



**Connaissances, attitudes  
et pratiques sur la gestion  
de l'hygiène menstruelle  
dans les zones  
périurbaines de la région  
de Dakar :**

Cas des départements de  
Pikine et Guédiawaye

**Juillet 2017**

La présente étude a été commanditée par Speak Up Africa qui est une organisation à but non lucratif de communication stratégique et de plaidoyer dédiée à catalyser le leadership africain, favoriser les changements de politiques et renforcer la sensibilisation autour du développement durable en Afrique.

L'étude a été réalisée dans les deux départements d'intervention du programme GHM de Speak Up Africa que sont Pikine et Guédiawaye de la région de Dakar.

Les outils de recherche ont été développés, la recherche conduite et le rapport rédigé par le consultant Baye Cheikh TOURE.



## Remerciements :

---

Nos remerciements vont aux nombreuses personnes et institutions qui ont rendues cette étude possible :

- > Dr Selly BA, consultante en genre: pour l'appui technique
- > Les autorités administratives, coutumières et religieuses, ainsi que les élus locaux des départements de Pikine et Guédiawaye ;
- > Les écoles, marchés, centres de santé, gare-routière, administrations publique et privées;
- > Les autorités déconcentrées, les organisation non gouvernementales et les partenaires techniques et financiers qui ont participé à l'étude;
- > Les jeunes filles, les femmes et les garçons et hommes enquêtés.



## TABLE DES MATIERES

LISTE DES ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS	6
LISTE DES TABLEAUX	7
LISTES DES GRAPHIQUES	7
LISTES DES PHOTOS	9
RÉSUMÉ EXÉCUTIF	10
INTRODUCTION	17
<b>CHAPITRE 1 : OBJECTIFS, MÉTHODOLOGIE ET ZONE DE L'ÉTUDE</b>	<b>18</b>
1.1 Objectifs	19
1.2 Méthodologie	20
1.2.1 Outils de collecte	21
1.2.2 Recrutement et formation des enquêtrices	22
1.2.3 Echantillonnage	22
1.2.4 Exploitation et traitement des données	26
1.2.5 Difficultés rencontrées	27
1.3 Présentation de la zone de l'étude	27
1.3.1 Département de Pikine	28
1.3.2 Département de Guédiawaye	31
<b>CHAPITRE 2 : REVUE DE LA LITTÉRATURE SUR LA GESTION DE L'HYGIÈNE MENSTRUELLE EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE</b>	<b>34</b>
2.1 Economie des études réalisées sur la gestion de l'Hygiène menstruelle en Afrique de l'Ouest et du centre	35
2.2 Évaluation de la prise en compte de la GHM dans les politiques publiques au Sénégal	39
<b>CHAPITRE 3: PROFIL DES PERSONNES ENQUÊTÉES</b>	<b>44</b>
3.1 Profil démographique et économique des personnes enquêtées	45
3.1.1 Lieux de résidence des enquêtés	45
3.1.2 Répartition par sexe	47
3.1.3 Age des enquêtés	43
3.1.4 Statut matrimonial	48
3.1.4 Profession ou activités exercées	49
3.2 Profil socioculturel	51
3.2.1 Niveau d'étude	51
3.2.2 Ethnie	52
3.2.3 Religion	52
<b>CHAPITRE 4: NIVEAU DE CONNAISSANCES, SOURCES ET MODES DE TRANSMISSION DE L'INFORMATION SUR L'HYGIENE MENSTRUELLE</b>	<b>54</b>
4.1 Niveau de connaissance des hommes et des femmes sur les menstruations	55
4.2 Sources d'information des hommes et des femmes sur les menstruations	57
4.3 Mode de transmission de l'information sur l'hygiène menstruelle	58

