

Faculté de santé publique

Précarité menstruelle : Comment est-elle vécue et quelles stratégies d'adaptation les personnes développent-elles pour y faire face ?

Mémoire réalisé par :
Léa Dequenne

Promoteur :
William D'Hoore

Année académique 2023-2024
Master en sciences de la santé publique, finalité spécialisée

Remerciements

Je tiens tout d'abord à remercier mon promoteur, Monsieur D'Hoore. Je le remercie sincèrement pour le temps qu'il m'a consacré, ainsi que pour sa compréhension, sa flexibilité et son dévouement tout au long de la réalisation de ce mémoire.

Je remercie aussi Carole Walker d'avoir accepté d'être la lectrice de ce travail de fin d'études.

Je tiens également à exprimer ma gratitude envers les personnes ayant participé à cette étude.

Il me tient également à cœur de remercier mes très chers parents pour avoir toujours cru en moi et pour m'avoir encouragée à donner le meilleur de moi-même. Je remercie d'ailleurs particulièrement ma maman pour ses conseils orthographiques.

Je souhaite également remercier mes amis et ma famille pour leur soutien et leurs encouragements. Je tiens à exprimer particulièrement ma gratitude à Zoé et Justine pour la mise en page et les relectures, ainsi qu'à François pour son soutien inconditionnel tout au long de ce parcours.

Enfin, un remerciement spécial à Diane, ma partenaire d'étude depuis maintenant six ans, qui a été là à chaque instant dans les moments de doute et de joie.

Le plagiat

Je déclare sur l'honneur que ce mémoire a été écrit de ma plume, sans avoir sollicité d'aide extérieure illicite, qu'il n'est pas la reprise d'un travail présenté dans une autre institution pour évaluation, et qu'il n'a jamais été publié, en tout ou en partie.

Toutes les informations (idées, phrases, graphes, cartes, tableaux, ...) empruntées ou faisant référence à des sources primaires ou secondaires sont référencées adéquatement selon la méthode universitaire en vigueur. Je déclare avoir pris connaissance et adhérer au Code de déontologie pour les étudiant-e-s en matière d'emprunts, de citations et d'exploitation de sources diverses et savoir que le plagiat constitue une faute grave sanctionnée par l'Université catholique de Louvain

Table des matières

INTRODUCTION	7
CADRE THÉORIQUE	9
2.1. TABOU DES MENSTRUATIONS	9
2.2. DÉFINITION DE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE.....	11
2.3. POSITIONS POLITIQUES ET INITIATIVES EN BELGIQUE.....	12
2.4. CONSÉQUENCES DE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE.....	13
2.4.1. <i>Aspect économique</i>	13
2.4.2. <i>Aspect social et psychologique</i>	14
2.4.3. <i>Aspects de la santé</i>	15
2.5. OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	17
MATÉRIEL ET MÉTHODE	18
3.1. CHOIX DU TYPE D'ÉTUDE.....	18
3.2. ÉCHANTILLONNAGE	19
3.3. COLLECTE DES DONNÉES	19
3.4. DÉROULEMENT DES ENTRETIENS.....	22
3.5. CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES.....	22
3.6. MÉTHODE D'ANALYSE DES ENTRETIENS.....	22
RÉSULTATS	24
4.1. PRÉSENTATION DE L'ÉCHANTILLON.....	24
4.2. DESCRIPTION DES RÉSULTATS PAR CATÉGORIES	25
4.2.1. <i>Les expériences des menstruations</i>	26
La ménarche.....	26
Le tabou des menstruations.....	27
Les croyances sur les menstruations	29
Sentiments par rapport aux menstruations	30
4.2.2. <i>La précarité menstruelle et les stratégies d'adaptation</i>	31
Connaissances sur les menstruations.....	31
L'accès à des toilettes propres.....	32
L'accès aux produits menstruels	35
4.2.3. <i>Impact psychosocial de la précarité menstruelle</i>	38
4.2.4 <i>Propositions des participantes pour améliorer la situation des personnes en précarité menstruelle</i> 41	
4.3. ENTRETIENS EXTERNES	43
4.3.1 <i>Bruzelle</i>	43
4.3.2. <i>Service social de L'UCLouvain</i>	44

4.3.3.	<i>Association travaillant en milieu carcéral</i>	45
DISCUSSION, CONCLUSION ET PERSPECTIVES		46
5.1.	QUESTION DE RECHERCHE ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE.....	46
5.2.	RÉSUMÉ DES RÉSULTATS	46
5.3.	DISCUSSION	48
5.3.1.	<i>L'impact du tabou menstruel</i>	48
5.3.2.	<i>Précarité menstruelle et stratégies d'adaptation</i>	51
5.3.3.	<i>Impact psychosocial</i>	55
5.3.4.	<i>Limites de notre recherche</i>	56
5.3.5.	<i>Recommandations et perspectives</i>	58
BIBLIOGRAPHIE		60
ANNEXES		66
7.1.	ANNEXE 1 : GUIDE D'ENTRETIEN.....	66
7.2.	ANNEXE 2 : AFFICHE MÉMOIRE	70

Liste des tableaux

Tableau 1 : Caractéristiques de l'échantillon

Introduction

La précarité menstruelle est un enjeu mondial qui touche des millions de personnes (Journée Mondiale Pour La Santé Et L'hygiène Menstruelles - Médecins Du Monde, 2024). Elle désigne l'incapacité à accéder aux produits menstruels, à des espaces adéquats pour gérer les menstruations, et aux informations nécessaires pour une bonne gestion des menstruations (Bruzelle, n.d.). Les menstruations sont trop souvent stigmatisées, et il existe de nombreux tabous entourant celles-ci (Rohatgi & Dash, 2023). La précarité menstruelle ne se limite pas seulement aux personnes menstruées¹ vivant dans les pays pauvres. En effet, elle est tout aussi présente dans les pays riches (Fonds Des Nations Unies Pour La Population, 2022). Dans ces derniers, la précarité menstruelle touche en particulier les personnes sans abri, vivant dans la pauvreté et les étudiant.e.s (Précarité Menstruelle : Des Initiatives Déjà En Place, 2021).

Une étude publiée en mars 2020 en Région flamande a révélé que 12% des personnes de 12 à 25 ans ont déjà été privées de produits menstruels par manque de moyens pour les acheter. Ce chiffre monte à 45% pour les personnes vivant dans des conditions de privation matérielle (Rohatgi & Dash, 2023). D'autres études réalisées dans différents pays du monde entier ont montré que des personnes menstruées ont déjà été privées de produits menstruels, faute de moyens financiers (Hennegan et al., 2019). De plus, une étude réalisée en février 2021 sur la précarité menstruelle chez les étudiant.e.s en France a révélé que un.e étudiant.e menstrué.e sur 10 fabrique ses protections pour des raisons budgétaires, et un.e sur 20 utilise du papier toilette (De Smet et Montay, 2021). Le manque d'accès à des produits menstruels peut entraîner des conséquences psychosociales, financières et sur la santé (Van Eijk et al., 2016 ; McCammon et al., 2020 ; Rohatgi & Dash, 2023 ; Fage et al., 2021, Gruer et al., 2021). La précarité menstruelle est à la fois un enjeu de santé publique, de justice sociale et d'égalité des genres (Care, 2024). Cette problématique est encore trop sous-étudiée alors qu'il est essentiel de

¹ Dans ce mémoire, nous parlons de personnes menstruées plutôt que de nous limiter au terme "femme". Il est important de reconnaître que toutes les femmes n'ont pas de menstruations et que toutes les personnes menstruées ne s'identifient pas comme des femmes.

comprendre les enjeux de celle-ci pour élaborer des politiques publiques et des programmes d'aide ciblés, visant à soutenir les personnes menstruées en situation de précarité.

Nos motivations pour ce sujet de mémoire remontent à nos années en tant que chefs scouts, durant lesquelles nous avons découvert la problématique de la précarité menstruelle. Nous avons été confrontés à cette réalité lorsque l'une de nos animées rencontrait des difficultés pour se procurer des produits menstruels. Cette expérience nous a incités à nous informer davantage sur le sujet. Lorsque le moment est venu de choisir un sujet de mémoire pour l'obtention du master en sciences de la santé publique, il était évident pour nous de se pencher sur cette question, d'autant plus que c'est une problématique encore très peu étudiée. Par ailleurs, nous souhaitons aussi contribuer à briser le tabou social autour des menstruations.

Ce mémoire vise à comprendre le vécu des personnes menstruées en situation de précarité menstruelle et à explorer leurs stratégies d'adaptation. Pour ce faire, la présente étude est structurée en plusieurs chapitres : tout d'abord, nous présenterons le cadre théorique, qui expose l'état de la littérature existante sur le tabou des menstruations, la précarité menstruelle et ses conséquences, ainsi qu'une analyse des initiatives politiques en Belgique. Ensuite, nous décrirons la méthodologie de recherche, en détaillant le choix de l'étude, l'échantillonnage, la collecte des données et les considérations éthiques. Par la suite, nous exposerons les résultats obtenus à travers les entretiens et l'analyse des données, illustrant les expériences des personnes en situation de précarité menstruelle. De plus, la partie discussion proposera une interprétation des résultats en les mettant en perspective avec la littérature existante et en identifiant les limites de l'étude. Enfin, nous synthétiserons les principales conclusions, formulerons des recommandations pour les politiques publiques et suggérerons des pistes pour des recherches futures.

Cadre théorique

Ce premier chapitre consiste à établir un état de la littérature actuelle à l'aide de publications récentes sur le sujet étudié. Dans un premier temps, nous aborderons la notion du tabou autour des menstruations et définirons la précarité menstruelle. Dans un second temps, nous examinerons les positions politiques et les initiatives prises en Belgique pour lutter contre la précarité menstruelle. Ensuite, nous aborderons les conséquences. Enfin, en considérant nos apports théoriques, nous conclurons ce chapitre en formulant nos objectifs et notre question de recherche.

2.1. Tabou des menstruations

Le tabou des menstruations est un sujet profondément enraciné dans de nombreuses cultures à travers le monde. Ce tabou est le résultat de divers facteurs, y compris les croyances religieuses, les normes sociales et les traditions historiques (Rohatgi & Dash, 2023). En effet, dans la tradition catholique et juive, la femme qui est en période menstruelle est perçue comme impure. De même, dans l'islam, les femmes en menstruation sont interdites de prière, de contact avec le Coran, d'entrée dans une mosquée et de relations sexuelles (Emmanuelle, 2017). Un autre exemple, en Égypte, une étude a révélé que de nombreux.ses écolier.ère.s rapportaient ne pas se laver durant leurs menstruations en raison d'une interdiction sociale de se mouiller pendant cette période (El-Gilany et al., 2005) et une étude menée au Népal a mis en évidence que de nombreuses filles étaient contraintes de rester dans des huttes ou de dormir dans les champs pendant leurs règles (Rohatgi & Dash, 2023). Cependant, il est important de noter que les attitudes et les interprétations peuvent varier considérablement au sein d'une même communauté religieuse. Par exemple, dans le christianisme, Jésus a laissé une femme hémorroïsse² toucher la frange de son vêtement en guise de guérison (Dualey, 2017).

² Selon le dictionnaire La langue française (2024), le terme « hémorroïsse » peut être défini comme suit : « *désuet désignant une femme souffrant de ménorragie, caractérisée par des menstruations excessivement abondantes* ».

De plus, des preuves suggèrent que le discours de la société sur les menstruations peut avoir un impact négatif sur l'expérience de la ménarche chez les adolescent.e.s, en encourageant l'utilisation de termes évasifs tels que les euphémismes lorsqu'on parle de menstruations, ou en favorisant l'idée de cacher son corps menstrué. Une enquête menée auprès de 165 personnes menstruées âgées de 18 à 37 ans renforce ce constat, les répondant.e.s se remémorant des expériences auxquelles ils.elles avaient été conditionné.e.s au *"silence sur soi"* en ce qui concerne leurs règles (Rubinsky et al., 2018). Aussi, une enquête a été menée auprès de jeunes filles françaises âgées de 13 à 25 ans, et il a été constaté que la moitié d'entre elles ressentait de la honte liée à leurs règles (FAGE et al., 2021). De telles pratiques préjudiciables sont observées dans le monde entier. Elles entraînent des conséquences sérieuses sur la santé mentale des personnes menstruées, les exposant aux effets néfastes de normes sociales discriminatoires (Rohatgi & Dash, 2023). De plus, pour les minorités de genre comme les personnes transgenres et non-binaires, cela a un impact disproportionné, car elles craignent que d'autres personnes puissent remarquer des fuites menstruelles, ce qui peut provoquer de la dysphorie de genre et de l'anxiété (Rohatgi & Dash, 2023 ; Schmitt et al., 2023).

Au 21^e siècle, les menstruations demeurent encore entourées d'un tabou important. Pour éviter d'aborder ce sujet de manière directe, on utilise des expressions indirectes telles que *"problèmes de filles"*, *"ragnagnas"*, *"avoir les anglais qui débarquent"*, ou encore *"la marée rouge"*. Jusqu'en 2018, les publicités pour les produits menstruels représentaient les règles avec un liquide bleu (FAGE et al., 2021). De plus, l'autrice Elise Thiébaud explique que *"cette question de l'impureté va devenir un outil puissant pour le patriarcat, car une personne est qualifiée de femme en raison de ses règles"*. Ce qui nous qualifie de femme devient ce qui est chargé de honte, de malaise et d'impureté, même dans l'esprit des femmes elles-mêmes (Thiébaud, 2017).

Le tabou des menstruations est un obstacle majeur à la lutte contre la précarité menstruelle. Il a contribué à créer une stigmatisation autour des règles et à maintenir le silence sur un phénomène naturel et universel. Il crée des barrières sociales et émotionnelles qui empêchent les personnes menstruées de rechercher de l'aide et de s'exprimer sur leurs besoins menstruels (Rohatgi & Dash, 2023). En effet, la stigmatisation liée aux menstruations est profondément enracinée, considérant les règles comme sales et honteuses (Thomson et al., 2019), ce qui a un impact négatif sur la confiance en soi, la santé mentale, et la disposition à chercher un soutien social en cas de problèmes de santé menstruelle. Les conséquences de ce tabou sont vastes, engendrant des sentiments d'inconfort, de stress psychologique, de honte, et parfois même de

dépression (Rohatgi & Dash, 2023). La stigmatisation associée aux menstruations insiste souvent sur la nécessité de garder cette question confidentielle, à la maison comme au travail, ce qui rend encore plus difficile la gestion de la précarité menstruelle (Schmitt et al., 2023). Cette honte est exacerbée lorsque les personnes menstruées n'ont pas accès à des moyens d'hygiène (Verhoeven et al., 2020).

2.2. Définition de la précarité menstruelle

La précarité menstruelle est un terme qui provient de la traduction de l'anglais "poverty period". Il fait référence à l'incapacité financière d'acquérir des fournitures menstruelles. Ces fournitures comprennent des produits tels que les serviettes menstruelles, les tampons, les coupes menstruelles, les culottes lavables, etc. (Verhoeven et al., 2020). De plus, la santé menstruelle peut être décrite comme "*un état de plein épanouissement physique, mental et social... en lien avec le processus menstruel*" (Hennegan et al., 2021). En d'autres termes, la précarité menstruelle se réfère à la condition des individus qui ont leurs règles, mais ne disposent pas des moyens financiers nécessaires pour acheter des produits d'hygiène menstruelle, ce qui les empêche de vivre cette période de manière décente (Gruer et al., 2021).

Les besoins non comblés en matière de santé menstruelle sont un problème majeur à l'échelle mondiale, englobant le manque d'accès à des installations sanitaires propres et sécurisées, ainsi qu'à des produits menstruels abordables (Cardoso et al., 2021). La précarité menstruelle, souvent négligée, n'est pas exclusive aux personnes menstruées dans les pays pauvres. Elle constitue également une problématique significative dans les pays riches (Fonds Des Nations Unies Pour La Population., 2022).

La notion de précarité menstruelle s'appuie sur trois critères fondamentaux, déduits de recherches approfondies, qui ont prouvé ce dont ont besoin les personnes qui ont leurs règles pour gérer leurs menstruations de manière confortable et confiante. Ces critères englobent le l'accès aux produits nécessaires pour gérer le flux menstruel, la disponibilité de sanitaires sécurisés, ainsi que l'accès à de l'informations de qualité et une éducation sur le sujet. En effet, des toilettes sécurisées avec un approvisionnement adéquat en eau, savon et papier toilette en quantité suffisante sont essentielles pour permettre aux personnes menstruées de changer leurs produits en toute intimité et aussi fréquemment que nécessaire (Verhoeven et al., 2020 ; Gruer et al., 2021 ; Sommer et al., 2013 ; Van Eijk et al., 2016). Il est crucial de disposer d'un endroit

sécurisé et privé pour utiliser, changer, et éliminer les produits menstruels ou pour laver les produits réutilisables. Avoir un espace sûr pour effectuer un lavage adéquat avec de l'eau et du savon est aussi essentiel (De boer, 2019).

