UNIVERSITÉ DU BURUNDI
GRENIER DU SAVOIR DU BURUNDI
Dépôt institutionnel officiel
https://repository.ub.edu.bi

# Gestion hygiénique des menstruations en milieu scolaire. Cas de l'ECOFO Gasenyi I et du Lycée Communal Gishingano

**Niyonzima, Eliane; Directeur de thèse Pr Déogratias NIYUNGEKO**

**2020-07**
UB, Faculté de Médecine
https://repository.ub.edu.bi/handle/123456789/713

Document téléchargé depuis le **Grenier du Savoir du Burundi** — https://repository.ub.edu.bi

**UNIVERSITE DU BURUNDI**

**FACULTE DE MEDECINE**

# GESTION HYGIENIQUE DES MENSTRUATIONS EN MILIEU SCOLAIRE

## Cas de l'ECOFO Gasenyi I et du Lycée Communal Gishingano

**Par**

**Eliane NIYONZIMA**

**Directeur de thèse**

**Pr Déogratias NIYUNGEKO**

Thèse présentée et soutenue publiquement en vue de l'obtention du grade de **Docteur en Médecine**

**Bujumbura, Juillet 2020**

**LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE MEDECINE (2019-2020)**

## I.BUREAU DECANAL

Pr Jean Baptiste NGOMIRAKIZA : Doyen

Pr Martin MANIRAKIZA : 1er Vice- Doyen

Dr Désiré NISUBIRE : 2ème Vice- Doyen

## II.PROFESSEURS EMERITES

Pr Evariste NDABANEZE : Thérapeutique

Pr Gabriel NDAYISABA : Pathologie chirurgicale

Pr Richard KARAYUBA : Pathologie chirurgicale

## III. PROFESSEURS ORDINAIRES

Pr Gaspard KAMAMFU : Pneumologie

Pr Théodore NIYONGABO : Pathologie infectieuse et parasitaire

Pr Léopold NZISABIRA : Neurologie, Neuro-anatomie

Pr Aloys NIYONGABO : Biochimie structurale, Biochimie métabolique

Pr Frédéric NSABIYUMVA : Pharmacologie spéciale, Endocrinologie

Pr Rénovat NTAGIRABIRI : Gastro-entérologie, Hépatologie

Pr Gordien NGENDAKURIYO : Oto-rhino-laryngologie

Pr Elysée BARANSAKA : Cardiologie

Pr Jean Baptiste NGOMIRAKIZA : Hépatologie, Nutrition, Physiologie et Sémiologie digestive

Pr Salvator HARERIMANA : Gynécologie-obstétrique

Pr Déogratias NIYUNGEKO : Pédiatrie

**IV. PROFESSEURS ASSOCIES**

Pr Serges BAHIMANGA : Pédiatrie

Pr Jean Claude NIYONDIKO : Anatomie

Pr Hélène BUKURU : Pédiatrie

Pr Joseph NYANDWI : Néphrologie

Pr Claudette NDAYIKUNDA : Hématologie fondamentale, Hématologie clinique, Biochimie Pathologique

Pr Déogratias NTUKAMAZINA : Gynécologie-Obstétrique

Pr Sébastien MANIRAKIZA : Imagerie Médicale

Pr François NDIKUMWENAYO : Physiologie, Education à la citoyenneté

Pr Eugene NDIRAHISHA : Endocrinologie, Physiologie et Sémiologie cardiaque

Pr Patrice BARASUKANA : Neuro-Anatomie, Sémiologie Neurologique

Pr Alexis SINZAKARAYE : Rhumatologie et Médecine Physique et Réadaptation, Sémiologie Médicale

Pr Sylvestre BAZIKAMWE : Gynécologie-Obstétrique et Soins Maternels Infantiles

| | |
|---|---|
| Pr Martin MANIRAKIZA | : PIP, Endocrinologie |
| Pr Lévi KANDEKE | : Ophtalmologie |
| Pr Pontien NDABASHINZE | : Pédiatrie |
| Pr Leonard BIVAHAGUMYE | : Anatomie Tête et Cou, Sémiologie Chirurgicale |
| Pr Stanislas HARIKANDI | : Soins Palliatifs, Anesthésie – réanimation |
| Pr AMANI Moibeni | : Sémiologie Médicale et Physiologie Digestive |
| Pr Paul BANDEREMBAKO | : Urologie |

**V. CHARGES DE COURS**

| | |
|---|---|
| Dr Louis NGENDAHAYO | : Anatomopathologie |
| Dr Emmanuel GIKORO | : Imagerie Médicale |
| Dr Herman NIMPAYE | : Parasitologie, Immunologie, Bactériologie, Entomologie |
| Dr Désiré NISUBIRE | : Biologie moléculaire, Cytologie et Génétique |
| Dr Gilbert NDAYIZEYE | : Anatomie |
| Dr Chantal MUREKATETE | : Radiologie |
| Dr Alice NDAYISHIMIYE | : Pédiatrie |
| Dr Jean Claude MBONICURA | : Pathologie Chirurgicale |
| Dr Thierry SIBOMANA | : Pneumologie |
| Dr Thoto Shabani MAREBO | : Urologie |
| Dr Jean Bosco BIZIMANA | : Neuro-Anatomie |
| Dr NDUWAYO Daniel | : Neurophysiologie |

**VI. CHARGÉS D'ENSEIGNEMENT**

| | |
|---|---|
| Dr Jacques NDIKUBAGENZI | : Epidémiologie et Hygiène |
| Dr Sandra NKURUNZIZA | : Introduction à la Sante Publique |
| Dr Zacharie NDIZEYE | : Méthodologie de la Recherche Epidémiologie et Déontologie |
| Dr Alexandre NIYONKURU | : Médecine nucléaire |

**VII. MAITRES ASSISTANTS**

| | |
|---|---|
| Mme Claire NDAYIKENGURUKIYE | : Immunologie, bactériologie Virologie et Mycologie |
| Dr Ramadhan NYANDWI | : Pharmacologie Générale |
| Dr Désiré HABONIMA | : Economie de la santé, Méthodologie de la Recherche et Epidémiologie |
| Dr Jean Claude NKURUNZIZA | : Administration des Services de Santé |

**VIII. ASSISTANTS**

| | |
|---|---|
| Dr Paulin Clovis BARAMBURIYE | : Anatomie |
| Dr Romeo IRANKUNDA | : Physiologie |
| Dr Eloi IRANGABIYE | : Anatomie- Pathologie |
| Dr Epipode NTAWUYAMARA | : Anatomie- Pathologie |
| Dr Evrard NIYONKURU | : Anatomie- Pathologie |

**IX.ENSEIGNANTS A TEMPS PARTIEL**

| | |
|---|---|
| Dr Juvénal MUYUKU | : Stomatologie |
| Dr Gaspard MARERWA | : Anatomie pathologie Spéciale |
| Dr Thaddée BARANCIRA | : Physique |
| Mr Ferdinand NCABWENGE | : Anglais Médical |
| Dr Elie MUPERA | : Dermatologie |
| Dr Sylvère SAKUBU | : Psychiatrie |
| Dr Léopold HAVYARIMANA | : Chimie générale et organique |

| | |
|---|---|
| Mme Joëlle GATORE | : Mathématique |
| Mr Bonaventure NIYOYANDOYE | : Psychologie Générale |
| M$^{me}$ Patricia BARAHINDUKA | : Soins infirmiers |
| Dr Michelle MUKESHIMANA | : Informatique |
| Dr Emmanuel KAMO | : Médecine Travail |
| Dr Sylvain NIYONKURU | : Sémiologie Chirurgicale I |
| Dr Canesius HAVYARIMANA | : Sémiologie Chirurgicale II |
| Dr Didier KAMATARI | : Anatomie |
| Dr Jean Bosco KAYOYA | : Biostatistique |

## DEDICACES

A Dieu tout puissant

A mes parents

A mon époux

A mes enfants

A mon regretté grand-père

A ma regrettée grand-mère

A mes frères et sœurs

A ma belle famille

A mes oncles et tantes

A mes neveux et nièces

A mes cousins et cousines

A tous mes amis

A la 35ème promotion de la Faculté de Médecine de Bujumbura

Je dédie ce travail.

**REMERCIEMENTS**

**Au Pr Déogratias NIYUNGEKO, Directeur de cette thèse,** vous avez accepté avec spontanéité la direction de ce travail malgré vos multiples responsabilités. Permettez- nous de vous adresser l'expression de notre vive gratitude.

**Au Pr Salvator HARERIMANA, Président du Jury,** vous nous avez fait un grand honneur en acceptant spontanément de juger notre travail. Veuillez recevoir nos vifs remerciements.

**Au Dr Désiré HABONIMANA, Membre du Jury**. Nous nous réjouissons de vous compter parmi nos juges. Soyez rassuré de notre profonde gratitude.

**A nos éducateurs de l'école primaire à l'Université,** vous vous êtes investis vaillamment pour notre formation et vous avez fait de nous ce que nous sommes aujourd'hui. Soyez-en honorés.

**A tout le personnel de l'ECOFO Gasenyi et du Lycée Communal Gishingano qui ont accepté de nous donner les données pour la réalisation de ce travail.** Trouvez ici le témoignage de notre reconnaissance.

**A mon époux.** Vous m'avez témoigné votre amour et votre sympathie par votre soutien tant moral que matériel. Je suis très fière de votre responsabilité. Soyez rassuré de ma profonde gratitude.

A tous ceux qui, de près ou de loin ont contribué à notre formation et à la réalisation de ce travail,

**Nous disons sincèrement MERCI.**

## LISTE DES ABREVIATIONS

| | |
|---|---|
| CCC | : Communication pour le Changement de Comportement |
| CDS | : Centre de Santé |
| ECOFO | : Ecole Fondamentale |
| F | : Femme |
| FG | : Focus Groupe |
| IEC | : Information, éducation et communication |
| GHM | : Gestion de l'Hygiène Menstruelle |
| H | : Homme |
| LC | : Lycée Communal |
| ONG | : Organisme Non Gouvernemental |
| ONU Femmes | : Entité des Nations-Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes |
| RDC | : République Démocratique du Congo |
| SSR | : Sante Sexuelle et Reproductive |
| UNESCO | : Organisation des Nations-Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture |
| UNICEF | : United Nations Children's Fund/Fonds des Nations unies pour l'enfance |
| WASH | : Water, sanitation and hygienic |
| WSSCC | :Water Supply and Sanitation Collaboration Council/Le Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en eau et l'Assainissement |

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : caractéristiques socio démographiques des enquêtées .....15

Tableau II : Connaissances de la physiologie des menstruations .....17

Tableau III : Connaissance de la cause du saignement mensuel chez les filles .....18

Tableau IV : Connaissance de la cause du début des manifestations des pulsions sexuelles chez une fille .....19

Tableau V: Connaissance de la signification des règles chez une jeune fille.....19

Tableau VI : Informations et Conseils sur les premières règles .....21

Tableau VII : Informations sur les premières règles .....23

Tableau VIII : Perceptions et attitudes face aux menstruations .....24

Tableau IX : Vécu émotionnel lors des premières règles .....26

Tableau X: Pratiques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle.....27

Tableau XI : Produits d'hygiène menstruelle selon le milieu résidence .....30

Tableau XII : Difficultés dans la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école .....31

**TABLE DES MATIERES**

**LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE MEDECINE (2019-2020) ..... i**

**DEDICACES ..... vi**

**REMERCIEMENTS ..... vii**

**LISTE DES ABREVIATIONS ..... viii**

**LISTE DES TABLEAUX ..... ix**

**TABLE DES MATIERES ..... x**

**0. INTRODUCTION ..... 1**

0.1. Objectifs de l'étude ..... 2

0.2. Revue de la littérature ..... 2

**CHAPITRE I : GENERALITES ..... 6**

I.1. Cadre Conceptuel ..... 6

I.2. Gestion de l'hygiène menstruelle ..... 9

I.2.1. Informations sur la gestion de l'hygiène menstruelle ..... 9

I.2.2. Gestion des menstruations de manière hygiénique et sûre ..... 9

I.2.3. Gestion des déchets d'hygiène menstruelle ..... 10

I.3. Matériels de l'hygiène menstruelle ..... 10

I. 4. Facteurs d'une bonne gestion de l'hygiène menstruelle ..... 10

**CHAPITRE II : MATERIELS ET METHODES ..... 12**

II.1. Type, lieu et période de l'étude ..... 12

II.2. Population d'étude ..... 12

II.2. 1. Critères d'inclusion .....12

II.2. 2. Critères d'exclusion.....13

II.3. Variables de l'étude.....13

II.3.1. Variables dépendantes.....13

II.3.2. Variables indépendantes.....13

II.4. Collecte des données .....13

II.4.1. Outil de collecte des données.....13

II.4.2.Considération éthique.....14

II.5. Analyse des données .....14

**CHAPITRE III : RESULTATS.....15**

III.1. Connaissances sur la gestion des menstruations……17

III.1.1. Connaissances de la physiologie des menstruations.....17

III.1.2. Information et conseils sur les menstrues.....20

III.2. Perceptions et attitudes face aux menstruations .....24

III.3. Pratiques des jeunes filles en matière d'hygiène menstruelle .....27

III.4. Mythes et croyances autour de la gestion des menstruations. .....32

III. 5. Avis des enseignants face à la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école……35

III. 5. 1. Caractéristiques sociodémographiques des enseignants.....35

III. 5. 2. Avis des répondants sur l'absentéisme à l'école à cause des menstrues...35

III. 5. 3. Echange entre les élèves et les enseignants sur la gestion des menstruations……...……35

III. 5. 4. Avis des enseignants sur les problèmes de gestion de l'hygiène menstruelle à l'école……..……..36

III. 5. 5. Conséquences de la mauvaise gestion de l'hygiène menstruelle à l'école……...……36

III. 5. 6. Avis des enseignants vis-à-vis du soutien psychosocial.....37

III. 5. 7. Avis des enseignants vis-à-vis de l'implication des garçons dans la gestion de l'hygiène menstruelle……..……...37

**CHAPITRE IV : DISCUSSION .....38**

IV.1. Caractéristiques socio-démographiques de la population d'étude. .....38

IV.2.Connaissances sur la gestion des menstruations .....39

IV.3. Mythes et croyances autour de la gestion des menstruations.....42

IV.4. Attitudes face aux menstruations.....44

IV.4.1. Perceptions et Attitudes vis-à-vis des premières règles .....44

IV.4.2. Gestion de la dysménorrhée.....45

IV.4.3. Gestion des ménarches à l'école.....47

IV.4.4. Absentéisme scolaire durant la période des menstruations .....48

IV.5. Pratiques des jeunes filles élevés en matière d'hygiène menstruelle .....50

IV.5.1. Produits d'hygiène menstruelle utilisés par les filles .....51

IV.5.2. Fréquence du changement du matériel d'hygiène menstruelle .....52

IV.5.3. Hygiène des serviettes de protection lavables et réutilisables.....53

IV.5.4. Difficultés rencontrées dans la GHM à l'école .....55

IV.5.5. Elimination des déchets menstruels et le respect de l'environnement .....57

IV. 6. Soutien psychosocial dans la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école .....58

IV.7. Education pour tous dans la gestion de l'hygiène menstruelle .....60

**CHAPITRE V : CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS .....62**

**V.1. CONCLUSION.....62**

**V.2. RECOMMANDATIONS.....64**

**REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....66**

**ANNEXES.....73**

**ANNEXE : FICHE D'ENQUETES.....74**

**RESUME.....83**

## 0. INTRODUCTION

L'hygiène des organes génitaux des femmes requièrent une précaution rigoureuse en raison de leur sensibilité accrue aux maladies infectieuses en cas d'hygiène menstruelle défaillante.

La gestion hygiénique des menstrues renvoie à la façon dont les filles restent propres et en bonne santé pendant les menstruations et acquièrent, utilisent et jettent les produits qui absorbent le sang **[1].**

Les stratégies des filles pour gérer leurs menstruations varient considérablement selon les milieux socio- culturels. En effet, dans les milieux pauvres en ressources, la gestion des règles est souvent difficile surtout quand on est loin de la maison. Ces difficultés sont renforcées par les tabous de la société, le secret et la gêne autour des menstruations [**2]**.

Certaines études menées montrent que les menstrues demeurent un tabou, et que les filles éprouvent de la honte lorsque celles-ci les surprennent en milieux publics et que les perceptions négatives des menstruations sont persistantes [3**]**.

En réalité, la question de l'hygiène menstruelle est un point d'entrée permettant de comprendre le caractère sexo-spécifique des filles ou femmes dans ce domaine **[4].**

Bien que constituant un aspect très important de la vie féminine, la menstruation reste un sujet rarement discuté en public et peu de travaux lui sont consacrés [**5**]. Par conséquent, la disponibilité des informations sur la gestion de l'hygiène menstruelle reste limitée et les pratiques ou les comportements dans ce domaine sont peu ou pas non documentés **[4].**

Il s'avère alors nécessaire de mener cette étude : CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES EN MATIERE DE GESTION DES MENSTRUATIONS EN MILEU SCOLAIRE **»** Pour comprendre les défis associés à ce phénomène physiologique, normal et naturel.

Cette étude permettra de soulever les difficultés liées à une bonne gestion de l'hygiène menstruelle en milieu scolaire.

### 0.1. Objectifs de l'étude

- **Objectif général :** Evaluer la gestion de l'hygiène menstruelle chez les filles en milieu scolaire.

- **Objectifs spécifiques** :

1. Déterminer le niveau de connaissances des filles scolaires par rapport à la gestion hygiénique des menstruations ;
2. Evaluer l'attitude des filles scolaires face à la gestion des menstruations ;
3. Evaluer les conduites pratiques des filles scolaires pendant la période menstruelle ;
4. Relever les difficultés à la gestion de l'hygiène menstruelle en milieu scolaire

### 0.2. Revue de la littérature

La gestion de l'hygiène menstruelle devient un élément de plus en plus important et visible de Water, Sanitation and Hygienic (WASH) dans la programmation scolaire.