4.4	Evaluation de l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour la promotion des pratiques liées à l'hygiène menstruelle	59
4.5	La pratique de la GHM suivant les générations	62
<b>CHAPITRE 5 : COMPORTEMENTS, ATTITUDES, ET PRATIQUES EN MATIÈRE D'HYGIÈNE MENSTRUELLE</b>		<b>63</b>
5.1	La ménarche ou arrivée des premières règles	64
5.2	Types de protections utilisées par les jeunes filles et femmes	66
5.3	Hygiène pendant les menstrues	68
5.4	Elimination des déchets menstruels et risques sanitaires	70
5.5	Gestion de la douleur et des infections	72
5.6	Gestion du stress relatif aux cycles irréguliers	74
5.7	Gestion de l'hygiène menstruelle des femmes vivant en situation de handicap	75
5.7.1	Types de handicaps	76
5.7.2	Gestion des règles	76
5.7.3	Difficultés	77
5.7.4	Assistance	77
<b>CHAPITRE 6 : CROYANCES SOCIOCULTURELLES ET GESTION DES REGLES DANS LE COUPLE</b>		<b>78</b>
6.1	Croyances socioculturelles autour des règles.	79
6.2	Gestion des règles dans le couple.	82
6.2.1	Modes d'information de l'époux de l'arrivée des règles dans le couple.	82
6.2.2	Restrictions dans le couple pendant les règles	83
6.2.3	Disputes ou heurts entre époux et épouse pendant les règles.	83
6.2.4	Soutiens apportés aux épouses par les époux pendant les règles.	84
<b>CHAPITRE 7 : GESTION DE L'HYGIENE MENSTRUELLE DANS LES PLACES PUBLIQUES</b>		<b>87</b>
7.1	Evaluation de l'accès aux infrastructures WASH dans les écoles	88
7.1.1	Gare-routière et marchés	91
7.1.2	Lieux de travail (administration publique et privée).	93
7.1.3	Centres et postes de santé.	94
7.1.4	Maisons	95
7.2.1	Ecole : impact sur les performances scolaires et la présence de la jeune fille à l'école	97
7.2.2	Gare-routière et Marchés : impact sur les activités des femmes	99
7.2.3	Lieux de travail (administration publique et privée) : impact sur la productivité des femmes	101
CONCLUSION		102
RECOMMANDATIONS		103
BIBLIOGRAPHIE		105
ANNEXES		106

## LISTE DES ACRONYMES ET ABRÉVIATIONS

AEMO	Action Educative en Milieu Ouvert
ANSD	Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
CCC	Communication pour un Changement de Comportement
CEDEAO	Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest
CEM	Cours Elémentaire Moyen
F CFA	Franc de la Communauté Financière Africaine
GHA	Genre Hygiène et Assainissement
GHM	Gestion de l'Hygiène Menstruelle
GIE	Groupement d'Intérêt Economique
GPF	Groupement de Promotion Féminine
IEC	Information Education et Communication
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONAS	Office Nationale d'Assainissement du Sénégal
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSFEMME	Entité des Nations unies pour l'Egalité des Sexes
PAQPUD	Programme d'Assainissement des Quartiers péri-urbains de Dakar
PAQUET-EF	Programme d'Amélioration de la Qualité, de l'Equité et de la Transparence du Secteur de l'Éducation et de la Formation
PEPAM	Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire
PNDS	Plan National de Développement Sanitaire
PSE	Plan Sénégal Emergent
RGPHAE	Recensement Général de la Population, de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Elevage
SDE	Sénégalaise Des Eaux
SNEEG	Stratégie Nationale pour l'Egalité et l'Equité de Genre
SNH	Service National d'Hygiène
SONES	Société Nationale des Eaux du Sénégal
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
STATA	Statistical Analysis Software
TIC	Technologies de l'information et de la communication
UCG	Unité de coordination et de gestion des déchets solides
VIH	Virus de l'Immuno déficience Humaine
WASH	Water Sanitation and Hygiene
WSSC	Water Supply and Sanitation Collaborative Council

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Echantillon répondants au questionnaire garçons et hommes	23
Tableau 2	Echantillon répondantes au questionnaire jeunes filles et femmes	24
Tableau 3	Echantillon focus groups	25
Tableau 4	Echantillon des interviews au niveau local	25
Tableau 5	Echantillon des observations	26
Tableau 6	Etudes réalisées sur la GHM	37
Tableau 7	Signification et origine des menstrues selon les hommes	56
Tableau 8	Initiative de partage des informations ou connaissances sur les menstruations	58
Tableau 9	Personnes avec qui les informations ou connaissances sont partagées selon les hommes	58
Tableau 10	Personne avec qui les informations ou connaissances sont partagées selon les femmes	59
Tableau 11	Difficultés déclarées par les handicapées	77
Tableau 12	Restrictions d'ordre social, religieux, alimentaires et physiques pendant les menstrues	81
Tableau 13	Comment les épouses enquêtées informent leur mari de l'arrivée de leurs règles	84
Tableau 14	Indicateurs de disponibilité et d'accès aux infrastructures WASH dans les établissements scolaires	89
Tableau 15	Indicateurs de disponibilité et d'accès aux infrastructures WASH dans les maisons	95
Tableau 16	manque à gagner des commerçantes et vendeuses des marchés durant leurs règles	100

