonctionner à l'identique ailleurs. Chaque territoire de mise en œuvre d'une solution a ses spécificités, tout comme ses bénéficiaires et parties prenantes, dont dépend l'impact social. La réussite d'un changement d'échelle se mesure à l'équilibre entre « fidélité » au projet initial et adaptation de l'innovation aux spécificités locales.

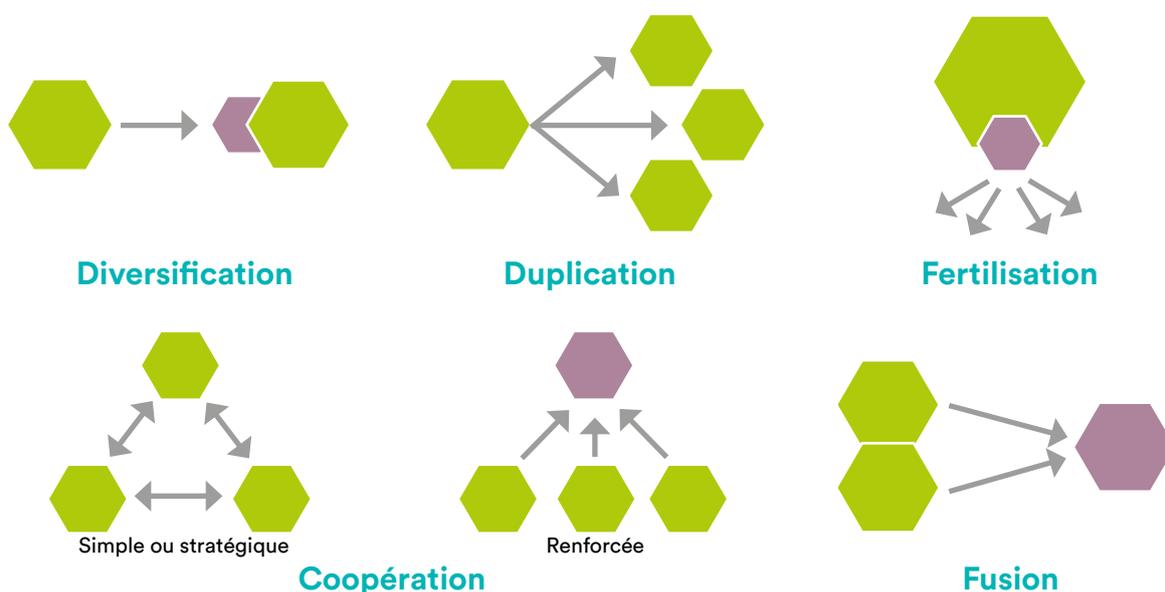


Karolina Grabowska/Pexels

LA MISE À L'ÉCHELLE, DE QUOI PARLE-T-ON ?

Le **changement d'échelle** correspond à la stratégie qu'une structure met en œuvre pour augmenter l'impact qu'elle a été capable de générer à petite échelle. Le changement d'échelle « consiste à repérer une innovation prometteuse sur un territoire, à l'analyser, la qualifier et à accompagner d'autres acteurs sur d'autres territoires à la mettre en place et à se l'approprier »¹⁹⁶. Selon l'Avisé, un projet peut adopter une ou plusieurs des cinq stratégies suivantes lorsqu'il souhaite changer d'échelle :

- > **Diversification** : créer une nouvelle activité pour enrichir le modèle et maximiser l'impact.
- > **Duplication** : diffuser le modèle qui a fait ses preuves sur d'autres territoires.
- > **Fertilisation** : diffuser le savoir-faire à plus grande échelle, à d'autres acteurs qui s'approprient la démarche et reproduisent l'impact.
- > **Coopération** : travailler avec d'autres structures pour faire mieux et plus.
- > **Fusion** : regrouper son patrimoine avec une autre structure, pour aboutir à la constitution d'un nouvel organisme.



Source : «Stratégies pour changer d'échelle». 2^{ème} édition, Avisé, 2021.

Les 17 initiatives sélectionnées, petit échantillon de ce que peuvent être des projets et des acteurs de la lutte contre la précarité menstruelle, nous ont permis d'identifier des leviers et des points clés de réflexion sur leur passage à l'échelle, à la suite d'entretiens avec chaque porteur de projet et de la rédaction de Fiches Impact¹⁹⁷.

196. Le manuel « *Making it big. Strategies for scaling social innovations* » développé par la fondation britannique pour l'innovation Nesta en 2014, insiste sur trois dimensions à prendre en compte pour réussir la mise à l'échelle d'une innovation sociale : l'intégration de l'innovation à son environnement et aux enjeux du moment ; la question du contrôle et de la vitesse du changement d'échelle et l'anticipation des risques et perturbations liés au changement d'échelle (gouvernance, fonctionnement de l'organisation, accès aux ressources...).

197. Voir annexe 2.

B) Constats sur le changement d'échelle des initiatives sélectionnées

Dans un rapport publié en 2021, l'Agence nouvelle des solidarités actives a proposé huit critères à prendre en compte avant de se lancer dans une démarche de mise à l'échelle. Ces critères concernent à la fois le bien-fondé de la mise à l'échelle (est-ce que le besoin couvert par la solution concerne aussi d'autres territoires ?), les ressources disponibles (humaines, techniques) pour mener à bien la démarche ou encore les perspectives de résultats (la mise à l'échelle est-elle susceptible d'avoir un impact positif sur les territoires et les populations concernés ?).

Conçu comme une grille de faisabilité d'un changement d'échelle réussi, le tableau ci-dessous résume les dix-sept questions clés à se poser collectivement en amont d'une démarche de mise à l'échelle.

Figure 19 : Critères de transférabilité

La pertinence	<ul style="list-style-type: none"> • Le besoin auquel une innovation sociale donnée répond concerne t-il d'autres territoires ? • A-t-il été formulé sur d'autres territoires ?
La cohérence	<ul style="list-style-type: none"> • L'innovation apporte-t-elle une plus-value par rapport aux solutions déjà existantes sur les autres territoires ? • La mise en œuvre de l'innovation est-elle dépendante de caractéristiques propres à la structure ou au territoire et d'outils qui ne se retrouveraient pas nécessairement sur les autres territoires ?
La qualification	<ul style="list-style-type: none"> • Dispose-t-on d'assez de recul sur la mise en œuvre de l'innovation sociale ? • La compréhension de l'innovation est-elle assez fine pour pouvoir la transmettre ? Les invariants et les éléments qui devront être adaptés ont-ils été correctement identifiés ?
Le niveau de transformation	<ul style="list-style-type: none"> • Quel niveau de transformation (changement de pratiques, réorganisations de postes, recrutement de nouveaux profils...) implique le développement de l'innovation au sein d'autre structures ?
Le modèle économique	<ul style="list-style-type: none"> • L'innovation a-t-elle impliqué un investissement important en propre de la part du porteur de projet ? • A-t-elle nécessité une levée de fonds ? • Peut-elle engendrer des difficultés économiques au sein des structures essaimées ?
L'efficacité	<ul style="list-style-type: none"> • L'innovation a-t-elle été évaluée en interne, avec des résultats probants ? • Une évaluation externe a-t-elle été produite pour confirmer l'efficacité de l'innovation ? • L'impact de l'innovation a-t-il été mesuré scientifiquement ?
Le portage	<ul style="list-style-type: none"> • Une personne (l'innovateur.rice ou un tiers) est-elle en mesure de porter la démarche d'essaimage ? • L'innovateur.rice est-il.elle en capacité de participer à l'essaimage ?
Le soutien partenarial	<ul style="list-style-type: none"> • D'autres parties prenantes sont-elles prêtes à se mobiliser pour réaliser l'essaimage ?

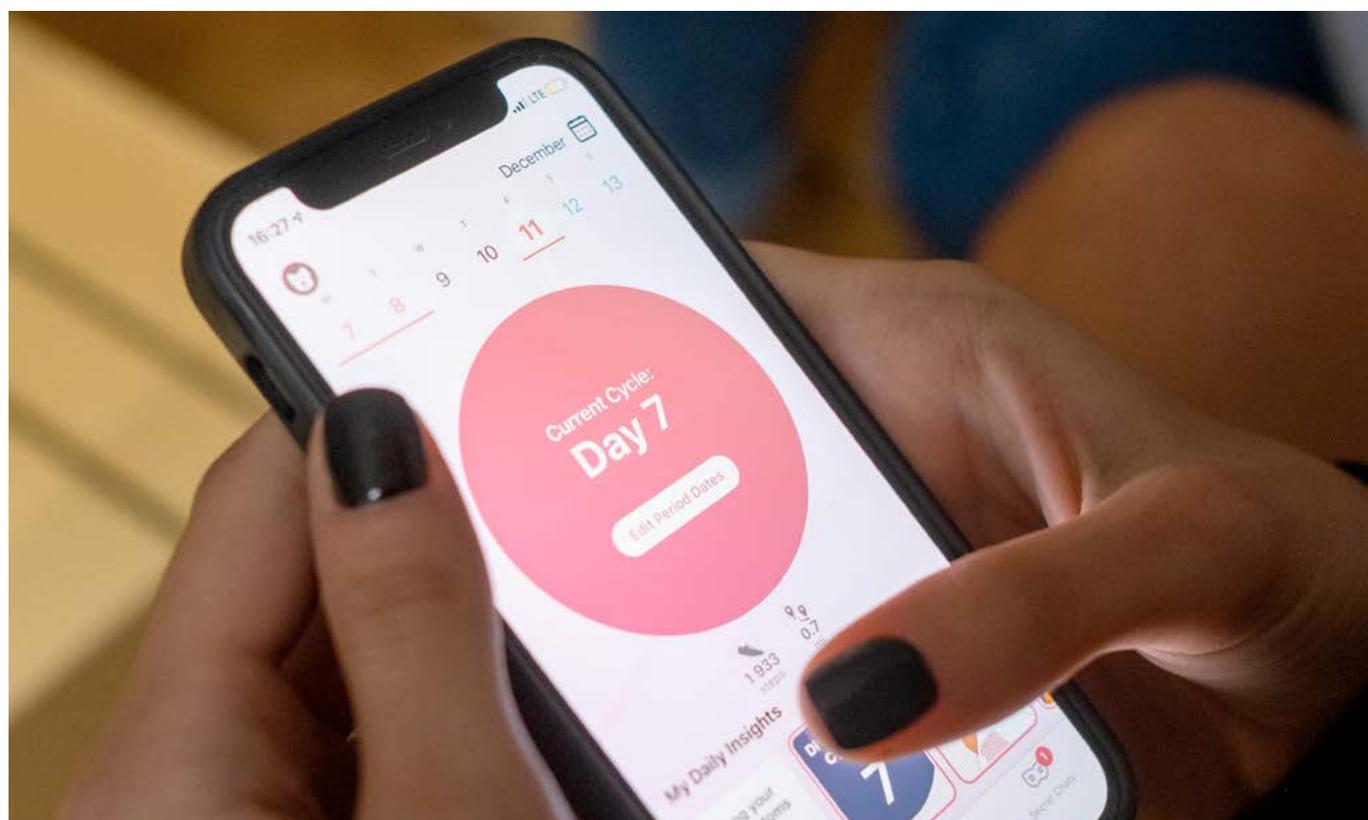
Source : (ANSA, 2021)

Les 17 porteurs de projets sélectionnés ont tous fait part de leur volonté de changement d'échelle. Toutefois, la maturité de leurs réflexions est différente, certains ayant lancé leur projet depuis peu, quand d'autres sont plus établis et disposent d'une prise de recul et d'éléments d'impact leur permettant de passer à l'action.

Si l'on se penche sur la nature de ces changements d'échelle, à partir des déclarations des porteurs de projet et l'analyse des Fiches Impact, nous pouvons noter que :

- 2 initiatives ont mené une stratégie de diversification.**
 Concrètement, La Cloche a développé un modèle de franchise pour diffuser son programme Le Carillon en France : une association tierce porte le projet Le Carillon dans des villes où La Cloche n'est pas implantée.
- 7 initiatives ont mené ou ambitionnent de mener une stratégie de duplication,** aussi appelée stratégie d'essaimage. En s'appuyant sur des éléments issus de son évaluation d'impact, Asante Africa a par exemple élargi en 2022 son programme Wezesha à 19 nouvelles écoles dans trois nouvelles régions d'Afrique de l'Est. De la même manière, SMED-CI distribue désormais des kits hygiéniques dans neuf autres prisons du pays, en plus de la Maison d'Arrêt et de Correction d'Abidjan.
- 6 initiatives ont mené une stratégie de fertilisation.**
 Menstrualmente Hablando a notamment élargi ses sessions éducatives aux hommes, à tous les membres de la famille et aux professionnels. Également, Kmerpad est intervenu pour la première fois en 2023 en entreprise en réalisant un atelier de formation à destination du personnel des hypermarchés Carrefour Market au Cameroun.
- 1 initiative a mené une stratégie de coopération :**
 depuis le lancement du programme Period Dignity, Grace&Green a mobilisé d'autres entreprises et associations partenaires, qui contribuent à mettre en œuvre le projet dans de nouvelles structures.

Quelle que soit la stratégie de mise à l'échelle retenue, les porteurs de projets ont partagé leurs leviers de diffusion en fonction de leur contexte et des thématiques sur lesquelles ils interviennent.



Cottonbro studio/Pexels

B.1. Leviers pour la mise à l'échelle des programmes de sensibilisation

- Plusieurs acteurs ont évoqué la nécessité **d'avoir recours à des outils adaptés au contexte des populations et des territoires ciblés**, afin de permettre l'essaimage des sessions de sensibilisation. En effet, une méthode pédagogique qui fonctionne en Europe peut ne pas avoir les mêmes résultats dans un contexte africain, et inversement.

ApiAfrique au Sénégal comme Kmerpad au Cameroun insistent sur le fait que les communautés auxquelles elles s'adressent ont besoin de « voir pour croire ». De plus, certaines d'entre elles peuvent parler des dialectes locaux et/ou compter des personnes analphabètes. L'éducation par le seul recours à la théorie ne suffit pas ; c'est pourquoi elles organisent des causeries éducatives impliquant des images, des gestes et des mises en situation (notamment via les méthodes d'« *Experimental Learning* »).

Menstrualmente Hablando note l'importance d'adapter son discours au public, dans sa stratégie de mise à l'échelle (en fonction de l'âge ou de la culture de l'audience). L'association a ainsi des programmes conçus spécifiquement pour les enfants par tranches d'âge, pour les enseignants, pour tous les membres de la famille, ou pour les hommes adultes.

- **Envisager la précarité menstruelle comme un problème systémique** est un élément clé pour déployer un programme de sensibilisation à plus grande échelle. Comme la Banque mondiale le relève, adopter une approche holistique et multisectorielle de la Santé et l'Hygiène Menstruelles permet d'apporter une réponse complète aux besoins des bénéficiaires.

Menstrualmente Hablando a construit ses programmes d'éducation autour de trois dimensions de la précarité menstruelle : le corps et l'anatomie, le processus et le cycle menstruels, les produits menstruels et les tabous qui les entourent.

- Pour la réussite d'ateliers de sensibilisation à la GHM, il est important de **prévoir de petits groupes lors des sessions**. Cela renforce le sentiment de confiance des participants, encourage la discussion, incite les personnes à se confier...

Menstrualmente Hablando précise que l'un des facteurs de succès du passage à l'échelle de ses programmes est la conduite d'ateliers en petits groupes.

Dans le cadre de l'élargissement de ses activités de sensibilisation, **Kmerpad** propose désormais des sessions en entreprise ; l'accent a été mis sur le nombre limité de personnes lors de ces ateliers (maximum 20 salarié.e.s par atelier).

- Un moyen efficace de diffuser une initiative innovante de lutte contre la précarité menstruelle à plus grande échelle est **d'inclure toutes les parties prenantes dans la sensibilisation à la gestion de l'hygiène menstruelle** (garçons, parents, communautés, chefs traditionnels ou religieux...). D'autre part, **l'implication des autorités publiques**, en particulier au niveau local et ce dès la conception des programmes, semble être un facteur déterminant. La précarité menstruelle requiert une certaine interaction entre les différents acteurs de la société, en vue de rendre possible les changements de comportement.

Asante Africa a fait le choix de ne pas se limiter aux jeunes filles et femmes et d'inclure tous les publics dans ses programmes éducatifs. Ce choix, ainsi que le travail de coopération avec les municipalités et les gouvernements locaux et nationaux, ont permis l'expansion du programme Wezeshà à 19 nouvelles écoles dans trois régions d'Afrique de l'Est.

Kmerpad souligne l'importance de l'engagement des conseils municipaux et régionaux, et des ministères, ainsi que des associations de parents d'élèves, dans les stratégies d'essaimage des actions de sensibilisation dans les écoles.

Smart Child Kenya s'appuie sur les communautés dans les villages pour développer ses activités. Ils apportent les ressources et l'influence nécessaires pour communiquer sur l'ONG (intra et inter communautés) et faire connaître ses programmes.

- > **Augmenter la visibilité de l'organisation et des programmes** est un facteur important d'une stratégie de changement d'échelle, dans un souci de crédibilité et d'attractivité. **Dans cet axe, la mise en récit et le témoignage** permettent de s'approprier les éléments saillants de l'histoire des projets, tout en étant adaptés aux dynamiques des territoires. Le récit doit être complet, afin qu'apparaisse le chemin qui a mené à l'innovation, et pas seulement son résultat. Ainsi, le cheminement, les erreurs, les tâtonnements sont tout autant d'éléments pertinents à transmettre. De cette manière, les porteurs de projets sont capables de fournir un certain nombre d'éléments que les territoires peuvent par la suite s'approprier.

Asante Africa a constaté qu'une forte visibilité de ses programmes a conduit d'autres organisations dans d'autres territoires à solliciter l'ONG pour déployer le programme *Wezesha* dans leur organisation. C'est aussi ce qui a permis à l'ONG d'étendre le même programme à 19 nouvelles écoles et 3 autres régions en 2022.

Kmerpad utilise les réseaux sociaux pour déployer des actions de communication, contacte et démarche des représentants d'autres pays et d'autres territoires par email, afin d'exporter ses actions.

CycloShow-XY souligne également l'importance de faire connaître ses ateliers dans les écoles, notamment via des témoignages de bénéficiaires auprès d'autres structures comme des centres sociaux.

- > **L'engagement des organisations publiques nationales et internationales** est un levier fort d'une démarche de changement d'échelle.

Kmerpad constate que l'appropriation récente de l'enjeu de la précarité menstruelle par les organisations internationales et les bailleurs de fonds (tels que l'AFD notamment) a contribué à rendre le sujet plus visible dans les pays africains – même s'il reste tabou –, et a permis le financement de nouveaux programmes.

- > La **transmission des savoirs acquis par les publics formés** à leur entourage, constitue une opportunité pour faciliter le passage à l'échelle des initiatives. En effet, elle permet de découpler la diffusion des connaissances au sein des territoires, dans une logique de changement accéléré des comportements et des perceptions vis-à-vis de la SHM.

Kitambaa relève l'importance de la transmission des savoir-faire par les publics qu'elle forme, ce qui permet de sensibiliser les décideurs au niveau local, pour initier de nouveaux projets en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle.

Smart Child Kenya intègre dans sa stratégie d'essaimage des programmes la formation d'adolescentes pour transmettre à leurs pairs les connaissances acquises en matière de GHM.

Dans le cadre du programme *Wezesha*, **Asante Africa** témoigne également de l'efficacité du modèle « *Learn to teach* » (« Apprendre pour enseigner »), qui joue comme un effet multiplicateur des effets du programme.

- > **L'utilisation de « marques blanches »** a également été évoquée, dans le but de faciliter l'appropriation, la diffusion et le réemploi des outils de sensibilisation, et in fine de rendre plus accessibles et visibles les actions de sensibilisation à la GHM.

Selon **Wash United**, l'une des conditions importantes de la réussite du guide éducatif à la GHM et du *Menstrual Hygiene Day* a été de fournir du matériel de campagne gratuit en marque blanche aux partenaires, qui se l'approprient plus facilement.

- **Le modèle de la franchise** est privilégié par La Cloche qui a développé son programme « Le Carillon » sous un modèle de franchise dans 7 petites villes de France, en vue de dupliquer les actions habituelles du Carillon dans d'autres territoires. Elle a également l'ambition de permettre à ces franchises de pouvoir déployer ses autres programmes (Les Clochettes, La Cloche Gourmande...).
- Il est aussi essentiel **d'échanger sur la stratégie de développement et l'organisation interne** avant de se lancer dans une démarche de mise à l'échelle. Il convient de s'interroger sur ce que cette dernière implique en termes d'élargissement des équipes, d'évolutions et de créations de postes, de soutenabilité de la structure.

CycloShow-XY rappelle que le recrutement de nouveaux animateurs est nécessaire, en vue de maintenir la qualité des ateliers, les enjeux et conditions du recrutement devant être pensés suffisamment en amont.

