

La gestion de l'hygiène menstruelle

Pratiques, perceptions et barrières



République Démocratique
du Congo
Ministère de l'Enseignement Primaire,
Secondaire et Professionnel
Ministère de la Santé Publique



PROGRAMME NATIONAL
ÉCOLE ET VILLAGE ASSAINIS





@ UNICEF/RDC/2017

La gestion de l'hygiène menstruelle

Pratiques, perceptions et barrières

PROGRAMME NATIONAL
ÉCOLE ET VILLAGE ASSAINIS



Sommaire

Introduction	5
Méthodologie et échantillon	6
Description démographique des données collectées	8
Connaissances sur l'hygiène menstruelle	10
Attitudes et comportements liés aux règles	12
Impact sur les activités de la vie quotidienne	
Impact sur la vie scolaire	
Pratiques d'hygiène menstruelle	15
Première expérience de menstruation	
Hygiène menstruelle des filles et disponibilité des produits	
Infrastructure nécessaire pour l'hygiène menstruelle des filles	
Conclusion et recommandation générales	18



République Démocratique
du Congo
Ministère de l'Enseignement Primaire,
Secondaire et Professionnel
Ministère de la Santé Publique





© UNICEF/RDC/2018/Tremeau

« Une gestion non adéquate de l'hygiène menstruelle des adolescentes dans les zones d'intervention du programme École et Village Assainis et dans les zones d'urgence a un impact négatif sur leur bien-être, leur dignité et leur scolarité ».

Introduction

Presque chaque femme et chaque fille (de la ménarche à la ménopause) auront ses règles en moyenne tous les 28 jours pendant environ 5 jours – un processus biologique tout à fait normal.

Pourtant, la menstruation est entourée de silence, de mythes et de tabous, et fait même l'objet d'une stigmatisation. Les femmes et les filles du monde entier font face à de nombreux défis pour gérer leurs menstruations. Elles peuvent être dépourvues des moyens de le faire, ou bien faire face à des normes ou des pratiques culturelles discriminatoires qui rendent difficile le maintien d'une bonne hygiène. En raison de ces défis réunis, les femmes et les filles peuvent se voir privées de certains droits humains fondamentaux, y compris ceux relatifs à l'éducation, au travail et à la santé, ce qui transforme un simple fait biologique en un obstacle à l'égalité des sexes.

Cette étude qui s'inscrit dans ce cadre a pour objectif d'obtenir des données quantitatives et qualitatives sur l'état des connaissances, perceptions et pratiques des hommes, des garçons ainsi que des femmes et des filles en matière de Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) en République Démocratique du Congo. Elle a été réalisée dans certaines zones d'intervention du Programme Village et École Assainis en milieu péri urbain ou rural ainsi que dans une zone affectée par les crises humanitaires récurrentes afin de comprendre l'environnement social, l'existence de traditions possiblement discriminantes et déterminer si des différences étaient notables entre les divers contextes.

Cette étude a pour but de permettre une opérationnalisation pertinente des actions liées à la Gestion de l'Hygiène Menstruelle qui ciblerait des enjeux concrets à partir desquels des programmes pourraient être mis en œuvre.

Afin de répondre à cette situation, il est nécessaire d'éduquer et de sensibiliser la communauté sur la menstruation, et de fournir les matériels et infrastructures dont les filles et les femmes ont besoin.

Méthodologie et échantillon



Cette enquête s’est déroulée auprès des filles et garçons de 10 à 17 ans, pour partie scolarisés et pour partie non scolarisés, ainsi que des tuteurs de ces filles. Le tirage de l’échantillon s’est fait de deux manières : au niveau des écoles pour les scolarisés et au niveau des quartiers/communautés pour les non-scolarisés au moment de l’entretien.

* L’échantillon des filles et garçons scolarisés était composé de ceux qui fréquentent les écoles assainies et de ceux qui fréquentent les écoles non-assainies.

Au total, **6224 entretiens quantitatifs** ont été effectués : 2601 avec des filles, 2601 avec leur tuteur, et 1022 avec des garçons.

À cela s’ajoutent **60 groupes de discussions** avec différents profils de participants : filles, pères, prestataires de santé, enseignants ou encore leaders communautaires.

* Ces données ont été collectées dans les provinces de **Kinshasa** (péri-urbain) et du **Haut-Katanga** (rural), ainsi que dans les camps de déplacés au **Nord-Kivu** (urgence).

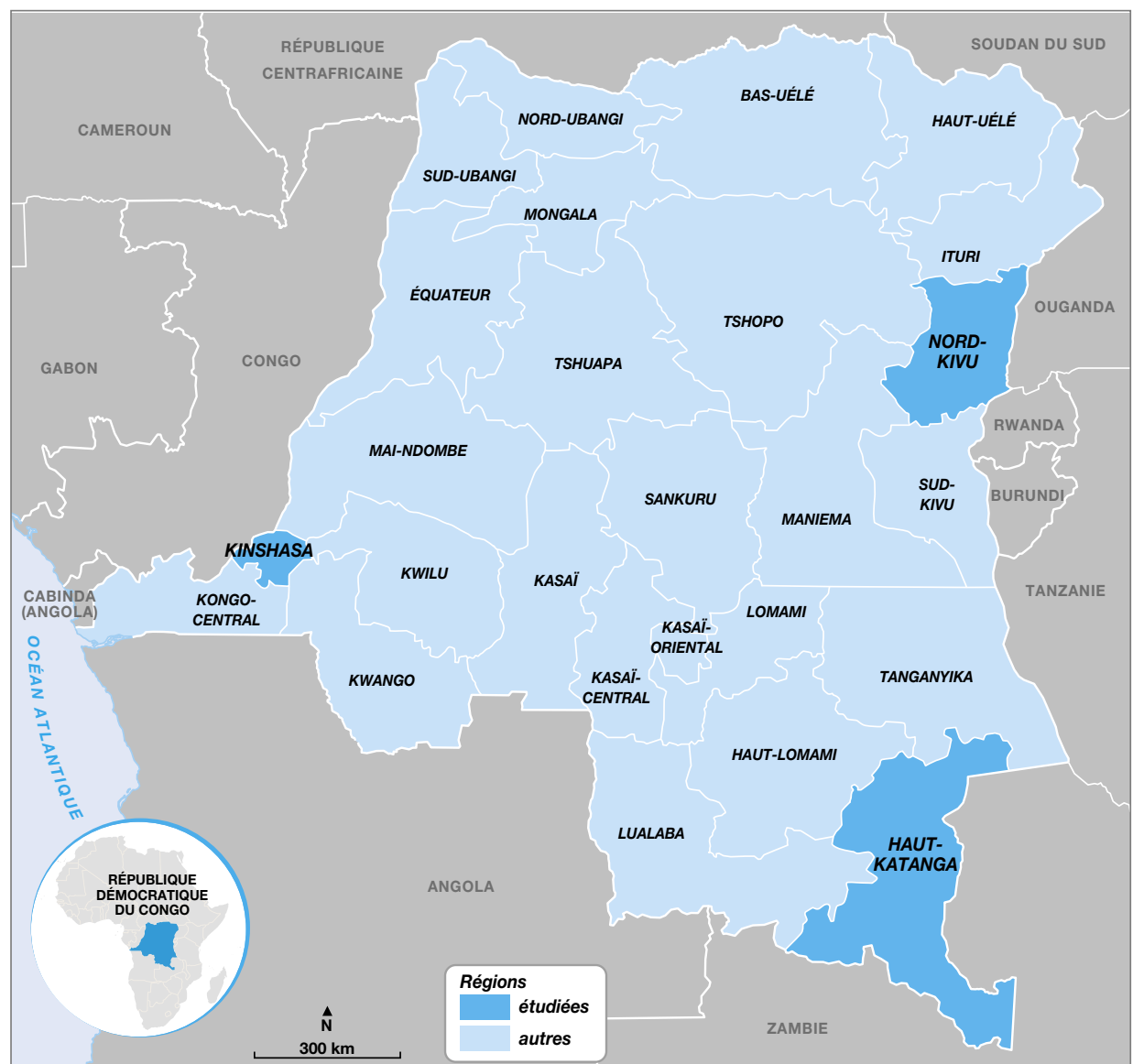
L’approbation éthique de l’étude a été donnée par le comité d’éthique de la recherche de l’École de Santé Publique de la Faculté de médecine de l’Université de Kinshasa (UNIKIN).