## LISTES DES GRAPHIQUES

Graphique 1	Répartition des enquêtés selon le département de résidence	46
Graphique 2	Répartition des répondants du département de Guédiawaye selon la commune de résidence	46
Graphique 3	Répartition des répondants du département de Pikine selon la commune de résidence	46
Graphique 4	Répartition par sexe de l'échantillon total	47
Graphique 5	Répartition des jeunes filles et femmes enquêtées par tranche d'âge	48
Graphique 6	Répartition des garçons et hommes enquêtés par tranche d'âge	48
Graphique 7	Femmes enquêtées selon le statut matrimonial	49
Graphique 8	Hommes enquêtés selon le statut matrimonial	49
Graphique 9	Occupations des jeunes filles et femmes enquêtées	50
Graphique 10	Occupation des hommes enquêtés	50
Graphique 11	Répartition des enquêtées selon le niveau d'étude	51
Graphique 12	Répartition des enquêtés selon le niveau d'étude	51

## LISTES DES GRAPHIQUES

Graphique 13	Répartition des enquêtées selon l'ethnie	52
Graphique 14	Répartition des répondants selon l'ethnie	52
Graphique 15	Répartition des hommes selon la religion	53
Graphique 16	Répartition des femmes selon la religion	53
Graphique 17	Sources des premières informations sur les menstrues selon les femmes enquêtées	57
Graphique 18	Au sujet des règles les garçons et les hommes s'informent auprès de	57
Graphique 19	Au sujet des règles les jeunes filles femmes s'informent auprès de	58
Graphique 20	Les jeunes filles et femmes enquêtées utilisent-elles les TIC pour s'informer ?	60
Graphique 21	Supports d'informations utilisés par les enquêtées pour s'informer via les TIC	61
Graphique 22	Répartition des enquêtées préférant obtenir des informations via les TIC	61
Graphique 23	Supports d'informations préférés par les jeunes filles et femmes enquêtées	61
Graphique 24	Femmes ayant entendu parler des règles avant leur ménarche	64
Graphique 25	Réaction des jeunes filles et femmes à la ménarche	65
Graphique 26	Emotions vécues par les filles et les femmes à la ménarche	65
Graphique 27	Types de protection utilisés par les filles et femmes en milieu périurbain	66
Graphique 28	Qui met à votre disposition le matériel menstruel ? Réponses des enquêtées:	66
Graphique 29	Prix d'achat des serviettes hygiéniques selon les enquêtées	66
Graphique 30	Lavage des mains avant usage des protections hygiéniques	68
Graphique 31	Lavage des mains après usage des protections hygiéniques	69
Graphique 32	Fréquence de changement de protection par jour	69
Graphique 33	Lavage des parties intimes durant les menstrues	69
Graphique 34	Pratiques des enquêtées en cas de ménorragies	70
Graphique 35	Modes d'élimination des déchets menstruels dans les maisons	71
Graphique 36	Modes d'élimination des déchets menstruels dans les écoles / lieux de travail	71
Graphique 37	Occupation des jeunes filles et femmes enquêtées ayant eu des infections	73
Graphique 38	Réponses des femmes en cas d'infections	74
Graphique 39	Réponses des femmes par rapport à la gestion des douleurs	74
Graphique 40	Personnes impliquées dans la gestion du stress	75
Graphique 41	Aide apportée par les personnes impliquées à la gestion du stress	75
Graphique 42	Restrictions d'ordre social et religieux	80
Graphique 43	Restrictions d'ordrealimentaire	80
Graphique 44	Absence des écolières durant leurs règles	98
Graphique 45	Ecolières affirmant l'impact des menstrues sur leur performance scolaire	98