- Des porteurs de projet ont souligné l'importance de **mettre en place une collecte de données organisée et un approfondissement de la recherche** sur leurs initiatives, afin de consolider leur programme et connaître plus précisément les besoins des territoires et des publics. Si la collecte de données était déjà mise en place au niveau du projet initial, les structures cherchent à généraliser les outils de collecte afin de pouvoir faire dialoguer les projets entre eux. Ces deux points sont par ailleurs indispensables au lancement d'une démarche de mesure d'impact, qui peut jouer le rôle de catalyseur dans l'ambition d'un passage à l'échelle.

Règles Élémentaires a mis en place un suivi des résultats auprès de ses publics bénéficiaires, qu'elle souhaite approfondir en une démarche de mesure d'impact de ses actions sur le milieu associatif, sur le changement des mentalités et les lois.

L'AFD, en prenant l'exemple des projets qu'elle finance en Éthiopie (cf. partie 3), rappelle l'importance de collecter des données en amont du projet – rapports de *baseline* – afin, d'une part, de mieux définir le cadre d'actions du projet et, d'autre part, de concevoir le passage à l'échelle de la manière la plus appropriée possible au territoire et aux bénéficiaires ciblés. Ainsi, le rapport de *baseline* du projet de DIB en Éthiopie montre des différences significatives en termes de GHM (infrastructures scolaires, niveaux de connaissance sur la GHM, propension à prendre des médicaments, pouvoir d'achat...) entre deux groupes étudiés, sur deux territoires différents. Ces différences doivent être prises en compte pour ajuster le programme dans l'hypothèse d'un essaimage par exemple.

B.2. Leviers pour la mise à l'échelle de l'accès aux produits d'hygiène menstruelle

- Plusieurs porteurs de projet ont évoqué la **nécessité de développer un système de vente et distribution spécifique et adapté** au territoire où les produits sont commercialisés et au public que l'on cherche à atteindre.

ApiAfrique a fait le choix de privilégier les petits marchés bio pour toucher les classes moyennes et supérieures de la population sénégalaise qui demandent des produits plus haut de gamme, plutôt que de se contenter de distribuer ses produits dans les grands supermarchés des centres-villes.

Dons Solidaires centre son action de redistribution sur le territoire français uniquement, pour des raisons de traçabilité. Les produits sont collectés à partir d'inventus et de dons d'entreprises françaises.

- **L'importance « d'aller-vers »** est également ressorti de nos entretiens comme un élément majeur de la question du passage à l'échelle. Cette approche peut consister en un diagnostic territorial effectué en amont, ou bien en une démarche itinérante ramenant l'action directement à la porte des publics concernés. Les porteurs de projets désignent le contact permanent avec le terrain comme un moyen efficace de s'assurer de la bonne réussite d'une implantation.

Pour développer ses ventes, Mela For Her mise sur une stratégie de distribution cross canal, c'est-à-dire qui prend en compte de manière complémentaire les différents canaux utilisés par les client.e.s pour réaliser leurs achats, afin de couvrir toutes les étapes du processus de vente, notamment en ayant recours à un système de vente et de paiement sur application mobile, ainsi qu'en s'appuyant sur un réseau d'agents de vente féminins dans les territoires.

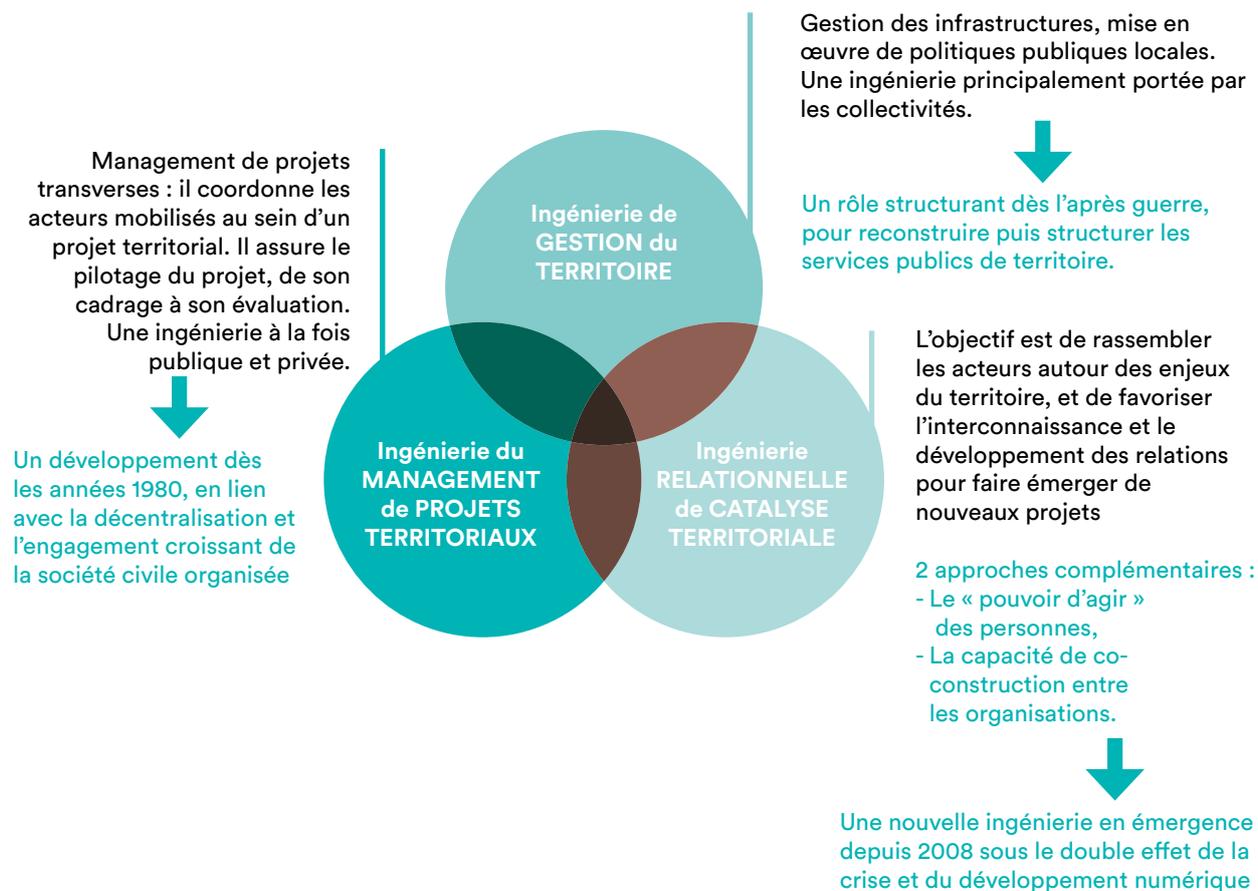
- Par ailleurs, plusieurs acteurs ont rappelé la **nécessité d'un fort ancrage territorial**, pour répondre efficacement aux besoins du lieu de déploiement de l'innovation sociale. En effet, pour implanter une initiative sur un territoire, il faut tenir compte de son contexte, ses parties prenantes, ses acteurs publics et privés. Pour comprendre les dynamiques à l'œuvre et saisir les relations partenariales déjà existantes, un **diagnostic territorial**¹⁹⁸ peut être effectué.

LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL : ÉLÉMENT CLÉ, D'APRÈS LE RAMEAU, 2015

L'association Le Rameau propose un kit « co-construction territoriale » afin de diffuser des outils capables de **réduire les fragilités et inventer de nouveaux moteurs de développement économique durable**.

Ce kit contient un référentiel des enjeux territoriaux, ainsi que des méthodes de diagnostic afin d'évaluer les besoins et pratiques des territoires, la politique partenariale et l'engagement territorial des acteurs. Le Rameau dispense aussi des formations afin d'étudier plus en profondeur les moyens de co-construction territoriale.

3 types d'ingénierie territoriale se distinguent selon l'analyse du Rameau : une ingénierie de management de projet de territoires, une ingénierie de gestion du territoire et une ingénierie relationnelle de catalyse territoriale¹⁹⁹.



198. Comme largement évoqué dans le premier rapport de solutions de l'Impact Tank. Voir <https://impact-tank.org/innovations-sociales-en-ruralites/> ».

199. Pour plus d'informations, voir : <https://www.lerameau.fr/kitco-constructionterritoriale/>

Cet ancrage territorial se manifeste par exemple à travers une **coopération renforcée entre acteurs**, autour d'enjeux partagés, notamment économiques.

Le modèle économique de **Mela For Her** consiste à externaliser une partie de sa production à des petites entreprises de confection disposant d'installations et de machines sous-utilisées ou inutilisées. Mela For Her est alors chargé de fournir les matières premières et d'assurer le contrôle de la qualité. Cela a permis à l'entreprise d'accroître sa capacité de production à coûts réduits. L'entreprise a par ailleurs évoqué le souhait de continuer à développer ce modèle de production hybride dans d'autres territoires.

- L'ancrage territorial peut aussi être synonyme de **portage politique** par les élus nationaux et/ou locaux. Cela permet de faire connaître le projet en lui offrant une forme de légitimité et de faciliter l'engagement d'autres acteurs locaux sur de nouveaux territoires. Le soutien des autorités publiques peut être par exemple d'ordre matériel et/ou législatif.

SMED-CI révèle que le portage public et politique de la mission de l'ONG lui a permis d'exporter ses activités dans d'autres prisons de Côte d'Ivoire et d'obtenir des autorisations d'entrées dans tous les centres pénitentiaires du pays.

De plus, **SMED-CI** souligne la nécessité d'un soutien matériel et logistique par les acteurs publics pour pouvoir assurer les distributions de protections périodiques dans des zones lointaines et reculées. La location de camionnettes par exemple ou les frais de déplacement représentent un coût financier important qui peuvent freiner l'essaimage de l'action à d'autres territoires.

B.3. Leviers pour la mise à l'échelle des initiatives de formation et d'adaptation du monde professionnel, et d'accès à l'eau et aux infrastructures

- Pour faire évoluer le monde du travail et le rendre plus inclusif vis-à-vis de la GHM, il est indispensable de **former les salarié.e.s et de les impliquer dans des actions de sensibilisation**.

ApiAfrique porte une attention particulière à la formation de ses employé.e.s produisant les serviettes hygiéniques lavables. Cela prend la forme de « causeries éducatives », d'ateliers de sensibilisation, ou d'affichages d'information dans les locaux. Les membres de l'équipe sont également incités à utiliser les produits menstruels produits par l'entreprise. ApiAfrique a pu observer un changement de comportement de ses employé.e.s vis-à-vis du sujet de la précarité menstruelle dans l'organisation du travail.

SMED-CI forme le personnel de l'administration pénitentiaire afin d'impulser un changement de perception de plus grande ampleur et à long terme sur le sujet de la précarité menstruelle, mais aussi accompagner des changements organisationnels au sein de l'administration qui intègre mieux les questions d'hygiène menstruelle, et ainsi favoriser l'essaimage des initiatives de distributions dans les prisons.

Dans le but de normaliser le sujet des menstruations dans le milieu professionnel, **Grace & Green** met à disposition des entreprises qui adhèrent au programme « Period Dignity » des protections périodiques saines et réutilisables et un guide éducatif. Il s'agit de reconnaître l'importance de rendre accessibles aux salarié.e.s des protections menstruelles saines et naturelles, et d'accroître leur diffusion dans le milieu professionnel.

- > Dans l'accès à l'eau et aux infrastructures, il est nécessaire de **former et sensibiliser toutes les parties prenantes aux questions WASH** (à la fois autorités locales, leaders de communautés, chefs religieux...) pour faciliter les prises de conscience dans le secteur et le développement d'actions en ce sens. L'enjeu est de rendre compte de la priorité des besoins spécifiques des filles et des femmes en matière d'eau, d'hygiène et d'assainissement.

Dans un projet mené avec ONU Femmes, **Kmerpad** a construit des latrines dans 5 écoles du Cameroun, et a organisé des sessions de formation à destination des autorités locales, éducateurs, leaders de communautés (y compris les hommes). Plusieurs des écoles où Kmerpad est intervenu ont par la suite recruté du personnel dédié à l'entretien des toilettes. La sensibilisation aux questions WASH constitue donc un levier utilisé par Kmerpad afin de pérenniser ses actions de GHM et les dupliquer.

- > Un autre élément majeur est la réalisation d'un diagnostic préalable, pour justifier de l'intérêt d'une stratégie de changement d'échelle et **favoriser la duplication de l'initiative**. Comme expliqué précédemment, la réalisation d'un diagnostic préalable est une condition *sine qua non* pour la réussite d'un changement d'échelle, en particulier lorsqu'il s'agit d'une stratégie d'essaimage (duplication ou fertilisation). Le succès d'une initiative à un moment donné et sur un territoire particulier ne prévaut pas d'un succès futur sur un autre territoire en appliquant la même « recette ». Les critères de transférabilité de l'Ansa (*cf. supra*) peuvent constituer un bon point de départ pour l'établissement du diagnostic.

RANO WASH réalise des diagnostics de terrain avant de mettre en œuvre un projet WASH, notamment pour réaliser un état des lieux des infrastructures existantes.



Karolina Grabowska/Pexels

2. RECOMMANDATIONS EN FAVEUR DE LA LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

Cette partie est une synthèse des recommandations portées par différent-e-s actrices et acteurs rencontré-e-s dans le cadre du groupe de travail, afin de proposer de nouvelles réponses à la problématique de la précarité menstruelle à différentes échelles, en France et au niveau international. Plusieurs propositions concrètes sont réparties autour des 4 axes d'étude qui ont structuré notre recherche, même si les actions de lutte contre la précarité doivent être abordées de façon globale et multisectorielle, comme le rappelle l'AFD, qui souligne ainsi :

- L'importance de considérer la **SHM comme un secteur à part entière** avec une stratégie et un budget dédiés. Ainsi, depuis 2021, l'AFD compte trois projets en cours d'exécution dédiés à la santé et l'hygiène menstruelles et un projet en cours d'instruction en 2023, alors qu'avant 2021 la santé et l'hygiène menstruelles apparaissaient comme une composante de projets plus larges dédiés à l'accès à l'éducation ou à l'eau.
- La nécessité de mener des **projets intégrés qui traitent simultanément des 3 piliers de l'hygiène menstruelle identifiés par l'AFD** (sensibilisation et plaidoyer ; accès aux produits d'hygiène menstruelle de qualité ; accès aux infrastructures sanitaires adaptées) de façon à apporter une réponse complète aux besoins des bénéficiaires.
- La nécessité **d'adapter les interventions en fonction de la zone et de ses normes sociales** car il peut exister des disparités importantes entre villes et villages, notamment entre milieux urbains et ruraux. Il est conseillé de réaliser **un diagnostic sur le contexte et les besoins au préalable** de toute intervention, car les données nationales ou même régionales ne sont pas toujours représentatives de tout le territoire. Lors de la réalisation d'enquêtes sur la santé menstruelle, il faut aussi garder à l'esprit qu'il existe des tabous : *« certaines réponses peuvent être biaisées par un sentiment de honte de la part des répondantes qui préféreront donner la réponse correspondant à la bonne pratique attendue plutôt que la réponse correspondant à leur expérience personnelle. Les chiffres issus des enquêtes doivent donc être manipulés avec précaution »*²⁰⁰.

La Banque mondiale recommande également d'adopter une **approche holistique qui englobe à la fois l'éducation et la sensibilisation aux menstruations, l'accès aux produits périodiques, et à des infrastructures adaptées**²⁰¹. À titre d'exemple de bonne pratique, le Guide National sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles²⁰² en Côte d'Ivoire, élaboré conjointement par plusieurs entités (le ministère en charge de l'Éducation et le ministère en charge de la Santé, des organisations de la société civile, et le Fonds des Nations Unies pour la population) permet la prise en compte de la SHM dans différents secteurs et dans toutes ses composantes. Cette approche multisectorielle nécessite une coordination entre les différents secteurs (notamment WASH, production et distribution de protections, santé sexuelle et reproductive, éducation...) et entre les différents acteurs intervenant sur le terrain ; c'est aussi cette approche qui est encouragée par le Symposium sur la SHM en Afrique Centrale et de l'Ouest²⁰³.

200. AFD dans une note pour IMPACT TANK.

201. A Holistic approach to better menstrual health and Hygiene: Entrepreneurs in Action, World Bank, mai 2021.

<https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/05/24/a-holistic-approach-to-better-menstrual-health-and-hygiene-entrepreneurs-in-action>

202. *Guide de santé et hygiène menstruelles*, Côte d'Ivoire avril 2021.

https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2021/09/Brochure-Guide-Sante%CC%81-hygie%CC%80ne-menstruelle-_web.pdf

203. Rapport du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre, Mai 2021.

https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf

A) Accès aux produits d'hygiène menstruelle

A.1. En France

Suite aux annonces d'Élisabeth Borne concernant le remboursement des protections réutilisables par la sécurité sociale pour tous les jeunes de moins de 25 ans à compter de 2024 (prévu dans le plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027²⁰⁴), la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) rappelle, lors d'un entretien avec l'Impact Tank, que le choix de cette politique publique de cibler les jeunes de moins de 25 ans vise davantage la réduction des inégalités sociales et d'accès à l'hygiène, qu'une politique plus globale qui concernerait tous les âges, et qui s'intéresserait plutôt aux inégalités de genre²⁰⁵. Par ailleurs, la distribution et la vente de culottes menstruelles s'accompagnent souvent de sessions d'éducation à la Santé Sexuelle et Reproductive (SSR), qui sont une opportunité pour aborder ces questions auprès d'un public jeune, en travaillant avec des médecins gynécologues et sages-femmes.

Plusieurs de nos partenaires ont salué cette mesure, mais en ont également souligné l'insuffisance. Il faudrait selon eux :

- **Étendre le remboursement à tous types de protections** (réutilisables comme à usage unique). (P&G, FAVA, Humanity Diaspo). En effet, Humanity Diaspo rappelle que les protections réutilisables ne conviennent pas à tous les publics, en particulier aux femmes en situation de précarité ou de sans-abrisme qui n'ont pas accès à des sanitaires assez fréquemment pour pouvoir laver leurs protections. Cela pourrait aboutir au port prolongé de ces protections, qui les exposerait à des risques supplémentaires pour leur santé, dont le choc toxique selon une étude de l'ANSES²⁰⁶.
- **Étendre le remboursement à toutes personnes, sans condition d'âge** (P&G, FAVA, Humanity Diaspo). Les protections périodiques constituent une dépense incompressible (environ 3 800 euros dans la vie d'une femme²⁰⁷) et sont des produits de première nécessité. La précarité ne touche pas uniquement les jeunes, mais aussi de nombreuses femmes aux ressources faibles ou sans ressources (mères de famille, femmes seules, personnes migrantes ou réfugiées...). Le *Rapport d'information sur les menstruations* de l'Assemblée nationale²⁰⁸ rappelle que ces femmes en situation de grande précarité sont une priorité absolue dans la lutte contre la précarité menstruelle. À défaut d'une généralisation du remboursement à toutes et tous, FAVA propose donc d'étendre le remboursement des protections au moins à ces personnes de plus de 25 ans en situation de grande précarité.



Sora Shimazaki/Pexels

204. Ministère chargé de l'Égalité entre les femmes et les hommes, de la Diversité et de l'Égalité des chances, Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2023 – 2027), 7 mars 2023. <https://www.gouvernement.fr/upload/media/content/0001/05/9726e4e3d46601d2df70f29fe3a8900031d0878d.pdf>

205. Jeanne Deguilage et Emilie Quilin (Direction Générale de la Cohésion Sociale) lors d'un entretien avec Impact Tank le 26 avril 2023.

206. ANSES, Protections intimes : composition et choc toxique, toutes nos recommandations, 25 mai 2022.

<https://www.anses.fr/fr/content/protections-intimes-composition-et-choc-toxique-toutes-nos-recommandations>.

207. A. Durand et G. Dagorn, Combien les règles coûtent-elles dans la vie d'une femme ?, Le Monde, 2 juillet 2019. https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2019/07/02/precarite-menstruelle-combien-coutent-ses-regles-dans-la-vie-d-une-femme_5484140_4355770.html.

208. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). Rapport d'information sur les menstruations. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

Dans le but de réduire les barrières financières pour l'achat de protections menstruelles en France, les membres du groupe de travail soumettent plusieurs propositions :

➤ **FAVA recommande de mettre à disposition gratuitement des protections dans chaque sanitaire public.** En effet, selon le 3^{ème} Baromètre « Hygiène & Précarité en France » de Dons Solidaires, 2,8 millions de femmes sont confrontées régulièrement à un manque de protections hygiéniques par manque d'argent (c'était 1,7 million en 2021)²⁰⁹. Différents types de protections pourraient y être proposés (tampons, serviettes, protections contre l'incontinence...) afin de répondre aux besoins de toutes et tous, et lorsque cela est possible, il convient de réaliser une étude des besoins des personnes recourant aux protections gratuites (le besoin de diagnostic est une recommandation également portée par la DGCS). D'après Alexandra Mérienne, il faut s'assurer que les toilettes mixtes soient équipées elles aussi de protections afin de garantir un accès à toutes personnes menstruées.