La précarité menstruelle est caractérisée par l'incapacité d'accéder à des produits menstruels adéquats en raison de contraintes financières ou sociales. Cela englobe les défis auxquels sont confrontées de nombreuses personnes menstruées pour l'achat de produits d'hygiène en raison de leurs ressources financières limitées, y compris la charge économique associée à l'achat d'analgésiques ou de sous-vêtements de rechange (Menstruations Et Droits De La Personne – Questions Fréquemment Posées, n.d.).

En résumé, la précarité menstruelle englobe trois critères. Tout d'abord, la difficulté ou l'incapacité d'accéder aux produits menstruels pour les personnes menstruées qui se trouvent dans des situations précaires. Ensuite, le manque d'information et d'éducation sur les menstruations est également considéré comme une forme de précarité menstruelle. Enfin, l'absence d'un espace propre, adapté et sûr pour effectuer les changements nécessaires renforce ce sentiment de précarité menstruelle.

2.3. Positions politiques et initiatives en Belgique

En Belgique, une seule enquête a été menée par l'association Caritas Vlaanderen en 2019. Lors de cette étude quantitative, 2608 personnes de genre féminin âgées de 12 à 25 ans ont été interrogées. En résumé, 12% de celles-ci déclarent avoir souffert de précarité menstruelle. Parmi les personnes menstruées interrogées en situation de précarité matérielle, ce taux peut même atteindre 45%. Des initiatives de sensibilisation ont été en œuvre pour combattre ce tabou (Verhoeven et al., 2020).

Au niveau politique, en 2018, la Chambre a approuvé un projet de loi³. En effet, les produits menstruels ont été reconnus comme produit de première nécessité ; de ce fait, la TVA était passé de 21% à 6% (De Smet et Montay, 2021 ; Lejeune, 2021). Ensuite, en 2020, une

³ Numéro du projet de loi : DOC 54 3121/003 (SMAERS et al., 2018)

enveloppe de 20 000€ a été débloqué par Karine Lalieux, la ministre des Pensions et de l'intégration sociale, chargée des Personnes handicapées, de la Lutte contre la pauvreté. Ce sont des subsides fédéraux au bénéfice du Conseil des femmes francophones de Belgique et du Vrouwenraad afin de lutter contre la précarité menstruelle (Précarité Menstruelle : Des Initiatives Déjà En Place, 2021). Par ailleurs, en 2020, une députée socialiste a soumis une proposition de résolution à la Chambre en faveur de la gratuité des produits menstruels. Malheureusement, les avis politiques étaient partagés. Certains trouvent que les produits menstruels ne devraient pas être gratuits, car la plupart des familles peuvent se le permettre, d'autres trouvent que c'est essentiel de tendre vers une gratuité (Précarité Menstruelle : Des Initiatives Déjà En Place, 2021).

Au niveau des initiatives prises, de nombreuses associations, dont Bruzelle⁴ ou encore Belges et culottées⁵, luttent activement contre la précarité menstruelle, par l'interpellation des politiques et par la distribution gratuite de produits menstruels (Précarité Menstruelle : Des Initiatives Déjà En Place, 2021). De plus, une exposition afin de "*sensibiliser autour du phénomène des menstruations et réfléchir à la place qu'elles prennent dans la vie quotidienne, la culture et l'espace public*" s'est tenue au centre culturel de Forest fin 2023. L'exposition nommée "*menstruosités*" a été initiée par la sociologue Coralie Theys et Alice Conquand, cofondatrice de "LUC Lab", une agence d'innovation sociale par le design ; ce projet artistique vise à remédier au manque de mise en lumière du phénomène menstruel (Duverdier, 2023).

2.4. Conséquences de la précarité menstruelle

2.4.1. Aspect économique

La précarité menstruelle transcende la simple question de l'accès aux produits menstruels pour englober une vulnérabilité économique accrue chez les personnes menstruées. Cette fragilité découle du fardeau financier imposé par l'achat des produits menstruels tels que des serviettes menstruelles, des coupes menstruelles ou des tampons, en plus des coûts associés aux médicaments contre la douleur et aux sous-vêtements nécessaires (Rohatgi & Dash, 2023). De plus, plusieurs études ont montré qu'il était courant de faire des compromis entre s'acheter

⁴ <https://www.bruzelle.be/fr/>

⁵ <https://belgesetculottees.jimdofree.com/>

des produits menstruels ou d'autres articles de première nécessité (FAGE et al., 2021 ; Gruer et al., 2021). Cette réalité souligne la pression financière considérable que représente la gestion des besoins menstruels pour de nombreuses personnes, mettant en lumière une problématique complexe qui va au-delà de la simple accessibilité aux produits menstruels. Enfin, il est important de souligner que durant la pandémie de la COVID-19 la situation a été exacerbée avec des modifications substantielles dans la situation financière de nombreuses personnes menstruées. La perte de revenus globale a contraint de nombreux individus à abandonner leur marque ou type préféré de produits au profit d'alternatives génériques, voire, dans certains cas, à recourir à des matériaux menstruels improvisés tels que du papier toilette ou de l'essui-tout (Schmitt et al., 2023).

2.4.2. Aspect social et psychologique

La précarité menstruelle implique des conséquences significatives sur le plan psychosocial, influençant la vie quotidienne et les perspectives des personnes menstruées.

Tout d'abord, pour de nombreuses personnes menstruées, la précarité menstruelle empêche de fréquenter l'école, ou de maintenir leur emploi. Ce phénomène met en péril leurs opportunités éducatives futures et compromet leurs perspectives professionnelles (Rohatgi & Dash, 2023). En effet, plusieurs études ont mis en avant la problématique de l'absentéisme scolaire : des données issues d'une revue de la littérature menée en Inde soulignent que l'absentéisme scolaire est une conséquence directe de la précarité menstruelle, avec un quart des personnes menstruées manquant un ou plusieurs jours d'école. Les raisons sont multiples, allant de l'inconfort physique et de la douleur à l'absence d'installations d'hygiène adéquates dans les toilettes scolaires, en passant par la peur de tâcher les vêtements et les restrictions imposées par l'entourage ou les enseignants (Van Eijk et al., 2016). De plus, aux États-Unis, les adolescent.e.s urbain.e.s connaissent également un taux élevé d'absentéisme scolaire et d'activités manquées en raison d'expériences négatives liées aux menstruations (Houston et al., 2006) et dans une autre étude, 248 répondantes sur 574 (54,51%) déclarent avoir déjà manqué les cours ou le travail en raison de la précarité menstruelle (Tegegne et Sisay, 2014). Les résultats d'une étude menée en France ont indiqué que 6 répondantes sur 10 ont déjà manqué les cours et ou le travail (FAGE et al., 2021). Enfin, dans une étude réalisée en Belgique, 4% des personnes interrogées adaptent leurs projets de loisirs en raison de la précarité menstruelle. De plus, en Flandre, 5% des répondantes ont également manqué l'école en raison du manque

de moyens financiers pour acquérir des produits menstruels et parmi les personnes en situation de privation matérielle, 15% ont déjà manqué l'école (Verhoeven et al., 2020).

Au-delà des aspects éducatifs et professionnels, la pauvreté menstruelle s'étend à des répercussions sur la santé mentale et le bien-être. L'incapacité de gérer de manière hygiénique les menstruations peut engendrer un inconfort et un stress psychologique, contribuant à la honte et parfois à la dépression, amplifiés par les tabous et la stigmatisation entourant les règles (McCammon et al., 2020). En effet, le stress associé à l'incapacité de se procurer de manière constante des produits menstruels, couplé à l'appréhension de divulguer leur statut menstruel à autrui, intensifie les sentiments d'anxiété et de honte. Des personnes menstruées témoignent des conséquences néfastes sur leur santé mentale, comprenant des moments de gêne, une diminution de l'estime de soi et des épisodes dépressifs (Schmitt et al., 2023).

2.4.3. Aspects de la santé

La précarité menstruelle entraîne des répercussions significatives sur la santé engendrant des risques graves lorsque l'hygiène menstruelle est compromise (Rohatgi & Dash, 2023). Une gestion inadéquate de celle-ci peut provoquer des problèmes de santé touchant les voies urinaires et génitales (Rohatgi & Dash, 2023 ; Van Eijk et al. 2016 ; Sumpter et Torondel, 2013).

Le lien entre la précarité menstruelle et les problèmes de santé est accentué par le fait que certaines personnes, par manque d'argent, sont contraintes de s'auto-protéger de manière inadéquate, augmentant le risque d'infections (Rohatgi & Dash, 2023). En effet, plusieurs études ont montré cela : dans une étude réalisée à New-York, une personne mentionne avoir dû recourir à des méthodes extrêmes telles que la découpe de vieux t-shirt (Cardoso et al., 2021). Ensuite, une autre étude a relevé que des personnes menstruées avaient recouru à des morceaux de tissu, des chiffons, des mouchoirs ou du papier toilette. Certaines d'entre elles avaient également indiqué avoir utilisé les couches de leurs enfants, des couches pour l'incontinence adulte, ou même des essuie-tout prélevés dans des toilettes publiques pour faire face à leurs règles (Kuhlmann et al., 2019). Dans une autre étude, un tiers de l'échantillon (n=61) ont rapporté avoir utilisé d'autres alternatives, notamment des chiffons, du papier toilette et les couches de leurs enfants (World Bank Group, 2018). Selon une enquête réalisée par l'IFOP (Institut Français d'Opinion Publique) en France, plus d'une personne menstruée sur

trois n'effectue pas de changement adéquat de produit menstruel ou utilise d'autres moyens pas adaptés (IFOP, 2019). Enfin, une étude en Belgique a relevé que la moitié des personnes menstruées ont utilisé un mouchoir plié en deux ou deux culottes superposées parce qu'elles n'avaient pas de produits menstruels (Verhoeven et al., 2020).

Durant la pandémie, cette réalité a été augmentée. En effet, un certain nombre de personnes ont aussi mentionné avoir été contraintes de fabriquer des produits menstruels de fortune à partir d'objets domestiques au cours de la première année de la pandémie. Cela impliquait l'utilisation d'essuie-tout, de papier toilette, voire de chiffons pour gérer leur flux menstruel (Schmitt et al., 2023).

Les conséquences sanitaires de la précarité menstruelle sont également liées à des risques plus graves, notamment le syndrome du choc toxique (SCT) (Thomson et al., 2019). Celui-ci désigne une maladie pouvant se manifester durant les menstruations en raison de l'utilisation inappropriée de dispositifs vaginaux (Tong et al., 2015). Malgré une incidence annuelle relativement basse de 0,69 personne menstruée pour 100 000 (Vostral, 2017) le risque de SCT est réel, avec soixante-treize décès et deux mille affections déjà associées à cette pathologie (Weissfeld, 2010).

Le SCT découle de la présence de la « TSST-1 », produite par la bactérie *Staphylococcus aureus*, qui peut être favorisée par un usage inapproprié de produits menstruels. La TSST-1, agissant comme un antigène, peut traverser les surfaces muqueuses et pénétrer dans la circulation sanguine, provoquant des symptômes graves tels qu'une forte fièvre, des éruptions cutanées, voire un choc potentiellement mortel. Une intervention médicale rapide est cruciale compte tenu de la possibilité d'atteinte rapide d'organes vitaux tels que le foie, les poumons et les reins (Anses, 2019). Le SCT lié aux menstruations est associé à trois conditions clés : La présence de la souche de *Staphylocoque aureus* produisant la TSST-1 au niveau vaginal, le passage à travers l'épithélium vaginal d'une quantité suffisante de TSST-1 pour déclencher la pathologie, et l'absence ou l'insuffisance d'anticorps capables de neutraliser la TSST-1 (Anses, 2019).

En conclusion, la précarité menstruelle, exacerbée par des contraintes financières, expose les personnes menstruées à des risques accrus de problèmes de santé, allant des infections courantes aux risques plus graves tels que le SCT.

2.5. Objectifs de recherche

Le cadre théorique a permis de réaliser différents constats. En effet, celui-ci souligne comment les croyances culturelles, religieuses, et sociales ont contribué à la stigmatisation des menstruations, créant un tabou qui influence les comportements et les perceptions individuelles. Cela crée un besoin d'explorer comment les personnes en précarité menstruelle s'adaptent à ces normes socioculturelles. De plus, le cadre met en lumière que la précarité menstruelle s'appuie sur trois critères fondamentaux. Nous voudrions nous intéresser à ces critères en investiguant les stratégies d'adaptation utilisés par les personnes confrontées à cette précarité. Enfin, nous allons nous intéresser à l'impact sur le plan psychosocial de la précarité menstruelle.

Ces constats ont fait naitre différents objectifs de recherche. Nous voudrions dans un premier temps comprendre l'impact du tabou menstruel en explorant les expériences personnelles et les défis rencontrés par les personnes confrontées à la précarité menstruelle. Dans un second temps, analyser l'impact social et psychologique en examinant l'impact de la précarité menstruelle sur la vie quotidienne, l'éducation, et les perspectives professionnelles, ainsi que ses implications sur la santé mentale et le bien-être émotionnel des personnes concernées. Enfin, nous voudrions explorer les stratégies d'adaptation mis en place par les personnes en situation de précarité menstruelle.

Notre question de recherche est la suivante : Précarité menstruelle : Comment est-elle vécue et quelles stratégies d'adaptation les personnes développent-elles pour y faire face ?

Matériel et méthode

Dans ce deuxième chapitre, nous allons présenter le cadre pratique de notre étude. Nous aborderons la méthodologie employée pour répondre à notre question de recherche. Pour ce faire, nous commencerons par justifier le choix du type d'étude. Ensuite, nous présenterons l'échantillonnage, la collecte des données, le déroulement des entretiens, les considérations éthiques et enfin, la méthode d'analyse des entretiens.

3.1. Choix du type d'étude

Dans le cadre de cette étude, nous avons choisi une méthode qualitative. Ce choix méthodologique nous permet de recueillir des données sur les expériences vécues par les personnes en situation de précarité menstruelle ainsi que sur les stratégies d'adaptation qu'elles mettent en place pour faire face à cette réalité.

La méthode qualitative offre une visée compréhensive, nous permettant d'explorer les pensées, discours et actions des acteurs impliqués, tout en tenant compte du contexte spécifique dans lequel ces expériences se déroulent (Dumez, 2011).

L'unité d'analyse de notre recherche est basée sur les expériences de personnes en situation de précarité menstruelle, ainsi que les stratégies d'adaptation qu'elles développent pour y faire face. Nous nous intéressons à la manière dont ces individus perçoivent, vivent et gèrent cette situation dans leur vie quotidienne.

Pour recueillir ces données, nous avons créé un guide d'entretien (cf. annexe 1) pour permettre de réaliser des entretiens semi-directifs. Ce type d'entretien offre un cadre qui permet aux participant.e.s de s'exprimer librement tout en nous permettant de maintenir une ligne de conduite sur les aspects pertinents à aborder pour notre recherche.

Notre guide d'entretien est structuré en plusieurs parties. Il se divise comme suit :

- Introduction : cette partie permet d'établir un premier contact avec le.la participant.e et de présenter le contexte de l'étude. De plus, avant de débiter chaque entretien semi-directif, nous avons systématiquement sollicité le consentement des participant.e.s pour l'enregistrement audio.

- Présentation du participant.e
- Expérience des menstruations
- Accès aux produits menstruels
- Connaissances sur les menstruations
- Accès aux sanitaires
- Impact psychosocial
- Recommandations et perceptions des participant.e.s

3.2. Échantillonnage

Pour cette recherche, la taille de l'échantillon est non définie au départ. En effet, cette étude est de nature exploratoire et nous espérons arriver à la saturation des données, le moment où de nouveaux entretiens n'apporteront plus d'informations significativement différentes ou nouvelles par rapport aux entretiens précédents. La taille de l'échantillon sera tout de même limitée, ce qui ne permettra pas de généraliser nos résultats à l'ensemble de la population concernée.

La population cible de notre étude est constituée de personnes menstruées. Les critères d'inclusion de l'étude sont :

- Être une personne menstruée
- Avoir vécu une expérience de précarité menstruelle répondant aux 3 critères de la définition.

Les critères d'exclusion de notre étude sont :

- Ne pas être une personne menstruée
- Ne pas avoir vécu d'expérience de précarité menstruelle.

3.3. Collecte des données

Le recrutement des participant.e.s pour cette étude a été un processus complexe, réalisé par le biais d'une approche en effet "boule de neige". Nous avons initié notre recherche en

contactant Bruzelle⁶, une association engagée dans la lutte contre la précarité menstruelle. Bien que cette association n'intervienne pas directement auprès de personnes menstruées, la directrice nous a recommandé de prendre contact avec plusieurs autres associations.