Tableau 1 : Échantillons/nombre d’entretiens et nombre de groupes de discussions

Données quantitatives (nombre d’entretiens)				Données qualitatives (nombre de groupes de discussions)	
	Objectif initial	Échantillon final	d’atteinte		
Filles – Kinshasa	1030	1043	101 %	Filles	33
Tuteurs – Kinshasa	1030	1043	101 %	Filles en situation de handicap	2
Filles – Haut-Katanga	1122	1130	101 %	Pères	8
Tuteurs – Haut-Katanga	1122	1130	101 %	Enseignants	8
Filles – Nord-Kivu	492	428	87 %	Prestataires santé	4
Tuteurs – Nord-Kivu	492	428	87 %	Leaders communautaires	5
Garçons - Kinshasa	300	309	103 %		
Garçons – Haut-Katanga	300	414	138 %		
Garçons – Nord-Kivu	200	299	100 %		
TOTAL	6088	6224	102 %	TOTAL	60

Alors que 90,7 % des filles dans le Haut-Katanga déclarent avoir déjà entendu parler des règles, elles semblent moins nombreuses en proportion dans les provinces de Kinshasa et du Nord-Kivu, avec respectivement 78,3 % et 74,3 % des filles qui ont déjà entendu parler des règles avant l'entretien.

Carte des zones d'études en République Démocratique du Congo



Description démographique des données collectées

Avant de présenter les résultats qui ressortent de cette étude, il est important de décrire la situation socio-économique des ménages interrogés.

* Âge des répondants

La médiane d'âge des tuteurs est de **39 ans**. Elle est de 38 ans pour les tuteurs de Kinshasa et de Nord-Kivu et de 39 ans pour celles du Haut-Katanga. La médiane d'âge des garçons ainsi que des filles interrogés était de **15 ans**.

Il n'y a pas de grande différence entre les trois provinces dans l'échantillon d'enquête (15 ans pour les filles et garçons du Haut-Katanga et du Nord-Kivu et 14 ans pour les filles et garçons de Kinshasa).

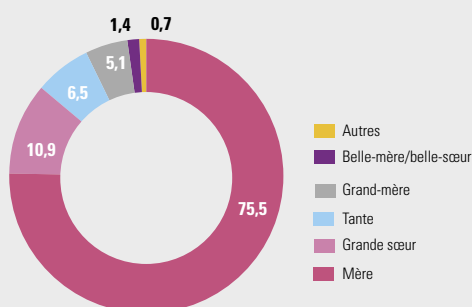
Tableau 2: Âge médian des personnes interrogées

Province	Âge médian des Tuteurs	Âge médian des Filles	Âge médian des Garçons
Kinshasa	38	14	14
Haut-Katanga	39	15	15
Nord-Kivu	38	15	15

* Relation entre filles et tuteurs

Comme le démontre le graphe ci-dessous, environ trois tuteurs sur quatre, **75,5 %** (n = 1 963) interrogées au moment de l'enquête étaient des mères biologiques des filles. **10 %** (n = 283) des tuteurs interrogées étaient des grandes-sœurs et **6,5 %** (n = 170) des tantes. Les grands-mères des filles représentent **5,1 %** des tuteurs interrogées. Les belles-sœurs/belles-mères ainsi

Figure 1: Relation entre la fille et la tuteur, niveau d'instruction des tuteurs et des partenaires



que d'autres tuteurs contactées dans le cadre de cette étude représentent moins de **5 %**.

Pratiquement aucun tuteur homme n'a été listé durant l'étude.

* Taux de scolarisation

Cette étude concernait les filles scolarisées et non scolarisées tel que décrit dans la partie méthodologique et sur base du contexte de chaque province.

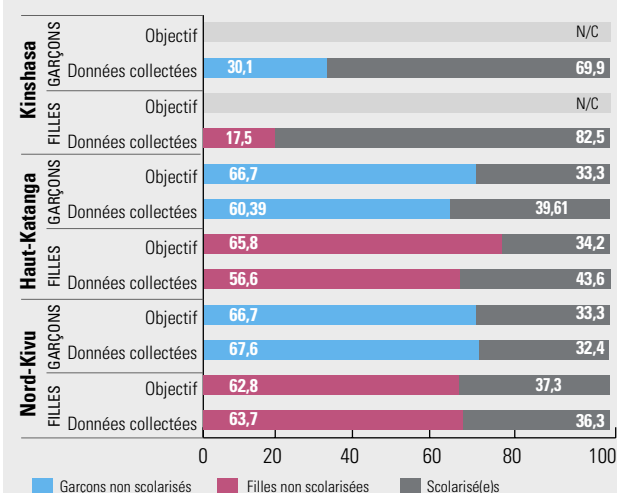
Dans la ville province de Kinshasa, **63,7 % filles** et **67,6 % des garçons** interrogés étaient scolarisés contre 62,8 % des filles et 66,7 % des garçons scolarisés initialement prévus.

Dans le Haut-Katanga, **56,6 %** des filles et **60,4 %** des garçons interrogés étaient scolarisés contre 65,8 % des filles et 66,7 % des garçons prévus.

Enfin, au Nord-Kivu, **15,5 %** des filles et **30,1 %** des garçons interrogés étaient scolarisés.