➤ Alexandra Mérienne préconise **d'équiper tous les établissements scolaires en protections périodiques gratuites**, et ce dès l'école primaire. Même si l'âge moyen de la ménarche est établi à 12 ans²¹⁰, certaines filles ont leurs premières règles plus tôt, et il est primordial que les écoles soient en mesure de les accompagner et de leur fournir des protections. Une enseignante en école primaire²¹¹ révèle que pour pallier ce manque de disponibilité des protections dans les écoles primaires, les professeurs s'organisent eux-mêmes pour acheter des stocks de protections, à l'aide de l'argent d'une coopérative alimentée par les parents d'élèves sur la base du volontariat. À ce titre, Procter&Gamble propose de s'inspirer du modèle britannique de gratuité des produits dans les collèges : un appel d'offre pourrait être lancé par le gouvernement, qui assurerait la mise à disposition d'une grande variété de produits menstruels dans les écoles, permettant une application uniforme sur l'ensemble du territoire national²¹².

➤ **FAVA plaide pour la suppression de la taxe sur les protections intimes**, actuellement taxées en France comme produits de première nécessité au taux réduit de 5,5%. Il s'agit de s'inspirer de pays comme le Kenya qui a supprimé la TVA sur les produits menstruels, et qui a également exempté de taxe les produits menstruels importés, ainsi que les matières premières utilisées dans la fabrication de ces produits²¹³.

- • • • •
- • • • •
- • • • •
- • • • •
- • • • •



Maddi Bazzocco / Unsplash

209. 3^{ème} Baromètre « Hygiène & Précarité en France » par l'Ifop pour Dons Solidaires (2023). <https://www.donsolidaires.fr/wp-content/uploads/2023/03/Infographie-Hygiene-precarite-DS-2023-v3.pdf>

210. L'âge aux premières règles - Focus - Les mémos de la démo - Ined - Institut national d'études démographiques. (s. d.). Consulté le 24 octobre 2022, à l'adresse <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/l-age-aux-premieres-regles>

211. Entretien mené par Alexandra Mérienne avec Tina, enseignante école primaire de Besançon. Le 12/03/2023.

212. Period product scheme for schools and colleges in England - GOV.UK (www.gov.uk)

213. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1008503/Query-50-Ethiopia-taxation-sanitary-products1.pdf

La campagne de lutte contre la précarité menstruelle dans les lycées, menée par la région Hauts-de-France²¹⁴

La région Hauts-de-France mène un projet de lutte contre la précarité menstruelle dans les lycées publics de la région depuis septembre 2021, articulé autour de deux axes d'action : un volet sur la mise à disposition de protections périodiques et un volet sur l'éducation aux menstruations.

Le projet de mise à disposition de protections périodiques et d'installation de distributeurs dans les lycées a émergé suite à un travail consultatif auprès des lycéennes et infirmières scolaires. Depuis la rentrée scolaire 2021, 4 types de protections en coton 100% biologiques sont ainsi proposés dans les lycées. L'adhésion s'effectue via un appel à manifestation auprès des chefs d'établissement. Sur 272 établissements éligibles au dispositif, 220 se sont positionnés (soit 75% des lycées de la région). Depuis le début de l'initiative, 2 millions de protections ont été mises à disposition dans les lycées.

En parallèle de la mise à disposition des protections, la région mène un programme de sensibilisation et d'éducation, à la fois auprès des lycéennes mais aussi auprès des infirmières et enseignants. Des masterclasses sous forme de webinaires sont proposées, en collaboration avec l'autrice Elise Thiébaud (150 enseignants inscrits). À destination des élèves, la région a expérimenté un programme d'éducation auprès de 9 classes ambassadrices : création de podcasts, d'une web TV, de jeux de société et organisation d'interventions d'experts sur des sujets spécifiques (règles, enjeux écologiques, endométriose...).

Après un an de mise en œuvre, divers constats et recommandations ont été formulés par la région pour une meilleure efficacité des actions futures :

- Le besoin d'un soutien de l'Éducation Nationale pour mettre en place des indicateurs d'évaluation. La conduite d'une bonne évaluation d'impact du projet requiert d'une part des compétences spécifiques, et d'autre part la construction d'indicateurs dédiés qui n'existent pas pour le moment.
- L'importance de mener des actions de sensibilisation en mixité (le jeu de société élaboré par l'une des classes ambassadrices est réalisé en mixité et fonctionne bien)²¹⁵.
- La nécessité de former les infirmières et enseignants pour aborder le sujet des menstruations avec les élèves.
- L'importance de la coordination des actions entre les niveaux de compétence nationale et régionale, mais aussi entre les collectivités au sein de la région. L'implémentation d'un projet régional est en effet souvent freinée par les disparités de fonctionnement entre plusieurs académies de la région.
- Un autre frein soulevé peut être le manque d'adhésion du/de la chef.fe d'établissement si les projets ne sont pas suffisamment travaillés en amont : la région recommande d'apporter des projets « clé en main » aux lycées.

214. Jean-Mathieu Doleans, Nadia Rouache, François-Xavier Salmon, Gérard Thibaut – Région Hauts de France lors d'un entretien pour IMPACT TANK le 9/06/2023.

215. <https://enthdf.fr/blog/pub/les-regles-du-jeu#/list-blogs>

Dans un objectif de réduction des barrières matérielles et physiques d'accès aux protections menstruelles en France, plusieurs propositions sont suggérées par les partenaires :

- FAVA propose de mettre à disposition des kits d'hygiène menstruelle (avec par exemple un ou plusieurs types de protections) dans les lieux de passage comme les gares, les aéroports, les hôtels... Le *Rapport d'information sur les menstruations* remis à l'Assemblée nationale soutient également l'idée du déploiement de distributeurs dans l'espace public, à travers le concept de cartes prépayées qui seraient distribuées par les associations aux femmes précaires, leur permettant d'utiliser les distributeurs de protections périodiques sans être stigmatisées²¹⁶.
- **FAVA propose la création de casiers fermés et sécurisés à destination des personnes précaires**, contenant tout le nécessaire d'hygiène intime. Ces casiers pourraient être placés dans des lieux stratégiques et sécurisés pour les bénéficiaires et être accessibles uniquement par ces personnes. Le dispositif leur permettrait d'une part d'avoir un accès facilité à des protections menstruelles, et d'autre part de disposer d'un lieu où les stocker.
- Pour Dons Solidaires, il convient de **garantir un soutien pérenne aux associations intermédiaires du don**, afin d'assurer l'accessibilité en continu des protections aux associations de terrain (notamment les associations qui organisent des maraudes et gèrent des lieux d'accueil pour les femmes en grande précarité, les lieux d'hébergement de jeunes filles défavorisées, les associations qui fournissent une aide matérielle de type épicerie solidaires, les associations étudiantes...). Cela fait écho à la recommandation numéro 25 du Rapport d'information remis à l'Assemblée nationale, qui préconise de « *soutenir et développer les associations d'aide aux femmes sans-domicile pour mettre en œuvre un double système d'aide à travers, d'une part, des lieux dédiés à l'accueil et à l'accompagnement et, d'autre part, des équipes mobiles allant à la rencontre des femmes à la rue pour leur fournir les biens de première nécessité, dont les protections menstruelles, ainsi qu'un suivi et un soutien adaptés.* »²¹⁷
- Ce rapport d'information met également en lumière l'importance de **soutenir les femmes au sein des lieux de privation de liberté**, où les solutions innovantes de distribution ne sont pas forcément toujours adaptées²¹⁸. Le rapport documente un surcoût des protections dans les cantines hebdomadaires et mensuelles dans les prisons (0,95 euros pour un paquet de serviettes bas de gamme et 3,49 euros pour un paquet de serviettes de marque), et de manière générale un déficit des conditions d'hygiène menstruelle. Il recommande ainsi de faciliter l'accès aux protections à toutes et tous dans les lieux de privation de liberté, selon les besoins de chacun.e, et de faciliter le nettoyage en machine des vêtements tâchés.
- **En réponse à la mesure du gouvernement français de février 2021 visant à installer des distributeurs de produits périodiques en libre-service dans les résidences universitaires Crous et les services de santé universitaires**²¹⁹, Alexandra Mérienne²²⁰ recommande d'améliorer la coordination et le suivi de ce dispositif, avec des consignes claires pour son déploiement à destination des universités, et des autres établissements et pouvoir ainsi évaluer son efficacité. À ce jour, toutes les toilettes ne sont pas équipées des distributeurs et les étudiants n'ont souvent pas connaissance de l'existence de ce dispositif. Aussi, Alexandra Mérienne propose de créer une cartographie de l'emplacement des distributeurs, et d'indiquer clairement les toilettes équipées par une plaque signalétique.
- Plus largement dans l'espace public, Sandrine Bidin²²¹ relève le manque de communication des collectivités sur la présence de distributeurs de protections hygiéniques. Elle propose **la création d'une application qui indiquerait les emplacements des distributeurs de protections hygiéniques sans passer par internet** (sur le modèle de PickMyPeriod en Écosse²²²). En effet, la solution d'une application en ligne exclurait une partie de la population (celle en situation de précarité ou de sans-abrisme, ne disposant pas d'un accès permanent à une connexion internet).

216. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). Rapport d'information sur les menstruations.

https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

217. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). Rapport d'information sur les menstruations. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

218. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). Rapport d'information sur les menstruations. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

219. Ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. (2021). Communiqués de presse : la ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation annonce la gratuité des protections périodiques. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/la-ministre-de-l-enseignement-superieur-de-la-recherche-et-de-l-innovation-annonce-la-gratuite-des-46702>

220. Suite à une enquête de terrain durant laquelle elle a suivi pendant 2 ans l'installation desdits distributeurs.

221. Sandrine Bidin (chargée de mission « lutte contre la précarité menstruelle » au sein du SIAO des Hauts-de-Seine à la Plateforme d'Accompagnement des ménages Hébergés à l'Hôtel par le 115), entretien avec Impact Tank le 22 mars 2023.

222. <https://www.gov.scot/news/new-app-to-access-free-period-products/>

Il est important de s'assurer que les distributeurs soient situés dans des lieux incluant tous publics (ne pas se limiter aux toilettes des médiathèques, mairies ou piscines qui sont peu fréquentés des femmes et filles en situation de précarité).

➤ Alexandra Mérienne recommande également de **soutenir davantage de projets de collectivités locales dont le but est de subventionner l'achat des protections lavables**. On peut citer l'exemple du SYBERT²²³ qui a lancé une subvention à l'achat de protections hygiéniques lavables, dans le but d'encourager la population à se tourner vers ce type de produit et ainsi réduire la quantité de déchets menstruels – qui représenteraient plus de 216 tonnes de déchets par an sur le territoire du SYBERT. La subvention est accordée exclusivement aux habitants du SYBERT, elle se limite à 50% du prix de vente des protections menstruelles, et peut être utilisée pour l'achat de serviettes hygiéniques lavables, culottes et/ou coupes menstruelles²²⁴.

A.2. International / Pays en voie de développement

À une échelle plus globale, la mise à disposition gratuite des protections dans les écoles est une mesure forte portée par des organisations internationales telles que PSI, dans la mesure où la participation des filles à l'école est affectée durant leur période de règles dans de nombreux pays (par manque d'accès aux protections souvent trop chères, elles ne se rendent pas à l'école, ou n'osent pas participer en classe et aller au tableau)²²⁵. PSI suggère aussi de baisser la taxation des produits menstruels dans les pays où elle n'est pas encore supprimée. En effet, une étude de la Banque mondiale démontre d'une part qu'une exemption de taxation permet de réduire les prix des produits menstruels et d'améliorer leur accessibilité indépendamment du revenu, et d'autre part, que les campagnes contre ces « taxes tampons » contribuent également à sensibiliser, à ouvrir le dialogue et à combattre les stigmas persistants autour des menstruations²²⁶.

Le Guide de plaidoyer contre la taxe tampon de Wash United (2021)²²⁷

Wash United milite pour la suppression de la taxe sur les produits menstruels. Dans un guide de plaidoyer, l'organisation fournit des consignes de campagnes contre la taxe tampon et plusieurs pistes d'argumentation. Ainsi, supprimer la taxe tampon permettrait de :

- Taxer les produits menstruels en tant que produits de première nécessité.
- Réduire les coûts pour les consommatrices. Cependant, en parallèle des mesures de réduction de taxe, des instruments d'engagement des secteurs public et privé doivent être mis en place, pour s'assurer que la réduction de taxe soit bien répercutée par une baisse des prix.
- Briser le tabou concernant les menstruations, une telle mesure permettant d'ouvrir le débat dans les pays.

Le guide met en lumière le rôle central des campagnes de plaidoyer dans la lutte contre la taxe tampon, qui peuvent mobiliser le grand public et les décideurs politiques.

223. Syndicat mixte de Besançon et de sa région pour le traitement des déchets.

224. <https://www.sybert.fr/subvention-protections-hygiéniques-lavables/>

225. Brochure « Éducation à la puberté et à la Gestion de l'Hygiène Menstruelle », UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000229419>

226. Menstrual health and Hygiene Resource Package, World Bank, mai 2021.

<https://documents1.worldbank.org/curated/en/497961622035770181/pdf/Tools-and-Resources-for-Task-Teams.pdf>

227. PeriodTax, Guide de plaidoyer – Wash United, Octobre 2021.

D'autres mesures sont plébiscitées en vue d'améliorer l'accès matériel aux produits menstruels dans le monde :

- Dans ses pays d'intervention, l'AFD **préconise le développement de marchés locaux de produits d'hygiène menstruelle**. La distribution gratuite de serviettes réutilisables par les ONG dans les écoles a des bénéfices évidents, mais de court terme. Pour favoriser un changement durable, l'AFD encourage le développement d'une filière locale et la structuration d'un marché pérenne. La demande peut être stimulée par un subventionnement des produits plutôt que par la distribution gratuite (avec un subventionnement possible jusqu'à 100% pour les bénéficiaires les plus vulnérables), et par des campagnes de sensibilisation. L'offre pourrait être quant à elle stimulée par un soutien au secteur privé (notamment aux entreprises sociales, aux producteurs et distributeurs locaux qui assurent les ventes dans les zones les plus reculées) et des appuis au secteur public (notamment aux entités responsables des normes et certifications qualité des produits d'hygiène menstruelle). La promotion de la structuration de marchés locaux est aussi une mesure portée par PSI pour permettre la diffusion de produits de qualité à des prix abordables.
- L'AFD et PSI soulignent l'importance de **proposer une large gamme de produits menstruels** (culottes menstruelles, serviettes jetables et réutilisables, tampons, coupes menstruelles) **et de marques**, afin que chaque personne trouve l'option qui lui convienne. Les besoins et habitudes en matière de protections périodiques diffèrent en effet d'une personne à l'autre en fonction de divers facteurs (âge, culture, zone géographique, statut, moyens financiers...).
- **Il faut promouvoir des produits de qualité, et des politiques et réglementations qui contribuent à garantir la qualité des produits menstruels.** Une étude de l'ANSES en 2019²²⁸ alerte l'opinion publique sur la composition des produits d'hygiène intime et sur les risques pour la santé des jeunes filles et femmes. Dans ce cadre et à l'appui des constats de l'ANSES, plusieurs des partenaires suggèrent le renforcement d'un système de normes :
 - PSI propose la création d'une norme ISO consacrée à la qualité des produits menstruels, en vue d'une standardisation des produits d'hygiène menstruelle à l'échelle internationale.

Lors du Symposium sur la SHM en Afrique de l'Ouest et du Centre de mai 2021, une session dédiée aux normes de qualité des produits en a rappelé les avantages²²⁹ : les normes, au-delà de créer une définition commune de qualité et de renforcer la confiance des consommatrices dans les produits, améliorent l'accès aux produits. Une norme peut également représenter une voie d'entrée sur le marché pour un produit innovant dont les producteurs n'auraient pas pu financer une campagne de marketing et de sensibilisation.

Le Symposium soulève également d'autres défis à prendre en compte en parallèle :

- Le besoin d'un soutien des gouvernements et des décideurs politiques pour promouvoir l'adoption et l'application de normes de qualité.
- Le besoin de renforcement des capacités des petites entreprises pour leur permettre de fabriquer des produits conformes aux normes.

228. ANSES, Protections intimes : composition et choc toxique, toutes nos recommandations, 25 mai 2022.

<https://www.anses.fr/fr/content/protections-intimes-composition-et-choc-toxique-toutes-nos-recommandations>.

229. Rapport du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre, Mai 2021.

https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf

Le projet pilote «Précarité Menstruelle» mené en région Wallonie (Belgique) par Christie Morreale- Ministre & Vice-Présidente du Gouvernement wallon, Ministre de l'Emploi, Formation, Santé, Action sociale et Économie sociale, Égalité des chances, Droits des femmes²³⁰

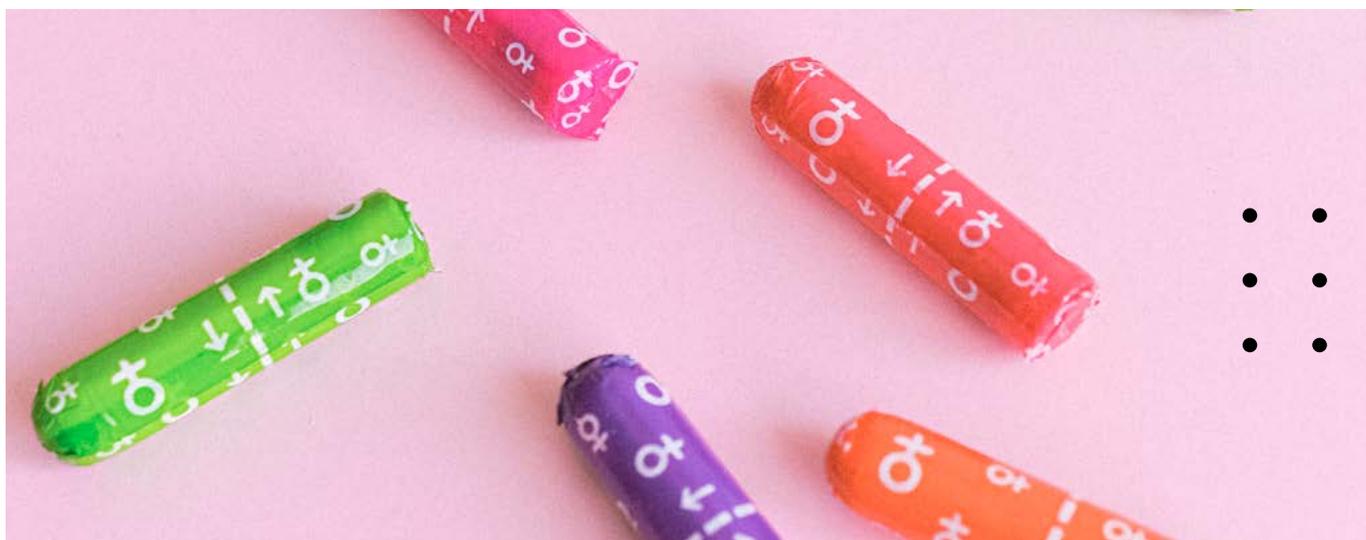
Suite à une Conférence Interministérielle sur les droits des femmes organisée en juin 2021, la ministre Christie Morreale a lancé un projet pilote de lutte contre la précarité menstruelle en 2022 dans trois provinces de Wallonie. En 2023, les financements seront étendus aux deux autres provinces afin de couvrir l'ensemble de la Wallonie. L'objectif du projet est de renforcer l'accès aux protections périodiques et à l'éducation à la vie sexuelle et affective, pour les personnes vulnérables.

En particulier, le gouvernement finance l'association Soralia qui intervient dans plusieurs antennes du Planning Familial, et dans des maisons médicales, des abris de jour et de nuit, des structures proposant de l'aide alimentaire, afin de distribuer gratuitement des protections périodiques, et diffuser des informations sur la santé et l'hygiène menstruelles.

Le projet prévoyait également l'installation d'une cinquantaine de distributeurs, qui n'ont cependant pas ou peu fonctionné. Plusieurs raisons ont été avancées par notre interlocutrice, notamment, la honte ressentie par les personnes menstruées lorsqu'elles devaient se rendre devant les distributeurs dans les espaces publics, le manque de contact direct avec le personnel des structures spécialisées, ou encore la difficulté d'adapter les distributeurs à tous les formats de protections.