En septembre 2012, une conférence en ligne sur la gestion de l'hygiène menstruelle a été tenue par le siège de l' United Nations Children's Fund ( UNICEF) et l'Université de Columbia à New York, soulignant les développements et les problèmes relatifs à la gestion de l'hygiène menstruelle dans 13 pays : L'Afghanistan, la Bolivie, l'Ethiopie, l'Inde, le Malawi, le Nigéria, le Népal, le Pakistan, les Philippines, le Rwanda, la Sierra Leone, la Somalie et la Tanzanie. Il a été démontré que l'assainissement adéquat dans les écoles (par exemple, les

toilettes séparées pour les différents sexes, des installations privées pour se laver et pour jeter les matériaux usagés) permet aux filles en périodes de menstruation de continuer à venir à l'école. L'accès aux informations, les croyances culturelles entourant les menstruations, le soutien disponible pour les filles et l'acceptabilité de la discussion sur les menstruations dans une école, varient selon les pays. Les menstruations demeurent un sujet tabou dans de nombreuses sociétés et les matériels éducatifs sur la gestion de l'hygiène menstruelle sont rares. A la fois les enseignants et les élèves manquent souvent de connaissances sur la puberté et la gestion de l'hygiène menstruelle **[6].**

Des études ont montré que les filles manquaient l'école pendant les périodes de menstruation, particulièrement lorsque l'école manquait d'installations WASH nécessaires pour maintenir l'hygiène. Par exemple, en Éthiopie, dans une étude où seulement 10% des filles déclaraient avoir un endroit pour gérer leurs menstruations à l'école, plus de 40% des filles disaient qu'elles avaient manqué l'école en raison des menstruations **[7]**. Le manque d'installations WASH dans les écoles peut pousser les filles à abandonner complétement l'école dans la mesure où nombreuses d'entre elles sont réticentes à continuer la scolarisation, particulièrement lorsqu'elles commencent la période des menstrues. Selon une étude conduite en Inde en 2010, une protection inadéquate pendant les jours du cycle menstruel a abouti à ce qu'une fille adolescente manque 5 jours d'école en un mois (50 jours par an) et 23% des filles ont abandonné l'école après qu'elles aient commencé les menstruations **[8]**.

La plupart des études, jusqu'à ce jour, ont été des projets de recherche qualitative à petite échelle. L'une des exceptions serait l'étude pilote complète basée sur les preuves portant sur la présence scolaire des filles conduite par des chercheurs de l'Université d'Oxford au Ghana en 2008-2009. Elle a examiné la relation entre la protection menstruelle et la présence scolaire des filles. Lorsque 120 filles

recevaient 12 tampons hygiéniques par mois leur absentéisme a été divisé de moitié et 6,6 jours par semestre ont été récupérés. L'étude a montré que les tampons hygiéniques réduisaient les barrières (craintes des salissures, craintes des odeurs, et même lorsqu'il y avait des installations WASH à l'école, la crainte de laisser des traces visibles de sang dans les latrines) pour que les filles restent à l'école [**9]**.

En Afrique, les études et les interventions, jusqu'à ce jour, se sont largement concentrées sur les pays anglophones d'Afrique de l'Est où les études sur l'hygiène menstruelle ont été réalisées par exemple en Érythrée, en Ethiopie, au Kenya, au Malawi, au Rwanda et en Tanzanie. Également, de petites entreprises ont été développées en Afrique de l'Est pour produire des matériels de protection sanitaire à bas coûts, tels que le Maka Pad en Ouganda ou le SHE au Rwanda.

Selon Marni Sommer **[10]** qui a étudié les expériences des filles concernant la puberté et la scolarisation dans le Nord de la Tanzanie et a développé plusieurs manuels spécifiques sur la gestion de l'hygiène menstruelle pour les filles à l'école, il est important de comprendre les différentes croyances socio-culturelles des pays concernant la menstruation et de fournir aux filles des informations correctes sur la puberté afin d'améliorer la gestion de l'hygiène menstruelle dans les écoles.

D'autres études ont mis en évidence un manque d'enseignement relatif à la gestion de l'hygiène menstruelle et de matériels d'apprentissage sur ce sujet dans de nombreux pays. Des manuels spécifiques aux pays sur la gestion de l'hygiène menstruelle et des guides pour les filles à l'école ont été développés par exemple au Cambodge, en Inde, en Éthiopie, au Ghana, en Sierra Leone, en Tanzanie et au Zimbabwe. Une étude WASH dans les écoles en Sierra Leone (2012) montre que la seule distribution de brochures sur la gestion de l'hygiène menstruelle ne produit aucun impact sur les pratiques, à moins qu'elles soient incorporées dans une formation pratique ou des activités du programme WASH dans les écoles.

De nombreuses études convergentes ont conclu que l'un des obstacles significatifs portant préjudice à de nombreuses femmes est la perception et la stigmatisation courantes de la menstruation.

Les conséquences de ces perceptions sont visibles dans l'enquête internationale d'Essity où près de la moitié des femmes sondées expérimentent un inconfort social pendant leurs périodes menstruelles. **[11]**

# CHAPITRE I : GENERALITES

## I.1. Cadre Conceptuel

- **Menstruation :** également appelé règles, c'est l'élimination mensuelle du surplus des parois de l'utérus des femmes en âge de procréer. Les menstruations se produisent en moyenne tous les 28jous et les saignements durent habituellement 5 à 7jours.Durant cette période, la perte moyenne de sang est de 35 millilitres **[12].**

- **Ménarche** : nom donné aux premières règles d'une fille. Elle se produit habituellement autour de l'âge de 12 ans **[12].**

- **Puberté** : La puberté désigne la période de changement physique et affectif qui survient pendant la croissance et le développement de l'enfant. Elle est l'une des étapes essentielles du développement du corps humain vers sa forme adulte pendant laquelle se produit la croissance physique la plus rapide depuis la période prénatale et néonatale. Les changements hormonaux provoquent la première éjaculation ou sémenarche chez les garçons et la première menstruation ou ménarche chez les filles **[13].**

- **Adolescence** : est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé en 1965 comme une période de croissance s'étendant de 10 à 19 ans **[14]** .Elle se subdivise en deux phases : une phase précoce entre 10 et 14 ans et une phase tardive entre 15 et 19 ans **[13,15]**

  Cette période de transition permet le passage de l'enfance à l'âge adulte **[16].** Elle est marquée par la poussée pubertaire qui s'accompagne souvent d'un mal-être lié au changement physique et à la nouvelle image de soi.

Cette période éprouvante sur le plan psychique mais aussi physique, se traverse dans le silence pour la plupart des jeunes filles. **[14]**

- **Cycle menstruel** : phénomène biologique qui se produit au niveau du système reproducteur féminin au cours d'une période de 28 jours en moyenne. Chaque mois en effet, les tissus des parois de l'utérus se développent en préparation de l'ovulation. Si l'ovule est fécondé, le cycle s'interrompt jusqu'à ce que la femme accouche; mais si l'ovule n'est pas fécondé, il se désintègre avec les couches extérieures des parois de l'utérus et est expulsé du vagin avec le sang. C'est cette phase de libération qui est appelée menstruation **[17].**

- **Hygiène menstruelle** : ce sont les conditions ou habitudes qui favorisent la protection de la santé et la prévention des maladies, chez les femmes et les filles lors de leurs menstrues **[18].**

- **Gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) :** c'est l'ensemble des stratégies mises en œuvre par les femmes lors des périodes des menstruations. Autrement dit, c'est la façon dont les femmes restent propres et en bonne santé pendant les menstruations et comment elles acquièrent, utilisent et se débarrassent des produits qui absorbent le sang **[5].**

  La GHM peut être définie comme le fait pour les femmes et les filles « d'utiliser un matériel de gestion des règles propre, permettant d'absorber ou de recueillir le sang et pouvant être changé en toute intimité et aussi souvent que nécessaire pendant toute la durée des règles, de procéder à une toilette corporelle avec de l'eau et du savon et d'avoir accès à des installations permettant de se débarrasser du matériel utilisé » **[19]**

Bien que la GHM se réfère principalement aux éléments logistiques de la gestion des menstruations, le problème a de nombreuses implications à la fois médicales, éducatives, économiques et culturelles.

- **Connaissances** : Les connaissances en santé publique sont définies comme un ensemble des informations acquises par des personnes sur une question de santé donnée **[20].** Ces informations qui permettent à chacun de cerner son niveau de vulnérabilité face à une question de santé, et portent tant sur la capacité à définir le concept étudié qu'à énoncer différents éléments qui le constituent tels que la prévention, la transmission, le traitement.

- **Connaissances en matière de gestion de l'hygiène menstruelle :** Dans le cadre de la GHM les connaissances renvoient aux informations exactes sur les capacités cognitives à appréhender les menstrues dans leur dimension scientifique et socioculturelle, et à identifier les besoins éducatifs et matériels exacts en matière de remédiation.
- **L'attitude** : peut être considérée comme la manière particulière qu'a une personne d'agir, de penser et de sentir. Elle détermine et oriente le comportement de l'individu ou des groupes d'individus. L'attitude dépend de plusieurs facteurs mais aussi des conditions socio-économiques et culturelles. Elle est acquise et susceptible au changement.
- **Pratiques** : Littéralement, elle signifie l'exécution de ce qu'on a assimilé ou conçu, projeté ou imaginé. Elle réfère également à l'usage, la coutume, la façon d'agir dans un pays donné, dans une classe particulière de personne.
- **Pratiques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle** : L'UNICEF et l'Organisation Mondiale de la Santé **[21]** (OMS) définissent les « bonnes pratiques de l'hygiène menstruelle » comme suit : « Les femmes et adolescentes utilisent un matériel propre pour prendre en charge leurs menstruations, absorbant

ou collectant le sang, pouvant être changé dans un endroit privé, aussi souvent que nécessaire durant la période de menstruation .Elles utilisent du savon et de l'eau afin de se laver corporellement, selon leurs besoins, et ont accès à des installations afin de jeter leurs protections hygiéniques menstruelles usagées »

## I.2. Gestion de l'hygiène menstruelle

La gestion de l'hygiène menstruelle désigne l'accès à des informations, une préparation et un soutien adaptés qui permettent aux jeunes filles de gérer leurs menstruations de manière hygiénique, avec dignité et en toute sécurité **[22].** Il existe 3 étapes essentielles pour garantir une GHM saine **[23]** :

### I.2.1. Informations sur la gestion de l'hygiène menstruelle

Comprendre que les règles sont une réalité de la vie et une caractéristique biologique féminine distincte dont les filles et les femmes doivent être fières et non honteuses.

On encourage les filles à parler et à discuter d'une manière positive et réfléchie pour se préparer émotionnellement et physiquement à la ménarche puis aux périodes de menstruations qui reviennent chaque mois.

### I.2.2. Gestion des menstruations de manière hygiénique et sûre

La garantie d'une eau adéquate, produits pour se nettoyer et se laver et des espaces privés pour gérer le flux menstruel de façon hygiénique et intime mais aussi la douleur et/ou les problèmes liés à la dignité, à la maison comme dans les lieux publics.

### I.2.3. Gestion des déchets d'hygiène menstruelle

Garantir des mécanismes permettant une réutilisation, une collecte et une élimination des déchets menstruels dignes dans un environnement sûr.

## I.3. Matériels de l'hygiène menstruelle

Il y a plusieurs matériels que les filles et femmes utilisent pour absorber ou retenir le sang des règles **[24].**

- **Matériels réutilisables :**

- Tissu : un morceau de pagne propre, plié plusieurs fois et déposé au fond du slip ou attaché de façon traditionnelle avec une cordelette.
- Serviette artisanale : serviette fabriquée localement

- **Matériels jetables**

Serviette hygiénique ou coton : les serviettes hygiénique ou coton sont parfois disponibles dans les boutiques

## I. 4. Facteurs d'une bonne gestion de l'hygiène menstruelle

Les facteurs qui ont un impact sur la gestion de l'hygiène menstruelle mettent en évidence les besoins spécifiques auxquels on doit répondre pour que les filles et les femmes gèrent leur menstruation dans la dignité et l'hygiène.

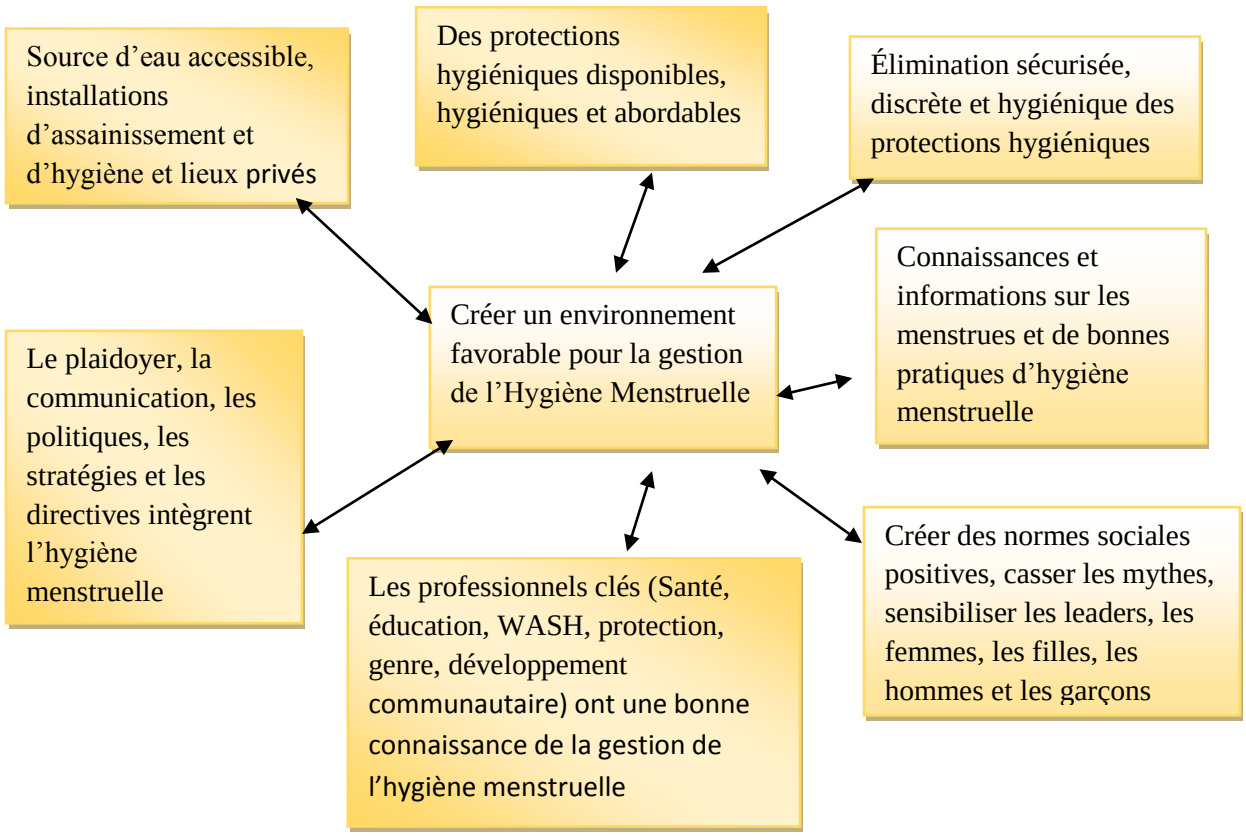



**Figure 1. Facteurs de la programmation de l'hygiène menstruelle [3]**

# CHAPITRE II : MATERIELS ET METHODES

## II.1. Type, lieu et période de l'étude

Il s'agit d'une étude transversale à visée descriptive, mixte, combinant les méthodes qualitative et quantitative. L'étude a été menée à l'Ecole Fondamentale Gasenyi I en Mairie de Bujumbura et au Lycée communal Gishingano de la commune Isare en province de Bujumbura, sur une période de 7 mois, allant du 1er mai au 31 Décembre 2019.

## II.2. Population d'étude

L'étude a été menée auprès des jeunes filles élèves des classes de 7ème, 8ème, 9ème et les enseignants des ECOFO concernées. Le tirage de l'échantillon s'est fait d'une manière systématique à partir de la liste de toutes les filles remplissant les critères d'inclusion.

### II.2. 1. Critères d'inclusion

- ✓ Nous avons retenu dans notre étude toutes les jeunes filles remplissant les critères suivants :
  - Age compris entre 12-16 ans
  - Avoir eu au moins une fois leurs menstrues.
- ✓ Nous avons retenu dans notre étude les enseignants remplissant les critères suivants :
  - Etre enseignant dans les classes de 7ème, 8ème, 9ème.

### II.2. 2. Critères d'exclusion

Elèves et Enseignants remplissant les critères d'inclusion mais n'ayant pas accepté de répondre à notre questionnaire.

### II.3. Variables de l'étude

#### II.3.1. Variables dépendantes

Les variables dépendantes sont les connaissances, les attitudes et les pratiques en matière de gestion des menstruations.

#### II.3.2. Variables indépendantes

Les variables indépendantes sont constituées par les facteurs sociodémographiques tels que l'âge, l'origine, le niveau d'étude et la religion.

### II.4. Collecte des données

#### II.4.1. Outil de collecte des données

Pour la composante quantitative, il a été utilisé un questionnaire structuré autoguidé et auto- administré pour les jeunes filles et un questionnaire auto-administré pour les enseignants.

Le questionnaire « jeunes filles élèves » a été conçu pour explorer les connaissances, attitudes et pratiques en matière de gestion hygiénique des menstrues, mais aussi pour relever les difficultés à la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école.