Ces résultats nous permettent d'illustrer le pourcentage des filles et garçons scolarisés par province pouvant expliquer des disparités dans la mesure où les contextes de l'étude diffèrent d'une province à l'autre.

Figure 2: Taux de scolarisation des filles et des garçons interrogés



* Niveau d’instruction des tutrices et des partenaires

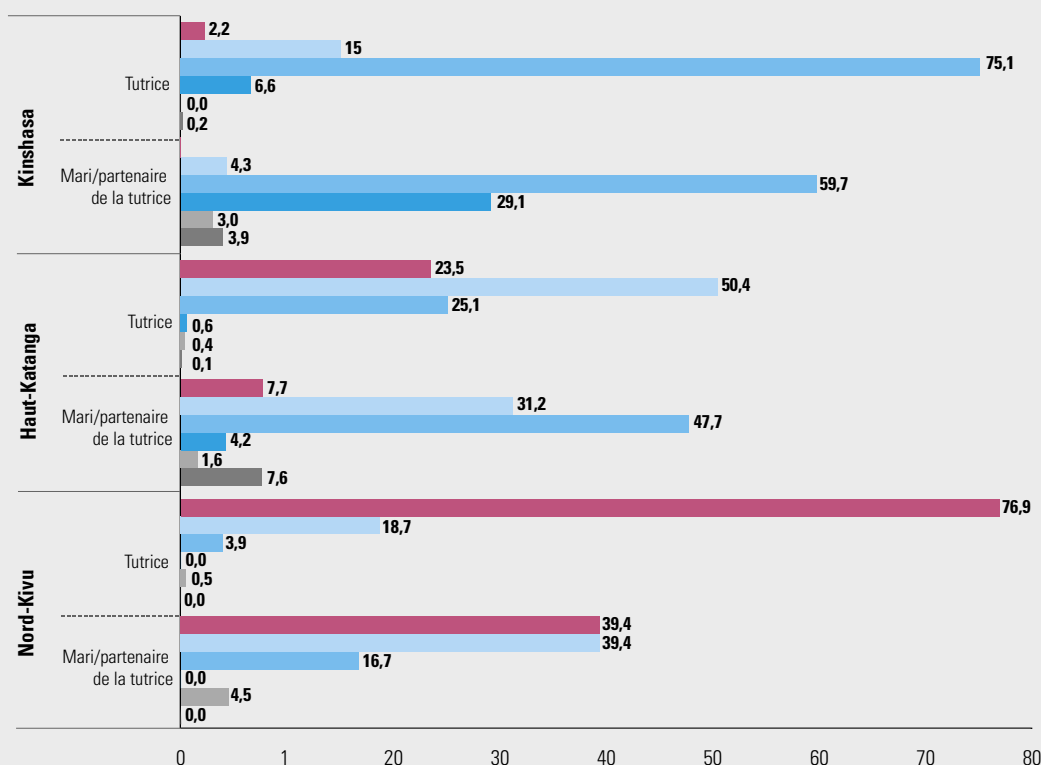
Le niveau d’instruction des répondants et de leurs partenaires accuse des disparités entre provinces.

Dans l’ensemble, deux tutrices sur cinq (41,9 %) ainsi que la moitié (50,3 %) des maris/partenaires des tutrices ont atteint le **niveau secondaire**.

31,3 % des tutrices et 20,9 % des maris/partenaires des tutrices n’ont pas dépassé le **niveau primaire**; 23,7 % des tutrices ainsi que 6,9 % des maris/partenaires sont **sans instruction**.

La proportion des **universitaires** est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (14 % contre 2,9 %).

Figure 3: Niveau d’éducation de la tutrice et de son mari/partenaire



* Filles qui ont déjà eu les règles

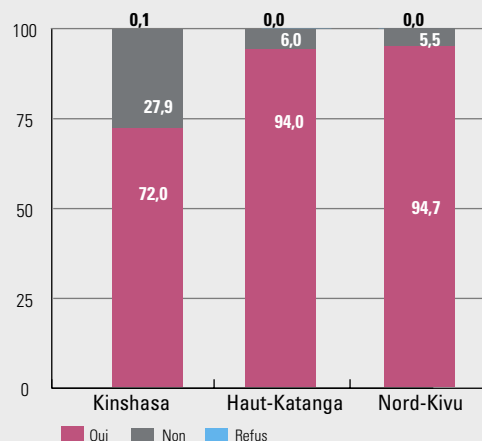
Comme déjà mentionné, l’étude s’est concentrée sur le sujet de la menstruation chez les filles.

Les résultats de la figure ci-contre montrent que la majorité des filles interrogées quelle que soit la province a déjà eu ses règles.

Le pourcentage de ces filles est de 72 % à Kinshasa, 94 % et 94,7 % respectivement au Nord-Kivu et dans le Haut-Katanga.

L’âge médian à Kinshasa était de 14 ans, et 15 ans dans les autres provinces, expliquant cette différence.

Figure 4: Avez-vous déjà eu vos règles ?



Connaissances sur l'hygiène menstruelle

Il est important de comprendre ce qu'il en est avant de se pencher sur les pratiques. Le niveau de connaissance des enfants (filles et garçons) sur l'hygiène menstruelle pourrait avoir un impact sur les comportements et les pratiques au quotidien.

* Avoir entendu parler des « règles »

La majorité des enfants interrogés ont déclaré avoir déjà entendu parler des règles avant même l'entretien.

Le fait que les filles interrogées soient scolarisées ou non impacte la probabilité qu'elles aient déjà entendu parler des règles.

Alors que 90,7 % des filles dans le Haut-Katanga déclarent avoir déjà entendu parler des règles, elles semblent moins nombreuses en proportion dans les provinces de Kinshasa et du Nord-Kivu, avec respectivement 78,3 % et 74,3 % des filles qui ont déjà entendu parler des règles avant l'entretien.

Malgré les contextes différents, des chiffres similaires ressortent à Kinshasa et dans les camps au Nord-Kivu. Le fait que moins de filles sont réglées à Kinshasa que dans les camps, et donc ont moins d'expériences directes des règles, est équilibré par le fait qu'à Kinshasa les filles sont plus souvent scolarisées et donc disposent de plus de ressources pour s'informer sur les règles.

Au Haut-Katanga, plus de filles ont déjà entendu parler des règles car elles sont plus nombreuses à être scolarisées qu'au Nord-Kivu et elles sont plus nombreuses à être réglées qu'à Kinshasa.

Les garçons sont sensiblement moins susceptibles d'avoir déjà entendu parler des règles que les filles, et ce quelle que soit la province. figure 5

* Impact de la scolarisation sur la connaissance des « règles »

Lorsqu'il s'agit de comparer les résultats entre les filles qui n'ont jamais été scolarisées et celles qui déclarent avoir été scolarisées dans le passé, il apparaît que :

- 78,5 % des 144 filles scolarisées dans le passé déclarent qu'elles ont déjà entendu parler des règles ;
- contre 73,7 % des 209 filles qui n'ont jamais été scolarisées.