Au-delà de la problématique spécifique aux distributeurs, plusieurs recommandations ont pu être formulées un an après le démarrage du projet :

- Il convient de privilégier les protections à usage unique lors des distributions aux personnes précaires, car les coupes ou culottes menstruelles nécessitent un entretien particulier et un accès régulier à des sanitaires.
- La distribution doit s'accompagner de documents de sensibilisation (en plusieurs langues et contenant des visuels) et d'informations sur les lieux d'accueil, les numéros verts...
- Il est nécessaire de renforcer la gestion logistique du projet, en louant des espaces de stockage dédiés et en tenant des tableaux de bord précis. En effet, le gouvernement travaille avec des petites structures qui disposent rarement d'espaces de stockage suffisants, ce qui les contraint à fonctionner par vagues d'approvisionnement.
- La précarité menstruelle et plus largement la santé menstruelle doivent être prises en charge par plusieurs ministères : « *il s'agit d'une question de santé publique transversale qui devrait concerner chaque ministère dans ses compétences* ».



Anna Shvets/Pexels

230. Rosine Herlemont, Conseillère au Cabinet de Christie Morreale lors d'un entretien pour IMPACT TANK le 6/06/2023.

B) Éducation et sensibilisation

Plusieurs de nos partenaires (AFD, Dons Solidaires, P&G) ont souligné la nécessité de coupler les actions de distribution de produits menstruels avec des campagnes de sensibilisation. Il est souvent rappelé que les distributions de protections périodiques doivent être accompagnées d'informations, sur l'utilisation de ces protections, mais aussi plus largement sur la gestion et les enjeux d'une bonne hygiène menstruelle.

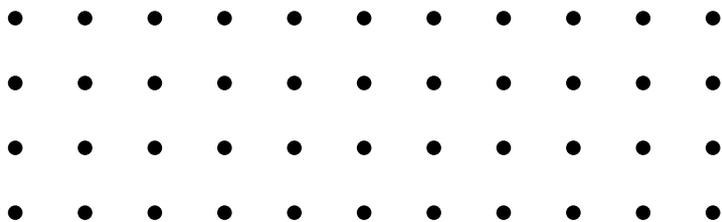
B.1. En France

Il est important de mener des campagnes d'information dans les écoles primaires, les collèges et les lycées. L'école doit apporter des connaissances sur la GHM et davantage de confiance en soi :

Les publics jeunes sont une cible prioritaire, mais les menstruations restent un sujet tabou et méconnu de tous, et nécessitent des actions à l'échelle du grand public.

- **FAVA et P&G recommandent d'inclure un volet spécifique aux menstruations dans les cours d'éducation sexuelle à l'école, et ce dès le primaire.** En s'appuyant sur des entretiens avec des enseignants²³¹, Alexandra Mérienne recommande l'intervention de sages-femmes lors de ces actions de sensibilisation dans les collèges et lycées. Elles sont particulièrement bien placées pour expliquer le fonctionnement du corps humain et rendre les sujets de santé menstruelle et de puberté moins stigmatisant.
- Selon FAVA, il faut **mettre à disposition des élèves et étudiant.e.s des contenus informatifs sur les règles et le cycle menstruel.** L'entreprise propose également **la mise en place de temps d'échanges mixtes et non-mixtes**, garantissant un libre espace de paroles. En parallèle de cet accompagnement à l'école, FAVA suggère **la possibilité d'une première consultation prise en charge par la sécurité sociale, auprès d'experts de la santé menstruelle** (gynécologue ou sage-femme) pour les élèves dès le primaire. Cette mesure offrirait aux jeunes un point de vue médical et un espace bienveillant, à côté de l'école et/ou de la famille pour parler des règles et de l'utilisation des protections hygiéniques.

- **Dons Solidaires propose de développer des outils pédagogiques adaptés** (de type livrets, fiches...) **sur lesquels les professionnels et bénévoles pourraient s'appuyer dans leurs actions de sensibilisation.** Le guide d'éducation à la GHM de Wash United est un bon exemple : gratuit et accessible à tous, il donne des lignes directrices, ressources et conseils concrets (avec des exemples de déroulés de cours) pour développer des sessions de formation à la GHM. FAVA met en lumière l'importance de **garantir une information inclusive**, afin de s'adresser à toutes les personnes menstruées (personnes transgenres, personnes non valides, personnes ayant un handicap physique ou mental...). À l'appui du témoignage d'un médecin généraliste qui s'est trouvé privé d'outils adaptés à l'âge de sa jeune patiente pour lui expliquer ses premières menstruations²³², Alexandra Mérienne recommande de plus que **ces outils pédagogiques soient élaborés en fonction de l'âge des différents publics ciblés** (notamment à destination des plus jeunes). Dons Solidaires rappelle la nécessité d'accorder une attention particulière aux femmes précaires en les sensibilisant aux différents types de protections réutilisables (coupes, serviettes et culottes lavables). L'étude réalisée dans le cadre de leur dernier Baromètre²³³ révèle en effet que ce sont les publics précaires, souvent déjà bénéficiaires des associations de solidarité, qui sont touchés par la précarité menstruelle, et utilisent des substituts de type papiers toilette ou mouchoirs en papier.



231. Entretien mené par Alexandra Mérienne avec Anne-Laure Guyard enseignante et sage-femme à l'école des sages femmes, UFR Santé, Dijon. 13/05/2023.

232. Entretien mené par Alexandra Mérienne avec le médecin généraliste du Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité, le 8 mars 2023.

233. 3^{ème} Baromètre « Hygiène & Précarité en France » par l'Ifop pour Dons Solidaires (2023). <https://www.donsolidaires.fr/wp-content/uploads/2023/03/Infographie-Hygiene-precarite-DS-2023-v3.pdf>

La campagne « Toutes Culottées » menée dans les collèges par l’Institut des Hauts-de-Seine (IHS)²³⁴

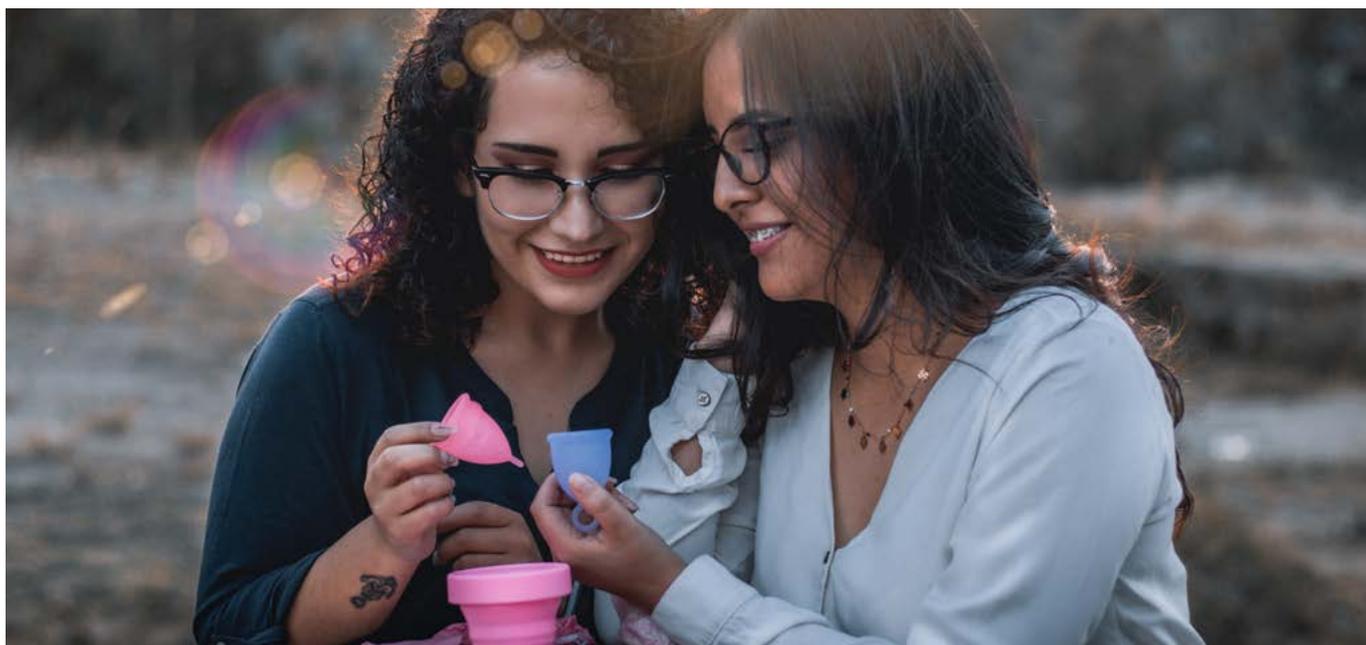
La campagne a débuté en novembre 2022 et fait intervenir l’Institut des Hauts-de-Seine dans 98 collèges du département, au travers d’ateliers de sensibilisation à l’hygiène menstruelle. Les interventions prennent la forme d’un panel composé d’un médecin ou d’une sage-femme et d’étudiantes en médecine qui accueillent des petits groupes de collégiennes toutes les 30 minutes, pour un temps consacré à l’explication du cycle menstruel, à la sensibilisation aux différents types de protections et aux risques liés à une mauvaise hygiène menstruelle, ainsi qu’à la déconstruction des tabous. De plus, une culotte menstruelle est distribuée à chaque collégienne participant à l’atelier, qui bénéficie d’une démonstration pour son utilisation.

L’Institut des Hauts-de-Seine relève plusieurs facteurs qui contribuent au bon déroulé des ateliers et à l’efficacité de la campagne :

- Faire intervenir de jeunes éducatrices et étudiantes qui incarnent la figure de sœur ou de cousine. Les jeunes filles développent un sentiment de proximité, se sentent davantage en confiance et plus aptes à discuter et à se confier.
- Faire intervenir un professionnel de santé (médecin ou sage-femme), de manière à déconstruire les fausses idées.
- Intervenir auprès de petits groupes de même niveau scolaire (maximum 7 personnes).
- Intervenir dans une classe à l’abri de tout regard extérieur.
- Éviter la présence de garçons lors des ateliers (camarades de classes et intervenants masculins).
- Avoir recours à des démonstrations d’utilisation des protections périodiques.

Plus largement, l’Institut des Hauts-de-Seine recommande d’éduquer également les mamans à l’hygiène menstruelle afin qu’elles connaissent davantage leur corps et qu’elles sachent mieux parler du cycle menstruel à leurs enfants.

En revanche, l’IHS ne recommande pas d’interventions en classe directement, ou l’intégration de modules aux programmes scolaires. Les professeurs ne sont en effet pas formés au sujet qui relève de l’expertise médicale, et doivent assurer un programme déjà lourd. De plus, d’après l’IHS, en raison de la présence des garçons, les filles ne se sentiraient pas suffisamment à l’aise pour discuter et poser ouvertement leurs questions.



Erick Alfredo Sasi /Pexels

234. Gwénola Vollaire, Directrice de communication - Institut des Hauts-de-Seine lors d’un entretien pour IMPACT TANK le 2/05/2023.

- **Alexandra Mérienne soutient le développement d'actions dédiées à la santé menstruelle dans les plannings familiaux et les centres de santé sexuelle**, sous le modèle de la DREETS qui a accordé en 2022 un financement de 20 000 euros au planning familial 21 (Côtes d'Or) pour mener des actions autour de la précarité menstruelle auprès de différents publics. La directrice du planning familial 21²³⁵ précise la nécessité de continuer à financer de tels projets pour sensibiliser toute la population, notamment via la création de livrets informatifs et d'ateliers pratiques.
- **FAVA préconise de sensibiliser le grand public aux pathologies utérines** (endométriose, syndrome des ovaires polykystiques, règles abondantes, ménopause, post-partum) **à travers une campagne de communication dans l'espace public**. Selon le Baromètre 2022 de Règles Élémentaires, 2 femmes sur 10 déclarent souffrir d'une maladie liée aux règles, et seulement la moitié des sondées avaient des informations sur ces maladies.
- **Les membres du groupe de travail mettent en lumière la nécessité d'inclure les garçons et les hommes, et plus largement toute personne menstruée et non menstruée, dans les actions**

d'éducation et de sensibilisation, afin d'accompagner un changement global des perceptions et des tabous entourant les menstruations dans nos sociétés. Dans le cadre d'actions de terrain, il convient aussi d'adapter leur participation à la nature des projets. Les modalités de cette participation sont essentielles, pour réussir à sensibiliser toutes les personnes menstruées et non menstruées, tout en s'assurant que chacune et chacun se sente en confiance pour se confier, pour que le projet soit bénéfique pour toutes et tous. Gwénola Voltaire, de l'Institut des Hauts-de-Seine, soulignait en effet, lors d'un entretien avec l'Impact Tank, que la présence des garçons pouvait empêcher les filles de s'exprimer ou de se sentir à l'aise et limitait l'efficacité des ateliers. En fonction de l'âge et du public cible, des groupes mixtes et non-mixtes peuvent être organisés. Menstruellement Hablando adapte en effet ses ateliers aux différents publics, en fonction de l'âge ou de la culture de l'audience. L'association a des programmes conçus spécifiquement pour les enfants par tranches d'âge, pour les enseignants, pour les familles, ou pour les hommes adultes. Cycloshow-XY rappelait par ailleurs l'importance de prendre en compte les pères dans l'éducation à la SHM en leur proposant des ateliers adaptés, pour que les mères ne soient pas les seules impliquées dans les familles.

Les actions de lutte contre la précarité menstruelle menées par le Planning familial de l'Isère²³⁶

Le Planning familial de l'Isère coordonne depuis 2021 des campagnes de lutte contre la précarité menstruelle à travers des collectes de protections hygiéniques et des actions de sensibilisation (conférences sur l'endométriose, ateliers couture, expositions autour des règles, soirées de jeux ludiques, animations en milieu scolaire, podcasts...). Le centre travaille avec une cinquantaine de structures locales afin d'être au plus proche des besoins du terrain. Le Planning familial 38 est cependant confronté à divers obstacles qui freinent le bon déroulement de ces actions. Ils font l'objet de recommandations :

- La précarité menstruelle ne représente pas une priorité dans les budgets. Après 4 ans d'existence du projet, le poste dédié à sa gestion reste cependant un CDD à temps partiel. De plus, malgré une feuille de route nationale, c'est à chaque antenne de Planning familial de mobiliser des budgets et de mener des actions, selon ses moyens. En résultent une incertitude sur les fonds alloués d'une année à l'autre, une impossibilité de prévoir des plans d'action sur le long terme, et des actions disparates d'une région à l'autre. Le Planning familial 38 recommande ainsi une meilleure coordination entre le niveau national et le niveau local, plus de visibilité sur le long terme et davantage de moyens.
- Le Planning familial 38 préconise également une meilleure coordination et communication entre les différents centres de Planning familial, mais également entre l'organisation nationale et les antennes départementales.
- Il convient d'aborder la précarité menstruelle de manière transversale, qui « *n'est pas qu'une question financière* ». Il faut mobiliser divers acteurs, à la fois des secteurs de la santé, de l'éducation, de l'égalité...

235. Lors d'un entretien réalisé par Alexandra Mérienne le 13 mars 2023.

236. Marion Martin, Chargée de mission « Lutte pour les droits menstruels » - Planning familial de l'Isère lors d'un entretien pour IMPACT TANK le 12/06/2023.

B.2. International / Pays en voie de développement

Plusieurs pistes d'actions et préconisations sont suggérées pour sensibiliser et éduquer à la GHM et à la SHM, en particulier dans les contextes africains.

- Nos partenaires soulignent l'importance **d'inclure la santé menstruelle dans les programmes d'éducation à la santé sexuelle et reproductive délivrés dans les écoles ou autres instances communautaires**. Selon PSI, il est important **d'éduquer sur les liens entre la santé menstruelle** d'une part, et d'autre part **la fertilité, l'utilisation de la contraception, les infections, la santé maternelle, le VIH et le SIDA**. En effet, une de ses récentes études²³⁷ rappelle qu'une meilleure connaissance du cycle menstruel conduit à une meilleure connaissance du corps et à une plus grande autonomie, ce qui impacte positivement la santé sexuelle et reproductive : les femmes et les filles font par exemple de meilleurs choix en termes de méthodes de contraception, identifient plus facilement des saignements vaginaux anormaux ou d'autres pathologies...
- Les normes sociales ne sont pas figées, l'enjeu est de trouver un moyen de déconstruire les stigmas entourant les menstruations dans les pays de notre étude. PSI recommande **d'inclure la lutte contre les stigmas, les tabous, les discriminations et les normes sociales générées dans toute politique de GHM et SHM**, en précisant qu'aucun impact de long terme ne pourra être atteint si on n'agit pas sur ces dimensions : *« tant que l'on ne s'attaque pas aux normes sociales entourant les menstruations, tout le reste n'aura qu'un impact limité. S'attaquer à la stigmatisation et aux tabous est le point de départ de l'éducation, de l'accès aux produits, de la gestion des douleurs menstruelles, etc. »*²³⁸
- PSI suggère **d'inclure les acteurs communautaires et leaders d'opinions** (professeurs, chefs de familles, chefs religieux, chefs de villages, grands-parents) **dans les programmes de promotion de l'hygiène menstruelle**. Comme le témoigne Smart Child Kenya²³⁹, ce sont ces personnes qui ont les capacités et l'influence nécessaires pour faire évoluer les normes sociales, et construire un environnement favorable dans lequel les femmes et les filles peuvent vivre avec dignité leurs menstruations.
- Il est nécessaire pour PSI **d'éduquer les femmes et les filles** sur le fonctionnement des menstruations, la ménarche, les produits menstruels, les risques d'une mauvaise hygiène menstruelle, les syndromes prémenstruels, la gestion des douleurs menstruelles, et les changements du cycle menstruel pouvant être induits par les contraceptifs :
 - **Inclure les bénéficiaires dans les processus de conception et de mise en œuvre des programmes, afin qu'ils répondent mieux à leurs besoins**. Il semble primordial de consulter par exemple les personnes en situation de handicap (qui n'ont pas les mêmes besoins et sont souvent oubliées des programmes) afin d'intégrer leurs besoins spécifiques. Dans le guide pour l'intégration de la GHM dans les situations d'urgence, produit par Colombia University et International Rescue Committee²⁴⁰, la Consultation fait d'ailleurs partie des quatre « C » d'une programmation efficace (les autres étant Coordination, Culture et Communication).
 - **Exploiter les possibilités offertes par les médias**, à travers l'utilisation des mass médias et des séries télévisées, sur le modèle de la série « C'est la vie ! », diffusée dans 11 pays, qui présente des intrigues ludiques afin de changer les perceptions et les pratiques en matière de SHM. Également, le recours aux réseaux sociaux et aux influenceurs – qui partagent leurs expériences et incarnent une figure de modèle auprès des adolescentes – peut être une solution.
 - **Inclure les hommes et les garçons dans les activités de sensibilisation**. Lors du Symposium sur la SHM en Afrique de l'Ouest et du Centre, Mingué Ndiaye Ndiaye (coordinatrice de la cellule genre au ministère de la Santé et de l'Action Sociale du Sénégal) déclarait à ce sujet que l'implication des hommes est nécessaire pour lever certains tabous, déconstruire des croyances, et promouvoir l'égalité des genres²⁴¹. Les modalités de cette inclusion doivent toujours être pensées en amont pour préserver l'efficacité du projet, comme évoqué précédemment.

237. PSI Europe, Dossier technique pour l'intégration de la santé menstruelle et la santé sexuelle et reproductive. https://media.psi.org/wp-content/uploads/2019/06/31002000/PSI_MHSRH_TechnicalBrief_French.pdf?_ga=2.139984948.600497756.1680268379-1052088812.1680268379

238. Henriette Ceyrac (PSI Europe) lors d'un entretien avec Impact Tank le 9 janvier 2023.

239. Entretien de Smart Child Kenya avec IMPACT TANK le 9 mars 2023.

240. A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response, Marni Sommer, Margaret Schmitt, David Clatworthy, 2017.

241. Rapport du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre, Mai 2021, page 35. https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf

Le MHM Lab's imaginé par le WSSCC²⁴²

Le Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement (WSSCC) du PNUD en Inde a développé une méthode innovante de sensibilisation à la GHM à travers la mise en place du MHM Lab's.

Le MHM Lab's a pour objectif l'éducation des jeunes filles, des femmes et des hommes à la GHM, et la déconstruction des stigmas et tabous entourant les menstruations. Les ateliers se construisent autour de discussions en petits groupes, de démonstrations visuelles et d'ateliers de fabrication de produits menstruels : serviettes menstruelles lavables et bracelets de 28 perles jaunes et rouges symbolisant le cycle menstruel (le nombre de perles rouges est personnalisé selon le nombre de jours de menstruation de chaque participante). Ces diverses activités se déroulent dans une tente, qui sert à la fois de vitrine hautement symbolique et de lieu d'enseignement sur le terrain.