Ensuite, nous avons réalisé une affiche (cf. annexe 2) présentant notre étude, que nous avons diffusée dans de nombreuses associations, ASBL et centres de planning familial. Cette initiative visait à accroître notre visibilité et à susciter l'intérêt des personnes potentiellement intéressées à participer à notre recherche. Bien que ces affiches n'aient pas directement conduit à la collecte de données, elles ont permis d'établir des contacts, élargissant ainsi notre champ d'étude et apportant des perspectives enrichissantes, notamment en termes de lieux et de personnes à contacter. Quinze jours après la publication initiale de l'affiche, nous l'avons republiée dans l'espoir d'atteindre un public encore plus large.

Face aux limitations de cette approche d'échantillonnage, nous avons envoyé des emails à de nombreuses associations notamment Montfort⁷, L'ilot⁸, Jamaissanstois⁹, Hobo¹⁰, Restos du cœur¹¹, Dune¹², Transit¹³, Macadam¹⁴, I.Care¹⁵,... Celles-ci travaillent avec des personnes en situation de précarité, et parfois uniquement des personnes de genre féminin. Nous avons également sollicité des maisons médicales disposant d'espaces dédiés aux personnes s'identifiant comme femmes. Parallèlement, grâce à la diffusion de nos annonces sur les réseaux sociaux, nous avons eu plusieurs échanges téléphoniques avec des travailleur.euses sociaux.ales, qui nous ont suggéré d'autres pistes à envisager. Chaque piste a été explorée avec attention, mais nous avons rapidement constaté que certaines associations, notamment celles venant en aide aux sans-abris, étaient déjà fortement sollicitées, ce qui a limité nos possibilités de recrutement. De plus, nos tentatives d'entretien avec des personnes menstruées lors de visites dans ces milieux se sont parfois heurtées à des réticences, souvent dues à un manque d'intérêt vis-à-vis de l'étude ou à une méfiance envers nous. Nous avons réalisé l'importance de créer

⁶ <https://www.bruzelle.be/fr/>

⁷ <https://www.amontfort.be/>

⁸ <https://ilot.be/>

⁹ <https://www.jamaissanstois.org/>

¹⁰ <https://www.hobo.brussels/site/fr/>

¹¹ <https://restosducoeur.be/>

¹² <https://dune-asbl.be/>

¹³ <http://fr.transitasbl.be/>

¹⁴ <https://vivre-ensemble.be/association/macadam/>

¹⁵ <https://www.i-careasbl.be/>

une relation de confiance avec ces personnes, souvent marquées par leurs expériences de vie difficiles. Pour ce faire, nous avons organisé des journées dans un centre de jour pour personnes s'identifiant comme femmes, où nous avons présenté notre recherche, pris le temps de discuter informellement autour d'un café et établi des contacts susceptibles de mener à bien des entretiens.

De plus, nous avons pris contact avec le service social de l'Université catholique de Louvain (UCL) afin de bénéficier de leur soutien pour la diffusion de notre étude, ainsi que de les interroger sur ce qui est mis en place pour répondre aux besoins des personnes confrontées à la précarité menstruelle au sein de l'UCL. Ils ont accepté de partager notre affiche. De plus, nous avons été mis en relation avec l'Assemblée Générale des étudiants de Louvain (AGL), qui a exprimé un intérêt pour notre recherche et nous a proposé une collaboration, car ils travaillent sur la problématique de la précarité menstruelle. Malheureusement leur demande ne coïncide pas avec notre recherche. En effet, notre échantillon est principalement composé de personnes non étudiantes.

Nous avons également établi un lien avec une ASBL, Transit, travaillant avec des usagers de drogues, qui organise notamment un "espace femmes" chaque mardi. Nous avons pris part à ces rencontres et avons développé des relations de confiance en discutant informellement de notre recherche et en participant à diverses activités proposées dans cet espace, comme les séances de manucure.

Enfin, nous avons contacté une ASBL, I.Care, travaillant dans le milieu carcéral qui met en œuvre le projet "28 jours" pour lutter contre la précarité menstruelle. Bien que nous ayons eu un entretien avec la cheffe de projet pour comprendre leurs actions, nous avons rapidement constaté que la réalisation d'entretiens en milieu carcéral dans le cadre d'un mémoire serait difficile en raison des contraintes temporelles et logistiques.

Pour conclure, le recrutement s'est avéré particulièrement difficile en raison de la nature délicate du sujet et de la sensibilité entourant les questions de menstruations et de précarité. Ce public est souvent confronté à des défis multiples et peut être réticent à participer à des études en raison de la stigmatisation sociale et de la honte associées à la précarité menstruelle. Tous ces facteurs ont nécessité l'adoption de stratégies spécifiques pour établir des liens de confiance avec les personnes concernées.

3.4. Déroulement des entretiens

Les entretiens individuels ont débuté le 11 février 2024 et se sont achevés le 9 avril 2024. Ils ont tous été conduits en suivant le guide d'entretien établi préalablement. La majorité des entretiens ont eu lieu en présentiel, à l'exception d'un, qui s'est déroulé par téléphone. Tous les entretiens ont été enregistrés avec le consentement préalable des participantes.

3.5. Considérations éthiques

Notre recherche n'a pas été soumise à un comité d'éthique. Cependant, nous avons strictement respecté la confidentialité des données recueillies conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD) de la loi belge du 30 juillet 2018 (Elasticms, n.d). Chaque participante s'est vu attribuer un numéro après la lettre "P" pour garantir leur anonymat. De plus, chaque participante pouvait signaler si elle ne voulait pas que certaines informations apparaissent dans les résultats, ce qui n'a pas été le cas.

3.6. Méthode d'analyse des entretiens

L'analyse des données s'est déroulée selon un processus itératif. Dans un premier temps, tous les entretiens ont été retranscrits mot à mot afin de ne perdre aucune information. Par la suite, nous avons relu les retranscriptions à plusieurs reprises. Ensuite, nous avons procédé à une analyse longitudinale en identifiant les verbatims les plus pertinents. De plus, un codage a été réalisé afin de faire ressortir des thèmes communs (Paille et Mucchielli, 2003). Cette étape nous a permis de définir des catégories et des sous-catégories à l'aide de notre guide d'entretien. Pour ce faire, nous avons sélectionné des verbatims que nous avons synthétisés dans un tableau divisé en catégories, réalisé manuellement. Enfin, pour conclure l'analyse des entretiens, nous avons effectué une analyse transversale en répertoriant la fréquence de certains termes pertinents afin de répondre à notre question de recherche.

Pour finir ce chapitre, il nous semblait essentiel de remettre en question l'interprétation des entretiens menés. En effet, nos expériences personnelles, notre identité, nos croyances et nos valeurs peuvent influencer notre analyse. Notre propre parcours de vie, nos préjugés et nos perspectives peuvent guider notre compréhension des données recueillies. En effet, nous sommes susceptibles d'avoir été exposés à certaines normes culturelles et sociales qui

pourraient inconsciemment influencer notre interprétation des résultats. De plus, nos propres expériences passées peuvent influencer notre empathie envers les participantes et notre capacité à comprendre leur vécu. Il est donc important d'être conscient de notre positionnalité et de réfléchir de manière critique à la manière dont elle peut biaiser notre analyse.

Résultats

Dans ce chapitre, nous allons commencer par présenter l'échantillon en précisant les caractéristiques sociodémographiques telles que l'âge, le genre, la statut résidentiel ainsi que le statut professionnel. Ensuite, nous présenterons les résultats des entretiens en parties distinctes, reflétant les différentes thématiques qui ont émergé de l'analyse. Enfin, nous allons présenter le résumé d'entretiens relatifs aux actions menées, pour lutter contre la précarité menstruelle, au sein de deux asbl et du service social de l'université catholique de Louvain (UCL).

4.1. Présentation de l'échantillon

Nous avons réalisé 12 entretiens basés sur le guide d'entretien défini au préalable. Cependant, notre échantillon final n'est constitué que de 10 participantes. En effet, deux de celles-ci n'entraient pas dans les critères d'inclusion. Les entretiens ont été réalisés pour la plupart en présentiel. L'un d'eux a été réalisé par téléphone.

Le tableau 1 ci-dessous reprend les caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon. Les participantes ont entre 21 ans et 43 ans pour une moyenne d'âge de 34 ans. Concernant leur genre, toutes les participantes se considèrent comme femme. Concernant le statut résidentiel de notre échantillon, nous avons constaté une diversité. Certaines participantes sont sans-abri, d'autres résident dans des logements conventionnels, tandis que d'autres vivent dans des squats. En ce qui concerne le statut professionnel de notre échantillon, nous avons rencontré plusieurs situations : une avocate, une étudiante, une assistante sociale et des personnes sans-abri qui, pour le moment, sont sans emploi. Notamment, certaines participantes avaient un emploi auparavant mais l'ont perdu.

Pour respecter l'anonymat des participantes, chacune s'est vu attribuer un numéro compris entre 1 et 10.

Tableau 1 : « Caractéristiques de l'échantillon »

Participant	Age	Genre	Statut résidentiel	Statut professionnel
P1	42	Femme	Sans abri	/
P2	26	Femme	En logement	Assistante sociale
P3	33	Femme	Sans abri	/
P4	26	Femme	En logement	Avocate
P5	21	Femme	En logement	Étudiante
P6	40	Femme	Sans abri	/
P7	24	Femme	Squat	/
P8	38	Femme	En logement	/
P9	43	Femme	Sans abri	/
P10	43	Femme	Squat	/

Outre les caractéristiques sociodémographiques, notre échantillon comprend également des participantes présentant des facteurs de précarité spécifiques. Ces facteurs peuvent avoir un impact significatif sur la gestion de leurs menstruations. En effet, une participante est allée en prison et consomme actuellement de la méthadone. La majorité des participantes sont en situation d'itinérance avec des revenus faibles ou pas de revenus. Une autre participante a des antécédents de violence conjugale. Ces conditions peuvent créer des obstacles pour l'accès aux produits menstruels et à des installations sanitaires propres et sûres. L'intégration de ces facteurs permet de mieux comprendre la diversité des situations vécues par les participantes.

4.2. Description des résultats par catégories

Dans cette partie, nous exposerons les résultats de nos entretiens, organisés par thème découlant de notre analyse thématique. Nous commencerons par les expériences liées aux menstruations, suivies de la précarité menstruelle et des stratégies d'adaptation. Ensuite, nous aborderons l'impact psychosocial de la précarité menstruelle. Enfin, nous présenterons les recommandations des participantes visant à lutter contre la précarité menstruelle.

4.2.1. Les expériences des menstruations

Dans cette première section, nous allons présenter les résultats liés à la ménarche, au tabou et aux croyances entourant les menstruations, ainsi que les sentiments susceptibles d'être ressentis par certaines femmes lors de leurs menstruations.

La ménarche

Tout d'abord, les entretiens ont révélé une diversité dans l'âge auquel les participantes ont eu leurs premières menstruations. Celui-ci varie entre 11 ans et 15 ans.

Les réactions des participantes au moment de la ménarche étaient différentes. Certaines répondantes n'avaient pas connaissance de ce qui leur arrivait.

« [...] elle ne m'en avait jamais parlé [...] J'étais paniquée au fait je ne savais pas ce que c'était, j'étais paniquée. » (P1)

« [...] je comprenais rien à ce qui est arrivé puisque personne ne m'avait rien expliqué donc j'ai beaucoup paniqué. Je comprenais pas pourquoi il y avait autant de sang qui... qui sortait de moi. » (P5)

D'autres avaient connaissance de ce qu'était la ménarche. Une participante a exprimé qu'elle avait hâte que ça lui arrive.

« Moi j'étais une des dernières de mon groupe d'ami.e.s. Enfin la dernière de mon groupe d'ami.e.s à l'époque à avoir mes règles. Donc j'avais vraiment très très hâte de les avoir [...] » (P4)

D'autres craignaient la douleur que ça pouvait engendrer.

« J'avais écho comme quoi ça faisait mal en général et que c'était chiant d'avoir ses règles et donc j'étais pas hyper ravie. » (P2)

Plusieurs participantes ont ressenti de la peur.

« Ohh bah ça m'a fait peur. [...]ça m'a fait bizarre d'avoir du sang là. » (P7)

Les participantes n'ont pas eu beaucoup de réaction de leur entourage car elles n'en parlaient pour la plupart qu'à leur mère. De plus, la plupart des participantes ont relevé que la ménarche était synonyme de devenir une femme pour leurs mères.

« [...] Ma mère m'a dit que j'étais une femme [...] » (P3)

« [...] J'ai dit maman, regarde. Elle m'a dit : ça y est tu es une femme. » (P10)

De plus, deux femmes ont été frappées par leur mère au moment de l'annonce de leurs règles.

« [...] quand j'ai posé la question à ma maman, elle m'a giflée parce qu'apparemment c'est une coutume encore de gifler les filles quand elles deviennent jeunes filles. » (P5)

« [...] Parce que quand ma mère est rentrée, que je lui ai expliqué comment. Elle a très mal pris. Sa réaction : elle m'a frappée. [...] » (P1)

Le tabou des menstruations

Pour la plupart des participantes aborder le sujet des menstruations de manière fluide reste difficile. La principale cause serait le tabou social qui entoure les règles.

« Au niveau du tabou sinon, oui je trouve qu'il existe, ça m'est déjà arrivé de discuter de mes règles et qu'on trouve ça dégueulasse ou alors même quand je dois demander un tampon ou une serviette à quelqu'un j'ai l'impression d'être un agent secret car je fais ça tout bas comme si on parlait d'une maladie super contagieuse » (P2)

« [...]J'ai l'impression que le tabou qui est autour des règles nous rend la vie encore plus compliquée [...] qu'elle l'est déjà en étant des personnes menstruées [...]» (P4)

De plus, en raison du tabou entourant les menstruations, une participante souligne que l'utilisation du terme "règles" ou « menstruations » peut parfois être difficile. Elle a déjà entendu et utilisé d'autres expressions pour désigner ce phénomène.

« Parfois on dit y a les rouges qui débarquent (rires) [...] je me vois pas dire à tout le monde j'ai mes règles alors quand je dois le dire parfois c'est... j'utilise des mots [...] ou alors je fais un petit signe [...] » (P10)

Ensuite, le regard des autres est souvent un obstacle pour parler de menstruations.

« Le regard des gens. Et puis les gens ont cette mentalité que c'est quelque chose de sale. [...] » (P1)

« Bah franchement [...] je sais pas trop. Enfin peut-être comme je disais tout à l'heure, le regard des autres. » (P2)

Cependant, certaines femmes se sentent à l'aise d'aborder le sujet, notamment avec des personnes qu'elles connaissent et/ou avec les professionnels de la santé.

« Ça dépend avec qui [...] Avec mes copines, ça va par exemple [...] » (P1)

« Pas de soucis avec ça, on sait pourquoi on va et aussi c'est un métier, pas de soucis. » (P6)

« Oui, [...] quand je suis à l'aise avec la personne ça va, quand c'est des personnes que je connais pas vraiment bof. Je peux dire oui j'ai mes règles ou des choses comme ça, mais je vais pas rentrer dans les détails [...] » (P2)

En outre, deux des participantes ont différencié la façon dont elles abordaient le sujet de leurs menstruations en fonction du genre de l'interlocuteur. Elles ont exprimé une préférence pour discuter de ces questions avec des femmes, estimant qu'elles étaient plus susceptibles de comprendre.

« [...] Bah surtout avec des femmes forcément puisqu'elles comprennent [...] Parfois je me sens moins à l'aise d'en parler avec des hommes quand j'ai l'impression que c'est pas bienveillant [...] » (P4)

« [...] mais les garçons c'est un problème parce qu'ils ne comprennent rien » (P7)

Cependant, une participante n'en parle jamais sauf dans un cadre médical.

« [...] je n'en ai pas envie car je trouve que c'est personnel ce qui m'arrive » (P3)

Enfin, une participante exprime qu'elle aborde le sujet de manière fluide car elle le considère comme normal et naturel.

« C'est quelque chose de tout à fait naturel, donc je vois pas pourquoi on aurait du mal à en parler [...] » (P8)

Les croyances sur les menstruations

Certaines croyances entourent les règles. En effet, certaines participantes ont parlé de l'impact de ces croyances sociales sur la perception des menstruations. Plusieurs d'entre elles ont dit que les menstruations sont parfois perçues comme étant sales.

« [...] on en fait un délire, un débat, genre c'est sale » (P8)

« [...] ils disaient que c'était sale [...], alors que non, c'est les règles, c'est normal, c'est naturel [...] » (P7)

Une participante a également pendant un temps partagé cette perception.

« [...] pendant longtemps les règles, moi je les voyais comme quelque chose de pas bien, de sale [...] » (P1)

Une participante a également abordé les croyances culturelles.

« [...] J'ai même eu des gens qui me disaient, mais des choses incroyables sur les règles du style : mais ne rentrez pas dans une église quand vous avez vos règles, parce que sinon le diable va vous fumer... des choses incroyables [...] » (P7)

Enfin, une participante a évoqué des croyances religieuses par rapport aux douleurs.

« Je pensais que j'avais fait quelque chose de mal pour avoir autant de douleurs. » (P1)

Sentiments par rapport aux menstruations

Les participantes nous ont fait part de leurs sentiments en relation avec les menstruations. Un sentiment éprouvé par un nombre considérable de participantes était celui de la honte. D'une part, celui-ci est causé par la crainte de tâcher ses vêtements.