Le questionnaire « enseignants » a été articulé autour des questions relatives à l'éducation pour la santé, à la gestion de l'hygiène menstruelle, aux conseils et orientations consécutifs à une bonne gestion de l'hygiène menstruelle et aux problèmes de gestion de l'hygiène menstruelle à l'école

Pour le volet qualitatif, nous avons organisé six focus groupes (FG) ; soit trois FG à chaque école et à raison d'un focus groupe par classe. Ces discussions de groupes ont été utilisées pour évaluer les perceptions, les mythes, les interdits et les croyances inexactes au sujet des menstrues.

### II.4.2.Considération éthique

La collecte des données de notre travail a été effectuée après demande de l'autorisation de recherche au Ministère de l'Education, de la Formation Technique et Professionnelle. L'anonymat et la confidentialité étaient de rigueur dès la collecte jusqu'à la publication des résultats.

## II.5. Analyse des données

- Les données quantitatives générées à partir du questionnaire structuré ont été saisies à l'aide du logiciel CS Pro 7.0. Ensuite, elles ont été exportées pour traitement et analyse sous le logiciel SPSS 20 et Windows et Excel pour le traitement des textes et des tableaux. Le test de chi carré de Pearson ($X^2$) a été utilisé pour la recherche de l'association entre la variable dépendante et les variables indépendantes. L'influence de la variable dépendra de la comparaison entre le Khi-carré observé et le chi-carré théorique. La différence est statistiquement significative si la valeur de Khi carré calculé est supérieure à celle de khi carré théorique. En plus de la comparaison des Khi carré, nous avons aussi utilisé $p<0.05$ pour confirmer la signification de la relation. Les données qualitatives issues des focus groupes, ont été enregistrées et transcrites après les discussions. Les données qualitatives ont été analysées de façon à identifier les réponses qui sont revenues plusieurs fois dans les données.

## CHAPITRE III : RESULTATS

### Tableau I : caractéristiques socio démographiques des enquêtées

Au total l'enquête a permis d'aborder 170 jeunes filles scolarisées des classes de $7^{ème}$, $8^{ème}$ et $9^{ème}$.

| Variables | ECOFO Gasenyi N=92 | LC Gishingano N=78 |
|---|---|---|
| ***Age*** | | |
| [12-14 ans] | 33(19,5%) | 17(10%) |
| [15-16 ans] | 59(34,71%) | 61(35,8%) |
| ***Milieu de résidence*** | | |
| Péri urbain | 104(61,2%) | - |
| Rural | - | 66(38,8%) |
| ***Niveau d'étude*** | | |
| 7eme | 34(20%) | 37(21,8%) |
| 8eme | 38(22,4%) | 27(15,9%) |
| 9eme | 20(11,8%) | 14(8,2%) |
| ***Religion*** | | |
| Catholique | 40(23,5%) | 36(21,2%) |
| Protestante | 50(29,4%) | 41(24,1%) |
| Musulmane | 2(1,2%) | 1(0,6%) |
| ***Age des ménarches*** | | |
| 7 ans | 1(0,6%) | - |
| 11 ans | 5(2,9%) | 5(2,9%) |
| 12 ans | 28(16,5%) | 7(4,1%) |
| 13 ans | 30(17,6%) | 25(14,7%) |
| 14 ans | 22(12,9%) | 37(21,8%) |
| 15 ans | 5(2,9%) | 9(5,3%) |
| 16 ans | 1(0,6) | - |

Parmi les 170 jeunes filles scolarisées, 42% sont en 7ème, 38% en 8ème et 20% en 9ème.92 jeunes filles soit 54,12% des répondantes sont de l'ECOFO Gasenyi I tandis que 78 jeunes filles soit 45,88 % des répondantes sont du Lycée Communal Gishingano.

61,2% des jeunes filles répondantes vivent en milieu péri urbain contre 38,8% qui vivent en milieu rural.

Sur 170 jeunes filles enquêtées, 120 (soit 70,5%) ont un âge compris entre 15 et 16ans tandis que 50 (soit 29,5%) ont un âge compris entre 12 et 14ans avec un âge moyen de 15ans.

L'âge moyen des ménarches est de 13,23 ans. Aux deux extrémités de l'échantillon, 7ans marque l'âge le plus précoce de la survenue des premières règles et 16 ans l'âge le plus tardif.

La plupart de nos jeunes filles répondantes est majoritairement chrétienne (protestantes 53,5%, catholique 44, 7%). Le reste est représenté par les musulmanes à 1,8%.

### III.1. Connaissances sur la gestion des menstruations

#### III.1.1. Connaissances de la physiologie des menstruations

La connaissance de la physiologie des menstruations renvoie à mesurer le niveau de connaissance sur le cycle menstruel et la puberté.

**Tableau II : Connaissances de la physiologie des menstruations**

| Thématiques | Effectifs (%) |
|---|---|
| ***Cycle menstruel*** | |
| ***cause du saignement*** | |
| Réponses correctes | 66 (38,8%) |
| Réponses incorrectes | 104(61,2%) |
| ***Signification des règles*** | |
| Réponses correctes | 24(36,4%) |
| Réponses incorrectes | 42(63,6%) |
| ***Connaissance des règles chez les autres filles*** | |
| Réponses correctes | 90(53%) |
| Réponses incorrectes | 80(47%) |
| ***Compréhension des ménarches*** | |
| Réponses correctes | 100(58,8%) |
| Réponses incorrectes | 70(41,2%) |
| ***Puberté*** | |
| ***signification du début des pulsions sexuelles*** | |
| Réponses correctes | 56(28,8%) |
| Réponses incorrectes | 138(71,2%) |
| ***signification du début des règles*** | |
| Réponses correctes | 70(41%) |
| Réponses incorrectes | 100(59%) |

Les résultats montrent que la majorité des jeunes filles élèves n'ont pas de connaissances par rapport au cycle menstruel .En effet, 61,2% des répondantes ne savent pas pourquoi elles saignent chaque mois, 47% ne savent pas que les autres filles ont aussi des règles chaque mois et 41,2% n'ont pas compris leur premier saignement. Quant à la signification des règles chez une fille, les réponses étaient incorrectes dans 63,6% des cas.

Les résultats montrent également que la majorité des jeunes filles élèves ne connaissent pas les signes de la puberté. En effet, les réponses aux questions renvoyant à la signification du début des pulsions sexuelles et à la signification du début des règles chez une fille sont incorrectes respectivement dans 71,2% et 59% des cas.

**Tableau III : Connaissance de la cause du saignement mensuel chez les filles**

| Variable | Oui (%) | Non (%) | Total (%) | p-value |
|---|---|---|---|---|
| ***Age (ans)*** | | | | |
| [12-14] | 16 (32%) | 34(68%) | 50(29,4%) | |
| [15-16] | 50(41,6%) | 70(58,4%) | 120(70,6%) | < 0,2 |
| ***Milieu de résidence*** | | | | |
| Péri urbain | 37(35,6%) | 67(64,4%) | 104(61,2%) | |
| Rural | 29(44%) | 37(56%) | 66(38,8%) | < 0,2 |
| ***Niveau d'étude*** | | | | |
| 7ème | 20(28,2%) | 51(71,8%) | 71(41,8%) | |
| 8ème | 32(49,2%) | 33(50,8) | 65(38,2%) | |
| 9ème | 16(47%) | 18(53%) | 34(20%) | < 0,02 |

Par rapport à l'âge, 16 sur 50 jeunes filles âgées de 12 à 14 ans soit 32% affirment connaitre les causes du saignement mensuel contre 50 sur 120 jeunes filles âgées de 15 à 16 ans soit 41,6% qui l'affirment aussi mais la différence n'est pas statistiquement significative (p>0,05).

Par rapport au milieu de résidence, 37 sur 104 jeunes filles du milieu péri urbain soit 35,6% affirment connaitre les causes du saignement mensuel contre 29 sur 66 du milieu rural soit 44% qui l'affirment aussi mais la différence n'est pas statistiquement significative (p>0,05).

Par rapport au niveau d'étude, 20 sur 71 jeunes filles de la classe de 7ème soit 28,1% affirment connaitre les causes du saignement mensuel, 32 sur 65 jeunes filles de la classe de 8 ème soit 49,3% affirment aussi connaitre les causes du saignement mensuel contre 16 sur 34 jeunes filles de la classe de 9 ème soit 47% qui l'affirment aussi avec une différence statistiquement significative (p<0,05)

**Tableau IV : Connaissance de la cause du début des manifestations des pulsions sexuelles chez une fille**

| ***Modalités de Réponses*** | | | | ***Total*** | ***P value*** |
|---|---|---|---|---|---|
| | ***Tranches d'âges (ans)*** | | | | |
| | [12-14](%) | [15-16](%) | | | |
| La fille devient impolie | 11(19%) | 17(12,5%) | | 28 | |
| La fille atteint l'âge de la puberté | 14(24%) | 42(30,9%) | | 56 | |
| La fille n'est pas normale | 3(5%) | 2(1,5%) | | 5 | |
| La fille n'a pas de honte | 14(24%) | 36(26,5%) | | 50 | |
| Ne sais pas | 16(28%) | 39(28,6%) | | 55 | <0,50 |
| | ***Milieu de résidence*** | | | | |
| | Péri urbain(%) | Rural(%) | | | |
| La fille devient impolie | 10(9,2%) | 18(21,2%) | | 28 | |
| La fille atteint l'âge de la puberté | 37(34%) | 19(22,3%) | | 56 | |
| La fille n'est pas normale | 3(2,8%) | 2(2,4%) | | 5 | |
| La fille n'a pas de honte | 23(21%) | 27(31,8) | | 50 | |
| Ne sais pas | 36(33%) | 19(22,3%) | | 55 | <0,02 |
| | ***Niveau d'étude*** | | | | |
| | 7ème | 8ème | 9ème | | |
| La fille devient impolie | 12(14,6%) | 6(8,8%) | 10(22,7%) | 2 | |
| La fille atteint l'âge de la puberté | 31(37,8%) | 17(25%) | 8(18,3%) | 56 | |
| La fille n'est pas normale | 4(4,9%) | 0(0%) | 1(2,3%) | 5 | |
| La fille n'a pas de honte | 17(20,7%) | 18(26,5%) | 15(34%) | 50 | |
| Ne sais pas | 18(22%) | 27(39,7) | 10(22,7%) | 55 | =0,02 |

Les résultats montrent que la connaissance du début des pulsions sexuelles chez une fille est influencée par le milieu de résidence et le niveau d'étude avec p<0,05 sans toutefois être influencée par l'âge(p>0,05) dans notre échantillon.

**Tableau V: Connaissance de la signification des règles chez une jeune fille**

| *Modalités de réponse* | | | | *Total* | *P value* |
|---|---|---|---|---|---|
| | ***Milieu de résidence*** | | | | |
| | Péri urbain(%) | Rural(%) | | | |
| Puberté /maturité biologique | 29(52,7%) | 12(40%) | | 41 | |
| Argumentaire relatif aux hormones | 19(34,5%) | 17(42,5%) | | 36 | |
| Péché | 2(3,7%) | 6(15%) | | 8 | |
| Malédiction | 3(5,5%) | 4(10%) | | 7 | |
| Ne sais pas | 2(3,6%) | 1(2,5%) | | 3 | >0,10 |
| | ***Niveau d'étude*** | | | | |
| | 7ème(%) | 8ème(%) | 9ème(%) | | |
| Puberté/maturité biologique | 7(35%) | 24(46,1%) | 10(43,5%) | 41 | |
| Argumentaire relatif aux hormones | 5(25%) | 20(38,5%) | 11(47,8%) | 36 | |
| Péché | 2(10%) | 4(7,7%) | 2(8,7%) | 8 | |
| Malédiction | 3(15%) | 4(7,7%) | 0(%) | 7 | |
| Ne sait pas | 3(15%) | 0(%) | 0(%) | 3 | <0,02 |

Les résultats montrent que chez nos répondantes, la connaissance de ce que signifie la menstruation chez une jeune fille est influencée par le niveau d'étude mais n'est pas influencée par le milieu de résidence.

### III.1.2. Information et conseils sur les menstrues

Les informations préalables sur les menstrues permettent aux jeunes filles d'adopter de bonnes pratiques d'hygiène menstruelle.

**Tableau VI : Informations et Conseils sur les premières règles**

| *Thématiques* | *Effectifs (%)* |
|---|---|
| ***Accès aux informations*** | |
| Oui | 159(93,5%) |
| Non | 11(6,5%) |
| ***Source d'information*** | |
| 1. Mère | 103(33,3%) |
| 2. Amie | 97(31,4) |
| 3. Sœur | 43(13,6%) |
| 4. Enseignant | 40(12,6%) |
| 5. Tante et Cousine | 20(6,5%) |
| 6. Père | 4(1,3%) |
| 7 .Frère | 2(0,6%) |
| ***Accès conseils*** | |
| Oui | 156(91,8%) |
| Non | 14(8,2%) |
| ***Sources de conseils*** | |
| 1. Amie | 69(27,9%) |
| 2. Parents | 55(22,3%) |
| 3. Sœur | 51(20,6%) |
| 4. Enseignant | 36(14,6%) |
| 5. Club sante | 21(8,5%) |
| 6. Tante et Cousine | 15(6,1%) |
| ***Types de conseils*** | |
| 1. Type de protection à utiliser | 144(26,9%) |
| 2. Comment rester propre | 118(22,1%) |
| 3. Comment utiliser la protection | 104(19,4%) |
| 4. Comment gérer la douleur | 93(17,4%) |
| 5. Les choses ou activités à éviter pendant les règles | 77(14,4%) |

**Informations sur les premières règles**

Sur 170 jeunes filles élèves, 159(93,5%) ont entendu parler des règles avant de les avoir contre 11(6,5%) qui disent n'avoir jamais entendu parler des règles.

Les mères et les amies sont les principales sources d'information sur la gestion des menstruations respectivement pour 103(33,3%) et 97(31,4%) enquêtées. 43 enquêtées (13,6%) ont été informées par leurs sœurs, 40(12,9%) par leurs enseignants, 20(6,5%) par leurs tantes et cousines, 4(1,3%) par leurs pères et 2(0,6%) par leurs frères.

**Conseils sur la gestion de l'hygiène menstruelle**

Sur 170 jeunes filles, 156(91,8%) déclarent avoir reçu des conseils sur ce que l'on doit faire pendant les règles contre 14(8,2%) qui n'en ont pas eu.

Les conseils sont donnés principalement par les amies et les parents respectivement pour 69(27,9%) et 55(22,3%) enquêtées. Ces conseils sont donnés par leurs sœurs pour 51(20,6%) répondantes ; par leurs enseignants pour 36 répondantes (14,6%), par le club santé pour 21(8,5%) et enfin par les tantes et cousines pour 15 répondantes (6,1%.).

Parmi les conseils les plus donnés aux jeunes filles, le type de la protection hygiénique à utiliser est cité par 144 répondantes (26,9%), les précautions à prendre pour rester propre par 118 répondantes (22,1%), la manière dont ces protections doivent être utilisées par 104(19,4%) répondantes, la manière de gérer la douleur par 93 répondantes (17,4%) et les activités à éviter pendant les règles par 77 répondantes (14,4%).

**Tableau VII : Informations sur les premières règles**

| *Variable* | *Oui(%)* | *Non(%)* | *Total(%)* | *p value* |
|---|---|---|---|---|
| ***Milieu de résidence*** | | | | |
| Péri urbain | 97(93,4%) | 7(6,7%) | 104(61,2%) | |
| Rural | 62(94%) | 4(6%) | 66 (38,8%) | >0,90 |

93,4% des jeunes filles du milieu péri urbain affirment avoir reçues des informations sur les premières règles contre 94% du milieu rural qui l'affirment aussi mais la différence n'est pas statistiquement significative (p>0,05).

## III.2. Perceptions et attitudes face aux menstruations

**Tableau VIII : Perceptions et attitudes face aux menstruations**

| ***Thématiques*** | ***Effectif(%)*** |
|---|---|
| ***Vécu émotionnel*** | |
| 1. Peur | 120(55,8%) |
| 2. Dégout | 26(12,1%) |
| 3. Contente | 35(16,3%) |
| 4. Mécontente | 15(7%) |
| 5. Indifférente | 19(8,8%) |
| ***Dysménorrhée*** | |
| ***Douleur pendant les règles*** | |
| Oui | 143(84,1%) |
| Non | 27(15,9%) |
| ***Attitudes :*** | |
| 1. Automédication | 40(26,5%) |
| 2. Recours au CDS | 8(7,7%) |
| 3. Traitement traditionnel | 7(%) |
| 4. Ne prend rien | 86(56%) |
| 5. Prend l'eau chaude | 4(2,8%) |
| ***Ménarche à l'école :*** | |
| ***Premières règles à l'école*** | |
| Oui | 56(32,9%) |
| Non | 114(67,1%) |
| ***Attitudes :*** | |
| 1. S'adresser au professeur | (7,1%) |
| 2. Changer les vêtements | 2(3,6%) |
| 3. Sortir après les autres | 20(35,8%) |
| 4. Rentrer à la maison | 21(37,5%) |
| 5. Pas su quoi faire | 9(16%) |
| ***Absentéisme scolaire :*** | |
| ***Absences pendant les règles*** | |
| Oui | 24(14,1%) |
| Non | 146(85,9%) |
| ***Durée des absences*** | |
| Quelques jours | 21(87,5%) |
| Toute la durée des règles | 3(12,5%) |

**Le vécu émotionnel lors des premières règles**

Le sentiment de peur domine chez les jeunes filles élèves quand elles ont eu leurs règles pour la première fois (55,8%). Un sentiment de dégoût est signalé dans 12,1% des cas, le mécontentement dans 7% des cas et l'indifférence dans 8,8% des cas. L'émotion heureuse est signalée dans 16,3% des cas.

**La dysménorrhée**

La majorité des enquêtées soit 143(84,1%) déclarent souffrir de douleurs pendant les menstruations contre 27(15,9%) qui n'éprouvent pas de douleur.