Le manuel élaboré par le WSSCC à destination des formatrices et formateurs donne des instructions claires sur la localisation idéale de la tente, le matériel qu'elle doit contenir, les modalités d'accueil et de déroulement des sessions de sensibilisation. Chaque tente doit être équipée d'eau potable, de chaises, coussins, ventilateurs, tables, poubelles, et de plusieurs types de serviettes menstruelles, ainsi que d'une corde à linge pour faire sécher les protections réutilisables. Le manuel recommande également aux formatrices et formateurs de comprendre les enjeux culturels liés à la MHM, et de disposer d'une connaissance des dialectes locaux. La présence d'un animateur féminin lors des sessions à audiences exclusivement féminines est également suggérée, pour faciliter la mise en confiance et les discussions.



Freepik.com

242. MHM Lab Convenor's Manual – WSSCC, 2013.

<https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2017/02/MHM-Lab-Convenors-Manual.pdf>

C) Accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires

B.1. En France

En **France** et en **Europe**, c'est surtout le manque d'intimité et l'inadéquation des toilettes aux enjeux de la GHM qui, selon l'OMS²⁴³, posent problème aux femmes et filles durant leurs règles. Les recommandations ciblent donc davantage la qualité de ces infrastructures et les services associés.

- FAVA recommande de **garantir un accès à de l'eau propre et à du savon dans les sanitaires de chaque établissement d'enseignement et dans chaque sanitaire public**. Un rapport de l'OMS Europe met en évidence le fait qu'en France, en Suède et en Grande-Bretagne, les élèves évitent de se rendre aux toilettes durant les heures de classe (34% des élèves en France, 46% en Écosse). Les principales raisons citées sont le manque d'intimité et de propreté ainsi que la gêne associée²⁴⁴.
- Le rapport de l'OMS Europe souligne par ailleurs l'importance de s'assurer que les infrastructures sanitaires soient accessibles – en plus du fait qu'elles existent et soient adaptées à l'hygiène menstruelle²⁴⁷.

Il convient de s'assurer également que chaque sanitaire dispose d'au moins une toilette adaptée aux personnes à mobilité réduite, que ce soit dans les établissements scolaires, universitaires ou dans le monde professionnel, mais aussi plus largement dans les toilettes publiques. Les personnes menstruées en situation de handicap souffrent effectivement d'une double stigmatisation (celle des menstruations venant s'ajouter à la stigmatisation subie en raison de leur situation de handicap)²⁴⁵.



Nathan Dumlao / Unsplash

243. <https://www.who.int/europe/news/item/30-05-2023-schools-ensuring-education-on-menstrual-health-along-with-adequate-hygiene-facilities-is-key-for-health-and-equal-learning-opportunities>

244. Grossi V, Klimschak E, rechenburg a, Shinee E, Schmoll O. the situation of water, sanitation and hygiene in schools in the pan-European region. copenhagen: WHO regional Office for Europe; 2016.

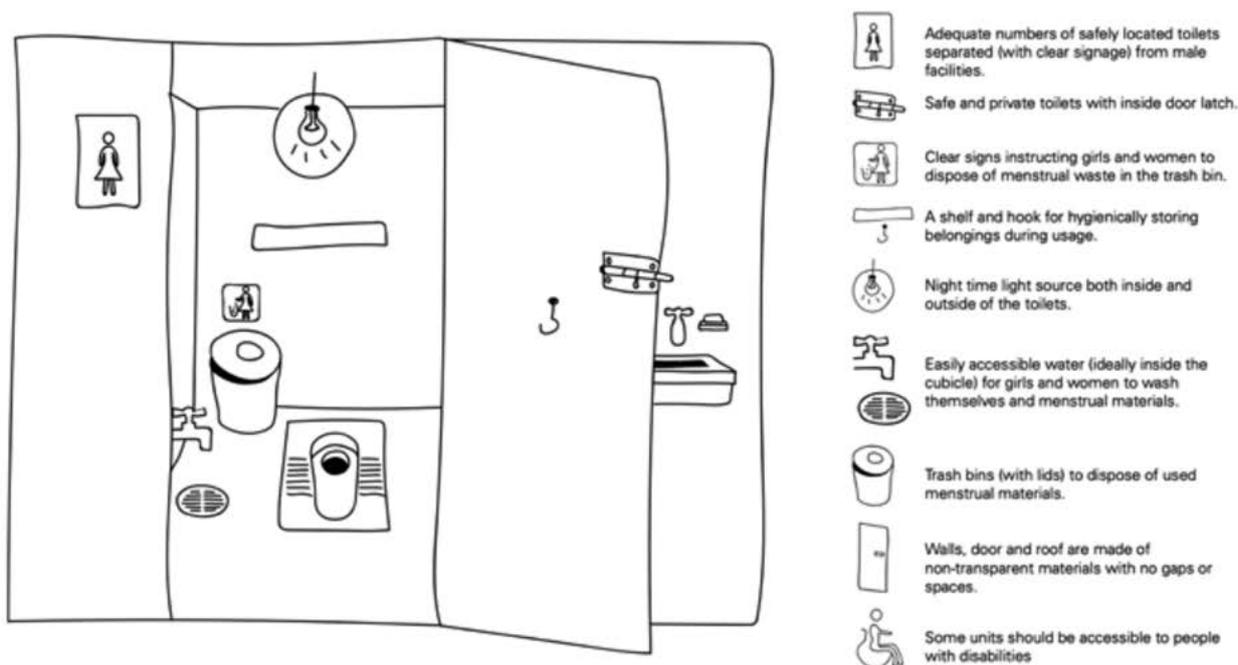
245. *Rapport du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre*, Mai 2021. https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf

246. Grossi V, Klimschak E, rechenburg a, Shinee E, Schmoll O. the situation of water, sanitation and hygiene in schools in the pan-European region. copenhagen: WHO regional Office for Europe; 2016.

B.2. International / Pays en voie de développement

Dans les **pays en voie de développement**, notamment les six pays Africains de notre étude, l'accent est à mettre en priorité sur le déploiement d'un réseau d'infrastructures sanitaires. Le Joint Monitoring Programme de l'OMS et l'Unicef estime qu'en 2020, c'était encore 3,6 milliards d'individus qui ne disposaient pas de toilettes ou latrines, et 2,3 milliards qui n'avaient pas accès à des services d'hygiène de base, tels que la présence de savon ou d'eau dans les foyers²⁴⁷. Ainsi nos partenaires recommandent :

- > **Un investissement massif dans le secteur WASH, surtout dans les écoles**, en lien avec l'objectif n°6 des ODD (« Garantir l'accès de tous à l'eau »). Selon l'étude du projet porté notamment par l'AFD en Éthiopie²⁴⁸, dans les écoles de la ville d'Adama, l'accès à l'eau et à l'assainissement représente le frein le plus important à une bonne gestion de l'hygiène menstruelle pour les filles. En effet, l'absence de toilettes adaptées à la GHM ou d'un système correct de gestion des déchets peut avoir des effets considérables sur l'assiduité et les performances scolaires des filles. Lors d'un workshop mené par l'OMS en 2022²⁴⁹, la coopération entre les diverses parties prenantes (services de santé, services WASH, politiques éducatives...) a de plus été mise en évidence comme un facteur essentiel pour la réussite des programmes WASH dans les écoles. L'engagement des représentants de la communauté éducative (professeurs, directeurs, élèves, parents, agents d'entretiens...) en plus de celui des gouvernements et autorités locales est aussi primordial.
- > Selon PSI Europe, les sanitaires doivent correspondre aux standards de l'Unicef qui a élaboré un modèle de toilettes adaptées aux normes GHM²⁵⁰: les toilettes doivent être genrées, privées, séparées par un mur solide, elles doivent disposer d'une porte qui ferme à clé, de signes qui indique clairement les toilettes féminines et masculines, de savon, d'eau, de poubelle, de lumière et de porte manteau.



Adapted from IRC and Columbia University (2017)

247. WOH/UNICEF Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP).

<https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/monitoring-and-evidence/wash-monitoring>

248. ITAD, Inception Report. Impact Evaluation of the Menstrual Hygiene and Health Development Impact Bond in Ethiopia, 2021.

249. Water, sanitation and hygiene in schools. Take-away messages from the second subregional workshop, WHO 2022.

250. Directives pour l'hygiène et la santé menstruelle, Unicef, 2019.

<https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>

- RANO WASH recommande que **tous les programmes WASH aient une dimension sur le genre et œuvrent pour l'égalité des genres**. À cette fin, dans son analyse Genre²⁵¹, RANO WASH suggère avant tout d'**inclure les femmes et les groupes vulnérables dans l'élaboration des programmes WASH**, ainsi que de renforcer les **mécanismes de feedback** des participant.e.s. Comprendre leurs besoins permet de concevoir des programmes plus efficaces, mais surtout de promouvoir le leadership féminin et de mettre en valeur leurs compétences, en vue d'attirer davantage de femmes à participer à la vie et aux décisions communautaires. Il s'agit aussi d'**inclure davantage les hommes et les garçons dans les activités et programmes WASH**. À Madagascar, ce sont en effet souvent les hommes qui sont en charge d'acheter les savons et/ou produits de traitement des eaux. Il est important de leur montrer que des latrines - en quantité et qualité suffisantes - sont un moyen d'apporter santé et dignité à leur famille. Pour promouvoir l'égalité des genres dans les programmes WASH, RANO WASH souligne enfin la nécessité de **conduire des sessions de sensibilisation auprès de tous ses partenaires locaux**.
- PSI recommande d'intégrer des dispositifs d'élimination des déchets, respectueux de l'environnement dans les sanitaires des maisons, écoles, foyers pour femmes, centres de formations et entreprises. Selon le Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement (WSSCC), « *une bonne gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) doit intégrer la protection de l'environnement et l'élimination sans risque des serviettes hygiéniques* »²⁵². Souvent, les déchets menstruels sont en effet jetés à l'abri des regards dans les latrines, toilettes, canalisations ouvertes ou dans les points d'eau naturels. Le guide de formation des formateurs développé par le WSSCC en 2013 à destination du Sénégal, du Niger et du Cameroun présente plusieurs solutions d'élimination des déchets²⁵³, notamment :
 - L'enfouissement des déchets dans une fosse suffisamment profonde (1 mètre de profondeur et 50 cm de largeur) et située à minimum 10 pas d'une source d'eau (pompe manuelle, puits tubulaires, puits à ciel ouvert, étang, réservoir ou cours d'eau).
 - Le compostage des déchets : après avoir déposé les protections menstruelles usagées (à l'exception du plastique) dans la fosse décrite précédemment, il faut les recouvrir de feuilles, de déchets organiques ou de fumier, puis d'une couche de terre. Cela crée un compost qui peut être réutilisé en agriculture. Certains de ces dispositifs peuvent même être directement installés dans les toilettes scolaires, comme à travers un système de goutte d'évacuation avec fosse de compostage, ou un système de bio-assainisseur.
 - En revanche, l'incinération des protections menstruelles usagées n'est à utiliser qu'en l'absence d'autres solutions, en raison des émanations toxiques.



Sam Balye/Unsplash

251. RANO WASH Gender Analysis Madagascar, Avril 2019. <https://care.mg/ranowash/rano-wash-gender-analysis/>

252. WSSCC (Water Supply and Sanitation Collaborative Council). (2019). *Manuel de Formation des Formateurs en Gestion de l'Hygiène Menstruelle*.

253. *Ibid.*

D) Formation et adaptation du milieu professionnel

Plusieurs propositions peuvent être formulées concernant l'adaptation du monde professionnel à la gestion de l'hygiène menstruelle, à la fois dans une logique d'amélioration des conditions de travail des personnes menstruées sur leur lieu de travail, et pour renforcer les compétences et connaissances des professionnels sur la SHM.

D.1. Recommandations pour améliorer les conditions de travail en entreprise

- En 2022, 48% des Françaises ont déjà manqué le travail à cause de leurs règles ou connaissent quelqu'un qui a manqué le travail à cause de ses règles, selon le Baromètre 2022 de Règles Élémentaires. Face à ce constat, FAVA recommande de **proposer du télétravail ou des mesures comme le congé menstruel aux salariées souffrant de règles douloureuses**, ou à défaut du congé menstruel, **une exemption du délai de carence pour les jours d'arrêts liés aux menstruations**.
- Le collectif féministe de l'AFD recommande de plus **une gestion flexible du temps de travail**, qui permettrait aux femmes de prendre un repos ponctuel sur leur lieu de travail en cas de douleurs ou fatigue momentanée. Cela fait écho aux travaux de la sociologue Aline Bœuf²⁵⁴, qui conclut, après avoir recueilli divers témoignages, que les symptômes des menstruations ou du syndrome pré-menstruel impactent la productivité au travail, ainsi que la qualité des interactions sociales entre collègues.
- Pour les activités professionnelles physiques, il serait judicieux selon FAVA d'**offrir la possibilité d'un retrait des activités physiques non essentielles, et proposer des pauses supplémentaires rémunérées** pour permettre aux femmes de se changer. Il est important de **rappeler clairement aux salariées les droits dont bénéficient les personnes menstruées** dans l'entreprise lors de la prise de poste ou lorsque ces droits sont modifiés (FAVA).
- Selon le Baromètre de Règles Élémentaires, 71% des Françaises déclarent en 2022 ne jamais avoir eu accès à des produits d'hygiène intime sur leur lieu de travail. FAVA et l'AFD recommandent de mettre des protections biologiques à disposition gratuitement dans les locaux et toilettes des entreprises, ainsi que des salles de repos équipées et accessibles à tout moment de la journée.
- **FAVA propose enfin une formation à destination des managers, responsables des ressources humaines, employeur.se.s et médecins du travail** dans chaque entreprise sur la santé menstruelle, les maladies menstruelles et les difficultés liées à l'intimité féminine (fausses couches, ménopause...).



Wavebreakmedia/FreePik

254. BOEUF, Aline. *Vivre son cycle menstruel dans le monde professionnel : expériences multiples et préoccupations communes*.

D.2. Recommandations pour améliorer la formation des professionnel.le.s aux questions de santé menstruelle

- En France, Alexandra Mérienne suggère d'**accompagner les Centres Communaux d'Actions Sociales pour former les travailleurs sociaux à aider les femmes en situation de précarité menstruelle** (en parallèle de la distribution de produits hygiéniques et des actions de sensibilisation).
- Il est nécessaire de **renforcer la formation des professionnel.le.s de santé à l'hygiène menstruelle**. La santé menstruelle constitue une part fondamentale de la santé sexuelle et reproductive (SSR), mais elle est souvent peu maîtrisée des professionnel.le.s de santé. Pourtant, comme souligné lors du Symposium sur la SHM en Afrique de l'Ouest et du Centre, le cycle menstruel peut être un indicateur de bonne santé et permettrait de détecter certaines pathologies²⁵⁵.
 - Alexandra Mérienne **propose l'insertion d'un module sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans le tronc commun de la formation des médecins gynécologues en France**, suite à plusieurs entretiens avec des professionnel.le.s du secteur²⁵⁶ sur le manque d'outils pédagogiques et de formations permettant d'expliquer le fonctionnement des menstruations et les bonnes pratiques en matière de suivi gynécologique. Cela fait écho au Rapport d'information sur les menstruations de l'Assemblée nationale, qui recommande de « *diffuser aux professionnels de santé un guide des bonnes pratiques en matière d'informations à donner aux patientes sur les menstruations* »²⁵⁷.
 - PSI recommande de **former** de manière générale et dans tous les pays, **tous les professionnel.le.s de santé aux sujets suivants** : les moyens de contraceptions, les définitions et défis de l'hygiène et la santé menstruelles, les changements menstruels induits par les menstruations, les saignements vaginaux notamment pré et post-partum, et les manières d'aborder ces sujets avec différents publics. Henriette Ceyrac (PSI Europe), relevait d'ailleurs le fait que « *dans beaucoup de pays, les médecins ou professionnels de santé ne savent pas ce qu'est l'endométriose. Ils ne sont pas en mesure d'attribuer des douleurs menstruelles sévères à l'endométriose car ils ne sont pas formés sur le sujet* »²⁵⁸. Une meilleure qualification des professionnel.le.s de santé sur le sujet pourra inciter les personnes menstruées à recourir davantage à la consultation médicale pour répondre à leurs troubles menstruels. En effet, il est estimé qu'environ 75% des adolescentes en Afrique de l'Ouest et du Centre souffrent de problèmes menstruels mais que seulement 10 à 17% d'entre elles demandent de l'aide²⁵⁹. Il faut s'assurer également que **tous les professionnel.le.s du secteur WASH et leurs partenaires soient formés et éduqués à la santé menstruelle** et soient capables d'en parler sans tabous et stigmas.
- La santé menstruelle étant essentielle à la compréhension de la santé sexuelle et reproductive, PSI Europe suggère – au-delà de former les professionnels de santé – **d'intégrer la GHM aux services de santé dans les pays où cela n'est pas le cas, et de faire en sorte que ces services de santé soient adaptés aux adolescentes**, car certains aspects de la santé sexuelle et reproductive sont spécifiques à ces dernières (tels que la ménarche). PSI Europe a produit en 2019 un dossier technique pour l'intégration de la santé menstruelle et la santé sexuelle et reproductive dans les programmes de DSSR (Droits et Santé Sexuels et Reproductifs)²⁶⁰. L'objectif était que les programmes intègrent les menstruations dans tous les aspects liés aux DSSR, de manière à ce que les filles et les femmes soient mieux éduquées aux menstruations, et que les menstruations et troubles associés soient normalisés et traités.

255. Joseph Vyankadondera (UNFPA) lors du Symposium sur la SHM en Afrique de l'Ouest et du Centre.

256. Entretien par Alexandra Mérienne avec le médecin gynécologue du Centre d'Information et de Consultation sur la Sexualité le 9 mars 2023.

257. Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). Rapport d'information sur les menstruations. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information

258. Henriette Ceyrac (PSI Europe) lors d'un entretien avec IMPACT TANK le 9 janvier 2023.

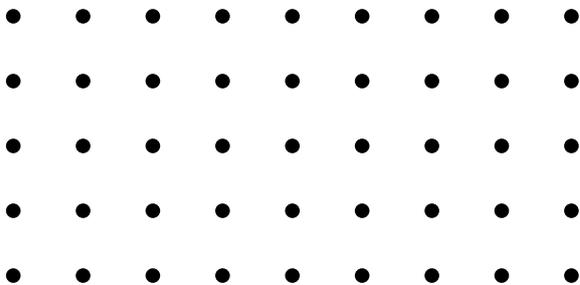
259. Professeure Marleen Temmerman lors de son intervention au Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre en mai 2021. https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf

260. Dossier technique pour l'intégration de la santé menstruelle et la santé sexuelle et reproductive, Maria Carmen Punzi et Odette Hekster, PSI Europe, 2019. https://media.psi.org/wp-content/uploads/2019/06/31002000/PSI_MHSRH_TechnicalBrief_French.pdf

Guide de bonnes pratiques GHM au travail par WaterAid²⁶¹

À l'appui de plusieurs témoignages et études de cas (en Iran, Afghanistan, Norvège) sur les défis auxquels sont confrontées les femmes sur leur lieu de travail, le guide produit par WaterAid et SHARE en 2012 proposait déjà un certain nombre de bonnes pratiques à respecter en milieu professionnel à destination des employeuses et employeurs et des employé.e.s.

- Il était conseillé aux employeuses et employeurs de mettre à disposition de leurs employé.e.s des sanitaires genrées, propres, fermées, avec de la lumière, et disposant de poubelles. Ils pouvaient également fournir des serviettes hygiéniques et des vêtements de rechange d'urgence. Le guide propose également d'engager un professionnel de santé qui serait chargé d'effectuer des sessions de sensibilisation à destination de tous les employé.e.s, et des consultations privées et gratuites à destination des personnes souffrant de douleurs menstruelles. Finalement, il est recommandé de tenir compte des menstruations dans la politique salariale.
- Les employées étaient incitées à anticiper les éventuelles complications dues aux menstruations sur leur lieu de travail, en prévoyant des vêtements de rechange et des protections en quantité suffisante. Elles avaient également un rôle important à jouer en termes de soutien envers leurs pairs souffrant de douleurs menstruelles ou de syndrome pré-menstruel, et en termes de médiation auprès des employeurs.



261. Menstrual hygiene matters : A resource for improving menstrual hygiene around the world – WaterAid et SHARE, 2012.

E) Recommandations générales

D'une manière plus générale, l'AFD préconise de **renforcer le dialogue public-privé** et de faire travailler ensemble les acteurs du secteur public (gouvernements, collectivités locales, agences d'État, universités, centres de recherche et écoles, centres de santé, etc.), du secteur privé et de la société civile pour trouver de nouvelles solutions et lever les barrières encore nombreuses dans l'écosystème actuel de plusieurs pays (comme des réglementations peu claires, une taxation trop élevée, des standards de qualité non définis ou non contrôlés, un accès au financement pour les petites et moyennes entreprises trop limité...). Il s'agit notamment de mettre en valeur et d'encourager le développement de projets issus de collaborations entre acteurs publics et privés, tels que l'initiative de RANO WASH, dont l'action est construite autour d'un partenariat entre acteurs publics nationaux et locaux, entreprises privées, communautés et organisations de la société civile, et permet une action effective à plusieurs échelles.