« J'ai peur d'avoir tout le temps une tâche donc je vais assez régulièrement aux toilettes quand je peux. [...] » (P2)

« J'ai déjà eu peur d'avoir des tâches, ça peut me gêner. » (P6)

Certaines participantes expliquent cette peur par la perception du regard des autres.

« [...] les gens vont se demander quoi. Ils vont croire que je suis sale. Que je ne prends pas soin de moi. » (P5)

Une participante a mentionné des remarques reçues de la part de partenaires ou d'autres personnes, ce qui l'a rendue honteuse.

« Alors honteuse ? Oui, parce que j'ai eu des partenaires qui m'ont fait sentir [...] mes sautes d'humeur. Enfin, même pas que des partenaires, mais [...] des imbéciles qui disent : « t'as tes règles ou quoi » ? Super remarque qui rend complètement dingue [...] » (P4)

D'autre part, les odeurs liées aux menstruations sont aussi associées à un sentiment de honte pour certaines.

« Parfois il y a des odeurs [...] que moi, j'ai l'impression de sentir. Et donc je me dis peut-être que mon voisin à côté de moi les sent aussi. » (P2)

Dans cette partie des résultats, nous avons constaté plusieurs points qui posent questions et qui seront discutés dans le prochain chapitre. Nous observons une grande variété de discours de la part des participantes au moment de la ménarche et en ce qui concerne leurs manières d'aborder leurs menstruations. Avons-nous atteint la saturation des données ? Comment expliquer cette variété dans les discours ? Ensuite, la plupart des participantes nous parlent du tabou social autour des menstruations, d'où vient-il ? Nous remarquons qu'elles-mêmes ont du mal à parler de leurs menstruations, ont-elles intériorisé cette « norme » sociale ? De plus, nous constatons que les participantes sont plus à l'aise de parler de leurs menstruations au moment de la

ménarche avec leurs mères ou une figure féminine, pourquoi ? Enfin, les femmes sont stigmatisées en ce qui concerne leurs menstruations, on observe une infériorisation des femmes, d'où cela vient-il ?

4.2.2. La précarité menstruelle et les stratégies d'adaptation

Dans cette deuxième section nous allons présenter les résultats portant sur les connaissances concernant les menstruations, l'accès à des toilettes propres et sécurisées ainsi que les contraintes financières liées aux produits menstruels. En effet, ces trois critères sont déterminants dans la définition de la précarité menstruelle. De plus, nous présenterons les stratégies d'adaptation mis en place par les participantes pour faire face à la précarité menstruelle.

Connaissances sur les menstruations

Comme mentionné précédemment, au moment de la ménarche, plusieurs participantes n'avaient pas connaissance de ce qui leur arrivait. En effet, plusieurs d'entre elles n'avaient jamais entendu parler des menstruations avant ce moment.

Lors de nos entretiens, nous avons constaté que plusieurs sources d'information étaient mentionnées. En effet, pour certaines femmes, leur principale source d'information était les connaissances acquises au sein de leur famille et/ou de leurs ami.e.s.

« J'avais appris les bases à l'école et grâce à des discussions avec ma famille et mes amies ». (P3)

« Bah ça je suis quand même assez bien éduquée parce qu'en soi, mes parents m'ont quand même éduquée là-dessus [...] ». (P2)

De plus, certaines femmes ont mentionné les professionnels de la santé comme source d'information. Cependant, une participante a indiqué ne pas avoir reçu d'information de la part de sa gynécologue

« [...] au niveau de ma gynécologue, elle n'en a pas vraiment parlé. » (P7)

Ensuite, une minorité de participantes ont mentionné Internet comme source d'information.

« Moi je regarde sur Internet ». (P5)

La plupart des participantes ont obtenu des ressources éducatives sur la gestion des menstruations. Cependant, parmi elles, certaines disent que ce n'était pas assez.

*« Je crois que j'ai dû en avoir un petit peu à l'époque, mais carrément pas suffisant »
(P4)*

Certaines n'en ont pas bénéficiées.

« Non j'ai pas l'impression que l'éducation par rapport à ça est automatique » (P1)

Cependant, la plupart des femmes nous ont fait part de l'importance de ces ressources.

« Ben je trouve que c'est important [...] parce que ça fait partie de la vie quotidienne de la moitié de la population. [...] Surtout que je trouve que c'est un tel poids qu'on porte au quotidien [...] » (P4)

« [...] il y a un certain tabou autour de ça donc, ça peut être bien d'éduquer dès le plus jeune âge sur ces questions-là [...] » (P6)

De plus, certaines se sont déjà retrouvées à devoir répondre à des questions de plus jeunes femmes qu'elles, mais n'avaient pas réponse à tout. Enfin, certaines nous ont partagé des anecdotes sur le manque de connaissances en matière de gestion des règles.

« [...] je me suis retrouvée en soirée à expliquer à une copine à moi qui avait 26 ans, comment mettre un tampon pour la première fois [...] Il y a un manque d'éducation » (P4)

L'accès à des toilettes propres

Tout d'abord, une majorité de participantes ont évoqué les difficultés liées aux toilettes publiques. En effet, la plupart ont mentionné la non-propreté, le manque de papier toilette, de savon pour se laver les mains, d'éviers, de poubelles, de verrous sur les portes.

« [...] c'est dégueulasse [...] » (P2)

« [...] souvent elles sont dégueulasses, souvent y a pas de papier, parfois y a même pas de poubelle » (P5)

Une participante préfère éviter les toilettes publiques et opter pour des alternatives.

« [...]Au niveau de la propreté c'est très compliqué [...] il y a même des fois où je préfère aller faire mes besoins dans la nature que d'aller sur des toilettes [...] qui a plein de pipi partout [...] » (P7)

Cependant, une participante a constaté une amélioration de la propreté des toilettes publiques ces dernières années.

« Je trouve qu'il y a de l'amélioration, c'est parfois plus propre que avant [...] » (P6)

Parmi les participantes ayant évoqué les difficultés liées aux toilettes publiques, deux participantes ont choisi la cup comme produit menstruel, mais ont rencontré des difficultés liées à l'absence d'éviers pour la nettoyer.

« [...]tu te retrouves du coup dans des situations où tu sais que t'es censée vider ta cup parce que t'as pas envie de faire un choc toxique. Mais t'as pas le matériel pour, et donc tu te retrouves avec ta bouteille d'eau à rincer ta cup [...] ou alors tu cours jusqu'à l'évier en espérant qu'il n'y a personne qui rentre [...] » (P4)

De plus, certaines ont mentionné qu'il était difficile d'avoir accès à des toilettes gratuites dans l'espace public. En effet, il faut consommer ou payer pour utiliser ces toilettes, ce qui représente une difficulté supplémentaire pour certaines participantes sans-abri.

« [...] si tu veux des toilettes propres, il faut aller dans un café, mais il faut payer quelque chose [...] » (P1)

A cause de ces restrictions, une participante a déjà été contrainte de changer ses produits menstruels dans la rue et même de faire ses besoins en plein air.

« [...] j'ai déjà dû courir derrière une voiture » (P10)

Les stratégies d'adaptation face à cette situation sont multiples. Tout d'abord, cinq participantes ont toujours du papier ou des mouchoirs sur elle pour pallier le manque.

« [...] j'ai toujours une réserve dans mon sac. » (P1)

« C'est vrai qu'on essaye de s'adapter, j'essaye souvent d'avoir un rouleau dans mon sac ou des mouchoirs [...] » (P3)

« [...] mais à force tu t'habitues, donc tu as toujours du papier sur toi [...] » (P8)

Ensuite, certaines participantes ont déjà laissé leurs produits menstruels plus longtemps que recommandé pour pouvoir les changer dans un environnement propre.

« Parfois je laisse plus longtemps la serviette » (P1)

« [...] avant j'essayais de garder ma cup un maximum, si je vois que ça déborde un peu, je me dis : « bon le maximum est retenu tant pis ». Je change pas parce que je peux pas la nettoyer. » (P2)

De plus, lorsqu'il n'y a pas de verrous, certaines ont évoqué avoir dû tenir la porte avec leur pied ou leur main, faire dépasser leur sac, demander à quelqu'un de garder la porte, etc. Cette situation est source d'angoisse ou perçue comme une violation de l'intimité pour certaines participantes.

« [...] tu dois jongler entre le changement, faire pipi ou caca et tenir la porte, pas facile [...] » (P10)

« [...] il faut faire attention. C'est un moment d'intimité et si on nous enlève ce petit côté intime [...] on se sent violé. [...] On viole notre intimité [...] » (P1)

« [...] je dois veiller à ce que personne rentre dans ma toilette donc je mets un pied en dessous ou alors je tiens la porte à une main, mais c'est angoissant. » (P4)

Ensuite, d'autres évitent de s'asseoir sur la planche des toilettes publiques par mesure d'hygiène.

« [...] on sait même pas s'asseoir, on doit se tenir debout, c'est déjà dur de faire ses besoins (rire) alors changer de protection... » (P3)

De plus, une participante a demandé à son gynécologue une contraception pour arrêter ses règles, étant donné la difficulté de gérer sa période menstruelle en situation de sans-abrisme.

« [...] J'ai dû m'adapter pour tout vous dire, j'ai eu un rendez-vous chez mon gynécologue et j'ai demandé qu'il me prescrive la pilule pour la prendre en continu pour pas avoir cette charge-là. » (P3)

Enfin, lorsqu'il n'y a pas de poubelles, certaines ont déjà dû cacher leurs produits menstruels dans leur sac en attendant d'en voir une.

« [...] une fois oui j'ai dû cacher ma serviette pour la jeter à la poubelle dehors » (P10)

*« [...] ça m'est arrivé de devoir cacher jusqu'au moment où je trouve une poubelle. »
(P8)*

L'accès aux produits menstruels

Dans un premier temps, toutes les participantes ont partagé des difficultés financières liées à l'acquisition de produits menstruels, employant diverses stratégies pour s'en procurer.

Certaines, notamment sans domicile fixe, ont recours à la mendicité pour financer l'achat de leurs produits.

« Je fais la manche [...] » (P9)

« [...] je fais la manche et avec l'argent je m'achète des protections quand je suis dans mon mois » (P7)

Tandis que d'autres bénéficient de distributions gratuites organisées par des associations ou des centres de jour et d'accueil d'urgence.

« [...] maintenant dans les centres [...] tu peux en avoir à disposition [...] » (P10)

« [...] j'étais hébergée au SAMU¹⁶ on pouvait en avoir [...] » (P8)

Malgré cela, une minorité reste peu informée de ces ressources, mais manifeste un intérêt à en apprendre davantage. De plus, certaines ont constaté que dans les plannings familiaux, des préservatifs étaient à disposition gratuitement mais pas de produits menstruels.

¹⁶ Service d'Aide Médicale Urgente Social

Par ailleurs, deux femmes ont admis avoir eu recours au vol pour obtenir des produits menstruels.

« [...] je suis honteuse [...] j'ai dû en fait piquer au magasin des... protections » (P8)

« Je piquais les tampons et les serviettes hygiéniques [...] chez les invités [...] ça m'est déjà arrivée d'en voler au magasin. » (P4)

Enfin, une participante a partagé son vécu concernant la gestion de ses menstruations lorsqu'elle était en prison. Elle devait acheter ses produits menstruels à la cantine, mais a estimé que c'était plus cher qu'ailleurs. Une alternative était de demander aux gardien.nes, mais elle ne se sentait pas toujours à l'aise, surtout lorsque c'étaient des hommes.

« [...] Parfois c'est des hommes donc oui je ne préférais parfois pas demander et mettre le papier toilette parce que aussi en acheter c'est vraiment cher. » (P10)

En outre, face aux contraintes financières, les femmes développent des stratégies d'adaptation variées pour faire face à la précarité menstruelle. Tout d'abord, la plupart des participantes ont déjà utilisé du papier toilette à la place des produits menstruels.

« [...] je mettais du papier toilette car au moins c'était gratuit. » (P10)

« [...] je mettais du papier, donc j'enroulais [...] du papier [...] » (P8)

Ensuite, trois participantes ont déjà mis un vêtement ou réalisé des bandes en tissus pour assurer leur protection.

« [...] ça m'est arrivée une fois d'être avec rien dans la rue la nuit et que j'ai mis une chaussette [...] » (P10)

« [...] j'ai réalisé des bandes de tissu avec mes vêtements [...] » (P6)

Comme cité dans le chapitre qui précède, une femme a pris la pilule pour ne plus avoir ses menstruations.

De plus, d'autres femmes ont déjà laissé leurs produits menstruels plus longtemps qu'indiqué en raison de la précarité menstruelle.

« A l'époque où je mettais des tampons, je pouvais le garder toute la journée pour faire des économies [...] en fonction des moyens, on fait comme on peut. » (P2)

D'autres ont opté pour des solutions alternatives moins coûteuses, telles que l'utilisation de la cup menstruelle ou de culottes menstruelles, dans le but de réduire leurs dépenses et de faire face à cette charge financière importante.

« [...] c'était financièrement parlant beaucoup [...] moins cher. » (P4)

« J'ai décidé de passer aux culottes menstruelles [...] ça me fait moins de coûts au final. C'est triste de devoir penser comme ça, c'est une charge mentale. » (P2)

Quelques participantes ont modifié leurs habitudes de consommation alimentaire pour pouvoir intégrer le coût des produits menstruels dans leur budget.

« J'ai dû faire des choix par rapport à des repas que j'avais prévu d'acheter. Mais je ne pouvais pas car j'avais mes règles et que je n'avais plus de protections [...] » (P2)

Enfin, une participante nous parle aussi du coût des médicaments sous ordonnance liés aux règles.

« Je trouve ça n'importe quoi d'aller voir un médecin tous les mois pour qu'il me fasse une ordonnance pour des cachets [...] ça coûte cher. » (P6)

Dans cette section, plusieurs réflexions émergent. Tout d'abord, il est évident que le manque de connaissances sur ce sujet est préoccupant, comme le soulignent plusieurs participantes. Cette lacune peut avoir des implications importantes sur la santé et le bien-être des femmes. Ainsi, une question centrale à aborder est celle de l'éducation : comment pouvons-nous mieux informer les jeunes filles sur les menstruations, mais également les jeunes garçons afin de réduire les inégalités de genre ? Ensuite, concernant l'accès aux toilettes, nous observons pour la plupart des participantes des difficultés concernant l'accès aux toilettes publiques. La non-propreté, le manque de fournitures de base, comme le papier toilette et le savon, ainsi que l'absence de verrous sur les portes, créent des situations d'insécurité. De plus, l'absence d'accès gratuit à des toilettes dans l'espace public constitue une barrière supplémentaire, en particulier pour les femmes sans-abri. Qu'en est-il des droits des sans-abris ? Concernant l'accès aux produits, nous constatons des variations significatives des discours concernant les stratégies

d'adaptation. Nous avons exploré ces différences en croisant les données sur le niveau d'éducation et la situation de logement ressortant des entretiens. Existe-t-il des disparités dans l'accessibilité aux produits menstruels et aux toilettes en fonction du niveau d'éducation ou du statut de logement des femmes ? Parmi les participantes ayant suivi des études supérieures (P1-P6, P8) on constate des variations dans l'accessibilité aux toilettes et aux produits menstruels en fonction de leur situation de logement actuelle. Trois d'entre elles (P1, P3, P6) ont fait des études et ne rencontraient aucun problème avant d'être sans abri. Désormais, elles rencontrent des difficultés d'accès aux toilettes et aux produits. En revanche, deux autres participantes (P2, P4) ayant fait des études bénéficient actuellement d'un logement stable et ne rencontrent pas de problèmes d'accessibilité aux toilettes, bien qu'elles signalent des difficultés dans les toilettes publiques. Pendant leurs études, elles n'étaient pas informées des endroits où obtenir des produits gratuits en cas de précarité menstruelle. Une participante (P7) a commencé des études mais n'a pas pu les terminer. A ce jour, elle vit dans un squat et rencontre des difficultés d'accès aux toilettes et aux produits menstruels. Une autre participante (P8) ayant fait des études et qui était cheffe d'entreprise est devenue sans abri à la suite de violences conjugales. Elle fréquentait les centres de jour pour obtenir des produits menstruels. Désormais, elle est relogée et n'a plus de problème d'accès aux produits menstruels et aux toilettes. Une participante (P5) est actuellement aux études et bénéficie d'un logement stable, mais elle est confrontée à une situation de précarité menstruelle. Elle dispose de toilettes grâce à son logement. En revanche, une autre participante (P10), n'ayant pas suivi d'études, vit dans la rue depuis son plus jeune âge, ce qui lui pose des problèmes d'accessibilité aux toilettes et aux produits menstruels. Enfin, un entretien (P9) n'a pas pu être pris en compte dans cette analyse car les informations sur le niveau d'études n'avaient pas été collectées.