Il semble donc que la scolarisation (actuelle ou passée) pourrait avoir un impact sur la connaissance des filles sur la menstruation. Plus précisément, **l'environnement scolaire pourrait permettre aux filles d'avoir au moins entendu parler des règles.**

Figure 5: A déjà entendu parler des règles avant l'entretien ?

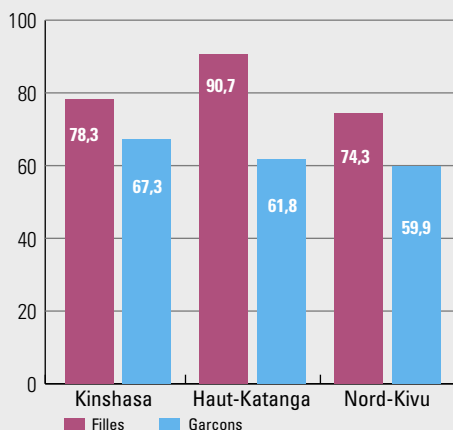
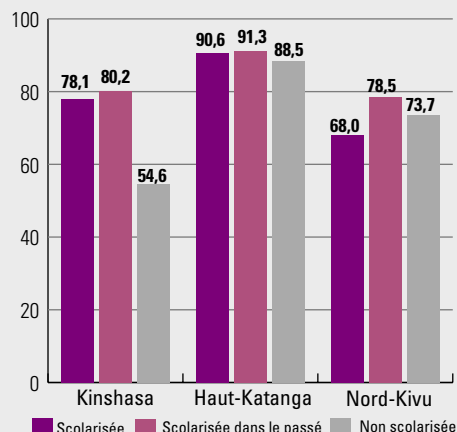


Figure 6: Pourcentage de filles qui ont entendu parler des règles selon leur scolarisation, par province



« ...Mes premières règles ont commencé pendant que j'étais à l'école et quand je suis rentrée à la maison, j'en ai parlé à ma mère et elle m'a dit qu'il faut qu'elle déchire des morceaux de tissus pour que je commence à les utiliser comme absorbants et c'est ce qu'elle avait fait. Je n'avais jamais discuté avec ma mère avant que cela ne m'arrive ».

Une fille de l'école de Pulumani.

* Connaissances physiologiques

Avoir entendu parler des règles ne signifie pas pour autant que ce que les filles ont entendu est correct.

Il était alors demandé aux personnes interrogées de décrire la raison pour laquelle les filles/femmes ont leurs règles. De manière générale, il est important de noter que le phénomène de la menstruation semble plus méconnu des filles.

Dans la zone de Kinshasa, moins de trois quarts des 816 filles qui ont répondu à la question déclarent que les règles sont **un phénomène normal**, 70,3 %. Dans les provinces du Haut-Katanga et du Nord-Kivu, elles sont respectivement 77,0 % (sur 1 025) et 56,0 % (sur 318) à déclarer que les règles sont normales.

Les filles qui ne déclarent pas que la menstruation est un phénomène normal expliquent qu'elles n'en **connaissent pas la raison**.

24,8 % dans le Nord-Kivu. 3,3 % des filles interrogées à Kinshasa, 11,1 % dans le Haut-Katanga et 16,0 % dans le Nord-Kivu déclarent que la raison pour laquelle les filles ont les règles est **une maladie**.

Cela montre bien que la problématique du niveau de connaissance est probablement un élément majeur qui ne permet pas aux filles d'avoir une gestion de l'hygiène menstruelle appropriée.

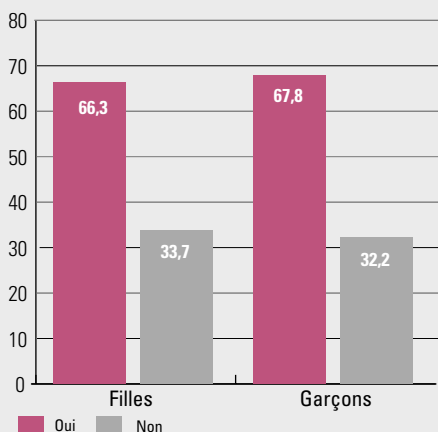
L'acquisition de connaissance sur le sujet de l'hygiène menstruelle des filles se fait principalement par le fait de discuter avec des membres de la famille ou des amies. Lors de discussions plus approfondies, ces résultats ont pu être précisés.

Les filles évoquent fréquemment le fait que la première fois où elles ont eu les règles elles en ont parlé avec leur **grande sœur** ou avec une **autre femme plus âgée de la famille**.

« Moi, la première fois que j'ai entendu parler des règles c'était à l'école. J'entendais souvent mes camarades parler de "règles" ou "ntambi". Je ne comprenais rien de cela, mais je n'osais pas non plus leur poser la question ».

Une fille dans le village de Ngonga

Figure 7 : Est-ce que l'enfant scolarisé a reçu un cours d'éducation à la santé/vie ? (en %)



13,2 % des filles interrogées dans le Nord-Kivu déclarent que le fait d'avoir les règles est une maladie; 5,2 % dans le Haut-Katanga et 1,7 % dans la province de Kinshasa.

« ...Nous sommes africains, parler des règles avec sa fille, c'est quelque chose de difficile, car certaines personnes peuvent interpréter cela autrement... »

Témoignage d'un père au cours d'une discussion sur la Gestion Hygiène Menstruelle (GHM).



Attitudes et comportements liés aux règles

En République Démocratique du Congo, un tabou important semble être associé aux règles. C'est un sujet qui est abordé rarement au sein des familles et communautés.

* Impact sur les activités de la vie quotidienne

Ce tabou est dû au fait que la population, surtout les hommes ont peu de connaissances sur la menstruation en général, ce qui entraîne des préjugés et des interprétations erronées des causes et du processus des règles. Les pères, lors des groupes de discussion, se focalisaient de manière importante sur le fait que la ménarche de leur fille signifie qu'elle est désormais en capacité de tomber enceinte et qu'ainsi les grossesses précoces et hors mariage deviennent une véritable « menace » pour leur honneur et celui de leur famille.

45,2 % des filles interrogées dans le Nord-Kivu déclarent qu'elles ne cuisinent pas pendant les règles; au Haut Katanga, 45,8 % des filles ont déclaré la même chose, alors que ce pourcentage est de 32,3 % à Kinshasa.