Le projet financé par le Programme de Renforcement des Capacités Commerciales (PRCC) en partenariat entre l'AFD et le ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères, lancé en juin 2023 en Éthiopie, est une autre illustration d'un partenariat innovant public-privé : il réunit une ONG (CARE France/CARE Éthiopie), l'Institut public éthiopien de recherche sur le textile et la mode (EiTEX) et East Africa Gate, entreprise de conseil. Le projet mettra en place une plateforme de dialogue public-privé pour développer le marché local des produits d'hygiène menstruelle, il financera la recherche et le développement d'une serviette biodégradable produite en Éthiopie à partir de déchets agricoles, appuiera les acteurs du secteur public et du secteur privé et fera de la sensibilisation pour développer la filière. De plus, il soutiendra la production locale et la distribution jusqu'au dernier kilomètre des produits d'hygiène menstruelle.

➤ L'ONG Days for Girls International rappelle que la GHM **requiert un financement soutenable et durable, avec des budgets dédiés**²⁶² notamment au recrutement et à la formation des professeurs, à la création de programmes éducatifs, au suivi et à l'évaluation des programmes, à la distribution gratuite de protections périodiques, à la construction d'infrastructures sanitaires et de toilettes... Il faut s'assurer que des fonds spécifiques soient créés en parallèle de la promulgation d'une politique, pour s'assurer de sa mise en application.

➤ L'importance de **renforcer le système de suivi-évaluation des initiatives de SHM, et de rendre possible l'évaluation de leur impact**, est un plaidoyer porté par divers acteurs lors du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre²⁶³.

- Henriette Ceyrac de PSI Europe souligne, lors d'un entretien avec l'Impact Tank²⁶⁴, le **manque de données** sur les liens entre santé menstruelle et santé sexuelle et reproductive, les normes sociales et stigmas entourant les menstruations ou l'éducation à la santé menstruelle. Or, selon elle, ce manque de données est un frein à la compréhension de la dimension systémique de la santé menstruelle et aux enjeux que cela représente, notamment en termes de

santé publique. De plus, les évaluations des programmes de SHM, lorsqu'elles existent, sont souvent menées de manière sectorielle. Les projets d'envergure qui disposent d'un important budget dédié au suivi-évaluation sont souvent des projets d'infrastructures, dans lesquels la SHM est abordée essentiellement sous l'angle de l'accès à l'eau et aux infrastructures sanitaires. L'enjeu est alors de **faire évoluer le système de suivi-évaluation en un système qui prend en compte la nature transversale de la SHM**, de manière à intégrer les interactions et externalités – positives ou négatives – entre les différents secteurs qui touchent à la SHM.

- Margaux Chinal et Pierre-Yves Durand de l'AFD rejoignent ce constat. Selon eux, il est important d'accorder une part importante du financement des projets de développement à l'évaluation. C'est d'autant plus le cas avec les *Development impact bond* (DIB), comme expliqué dans l'encadré ci-dessous. Ce mécanisme de financement novateur compte parmi ses objectifs de faire la preuve de l'impact pour développer un dialogue de politiques publiques, ici, pour cet exemple, sur les enjeux de la GHM en Éthiopie.

262. Advancing Menstrual Health, Education and Economic Progress: A Comparative Study, Days for Girls International (2022).

263. Rapport du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre, Mai 2021. <https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf>

264. Henriette Ceyrac (PSI Europe) lors d'un entretien avec IMPACT TANK le 9 janvier 2023.

- **Mener des enquêtes et analyses de terrain** permettrait de combler le manque de données, de mieux comprendre les besoins et spécificités des publics et territoires cibles, de façon à élaborer des stratégies adaptées aux contextes (culturels, religieux...), et répondant aux besoins non satisfaits. La DGCS le rappelle²⁶⁵, **un diagnostic préalable à toute mise en œuvre d'un programme est primordial**, afin d'élaborer des programmes répondants à des objectifs spécifiques, et engendrer de réels changements.
- Au-delà de la justification d'un programme de SHM, l'enjeu de la donnée est de **justifier des impacts des interventions**. Disposer de données démontrant les impacts positifs d'un programme de SHM dans divers secteurs contribuerait à rendre l'investissement dans la SHM plus attractif, augmenter leur volume d'une part, et améliorer la qualité de ces financements d'autre part²⁶⁶ (et attirer notamment des investisseurs privés et des entreprises). Il s'agit aussi de suivre une approche genre lors du financement des programmes. Plusieurs pistes pour intégrer cette approche genre ont émergé lors du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre : demander une ligne budgétaire spécifique pour un expert dédié au genre dans tout programme de SHM, ajouter une ligne budgétaire pour un audit dédié à l'approche genre, ou encore demander la parité dans l'équipe du programme.
- Lors de la session du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre dédiée à la recherche et au suivi et évaluation, il a été rappelé la nécessité de **mettre en place un suivi coordonné et harmonisé de la SHM entre les différents secteurs, incluant un choix concerté d'indicateurs**. Cela fait écho aux propos d'Henriette Ceyrac (PSI Europe)²⁶⁷ qui rapporte que « *tant qu'il n'existera pas d'indicateurs internationaux et universels fixant un objectif cible (il n'existe pas d'ODD dédié à la SHM par exemple, malgré son lien avec six des ODD existants), les parties prenantes ne mettront pas en place des indicateurs pertinents et efficaces* ».
- Il s'agit également de **ne pas se contenter d'un suivi quantitatif**, mais d'inclure un suivi qualitatif, afin de pouvoir analyser les retours d'expérience des bénéficiaires, et suivre le volet lié au changement de comportements qu'induisent les activités traitant de la SHM. Julie Hennegan rappelle cependant la nécessité de **porter une attention particulière au langage utilisé lors de ces enquêtes et discussions de terrain** : le vocabulaire et les terminologies sont parfois mal adaptés et peuvent porter à confusion pour les personnes répondant aux questionnaires. Julie Hennegan a par ailleurs contribué à la création du *Global Glossary for the Menstrual Movement* (2022) publié par Madami et PERIOD²⁶⁸. Cet outil propose un langage unifié et diversifié des termes employés pour décrire les menstruations (dans ses aspects biologiques et sociaux). Le glossaire constate la nécessité d'adopter un langage inclusif et approprié à chaque contexte afin d'éliminer les obstacles à une diffusion des bonnes pratiques de GHM, et de faciliter la collaboration entre les décideurs politiques, les donateurs, les militants et les autres acteurs du changement. Le langage le plus adapté dépend du contexte et de la situation : par exemple, il est parfois plus approprié d'utiliser un langage non genré tel que « personnes menstruées », tandis que dans d'autres cas, il sera plus inclusif d'employer « femmes et filles ».

265. Jeanne Deguilage et Emilie Quilin (Direction Générale de la Cohésion Sociale) lors d'un entretien avec Impact Tank le 26 avril 2023.

266. Rapport du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre, Mai 2021.
<https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf>

267. Henriette Ceyrac (PSI Europe) lors d'un entretien avec IMPACT TANK le 9 janvier 2023.

268. Glossary for the Global Menstrual Movement – Madami et PERIOD, Janvier 2022.
<https://period.org/uploads/Global-Glossary-for-the-Menstrual-Movement-v1.3.pdf>

Un Development Impact Bond (DIB) en Éthiopie pour soutenir l'évaluation d'impact

Le DIB en Éthiopie vise à favoriser l'adoption de bonnes pratiques et le changement des croyances autour de la SHM par la sensibilisation, la distribution de protections et la construction de sanitaires adaptés dans les écoles.

Ce « contrat à impact de développement » permet à des opérateurs (Care et ProPride) de déployer un programme en bénéficiant d'un financement privé (BNP Paribas) qui sera remboursé avec retour sur investissement par une institution publique (AFD) en fonction de l'évaluation d'impact du programme.



Ce dispositif permet de positionner l'impact au cœur du projet, et ainsi souligner l'importance de son évaluation. C'est ce que l'AFD rappelle : de telles innovations au niveau des financements incitent tous les acteurs impliqués à soutenir une démarche d'évaluation et à s'emparer de ses résultats pour réajuster le projet si nécessaire.

On retrouve auprès des acteurs une volonté d'amélioration de l'action, mais aussi de production de données pour nourrir la recherche sur l'hygiène menstruelle, et la construction d'indicateurs appropriés. Par exemple, plus de 1 300 jeunes (891 filles et 496 garçons²⁶⁹) ont été interrogés par questionnaire selon leur âge dans le cadre d'une première phase de l'évaluation. L'évaluateur Itad Ltd. s'est associé à des chercheurs dont le Burnet Institute et Julie Hennegan pour partager ces résultats et travailler sur des indicateurs robustes qui bénéficieront aux actrices et acteurs du secteur.

Ce programme a considéré dès sa conception l'importance de la production de données pour rendre compte de son impact.

Dans le guide technique pour un suivi national des indicateurs pour la SHM²⁷⁰, Colombia University propose des consignes claires pour la collecte de données sur la SHM

- > **L'équipe en charge de collecter les données** sur le terrain doit être **formée à employer un discours approprié et respectueux lors des entretiens**, dans des contextes culturels où les menstruations restent un sujet sensible. De plus, il est préférable de privilégier des recenseurs féminins pour intervenir auprès des jeunes filles.
- > Pour agréger les données collectées au niveau national, il faut **employer une méthode d'échantillonnage appropriée**, qui autorise la comparaison entre différents contextes.
- > **Collecter des données sur les caractéristiques personnelles** des répondants (handicap, zone géographique, statut migratoire...) permet, grâce à des données désagrégées précises, d'identifier les besoins spécifiques de sous-groupes de population.

269. Itad, Baseline Report. Impact Evaluation of the Menstrual Hygiene and Health Development Impact Bond in Ethiopia, 2022, p.14.

270. Priority List of Indicators for Girls' Menstrual Health and Hygiene: Technical Guidance for National Monitoring. (2022). Global MHH Monitoring Group. Columbia University. New York.

PARTIE 5 CONCLU- SION

PARTIE 5. CONCLUSION

La précarité menstruelle recouvre des enjeux multiples de santé, d'éducation et de sensibilisation du grand public, de formation des professionnels de santé, d'accès aux infrastructures d'eau et assainissement, d'exclusion sociale, d'inégalités face à l'emploi et à l'école. Il s'agit d'une problématique transversale et globale, une problématique également économique et politique.

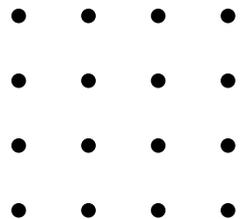
En effet, depuis une dizaine d'années, l'agenda politique national, européen et international incite à l'action en faveur de la lutte contre la précarité menstruelle. Pourtant, le manque de mécanismes de suivi des investissements dédiés à la Santé et l'Hygiène Menstruelle, ainsi que d'indicateurs globaux pour mesurer les progrès réalisés tant par les acteurs publics que privés, constitue une barrière importante à l'augmentation des investissements dans le domaine. Pour progresser, le financement du secteur doit être multisectoriel et reposer sur une approche fondée sur des données probantes.

Dans les différents pays de notre étude, la lutte contre la précarité menstruelle est portée par des acteurs publics attentifs à la question des inégalités, mais surtout par des associations et des acteurs privés et du monde de l'économie sociale et solidaire qui s'engagent dans des projets d'innovation sociale, aux côtés des organisations de la société civile qui jouent un rôle majeur de médiation et de plaidoyer auprès des pouvoirs publics.

La lutte contre la précarité menstruelle est constituée de pratiques émergentes et d'expérimentations nouvelles, autour de la collecte et la redistribution de protections, la construction d'infrastructures sanitaires adaptées à toutes et tous, la confection et l'utilisation de protections réutilisables, la formation des professionnel.le.s de santé, l'adaptation des espaces et du temps de travail. Elle est aussi l'objet d'innovations dans le domaine de la sensibilisation et de l'éducation autour des normes sociales, des coutumes, et des croyances entourant les menstruations... La valorisation de toutes ces initiatives de lutte contre la précarité menstruelle appelle à des collaborations plus fortes entre les acteurs publics, les acteurs privés et les chercheurs universitaires, pour mieux comprendre les mécanismes d'exclusion, et pour bâtir un consensus sur l'impact dès la conception de leurs actions.

C'est aussi sur le terrain de l'impact environnemental que se joue le défi de l'hygiène menstruelle. La gestion des déchets issus des menstruations comme la question de la composition des produits d'hygiène menstruelle font partie des préoccupations pressantes des marques et des consommateurs.

Le double objectif social et environnemental de la lutte contre la précarité menstruelle doit pouvoir s'incarner autour de la notion de mesure d'impact, dans les décisions publiques, les initiatives privées, l'action associative et les mobilisations citoyennes.



ANNEXES

- **ANNEXE 1. Présentation du groupe de travail et de la méthode**
- **ANNEXE 2. Fiche impact**
- **ANNEXE 3. Glossaire**
- **ANNEXE 4. Liste des principales personnes auditionnées**
- **ANNEXE 5. Références**

ANNEXES

ANNEXE 1. PRÉSENTATION DU GROUPE DE TRAVAIL ET DE LA MÉTHODE

A) Un enjeu collectif : rendre compte de l'impact des initiatives selon des critères adaptés et diffuser les enseignements entre territoires

L'impact social consiste en l'ensemble des conséquences (évolutions, inflexions, changements, ruptures) des actions d'une organisation, tant sur les parties prenantes externes (bénéficiaires, usager·ère·s, client·e·s) directes ou indirectes de son territoire, et internes (salarié·e·s, bénévoles, volontaires), que sur la société en général.

Il peut être évalué, en mesurant ou qualifiant les effets, négatifs ou positifs, prévus ou imprévus, générés par une organisation sur ses parties prenantes. Le processus d'évaluation de l'impact social consiste à interpréter ces effets pour définir leur valeur sociale. La mesure d'impact se fait alors selon des critères eux-mêmes transformés en indicateurs variables aidant à mesurer les effets.

L'impact social n'est pas le résultat linéaire d'une cause à un effet, mais plutôt un enchaînement de relations, prévues ou imprévues, entre des actions, des personnes et leur milieu. Sa valeur résulte de l'interaction avec un environnement et un écosystème social. On peut mettre en lumière quelques critères d'analyse des effets sociaux en évaluant par exemple ceux sur le bien-être, le lien social, l'insertion professionnelle (effets individuels), la solidarité, le sentiment d'inclusion ou d'exclusion, l'égalité femmes-hommes (effets collectifs)...

Le parti pris de l'Impact Tank est d'encourager le suivi et l'évaluation des initiatives déployées, à partir de leurs effets sur le terrain. L'enjeu est précisément de montrer comment les actions menées répondent aux besoins des publics et des territoires. L'impact constitue ainsi un élément clé de l'élaboration, de la conduite et du suivi d'une action visant à répondre à un ou plusieurs besoins de société. Porter une attention à l'apport social des actions de manière rigoureuse et partagée permet de concevoir des dispositifs et des innovations appropriées aux publics et aux contextes ciblés.

En faisant la preuve de son concept sur un territoire ou auprès d'un groupe social en particulier, une action locale de lutte contre la précarité menstruelle peut être valorisée afin de permettre aux acteurs d'autres territoires de répondre aux mêmes problématiques, tout en adaptant les dispositifs au contexte de mise en œuvre. De plus, cela peut permettre à la puissance publique de s'en saisir pour favoriser les conditions de son essaimage. Analyser les différentes initiatives à l'aune de l'impact social qu'elles génèrent permet enfin de dépasser les limites des seules approches normatives, qui abordent souvent la question de l'inclusion sous le seul angle statistique, et de privilégier une approche plus intégrative, partant du besoin concret des publics et conduisant jusqu'à l'évaluation de tous les changements produits.

B) L'élaboration du rapport de solutions

Pour répondre au double défi de capitalisation et de diffusion de la connaissance sur les initiatives ayant un impact positif, l'Impact Tank et ses partenaires ont œuvré à la réalisation du présent rapport de solutions. Celui-ci s'inscrit dans la mission de l'Impact Tank, qui est de :

- Créer une passerelle entre les mondes de la recherche, des acteurs de terrain, et des décideurs publics et privés, afin que...
- ...les innovations sociales, leurs résultats et les leviers de leur diffusion à grande échelle soient étudiés de manière fine, rigoureuse et partagée, à l'aune de critères adaptés, pour que...
- ...les enseignements soient transformés en prises de décisions et actions opérationnelles.

Ce rapport s'appuie sur un groupe de travail et des auditions avec :

- **Des acteurs de terrain qui proposent des solutions face aux enjeux ciblés :**
 - Ils apportent la matière première, l'expérience concrète des besoins, des actions mises en place, de ce qui fonctionne et ne fonctionne pas, des difficultés rencontrées, des leviers pour que cela change.
 - Ils partagent leurs points de vue sur ce qui est nécessaire de faire pour développer leurs solutions et lever les freins rencontrés ; ils échangent avec des pairs, des experts et des décideurs, en vue d'un enrichissement mutuel et d'une mobilisation collective.
- **Des chercheurs spécialistes du sujet ou de thématiques associées :**
 - Ils croisent leurs travaux (avancées et résultats) avec l'expérience des acteurs de terrain, et donnent ainsi un cadre conceptuel aux initiatives mises en avant dans le groupe de travail.
 - En retour, les actions de terrain et leurs enseignements inspirent leurs travaux de recherche et soutiennent le plaidoyer qu'ils souhaitent porter auprès de la puissance publique.
- **Des décideurs publics** (administrations, ministères, agences) **et privés** (associations, ONG, grandes entreprises, entreprises sociales) :
 - Ils expliquent leur contexte de prise de décision (cadre réglementaire, priorités de financement...) et peuvent mettre en perspective les retours des porteurs de projets et des chercheurs avec d'autres initiatives de leur connaissance.
 - Ils partagent leurs réflexions et les pistes de leurs décisions futures (critères de sélection de projets à soutenir...).

Les rapports de solutions de l'Impact Tank ont pour objectif d'apporter une réponse opérationnelle aux acteur-riche-s de terrain, et contribuer au développement de la recherche sur l'innovation sociale et au renouvellement des connaissances sur les enjeux sociaux et environnementaux à travers le prisme de la mesure d'impact. Ces rapports intègrent également des propositions concrètes visant à faire évoluer la réponse des pouvoirs publics à ces enjeux.

LES QUESTIONS CLÉS D'UN RAPPORT DE SOLUTIONS

L'enjeu thématique :	Quel est le problème ou quelle est l'opportunité ? Pourquoi ce sujet ? Qu'est-ce qui le justifie, notamment en lien avec les besoins sociétaux sous-jacents ?
Les innovations sociales :	Quelles sont-elles ? Comment les catégoriser ? Quelles sont leurs modalités opérationnelles d'action ?
Leurs résultats :	Quels sont les effets pour les parties prenantes ? En quoi cela apporte-t-il une solution pertinente, efficace, efficiente et durable aux enjeux soulevés ?
Les leviers de leur diffusion à grande échelle :	De quel changement d'échelle parle-t-on ou préconise-t-on les concernant ? Qu'est-ce qui dans les solutions doit faire l'objet de cette diffusion ? Quelles en sont les conditions opérationnelles ? Quelles sont les conditions externes à réunir pour permettre ce changement d'échelle ?
La mesure d'impact :	Quels sont les indicateurs adaptés pour mesurer les résultats de ces solutions ? Quels sont les enjeux de collecte et d'analyse de données correspondantes ?

OBJECTIFS ET MÉTHODOLOGIE DU RAPPORT DE SOLUTIONS

OBJECTIFS

- 1. Documenter les enjeux** de l'innovation sociale dans la lutte contre la précarité menstruelle et recenser les initiatives engagées dans une démarche de mesure d'impact.
- 2. Identifier et valoriser des projets porteurs d'innovations sociales prometteuses** pour la lutte contre la précarité menstruelle (sans distinction de statut juridique).
- 3. Proposer des indicateurs** capitalisant sur ces différentes initiatives et permettant de mesurer l'impact des projets sur les populations ciblées.
- 4. Établir des recommandations** permettant le développement et le passage à l'échelle des initiatives à impact.

DÉROULEMENT MÉTHODOLOGIQUE

La démarche, qui s'est échelonnée sur 12 mois, a réuni à cinq reprises les membres du groupe de travail afin de co-construire avec les porteurs de projets et les partenaires, les indicateurs de mesure d'impact du référentiel. Les quatre étapes de l'élaboration du rapport de solutions sont :

Étape 1 : Recensement des innovations sociales et des pratiques de mesure de leurs impacts, soit 132 projets.

Étape 2 : Analyse des actions recensées et étude approfondie d'un panel de 17 projets.

Étape 3 : Proposition de recommandations pour accompagner la mise à l'échelle des initiatives repérées et développer la mesure de leur impact.

Étape 4 : Diffusion du rapport final et plaidoyer.