## LISTES DES PHOTOS

Photo 1	Evacuation d'eaux usées dans la rue à Djeddah Thiaroye Kao/ Pikine	31
Photo 2	Robinet public observé à Guinaw rail nord/ Pikine	31
Photo 3	fosse sceptique observée à Médina Gounass/ Guédiawaye	33
Photo 4	Pénurie pendant les d'eau pendant les mois de forte canicule à Yeumbeul sud / Pikine	86
Photo 5	Toilettes garçons et filles séparées avec rampe au CEM APIX/ Guinaw rail sud	90
Photo 6	Tasses abandonnées dans les toilettes au Lycée Seydina Limamoulaye /Guédiawaye	91
Photo 7	Absence de toilettes au marché aafia, ainsi l'enfant fait son besoin dans la nature juste aux alentours du marché/ Yeumbeul sud	92
Photo 8	Toilettes insalubres et ne disposent pas de portes au marché Wakhinan Nimzatt	93
Photo 9	Gestionnaire des toilettes du marché Wakhinan Nimzatt	93
Photo 10	Toilettes administration publique/ Yeumbeul Nord	94
Photo 11	Toilettes ménages en état délabré observées à Guinaw rail nord	96
Photo 12	Toilettes propres observées à Golf Sud	96
Photo 13	Poubelle non réglmentaire servant à collecter les déchets des ménages à Djiddah Thiaroye Kao / Pikine	97
Photo 14	Poubelle située à plus de 10 mètres des toilettes observée au lycée limamoulaye/ Guédiawaye	99
Photo 15	Absence de système de collecte des déchets au marché aafia : dépôts d'ordures aux alentours des marchés / Yeumbeul sud	100
Photo 16	Vendeuse de poisson broyé au marché aafia à yeumbeul nord/Pikine	102

## Résumé exécutif

---

La question de l'hygiène menstruelle est un point d'entrée permettant de démontrer le caractère sexo-spécifique des besoins des femmes et jeunes filles dans le domaine de l'eau, l'hygiène et l'assainissement. Cette question demeure malheureusement taboue dans plusieurs pays africains, y compris au Sénégal. La disponibilité des informations reste limitée et les pratiques et comportements dans ce domaine sont peu, voire non, documentés. Les récentes études sur la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) menées au Sénégal entre 2014 et 2015 par WSSCC et ONU FEMMES ont été réalisées en grande partie en milieu rural. Il existe encore peu de données et d'informations au sujet de la GHM en milieu urbain et périurbain. Ainsi pour mieux comprendre la GHM en milieu périurbain, Speak up Africa a réalisé en 2016 une première étude qualitative pour recueillir les variables et indicateurs clés qui définissent et expliquent les comportements, attitudes et pratiques des jeunes filles et femmes en période de menstrues.

La présente étude a été commanditée dans le but de compléter la première étude par un apport d'informations chiffrées sur les comportements, attitudes et pratiques des jeunes filles et femmes résidentes dans les zones périurbaines et sur la perception des garçons et hommes sur les menstruations.

Elle a été réalisée dans les départements de Pikine et Guédiawaye. Le poids démographique des deux départements cités représente 50,7%<sup>1</sup> de la population totale de la région de Dakar en 2013. Ce poids démographique influence fortement les défis à relever dans le domaine de l'éducation, de la santé, de l'assainissement, de l'hygiène et de l'accès à l'eau potable.

L'objectif général de cette étude est de mesurer et d'analyser les informations sur les comportements et pratiques des jeunes filles, femmes et hommes face aux difficultés et contraintes liées à l'assainissement et à la gestion de l'hygiène menstruelle en milieu urbain et périurbain.

Pour collecter les données, la méthode mixte de recherche a été utilisée, laquelle combine l'approche quantitative et l'approche qualitative. Les principaux outils de collecte des données utilisés ont été la revue documentaire, les grilles d'observation des installations WASH accompagnées de prises de photos, le guide d'entretien et deux questionnaires homme et femme.

L'échantillon retenu a été tiré au hasard, parmi les filles et femmes âgées de 10 à 70 ans, et les garçons et hommes âgés de 15 à 74 ans. Au total 1670 personnes y ont participé soit 1339 jeunes filles et femmes et 331 garçons et hommes.