Sur 143 jeunes filles qui éprouvent des douleurs pendant les règles, 56% restent au lit sans rien prendre, 26,5% prennent des antalgiques, 7,7% vont au centre de santé(CDS), 7%prennent le traitement traditionnel, 2,8%prennent de l'eau chaude.

**La survenue des ménarches à l'école**

Sur 170 jeunes filles, seulement 56(32,9%) ont vécu la première expérience des menstruations étant à l'école et leurs attitudes sont différentes. En effet, 21(37,5%) sont rentrées à la maison immédiatement, 20(35,8%) ont eu du mal à se laver à cause de l'angoisse et sont sorties après les autres, 9(16%) n'ont pas su quoi faire, 4(7,1%) se sont adressées au professeur, et 2(3,6%) sont allées à la toilette pour changer ses vêtements et se laver.

**Absentéisme scolaire à cause des menstruations**

Sur 170 jeunes filles élèves, 24(14,1%) sont obligées de s'absenter à l'école pendant la période des menstruations.

Parmi les 24 jeunes filles élèves ,21(87,5%) s'absentent à l'école pendant les règles quelques jours et 3 (12,5%) s'absentent toute la durée des règles.

**Tableau IX : Vécu émotionnel lors des premières règles**

| ***Modalités des réponses*** | ***Milieu de résidence*** | | ***Total*** | ***p -Value*** |
|---|---|---|---|---|
| | Péri urbain(%) | Rural(%) | | |
| Peur | 73(56,1%) | 47(55,3%) | 120(55,8%) | |
| Dégout | 16(12,3%) | 10(11,7%) | 26(12,1%) | |
| Contente | 19(14,6%) | 16(18,8%) | 35(16.3%) | |
| Mécontente | 10(7,7%) | 5(5,9%) | 15(7%) | |
| Indifférente | 12(9,3%) | 7(8,3%) | 19(8,8%) | < 0,90 |

Les résultats montrent que les attitudes face aux menstruations diffèrent selon le milieu de résidence mais les différences ne sont pas statistiquement significative ($p>0,05$).

## III.3. Pratiques des jeunes filles en matière d'hygiène menstruelle

### Tableau X: Pratiques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle

| Thématiques | Effectifs |
|---|---|
| ***Les produits d'hygiène menstruelle*** : | |
| ***Utilisation*** | |
| Oui | 152(89,4) |
| Non | 18(10,6%) |
| ***Types*** | |
| 1. serviettes jetables | 68(44,7%) |
| 2. serviettes lavables | 44(29%) |
| 3. Mixte | 40(26,3%) |
| ***Nature des serviettes lavables*** | |
| 1. Morceau de pagne | 31(70,5%) |
| 2. Serviettes lavables fabriquées localement | 13(29,5%) |
| ***Raisons de non-utilisation des serviettes hygiéniques*** | |
| 1. Manque de moyens | 11(61,2%) |
| 2. Méconnaissance | 6(38,8%) |
| ***La fréquence du changement du matériel de protection*** | |
| 1. Plus de 2 fois par jour | 51(33,5%) |
| 2. 2fois par jour | 64(42,2%) |
| 3. Une fois par jour | 35(23%) |
| 4 .Ne savent pas | 2(1,3%) |
| ***Hygiène des serviettes de protection lavables et réutilisables*** : | |
| ***Lavage*** | |
| 1. Eau et savon/détergent | 126(97%) |
| 2. Eau chaude | 2(1,5%) |
| 3. Eau froide | 2(1,5%) |
| ***Lieu de séchage*** | |
| 1. Soleil | 43(33%) |
| 2. Toilettes | 2(1,5%) |
| 3. Chambre | 63(48,5%) |
| 4. Coin discret de la maison | 22(17%) |
| ***Raison de sécher les serviettes dans des endroits cachés*** | |
| 1. Pudeur | 37(29,4%) |
| 2. Hygiène | 21(16,7%) |
| 3. Pratiques maléfiques | 42(33,3%) |
| 4. Confort | 26(20,6%) |
| ***Lieu d'éliminations des produits d'hygiène menstruelle à l'école*** | |
| 1. Latrines | 83(47,7%) |
| 2. Toilettes | 28(16,1%) |
| 3. Fosses | 14(8%) |
| 4. Champs | 2(1,1%) |
| 5. brousses | 2(1,1%) |
| 6. Matériels de stockage | 27(15,5%) |
| 7. Autres | 18(10,3%) |

**Les produits d'hygiène menstruelle**

Sur 170 jeunes filles élèves, 152(89,4%) ont déclaré utiliser des serviettes hygiéniques pendant les règles contre 18(10,6%) qui ne les utilisent pas.

Parmi les 152 jeunes filles élèves ,68(44,7%) utilisent des serviettes hygiéniques jetables, 40(26,3%) utilisent à la fois les serviettes hygiéniques jetables et les serviettes lavables et réutilisables, 44(29%) utilisent les serviettes lavables et réutilisables.

Les serviettes lavables et réutilisables utilisées sont constituées essentiellement par les morceaux de pagne pour 31 répondantes (70,5%) et par les serviettes hygiéniques lavables fabriquées localement pour 13 répondantes (29,5%).

Pour 18 répondantes (10,6%) qui n'utilisent pas les produits d'hygiène menstruelle, les raisons du non utilisation des serviettes de protection sont le manque de moyens pour s'en procurer pour 11 répondantes (61,11%) et la méconnaissance des serviettes hygiéniques pour 6 répondantes (38,8%).

**Fréquence de changement du matériel de protection hygiénique**

Les résultats montrent que 42,1% des enquêtées changent le matériel de protection hygiénique 2 fois par jour, 33,5% des enquêtées plus de 2 fois par jour et 23% des enquêtées seulement 1 fois par jour.

**Hygiène des serviettes de protection lavables et réutilisables**

Pour le lavage des serviettes de protection, la majorité (97%) utilisent l'eau avec du savon. Le lavage à l'eau chaude et à l'eau froide est fait par 1,5% des enquêtées chacun.

Le séchage des serviettes lavées est fait dans la chambre dans 48,5% des cas, dans un autre coin discret de la maison dans 17% des cas, au soleil dans 33% des cas et dans les toilettes dans 1,5% des cas.

Concernant les raisons qui empêchent le séchage des serviettes lavées au soleil, les résultats montrent que la crainte des pratiques maléfiques sur le sang menstruel constitue la raison principale de sécher les serviettes de protection lavables et réutilisables dans des endroits discrets (33,3%). Ensuite vient la pudeur dans 29,4% des cas, le confort dans 20,6% des cas et enfin l'hygiène dans 16,7% des cas.

**Lieu d'éliminations des produits d'hygiène menstruelle**

Les résultats montrent que les latrines et les toilettes avec chasse d'eau constituent les lieux d'élimination du matériel hygiénique usagé les plus privilégiées respectivement dans 47,7% et 16,1% des cas. Les autres lieux d'élimination sont constitués par les matériels de stockage prévus à cette fin dans 15,5%, les fosses dans 8%, les champs et les brousses derrière l'école dans 1,1% des cas chacun.

**Tableau XI : Produits d'hygiène menstruelle selon le milieu résidence**

| *Thématiques* | *Milieu péri urbain(%)* | *Milieu rural(%)* | *Total* | *P value* |
|---|---|---|---|---|
| ***Utilisation des serviettes de protection*** | | | | <0,001 |
| Oui | 102(67%) | 50(33%) | 152 | |
| Non | 2(11,2%) | 16(88,8%) | 18 | |
| ***type de protection hygiénique utilisée pendant les règles*** | | | | |
| cotex | 55(80,8%) | 13(19,2%) | 68 | <0,001 |
| Mixte | 32(64%) | 8(36%) | 50 | |
| Lavables et réutilisables | 15(34%) | 29(66%) | 44 | |
| ***fréquence de changement du matériel de protection hygiénique*** | | | | |
| Plus de 2 fois par jour | 38(74,5%) | 13(25,5%) | 51 | >0,50 |
| 2 fois par jour | 40(62,5) | 24(37,5%) | 64 | |
| Une fois par jour | 23(65,7%) | 12(34,3%) | 35 | |
| Ne sait pas | 1(50%) | 1(50%) | 2 | |

Il ressort de ce tableau que les serviettes de protection pendant les règles sont beaucoup plus utilisées par les jeunes filles du milieu péri urbain que celles du milieu rural avec des différences statistiquement significative ($p<0,05$).

Le type de serviettes utilisées varie selon le milieu. Les serviettes hygiéniques jetables (Cotex) sont beaucoup plus utilisées en milieu péri urbain tandis que les serviettes lavables réutilisables sont beaucoup plus utilisées en milieu rural. La différence est statistiquement significative ($p<0,05$).

La fréquence de changement des serviettes de protection hygiénique n'est pas fonction du milieu de résidence. La différence n'est pas donc statistiquement significative ($p>0,05$).

**Tableau XII : Difficultés dans la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école**

| *Thématiques* | *Effectifs(%)* |
|---|---|
| ***Les difficultés :*** | |
| ***Difficultés à gérer ses menstrues à l'école*** | |
| Oui | 122(71,8%) |
| Non | 48(28,2%) |
| ***Types de difficultés*** | |
| 1. Manque d'eau et de savon pour se laver | 96(78,7%) |
| 2. Manque de lieu confortable pour se changer | 94(77%) |
| 3. Absence de matériel pour le stockage des serviettes utilisées | 96(78,7%) |
| 4. Manque de moyens pour remplacer les serviettes | 75(61,5%) |

Sur 170 jeunes filles élèves, 122(71,8%) ont des difficultés dans la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école contre 48(28,2%) qui n'ont pas de difficultés.

Parmi les difficultés auxquelles font face nos enquêtées en matière de gestion hygiénique des menstruations à l'école, le manque d'eau et de savon pour se laver est signalé dans 78,7% des cas, l'absence de matériels pour le stockage des serviettes utilisées dans 78,7% des cas, absence du lieu confortable pour se changer dans 77% des cas et le manque de moyens pour remplacer les serviettes dans 61,5% des cas.

### III.4. Mythes et croyances autour de la gestion des menstruations.

Les données quantitatives ont été complétées par des données qualitatives issues des focus groupes. Ces discussions de groupe ont été organisées et animées pour mieux déceler les mythes, les interdits et les croyances inexactes au sujet des menstrues.

La question ayant fait objet de discussion était formulée comme suit : « *y'auraient-ils des mythes et croyances que vous aurez entendu au sujet des menstruations* » ?

Les réponses données dans les focus étaient presque similaires dans les deux écoles et concernaient essentiellement les interdits liés aux activités à ne pas faire en période de menstruation et des endroits non autorisés à fréquenter par une femme en période des règles.

Dans notre étude, les interdits, les mythes et les croyances inexactes sont d'ordre alimentaire, culturel, religieux, environnemental.

- **Restriction d'ordre religieux**

Les participantes à l'étude ont témoigné que par respect des prescriptions religieuses, il est interdit d'entrer dans les lieux sacrés et les chambres de prière pendant les menstruations.

« *Notre religion nous interdit d'aller dans les chambres de prière pendant les règles* »

« *Notre confession religieuse musulmane interdit à tous les croyants qu'une fille ou une femme en période de menstruation prie ou entre dans les lieux sacrés* »

**Restriction d'ordre culturel**

Les croyances culturelles ont un important déterminisme sur la communication à l'égard des règles et les pratiques qui les concernent. Ces croyances portent surtout sur la gestion du sang et des protections hygiéniques, et sur les interdits d'ordre

sexuel, social qui accompagnent les menstruations, cela pour des raisons mystiques mais aussi hygiéniques.

Les participantes à notre étude le confirment *:*

*« Ma mère m'a dit que personne au monde ne doit voir mon sang menstruel ».*

« *Je crois que le sang menstruel est une saleté de l'organisme qu'une fille ou une femme élimine chaque mois* ».

*« Pendant les règles, il faut s'abstenir de faire des rapports sexuels ».*

Selon les informations détenues par les jeunes filles, le matériel hygiénique peut être utilisé à des fins mystiques pour nuire à la femme d'où la gestion du sang et du matériel hygiénique est délicate. Les participantes à l'enquête ont raconté lors des FG :

*« Il faut éviter de jeter le matériel de protection utilisé sans le laver ».*

*« Ma mère m'a dit que personne au monde ne doit voir mon sang menstruel ».*

*« Les serviettes de protection hygiéniques usagées sont soigneusement cachées des autres personnes en raison de la peur qu'elles puissent les utiliser pour des pratiques maléfiques, pouvant provoquer l'infertilité par exemple ».*

Les règles étant un signe marquant la possibilité de tomber enceinte chez une fille, certains parents s'y réfèrent pour recommander à leurs filles des restrictions, selon les propos de nos enquêtées lors des FG :

*« ....Eviter de fréquenter, de dialoguer, discuter avec le sexe opposé en période des règles »*

Une des participantes a souligné : *« Ma mère m'a interdit de tout dialogue avec les garçons ou les hommes car je peux tomber enceinte ».*

Dans leurs témoignages, nos répondantes font ressortir des informations et fausses croyances qui limiteraient leurs attitudes et pratiques en matière de gestion de la dysménorrhée.

« *Il faut éviter de prendre les médicaments même si tu as des douleurs menstruelles, pour ne pas souffrir des fibromes utérins ».*

*« Je ne prends pas des médicaments de peur de devenir stérile »*

« *On m'a dit que c'est un avantage d'avoir des règles douloureuses car on accouchera sans peine. »*

- **Restrictions d'ordre alimentaire et environnementales**

Dans leurs propos lors des FG, les jeunes filles racontent des restrictions reçues de leurs parents liées aux règles vis-à-vis de l'environnement et de certaines boissons/aliments :

*«Il faut éviter de consommer le sucre ou de boire du coca cola car entrainent des douleurs menstruelles. »*

Une des participantes témoigne encore *:* « *Le jour où j'ai raconté à ma mère que j'ai eu mes règles, elle m'a interdit de ne plus passer dans les champs de concombres, de tomates, d'arachides, de piments, d'aubergines pendant les règles de peur qu'ils pourrissent ou donnent de mauvaise récolte. »*

- **Un rituel traditionnel accompagnant les premières règles.**

Une des jeunes filles a dit : « *Dans ma famille, les filles ont une obligation d'informer le père car on nous met du sang menstruel sur les seins enfin d'éviter les gros seins, on nous construit aussi des briques sur lesquelles on met du sang menstruel pour nous protéger dès l'âge des ménarches des pratiques maléfiques sur le sang menstruel ».*

Il ressort des Focus groupes que nos répondantes détiennent de nombreuses informations relatives aux mythes et aux croyances par rapport aux menstruations. Il s'agit surtout des restrictions d'ordre culturel, religieux et alimentaire. Ces restrictions commencent dès l'arrivée des premières règles. Ce sont des interdits qui visent à limiter les activités des filles. Ainsi, elles n'ont pas le droit de jeûner, prier, ou entrer dans les lieux sacrés (Mosquée, Eglise).

## III. 5. Avis des enseignants face à la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école

Pour compléter les données collectées auprès des élèves sur la gestion hygiénique des menstruations à l'école, un sondage a été réalisé auprès des enseignants des établissements concernés par notre enquête. Ainsi, 30 enseignants ont répondu à notre questionnaire.

### III. 5. 1. Caractéristiques sociodémographiques des enseignants

Trente (30) enseignants dont 15 de l'ECOFO Gasenyi et 15 du Lycée communal Gishingano ont pris part à l'enquête soit un taux de réponse de 100 %(15/15) à l'ECOFO Gasenyi et 84 %(15 /18) au Lycée communal Gishingano. Parmi eux 9(30%) hommes et21 (70%) femmes avec un sex ratio de 0,4. L'âge moyen des répondants était de 42,23(26-59).

### III. 5. 2. Avis des répondants sur l'absentéisme à l'école à cause des menstrues

Sur 30 enseignants, 15(50%) avaient noté des absences des jeunes filles à l'école à cause des menstrues.

### III. 5. 3. Echange entre les élèves et les enseignants sur la gestion des menstruations

Sur 30 enseignants, 17(56,7%) affirment échanger avec les élèves sur la santé et la gestion de l'hygiène menstruelle.

Les occasions d'échange sont constituées par des groupes de discussion organisés à leur propre volonté pour 11 (63%) enseignants et un cours de santé de la reproduction pour 6 (37%) enseignants.

Les échanges sur la gestion de l'hygiène menstruelle entre les élèves et leurs enseignants se font très rarement pour 8(47,1%) enseignants, une fois le trimestre pour 5(29, 4%) enseignants et une fois le mois pour 4(23,5%) enseignants.

### III. 5. 4. Avis des enseignants sur les problèmes de gestion de l'hygiène menstruelle à l'école

Sur 30 enseignants, 27(90%) ont affirmé que les jeunes filles sont confrontées à des sérieux problèmes pour assurer leur hygiène menstruelle à l'école.

Les problèmes rencontrés sont représentés essentiellement par la dysménorrhée qui rend la concentration difficile en classe et le manque de matériel de protection en cas de surprise pour 17( 27.4%) enseignants chacun, le manque d'espace pour se changer/se laver pour 12(19.4% ) enseignants, l'absence de latrines propres pour 8( 12,9%) enseignants , manque d'intimité dans les latrines (latrines non séparées pour filles et garçons) pour 6(9,7%) enseignants, les taquineries ou moqueries par leurs camarades pour 2(3,2%) enseignants.

### III. 5. 5. Conséquences de la mauvaise gestion de l'hygiène menstruelle à l'école

Sur 30 enseignants ,27(90%) ont déclaré qu'ils observent des conséquences de la mauvaise gestion de l'hygiène menstruelle à l'école chez les jeunes filles élèves.

Ces conséquences sont dominées par la rentrée avant l'heure et l'absentéisme respectivement pour 22(52.4%) et 18(42,9%) enseignants. L'abandon scolaire est observé par 2(4,8%) enseignants.