4.2.3. Impact psychosocial de la précarité menstruelle

L'impact psychosocial de la précarité menstruelle sur la vie quotidienne des participantes suscite certaines émotions telles que la colère, l'injustice, la tristesse, la frustration, l'inquiétude et le stress.

« Tristesse, vraiment de dire à quelqu'un non je ne sais pas me payer mes tampons [...] je suis parfois en colère parce que j'ai pas choisi d'avoir ça, je suis une femme mais j'ai rien demandé [...] » (P2)

En outre, plusieurs participantes font remarquer qu'elles n'ont pas choisi d'avoir leurs menstruations en tant que femmes.

« On a pas choisi en tant que femmes d'avoir ça. » (P10)

« Déjà qu'on choisit pas mais en plus on est pas soutenue. » (P7)

« [...] on n'y peut rien. » (P5)

De plus, plusieurs participantes ont qualifié leur situation de précarité menstruelle comme une charge mentale et un facteur de stress supplémentaire à leur quotidien.

« [...] ça te fait sentir pas à l'aise, ça te fait anticiper [...] c'est une charge mentale [...] un stresser en plus dans ton quotidien. » (P4)

D'autres expriment le sentiment d'injustice.

« Je suis révoltée, je trouve ça vraiment injuste [...] qu'il n'y ai pas de distributeurs partout, il y a bien des distributeurs de préservatifs. » (P5)

Ces témoignages illustrent l'impact sur le bien-être émotionnel des participantes.

Face à ces émotions, la plupart adoptent une attitude de résignation, considérant que c'est simplement ainsi, et qu'elles doivent s'adapter.

« [...] je les gère parce que c'est comme ça, depuis toujours on nous dit que les règles c'est la vie donc voilà c'est la vie, on fait avec. » (P3)

« Je mords sur ma chique, c'est tout » (P5)

« Juste je n'ai pas le choix en fait [...] il faut faire avec. » (P6)

La recherche de soutien est une expérience différente parmi les participantes. D'une part, certaines se sont retrouvées démunies, ne sachant pas où chercher de l'aide.

« [...] je ne sais pas à qui demander. Donc ça, c'est un des obstacles. » (P5)

D'autre part, d'autres ont trouvé du réconfort auprès d'associations. Toutefois, deux participantes ont préféré se débrouiller seules, réticentes à solliciter de l'aide extérieure pour

diverses raisons, telles que la gêne ou la fierté. En effet, une participante ne veut pas parler de sa situation à sa maman.

« [...] je voudrais pas qu'elle sache que [...] je suis en train de faire la manche. » (P6)

Une autre s'est exprimée sur cette réticence :

« [...] je vais pas demander à quelqu'un en fait de me donner des trucs c'est hors de question [...] ça me gêne, je suis à la débrouille moi [...] j'ai une fierté [...] Je demande rien à personne » (P8)

Certaines ont trouvé un soutien précieux au sein de leur cercle familial et/ou amical.

« J'ai toujours eu le soutien de ma mère [...] elle a essayé d'être soutenante parce qu'elle comprend, on a toujours été pauvres et on fait au mieux. » (P2)

Une participante a confié avoir essayé mais avoir reçu un soutien limité.

« Une fois j'en ai parlé à des amies et à ma mère, j'ai reçu un soutien relativement limité, ils ont du mal à comprendre l'ampleur de mes difficultés [...] » (P3)

Pour une participante, le soutien de ses amies a été précieux en conseils.

« [...] me donner des conseils où les acheter et qu'elles coûtent moins cher [...] » (P5)

De plus, les menstruations ont un impact sur les engagements et les responsabilités des participantes, les contraignant parfois à manquer des rendez-vous et/ou des jours de travail en raison de douleurs associées aux menstruations.

« [...] c'était impossible de me lever tellement j'avais mal, j'avais des crampes et je devais téléphoner pour dire que je pouvais pas venir travailler » (P1)

« [...] Ca peut aussi limiter mes activités quotidiennes [...] parfois j'ai des douleurs assez fortes [...] Il m'est déjà arrivé de devoir manquer des journées de travail ou des cours [...] Quand je suis douloureuse, ça peut affecter ma productivité et ma concentration. » (P3)

« [...] parfois je suis obligée de rester à la maison tellement c'est impossible pour moi d'aller dans un état comme ça en cours. » (P5)

Aussi, une participante a relevé que la précarité menstruelle a pu indirectement impacter ses études.

« Indirectement [...] c'est un facteur stressant en plus [...] je sais pas si on peut établir un lien de cause à effet mais clairement ça fait un truc en plus auquel penser. » (P4)

Cette même participante nous exprime que ses parents lui donnaient le même budget mensuel qu'à ses frères lors de leurs études.

Enfin, expliquer ces absences n'est pas toujours évident en raison du tabou autour des menstruations, ce qui peut conduire les participantes à trouver des excuses pour se justifier.

*« [...] ça se fait pas de dire à l'employeur que c'est nos règles. [...] c'est le tabou [...] »
(P1)*

« C'est difficile, j'ai toujours trouvé des excuses bidons [...] Les menstruations et encore plus le fait d'avoir des soucis d'argent liés à ça c'est quand même difficile d'en parler. » (P3)

« [...] c'est pas bien vu par la société. La société elle accepterait pas ça comme une excuse valable. » (P4)

Dans cette partie, nous avons constaté le caractère individualiste de la gestion des difficultés liées à la précarité menstruelle. En effet, nous avons remarqué que les participantes semblaient souvent être livrées à elles-mêmes pour faire face à ces défis, sans qu'il y ait de véritable création de communauté ou de soutien mutuel. Est-ce lié au tabou qui renforce le sentiment de honte et de gêne ? Avons-nous suffisamment exploré cet aspect dans notre étude ? De plus, une participante a souligné le stress causé par ses menstruations lors de ses études. Cela soulève la question de savoir si les menstruations sont un facteur de préoccupation supplémentaire pour la réussite scolaire, que ce soit à l'école ou à l'université.

4.2.4 Propositions des participantes pour améliorer la situation des personnes en précarité menstruelle

Nous avons exploré les idées des participantes quant aux pistes pour améliorer la situation des personnes en précarité menstruelle.

Tout d'abord, certaines participantes ont souligné l'importance de briser le tabou entourant les menstruations afin de normaliser le sujet dans la société. Elles ont exprimé le besoin de parler ouvertement des menstruations pour éliminer la stigmatisation associée à cela.

*« En parler [...] que ça devienne pas tabou, qu'on en parle de manière naturelle [...] »
(P1)*

Ensuite, la plupart des participantes ont émis comme solution, la gratuité des produits menstruels.

« On devrait penser à la gratuité » (P2)

« [...] ce serait bien que ce soit gratuit, par exemple qu'on puisse aller chercher ça à la pharmacie [...] » (P6)

Certaines ont également suggéré d'augmenter le nombre de distributeurs de produits menstruels dans les espaces publics, notamment dans les écoles et les toilettes publiques, afin de garantir leur disponibilité. De plus, certaines ont suggéré l'augmentation du nombre de lieux de distribution gratuite.

En ce qui concerne les toilettes, certaines participantes ont suggéré une augmentation du nombre de toilettes publiques, ainsi que l'amélioration de leur sécurité et leur gratuité.

« Plus de toilettes publiques avec des verrous et de quoi nettoyer ses mains et du papier [...] de rendre ça gratuit [...] » (P2)

« Pouvoir faire en sorte que toutes les toilettes soient gratuites. » (P10)

Une participante a exprimé l'éducation et la sensibilisation sur les menstruations pour tous.tes, afin de promouvoir une meilleure compréhension et de lutter contre les croyances et les tabous abordés dans un chapitre ci-dessus. Cette même participante a abordé l'importance d'éduquer aussi les personnes n'étant pas concernées par les menstruations.

« [...] éduquer les garçons, pourquoi est-ce que c'est toujours les filles qui devraient avoir un tampon dans leur sac ? [...] On a tous parfois [...] des préservatifs [...] alors qu'on n'est peut-être pas nécessairement tous actifs [...] » (P4)

Certaines participantes ont proposé que les produits menstruels soient subventionnés ou remboursés par les autorités publiques.

« [...] ça pourrait être remboursé. » (P7)

Enfin, une participante a évoqué l'octroi de jours de congé légaux pour les jours de menstruations.

« [...] donner des jours d'arrêt pour les règles [...] » (P7)

4.3. Entretiens externes

Dans cette dernière partie, nous allons présenter un résumé des entretiens que nous avons eu avec « Bruzelle », une association engagée dans la lutte contre la précarité menstruelle, le service social de L'UCLouvain et l'asbl « Icare » où nous avons abordé le programme « 28 jours », luttant contre les précarités menstruelles en milieu carcéral.

4.3.1 Bruzelle

Cet entretien a eu lieu avec une travailleuse de l'asbl « Bruzelle » au début de ce mémoire. Bruzelle est une association qui lutte contre le tabou et la précarité menstruels dans toute la Belgique depuis 2016. Nous avons demandé si elle et son équipe avaient connaissance de ressources scientifiques sur le tabou des menstruations et la précarité menstruelle ainsi que des conseils pour mener nos entretiens. Enfin, nous nous sommes intéressés aux missions de l'association qui consistent notamment en :

- La collecte et la distribution de produits menstruels. En effet, l'association met des boîtes de collecte dans des lieux publics, ensuite les serviettes sont distribuées dans des troussees confectionnées à la main par des bénévoles via des partenaires comme les écoles, les universités, les centres de jour, les refuges, les épiceries sociales, les prisons, ...
- La sensibilisation et l'éducation à travers une activité que l'asbl a créé : « règles de 3 ». L'asbl a obtenu le label EVRAS (éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle) par la fédération Wallonie-Bruxelles pour ce programme en 2023. Depuis le 12 juillet 2012, EVRAS fait partie des missions de l'enseignement obligatoire, un protocole clair

décrit les objectifs et les conditions. Depuis septembre 2023, les écoles sont obligées d'organiser des activités EVRAS pour une totalité de 4H dans l'enseignement primaire (Une mission obligatoire, n.d.).

- Le conseil et l'expertise dans ce domaine. Par exemple, certains CPAS ont sollicité l'association pour analyser des situations liées à la précarité menstruelle. Une enveloppe hygiène est octroyée à chaque famille sans distinction de genre des enfants. Bruzelle a fourni des recommandations sur la révision de la grille tarifaire et sur l'adaptation de l'aide en fonction des besoins menstruels.

4.3.2. Service social de L'UCLouvain

En ce qui concerne l'UCL, une discussion sur la précarité menstruelle a eu lieu au CASE (conseil des affaires sociales étudiant.e.s), lieu de concertation portant sur des questions sociales concernant les étudiant.e.s. En effet, l'AGL (Assemblée générale des étudiant.e.s de Louvain) a soulevé des interrogations sur les mesures mises en place pour aborder cette problématique. Depuis lors, des produits menstruels et des tampons ont été mis à disposition dans toutes les salles d'attente du service d'aide aux étudiant.e.s, dans un but de « dépannage ». Ensuite, une des conseillères en genre, égalité et inclusion a pris contact avec l'association Bruzelle. Désormais, des trousse de cette association sont disponibles dans tous les bureaux des assistant.e.s sociaux.ales et des médecins.

Bien qu'un plan d'action pour l'installation de distributeurs gratuits soit en cours, sa mise en place prend du temps. A l'université Saint-Louis, un projet nommé « Changeons les règles » est né. Celui-ci propose aux étudiant.e.s un remboursement pouvant aller jusqu'à 125 euros pour l'achat de produits tels que les cup et les culottes menstruelles. Cette aide est accessible sur demande. En ce qui concerne les aides mensuelles et ponctuelles, il n'y a pas de distinction en termes de genre. Cette aide soutient les étudiant.es pour mener à bien leurs études. Parallèlement, plusieurs associations d'étudiant.e.s ont lancé des initiatives, notamment dans des kots à projets. Enfin, l'AGL prévoit de diffuser une enquête visant à évaluer les besoins des personnes en situation de précarité menstruelle au sein de l'UCLouvain.

Comment pouvons-nous interpréter le fait qu'il n'y ait pas de distinction de genre en ce qui concerne les aides financières aux étudiant.e.s ? Une participante a également mentionné avoir le même budget que ses frères pour gérer ses dépenses pendant ses études. Ceci soulève la

question de savoir si des études spécifiques ont été menées pour évaluer si le fait d'être de genre féminin entraîne des coûts supplémentaires ?

4.3.3. Association travaillant en milieu carcéral

Une des participantes (P10) nous a parlé de son vécu de personne menstruée en prison. Dès lors, il nous semblait intéressant d'interroger une association travaillant en milieu carcéral.

Nous avons donc mené un entretien avec la responsable du projet « 28 jours » de l'asbl I.Care, ce dernier étant axé sur la lutte contre la précarité menstruelle en milieu carcéral. Des observations sur le terrain ont été effectuées, révélant les difficultés rencontrées par les personnes menstruées pour accéder aux produits menstruels en prison. En effet, celles-ci devaient soit passer par la « cantine » qui sont des catalogues à partir desquels les personnes détenues peuvent notamment commander de quoi cuisiner, se laver, ou nettoyer leur cellule. Les produits menstruels étaient plus coûteux que dans la société libre. Les personnes menstruées pouvaient aussi solliciter des produits gratuits auprès des agent.e.s. Cependant, ces produits n'étaient pas toujours adaptés aux différents flux. De plus, ce sont parfois des hommes qui pouvaient donner accès aux produits, ajoutant une difficulté supplémentaire. Il fallait aussi obtenir « l'autorisation » des agent.e.s, ce qui pouvait être perçu comme une forme de contrôle, exacerbée par un manque de connaissance sur les besoins individuels. En collaboration avec l'association « Bruzelle », des troussees ont été mises à disposition, dans un endroit spécifique, contournant ainsi l'intervention des agents. Pour ce faire, des focus groups ont été organisés pour déterminer la meilleure façon de rendre ces troussees accessibles en prison. De plus, un volet de sensibilisation a été mis en place auprès des détenu.e.s et des agent.e.s, abordant la question des règles et brisant le tabou grâce au programme "Règle de 3" de l'association. De plus, les acteur.rices impliqué.e.s dans ce projet ont mené des actions de plaidoyer pour sensibiliser les autorités parlementaires et politiques aux inégalités rencontrées, ce qui a abouti à une commande de produits menstruels au niveau fédéral en 2022.

Discussion, conclusion et perspectives

Dans ce dernier chapitre, nous rappelons brièvement les objectifs de notre étude. Ensuite, nous présentons un résumé des résultats obtenus. Nous poursuivrons par une explication et une interprétation de ces résultats, en les examinant à la lumière de la littérature. Ensuite, nous identifierons les limites de notre étude. Enfin, nous concluons ce travail en exposant des recommandations pour lutter contre la précarité menstruelle et en proposant des perspectives pour des recherches futures.

5.1. Question de recherche et objectifs de l'étude

Pour rappel, notre présente étude porte sur la question de recherche suivante : "Précarité menstruelle : Comment est-elle vécue et quelles stratégies d'adaptation les personnes développent-elles pour y faire face ?" Pour répondre à cette question, nous avons défini plusieurs objectifs de recherche. Tout d'abord, comprendre l'impact du tabou menstruel en explorant les expériences personnelles et les défis rencontrés par les personnes confrontées à la précarité menstruelle. Ensuite, analyser l'impact social et psychologique de la précarité menstruelle en examinant ses implications sur la vie quotidienne, l'éducation, les perspectives professionnelles, ainsi que sur la santé mentale et le bien-être émotionnel des personnes concernées. Enfin, explorer les stratégies d'adaptation mis en place par les personnes en situation de précarité menstruelle, afin de comprendre comment elles font face à cette réalité complexe.

5.2. Résumé des résultats

Tout d'abord, les récits des participantes sur la ménarche montrent une diversité d'âges et de réactions allant de la hâte de les avoir à la peur. La communication sur ce sujet se limitait souvent à une figure féminine. La ménarche était pour la plupart perçue comme un rite vers la féminité. Le tabou autour des menstruations qui est un véritable obstacle est, pour la plupart des participantes, social. Nous avons constaté que de nombreuses personnes menstruées internalisent cette norme et rencontrent des difficultés à parler de leurs menstruations. Tandis que d'autres se sentent à l'aise d'en discuter, notamment avec des personnes de confiance ou des professionnels de la santé. Les participantes ont évoqué diverses croyances, y compris

l'association des menstruations à la saleté ou à des pratiques culturelles et religieuses spécifiques. Ces croyances peuvent influencer la perception des menstruations et engendrer des sentiments de honte ou de gêne. En effet, la honte est un sentiment qui revient pour beaucoup de participantes, liée à la peur des taches ou des odeurs, ainsi que le regard des autres et les remarques désobligeantes. Nous observons une diversité de discours et d'expériences parmi les participantes.