RECENSEMENT

Des initiatives innovantes et parmi ces dernières, de celles qui ont réalisé une étude d'impact



RECOMMANDATIONS

Sur les actions à soutenir et les leviers de changement d'échelle nécessaires ;
Sur la manière d'aller plus loin dans la mesure d'impact



ANALYSE

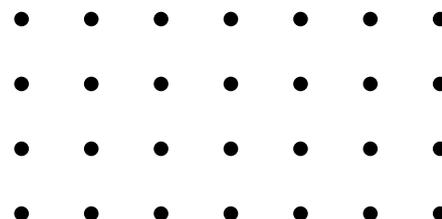
Des éléments remontés sur les enjeux sociaux, les leviers d'action et les résultats obtenus ;

De la qualité des données et des besoins d'approfondissement sur la mesure d'impact



DIFFUSION & PLAIDOYER

Portage politique et médiatique du rendu



C) La composition du groupe de travail

Ce rapport est le fruit d'un travail collégial, avec des acteurs et actrices venant de différentes institutions publiques, de la recherche, du secteur associatif et de l'entreprise, complémentaires dans leurs profils et expertises en matière de précarité menstruelle.

Membres du groupe de travail

Structure	Membre	Fonction
Agence Française de Développement	Virginie Arnaud Le Pape	Chargé d'évaluation
	Margaux Chinal	Cheffe de projet
	Pierre-Yves Durand	Chargé d'évaluation
Burnet Institute	Julie Hennegan	Chercheure
Dons Solidaires	Dominique Besançon	Déléguée Générale
	Catherine Debierre	Cheffe de projet Lutte contre la précarité menstruelle et hygiénique
	Annabel Lavigne	Directrice Communication, Relations Publiques et Mécénat
	Annaik Payen	Responsable des Relations Entreprises
DIM	Amélie Copin	Directrice marketing France/Benelux
	Maxime Legrand	Directeur commercial France
Fava	Evelyn Gil-Passet	Co-fondatrice
	Jeanne Séguéla-Bouchet	Co-fondatrice
Gender Innovation Lab, Banque mondiale	Naira Kalra	Économiste
	Léa Rouanet	Économiste
	Roxane Zighed	Consultante
Groupe SOS	Gaëlle Tellier	Membre du directoire
Humanity Diaspo	Rana Hamra	Fondatrice et Directrice Exécutive
	Jeanne Arnoux	Chargée plaidoyer et communication
	Jeanne Chevrel	Chargée plaidoyer et communication

Structure	Membre	Fonction
IMPACT TANK	Tony Bernard	Directeur général
	Alexandra Mérienne	Rapporteuse
	Mélissa Aksil	Responsable des études et mesure d'impact
	Tristan Charlier	Expert mesure d'impact
	Elvire Jégu	Chargée d'études
	Emma Verhille	Chargée d'études
Procter & Gamble	Iliane Burnel	Brand Director FemCare France Benelux
	Léo Tubiana	Manager des Communications (Always, Always Discreet et Tampax en France et au Benelux)
PSI Europe	Odette Hekster	Experte en santé et droits relatifs à la santé sexuelle et reproductive et Managing director
	Henriette Ceyrac	Consultante
Règles Élémentaires	Maud Leblon	Directrice Générale

ANNEXE 2. FICHE IMPACT

Nom de l'action				
Description de l'action	Porteur de projet	Thématique	Année	Territoire
Indicateurs de suivi				
Connaissance disponible	Niveau de preuve			
Description des impacts	Impacts positifs			
	Autres impacts			
Mécanismes de production des impacts	Leviers			
Diffusion	Reproductibilité			
	Leviers identifiés pour le passage à l'échelle			
Commentaires				

ANNEXE 3. GLOSSAIRE

AFD :	Agence française de développement
ACMHHM :	Coalition Africaine pour la Gestion de l'Hygiène Menstruelle
Ansa :	Agence Nouvelle des Solidarités Actives
Anses :	Agence Nationale de Sécurité Sanitaire
BMGF :	Fondation Bill et Melinda Gates
BMZ :	<i>Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung /</i> Ministère Fédéral de la Coopération économique et du Développement
CDD :	Contrat à Durée Déterminée
CIFF :	<i>Children's Investment Fund Foundation /</i> Fondation du Fonds d'investissement pour l'enfance
DFID :	<i>Department for International Development /</i> Département du Développement international
DGCS :	Direction Générale de la Cohésion Sociale
DGIS :	Direction Générale de la Sécurité Intérieure
DIB :	<i>Development Impact bond /</i> Contrat à développement d'impact
DREETS :	Direction Régionale de l'Économie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
DSSR :	Droits et Santé Sexuels et Reproductifs
FCDO :	<i>Foreign, Commonwealth and Development Office /</i> Bureau des Affaires étrangères et du Commonwealth
FSG :	Foundation Strategy Group
GHM :	Gestion de l'Hygiène Menstruelle
GLAAS :	<i>Global Analysis And Assessment Of Sanitation And Drinking-water /</i> Suivi des Investissements en matière d'Assainissement, d'Eau et d'Hygiène
Ifop :	Institut d'Études Opinion et Marketing en France et à l'International
IHS :	Institut des Hauts-de-Seine
IMP :	Impact Management Project
ISO :	<i>International Organization for Standardization /</i> Organisation internationale de Normalisation
JMP :	<i>Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene /</i> Programme commun de suivi de l'approvisionnement en eau, de l'assainissement et de l'hygiène
MPQ :	Menstrual Practices Questionnaire
Norad :	<i>Norwegian Agency for Development Cooperation /</i> Agence Norvégienne de Coopération au Développement
OMS :	Organisation Mondiale de la Santé
ONU :	Organisation des Nations Unies
ONG :	Organisation non Gouvernementale
PAEA-MRU :	Projet d'Alimentation en Eau et d'Assainissement en Milieu Rural au Cameroun
Pepam :	Programme Eau potable et Assainissement du Millénaire

PEPFAR :	<i>President's Emergency Plan for AIDS Relief /</i> Plan d'Urgence Présidentiel de Lutte contre le SIDA
Pnud:	Programme des Nations unies pour le Développement
PSI :	Population Services International
RAES :	Réseau Africain pour l'Éducation, la Santé et la citoyenneté
RH :	Ressources Humaines
RSE :	Responsabilité Sociétale des Entreprises
SHM :	Santé et Hygiène Menstruelle
SDG /ODD :	<i>Sustainable development goals /</i> Objectifs de Développement Durable
Sida :	<i>Swedish International Development Cooperation Agency /</i> Agence Suédoise de Coopération Internationale pour le Développement
SIDA :	Syndrome d'Immunodéficience Acquise
SMART :	Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et produit dans le Temps
SSR :	Santé Sexuelle et Reproductive
SYBERT :	Syndicat mixte de Besançon et de sa région pour le traitement des déchets
TV :	Télévision
TVA :	Taxe sur la Valeur Ajoutée
UE :	Union Européenne
UK :	<i>United-Kingdom /</i> Royaume-Uni
UNESCO :	Organisation des Nations unies pour l'Éducation, la science et la Culture
UNFPA :	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNICEF :	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
USAID :	Agence américaine pour le Développement International
VIH :	Virus de l'Immunodéficience Humaine
WASH / EAH :	<i>Water Sanitation and Hygiene /</i> Eau Assainissements et Hygiène
WSSCC :	Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en eau et l'Assainissement
WSUP :	Water and Sanitation for the Urban poor

ANNEXE 4. LISTE DES PRINCIPALES PERSONNES AUDITIONNÉES

Administrations et organisations publiques

- **Sandrine Bidin**, Chargée de mission Lutte contre la précarité menstruelle, Service Intégré de l'Accueil et de l'Orientation (SIAO), Hauts-de-Seine.
- **Jean-Guillaume Bretenoux**, Directeur régional de la DREETS Nouvelle-Aquitaine.
- **Véronique Castro**, Pôle Solidarités de la DREETS Nouvelle Aquitaine, France (Nouvelle-Aquitaine).
- **Jeanne Deguilage**, Chargée de mission Innovation sociale, Sous-direction en charge de l'inclusion sociale, de l'insertion et de la lutte contre la pauvreté, Direction Générale de la Cohésion Sociale.
- **Tayeb El-Mestari**, Attaché d'administration de l'État, Pôle Solidarité de la DREETS.
- **Rosine Herlemont**, Conseillère Droits des Femmes au cabinet de la Ministre Christie Morreale, Région wallonne.
- **Christie Morreale**, Vice-présidente du gouvernement et ministre de l'Emploi, santé, formation, action sociale, économie sociale, égalité des chances et droits des femmes, Région wallonne.
- **Anne Pinon**, Vice-présidente en charge de la santé et des formations sanitaires et sociales, Région Hauts-de-France.
- **Jean-Michel Rapinat**, Directeur général adjoint du Pôle solidarités, Département des Hauts-de-Seine.
- **Nadia Rouache**, Pôle territoires et transition, direction de la santé, Région Hauts-de-France.
- **François-Xavier Salmon**, Directeur Adjoint des politiques éducatives, Région Hauts-de-France.
- **Georges Siffredi**, Président du conseil départemental, Département des Hauts-de-Seine.
- **Giovanni Sorano**, Directeur Général Adjoint du pôle Éducation et avenir des jeunes, Région Hauts-de-France.
- **Philippe Sueur**, Directeur des politiques éducatives, Région Hauts-de-France.
- **Guy Vernez**, Conseiller municipal, Ville de Tourcoing.

Entreprises, Associations et organisations du secteur privé

- **Lowri Davies**, Evidence and Partnerships Manager, AFRipads.
- **Sara Eklund**, Fondatrice et CEO, Noble Cup.
- **Ina Jurga**, International Coordinator Menstrual Hygiene Day, WASH United.
- **Danielle Keiser**, Fondatrice et Directrice Exécutive, MH Hub.
- **Thorsten Kiefer**, Co-fondateur et CEO, WASH United.
- **Amandine Maloberti**, Cheffe de projet Toutes culottées, Institut des Hauts-de-Seine.
- **Marion Martin**, Chargée de mission « Lutte pour les droits menstruels », Planning Familial de l'Isère.
- **Gwénola Voltaire**, Directrice de communication, Institut des Hauts-de-Seine.
- **Beth Wawira**, Fondatrice et Directrice, Smart Child Kenya.

Chercheuses, chercheurs et expert.e.s

- **Aline Bœuf**, Doctorante assistante de recherche, Université de Genève.
- **Mounia El Kotni**, Docteure en anthropologie, Cermes3.
- **Naira Kalra**, Docteure en économie, Gender Innovation Lab / Banque mondiale.
- **Léa Rouanet**, Docteure en économie, Banque mondiale.
- **Linnea A. Zimmerman**, Chercheuse, Global Early Adolescent Study / John Hopkins University.

Porteur·euse·s de projets des initiatives sélectionnées

- **ApiAfrique** : Marina Gning, Présidente.
- **Asante Africa**: Annalee Abell, Responsable des partenariats ; Erna Grasz, CEO ; Byron Wayodi, Responsable du suivi, de l'évaluation et l'efficacité des programmes.
- **Brighter Communities Worlwide** : Maria Kidney, Co-fondatrice.
- **CycloShow-XY** : Hélène Renaud, Présidente.
- **Grace & Green** : Frances Lucraft, Fondatrice et CEO.
- **Hey Girls** : Celia Hodson, Fondatrice.
- **Kitambaa** : Yaye Hélène Ndiaye, Directrice Exécutive.
- **Kmerpad** : Olivia Mvondo, Directrice Générale.
- **La Cloche** : Natacha Jousserandot, Animatrice d'un réseau de solidarité ; Elise Peruzzo, Responsable des opérations et de l'impact ; Mahaut Peyret, Coordinatrice Centre et Nord de Paris.
- **MelaForHer** : Kaleab Getaneh Zewelde, Co-fondatrice.
- **Menstrualmente hablando** : Nora Pascual, Fondatrice.
- **Projet RANO WASH** : Sébastien Fesneau, Senior Program Management ; Avo Ratoarijaona, Deputy Chief of Party ; Harisoa Rasamoelina, Senior Wash Systems Advisor.
- **SMED-CI** : Madoussou Toure, Présidente.

ANNEXE 5. RÉFÉRENCES

Bibliographie

- ACMHM. (2022, août 4). A year of great progress for menstrual health in Africa. <https://acmhm.org/2022/08/04/a-year-of-great-progress-for-menstrual-health-in-africa/>
- Always. (2021). *1 Française sur 10 déclare avoir été dans une situation de précarité menstruelle au cours des derniers 12 mois* [Communiqué de presse]. https://s26.q4cdn.com/534290684/files/doc_news/2021/03/CP-Always-PrecariteMenstruelle-240221.pdf
- Amref Health Africa. (2020, 28 septembre). *Kenya Launches Menstrual Hygiene Policy and Strategy*. Newsroom. <https://newsroom.amref.org/news/2020/05/kenya-launches-menstrual-hygiene-policy-and-strategy/>
- Anses. (2019, décembre). *Sécurité des produits de protection intime*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://www.anses.fr/fr/system/files/CONSO2016SA0108Ra.pdf>
- Anses. (25 mai 2022). *Protections intimes : composition et choc toxique, toutes nos recommandations*. <https://www.anses.fr/fr/content/protections-intimes-composition-et-choc-toxique-toutes-nos-recommandations>
- APS Group Scotland. (2018). *Access to sanitary products Aberdeen pilot : evaluation report*. <https://www.gov.scot/publications/access-sanitary-products-aberdeen-pilot-evaluation-report/>
- Barrington, D. J., Robinson, H. J., Wilson, E. & Hennegan, J. (2021). Experiences of menstruation in high income countries: A systematic review, qualitative evidence synthesis and comparison to low- and middle-income countries. *PLOS ONE*, 16(7), e0255001. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255001>
- BBC News Afrique. (2020, 25 novembre). *Menstruations : l'Écosse, le premier pays à rendre les produits d'hygiène féminine gratuits*. <https://www.bbc.com/afrique/monde-55074824>
- Benshaul-Tolonen, A., Zulaika, G., Nyothach, E., Oduor, C., Mason, L., Obor, D., Alexander, K. T., Laserson, K. F. & Phillips-Howard, P. A. (2019, mars). Pupil absenteeism, measurement, and menstruation: Evidence from Western Kenya. *Columbia | SIPA*. https://www.researchgate.net/publication/331533725_Pupil_Absenteeism_Measurement_and_Menstruation_Evidence_from_Western_Kenya
- Boeuf, A. (2020). «Vivre son cycle menstruel dans le monde professionnel : expériences multiples et préoccupations communes.»
- Bourahla A. (2022, 18 octobre). Dysphorie de genre : définition de la dysphorie. Passeport Santé. <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Symptomes/Fiche.aspx?doc=dysphorie>
- Briggs, A. (2021, février). 'Period poverty' in Stoke-on-Trent, UK: new insights into gendered poverty and the lived experiences of austerity. *Journal of Poverty and Social Justice*, 29(1), 85-102. <https://doi.org/10.1332/175982720x16050132762411>
- Brown, N., Williams, R., Bruinvels, G., Piasecki, J. & Forrest, L. J. (2022). Teachers' Perceptions and Experiences of Menstrual Cycle Education and Support in UK Schools. *Frontiers in Global Women's Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.827365>
- Budhathoki, S. S., Bhattachan, M., Castro-Sánchez, E., Sagtani, R. A., Rayamajhi, R. B., Rai, P. & Sharma, G. (2018). Menstrual hygiene management among women and adolescent girls in the aftermath of the earthquake in Nepal. *BMC Women's Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0527-y>
- Caritas. (2022, 16 juin). Précarité menstruelle en Flandre. <https://caritasvlaanderen.be/fr/services/precariite-menstruelle-en-flandre>
- Chebij, S. J. (2018). Menstrual Issues : How Adolescent Schoolgirls in the Kibera Slums of Kenya Negotiate their Experiences with Menstruation. *Women's Reproductive Health*, 5(3), 204-215. <https://doi.org/10.1080/23293691.2018.1490534>

- Chrisler, J. C., Gorman, J. A., Manion, J., Murgo, M., Barney, A., Adams-Clark, A., Newton, J. R. & McGrath, M. (2016). Queer periods : attitudes toward and experiences with menstruation in the masculine of centre and transgender community. *Culture, Health & ; Sexuality*, 18(11), 1238 1250. <https://doi.org/10.1080/13691058.2016.1182645>
- Conseil du Statut de la Femme. (2021, septembre). *Faciliter l'accès aux produits menstruels : Mesures possibles*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://csf.gouv.qc.ca/wp-content/uploads/produits-menstruels.pdf>
- Cooper, S. C. & Koch, P. B. (2007). "Nobody Told Me Nothin" : Communication About Menstruation Among Low-Income African American Women. *Women & ; Health*, 46(1), 57 78. https://doi.org/10.1300/j013v46n01_05
- Crichton, J., Okal, J., Kabiru, C. W. & Zulu, E. M. (2013). Emotional and Psychosocial Aspects of Menstrual Poverty in Resource-Poor Settings : A Qualitative Study of the Experiences of Adolescent Girls in an Informal Settlement in Nairobi. *Health Care for Women International*, 34(10), 891 916. <https://doi.org/10.1080/07399332.2012.740112>
- Dahlqvist, A., & Olsson, A. E. (2018). *It's Only Blood: Shattering the Taboo of Menstruation* (1^{re} éd.). Zed Books.
- Days for Girls International. (2022). *Advancing Menstrual Health, Education and Economic Progress: A Comparative Study*.
- Department for Education. (2020, 18 janvier). *Free period products for all schools and colleges*. GOV.UK. <https://www.gov.uk/government/news/free-period-products-for-all-schools-and-colleges>
- Directive 2006/112/CE du Conseil du 28 novembre 2006 relative au système commun de taxe sur la valeur ajoutée. Annexe III : Liste des livraisons de biens et prestations de services faisant l'objet de taux réduits
- Dolan, C. S., Ryus, C. R., Dopson, S., Montgomery, P. & Scott, L. (2013). A blind spot in girls' education : menarche and its webs of exclusion in GhanaA. *Journal of International Development*, 26(5), 643 657. <https://doi.org/10.1002/jid.2917>
- Dons Solidaires & IFOP. (2021, mars). *2^{ème} baromètre : Hygiène et précarité en France*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://www.donsolidaires.fr/etude-2-hygiene-precarite-barometre-dons-solidaires>
- Dumont, E. (2019, 8 mars). « Taxe rose » : pour une TVA à 0 % sur les protections périodiques. Libération. https://www.liberation.fr/debats/2019/03/08/taxe-rose-pour-une-tva-a-0-sur-les-protections-periodiques_1713641/
- Durand, A., & Dagorn, G. (2 juillet 2019). Combien les règles coûtent-elles dans la vie d'une femme ? Le Monde. https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2019/07/02/precarite-menstruelle-combien-coutent-elles-les-regles-dans-la-vie-d-une-femme_5484140_4355770.html
- Euronews. (2022, 17 mai). *L'Espagne devient le premier pays européen à instaurer un congé menstruel*. euronews. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://fr.euronews.com/next/2022/05/17/1-espagne-devient-le-premier-pays-europeen-a-instaurer-un-conge-menstruel>
- FAGE, ANESF & AFEP. (2021). *La précarité menstruelle chez les étudiant.e.s en France*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.fage.org/ressources/documents/3/6655-20210208_DP_FAGE_Enquete_Precarite_.pdf
- Fonds des Nations Unies pour la population. (2017, 28 juillet). Non à la malédiction : dans l'Ouest de l'Éthiopie, les femmes refusent d'accoucher seules dans les bois. <https://www.unfpa.org/fr/news/non-%C3%A0-la-mal%C3%A9diction%C2%A0-dans-1%E2%80%99ouest-de-1%E2%80%99%C3%A9thiopie-les-femmes-refusent-d%E2%80%99accoucher-seules-dans>
- Frank, S. E. & Dellaria, J. (2020). Navigating the Binary : A Visual Narrative of Trans and Genderqueer Menstruation. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 69 76. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_7
- FSG. (2016). Menstrual Health in Ethiopia : Country Landscape Analysis. Dans *Menstrual Hygiene Day*. https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf
- FSG. (2020). *Advancing Gender Equity by Improving Menstrual Health, Opportunities in Menstrual Health and Hygiene*. www.fsg.org/publications/advancing-gender-equity-improving-menstrual-health