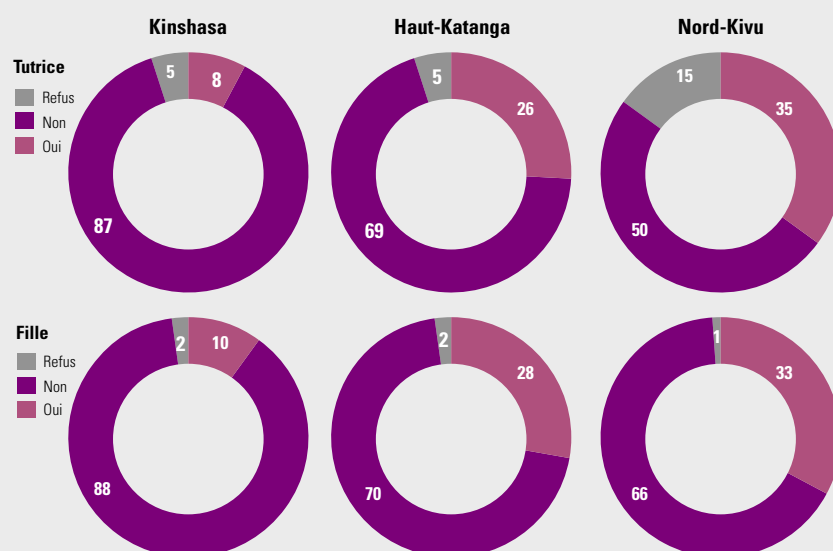
En raison du manque de connaissances sur les causes de la menstruation, son association à la sexualité, et au tabou, les filles sont souvent marginalisées par la société lorsqu'elles ont leurs règles.

Il en résulte que les filles ont généralement honte d'avoir leurs règles. La société fait pression pour que la fille se cache lors de ses règles et ses activités sont réduites. La fille elle-même ne veut pas sortir de la maison par peur du regard des autres, des moqueries, et de se retrouver dans l'embarras.

« Parler avec les filles [à propos des règles], c'est leur dire ceci : quand elles ont leurs règles, elles ne doivent pas fréquenter les garçons parce que si elles fréquentent les garçons, elles risquent de tomber enceintes ».

Témoignage d'un père à Rutshuru.

Figure 8: Est-ce que la fille/tutrice pense que les gens la traitent différemment lorsqu'elle a les règles ?





© UNICEF/RDC/2018/Nick Rice Chideau

80,1 % des filles et 75,8 % des tutrices interrogées au Nord-Kivu déclarent se comporter différemment pendant les règles. Au Haut-Katanga, 42,4 % des filles et 33,5 % des tutrices tandis qu'à Kinshasa, 37,1 % des filles et 29,7 % des tutrices ont dit de même.

* Impact sur la vie scolaire

Pour les mêmes raisons, certaines filles ne vont pas à l'école quand elles ont leurs règles.

9,6 % des filles et 14,7 % des tutrices au Nord-Kivu pensent que les règles posent **des barrières pour continuer l'école**. Au Haut-Katanga, ces chiffres sont de 6,7 % des filles et 8,2 % des tutrices qui pensent que les règles sont une barrière à la scolarisation et à Kinshasa 2,5 % des filles et 2 % des tutrices sont du même avis.

36,6 % des filles au Nord-Kivu et 30,8 % des filles à Kinshasa disent que c'est une barrière parce que « **Se laver ou changer les produits d'hygiène à l'école est problématique** » tandis que 24,4 % des filles au Nord-Kivu et 15,4 % des filles à Kinshasa disent que c'est une barrière à cause du « **Risque de violences sexuelles et basées sur le genre** » (figure 9). Au Haut-Katanga, par contre, les raisons sont très différentes: 40,8 % des filles disent que c'est une barrière à cause des « **Pressions de la famille pour arrêter l'école après le début des règles** » et 47,4 % disent que c'est dû aux « **Pressions pour se marier après le début des règles** ».

Figure 9: Raisons faisant que les règles sont des barrières à la scolarisation

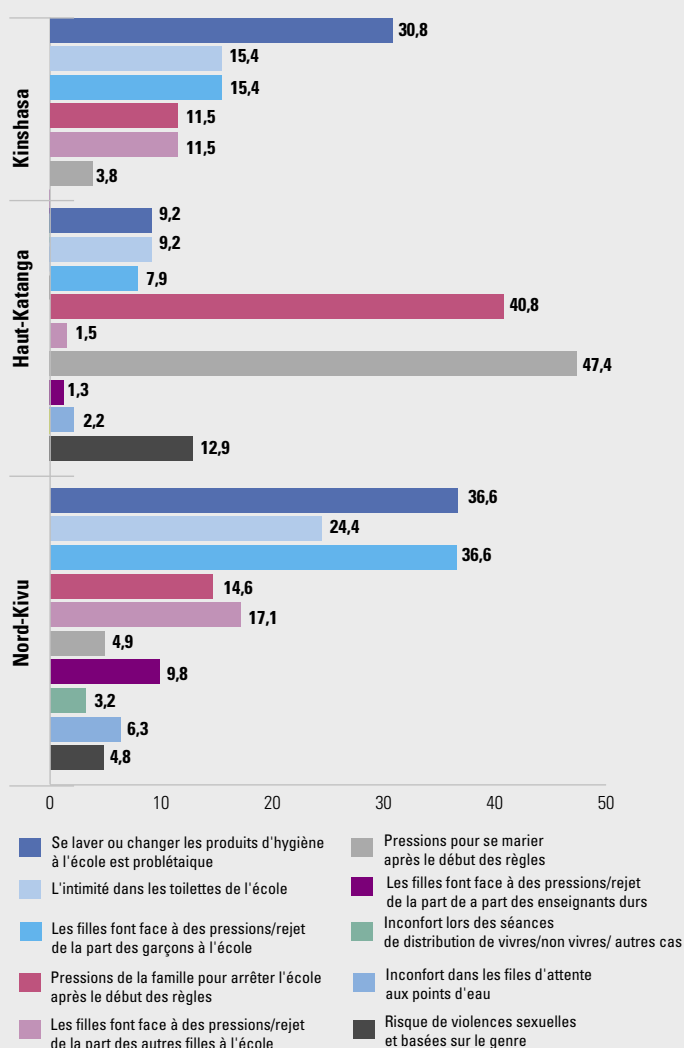
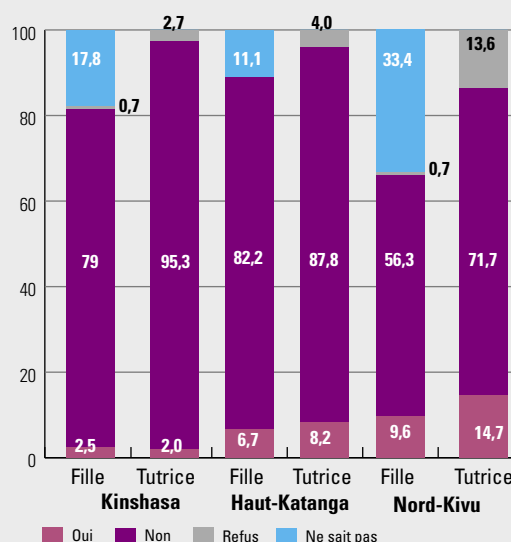


Figure 10: Est-ce que la fille/tutrice pense que les règles posent des barrières à la scolarisation



La menstruation semble également jouer un rôle important dans l'absentéisme.