---

<sup>1</sup> ANSD 2013, *Rapport sur la situation économique et sociale de la région de Dakar*

L'exploitation et l'analyse des données ont permis d'aboutir aux résultats suivants :

### **Niveau de connaissances, sources et mode de transmission de l'information sur la GHM**

- > L'âge de la ménarche est relativement bien connu en milieu périurbain, par contre le phénomène biologique des règles est complètement méconnu des deux sexes : 9 enquêtés sur 10 ignorent l'origine des règles, ainsi que leurs facteurs explicatifs. Les femmes avaient une connaissance élémentaire sur les menstruations. La majorité des garçons et hommes enquêtés n'avaient aucune information scientifique au sujet des règles. 65,22% des hommes et garçons enquêtés ont affirmé qu'une femme en période de grossesse peut continuer à voir régulièrement ses menstrues.
- > Le cadre familial demeure la principale source d'information et de connaissances au sujet des règles et de l'hygiène menstruelle en milieu périurbain. Les toutes premières informations sur les menstrues viennent de la mère (37,25%), des sœurs (26,32%), des amies (22,18%) et des grands-mères (7,83%). Les garçons et les hommes obtiennent l'information par le biais de leurs copines, des épouses et des amis sous une proportion respective de 39,29%, 30,95% et 14,88%. En milieu périurbain, les règles sont taboues, ce qui fait que l'information est faiblement partagée dans les écoles et structures de santé. Ainsi, le modèle de transmission des informations ou connaissances au sujet des règles se passe de la mère ou grand-mère aux filles qui se partagent ensuite les informations entre amies et entre sœurs. Les garçons et les hommes qui sont en relation de copinage ou dans les liens du mariage accèdent facilement à l'information avant de les partager entre amis, et éventuellement avec leurs sœurs.
- > Les règles sont taboues en milieu périurbain car les initiatives de partage des connaissances et informations sur la GHM en dehors du cadre familial sont rares. En effet, 61,86% des femmes enquêtées ont eu à partager l'information sur les règles avec leurs filles, amies, sœurs, copains et époux, et 46,07% des hommes enquêtés l'ont fait avec leurs amis, copines, épouses.
- > Malgré un faible taux d'accès à internet au Sénégal (23,40%), la majorité des jeunes filles et femmes (63,68%) préfèrent recevoir les informations sur la GHM via les TIC. Les supports préférés sont principalement les réseaux sociaux notamment Whatsapp (26,13%), Facebook (22,42%), Youtube (14,14%) et les applications Android (8,75%).

### **Comportements, attitudes et pratiques en matière d'hygiène menstruelle**

- > La majorité des jeunes filles et les femmes (83,56%) n'étaient pas bien préparées à accueillir avec sérénité leurs premières règles. Par conséquent, les sentiments de gêne (55,81%) et de peur (40,34%) ont été ressentis par les jeunes filles et femmes enquêtées lors de leur ménarche.
- > Les serviettes hygiéniques constituent la principale protection utilisée par les jeunes filles et femmes enquêtées, soit 86,95% de l'échantillon féminin. Le confort, la simplicité, le coût et le mode d'emploi sont les raisons évoquées. Etant donné que 31,85% des jeunes filles et femmes enquêtées n'ont pas de source de revenu, l'achat de leurs

serviettes hygiéniques est financé par leurs mères (30,37%), époux (18,43%) et éventuellement leurs copains (29,33%).