### III. 5. 6. Avis des enseignants vis-à-vis du soutien psychosocial

Sur 30 enseignants, 26(86,7%) déclarent qu'à l' école, il n'existe pas une personne ressource chargée de donner des orientations et des conseils consécutifs à la bonne gestion de l'hygiène menstruelle.

La nécessite de cette personne ressource pour donner des informations correctes aux jeunes filles en rapport avec la bonne gestion de l'hygiène menstruelle à l'école est primordiale pour 28 (93,3%) enseignants.

### III. 5. 7. Avis des enseignants vis-à-vis de l'implication des garçons dans la gestion de l'hygiène menstruelle

Sur 30 enseignants, 11(36,7%) déclarent que pour contourner toutes les barrières à la bonne gestion de l'hygiène menstruelle, une éducation pour tous est nécessaire contre 63,3%.
Seulement 4sur 30 (13,3%) enseignants affirment faire des actions d'implications des garçons dans la gestion de l'hygiène menstruelle.

Les actions d'implications des garçons dans la gestion de l'hygiène menstruelle faites par ces enseignants sont :

- Eduquer les garçons sur les aspects biologiques des menstruations (phénomène naturel et normal pour tout le sexe féminin)
- Sensibiliser les garçons sur le cycle menstruel
- Aider les garçons à briser le tabou et à comprendre leurs croyances stéréotypées autour des menstrues

# CHAPITRE IV : DISCUSSION

## IV.1. Caractéristiques socio-démographiques de la population d'étude.

Dans notre étude, 170 jeunes filles élèves de 12 à 16ans et 30 enseignants ont participé à l'étude. L'âge moyen des filles est de 15ans et l'âge moyen des enseignants est de 42,2 ans . Age moyen des ménarches est de 13,23 ans. La religion chrétienne prédomine à 98,2% contre 1,8% pour la religion Musulmane. Le milieu péri urbain domine à 61,2% contre le milieu rural à 38,8%.

42% des jeunes filles élèves ayant répondu à notre enquête sont en 7ème, 38% en 8ème et 20% en 9ème. Le corps enseignant a participé à notre enquête avec un taux de réponse de 91% (30 sur 33). Le sexe féminin est dominant (70 %) avec une sex-ratio H/F de 0,4.

UNICEF dans son étude réalisée au Burkina Faso et au Niger 60 filles et 10 enseignantes ont participé à l'étude **[25]**. L'âge des filles allait de 10 à 17 ans au Burkina Faso et de 15 à 19 au Niger. L'âge moyen des filles participantes au Burkina Faso était de 14,2 ans et de 16,8 ans au Niger. Les filles du Burkina Faso ont expérimenté leurs premières menstruations à l'âge de 12,6 ans et au Niger, à l'âge de 14,2 ans.

ONU Femmes et WSSCC dans leur étude réalisée au Cameroun **[26]** dans les régions Kye –Ossi et Bamoungoum ont trouvé une prédominance de la religion chrétienne à 77% contre 14% pour la religion musulmane. Milieu péri urbain prédominait à 75%.

En comparaison avec d'autres travaux similaires, nous constatons que nos résultats sont superposables à ceux des autres auteurs.

## IV.2.Connaissances sur la gestion des menstruations

L'assurance de pratiques adéquates d'hygiène menstruelle exige des informations fiables, une campagne de promotion de l'hygiène et une éducation sexuelle exhaustive, non seulement pour sensibiliser les filles et leur enseigner le bon comportement à adopter vis-à-vis de l'hygiène, mais également pour changer les perceptions associées à la menstruation. Ces aspects sont importants et représentent une condition préalable à la résolution de problèmes d'ordre plus pratique dans la gestion hygiénique des menstruations. **[27]**

Des études rapportent qu'environ 66 % des filles n'ont aucune connaissance de la menstruation jusqu'au premier événement menstruel, ce qui en fait une expérience négative et même souvent traumatisante **[28]**

Les jeunes filles, avant et pendant leurs premières règles, ont notamment besoin de conseils pragmatiques et sans jugement. Ces conseils doivent contenir des informations à la fois scientifiques, biologiques et physiques et expliquer de manière pratique comment gérer la menstruation **[29]**

La façon de transmettre les informations est aussi importante que les informations elles-mêmes, présentant dans l'idéal la menstruation comme un phénomène naturel et normal qui ne justifie pas d'être tenu secret. **[29]**

Les livrets « Growth and Changes », élaborés par Marni Sommer et adaptés aux différents contextes des pays, constituent un exemple d'éducation sur la puberté qui tient compte de l'hygiène menstruelle. **[10]**

Dans notre étude, 61,2% des répondantes ne savent pas pourquoi elles saignent chaque mois et parmi celles qui disent connaitre, 15% ont dit que la menstruation est un péché, 12% l'ont attachée à une malédiction. Par ailleurs, seulement 29,4% des enquêtées attachent le début de manifestation des pulsions sexuelles chez une

fille à l'atteinte de l'âge de la puberté ; 23,5% disent que ça signifie que la fille n'a pas honte ; 16,5% l'attache un manque de politesse ; 26,5% affirment qu'elles ne savent pas la signification.

Nous constatons donc, une méconnaissance du phénomène physiologique de la menstruation et de la puberté chez nos enquêtées.

Dans notre série, pour la plupart des questions posées pour évaluer ces connaissances, les réponses étaient hétérogènes selon le niveau d'étude avec des différences statistiquement significatives ($p<0,05$). En revanche, les réponses étaient également hétérogènes selon l'âge et le milieu de résidence sans différences statistiquement significatives ($p>0,05$).Les connaissances générales de la physiologie de la menstruation et de la puberté sont influencées par le niveau d'instruction tandis que l'âge et le milieu de résidence (péri urbain ou rural) n'ont pas d'influence. Ceci serait dû au fait que, dans le cursus scolaire, il y a un cours sur la santé de la reproduction au fur et à mesure qu'on avance de classe.

Nos résultats corroborent avec ceux de l'UNICEF dans son étude réalisée au Burkina Faso et au Niger qui a trouvé que 28% des filles au Burkina Faso et 48% des filles au Niger avaient dit que les règles signifient : « possibilités d'avoir des enfants » **[25]**.

ONU Femmes et WSSCC dans leur étude réalisée au Cameroun dans les régions de Kye –Ossi et Bamoungoum ont trouvé que 40% de l'échantillon total ignoraient pourquoi les femmes ont des règles et les jeunes filles scolarisées de la région de Kye-Ossi rattachent le fait d'avoir les règles à la puberté (54%), au péché (0,8%), la raison n'était pas connue dans 44,8% des cas**[26].**

Pourtant, dans notre enquête, 93,5% ont déclaré avoir entendu parler des règles avant de les avoir. En milieu péri urbain ou rural, cette information est détenue

sans différence statistiquement significative (p>0,05). Les sources d'information sont essentiellement la mère (33,3%) et les amies (31,4%).]

En dépit des nombreuses sources possibles d'information, des études montrent régulièrement que dans certains pays, de nombreuses filles commencent leurs cycles menstruels sans rien connaître sur le sujet **[17,30,31]** .Il est préoccupant que dans notre étude peu de répondantes ont pu obtenir des informations par le biais de l'école avant l'apparition des règles (12,6%) alors que les mères et les amies ne sont pas nécessairement des sources d'information fiables pour une bonne gestion de l'hygiène menstruelle.

La majorité des jeunes filles élèves enquêtées (91,8%) affirment avoir reçus des conseils essentiellement de la part des amies (27,9%), des parents (la mère) et de ses sœurs respectivement dans 22,3% et 20,6% des cas. La prédominance des amies comme principale source de conseils montre le développement de la solidarité entre les pairs de même sexe à l'école et l'exclusion des jeunes filles pré-pubertaires de toutes les discussions et informations liées à la biologie, à la santé de la reproduction et à la sexualité par le reste de la société. Le corps enseignant ne constitue une source de conseils que dans 14,6% des cas. Ceci montre une faible intervention des enseignants en matière de gestion hygiénique des menstruations à l'école.

Les réponses obtenues auprès des jeunes filles élèves corroborent bien avec celles des enseignants car 43,3% des enseignants qui ont répondu à notre enquête ont affirmé n'avoir jamais échangé avec les élèves sur la gestion de la menstruation. Par ailleurs, sur 17 enseignants (56,7%) qui ont affirmé avoir eu des occasions d'échange avec les jeunes filles sur ce sujet, 8 enseignants (47%) ont déclaré qu'ils

le font très rarement et 9 enseignants (64,7%) le font dans un groupe de discussion organisé à leur propre volonté et non dans un cours formel du programme scolaire.

Nos résultats corroborent avec ceux de l'ONU Femmes et WSSCC **[32]** dans leur étude réalisée au Sénégal dans la région de Louga qui ont trouvé que la mère et l'amie représentent les principales sources d'informations avec près de 90% des réponses : 87,2% avant l'apparition des règles et 85,6% après, le corps enseignant 5,6% et avec ceux de l'UNICEF**[25]** dans son étude réalisée au Burkina Faso et au Niger qui a trouvé que la plupart du temps les conseils avaient été donnés par les mères (48%) et les amies(35%).

Bien que les parents, la famille et les amies aient un rôle crucial à jouer à ce sujet, l'éducation sexuelle, y compris sur l'hygiène menstruelle, doit faire partie de l'éducation scolaire et être résolument inscrite dans le programme scolaire [**33].**

Une étude-pilote menée au Ghana a démontré les changements positifs intervenus dans la fréquentation scolaire une fois que les filles ont reçu une éducation sur la puberté **[26].** Les enseignants doivent comprendre les besoins des filles pubères et leur permettre de gérer leurs règles en toute sécurité et sans stigmatisation.

### IV.3. Mythes et croyances autour de la gestion des menstruations

Une persistance des croyances et tabous autour de la GHM dans la population constituent les barrières sociales et culturelles à une bonne gestion de l'hygiène menstruelle. Souvent, elles ne participent pas aux cérémonies religieuses et culturelles et ne peuvent fréquenter, dialoguer, discuter avec le sexe opposé en période des règles. Le tabou se manifeste essentiellement par des interdictions et des restrictions **[34]**

Les rapports sexuels sont prohibés durant les menstruations car la femme est alors considérée comme impure **[35].** Certaines boissons et aliments ne sont pas consommés durant les menstrues **[36]**

Dans notre étude, dans les focus groupes, l'interdiction de certaines boissons et certains produits à potentiel calorique lors des menstruations ont été signalés.

« *Il faut éviter de consommer le sucre ou de boire du coca cola car entrainent des douleurs menstruelles. »*

Selon nos répondantes le coca cola entraînait aussi l'augmentation du flux menstruel.

Des recommandations particulières lors des menstrues portant sur la gestion du matériel hygiénique utilisé et sur les effets maléfiques des menstrues constituant un danger pour les aliments et la végétation ont été également rapportées par nos répondantes.

*« Le jour où j'ai raconté à ma mère que j'ai eu mes règles, elle m'a interdit de ne plus passer dans les champs de concombre, de tomates, d'arachides, de pigment, d'aubergine pendant les règles ».*

*« Il faut éviter de jeter le matériel de protection utilisé sans le laver » « Ma mère m'a dit que personne au monde ne doit voir mon sang menstruel ».*

Ces restrictions et recommandations semblent reposer sur des croyances qui ont fait leur nid au sein de la communauté. Ainsi, pense-t-on dans la société que les règles sont tantôt malsaines, honteuses voire dangereuses, tantôt une maladie ou une impureté dont il faut se purifier pour rester saine. Les « raisons » sous tendant ces perceptions sont, d'ordre social, hygiénique, et culturel. Ces innombrables prescriptions taboues auxquelles les filles et les femmes sont soumises pendant leurs menstruations sont motivées par la crainte superstitieuse du sang. Le sang comme celui versé par l'homme à la chasse ou à la guerre évoque l'image de la mort **[37].**L'homme guetté par son gibier ou son ennemi peut être à tout moment

victime et est menacé de perdre son propre sang. Le sang menstruel lui rappelle sa vulnérabilité et la mort qui le guette **[36].** Par crainte, ce sang devient une souillure, une impureté, un tabou.

## IV.4. Attitudes face aux menstruations

### IV.4.1. Perceptions et Attitudes vis-à-vis des premières règles

Une menstruation régulière est un signe de santé et de fécondité chez une femme. Pourtant, les menstruations sont entourées d'un halo de honte, de secret, d'embarras, de peur, d'humiliation, de silence, de tabou et de stigmatisation **[27].**

Dans notre série, bien que la majorité des jeunes filles enquêtées aient entendu parler des menstruations avant de les avoir (93,5%), une proportion non négligeable (41,2%) a déclaré n'avoir pas compris ce qui se passait quand elles ont eu leurs premières règles. Le vécu émotionnel était essentiellement dominé par le stress chez nos enquêtées. En effet, un sentiment de peur a été signalé dans 55,8% des cas ; le dégoût dans 12,1% des cas ; le mécontentement dans 7% des cas. L'émotion heureuse n'est signalée que dans 16,3% des cas.

Dans une certaine mesure, cette perception de la menstruation est un paradoxe, étant donné que la maternité est glorifiée. Mais, cela peut s'expliquer par le manque de connaissances suffisantes sur le phénomène physiologique de la menstruation.

Etant donné que le cadre familial demeure la principale source d'information et de connaissances au sujet de l'hygiène menstruelle, il y a moyen de penser que les informations transmises par les mères à leurs filles ne soient pas suffisantes en quantité et en qualité pour aider la jeune fille à être bien préparée à la gestion tant pratique que psychologique de ce phénomène naturel.

Par ailleurs, nos résultats issus des focus groupes, montrent que les jeunes filles détiennent beaucoup plus les informations dans le cadre des interdits, mythes et croyances que des informations d'ordre pratique, scientifiques et biologiques.

« *Le jour où j'ai raconté à ma mère que j'ai eu mes règles, elle m'a interdit de ne plus passer dans les champs de concombre, de tomates, d'arachides, de pigment, d'aubergine pendant les règles.* »

*« Il est interdit de prier ou d'aller à la mosquée en période des règles »*
*« Notre confession religieuse musulmane interdit à tous les croyants qu'une fille ou une femme en période de menstruation prie ou va dans les lieux sacrés ».*
Ces témoignages montrent que les comportement et attitudes des jeunes filles face aux menstruations sont beaucoup plus influencés par les mythes et croyances inexactes appris au sein de sa famille et de sa société culturelle.

Par rapport aux sentiments, nos résultats corroborent avec ceux des autres études. ONU Femmes et WSSCC dans leur étude réalisée au Niger **[38]** dans la région de ZINDER ont trouvé que le sentiment de peur domine à 46%. UNICEF, dans son étude réalisée au Burkina Faso et au Niger **[25]** a trouvé que la plupart des filles, 79% au Burkina Faso et 81% au Niger, ont dit avoir eu peur lorsqu'elles ont eu leurs premières règles.

### IV.4.2. Gestion de la dysménorrhée

Les menstrues sont un processus biologique dont le déroulement normal traduit un bon fonctionnement du corps féminin, mais la survenue de ces menstrues occasionne chez certaines filles des états de mal-être récurrents susceptibles de retenir l'attention. Dans notre série, 84,1% des répondantes affirment sentir de la douleur pendant les règles. Nos résultats sont proches de ceux d, Annaig Mainguet **[37]** qui a trouvé que la dysménorrhée concerne en moyenne plus d'une

adolescente sur deux. La douleur est commune : 78% des filles du Burkina Faso et 90% des filles du Niger ont ressenti des douleurs (principalement au niveau du bas ventre) pendant les menstruations.

Pour calmer les douleurs, les enquêtées ont déclaré recourir à des stratégies qui leurs sont propres comme prendre des antalgiques (26,5%), consulter un centre de santé (7,7%), Traitement traditionnel (7%), prendre l'eau chaude (2,8%). 56% des enquêtées ont déclaré qu'elles ne prennent rien.

ONU Femmes et WSSCC dans leur étude réalisée au Niger **[38]** dans la région de TILLABERI ont trouvé que les recours en cas de douleur sont constitués par : consultation médicale (29%), automédication (45%), automédication traditionnelle (33%), boire l'eau chaude (26%), Rien prendre (48%).

La perception et les attitudes vis-à-vis de la dysménorrhée sont aussi influencées par des considérations culturelles en lien avec la menstruation. En effet, dans notre étude le traitement antalgique médical est considéré comme source de problèmes gynécologiques.

« *Je ne prends pas des médicaments de peur de devenir stérile* »

De ce fait, une bonne proportion (56%) des jeunes filles ne prennent rien malgré la douleur. Ce comportement serait lié aux mythes et considérations culturelles ou au fait que les filles considèrent la dysménorrhée comme un phénomène normal comme l'a constaté Sultan, C. dans son étude réalisée en France **[39]**

La sociologue canadienne Karine Bertrand émet quant à elle l'hypothèse que les menstruations permettraient aux femmes de prendre conscience de leur corps à travers la douleur. Cette conception du corps en douleur se retrouve aussi pour parler l'accouchement : « Tu enfanteras dans la douleur » dit la Bible **[40].**

Son origine serait donc ancrée, voire jugée comme normal dans le savoir commun. D'ailleurs dans les focus groupes deux filles ont témoigné : *« Ma mère m'a dit que c'est un avantage d'avoir des règles douloureuses car j'accoucherai sans peine »*.

Ce rapprochement est aussi évoqué par une adolescente dans l'étude d'Annaig Mainguet en France **[37]**: « *la Gynéco m'a dit que ça s'apparentait à des douleurs d'accouchement donc je me suis dit que ça sera peut-être un peu plus facile pour accoucher ».*

Cela montre que les menstruations sont associées à des sévères limitations sociales, négatives et stigmatisantes qui accentuent le mal-être lié à l'adolescence féminine.