La deuxième section aborde la précarité menstruelle sous ces trois aspects ainsi que les stratégies d'adaptation des participantes. En ce qui concerne les connaissances sur les menstruations, certaines des participantes n'étaient pas informées avant leur ménarche, tandis que d'autres ont acquis des connaissances via la famille et/ou ami.e.s. De plus, de nombreuses participantes abordent l'importance d'éduquer également les jeunes garçons. Ensuite, nous avons observé une difficulté d'accès à des toilettes. En effet, la plupart des participantes mentionnent des difficultés telles que le manque de propreté et d'équipements, ainsi que des coûts associés à l'utilisation des toilettes publiques. Les participantes ont aussi partagé comment elles s'adaptent à ces situations. Enfin, l'accès aux produits menstruels révèle des défis financiers pour de nombreuses participantes, conduisant à des stratégies d'adaptations. Cependant, les discours sont différents concernant ces stratégies.

La troisième section explore l'impact psychosocial de la précarité menstruelle. Les participantes ressentent une grande variété d'émotions telles que la colère, l'injustice, la tristesse, la frustration, l'inquiétude et le stress. De nombreuses participantes expriment leur frustration face à l'injustice de devoir faire face à la précarité menstruelle, soulignant qu'elles n'ont pas choisi d'avoir leurs menstruations en tant que femmes. Malgré cela, la plupart adoptent une attitude de résignation, considérant simplement qu'il s'agit d'une réalité avec laquelle elles doivent vivre. Les stratégies d'adaptation varient également, certaines participantes cherchant du soutien auprès de leur entourage et associations tandis que d'autres préfèrent gérer seules leurs difficultés. Les menstruations ont également un impact sur les engagements et les responsabilités des participantes, les contraignant parfois à manquer des rendez-vous, des jours de travail ou des cours en raison de douleurs associées. Enfin, le tabou entourant les menstruations rend souvent difficile l'explication de leurs absences, les conduisant à trouver des fausses excuses pour se justifier.

Ensuite, les participantes ont partagé leurs propositions pour améliorer la situation des personnes en précarité menstruelle. Tout d'abord, elles ont souligné l'importance de briser le tabou entourant les menstruations afin de normaliser le sujet dans la société. Ensuite, la majorité des participantes ont proposé la gratuité des produits menstruels, ainsi que l'augmentation du nombre de distributeurs dans les espaces publics. En ce qui concerne les toilettes publiques, elles ont suggéré d'augmenter leur nombre, d'améliorer leur sécurité et de les rendre gratuites. L'éducation et la sensibilisation sur les menstruations ont également été évoquées, avec l'accent mis sur l'éducation des garçons et des personnes non concernées directement par les menstruations. Certaines participantes ont proposé que les produits menstruels soient subventionnés ou remboursés par les autorités publiques. Enfin, l'idée d'octroyer des jours de congés légaux pour les jours de menstruation a été abordé par une participante.

Enfin, des entretiens ont été menés avec trois organisations engagées dans la lutte contre la précarité menstruelle. D'abord, avec l'association "Bruzelle", les discussions ont porté sur la collecte et la distribution de produits menstruels, ainsi que sur la sensibilisation et l'éducation sur les menstruations. Ensuite, au service social de l'UCLouvain, des mesures ont été mises en place pour fournir des produits menstruels aux étudiant.e.s, bien que l'installation de distributeurs gratuits prenne du temps. Un projet, "Changeons les règles", offre un remboursement pour l'achat de produits menstruels. De plus, des initiatives estudiantines ont émergé pour soutenir les étudiant.e.s précaires, et une enquête est prévue pour évaluer les besoins. Enfin, avec l'asbl "I.Care", axée sur la précarité menstruelle en milieu carcéral, des troussees de produits ont été mises à disposition des détenu.e.s, afin de contourner l'intervention des agent.e.s. Un programme de sensibilisation et des actions de plaidoyer ont également été mené pour sensibiliser les autorités aux inégalités rencontrées, aboutissant à une commande de produits menstruels au niveau fédéral en 2022.

5.3. Discussion

5.3.1. L'impact du tabou menstruel

Nos résultats ont mis en évidence l'impact du tabou social entourant les menstruations dans notre société. Ce tabou persistant est préoccupant alors que ce phénomène est naturel.

La plupart des femmes interrogées ont exprimé des difficultés à parler de menstruations de manière fluide, principalement en raison de la stigmatisation sociale et des croyances négatives.

Nous avons entrepris une recherche approfondie sur les fondements du tabou menstruel, mettant en lumière son origine dans des croyances religieuses et sociales. Plusieurs études confirment que les menstruations sont souvent perçues comme impures dans de nombreuses traditions religieuses (Emmanuelle, 2017). Le discours social entourant les menstruations peut aussi avoir un impact négatif. D'une part, une participante a mentionné l'utilisation de termes indirects pour parler de ses menstruations en lien avec les expressions présentées dans le cadre théorique telles que « problèmes de filles », "ragnagnas", "avoir les anglais qui débarquent", ou encore "la marée rouge" (Rubinsky et al., 2017). Cette stigmatisation se traduit par des sentiments de honte et de gêne chez de nombreuses participantes, qui sont souvent confrontées à des commentaires ou des jugements dégradants concernant la « saleté » de leurs règles. Deux études ont également montré que la stigmatisation liée aux menstruations considère les règles comme honteuses et sales (FAGE et al., 2021 ; Thomson et al., 2019). Après, comme observé dans notre étude, les barrières sociales et émotionnelles créées par le tabou des menstruations sont également documentées dans la littérature, empêchant les personnes menstruées de rechercher de l'aide ou de s'exprimer sur leurs besoins menstruels (Rohatgi & Dash, 2023).

Le terme « protection hygiénique » renforce-t-il ce tabou ? Dans un article réalisé par le FPS (femmes prévoyantes socialistes) (2018), les deux termes ont été décortiqués et définis. En effet, le Larousse indique qu'une protection est quelque chose qui garantit une défense contre un risque, un danger ou un préjudice et le terme « hygiénique » renvoie à ce qui favorise la santé. Cette formulation nous incite à nous protéger contre les règles, qui seraient une menace pour le bien-être (Femmes Prévoyantes Socialistes & Lahaye, 2018). Le terme utilisé dans ce mémoire, approprié et valorisé par l'association Bruzelle est « produit menstruel ».

De plus, dans des livres le tabou menstruel est renforcé. En effet, des livres éducatifs et des ouvrages sur l'adolescence décrivent les menstruations comme un échec de la fertilisation et le sang menstruel comme un déchet. Cette représentation, présente dans des ouvrages savants et populaires, contribue à faire des règles une source de souillure naturelle, engendrant honte et dégoût. Des manuels d'éducation sexuelle insistent sur l'importance de dissimuler les menstruations, soulignant que le sang ne doit laisser ni tâches ni odeurs, justifié par le "savoir-vivre" et le respect d'autrui. La littérature éducative encourage les mères à sensibiliser les jeunes

filles à une hygiène rigoureuse pendant leurs règles, ce qui revient à dénigrer cette sécrétion (Mardon, 2011).

Nos résultats mettent en avant le fait que les personnes elles-mêmes internalisent ce tabou. Nous pouvons mettre cette observation en lien avec l'article de la FPS (2018) qui aborde cette intériorisation du tabou. En effet, celui-ci exerce une influence qui modélise la manière de penser, de parler et d'agir. Les personnes menstruées adaptent leur langage tout en cherchant à dissimuler le sang menstruel de toutes les manières possibles. Pendant leurs règles, les personnes sont contraintes de faire comme si de rien n'était. Inconsciemment, elles ont intériorisé ce tabou. En effet, celui-ci leur impose un devoir d'autocontrôle, les encourageant à ne ni laisser voir ni laisser entendre qu'elles ont leurs règles (Femmes Prévoyantes Socialistes & Lahaye, 2018). Nous avons tenté d'expliquer cette intériorisation du tabou et nous le mettons en lien avec la société patriarcale dans laquelle nous vivons. En effet, il s'inscrit dans un système plus large de naturalisation des rôles de genre. Les femmes sont souvent assignées à des responsabilités familiales et domestiques, tandis que les hommes sont encouragés à occuper des rôles plus publics et professionnels. Cette division des rôles repose sur l'idée préconçue que les femmes sont naturellement plus aptes à s'occuper des enfants et de la maison, tandis que les hommes sont supposés être les pourvoyeurs économiques de la famille (Comane, 2010). Cette naturalisation des rôles de genre se traduit également dans la manière dont les menstruations sont perçues et traitées dans la société. Le tabou entourant les règles renforce les normes de discrétion et de honte associées au corps féminin. Par conséquent, elles internalisent ces messages et se sentent obligées de cacher ou de minimiser leurs menstruations, même lorsque cela affecte leur santé ou leur bien-être. Cette intériorisation du tabou menstruel peut également être perçue comme une forme de contrôle social exercé sur les femmes. De plus, en associant les règles à des notions d'impureté ou de saleté, on perpétue une image négative du corps féminin, ce qui contribue à maintenir les femmes dans une position d'infériorité et de vulnérabilité. Ainsi, l'intériorisation du tabou menstruel est étroitement liée à la naturalisation des rôles de genre défini par Delphine Comane (2010) et à la perpétuation des inégalités entre hommes et femmes dans les sociétés patriarcales (Comane, 2010).

Ensuite, nos résultats montrent que nos participantes se tournent vers une figure féminine pour parler de la ménarche et des menstruations en général. Nous pouvons mettre cette observation en lien avec l'article de Aurélie Mardon (2011). En effet, elle observe aussi que dans les foyers, les mères sont généralement les principales personnes à transmettre des

informations sur les règles, bien que d'autres membres féminins comme une sœur, une grand-mère ou des amies puissent également assumer ce rôle (Mardon, 2011). Les femmes sont souvent encouragées à consacrer davantage d'attention et de temps aux responsabilités éducatives et de santé que les hommes (Gresson, 1995). Cependant, il arrive encore que la pudeur empêche les mères d'aborder ce sujet délicat avec leurs filles (Mardon, 2011). De plus, dans certaines cultures, les mères cachent à leurs filles tout signe de menstruations et souvent le sujet est abordé au moment de la ménarche (Stitou, 2008). Cette étude peut être mise en lien avec le fait qu'une majorité des participantes n'étaient pas au courant de ce qui leur arrivait au moment de la ménarche. Nous avons aussi remarqué une variété de discours de la part des participantes dans la façon dont elles abordaient le sujet de leurs menstruations. Pour Elise Thiébaud (2017), ce par quoi on est désigné femme est ensuite l'objet d'une honte. En effet au moment de la ménarche la plupart des participantes ont associé cela au passage de la petite fille à la femme. Les réactions de l'entourage n'aident pas à l'estime de soi, ni à l'idée qu'on puisse être égal aux hommes (Thiébaud, 2017). Cette observation est cohérente avec l'article d'Aurélia Mardon (2011) où il est mentionné que les filles apprennent que la féminité est définie par la capacité de procréation, et que les règles en sont le signe. De plus, les croyances sur les menstruations perpétuent l'idée que les règles rendent les femmes irrationnelles et instables, ce qui remet en question leur capacité à assumer des responsabilités professionnelles, politiques ou financières. Ces stéréotypes sexistes réduisent les femmes à des êtres dominés par leurs hormones, ce qui nuit à leur représentation dans la société et entrave leur progression vers l'égalité. Cette perception négative des règles contribue à maintenir les femmes dans une position de subordination et limite leur liberté d'expression et de choix (Marion, 2020).

5.3.2. Précarité menstruelle et stratégies d'adaptation

Les résultats mettent en lumière un manque de connaissances sur les menstruations. Ce déficit de connaissances peut être attribué en partie aux tabous et aux croyances négatives entourant les règles, ce qui empêche la diffusion d'informations sur ce sujet. Cette lacune en matière de connaissances peut conduire à des pratiques inadéquates en termes d'hygiène. Dans notre cadre théorique nous avons mis en avant une conséquence de la précarité menstruelle, le syndrome du choc toxique (Verhoeven et al., 2020), seulement une des participantes a abordé ce sujet. Serait-ce par manque de connaissance de celui-ci ?

L'accès limité à des toilettes propres et sécurisées constitue un autre aspect de la précarité menstruelle. Les résultats soulignent les défis rencontrés par les personnes menstruées pour accéder à des installations sanitaires adéquates, ce qui peut compromettre leur hygiène menstruelle et leur confort pendant leurs règles. Des études montrent qu'il est indispensable d'avoir accès à des toilettes sécurisées avec un approvisionnement adéquat en eau, savon et papier toilette en quantité suffisante afin de permettre aux personnes menstruées de changer leurs produits en toute intimité et aussi fréquemment que nécessaire (Verhoeven et al., 2020) (Cardoso et al., 2021 ; Sommer et al., 2013 ; Van Eijk et al., 2016). Pourtant, nos résultats soulignent l'inverse. En effet, toutes les participantes ont déjà rencontré des difficultés d'accessibilité aux toilettes et un manque d'infrastructure adéquate pour pouvoir changer leurs produits. L'absence d'accès gratuit à des toilettes dans l'espace public constitue une barrière supplémentaire, en particulier pour les personnes s'identifiant comme femmes et sans-abri. Pourtant la « Déclaration des droits des sans-abri » de 2020, reconnaît le droit à un accès aux équipements sanitaires de base. Cette déclaration a pour but de garantir les droits fondamentaux des personnes contraintes de vivre dans la rue, en mettant l'accent sur la dignité et le respect de leur humanité. Cette initiative vise à sensibiliser les municipalités européennes à signer cette Déclaration pour renforcer leur engagement en faveur des droits humains et de la protection des personnes sans abri. Dans ce document, les personnes sans domicile fixe ont le droit d'accéder à des installations sanitaires telles que des toilettes propres, des douches et de l'eau courante en quantité et en qualité suffisante. Ce droit fondamental vise à garantir que les personnes sans abri puissent maintenir leur hygiène personnelle et leur dignité, en dépit de leur situation de précarité (Déclaration Sur Les Droits Des Sans-abri, 2020).

Un article de revue de la littérature, synthétisant les expériences menstruelles des personnes vivant dans la pauvreté, a été découvert fin février 2024, après l'achèvement de nos résultats. Cette revue « *The homeless period: a qualitative evidence synthesis* » présente de nombreuses similitudes avec nos propres résultats concernant l'accès aux toilettes. En effet, trouver un espace propre et privé est un problème courant, comme le reflètent nos participantes ainsi que l'étude citée (Orsini et al., 2024). Pour nos participantes sans abri, l'utilisation des toilettes publiques est parfois inévitable et peut entraîner des frais. Une participante a même confié avoir été contrainte d'uriner dans la rue, un témoignage qui trouve un écho dans cette même étude où une personne de genre féminin a dû changer son tampon dans l'espace public à plusieurs reprises (Orsini et al., 2024). Les participantes de notre échantillon ont également mentionné

le manque de sécurité dans les toilettes, souvent en raison du manque de verrous ce qui les obligeait à changer leurs produits tout en maintenant la porte fermée avec un pied ou en espérant que personne n'entre. Ce constat est également mis en avant dans l'article, où 29% des 32 répondantes ont déclaré ne pas toujours avoir accès à des installations sanitaires appropriées, et 44% ne pas se sentir toujours en sécurité (Orsini et al., 2024). Nous nous sommes intéressés à la question des toilettes publiques à Bruxelles. En dépit d'une population de plus de 1,2 million d'habitants et d'un flux considérable de visiteur.euses chaque année, seuls 175 sanitaires publics sont actuellement accessibles sur l'ensemble du territoire, dont à peine plus de 60 sont gratuits. Cette insuffisance est révélée par une collaboration entre l'asbl Infirmiers de rue, l'application Peesy qui recense les toilettes accessibles gratuitement et le groupe de recherche sur la précarité hydrique, « HyPer » de l'université libre de Bruxelles (ULB). Actuellement, chaque commune gère individuellement les questions de propreté et de sanitaires, avec l'intervention d'autres organismes tels que Bruxelles Environnement, la STIB et la SNCB, ce qui complique la situation. Pourtant, il n'existe pas de politique commune pour garantir un accès équitable aux toilettes à l'échelle régionale (10^{ième} Édition Du Plan Des Fontaines D'Eau Potable Et Toilettes Gratuites De Bruxelles | Infirmiers De Rue, 2021). Un plan, affiché dans les stations de métro en juillet 2023, a été élaboré en partenariat avec Peesy, HyPer et Infirmiers de rue, couvrant l'ensemble des installations de la Région de Bruxelles-Capitale (Denis, 2024). En avril 2024, le Collège communal de la Ville de Bruxelles a alloué un budget de 3,8 millions d'euros pour installer huit toilettes publiques autonettoyantes dans la Région. Cependant, il existe déjà cinq de ces installations à Bruxelles, dont l'état est jugé insalubre. Parallèlement, la Ville a mis en place le concept de "toilettes accueillantes", subventionnant les commerces participants à hauteur de 1000 euros par an, tandis que le coût d'entretien des toilettes publiques est de 25 000 euros par an, avec un coût supplémentaire de 75 000 euros pour l'installation (Denis, 2014 ; Réseau toilettes accueillantes et gratuites, 2023).