- Gaillot, A. Proposition de loi pour une réelle prise en compte de la santé menstruelle déposée le 15 Mars 2022 (2022). Consulté le 23 mars 2023 à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/textes/115b5175_proposition-loi#:~:text=Il%20faut%20pouvoir%20acc%C3%A9der%20%C3%A0,que%20les%20distributeurs%20de%20pr%C3%A9servatifs
- Gates Institute. (s. d.). PMA2017 Ethiopia Menstrual Hygiene Management Brief. Consulté le 24 octobre 2022, à l'adresse <https://gatesinstitute.org/project/pma2017-ethiopia-menstrual-hygiene-management-brief/>
- Girls Not Brides. (2015, le 21 novembre). *African Union extends campaign to end child marriage until 2017*. <https://www.girlsnotbrides.org/articles/african-union-extends-campaign-to-end-child-marriage-until-2017/>
- Global MHH Monitoring Group & Columbia University. (2022, mars). *Priority list of indicators for girls' menstrual health and hygiene: Technical guidance for national monitoring*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/priority_list_of_indicators_for_girls_menstrual_health_and_hygiene_technical_guidance_for_national_monitoring.pdf?utm_source=IGWG&utm_campaign=0157e09f42-EMAIL_CAMPAIGN_2022_04_05_03_33&utm_medium=email&utm_term=0_a24996ea0a-0157e09f42-54846365&mc_cid=0157e09f42&mc_eid=c075385406
- Grossi, V., Klimschak, E., Rechenburg, A., Shinee, E., & Schmoll, O. (2016). The situation of water, sanitation, and hygiene in schools in the pan-European region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- H. Parker, A., A. Smith, J., Verdemato, T., Cooke, J., Webster, J. & C. Carter, R. (2014). Menstrual management : a neglected aspect of hygiene interventions. *Disaster Prevention and Management*, 23(4), 437-454. <https://doi.org/10.1108/dpm-04-2013-0070>
- Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine*, 16(5), e1002803. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002803>
- Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M. & Mahon, T. (2021, 1 janvier). Menstrual health : a definition for policy, practice, and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 31-38. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>
- Henry, C. & Fragnier, A. (2021, 7 décembre). *Quelle alimentation pour prévenir le syndrome prémenstruel (SPM) ?* Santé Magazine. <https://www.santemagazine.fr/sante/maladies/syndromes/syndrome-premenstruel/10-reflexes-alimentaires-pour-limiter-le-syndrome-premenstruel-175728>
- House, S., Mahon, T. & Cavill, S. (2012). *Menstrual hygiene matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08a95e5274a31e0000690/Compiled_MHbook_LR.pdf
- IFOP. (2022). Enquête sur les difficultés à vivre ses règles au travail et l'attrait des salariées pour le congé menstruel. Rapport d'étude pour EVE and CO. <https://www.ifop.com/publication/le-conge-menstruel-vraie-ou-fausse-bonne-idee-enquete-sur-les-difficultes-a-vivre-ses-regles-au-travail-et-lattrait-des-salariees-pour-le-conge-menstruel/>
- IFOP. (2023). 3^{ème} Baromètre « Hygiène & Précarité en France » par l'Ifop pour Dons Solidaires. <https://www.donsolidaires.fr/wp-content/uploads/2023/03/Infographie-Hygiene-precarite-DS-2023-v3.pdf>
- IFRC. (s. d.). *Learning from other national societies : Global menstrual hygiene management experiences*.
- Institut national d'études démographiques. (s. d.). L'âge aux premières règles - Focus - Les mémos de la démo. Consulté le 24 octobre 2022, à l'adresse <https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/memos-demo/focus/l-age-aux-premieres-regles>
- Jewitt, S. & Ryley, H. (2014). It's a girl thing : Menstruation, school attendance, spatial mobility and wider gender inequalities in Kenya. *Geoforum*, 56, 137-147. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2014.07.006>
- Kulczyk Foundation & Founders Pledge. (2020, octobre). *A bloody problem: Period poverty, why we need to end it and how to do it*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://womens.dk/wp-content/uploads/2020/10/fullreport.pdf>
- Lahme, A. M., Stern, R. & Cooper, D. (2016). Factors impacting on menstrual hygiene and their implications for health promotion. *Global Health Promotion*, 25(1), 54-62. <https://doi.org/10.1177/1757975916648301>

- Le Monde avec AFP. (2020, 25 novembre). L'Écosse rend les protections périodiques accessibles gratuitement. *Le Monde.fr*. https://www.lemonde.fr/international/article/2020/11/25/l-ecosse-rend-les-protections-periodiques-accessibles-gratuitement_6061054_3210.html
- Linfo.re. *40% des écoles n'ont pas de toilettes à Madagascar*. <https://www.linfo.re/ocean-indien/madagascar/40-des-ecoles-n-ont-pas-de-toilettes-a-madagascar>
- Linsingh, S. (2017, 4 septembre). *Avoir ses règles à travers le Monde*. Femmes d'Aujourd'hui. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://www.femmesdaujourd'hui.be/bien-etre/avoir-ses-regles-travers-le-monde/>
- Madami by MH Hub, Period. The menstrual movement, Myovant Sciences & Pfizer. (2022). *Glossary for the global menstrual movement*. <https://mhhub.org/glossary>
- Mason, L., Nyothach, E., Alexander, K., Odhiambo, F. O., Eleveld, A., Vulule, J., Rheingans, R., Laserson, K. F., Mohammed, A. & Phillips-Howard, P. A. (2013). 'We Keep It Secret So No One Should Know' – A Qualitative Study to Explore Young Schoolgirls Attitudes and Experiences with Menstruation in Rural Western Kenya. *PLoS ONE*, 8(11), e79132. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0079132>
- Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse. (2022, 30 septembre). « Éducation à la sexualité » : circulaire du 30-09-2022. Bulletin officiel. <https://www.education.gouv.fr/bo/22/Hebdo36/MENE2228054C.htm>
- Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. (2021). Communiqués de presse : la ministre de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation annonce la gratuité des protections périodiques. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/la-ministre-de-l-enseignement-superieur-de-la-recherche-et-de-l-innovation-annonce-la-gratuite-des-46702>
- Nana. (2022, 20 décembre). *À propos de nous*. <https://www.nana.fr/qui-sommes-nous/>
- News.belgium. (2017, 6 octobre). *Taux réduit de TVA pour les produits destinés à la protection hygiénique intime et les défibrillateurs*. <https://news.belgium.be/fr/taux-reduit-de-tva-pour-les-produits-destines-la-protection-hygenique-intime-et-les>
- Oget, N. (2021, 6 octobre). *Luxembourg. Congés pour les femmes qui ont leurs règles : le verdict est tombé*. actu.fr. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://actu.fr/societe/luxembourg-conges-pour-les-femmes-qui-ont-leurs-regles-le-verdict-est-tombe_45460522.html
- OMS & UNICEF. (2019). Progrès en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène des ménages 2000-2017 : Gros plan sur les inégalités. Dans Organisation Mondiale de la Santé. Consulté le 6 novembre 2022, à l'adresse <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241516235>
- Passeport Santé. (2022, 18 octobre). *Dysphorie de genre : définition de la dysphorie*. <https://www.passeportsante.net/>. <https://www.passeportsante.net/fr/Maux/Symptomes/Fiche.aspx?doc=dysphorie>
- Patrinos, H., Montenegro, C. (2013). Returns to Schooling around the World. World Bank Group. documents1.worldbank.org/curated/en/830831468147839247/pdf/WPS7020.pdf
- PERIOD Spain. (2021, 10 mai). iHelp Crowdfunding. <https://www.ihelp.org.es/causa/period-spain/>
- Perry, A. (2020, 23 novembre). *Tout savoir sur le cycle menstruel et les menstruations*. Dans Ma Culotte. Consulté le 24 octobre 2022, à l'adresse <https://dansmaculotte.com/fr/blog/cycle-menstruel-et-menstruations>
- Phillips-Howard, P. A., Nyothach, E., ter Kuile, F. O., et al. (2016). Menstrual cups and sanitary pads to reduce school attrition, and sexually transmitted and reproductive tract infections: a cluster randomised controlled feasibility study in rural Western Kenya. *BMJ Open* 2016;6:e013229. bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/6/11/e013229.full.pdf
- Plan International UK. (2018, 12 mars). 40% of girls have used toilet roll because they've struggled to afford sanitary wear, survey reveals. <https://plan-uk.org/media-centre/40-of-girls-have-used-toilet-roll-because-theyve-struggled-to-afford-sanitary-wear>
- PSI Europe, Simavi, The Case for Her, WASH United & Global Menstrual Collective. (2021). *Vers un meilleur investissement dans la santé et l'hygiène menstruelles*.

- PSI Europe. Dossier technique pour l'intégration de la santé menstruelle et la santé sexuelle et reproductive, https://media.psi.org/wp-content/uploads/2019/06/31002000/PSI_MHSRH_TechnicalBrief_French.pdf?_ga=2.139984948.600497756.1680268379-1052088812.1680268379
- Punzi, Maria Carmen, & Hekster, Odette. (2019). Dossier technique pour l'intégration de la santé menstruelle et la santé sexuelle et reproductive. PSI Europe. https://media.psi.org/wp-content/uploads/2019/06/31002000/PSI_MHSRH_TechnicalBrief_French.pdf
- RANO WASH Gender Analysis Madagascar. (Avril 2019). <https://care.mg/ranowash/rano-wash-gender-analysis/>
- Règles Élémentaires & OpinionWay. (2021, mai). Les Français.es et la précarité menstruelle. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://drive.google.com/file/d/1d9guON13dumwq_0zT2LHqGZDo5W9OXYi/view
- Règles Élémentaires & OpinionWay. (2022, mai). Les Français.es et la précarité menstruelle. https://www.regleselementaires.com/actualites/2022-05-27_barom%C3%A8tre-exclusif-2022-opinion-way-x-r%C3%A8gles-%C3%A9l%C3%A9mentaires/
- Rheinländer, T., Gyapong, M., Akpakli, D. E. & Konradsen, F. (2018). Secrets, shame and discipline : School girls' experiences of sanitation and menstrual hygiene management in a peri-urban community in Ghana. *Health Care for Women International*, 40(1), 13-32. <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1444041>
- Romeiro Dias, L. & Taurine, B. (2020, février). *Rapport d'information sur les menstruations*. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/rapports/ega/115b2691_rapport-information
- Romo, L. F. & Berenson, A. B. (2012). Tampon Use in Adolescence : Differences among European American, African American and Latina Women in Practices, Concerns, and Barriers. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 25(5), 328-333. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2012.06.001>
- Rouet L. (2023, mai). *Congé menstruel chez LOUIS : mode d'emploi*. <https://www.louis.design/articles/conge-menstruel-chez-louis-mode-demploi>
- Ruby Cup Editor. (2017, 28 mars). *Hymens, Virginité et Coupes Menstruelles en Afrique de l'Est*. Ruby Cup EU. <https://rubycup.com/blogs/news/hymens-virginity-and-menstrual-cups-in-east-africa>
- Schechtman, L. & Tegenfeldt, K. (s. d.). *Menstrual hygiene taxes and tariffs in Ethiopia*. Global Waters. Consulté le 16 novembre 2022, à l'adresse <https://www.globalwaters.org/resources/blogs/menstrual-hygiene-taxes-and-tariffs-ethiopia>
- Schmitt, M. L., Clatworthy, D., Ratnayake, R., Klaesener-Metzner, N., Roesch, E., Wheeler, E. & Sommer, M. (2017). Understanding the menstrual hygiene management challenges facing displaced girls and women : findings from qualitative assessments in Myanmar and Lebanon. *Conflict and Health*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13031-017-0121-1>
- Serajuddin, U. & Hamadeh, N. (2020, 1 juillet). *Nouvelle classification des pays en fonction de leur revenu : 2020-2021*. Banque mondiale | Blogs. Consulté le 5 septembre 2022, à l'adresse <https://blogs.worldbank.org/fr/opendata/nouvelle-classification-des-pays-en-fonction-de-leur-revenu-2020-2021>
- Sommer, M., Schmitt, M., & Clatworthy, D. (2017). A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response
- Stories, L. P. (2022, 25 avril). *E. Leclerc souhaite rendre les produits d'hygiène accessibles à tous*. Le Point. https://www.lepoint.fr/stories/e-leclerc-souhaite-rendre-les-produits-d-hygiene-accessibles-a-tous-25-04-2022-2473293_3919.php
- Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre. (Mai 2021). Rapport. https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf
- Temmerman, Marleen. (Intervention lors du Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre en mai 2021). Symposium sur la Santé et l'Hygiène Menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre. https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2022/04/SHM-Symposium-rapport-franc%CC%A7ais-Web.pdf_.pdf
- Testar, A. (2014). *L'amazone et la cuisinière: Anthropologie de la division sexuelle du travail*. Éditions Gallimard.

- The Huffington Post UK. (2015, 3 septembre). *Women Spend More Than £ 18,000 On Having Periods In Their Lifetime, Study Reveals*. HuffPost UK. https://www.huffingtonpost.co.uk/2015/09/03/women-spend-thousands-on-periods-tampon-tax_n_8082526.html?utm_hp_ref=tw
- The Scottish Government. (2022, 12 janvier). *New app to access free period products*. <https://www.gov.scot/news/new-app-to-access-free-period-products/>
- Un enfant par la main. (2022, 9 novembre). *Des protections hygiéniques pour poursuivre sa scolarité en Éthiopie*. <https://www.unenfantparlamain.org/agir-autrement/offrir-cadeaux-solidaires/ethiopie-protection-hygiene/>
- Un news. (2019, 10 mars). *Break taboo around menstruation, act to end ‘disempowering’ discrimination, say UN experts*. <https://news.un.org/en/story/2019/03/1034131>
- UNESCO. (2010). *Principes directeurs internationaux sur l’éducation sexuelle : une approche factuelle à l’intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l’éducation à la santé*. France.
- UNESCO. (2014). *Éducation à la puberté et à la gestion de l’hygiène menstruelle*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000229419>
- UNFPA. (2022, mai). *Menstruations et droits de la personne - questions fréquemment posées*. Fonds des Nations Unies pour la population. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://www.unfpa.org/fr/menstruations-questions-fr%C3%A9quemment-pos%C3%A9es#Qu%E2%80%99est-ce%20que%20la%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20menstruelle%20?>
- UNICEF. Eau, assainissement et hygiène. <https://www.unicef.org/madagascar/programme/wash>
- UNICEF. (2019). *Directives pour l’hygiène et la santé menstruelle*. <https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>
- UNICEF. (2019, mars). *Guidance on menstrual health and hygiene*. Consulté le 5 septembre 2022, à l’adresse <https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>
- UNICEF. (2021) *Analyses budgétaires des secteurs sociaux axés sur les enfants à Madagascar*. <https://www.unicef.org/madagascar/media/9481/file/BB%20WASH.pdf>
- OMS & UNICEF. (2019). *Progrès en matière d’eau, d’assainissement et d’hygiène des ménages I 2000-2017 : Gros plan sur les inégalités*. Dans *Organisation Mondiale de la Santé*. Consulté le 6 novembre 2022, à l’adresse <https://www.who.int/fr/publications-detail/9789241516235>
- United Nations. (s. d.). *Journée mondiale des toilettes | Nations Unies*. Consulté le 6 novembre 2022, à l’adresse <https://www.un.org/fr/observances/toilet-day>
- Uthman, O. (2020, 13 novembre). *Every queen bleeds : normalising menstruation in Ethiopia* — Assembly | Malala Fund. Assembly. <https://assembly.malala.org/stories/normalising-menstruation-in-ethiopia>
- Verdier, Y. (1979). *Façons de dire, façons de faire : La laveuse, la couturière, la cuisinière* (First Edition). Gallimard.
- Vinel, V. (sous presse). *Mémoires de sang : transmission et silences autour des menstrues (France urbaine)*. *La Ricerca Folklorica*, 58, 79 90. <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00864977>
- Vora, S. (2017). *Tackling Period Poverty Report 2017*. Dans *No More Taboo*. <https://irp-cdn.multiscreensite.com/0659695e/files/uploaded/TPP-Report.pdf>
- Vora, S. (2020). *The Realities of Period Poverty : How Homelessness Shapes Women’s Lived Experiences of Menstruation*. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, 31 47. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_4
- WHO & UNICEF. (2019). *WASH in health care facilities : Global baseline report 2019*. Dans *UN Water*. Consulté le 5 décembre 2022, à l’adresse <https://www.unwater.org/sites/default/files/app/uploads/2019/05/JMP-2019-wash-in-hcf.pdf>

- WOH/UNICEF. (2017). Joint Monitoring Programme for Water Supply, Sanitation and Hygiene (JMP), <https://www.who.int/teams/environment-climate-change-and-health/water-sanitation-and-health/monitoring-and-evidence/wash-monitoring>
- World Bank. (2011). Measuring the Economic Gain of Investing in Girls: the Girl Effect Dividend. elibrary.worldbank.org/doi/abs/10.1596/1813-9450-5753
- World Bank. (Mai 2021). A Holistic Approach to Better Menstrual Health and Hygiene: Entrepreneurs in Action. <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2021/05/24/a-holistic-approach-to-better-menstrual-health-and-hygiene-entrepreneurs-in-action>
- World Bank. (Mai 2021). Menstrual Health and Hygiene Resource Package. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/497961622035770181/pdf/Tools-and-Resources-for-Task-Teams.pdf>
- WSSCC (Water Supply and Sanitation Collaborative Council). (2019). Manuel de Formation des Formateurs en Gestion de l'Hygiène Menstruelle.

Sitographie

- https://www.francetvinfo.fr/sante/precarite-menstruelle-elisabeth-borne-annonce-le-remboursement-des-protections-periodiques-reutilisables-par-la-securite-sociale-a-partir-de-l-an-prochain_5696537.html
- strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf (solidarites-sante.gouv.fr)
- Stratégie internationale de la France pour l'égalité entre les femmes et les hommes (2018-2022) - Ministère de l'Europe et des Affaires étrangères (diplomatie.gouv.fr)
- Stratégie en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes | Commission européenne (europa.eu)
- declaration_du_g7_-_financement_du_developpement_durable_cle4e9826.pdf (diplomatie.gouv.fr)
- Global-Glossary-for-the-Menstrual-Movement.pdf (period.org)
- <https://www.unicef.org/ethiopia/media/3096/file/MenstrualHygieneManagementinEthiopia.pdf>
- <https://www.befava.com/content/7-distributeur-de-protections-hygiéniques-libre-acces-fava-pro>
- https://twitter.com/karim_bouamrane/status/1633431125610704897?ref_src=twsrc%5Etfw%7Ctwcamp%5Etweetembed%7Ctwterm%5E1633431125610704897%7Ctwgr%5E9bff30c85e68eaf82a5fb0749869a-93cab8cbea%7Ctwcon%5Es1_&ref_url=https%3A%2F%2Fbo-pic-regions.francetelevisions.tv%2F
- <https://apiafrique.com>
- <https://noblecup.com/every-queen-bleeds>
- <http://www.ongraes.org>
- <https://www.fondation-idea.lu/2021/03/08/precarite-menstruelle-dignite-mensuelle/>
- <http://www.pfl.lu/fr/News/Campagne-SANG-VOUS-sans-protection-http://www.pfl.lu/fr/News/Campagne-SANG-VOUS-sans-protection->
- <https://www.fondation-idea.lu/2021/03/08/precarite-menstruelle-dignite-mensuelle/>
- https://www.en.uni.lu/university/news/latest_news/uni_lu_provides_free_menstrual_and_contraceptive_products
- <https://lequotidien.lu/luxembourg/luxembourg-des-protections-gratuites-dans-les-wc-publics/>
- <https://lequotidien.lu/luxembourg/walferdange-des-boites-periodiques-gratuites-dans-les-toilettes-publiques/>

- https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1008503/Query-50-Ethiopia-taxation-sanitary-products1.pdf
- <https://gender.go.ke/sanitary-towels-program/>
- https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf
- https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/04/FSG-Menstrual-Health-Landscape_Ethiopia.pdf
- https://ffmuskoka.org/wp-content/uploads/2021/09/Brochure-Guide-Sante%CC%81-hygie%CC%80ne-mens-truelle-_web.pdf
- <https://www.linfodrome.com/societe/72827-cote-d-ivoire-une-fondation-lutte-contre-la-precarite-menstruelle>
- <https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/12/UN-Women-GHM-Comportements-et-Pratiques-K%C3%A9doukou-S%C3%A9n%C3%A9gal.pdf>
- http://pridesoft.arp.cm/0903_dao_dl/?type_publication=AO&id_publication=36803
- <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoof256/files/guide-aux-toilettes-adaptes-aux-femmes-et-aux-filles.pdf>
- <https://scorecard.prb.org/wp-content/uploads/2022/03/Plan-de-de%CC%81veloppement-du-secteur-sante%CC%81-2020-2024..pdf>
- Projet Vonona : semaine de sensibilisation à l'hygiène menstruelle dans 5 EPP d'Antananarivo -Fondation AXIAN (fondation-axian.org)
- <https://www.fondation-axian.org/une-action-en-faveur-du-droit-a-lhygiene-menstruelle-et-post-accouchement-pour-celebrer-la-journee-internationale-des-femmes/>
- Global Menstrual Collective – Just another WordPress site
- Menstruation resource site - Society for Menstrual Research (menstruationresearch.org)



**IMPACT
TANK**