### IV.4.3. Gestion des ménarches à l'école

Dans de nombreux contextes, la menstruation est considérée comme une question intime, qu'il est difficile d'aborder en public, et donc également dans une salle de classe. Beaucoup de filles ne sont pas réellement préparées à cet événement.

Dans notre série, 32,9% des enquêtées ont déclaré avoir vécu la première expérience des menstruations à l'école. Face à cette première expérience, les attitudes des jeunes filles sont différentes. En effet, 37,5% sont rentrées à la maison immédiatement, 35,8% ont eu du mal à se laver à cause de l'angoisse et sont sorties après les autres,

16% n'ont pas su quoi faire. Seulement 7,1% se sont adressées aux enseignants, et 3,6% sont allées à la toilette pour changer ses vêtements et se laver.

Ces attitudes sont dues notamment au manque de connaissances sur les règles dans la mesure où les filles ne sont pas souvent averties avant que cela leur arrive et par conséquent, elles ne sont préparées ni psychologiquement ni matériellement.

Ces attitudes révèlent en quelques sortes le tabou associé à ce sujet. Du fait de la méconnaissance, la survenue des premières règles à l'école constitue alors une période sensible et difficile pour les jeunes filles.

De nombreuses études, notamment dans les pays à faible revenu, montrent que, dans leur très grande majorité, les filles confrontées à leur première menstruation n'ont aucune idée de ce qui leur arrive ni de ses causes **[30,41, 42].** Parce que les

parents peuvent éprouver de la difficulté à parler de sujets sensibles et à caractère sexuel avec leurs enfants, même s'ils reconnaissent que c'est à eux de le faire **[43,44**] les écoles devraient jouer un rôle central dans l'éducation à la puberté.

UNICEF dans son étude réalisée en RDC **[45]** a trouvé que les premières règles sont pour la plupart des filles une expérience difficile, voire traumatisante pour certaines d'entre elles dans tous les sites même si on constate un peu plus de connaissances chez les filles à Kinshasa que dans les autres provinces.

UNICEF dans son étude de cas dans les régions du Nord et de l'Est du Burkina Faso **[46]** a trouvé que dans la région du Nord comme à l'Est, si les règles les surprennent à l'école, elle se sent soit obligée de quitter la classe, soit d'attendre la fin du cours pour prendre un pagne ou un foulard avec une amie ou une camarade qui leur permettent de cacher leurs habits tachés de sang et pouvoir regagner discrètement leurs domiciles.

### IV.4.4. Absentéisme scolaire durant la période des menstruations

En période de menstruation, les filles peuvent parfois rester à la maison plutôt que d'aller à l'école.

Dans notre série, 14,1% des jeunes filles élèves sont obligées de s'absenter à l'école pendant la période des menstruations. Parmi celles-là, 87,5% ont déclaré qu'elles s'absentent quelques jours et 12,5% ont affirmé rester à la maison pendant toute la durée des règles. Ces résultats sont affirmés par les enseignants car 50% ont déclaré avoir observé des cas d'absentéisme à l'école à cause des menstrues.

Cet absentéisme scolaire lié aux menstruations serait dû à la dysménorrhée et au manque d'un environnement scolaire favorable permettant de bonnes pratiques de l'hygiène menstruelle à l'école.

Cette hypothèse est étayée par les réponses des enseignants à ce sujet. En effet, 90% des enseignants enquêtés affirment que les jeunes filles font face à un

environnement scolaire ne permettant pas la bonne gestion de l'hygiène menstruelle (absence de matériels pour se protéger, manque d'espace pour se changer/se laver à l'école, latrines non propres, latrines non séparées pour filles et garçons).

Les conséquences liées à ce problème sont l'absentéisme (42,9%), la rentrée avant l'heure (52,4%), l'abandon scolaire (4,8%). Selon nos répondants enseignants, les absences en périodes des règles sont également dues à la dysménorrhée dans 27,4% des cas.

D'autres études ont affirmé que les filles manquent l'école pendant les périodes des menstruations.

L'UNICEF **[25]** dans son étude réalisée au Burkina Faso et au Niger a trouvé que 35% des filles au Niger et 21 % des filles au Burkina Faso ont dit qu'elles étaient quelques fois absentes de l'école et plus de la moitié (54%) du personnel enseignant pensait que l'absentéisme des filles pendant les menstruations était courant.

Dans une étude réalisée par WSSCC **[47]** dans les deux départements d'intervention du programme GHM, Pikine et Guédiawaye de la région de Dakar 45,12% des répondantes ont déclaré qu'elles n'allaient pas régulièrement à l'école pendant la période de leurs règles. 71,87% ont déclaré s'absenter au moins une journée, et 9,37% ont affirmé rester à la maison pendant toute la durée de leurs règles.

L'UNICEF indique qu'en Afrique, une fille en âge de scolarisation sur dix s'absente régulièrement de l'école pendant ses règles. **[19]**

Les statistiques de la Banque mondiale signalent des absences scolaires dues aux menstruations d'environ quatre jours toutes les quatre semaines [**48].**

L'UNESCO estime qu'une fille sur dix manque l'école en Afrique subsaharienne pendant son cycle menstruel, ce qui représente 20% du programme scolaire annuel.

Les raisons évoquées par les jeunes filles pour justifier leur absence des bancs de l'école lors de leurs menstruations sont le défaut de produits d'hygiène menstruelle, suivie des difficultés d'accès à l'eau propre et aux sanitaires pour assurer leur hygiène personnelle à l'école, tout comme l'absence de solution d'élimination de leurs protections hygiéniques à proximité des sanitaires. La peur de tacher leurs vêtements, puis les restrictions imposées par leur entourage et leurs professeurs sont également citées comme motifs d'absence scolaire **[49]**

Les travaux de Scott et al, en 2009, Croft s, en 2010, Water Aïd, en 2009 ont aussi cherché les raisons de l'absentéisme scolaire liées aux menstruations.

Trois principaux arguments ont été avancés :

- Les écolières n'ont pas de protections hygiéniques appropriées (c'est-à-dire des serviettes). Elles sont embarrassées des fuites de sang éventuelles qui pourraient se produire si des produits non appropriés sont utilisés **[50]**
- La dysménorrhée provoque chez les écolières un sentiment de mal être. S'il n'y a pas d'endroit pour se reposer à l'école ou si des médicaments analgésiques ne sont disponibles immédiatement, les filles préfèrent rester seules à la maison **[51]**
- Des installations sanitaires et un approvisionnement en eau non appropriés dissuadent les écolières si elles ne peuvent pas se nettoyer ou se changer en tout intimité **[52]**

### IV.5. Pratiques des jeunes filles élevés en matière d'hygiène menstruelle

Les bonnes pratiques de la gestion de l'hygiène menstruelle exigent un environnement propice permettant aux femmes et aux filles de gérer leurs règles de façon hygiénique, saine, discrète et digne.

### IV.5.1. Produits d'hygiène menstruelle utilisés par les filles

Utiliser des matériels d'hygiène menstruelle est extrêmement important pour les filles, qui ont besoin de gérer leur menstruation en toute sécurité, pour rester en bonne santé et éviter l'inconfort physique et les fuites.

Leurs utilisations sont principalement influencées par la connaissance, la disponibilité et l'accessibilité.

Dans notre étude, les répondantes ont déclaré utiliser les serviettes de protection à 89,4% pendant les menstruations contre 10,6% qui ne les utilisent pas. Les raisons de la non utilisation évoquées par nos enquêtées sont : Manque de moyens pour s'en procurer dans 61,11% des cas et la méconnaissance dans 38,8% des cas.

Nos résultats sont proches de ceux de l'UNICEF dans son étude réalisée en RDC **[45]** dans la région du Nord-Kivu qui a trouvé que 2,7% des jeunes filles élèves n'utilisent rien comme protection hygiénique.

Nous avons constaté que l'utilisation des serviettes de protection est influencée par le milieu. En effet, Le taux d'utilisation des serviettes de protection était relativement élevé en milieu péri urbain (67%) qu'en milieu rural (33%) avec une différence statistiquement significative ($p<0,05$). Ceci pourrait être expliquée par le fait que les jeunes filles du milieu péri urbain sont issues des familles intellectuelles et ayant des capacités financières permettant l'approvisionnement en serviettes pour leurs enfants contrairement à celles du milieu rural qui sont issues des familles pauvres et paysannes.

Selon la littérature, dans de nombreux milieux pauvres en ressources, les menstruations peuvent avoir un impact négatif sur l'éducation des jeunes filles. En effet, pour avoir accès aux matériels d'hygiène menstruelle pour les filles qui n'ont pas les moyens d'en acheter, des comportements à risque ont été signalés, tels que le recours à la sexualité transactionnelle, notamment en Afrique subsaharienne, en

vue de réunir les fonds nécessaires pour acheter des protections hygiéniques jetables et pouvoir fréquenter l'école confortablement pendant leur menstruation **[53,54].**Les revenus et le milieu influencent sensiblement le choix du type de protection hygiénique à utiliser. Dans notre série, 44,7% des répondantes utilisent les serviettes hygiéniques jetables, 26,3% des répondantes font une utilisation mixte (serviettes hygiéniques jetables ou des serviettes hygiéniques lavables et réutilisables) ,30% utilisent des serviettes de protection lavables et réutilisables. Il convient de noter que certaines filles peuvent indifféremment passer des serviettes hygiéniques jetables aux autres types de protection en fonction de leur accessibilité et de leurs moyens financiers du moment. Nous avons constaté aussi que le choix du type des serviettes de protection varie selon le milieu. En effet, le taux d'utilisation des serviettes hygiéniques jetables est plus élevé en milieu péri urbain (54%) qu'en milieu rural (26%) et le taux d'utilisation des serviettes lavables et réutilisables est plus élevé en milieu rural (58%) qu'en milieu péri urbain (14,7%).Nos résultats sont superposables a ceux de l'UNICEF dans son étude réalisée en RDC**[45]** où les serviettes hygiéniques jetables sont utilisées dans les régions de Kinshasa, Nord-Kivu et le haut-Katanga respectivement à 79%,10%, 7,4% et une pièce déchirée d'un vêtement est utilisée dans ces régions respectivement à 3,6%,75,1%,72,8%.

### IV.5.2. Fréquence du changement du matériel d'hygiène menstruelle

Pour les filles, l'hygiène prend une importance particulière au cours de la menstruation.

Le changement du matériel d'hygiène menstruelle est l'une de bonnes pratiques d'hygiène qui se trouve parmi les méthodes préventives les plus efficaces contre les infections. Bien que les données scientifiques soient actuellement peu concluantes, le risque d'infections du vagin et de l'appareil génital pourrait

augmenter pendant la menstruation **[55].** En outre, l'utilisation prolongée des mêmes protections et le fait de les rouler pour les insérer dans le vagin peuvent également accroître le risque d'infection **[3].** Les résultats de notre étude révèlent de bonnes pratiques d'hygiène menstruelle en matière du changement du matériel de protection.

En effet, 42,1% des enquêtées changent le matériel de protection hygiénique 2 fois par jour, 33,5% des enquêtées plus de 2 fois par jour et 23% des enquêtées seulement 1 fois par jour. Nous avons constaté que la fréquence du changement du matériel d'hygiène menstruelle n'est pas influencée par le milieu ($p>0,05$).

Nos résultats sont semblables à ceux de l'ONU Femmes et WSSCC dans leur étude réalisée au Sénégal dans la région de Kédougou **[56]** qui relèvent de bonnes pratiques d'hygiène en milieu rural aussi bien qu'en milieu péri urbain : 93,9% des jeunes filles et femmes changent leur protection au moins 2 fois par jour.

### IV.5.3. Hygiène des serviettes de protection lavables et réutilisables

Les filles n'ayant pas les moyens d'acheter des serviettes jetables sont obligées d'utiliser des tissus et parfois se sentent gênées de les faire sécher au soleil [**12].**

Les serviettes de protection lavables et réutilisables doivent être lavées séparément des vêtements avec de l'eau et du savon, et doivent être séchées sous le soleil pour éliminer les microbes et enfin les réutiliser étant gardé propres **[24].**

Les filles utilisant des serviettes ou des tampons jetables devraient être informées sur leur mode d'emploi, tandis que les filles utilisant des tissus menstruels doivent être éduquées sur la manière de les nettoyer correctement pour éviter des infections, comme par exemple les laver à l'eau propre et au savon et les sécher au soleil. **[57]**

Dans notre étude, 97% des jeunes filles lavent le tissu avec de l'eau et du savon/détergent, 3% avec de l'eau seulement chaude ou froide, 33% sèchent le tissu sous le soleil, 65,5% sèchent à l'intérieur de la maison (dans la chambre et autre coin discret de la maison), 1,5% sèche dans les toilettes. Le tabou et le silence entourant la menstruation fait de cette dernière un problème invisible. Les tabous peuvent également aboutir à des maux physiques : les tissus sales qui sont séchés sous les lits en raison de la honte aboutissent à une mauvaise hygiène, et quelques fois à de sérieuses conséquences médicales telles que les infections, l'obstruction des trompes et l'infertilité **[58].**

Dans notre étude, La crainte des pratiques maléfiques sur le sang menstruel (33,3%) et la pudeur (29,4%) sont les principales raisons qui motivent le choix de sécher le tissu à l'intérieur de la maison (dans les chambres ou autre coin discret de la maison) ou dans les toilettes. Lors des Focus groupe, les jeunes filles élèves quel que soit le milieu de résidence ont indiqué que : « *Les serviettes de protection hygiéniques usagées sont soigneusement cachées des autres personnes en raison de la peur qu'elles puissent les utiliser pour des pratiques maléfiques, pouvant provoquer l'infertilité ».*

Nos résultats corroborent avec ceux de l'ONU Femmes et WSSCC dans son étude réalisée au Niger [**38]** dans la région de MARADI qui a trouvé que 100% des enquêtées lavent le tissu avec de l'eau et du savon, 36% sèche le tissu au soleil, 43% dans la chambre, 21% dans les toilettes et dont les raisons principales de sécher dans les chambres et les toilettes sont la honte et les pesanteurs culturelles autour des règles.

UNICEF au Burkina Faso et au Niger **[25]** a trouvé qu'en général, les filles arrivent à sécher les pièces de tissus au soleil seulement dans les lavoirs extérieurs réservés aux femmes. Autrement dit, elles sont séchées à l'intérieur.

### IV.5.4. Difficultés rencontrées dans la GHM à l'école

Assurer la sécurité et la dignité au niveau de l'accès aux installations sanitaires reste une difficulté répandue dans les contextes humanitaires. Les femmes et les jeunes filles exigent plus d'intimité dans les sanitaires que les hommes et les garçons, surtout lorsqu'elles doivent gérer leurs menstruations **[59].** Après la ménarche, les filles éprouvent des difficultés à gérer leur menstruation dans les lieux publics. Les écoles, de même que les familles et les communautés pauvres, manquent trop souvent d'un espace fermé garantissant l'intimité et d'éléments d'hygiène de base comme le savon et l'eau salubre pour se laver les mains et le corps avant et après avoir changé ou jeté le matériel usagé.

Dans notre enquête, 71,8% des jeunes filles élèves ont déclaré avoir des difficultés dans la gestion de leurs menstrues à l'école. Ces difficultés sont aussi soulevées par 90% du corps enseignants. Parmi les difficultés soulevées par les jeunes filles, le manque de moyens pour remplacer les serviettes est évoqué dans 61,5% des cas. L'Absence de matériels pour se protéger si les règles surprennent les jeunes filles à l'école est évoquée dans 27,4% des cas par les enseignants. Les installations sanitaires inadéquates notamment les latrines non propres et latrines non séparées pour filles et garçons sont évoqués par les enseignants respectivement dans 12,9% et 9,7% des cas.

Enfin des barrières physiques aux besoins élémentaires d'hygiène et de santé ont été évoquées par nos répondants. En effet, un manque d'espace sûr et privé pour pouvoir changer les produits d'hygiène menstruelle est signalé par les jeunes filles et les enseignants qui ont répondu à notre enquête respectivement dans 77% et 19,4% des cas. Le manque de savon et de l'eau pour pouvoir se laver les mains en toute intimité après avoir changé de produits d'hygiène menstruelle a été évoqué

par les jeunes filles dans 78,7% des cas et l'absence de matériels pour le stockage des serviettes utilisées dans 78,7% des cas.

Il convient de noter que fournir du matériel menstruel aux jeunes filles ne suffit pas à lui seul, il faut parallèlement, prendre en compte la nécessité d'offrir aux filles des espaces intimes, sûrs et hygiéniques pour qu'elles puissent changer les matériels d'hygiène menstruelle, les laver et/ou les jeter.

L'environnement scolaire peut en effet porter atteinte à la santé des élèves s'il les expose à des risques tels que les maladies infectieuses véhiculées par une eau insalubre, l'impossibilité de se laver les mains ou l'utilisation de latrines antihygiéniques **[59,62].**

Pour que l'éducation à l'hygiène menstruelle soit efficace, il faut que chaque apprenant ait accès à une eau salubre, au savon et à des sanitaires dignes. Ils rendent l'école plus accueillante et peuvent encourager la fréquentation scolaire, notamment chez les filles, qui ont besoin de l'intimité offerte par des toilettes séparées et individuelles (notamment lors de leur menstruation) **[62]**

Nos résultats corroborent avec ceux des études réalisées par ONU Femmes et WSSCC **[26,32**]. En effet, plus d'un tiers des filles interrogées dans la région de Louga au Sénégal ont répondu qu'elles manquaient souvent l'école pendant leurs règles en raison de l'absence d'eau, de savon et d'installations pour se laver les mains, et du mauvais état des toilettes. À Kyé-Ossi, au Cameroun, 90 % des toilettes sont partagées par les garçons et les filles et un cinquième des toilettes n'ont pas de porte, Seuls 20 % des filles trouvaient les toilettes de leur école propres et faciles à utiliser.