Un autre aspect important à souligner concerne les produits menstruels mis à disposition gratuitement. Lors de notre entretien avec la coordinatrice du projet 28 Jours, cette dernière a souligné que les produits gratuits ne sont pas toujours adaptés à toutes les personnes menstruées. En effet, nous pouvons mettre cette constatation en relation avec l'article Orsini et al. (2024). Certaines personnes préfèrent les tampons, mais les distributions contiennent majoritairement des serviettes menstruelles. L'association Bruzelle justifie ce choix par le fait que les personnes en situation d'itinérance rencontrent souvent des difficultés à changer leurs

produits menstruels, et les tampons en particulier, présentent un risque accru de syndrome de choc toxique. De plus, certains produits ne répondent pas aux besoins en termes d'absorption, ce qui augmente les fuites et nécessite un changement plus fréquent (Orsini et al., 2024).

Les résultats montrent de nombreuses stratégies adoptées par les individus confrontés à la précarité menstruelle. Ces stratégies d'adaptation témoignent des efforts déployés pour relever les défis de la gestion menstruelle dans des conditions difficiles, tout en naviguant à travers les normes socioculturelles et les contraintes économiques qui influencent leur expérience. Certaines de ces stratégies peuvent être mises en lien par des études antérieures. Par exemple, des recherches ont révélé que des personnes confrontées à la précarité menstruelle ont parfois recours à des morceaux de tissus découpés dans leurs vêtements (FAGE et al., 2021), une pratique qui a été rapportée par certaines participantes de notre étude. De même, d'autres études ont montré que les personnes menstruées utilisent des alternatives telles que le papier toilette (FAGE et al., 2021) pour se protéger, une stratégie également observée chez la plupart de nos participantes. En effet, la majorité d'entre elles ont toujours du papier ou des mouchoirs dans leur sac. Dans la revue de la littérature publiée en 2024, il est aussi mentionné que les personnes menstruées doivent être parfois créatives dans leur gestion menstruelle en raison de l'inaccessibilité ou du coût des produits menstruels. En effet, l'article rapporte aussi l'utilisation de solutions alternatives telles que des éponges, des vêtements, du papier toilette (Orsini et al., 2024). Dans le cadre théorique, nous avons identifié que des personnes étaient parfois contraintes de faire des compromis lors de leurs achats, devant choisir entre les produits menstruels et les produits de première nécessité (FAGE et al., 2021 ; Hennegan et al., 2021). Cependant, notre étude n'a pas relevé de telles situations ; les femmes interrogées ont plutôt indiqué avoir dû faire des choix concernant certains produits, mais plus en termes de plaisirs que de nécessités. Ce résultat relève des convergences avec l'étude réalisée en février 2024. En effet, l'étude a relevé que certaines personnes menstruées devaient évaluer les avantages et les inconvénients de donner la priorité aux produits de santé menstruelle par rapport à d'autres dépenses telles que les frais de transport ou les loisirs (Orsini et al., 2024). En outre, deux de nos participantes nous ont confié avoir eu recours au vol pour se procurer des produits menstruels. Cette stratégie est aussi relevée dans la revue de la littérature sortie en 2024, appelé « vol de survie » (Orsini et al., 2024). Bien que non exploré dans notre étude, des recherches antérieures ont souligné l'impact négatif de la pandémie de la Covid-19 sur la précarité

menstruelle, contraignant certaines personnes menstruées à renoncer à leurs produits habituels ou à recourir à d'autres moyens (Schmitt et al., 2023).

Enfin, nous nous sommes interrogés sur les éventuelles disparités concernant l'accessibilité aux produits menstruels et aux toilettes en fonction du niveau d'études et de la situation de logement des participantes. Pour rappel, parmi les participantes ayant fait des études supérieures, celles qui sont actuellement sans abri rencontrent des difficultés d'accès aux toilettes et aux produits menstruels, contrairement à celles bénéficiant d'un logement stable. Une participante a dû abandonner ses études et vit dans un squat, une autre ancienne cheffe d'entreprise est maintenant relogée après avoir été sans abri. Une étudiante actuelle avec un logement stable fait face à une précarité menstruelle malgré l'accès aux toilettes. Une participante sans diplôme universitaire, vivant dans la rue depuis son jeune âge, rencontre des problèmes d'accessibilité. Enfin, un entretien n'a pas été pris en compte en raison du manque d'informations sur le niveau d'études. Il est important de noter que les conclusions de ce croisement ne peuvent être considérées comme définitives, car des études plus approfondies seraient nécessaires pour confirmer ces observations. Cependant, on peut remarquer certaines tendances. Tout d'abord, les personnes en logement stable semblent avoir moins de problèmes d'accessibilité aux toilettes, car elles ont des installations sanitaires chez elles, ce qui n'est pas le cas pour les personnes sans-abri. Ensuite, le niveau d'études ne semble pas être directement lié à l'accessibilité aux produits menstruels, comme le montre le cas des étudiantes en situation de précarité menstruelle. Enfin, les personnes sans-abri, qui fréquentent les centres de jour ou les services sociaux, semblent avoir un meilleur accès aux produits menstruels, ce qui pourrait s'expliquer par la disponibilité de ces ressources dans ces lieux.

5.3.3. Impact psychosocial

Tout d'abord, les participantes ont exprimé un nombre de sentiments très variables face à leur situation de précarité menstruelle tels que la colère, l'injustice, la tristesse, la frustration, l'inquiétude et le stress. Dans plusieurs études nous avons pu retrouver ces sentiments. En effet, l'incapacité de gérer les menstruations de manière adéquate peut engendrer un stress psychologique (McCammon et al., 2020). Le fait d'être en situation de précarité menstruelle contribue à des sentiments d'anxiété et de honte (Schmitt et al., 2023).

De plus, nos résultats montrent que la précarité menstruelle peut entraîner des répercussions sur les engagements et les responsabilités des participantes, en particulier en ce qui concerne leur scolarité ou leur travail. Plusieurs études antérieures ont également mis en évidence l'impact de la précarité menstruelle sur l'absentéisme scolaire et professionnel (Rohatgi & Dash, 2023 ; FAGE et al., 2021 ; Verhoeven et al., 2020 ; Van Eijk et al., 2016 ; Houston et al., 2006 ; Tegegne et Sisay, 2014). Pour la plupart des participantes, leur absence est due aux douleurs qu'elles éprouvent pendant leurs menstruations. Aussi, elles ont également souligné les difficultés qu'elles rencontrent pour expliquer ces absences en raison du tabou menstruel. En effet, cela découle du tabou social, les personnes menstruées appréhendent de divulguer leur statut menstruel à autrui (Schmitt et al., 2023). En lien avec ce résultat, nous avons abordé la situation des personnes menstruées en prison qui ont été confrontées aux agent.e.s pour obtenir des produits menstruels gratuits. Elles devaient donc révéler leur statut menstruel et pouvaient ressentir une certaine forme de contrôle.

Ensuite, une participante a mentionné recevoir le même budget que ses frères pendant leurs études, ce qui n'était pas toujours facile à gérer par rapport aux menstruations. Ce résultat est discuté conjointement avec une partie de l'entretien réalisé avec l'Université catholique de Louvain, qui ne fait pas de distinction de genre dans les aides financières octroyées. Or, être une personne de genre féminin semble coûter plus cher. En effet, plusieurs études ont mis en avant ce qu'on appelle la « taxe rose », qui consiste à appliquer une différence de prix entre les produits identiques étiquetés pour hommes ou pour femmes, ce qui entraîne une majoration du prix pour la version destinée aux femmes, bien que les articles soient presque les mêmes. Ce concept est apparu pour la première fois aux Etats-Unis dans les années 90. (Houget, 2022) Par exemple, les études ont montré que les produits capillaires, les rasoirs, les produits nettoyants, etc... étaient plus chers pour les femmes (Être une femme coûte plus cher qu'être un homme, n.d.).

5.3.4. Limites de notre recherche

Il est important de reconnaître les limites d'une recherche pour une interprétation appropriée des résultats.

Tout d'abord, il nous semblait important de rappeler que l'interprétation des entretiens peut être influencée par nos propres expériences, identités, croyances et valeurs. En effet, dans le

deuxième chapitre nous avons abordé cette limite. L'exposition à certaines normes culturelles et sociales peut aussi influencer inconsciemment notre interprétation des résultats. Il est donc essentiel d'être conscient de notre positionnalité et de prendre en compte son impact potentiel sur notre analyse.

Ensuite, un autre point important à aborder est le manque de saturation des données. En raison des contraintes de temps, il n'a pas été possible d'atteindre la saturation des données. Celle-ci est une condition où de nouvelles informations n'émergent plus des entretiens supplémentaires. Le fait que nous n'avons pas atteint cette saturation est observable par la grande variété dans les discours des participantes. Ceci suggère que d'autres aspects ou perspectives importantes pourraient ne pas avoir été abordés lors de la collecte des données.

Il est crucial de mentionner que cette étude qualitative a été menée sur un échantillon minime, ce qui limite la généralisation des résultats. Mais, les études qualitatives, par nature, ne visent pas à produire des résultats généralisables. Leur objectif principal est de comprendre et d'interpréter des situations et des démarches individuelles ou collectives spécifiques qui peuvent avoir lieu dans nos sociétés. Par conséquent, bien que les résultats de cette étude apportent une compréhension précieuse du vécu de la précarité menstruelle, ils ne peuvent être appliqués de manière universelle à toutes les populations. En outre, il est pertinent de noter que la synthèse de littérature d'Orsini et al. (2024) va dans le même sens, contribuant ainsi à une triangulation des données. Cette triangulation renforce la validité des résultats en comparant et en corroborant les conclusions de notre étude avec celles d'autres recherches. Aussi, pour rappel, notre méthode d'échantillonnage était en « boule de neige ». Cette méthode présente une limitation, on observe souvent une « dépendance par rapport à la perception des répondantes » (Thunus, 2023).

De plus, on constate une absence d'individus de genre minoritaire dans notre échantillon comme les transgenres. Par conséquent, notre recherche ne reflète pas le vécu de toutes les personnes concernées par la précarité menstruelle. Les expériences des personnes transgenres en matière de gestion menstruelle peuvent différer considérablement en raison de facteurs spécifiques liés à leur identité de genre et à la stigmatisation supplémentaire associée.

Enfin, une autre limite de notre recherche est que nous n'avons pas pris en compte le coût des médicaments antidouleur, des consultations médicales, et d'autres dépenses associées, qui font également partie de la précarité menstruelle.

5.3.5. Recommandations et perspectives

Pour conclure ce mémoire nous allons présenter des recommandations et des perspectives tirées de nos propres résultats. De plus, nous avons abordé des convergences avec un article « *Menstruating while homeless: navigating access to products, spaces, and services* » publié en 2024.

Tout d'abord, nous avons observé l'aspect individualiste de la gestion de la précarité menstruelle chez nos participantes. Des initiatives communautaires pourraient être une solution. En effet, la création d'une communauté de personnes en situation de précarité menstruelle, accompagnées d'un.e travailleur.euse social.e, pourraient permettre de mener des actions de plaidoyer à visée politique. Ces actions viseraient à sensibiliser les décideurs politiques et à promouvoir des changements concrets dans la lutte contre la précarité menstruelle. La mise en place de ces communautés offrirait plusieurs avantages. Elle permettrait de briser l'isolement souvent ressenti par les personnes concernées, en leur fournissant un espace de soutien mutuel et de partage d'expériences. De plus, l'appui d'un.e travailleur.euse social.e pourrait assurer un accompagnement, facilitant l'accès aux ressources nécessaires et organisant des initiatives communes.

Ensuite, nous avons identifié trois perspectives pour des recherches futures. Premièrement, le stress et les absences liés aux menstruations pendant les études soulèvent des questions sur l'impact de la précarité menstruelle sur la réussite scolaire, une dimension qui mériterait d'être approfondie. Nous avons également examiné le niveau d'études et la situation de logement en relation avec l'accès aux produits menstruels et à des toilettes propres et sécurisées. Cependant, nos données étaient pour la plupart insuffisantes pour tirer des conclusions pertinentes. Il serait donc judicieux de mener des études supplémentaires pour obtenir des résultats probants. Enfin, il est important de noter que la précarité menstruelle est un sujet peu étudié dans les pays riches, y compris en Belgique. Des recherches supplémentaires seraient nécessaires.

Aussi, nos résultats convergent avec ceux de l'étude récente de DeMaria et al. (2024) sur les défis rencontrés par les personnes menstruées en situation de sans-abrisme dans l'Indiana aux

Etats-Unis. Comme mis en évidence dans notre recherche, nous avons observé que la gestion de la santé menstruelle est particulièrement difficile pour les sans-abris, exacerbée par la stigmatisation et le tabou entourant les menstruations. La fermeture des espaces publics pendant la pandémie de COVID-19 a encore accru ces difficultés, rendant les toilettes publiques souvent inaccessibles ou insalubres, poussant ainsi les personnes concernées à trouver des solutions de fortune. Les recommandations de l'article pour intégrer la santé menstruelle dans les programmes de santé publique résonnent fortement avec nos conclusions. Les auteur.rices soutiennent l'importance de politiques inclusives et de changements structurels pour répondre aux besoins spécifiques des communautés marginalisées. En particulier, ils.elles soutiennent la nécessité de politiques ciblées et d'interventions concrètes qui transcendent les obstacles systémiques et promeuvent les droits humains. Cette approche est cruciale pour initier un changement durable parmi les personnes en situation d'extrême précarité, en intégrant la santé menstruelle dans les programmes de santé publique et en favorisant une collaboration intersectorielle pour une action collective efficace (DeMaria et al., 2024).

Pour finir, ce mémoire souligne l'importance cruciale de lutter contre la précarité menstruelle et de déconstruire le tabou social entourant les menstruations. Toutefois, il est encourageant de constater, comme le souligne Aurélie Mardon (2011), une évolution progressive vers la fin de ce tabou, ouvrant la voie à une meilleure compréhension et acceptation des menstruations dans notre société (Mardon, 2011).

Bibliographie

- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Sécurité des produits de protection intime. Avis révisé de l'Anses. Rapport révisé d'expertise collective. Décembre 2019. Consulté le 25 décembre 2023, à l'adresse www.anses.fr/fr/system/files/CONSO2016SA0108Ra.pdf.)
- Bruzelle. (n.d.). <https://www.bruzelle.be/fr/>
- Cardoso, L. F., Scolese, A. M., Hamidaddin, A., & Gupta, J. (2021). Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. *BMC Women's Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01149-5>
- Care. (2024, April 25). Précarité menstruelle et tabou des règles : conséquences et solutions | ONG CARE France. <https://www.carefrance.org/actualites/brisons-le-tabou-des-regles-avec-care/>
- Comane.D. (2010). Comment le patriarcat et le capitalisme renforcent-ils conjointement l'oppression des femmes ? https://www.cadtm.org/spip.php?page=imprimer&id_article=5820
- Cresson G. (1995). Le travail domestique de santé. Paris, L'Harmattan, 346 p.
- Déclaration sur les droits des sans-abri. (2020). https://www.feantsa.org/public/user/Activities/campaigns/Homeless_Bill_of_rights/L_a_Declaration_Full_Doc_-_A4.pdf
- DeMaria, A. L., Martinez, R., Otten, E., Schnolis, E., Hrubciak, S., Frank, J., Cromer, R., Ruiz, Y., & Rodriguez, N. M. (2024). Menstruating while homeless: navigating access to products, spaces, and services. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18379-z>
- Denis, T. (2024). À la recherche des toilettes publiques de la Ville de Bruxelles : 'on a l'impression de ressortir plus sale que quand on est rentré' RTBF. <https://www.rtb.be/article/a-la-recherche-des-toilettes-publiques-de-la-ville-de-bruxelles-on-a-l-impression-de-ressortir-plus-sale-que-quand-on-est-rentre-11363531>
- De bovengegrondse o.l.v. Iorijn de boer. (2019). Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiermoede in Nederland. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