C'est pour cela que certaines d'entre elles se disent malades à la place d'avoir leurs règles, et cela indique que les règles – soit la « maladie » – sont un facteur important d'absentéisme de l'école comme le montre la figure 11.

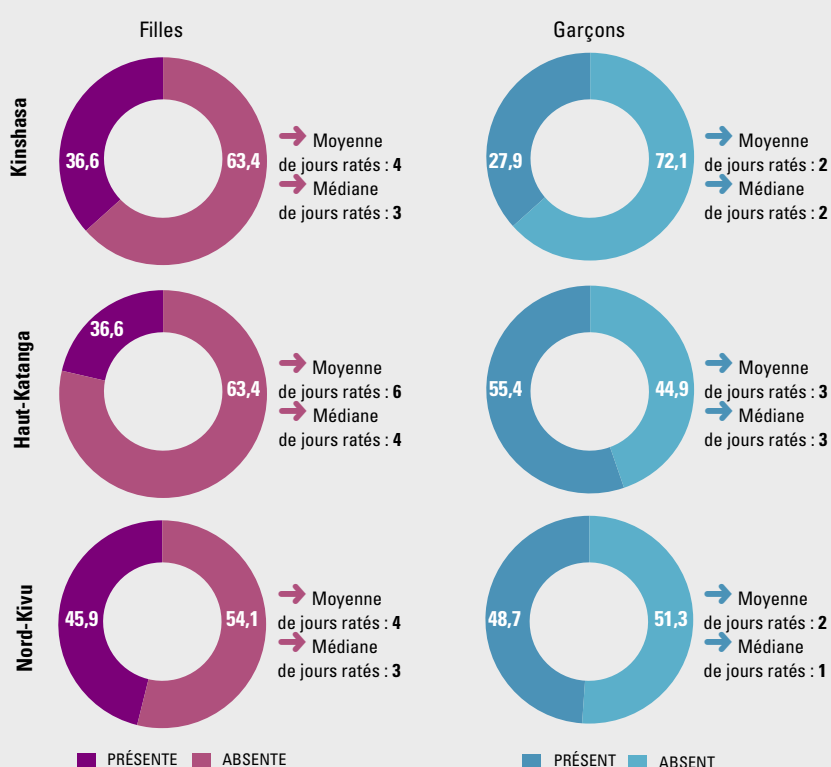
La méconnaissance des règles avant leur apparition occasionne l'usage des matériels inadéquats.

Le fait que les filles ne soient pas averties d'avance de ce qui arriverait au moment des premières règles fait en sorte qu'elles n'ont souvent pas d'absorbants la première fois qu'elles ont leurs règles, ce qui devient traumatisant lorsque les taches de sang s'aperçoivent sur leurs habits et que les camarades de classe ou les amis le constatent aussi.



© UNICEF/RDC/2018/Nick Rice Chudeau

Figure 11: Absentéisme mensuel à l'école chez les filles et les garçons



Pratiques d'hygiène menstruelle



* La première expérience de menstruation

Les premières règles sont pour la plupart des filles une expérience difficile, voire traumatisante pour certaines d'entre elles. Cette situation est due notamment au **manque de connaissances sur les règles** dans la mesure où les filles ne sont pas souvent averties avant que cela leur arrive et par conséquent, **elles ne sont préparées ni psychologiquement ni matériellement**. Cette situation est semblable dans tous les sites même si on constate un peu plus de connaissances chez les filles à Kinshasa que dans les autres provinces. Cette situation révèle le caractère discrétionnaire du sujet et en partie le tabou qui y est associé.

La méconnaissance des règles avant leur apparition occasionne l'usage des matériels inadéquats. Le fait que les filles ne soient pas averties d'avance de ce qui arriverait au moment des premières règles fait en sorte qu'elles n'ont souvent pas d'absorbants la première fois qu'elles ont leurs règles, ce qui devient traumatisant lorsque les taches de sang s'aperçoivent sur leurs vêtements et que les camarades de classe ou les amis le constatent aussi.

Cette première expérience d'avoir ses règles peut être traumatisante si la fille ne sait pas ce qu'il se passe et ne sait pas comment gérer les premiers saignements.

« Le jour où cela a commencé elle était sur la route avec beaucoup de garçons et du coup les règles ont coulé abondamment. Elle a eu peur et a commencé à courir vers sa maison. On lui a remis des bandes hygiéniques pour se protéger, mais elle ne voulait pas, elle disait qu'elle était blessée à l'intérieur de sa voie génitale ».

Témoignage d'un prestataire de santé à propos d'une jeune fille lors d'un groupe de discussion à Binza Météo.

* La dernière expérience en date de menstruation

Il est important de signaler que l'expérience **la plus récente** est retenue dans le cadre de cette analyse afin de mieux **comprendre les pratiques d'hygiène menstruelle récentes des filles interrogées**.

Il ressort qu'environ 70,7 % des filles déclarent qu'elles étaient à la maison au moment des dernières règles. 13,2 % déclarent qu'elles étaient dans un endroit public et 8,7 % à l'école.

En analysant seulement le comportement des filles qui ont eu leurs dernières règles pendant qu'elles étaient à l'école, dans le Haut-Katanga, la majorité des filles, soit 73,8 % déclarent que lorsqu'elles ont aperçu leurs règles à l'école, elles ont quitté immédiatement l'école et sont rentrées à la maison. Dans cette province, seulement 2,5 % des filles sont restées à l'école jusqu'à la fin de la journée.

Au Nord-Kivu, le pourcentage des filles ayant quitté l'école une fois les règles apparues est de 81,8 % contre 9,1 % restantes à l'école jusqu'à la fin de la journée.

À Kinshasa, par contre, la majorité des filles soit près de 47 % ont déclaré avoir quitté l'école plus tard dans la journée et 5 % sont restées jusqu'à la fin de la journée. La proportion élevée des filles de Kinshasa quittant l'école plus tard dans la journée s'explique par l'utilisation plus répandue de produits d'hygiène efficaces contrairement aux filles du Haut-Katanga et du Nord-Kivu.

Le fait d'avoir parlé des règles après la première expérience n'influe en rien sur l'utilisation des produits hygiéniques. L'utilisation des produits d'hygiène est principalement influencée par la connaissance, la disponibilité, l'accessibilité, etc. des produits d'hygiène, surtout en milieu rural comme c'est le cas au Nord-Kivu et Haut-Katanga.

* Les produits d'hygiène menstruelle utilisés par les filles

Le fait d'avoir parlé des règles après la première expérience n'influe en rien sur l'utilisation des produits hygiéniques. Leurs utilisations sont principalement influencées par la connaissance, la disponibilité, l'accessibilité, etc. de ces produits.