L'UNICEF **[26,45]** dans ses études réalisées dans les écoles en RDC, au Burkina Faso et au Niger a trouvé qu'à Kinshasa, Nord- Kivu et Haut –Katanga en RDC la

plupart des filles, quelque que soit la province, ont déclaré ne pas changer d'absorbant à l'école faute d'installation sanitaire adéquate ou du fait de leur état de propreté. Au Burkina Faso et au Niger, aucune des écoles observées au Niger et seulement la moitié au Burkina Faso avaient des latrines séparées pour les filles.

### IV.5.5. Elimination des déchets menstruels et le respect de l'environnement

Les produits d'hygiène menstruelle usagés constituent un flux de déchets important dans les camps ou autres environnements. L'élimination du matériel menstruel usagé doit être hygiénique et sûr, et doit prendre en compte le contexte environnemental **[22].** L'absence de système de gestion des déchets dans la région en général et dans les écoles en particulier a une incidence sur l'élimination des déchets liés aux menstruations. Les déchets menstruels sont souvent considérés comme gênants et de lourds tabous peuvent exister autour du choix du mode d'élimination.

Dans notre étude, les informations collectées dans les Focus groupes montrent que les choix sont influencés par des représentations profondes, liées à la perception du sang menstruel d'une part, à son utilisation mystique d'autre part, ainsi qu'à la gestion de l'intimité de la fille. : « *Il faut éviter de jeter le matériel de protection utilisé sans le laver ». « Ma mère m'a dit que personne au monde ne doit voir mon sang menstruel ».*

Dans notre étude, les lieux d'élimination privilégiés par nos enquêtées sont les latrines (47,7%) et les toilettes (16,1%). Les autres lieux d'élimination sont constitués par les matériels de stockage prévus à cette fin dans 15,5%, les fosses dans 8%, les champs et les brousses derrière l'école dans 1,1% des cas chacun. Qu'elles soient jetées dans les latrines, les toilettes équipées de chasse d'eau ou en brousse, dans les champs, les fosses, les protections hygiéniques posent des risques

écologiques : soit parce que les canalisations pourraient rapidement être bouchées, soit à cause de la pollution matérielle et des maladies qui pourraient en découler.

Normalement, les jeunes filles qui utilisent des produits d'hygiène menstruelle, doivent pouvoir les éliminer en toute discrétion et sécurité. Le mieux est de jeter les déchets menstruels dans les poubelles prévues à cette fin pour pouvoir les incinérés.

Nos résultats corroborent avec ceux de l'ONU Femmes et WSSCC dans leur étude réalisée au Cameroun **[26]** dans les régions de Kye-Ossi et Bamoungoum qui ont trouvé que 85,5% des jeunes filles scolarisées jettent les déchets menstruels dans les toilettes/WC/latrines, 4,8% dans les poubelles, 1,3% brousses/champs, 0,8%marigot et rivières et 7,6% autres endroits.

### IV. 6. Soutien psychosocial dans la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école

La période des menstrues est chez la jeune fille une période de perturbations et d'angoisses permanentes dues à la honte, au stress, aux douleurs ainsi qu'à l'absence de commodités environnementales appropriées. Cette situation engendre de nombreux défis auxquels la jeune fille doit faire face. Ces défis ont pour conséquence la participation réduite en classe, aux activités sportives, les retards et absences en classe. Les règles étant un sujet tabou, les filles dans la plupart des situations sont gênées ou ont honte de dire ouvertement qu'elles ont leurs règles.

Dans notre étude, 86,7% des enseignants ont déclaré qu'à l'école, il n'existe pas de personne ressource qui peut donner une éducation relative à la sante, des conseils et des orientations consécutifs à la bonne gestion de l'hygiène menstruelle. Pourtant, 93,3% des enseignants souhaitent l'existence de cette personne dans les écoles de préférence une enseignante car nécessaire pour donner des informations

correctes concernant la santé et l'hygiène en général et la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école en particulier.

Selon la littérature, le cadre scolaire favorise les relations et l'interaction sociale entre l'élève et ses camarades, les enseignants et les autres personnels scolaires, engendrant un sentiment d'attachement à l'école (le sentiment que quelqu'un se soucie de son bien-être). Ce facteur peut avoir une influence positive sur la performance scolaire ; il peut limiter les abandons scolaires, repousser l'âge de la première expérience sexuelle, prévenir les comportements à risque, la violence et la consommation de drogue **[63]**

L'importance de cette personne ressource est capital dans la vie des écoles en général et des jeunes filles élèves en particulier car il s'agit bel et bien d'une personne qui va renforcer ce sentiment d'attachement à l'école en fournissant des ressources et des soutiens pour pallier la vulnérabilité physique et sociale accrue qui accompagne la puberté. L'ampleur du phénomène des menstruations est telle que les filles viennent à penser qu'avoir ses règles s'est être malade ou faible, c'est éliminé les saletés de l'organisme.

« *On est malade, on doit réduire le travail quotidien* » (Focus groupe)

« *Je crois que le sang menstruel est une saleté de l'organisme qu'une fille ou une femme élimine chaque mois* ». (Focus groupe)

Les écoles ont un rôle clé à jouer dans la fourniture aux enfants des informations correctes sur la puberté et la gestion de l'hygiène menstruelle étant donné que les jeunes filles élèves détiennent des informations incorrectes fondées sur les interdits et les croyances inexactes. Dans les Focus groupe une fille a dit : « *Je ne prends pas des médicaments de peur de devenir stérile* ».

D'où la nécessité d'une personne ressource dans les écoles. Elle devra recourir à des méthodes centrées sur l'apprenant pour développer les connaissances, les attitudes, les valeurs et, de manière cruciale, les compétences nécessaires pour que

les élèves adoptent des pratiques saines et sûres lors de leur transition vers l'âge adulte, et soient ainsi préparés pour des vies sexuelles saines **[22].** Les compétences ont pour objet d'améliorer l'estime de soi et la confiance en soi **[63],** d'aider les jeunes à résister aux pressions des pairs et d'encourager les comportements propices à la santé.

Nos résultats diffèrent de ceux de l'UNICEF dans son étude réalisée au Burkina Faso et au Niger**[25]** qui a trouvé que, seulement 14% des écoles au Burkina Faso et 35% des écoles au Niger ont quelqu'un qui peut conseiller les filles au sujet des menstruations.

### IV.7. Education pour tous dans la gestion de l'hygiène menstruelle

Une école promotrice de santé est un élément crucial d'une éducation de qualité pour tous, notamment pour les élèves qui atteignent la puberté. La puberté touche aussi bien les garçons que les filles, et se préoccuper des uns sans s'intéresser aux autres réduirait les compétences des apprenants.

Dans notre étude, 63,3% des enseignants pensent que l'implication des garçons dans la gestion de l'hygiène menstruelle n'est pas nécessaire. On en déduit que les puissants tabous et stigmatisations qui entourent la menstruation ne sont pas combattues par l'école. Pourtant la littérature souligne l'importance d'impliquer les garçons dans la gestion des menstruations : i) ils connaissent eux aussi des changements radicaux d'ordre aussi bien psychologique et cognitif que physique, qui peuvent les laisser perplexes. ii) les attitudes des garçons ont un impact direct sur l'expérience des filles. iii) les connaissances acquises en classe peuvent avoir une influence positive sur les comportements de santé futurs, tels que le recours aux services de santé sexuelle et reproductive (SSR). C'est particulièrement important dans la mesure où la fréquentation des services de SSR ne dépend pas uniquement des femmes. S'agissant des écoles, les vexations, l'inconfort et la gêne

vécus par les filles au cours de la puberté, et notamment à l'occasion de la menstruation, sont causés en partie par le comportement des garçons et les normes communautaires **[64].**

Ne pas solliciter adéquatement les garçons sur un sujet majeur de la puberté, la menstruation, les conduirait à ne pas comprendre (et donc à dévaloriser) une part essentielle de la vie des femmes, la réduisant à quelque chose de déplaisant qui doit être caché et invisible **[6].** Les auteurs montrent que les garçons tirent leurs informations limitées principalement d'observations effectuées au domicile (où beaucoup de questions restent sans réponse) et auprès de leurs amis (où beaucoup de mythes se voient renforcés), et non de leurs parents ou à l'école **[6].** Il est donc très important que les garçons et les filles comprennent les changements qui se produisent chez chacun des sexes, et soient capables de se respecter les uns les autres comme l'illustre le manuel d'initiation à la puberté destiné aux garçons élaborés en Tanzanie **[65].**

# CHAPITRE V : CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

## V.1. CONCLUSION

Au terme de notre étude, nous pouvons émettre quelques conclusions :

Les jeunes filles disposent de très peu de connaissances et d'informations sur les changements biologiques liés aux menstruations. Les mères et les amies sont les premières sources d'information. Or, celles-ci ne sont pas toujours dotées de connaissances sur les changements biologiques, le cycle menstruel, les infections liées aux mauvaises pratiques, les options qui s'offrent à la jeune fille pour le choix du matériel d'absorption du sang, le séchage et l'élimination du matériel.

En raison du manque de connaissances appropriées sur les menstruations, les filles ont généralement une perception négative de ces dernières et delà découlent les attitudes inadéquates telles que la peur, l'absentéisme et l'abandon scolaire.

Le manque d'espaces appropriés et d'équipements adaptés à la bonne gestion de l'hygiène menstruelle permettant une gestion sûre, hygiénique et dans l'intimité des menstruations à l'école constituent les principales difficultés qui sont à l'origine des mauvaises pratiques en matière de GHM.

L'étude a mis en lumière de bonnes et de mauvaises pratiques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle. Parmi les bonnes pratiques, les filles en période de règles changent le matériel de protections au moins une à plus 2 fois par jour. Elles lavent leurs serviettes de protection avec de l'eau et du savon/détergent. Cependant des mauvaises pratiques liées aux croyances et tabous sur les menstruations ont été observées. Elles ne font pas sécher au soleil les tissus utilisés pour absorber le sang et préfèrent les cacher dans des endroits humides et sombres. L'élimination des déchets menstruels se fait sans respect de l'environnement.

Enfin, les résultats de notre étude font état d'importants besoins spécifiques des jeunes filles scolarisées notamment en termes d'informations, d'équipement, d'éducation, de normes sociales positives et globalement d'un environnement leur permettant de gérer leurs menstrues dans des conditions plus ou moins confortables.

## V.2. RECOMMANDATIONS

Au regard des défis ci-dessus mentionnés, il s'avère nécessaire de suggérer aux concernés ce qui suit :

- Au gouvernement :
  - Améliorer l'accès des filles scolaires à des lieux d'hygiène à la fois sûrs et privés par des installations WASH adéquates au niveau des écoles.
  - Promouvoir l'enseignement de la gestion de l'hygiène menstruelle auprès des filles et des garçons avant l'âge de la puberté en intégrant cette thématique dans le cursus scolaire de l'ECOFO.
  - Renforcer les capacités et les connaissances des enseignants et des professionnels de santé sur la gestion de l'hygiène menstruelle
  - Développer un partenariat avec les ONG pour une synergie d'actions dans le domaine d'hygiène, assainissement et GHM
  - Mettre en place une personne ressource dans les écoles chargées de fournir des orientations et des conseils aux filles en période de menstruation
  - Exonérer les produits d'hygiène menstruelle pour favoriser l'accès aux familles aux faibles revenus

- Aux partenaires techniques et financiers du gouvernement :
  - Intensifier les actions de sensibilisation et de formation sur la GHM à travers les communautés et les organisations de promotion féminine.

- Appuyer les ateliers communautaires de sensibilisation en vue combattre les tabous culturels vis-à-vis de la menstruation
- Appuyer les formations des autorités locales, les associations, les relais communautaires sur la GHM.

- Aux enseignants :

- Initier des activités de sensibilisation périodiques sur l'hygiène et la GHM dans les écoles ;
- Dispenser des informations appropriées en fonction de l'âge sur la gestion de l'hygiène menstruelle
- Aider les élèves à créer les clubs de santé pour favoriser le soutien par les pairs, les groupes de discussion sur les questions de santé en général et la gestion de l'hygiène menstruelle en particulier.

- Aux professionnels de santé :

- Contribuer à l'information des jeunes sur la gestion de l'hygiène menstruelle via les programmes Information, Education, Communication/Communication pour le Changement de Comportement (IEC/CCC) en matière de santé de la reproduction.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES


1. Reed P, Shaw R. Sanitation for primary schools in Africa. WEDC. Loughborough University, UK, 2008, 13p
2. Souley A., Recherche formative sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les écoles et développement des outils et supports adaptes au contexte du Nige, UNICEF/CRAMS, 2016,59 p.
3. ONUFemmes et WSSCC. Programme Genre, Hygiène et Assainissement, terme de références de formations des formateurs sur la Gestion de l'hygiène menstruelle Krebi, du 30 Mai au 4 Juin 2016, Cameroun
4. Perrot P. Le corps féminin aux 18 et 19 Siècle, éd .seuil, 1984,P48
5. Housse S, Mahon T, and Caville S. Menstrual hygiene matters. A resource for ng menstrual hygiene around the world.Water Aid, 2012.
6. Sommer M, Vasquez E, Worthington N & Sahin M. WASH in Schools Empowers Girls' Education:Proceedings of the Menstrual Hygiene Management in schools Virtual Conference 2012, United Nations Children's Fund and Columbia University, New York,2013
7. Fehr A. Stress, Menstruation and School Attendance: Effects of Water Access among Adolescent Girls in South Gondar, Ethiopia,2010, CARE
8. Neilsen AC. Sanitation Protection: Every Women's Health Right, Plan India,2010
9. Montgomery P et Al. Sanitary Pad Interventions for Girls' Education in Ghana: A Pilot Study. PLoS One, 2012, vol. 7 (10), pp. 1-10.
10. Sommer M .Integrating menstrual hygiene management (MHM) into the school water, sanitation and hygiene agenda" in The future of water, sanitation and hygiene: innovation, adaption and engagement in a changing world, WEDC,2010

11. Essity study on usage of TENA Identify conducted in March 2017.
12. Caruso B et al .WASH in Schools Empowers Girls Education in Freetown, Sierra Leone: An assessment of menstrual hygiene management in schools, United Nations Children's Fund, New York, November 2013
13. Brooks-Gunn J. The impact of puberty and sexual activity up on the health and education of adolescent girls and boys. Peabody Journal of Education,1998,vol.64,numero 4 pp.88-113
14. Deschampesj P, Mbende J, et Eryp .La santé des adolescents et des jeunes .In revue de centre international de l'enfance, 1989, numéro 180, Pp6-8 et 32-40
15. Schmidtb J et Al. Adolescent pregnancy in Latin America, Bulletin of the intern. Pediatric association, 1982.
16. HUMAN RIGHTS WATCH. Un rapport met en lumière la violence et les conditions proches de l'esclavage des travailleurs domestiques dans 12 pays, Washington, 2006 p.9
17. Kirk J and sommer M. Menstruation and body Awareness: Linking Girls 'Health Girls' Education. Gender and Health Special. Royal Tropical Institue (KIT), Amsterdam, 2006.
18. Tjon Ten. Menstrual hygiene: A Neglected Condition for the Achievement of the several Millennium Development Goals. Zoetermer, 2007.
19. UNICEF et OMS .Progress on sanitation and Drinking Water. Rapport actualise, Geneve, OMS 2014
20. Goutille F. Connaissances, attitudes et pratiques dans l'éducation au risque : mettre en œuvre les études CAP. Handicap International, 2009, ISBN : 978-2-909064,84
21. UNICEF and OMS. Report of the second consultation on Post-2015 Monitoring of Drinking Water Sanitation and Hygiene. The Hague, 3-5 December 2012

22. UNESCO .Politiques rationnelles et bonnes pratiques en matière de l'éducation à la santé. Brochure 9 : Education à la Puberté et à la Gestion de l'Hygiène menstruelle, 2014
23. WSSCC et essity .Le bien être personnel au Cœur du progrès public. Rapport sur l'Hygiène et la Sante 2018-2019
24. UNICEF. Puberté et l'hygiène menstruelle, petit guide pour les filles, Sierra Leone
25. UNICEF. L'hygiène menstruelle dans les écoles de deux pays francophones d'Afrique de l'Ouest : Burkina Faso et Niger, 2013
26. ONUFemme & WSSCC. Gestion de l'hygiène menstruelle : comportement et pratique à Kyé-Ossi et Bamoungoum, Cameroun 2015
27. Inga T winkler et Virginia Roaf. Faire face à la réalité saignante : l'hygiène menstruelle comme priorité pour la réalisation de l'égalité des genres, 2014
28. Mooijman A, Snel M, Ganguly S et Shordt K. Strengthening Water, Sanitation and Hygiene in Schools. A WASH guidance manual with a focus on South Asia. IRC, Pays-Bas.2010. http://www.irc.nl/redir/content/ download/149102/493695/file/TP53_WASH_in_Schools_10.pdf
29. Elizabeth Arveda Kissling, Bleeding out Loud: communication about Menstruation,USA,1996
30. McMahon S et al. The girl with her period is the one to hang her head: Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya. BMC International Health and Human Rights, 2011, vol. 11 (7), pp. 1-10.
31. Sommer M et Ackatia-Armah T. The gendered nature of schooling in Ghana: Hurdles to girls' menstrual management in school. JENdA, 2012, vol. 20, pp. 63-79.
32. ONUFemme & WSSCC. Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Louga, Sénégal, 2014

33. Garg et al.Health and Wellbeing of India's Young People: Challenges and Prospects,2012
34. Freud S. Totem et Tabou : Interprétation par la psychanalyse de la vie sociale des peuples primitifs.1912
35. Mbeza-Mbodo O. Femmes, Société et Sacré -L'asymétrie des rapports sociaux de sexe et la relation femmes/sacre .Mémoire de la faculté des études supérieures de Laval Quebec, 2001.129P
36. Roux J P. Le sang, mythes, symboles et réalités .Editions Fayard, 1988. p407
37. Annaïg Mainguet. L'adolescente et ses menstruations. Vécu et représentations à travers le temps et les cultures. Enquête auprès de quinze adolescentes. Thèse de doctorat en médecine, Faculté de Médecine de l'Université de Nantes, 2006
38. ONUFemme & WSSCC. Gestion de l'hygiène menstruelle : expérience de populations nomades et sédentaires du Niger, 2016.
39. Sultan C. Epidémiologie de la dysménorrhée de l'adolescente en France. Annales de Pédiatrie, 1999,14 (8) :518-525
40. Bertrand K. Les représentations sociales des menstruations. Mémoire de Maitrise, Université de Laval, Québec, 2001,135p
41. Neginhal V S Knowledge.Attitude and Practices of Menstrual Hygiene among Secondary School Girls in Semi Urban Area, Belgaum District - A Cross Sectional Study, Master of Public Health thesis, KLE University.2010
42. Jothy K, KalaiselvI S. Is menstrual hygiene and management an issue for the rural adolescent school girls? Elixir International Journal,2012, vol. 44, pp. 7223-7228
43. Risi L. Parents ignoring sex education.2000, http://news.bbc.co.uk/2/hi/ health/988353.stm.