- De Smet. V, MONTAY.C. (2021) « Que fait le gouvernement belge contre la précarité menstruelle ? ». Consulté le 30 octobre 2023 à l'adresse <https://www.vice.com/fr/article/akd9ng/que-fait-le-gouvernement-belge-contre-la-precarite-menstruelle>
- Dulaey, M. (2007). La guérison de l'hémorroïsse (Mt 9, 20-22) dans l'interprétation patristique et l'art paléochrétien. *Recherches Augustiniennes et Patristiques*, 35, 99-131. <https://doi.org/10.1484/j.ra.5.102372>
- Duverdier. M (2023) « Menstruosités », l'exposition bruxelloise qui lève le tabou autour des menstruations. RTBF. Consulté 17 novembre 2023, à l'adresse <https://www.rtb.be/article/menstruositees-l-exposition-bruxelloise-qui-leve-le-tabou-autour-des-menstruations-11279944>)
- Elasticms, L. (n.d.). *La loi du 30 juillet 2018* / Autorité de protection des données. <https://www.autoriteprotectiondonnees.be/professionnel/themes/le-droit-a-l-image/la-nouvelle-loi-du-30-juillet-2018>
- El-Gilany, A., Badawi, K., & El-Fedawy, S. (2005). Menstrual Hygiene among Adolescent Schoolgirls in Mansoura, Egypt. *Reproductive Health Matters*, 13(26), 147–152. [https://doi.org/10.1016/s0968-8080\(05\)26191-8](https://doi.org/10.1016/s0968-8080(05)26191-8)
- Emmanuelle C. Sang tabou – Essai intime, social et culturel sur les règles. Paris: La Musardine, 2017. 208 p)
- Être une femme coûte plus cher qu'être un homme. (n.d.). Investir Au Féminin - Ce Que Valent Les Femmes. <https://www.cequevalentlesfemmes.ch/blog/etre-une-femme-coute-plus-cher-quete-un-homme>
- FAGE, ANESF and AFEP. La précarité menstruelle chez les étudiant.e.s. en France [internet]. Alsace-Moselle [FR] : 2021 Feb [cited 2023 oct 20]. 27 p. Available from : https://www.fage.org/ressources/documents/3/6655-20210208_DP_FAGE_Enquete_Precarite_.pdf
- Femmes Prévoyantes Socialistes, & Lahaye, L. (2018). LE TABOU DES RÈGLES : UN MOYEN EFFICACE DE CONTRÔLER LE CORPS DES FEMMES – FPS 2018. In Xénia Maszowez (Ed.), *www.femmesprevoyantes.be*. <https://www.soralia.be/wp-content/uploads/2018/11/Analyse2018-tabou-des-regles.pdf>

- Fonds Des Nations Unies Pour La Population . (2022). Menstruations et droits de la personne – questions fréquemment posées. Consulté le 30 octobre 2023, à l’adresse <https://www.unfpa.org/fr/menstruations-questions-frequeemment-posees>
- Gruer, C., Hopper, K., Smith, R. C., Kelly, E., Maroko, A., & Sommer, M. (2021). Seeking menstrual products: a qualitative exploration of the unmet menstrual needs of individuals experiencing homelessness in New York City. *Reproductive Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01133-8>
- Hennegan, J., Winkler, I. T., Bobel, C., Keiser, D., Hampton, J., Larsson, G., Chandra-Mouli, V., Plesons, M., & Mahon, T. (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 29(1), 31–38. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>
- Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J., Melendez-Torres, G. J. (2019). Women's and girls' experiences of menstruation in low-and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLoS Medicine*, 16(5), e1002803
- Hervé Dumez. Qu’est-ce que la recherche qualitative?. *Le Libellio d’AEGIS*, 2011, 7 (4 - Hiver), pp.47-58. hal-00657925)
- Houget, M. (2022, December 16). La taxe rose : pourquoi les femmes paient plus cher que les hommes pour des produits identiques ? RTBF. <https://www.rtb.be/article/la-taxe-rose-pourquoi-les-femmes-paient-plus-cher-que-les-hommes-pour-des-produits-identiques-11120251>
- Houston, A. M., Abraham, A., Huang, Z., & D’Angelo, L. J. (2006). Knowledge, Attitudes, and consequences of menstrual health in urban adolescent females. *Journal of Pediatric & Adolescent Gynecology*, 19(4), 271–275. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2006.05.002>
- IFOP. (2019, May 23). *Hygiène et précarité en France - IFOP*. Consulté le 25 novembre, à l’adresse <https://www.ifop.com/publication/hygiene-et-precarite-en-france/>
- Infirmiers de rue, Peesy, & HyPer (ULB). (2021). Le manque de toilettes publiques à Bruxelles, vecteur d’inégalités. https://www.infirmiersderue.be/sites/default/files/uploads/Documents/CP8_Toilettes_DEF_Hyper.pdf
- Journée mondiale pour la santé et l’hygiène menstruelles - Médecins du Monde. (2022, December 2). Médecins Du Monde.

<https://www.medecinsdumonde.org/actualite/journee-mondiale-pour-la-sante-et-lhygiene-menstruelles/>).

- Kuhlmann, A. S., Bergquist, E. P., Danjoint, D., & Wall, L. L. (2019). Unmet menstrual hygiene needs among Low-Income women. *Obstetrics and Gynecology (New York. 1953. Online)/Obstetrics and Gynecology*, 133(2), 238–244. <https://doi.org/10.1097/aog.0000000000003060>
- La langue française. (2024). Hémorroïde. Dans *Dictionnaire*.
- Lejeune, R. (2021). Précarité menstruelle : où en est la Belgique ? *Famille, Culture & Éducation*, # 427. Consulté le 30 octobre 2023, à l'adresse <https://www.cpcp.be/wp-content/uploads/2021/04/precarite-menstruelle.pdf>
- Mardon, A. (2011). Honte et dégoût dans la fabrication du féminin: L'apparition des menstrues. *Ethnologie française*, 41, 33-40. <https://doi.org/10.3917/ethn.111.0033>
- Marion, 2020. “ Cachez ce sang que je ne saurez voir ” : le tabou des règles au service du patriarcat - Feministoclic. Feministoclic. <https://feministoclic.olf.site/cachez-sang-ne-saurez-voir-tabou-regles-service-patriarcat/>
- McCammon E, Bansal S, Hebert LE, Yan S, Menendez A, Gilliam M. Exploring young women's menstruation-related challenges in Uttar Pradesh, India, using the socio-ecological framework. *Sex Reprod Health Matters*. (2020) 28(1):1749342. doi: 10.1080/26410397.2020.1749342
- Orsini, G. D., Tarabay, J., Hardy-Johnson, P. L., Barker, S. L., & Greenway, F. T. (2024). The homeless period: a qualitative evidence synthesis. *Women & Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1080/03630242.2024.2310716>
- PAILLE P., MUCCHIELLI A.(2003). « L’analyse qualitative en sciences humaines et sociales. » Paris : Armand Collin.
- « Précarité menstruelle, des initiatives déjà mises en place » (Mars, 2021) Fédération des Centres de Planning Familial des FPS. Consulté le 27 octobre 2023 à l'adresse <https://www.planningsfps.be/precarite-menstruelle-des-initiatives-deja-en-place/>
- *Produits d’hygiène féminine, focus sur. . . les coupes menstruelles*. (n.d.). economie.gouv.fr. Consulté le 20 novembre, à l'adresse <https://www.economie.gouv.fr/dgccrf/produits-dhygiene-feminine-focus-sur-les-coupes-menstruelles>
- Réseau toilettes accueillantes et gratuites. (2023, November 27). Ville De Bruxelles. <https://www.bruxelles.be/reseau-toilettes-accueillantes-et-gratuites>

- Rohatgi A and Dash S (2023) Period poverty and mental health of menstruators during COVID-19 pandemic: Lessons and implications for the future. *Front. Glob. Womens Health* 4:1128169.doi: 10.3389/fgwh.2023.1128169
- Rubinsky, V., Gunning, J. N., & Cooke-Jackson, A. (2018). “I thought I was dying:” (Un)Supportive communication surrounding early menstruation experiences. *Health Communication*, 35(2), 242–252. <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1548337>
- Schmitt, M. L., Dimond, K., Maroko, A. R., Phillips-Howard, P. A., Gruer, C., Berry, A., Nash, D., Kochhar, S., & Sommer, M. (2023). “I stretch them out as long as possible:” U.S. women’s experiences of menstrual product insecurity during the COVID-19 pandemic. *BMC Women’s Health*, 23(1), 179. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02333-z>
- SMAERS, G., PIEDBOEUF, B., & CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS DE BELGIQUE. (2018). *Rapport de la Chambre des Représentants de Belgique, 5e Session de la 54e Législature, 2017-2018*.
<https://www.lachambre.be/flwb/pdf/54/3121/54K3121003.pdf>
- Sommer, M., Kjellén, M., & Pensulo, C. (2013). Girls’ and women’s unmet needs for menstrual hygiene management (MHM): the interactions between MHM and sanitation systems in low-income countries. *Journal of Water, Sanitation and Hygiene for Development*, 3(3), 283–297. <https://doi.org/10.2166/washdev.2013.101>
- Stitou.E. (2008). « “On le voit et on le comprend.” Regard sur les apprentissages féminins en milieu tsigane », *Études tsiganes*, 33-34.
- Sumpter, C., & Torondel, B. (2013). A Systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management. *PloS One*, 8(4), e62004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062004>
- Tegegne, T. K., & Sisay, M. M. (2014). Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. *BMC Public Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1118>
- Thiébaud, E. (2017). Ceci est mon sang. La découverte.
- Thomson, J., Amery, F., Channon, M., & Puri, M. (2019). What’s missing in MHM? Moving beyond hygiene in menstrual hygiene management. *Sexual and Reproductive Health Matters*, 27(1), 12–15. <https://doi.org/10.1080/26410397.2019.1684231>

- Thunus, S. (2023). *Introduction aux méthodes qualitatives-WFSP2106*. [Diapositives]
- Tong, S. Y. C., Davis, J. S., Eichenberger, E., Holland, T. L., & Fowler, V. G. (2015). Staphylococcus aureus Infections: Epidemiology, Pathophysiology, Clinical Manifestations, and Management. *Clinical Microbiology Reviews*, 28(3), 603–661. <https://doi.org/10.1128/cmr.00134-14>
- Une mission obligatoire. (n.d.). <https://www.evras.be/evras-bien-plus-que-leducation-sexuelle/contexte/une-mission-obligatoire/>
- Van Eijk, A. M., Sivakami, M., Thakkar, M. B., Bauman, A., Laserson, K. F., Coates, S., & Phillips-Howard, P. A. (2016). Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 6(3), e010290. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010290>
- Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2023 oct 20]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inlinefiles/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf
- Vostral, S. (2017). Toxic shock syndrome, tampon absorbency, and feminist science. *Catalyst*, 3(1), 1–30. <https://doi.org/10.28968/cftt.v3i1.28788>
- Weissfeld, A. S. (2010). The History of Tampons: from Ancient Times to an FDA-Regulated Medical Device. *Clinical Microbiology Newsletter*, 32(10), 73–76. <https://doi.org/10.1016/j.clinmicnews.2010.04.003>
- World Bank Group. (2018, June 7). Menstrual hygiene management enables women and girls to reach their full potential. World Bank. Consulté le 30 décembre 2023, à l'adresse <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management>
- 10ième édition du Plan des Fontaines d'eau potable et Toilettes gratuites de Bruxelles | Infirmiers de rue. (2021) <https://www.infirmiersderue.be/fr/actualites/10ieme-edition-du-plan-des-fontaines-deau-potable-et-toilettes-gratuites-de-bruxelles>

Annexes

7.1. Annexe 1 : Guide d'entretien

Introduction

Bonjour, je m'appelle Léa Dequenne et je suis actuellement étudiante en master en sciences de la santé publique. Je suis infirmière de formation. Dans le cadre de mon master, je réalise une recherche sur la précarité menstruelle. En lisant de la littérature je me suis rendu compte que la précarité menstruelle était définie par 3 critères : l'accès aux protections, l'éducation sur le sujet et l'accès à des toilettes propres, je vais vous questionner sur ces aspects.

L'entretien que nous allons avoir durera environ 40 minutes. Il est conçu comme une discussion ouverte, ce qui signifie que je poserai des questions, mais je vois cet entretien plus comme un échange car c'est votre expérience qui m'intéresse. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses.

Il est important de souligner que votre anonymat et la confidentialité de vos réponses seront respectés. Les informations partagées resteront confidentielles et seront utilisées uniquement dans le cadre de ma recherche.

N'hésitez pas à poser des questions, à mettre fin à notre entretien à tout moment si vous vous sentez mal à l'aise ou si vous ne souhaitez plus participer.

Je souhaite enregistrer notre échange afin de garantir une précision optimale dans mes analyses. Cela me permettra également d'être pleinement disponible pour vous écouter pendant notre entretien. Est-ce bon pour vous ?

Encore merci de prendre le temps de partager votre expérience.

Guide

1. Présentation

- Pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?
- Age, genre, parcours éducatif/professionnel, situation familiale, ...

2. Expérience des menstruations

- A quel âge avez-vous eu vos premières règles ? Quel a été votre ressenti ? La réaction de votre entourage ?
- Combien de temps durent généralement vos règles ?
- Pouvez-vous me parler de votre vécu en matière de règles et de la manière dont vous gérez cela au quotidien ? (Vous pouvez parler de votre apprentissage, de vos adaptations, de vos habitudes)
- Vous êtes vous déjà senti.e honteux.euse durant votre règles ? (Si oui, pourquoi, par rapport à qui, à quoi ?)
- Êtes-vous à l'aise pour parler de menstruations de manière normale/ fluide ? (Si oui, avec qui vous sentez vous le plus à l'aise pour en discuter ? Si non, quels sont les obstacles ou les raisons qui vous empêchent d'en parler librement)

3. L'accès aux moyens de protections périodiques

- Avez-vous déjà été dans une situation où vous ne pouviez pas vous procurer de protections menstruelles en raison de contraintes financières ? (Si oui, pouvez-vous me l'expliquer ? Est-ce arrivé durant une période définie ? une fois ? plusieurs fois ?)
- Est-ce qu'il vous est déjà arrivé de devoir choisir entre les produits menstruels et un autre produit de première nécessité ?
- Comment gérez-vous les coûts associés à l'achat de protections menstruelles lorsque vous rencontrez des difficultés financières ? Comment vous débrouillez-vous, utilisez-vous des astuces et lesquelles ?
- Faites-vous appel à des associations, connaissez-vous des endroits où vous procurer des produits menstruels ?
- Pouvez-vous partager des stratégies que vous avez développées pour faire face à la précarité menstruelle, en particulier lorsque vous n'arrivez pas à vous procurer des produits hygiéniques ? (Avez-vous déjà utilisé d'autres produits/ moyens pour gérer votre flux menstruel ? Quels comportements avez-vous mis en place ? comment vous y prenez-vous ?)
- Avez-vous accès à des ressources ou des soutiens qui vous aident à gérer cela ? Pouvez-vous les décrire

4. Connaissance sur les menstruations

- Comment décririez-vous votre niveau de connaissance en matière de gestion des règles et d'hygiène menstruelle ? Souhaitez-vous en savoir davantage, et pourquoi ?
- Quelles sont ou quelles pourraient être vos sources d'information concernant les menstruations ?
- Avez-vous accès à des ressources éducatives sur la gestion des règles ? Est-ce important à vos yeux ? (Si oui, pouvez-vous me les expliquer, vous ont-elles aidé ?)

5. Accès aux sanitaires

- Ou changez-vous vos protections ?
- Les toilettes sont-elles toujours propres ? (Pouvez-vous les fermer ? A clé ? Y a-t-il toujours une poubelle ?)
- Y a-t-il des éviers et du savon pour vous laver les mains ? Avez-vous toujours suffisamment de papier WC ?
- Comment faites-vous lorsqu'il manque de tout cela ?

6. Impact psychosocial

- Comment la précarité menstruelle affecte-t-elle votre vie quotidienne ?
- Comment gérer vous les émotions associés à la précarité menstruelle ? Quelles émotions ressentez-vous face à cela ?
- De quelle manière la gestion des règles a-t-elle eu un impact sur vos relations sociales ? (Si vous en avez parler à votre entourage, comment votre entourage a-t-il réagi lorsque vous avez partagé vos difficultés liées à la précarité menstruelle ? Avez-vous du soutien de la part de vos ami.e.s/ de votre famille ? Pouvez-vous m'expliquer ?)
- La précarité menstruelle a-t-elle déjà eu un impact sur votre travail/ vos études ou autre ? (Pouvez-vous expliquer en quoi cela a eu un impact ? Avez-vous rencontré des obstacles ?)
- Avez-vous déjà manqué votre travail, un rendez-vous, l'école ? Avez-vous eu des difficultés à expliquer ces absences à votre entourage/employeur ou autre ?

7. Recommandations, perspectives

- Que pensez-vous qu'il faudrait faire pour améliorer la situation des personnes confrontées à la précarité menstruelle ?

8. Conclusion

- Voulez-vous ajouter quelque chose concernant votre vécu de la précarité menstruelle et des mécanismes d'adaptation que vous avez développés ?
- Avez-vous d'autres questions ou commentaires ?

L'entretien est terminé. Merci pour votre participation.

7.2. Annexe 2 : Affiche mémoire



The poster features two illustrations: on the left, a person in a red hoodie sits on the ground eating chocolate; on the right, a person in a black bikini sits on the ground holding a bouquet of red and white flowers. The background is a gradient from light pink to dark red.

UCLouvain

Master en sciences de la santé
publique

PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

TU AS DÉJÀ EU DES
DIFFICULTÉS À PAYER/ TE
FOURNIR DES PROTECTIONS
MENSTRUELLES?

JE RÉALISE UNE ÉTUDE POUR
MON MÉMOIRE, TON
TÉMOIGNAGE COMPTE !

N'HÉSITE PAS À ME
CONTACTER

lea.dequenne@student.uclouvain.be
0479263616