Il a été demandé aux filles de donner le type d'absorbant qu'elles utilisent habituellement et le nom de l'absorbant qu'elles préfèrent. Sur 1 852 filles ayant déjà eu leurs règles et qui utilisent habituellement un absorbant quand elles ont leurs règles, 482 filles soit 25 % de l'ensemble des filles interviewées dans le cadre de cette étude ont déclaré avoir un absorbant favori.

Une fille sur deux soit 51,2 % **utilise habituellement une pièce déchirée d'un vêtement** et 30,8 % utilisent habituellement une serviette hygiénique.

Ce résultat est différent dans chaque province avec l'utilisation d'une pièce déchirée d'un vêtement par les filles des camps de déplacés au Nord-Kivu et au Haut-Katanga, respectivement à 75,1 % et 72,8 %. À Kinshasa, la serviette hygiénique est plus utilisée (79,9 %).

Par ailleurs, plus de la moitié, soit 58,8 % des filles, déclare avoir comme **absorbant favori la serviette hygiénique**. Cette proportion dépend d'une province à l'autre: 69,7 % au Haut-Katanga, 48,2 % au Nord-Kivu et 40 % dans la province de Kinshasa.

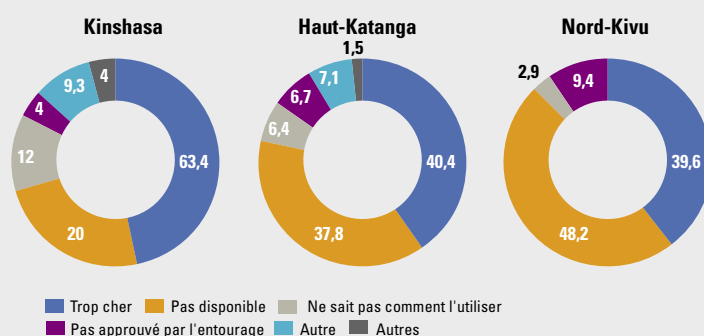
En plus de la serviette hygiénique, 11,6 % des filles ont aussi déclaré que les **compresse**s étaient leur absorbant favori – 16 % et 15 % respectivement des filles de la province de Kinshasa et du Haut-Katanga.

46,7 % des filles de Kinshasa ont mentionné **le prix** comme raison de non-utilisation de l'absorbant favori tandis qu'au Nord-Kivu et au Haut-Katanga, cette raison a été citée respectivement par 39,6 % et 40,4 % des filles.

L'indisponibilité de l'absorbant favori est une autre raison citée par les filles quant à la non-utilisation de l'absorbant favori.

Figure 12:

Raisons de non-utilisation de l'absorbant favori par les filles



78,3 % des tutrices au Nord Kivu et 58,7 % des tutrices dans le Haut-Katanga déclarent que les produits d'hygiène menstruelle sont difficiles à trouver. Contrairement à ce qui est déclaré par les tutrices des filles dans ces deux précédentes provinces, à Kinshasa, 66 % des tutrices ont déclaré que les produits d'hygiène étaient très faciles à trouver.

Tableau 5: Répartition des filles selon l'absorbant habituellement utilisé et leur absorbant favori

Type d'absorbant	Filles ayant cité un absorbant comme habituellement utilisé				Filles ayant cité un absorbant comme favori			
	Kinshasa	Nord-Kivu	Haut-Katanga	Total	Kinshasa	Nord-Kivu	Haut-Katanga	Total
Pièce déchirée d'un vêtement	3.6 %	75.1 %	72.8 %	51.2 %	5.3 %	6.5 %	1.9 %	3.7 %
Serviette hygiénique	79.9 %	10.0 %	7.4 %	30.8 %	40 %	48.2 %	69.7 %	58.8 %
Sous vêtement seul	1.2 %	9.3 %	7.3 %	5.7 %	2.7 %	8.6 %	0.4 %	3.1 %
Tissu/chiffon	2.9 %	2.0 %	8.3 %	5.6 %	5.3 %	11.5 %	3.4 %	6.0 %
Autre	3.6 %	1.0 %	1.5 %	2.1 %	14.7 %	4.3 %	1.1 %	4.2 %
Tampon hygiénique	4.1 %	0.0 %	0.7 %	1.7 %	10.7 %	5.0 %	6.0 %	6.4 %
Compresse	2.0 %	0.0 %	1.8 %	1.6 %	16 %	2.9 %	15.0 %	11.6 %
Rien	0.9 %	2.7 %	0.3 %	0.9 %	-	-	-	-
Papier	1.9 %	0.0 %	0.0 %	0.6 %	2.7 %	0.0 %	1.5 %	1.3 %
Coupe menstruelle	-	-	-	-	2.7 %	13 %	1.1 %	4.8 %
Effectif Total	588	301	963	1852	75	139	267	481

* Infrastructures pour l'hygiène menstruelle des filles

Les infrastructures sanitaires adéquates sont essentielles pour une meilleure gestion de l'hygiène menstruelle des filles. L'indisponibilité d'infrastructures adaptées, tant à la maison qu'à l'école, serait une des raisons pouvant expliquer les mauvaises pratiques en matière d'hygiène menstruelle.

La plupart des filles, quelque que soit la province, ont déclaré ne pas changer d'absorbant à l'école faute d'**installation sanitaire adéquate** ou du fait de leur **état de propreté**.

Les raisons pour lesquelles les filles ne changent pas les absorbants lorsqu'elles sont à l'école sont diverses, comme illustré dans la figure 14. La raison qui revient le plus souvent est **le manque d'intimité** (52,6 % au Nord-Kivu, 30 % au Haut-Katanga et 15,9 % à Kinshasa).

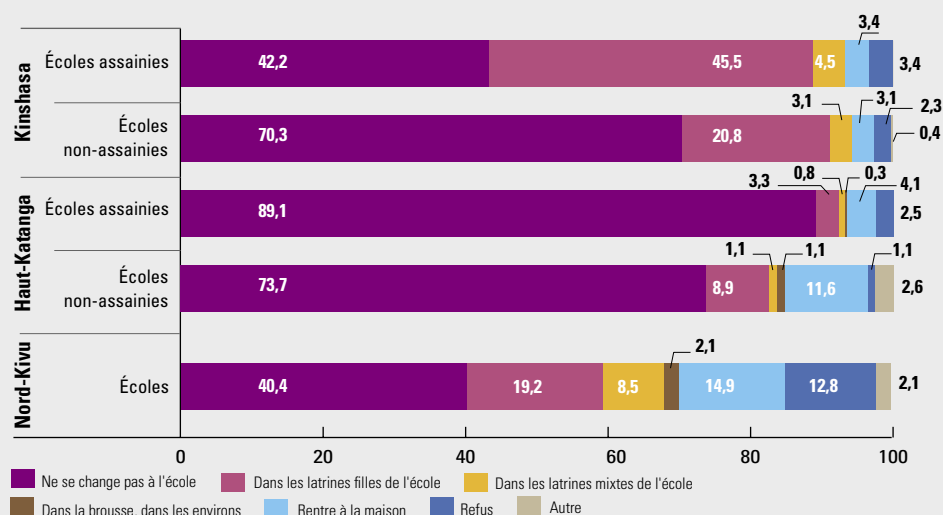


© UNICEF/RDC/2018/Trembeau

Les filles qui ne se changent pas à l'école restent à l'école avec le même absorbant jusqu'à la fin de la journée. Les filles préfèrent changer leurs absorbants à la maison, dans la mesure où elles y sont plus à l'aise et où elles ont plus de confidentialité.