44. Goldman J. Responding to parental objections to school sexuality education: A selection of 12 objections. Sex Education, 2008, vol. 8, pp. 415-438.
45. UNICEF. La gestion de l'hygiène menstruelle Pratiques, perceptions et barrières, République Démocratique du Congo ,2019.
46. UNICEF. La gestion hygiénique des menstrues par les filles dans les écoles : Etude de cas au Nord et à l'Est du Burkina Faso, Afrique de l'Ouest, 2015.
47. WSSCC. Connaissances, attitudes et pratiques sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les zones péri urbain es de la région de Dakar : Cas des départements de Pikine et Guédiawaye, 2017
48. Banque mondiale. Toolkit on Hygiene Sanitation & Water in Schools. Gender Roles and Impact .2005 http://www.wsp.org/Hygiene-Sanitation-WaterToolkit/BasicPrinciples/GenderRoles.html
49. UNESCO. Principes directeurs de l'UNESCO pour l'apprentissage mobile. Paris, UNESCO.2013
50. Scott L, Dopson S, Montgomery P, Dolan C and Ryus C. Impact of Providing Sanitary Pads to Poor Girls in Africa Said Business School, University Oxford.(Awaiting Publication) 2009
51. Crofts T. La gestion de l'hygiène menstruelle à l'école Publie par : WEDC, Loughborough University 2015,2010
52. WATERAID. Is Menstrual Hygiene and Management an Issue for Adolescent School Girls ?A Comparative Study of Four schools in Different Settings of Nepal ,Water Aid,2009
53. Crofts T and Fisher J. Menstrual Hygiene in Uganda Schools: Investigating Low-Cost Sanitary Pads», The Journal of Water ,Sanitation and Hygiene for Development,2,1,2012. Pp50-58).

54. Mason L et Al. « 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, 2013, vol. 8 (11), e79132, pp. 1-11.)
55. Sumpter C and Torondel B. A systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management. PLoS One, 2013, vol. 8 (4), e6, pp. 1- 15.
56. ONUFemme & WSSCC. Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Kédougou, Sénégal, 2015
57. Mahon T & Fernandes M, Menstrual hygiene in South Asia :A neglected issue for WASH programmes, December 2016
58. WSSCC. Celebrating Womanhood: Menstrual Hygiene Management. Highlights Report of the meeting at United Nations, Geneva, on 8t March 2013
59. Sommer M, Schmitt M, Clatworthy D. Un instrument destiné à intégrer la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans les réponses humanitaires (First edit). New York : Université Columbia, Mailman School of Public Health et International Rescue Committee,2017
60. Vernon S, Lundblad B, Hellstrom A . Children's experiences of school toilets present a risk to their physical and psychological health. Child Care Health Dev, 2003, vol. 29 (1), pp. 47-53.
61. Koopman J S. Diarrhea and school toilet hygiene in Cali, Colombia. Am J Epidemiology,1978, vol. 107 (5), pp. 412-420
62. Freeman M et Al. Assessing the impact of a school based water treatment, hygiene and sanitation programme on pupil absence in Nyanza Province, Kenya: a cluster-randomized trial. Trop. Med Int. Health, 2012, vol. 17 (3), pp. 380-391.

63. Fatusi A et Hindin M J. Adolescents and youth in developing countries: health and development issues in context. Journal of Adolescence, 2010, vol. 33 (4), pp. 499-508.

64. Elliot J. School effectiveness research and its critics: Alternative visions of schooling. Cambridge Journal of Education, 1996, vol. 26, pp. 199-223.

65. Allen K et Al. More than just a punctuation mark: how boys and young men learn about menstruation. Journal of Family Issues, 2011, vol. 32(pp. 129-156.

# ANNEXES

## ANNEXE : FICHE D'ENQUETES

### A. Questionnaire pour les jeunes filles élèves

Bonjour

Je m'appelle NIYONZIMA Eliane, j'étudie à l'Université Burundi en Médecine. Je suis en train de réaliser un travail de fin d'étude sur l'identification des défis auxquels sont confrontées les jeunes filles en matière de gestion des menstruations en milieu scolaire dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état des choses. Cette étude s'adresse surtout aux élèves de 7ème, 8ème et 9ème.

J'aimerais échanger avec vous sur certaines questions en rapport avec les menstruations en vous posant quelques questions et j'aimerais que me répondiez à l'aise. Je vous rassure que les réponses soient strictement confidentielles et par ailleurs nulle part je vais mettre votre nom.

Je vais vous guider dans le remplissage et l'entretien va prendre environ 15 min.

MERCI.

1. Identification du questionnaire

Date de l'entretien :
Ecole :
Fiche n° :

2. Identification et caractéristiques socio-culturelles de l'enquêtée

- Age de l'enquêtée : ☐
- Niveau d'étude : 7ème ☐ 8ème ☐ 9ème ☐
- Origine : péri urbaine ☐ Rurale ☐
- Religion : catholique ☐ protestante ☐ musulmane ☐

3. Connaissances en Gestion des menstruations

- As-tu déjà vu les menstrues ? OUI ☐ NON ☐
  Si oui à quel âge ? (Ménarche)
  Quand tes règles sont survenues pour la première fois, as-tu compris qu'il s'agissait de règles ? OUI NON
- Avais-tu déjà entendu parler de règles avant de les avoir ? OUI
  NON

  Si oui, qui t'avait informé de ça ? Mère, ☐ père ☐
  frère ☐ sœur ☐
  Ami ☐ enseignant ☐
  autres ☐
- As-tu déjà reçu des conseils sur ce que l'on doit faire pendant les règles ?
  OUI ☐ NON ☐
  Si oui, qui vous donnent ces informations ? Enseignant ☐ Club santé ☐
  parents ☐ amis ☐ sœurs ☐ autres ☐
  Quels types d'informations avez-vous eu :
  a) Type de protection à utiliser
  b) Comment utiliser la protection
  c) Comment rester propre
  d) Comment gérer la douleur
  e) Les choses ou activités à éviter pendant les règles
- Sais-tu pourquoi tu saignes chaque mois ? OUI ☐ NON ☐

  Si oui, que signifie les règles chez une fille comme toi ?

  a) Puberté/maturité biologique
  b) Argumentaire relatif aux hormones
  c) Péché
  d) Malédiction
  e) Ne sait pas

- Penses-tu que les autres filles de ton âge et au-delà ont aussi des règles chaque mois ?

OUI ☐ NON ☐

## 1. Attitudes des jeunes filles pendant les menstruations

- Quel est sentiment as-tu éprouvé quand tu as vu tes premières règles ?
  Peur ☐ Dégout ☐ Contente ☐ Mécontente ☐
  Indifférente ☐
- A qui tu t'es adressé en premier lieu quand tu as vu tes premières règles ?
  Mère ☐ enseignant ☐ père ☐ frère ☐ sœur ☐ ami ☐
  Autres sexe féminin de la famille (tante, cousine, etc) ;
- Sentez- vous de la douleur pendant les règles ? OUI ☐ NON ☐
  Si oui, quelle ton attitude
  a) Antalgiques
  b) Je vais habituellement au centre de santé
  c) Traitement traditionnel
  d) Je reste au lit sans rien prendre
  e) Autres :

- Quand tu as vu tes premières règles étais-tu à l'école ? OUI NON NE SAIT PAS

Si oui, comment as-tu géré la situation ?

a) Je suis rentrée à la maison immédiatement
b) Je me suis adressé au professeur
c) Je suis allée à la toilette pour changer mes vêtements et me laver
d) Je n'ai pas su quoi faire
e) J'ai eu du mal à me lever à cause de l'angoisse et je suis sortie après les autres

- Pendant les règles es- tu obligée de t'absenter à l'école ? OUI NON
  Si oui : quelques jours toute la période des règles

## 2. Pratiques des jeunes filles pendant les menstruations

- Utilisez-vous des serviettes de protection Pendant tes règles ? OUI NON

Si non, pourquoi ?

a) Je ne sais pas quoi utiliser
b) Je n'ai pas de moyens
c) Ne sait pas

Quels types de serviettes hygiéniques utilisez-vous ?

a) serviette hygiénique jetable ? ( cotex) : OUI NON
b) Mixte (serviette hygiénique jetable et serviette hygiénique lavable et réutilisable) : oui Non
c) Serviette hygiénique lavable et réutilisable : oui Non

Quelle est la nature de protection lavable et réutilisable utilisez-vous ?

a)Serviettes hygiéniques lavables et réutilisables fabriquées localement
b) Morceau de pagne lavable
c)Chiffons
d) Sachet
e) Autres (préciser)

- A quelle fréquence changez-vous la serviette de protection ?

a) Plus de 2 fois par jour
b) 2fois par jour
c) Une fois par jour
d) Ne sait pas

- Avez- vous des difficultés de changer votre serviette de protection quand vous êtes à l'école ? OUI NON

Si OUI, avez ces contraintes ?

a) Manque d'eau et savon pour se laver : OUI NON
b) Manque de lieu confortable pour se changer (toilette séparée pour garçons et filles ou autre lieu confidentiel) : OUI NON
c) Absence de matériel pour le stockage des serviettes utilisées par les filles : OUI NON
d) Manque de serviette pour remplacer l'autre (manque de moyens) : OUI NON
e) Autres (préciser) :

- Comment faites-vous l'hygiène de vos serviettes de protection (si serviette de protection lavable et réutilisable)
  a) Lave le tissu avec de l'eau, du savon/détergent : oui non
  b) Lave le tissu avec de l'eau chaude : oui non
  c) Lave le tissu avec de l'eau froide : oui non

  d) Si non, où les séchez- vous ?

  a)Sèche le tissu au soleil : oui non
  b) Dans les toilettes,
  c)Dans la chambre
  d,Dans un autre coin discret de la maison

Pourquoi ?

a) La pudeur
b) L'hygiène
c) La crainte de pratiques maléfiques sur le sang menstruel
d) Pour le confort

- Où jetez-vous les serviettes usagées quand vous êtes à l'école ?
  a) Dans les latrines
  b) Dans les toilettes avec chasse d'eau
  c) Dans les fosses
  d) Dans les champs derrière l'école
  e) Dans les brousses derrières l'école
  f) Dans les matériels de stockage prévus à cette fin
  g) Autres (préciser)

## B. Questionnaire pour les enseignants

**Bonjour**

Je m'appelle NIYONZIMA Eliane, j'étudie à l'Université du Burundi en Médecine. Je suis en train de réaliser un travail de fin d'étude sur l'identification des défis auxquels sont confrontées les jeunes filles en matière de gestion des menstruations en milieu scolaire dans le but de contribuer à l'amélioration de l'état des choses. Cette étude s'adresse surtout aux élèves de 7ème, 8ème et 9ème.

J'aimerais échanger avec vous sur certaines questions en rapport avec les menstruations en vous posant quelques questions et j'aimerais que me répondiez à l'aise. Je vous rassure que les réponses soient strictement confidentielles et par ailleurs nulle part je vais mettre votre nom.

MERCI.

1. Identification de l'enquêté

   Age

   Sexe : Masculin Féminin

   Expérience professionnelle (ancienneté dans le métier) :

   Moins de 1an :
   1 à 5 ans :
   5ans à 10 ans :
   10 à 20 ans :
   Plus de 20 ans :

   Lieu de travail : école péri urbaine école rurale

2. Avez-vous déjà noté des cas où les filles sont absentées au cours à cause des menstrues (Règles) ?
   Oui Non

3. Y a-t-il des occasions où vous discutez avec les jeunes filles sur la gestion des menstruations à l'école ?

   Oui Non

   Si oui, quelles occasions ?

   a) Dans un cours de santé de la reproduction
   b) Dans un club santé
   c) Dans un groupe de discussion
   d) Autres (précisez)

A quelle fréquence ?

- Une fois la semaine ▭
- Une fois le mois ▭
- une fois le trimestre ▭
- très rarement ▭
- Ne sait pas ▭

4. Pensez-vous que les jeunes filles ont des problèmes de gestion des menstrues à votre école ? OUI NON Ne sait pas
   Si oui, quels problèmes rencontrent-elles pendant les règles

- Latrines non-propres
- Manque d'intimité dans les latrines (latrines non séparées pour filles et garçons)
- Manque d'espace pour se changer / se laver à l'école
- Pas de matériels pour se protéger si les règles les surprennent à l'école
- Taquineries ou moqueries par leurs camarades
- Des douleurs rendent la concentration difficile en classe.

5. Avez-vous observé des conséquences liées à ces problèmes ?
   OUI NON

   Si oui, lesquelles ?

- Absentéisme
- Rentre avant l'heure
- Abandon de l'école
- Autres (précisez) :

6. A Votre école y'aurait-il une personne ressource qui aide les jeunes filles qui ont des problèmes pendant les menstruations ?

   Oui non

   Pensez-vous que cette personne est nécessaire ? OUI NON

7. Pensez- vous que les garçons pourraient être impliqués dans la gestion des menstruations des filles ?
   OUI NON NE SAIT PAS

## C. Guide d'entretien pour les F G

La question ayant fait l'objet de discussion dans les focus groupes est la suivante : « y'auraient-ils des mythes et croyances que vous aurez entendu au sujet des menstruations » ?

## ANNEXE 2 : SERMENT DE GENEVE

Au moment d'être admis au nombre des membres de la profession médicale, je prends l'engagement solennel de consacrer ma vie au service de l'humanité.

Je garderai à mes maîtres le respect et la reconnaissance qui leur sont dus.

Mes collègues seront mes frères.
J'exercerai mon art avec conscience et dignité ;
Je maintiendrai dans toute la mesure de mes moyens, l'honneur, les nobles traditions de la profession médicale.

Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci.
Je respecterai le secret de celui qui se serait confié à moi.
Je ne permettrai pas que les considérations de race, de religion, de nation, de parti ou de classe sociale viennent s'interposer entre mon devoir et mon patient.

Je garderai le respect absolu de la vie humaine dès sa conception.
Même sous menace, je n'admettrai pas de faire usage de mes connaissances médicales contre les lois de l'humanité.

Je fais ces promesses solennellement, librement et sur l'honneur.

## RESUME

**But** : Evaluer la gestion de l'hygiène menstruelle chez les filles en milieu scolaire. Il s'agit d'une étude transversale , à visée descriptive, mixte, basée sur une enquête Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de gestion hygiénique des menstruations. Elle a été réalisée du1er mai au 31 Décembre 2019 à l'ECOFO Gasenyi I en Mairie Bujumbura et au Lycée communal Gishingano de la commune Isare en province Bujumbura auprès des jeunes filles élèves des classes de 7ème, 8ème, 9ème.

Alors que la minorité de nos enquêtées savent pourquoi elles saignent chaque mois (38,8%) ,42% donnent des réponses incorrectes quant à la signification des règles chez une fille et quant à la signification du début des règles et du début de pulsions sexuelles chez une fille, les réponses étaient incorrectes respectivement dans 71,2% et 59%. La mère et les amies sont les premières sources d'information surtout d'ordre pratique sur la gestion de l'hygiène menstruelle respectivement dans 33,% et 31,4% des cas .Les jeunes filles vivent leurs ménarches sans avoir eu des informations suffisantes d'où un sentiment de peur dans 55,8% des cas. Les menstruations sont associées à de sévères limitations sociales, négatives et stigmatisantes qui accentuent le mal-être lié à l'adolescence féminine. Les mauvaises pratiques de la gestion de l' hygiène menstruelle sont constituées par la non utilisation des produits d'hygiène menstruelle dans 10,6% des cas, par le séchage du matériel hygiénique usagé dans des lieux discrets dans 65,5% des cas en raison de la crainte des pratiques maléfiques sur le sang menstruel et de la pudeur respectivement dans 33,3% et 29,4% des cas, par l'élimination des déchets menstruels de façon récurrente dans les latrines et es toilettes respectivement dans 47,7% et 16,1% des cas.
L'absence de moyens matériels et d'accès à des espaces permettant d'assurer l'hygiène menstruelle d'une façon sûre et hygiénique représente un frein important dans les activités quotidiennes pour plus de 71,8% jeunes filles élèves (scolarisation et déplacements) et empêche à long terme leur éducation et autonomie.
**Conclusion** : Le silence sur la menstruation des adolescentes les prive d'une information importante concernant leur propre corps, leur santé, leurs droits à l'éducation et enfin au respect de la dignité et des droits de la personne humaine. Mieux informées, les filles peuvent participer pleinement à l'économie, mener une vie active et productive à l'école, au travail et dans la société en générale.


**Mots clés** : Menstruation, Gestion de l'hygiène menstruelle, Adolescentes, Milieu scolaire, Burundi.