Par ailleurs, **le manque d'eau et de savon**, bien qu'à de faibles proportions apparaît parmi les raisons pour lesquelles les filles ne se changent pas à l'école.

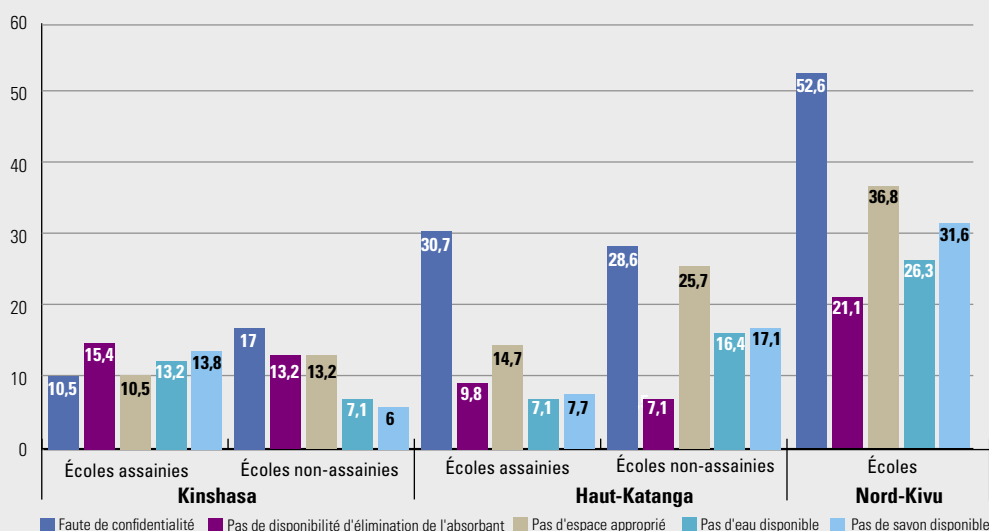
Figure 13: Où est-ce que les filles se rendent pour changer l'absorbant lorsqu'elles sont à l'école ?



A Masisi (Nord-Kivu) une fille explique :

« Quand je me change à la maison, je me rassure que je sois seule puis je ferme la porte et les fenêtres pour que personne ne puisse entrer et me découvrir ».

Figure 14: Raisons pour lesquelles les filles ne changent pas l'absorbant à l'école



Conclusion

* Le niveau de connaissances général sur les menstruations des femmes/filles et des hommes/garçons est limité et certaines filles pensent que les règles sont une maladie.

* Le fait d'avoir les règles influe sur le comportement et l'attitude des filles. Certaines activités sont ainsi évitées par les filles pendant les règles, par exemple près de la moitié d'entre elles ne cuisine pas pendant cette période.

* De manière plus pragmatique, la disponibilité des produits d'hygiène et notamment les serviettes hygiéniques plébiscitées par la population féminine semble bonne dans la province de Kinshasa et meilleure que dans le Nord-Kivu et le Haut-Katanga où les serviettes ne sont pas faciles à trouver.

* Les latrines, manquent trop souvent d'intimité et de propreté pour permettre une gestion de l'hygiène menstruelle adaptée et sont insuffisantes dans les trois provinces d'étude.

* Les règles semblent avoir un impact indirect sur la scolarisation des jeunes filles notamment en termes de taux d'absentéisme. Cet impact est néanmoins compliqué à prouver de manière statistique au niveau global et les résultats sont donc à prendre avec précaution.

À Binza Météo, dans la ville de Kinshasa, une fille d'une école assainie a déclaré :
« C'est sale. Depuis que j'ai commencé à fréquenter cette école, depuis la 4^{ème} année (maintenant je suis en 6^{ème} année), je n'entre pas dans ces toilettes ».

Recommandations générales

* Niveau de connaissances et sensibilisation

- Inclure l'éducation sexuelle en complément du cours d'éducation à la vie avec un enseignement informatif, scientifique à la portée des adolescents.
- Intégrer la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans le programme scolaire existant.
- Inclure l'éducation sexuelle en complément du cours d'éducation à la vie avec un enseignement informatif, scientifique à la portée des adolescents.
- Organiser des campagnes de communications pour informer parents et enfants sur la menstruation (télévision, radio, ateliers, ateliers de discussions, brochures...)
- Combattre les tabous culturels, informer les hommes, en organisant des ateliers communautaires de sensibilisation sur la menstruation impliquant les représentants des villes, villages, et représentants religieux ou de la santé.

* Produits d'hygiène

- Inclure les serviettes hygiéniques à usage unique sur la liste des fournitures que l'élève va déposer à l'école à la rentrée scolaire (dans toutes les écoles où sont présentes les filles) ;
- Donner aux filles et femmes la bonne information sur la gestion (lavage, séchage, conservation, ...) des absorbants réutilisables.

* Infrastructures d'hygiène

- Séparer totalement le bloc des latrines des filles de celui des garçons.
- Clôturer ces blocs de latrines et avoir les entrées disposées du côté de la cour de l'école.
- Prévoir un local spacieux (douches, vestiaire) pour permettre une bonne GHM.
- Rendre l'eau disponible à l'école : robinets, puits ou citernes en ciment battu (pour collecte d'eau de pluie en saison des pluies).
- En cas de pénurie, solliciter la participation des élèves par l'apport d'une certaine quantité d'eau par chaque élève à son arrivée à l'école le matin.



Conception graphique et réalisation :
 Claire Mabile - ClairmabStudio
 Cartographie : Edicarto

Crédits photos :
 © UNICEF RDC: Almeras, Dubourthoumieu, Rice-Chudeau, Tremeau

La gestion de l'hygiène menstruelle

Pratiques, perceptions et barrières

Suivez-nous :



www.unicef.org/drcongo



<https://www.instagram.com/unicefrdcongo/>



<http://www.facebook.com/UNICEFRDC>



<https://twitter.com/unicefdrc>

UNICEF RDC

372 Avenue Colonel Mondjiba,
Concession Immotex (Ex-Utexasfrica)
Kinshasa - Ngaliema
République Démocratique du Congo

Tel: (+243) 0815 557 680
email: kinshasa@unicef.org