- Les règles minimales d'hygiène, à savoir le changement du matériel de protection, le lavage des mains avec de l'eau et du savon et le lavage des parties intimes, sont globalement respectées pendant les menstrues. Par contre, aucune répondante n'a mentionné comment et avec quoi elle lave ses parties intimes. Malgré leurs bonnes pratiques d'hygiène, la proportion de filles et femmes ayant eu des infections au cours de leurs menstruations représente 21,89% de l'échantillon.
- En milieu périurbain, le système de collecte des ordures a une incidence sur le mode d'élimination des déchets menstruels. En effet, dans les maisons, les déchets menstruels sont éliminés dans les poubelles (84,90% des répondantes), une petite minorité de femmes les jettent dans la rue ou en mer. Dans les places publiques (écoles, marchés, lieux de travail), les déchets menstruels sont éliminés dans les toilettes (14,32%) ou dans les poubelles (5,30%), les autres femmes (80,38%) préfèrent les ramener à la maison. La majorité des répondantes 78,73% ont déclaré ignorer les risques sanitaires publics liés à ces modes d'élimination des déchets menstruels.
- Les jeunes filles et femmes enquêtées ayant eu des cycles irréguliers représentent 39,37% de l'échantillon féminin. La grande majorité a déclaré ignorer l'origine et les causes des cycles irréguliers, de ce fait en cas de dysfonctionnement de leur cycle ces dernières deviennent anxieuses.
- Les croyances et tabous associés aux règles ont des conséquences néfastes sur la vie quotidienne des jeunes filles et femmes enquêtées, et entravent souvent leur épanouissement. La majorité des jeunes filles et femmes enquêtées (74,42%) sont soumises à des restrictions d'ordre social, religieux et alimentaire qui peuvent impacter négativement leur santé, leurs activités et leur vie en couple.
- Selon les enquêtées, les menstruations empêchent la femme de cuisiner, de faire la lessive, de prier, ou encore d'avoir des rapports sexuels. Toutes ces interdictions installent un débat au sein du couple, surtout quand l'un des conjoints est mal informé au sujet des menstruations. La façon dont les épouses informent leur époux de l'arrivée de leurs règles est très souvent source de dispute selon la majorité des époux enquêtés (67,57%) qui ne souhaitent pas recevoir l'information juste avant d'aller au lit le soir. Certains époux n'acceptent pas de partager la chambre conjugale (12,17%) ou le lit conjugal (13,44%) avec leur épouse en période de menstrues car il la considère impure. D'après le témoignage de certaines épouses : « même si le lit conjugal est partagé, certains époux éviteraient tout contact physique avec leurs épouses allant jusqu'à délimiter les frontières par des oreillers ou autres objets sur le lit ». Les restrictions socioculturelles au sein du couple peuvent être sources de conflits et mettre en danger la pérennité de leur mariage selon 27,72% des épouses enquêtées.
- Par ailleurs, la majorité des épouses (53,70%) ont déclaré bénéficier de soutiens financier, moral et sentimental de la part de leur époux pendant les menstrues. Celles qui ne reçoivent aucune aide de la part de leur mari pendant leurs menstrues représentent 46,3%.

## La GHM dans les places publiques

La revue des documents de politiques sectorielles a montré que la gestion de l'hygiène menstruelle est absente dans les documents de politiques publiques des secteurs de la santé, de l'éducation, de l'assainissement, de l'hydraulique et de l'hygiène du Sénégal, même si des actions isolées sont parfois notées.

## Les infrastructures WASH ne prennent pas en compte les besoins spécifiques des femmes pendant les règles

Les observations des infrastructures publiques ont montré que le design et l'emplacement des infrastructures WASH ne tiennent pas compte des besoins spécifiques des jeunes filles et femmes en période de menstrues :

- > Ainsi aucune installation sanitaire permettant à la femme en période de règles de se laver, se changer avec dignité et d'éliminer les déchets menstruels n'a été observée. Cette observation est valable pour les maisons, les établissements scolaires, les lieux de travail, les centres de santé, les gares routières et les marchés, où les femmes sont très présentes. La situation relevée a un impact significatif sur les conditions de vie des jeunes filles et femmes enquêtées.
- > Le manque d'installations adéquates à la GHM à l'école a un impact significatif sur la présence et la performance scolaire des écolières. Ainsi, 45,12% des écolières enquêtées ont déclaré qu'elles n'allaient pas régulièrement à l'école pendant la période de leurs règles.
- > L'absence, le défaut d'entretien, l'insalubrité et l'inaccessibilité des toilettes au niveau des différents marchés visités a un impact significatif sur les activités des jeunes filles et femmes qui y travaillent. Toutes les commerçantes et vendeuses interrogées ont déploré la difficulté de gérer leurs menstrues au marché. En effet, elles ne pouvaient pas se changer au niveau du marché et ne pouvaient également pas rester toute la journée avec une seule serviette hygiénique sans la changer. Les vendeuses ont déclaré qu'elles restaient à la maison ou venaient travailler une demi-journée pendant la durée de leurs règles. Elles avaient estimé le manque à gagner d'un à trois jours d'inactivités, soit des pertes économiques estimées de 2000 F CFA à 45 000 F CFA selon les types d'activités.
- > Dans les administrations publiques et privées, l'absence d'installations adéquates à la GHM entraîne une perte de productivité car les employées en période de menstrues sont obligées de se changer dans les maisons environnantes. Celles qui s'absentent ont déclaré perdre en moyenne 2,5 jours dans le mois.
- > Au niveau de la gare routière des « Baux maraichers », les vendeuses ont affirmé que pour se changer, elles étaient obligées de rentrer chez elles, car il n'y avait pratiquement pas de maisons aux alentours de la gare routière. Ainsi en période de menstrues, elles restaient très souvent à la maison, ce qui constitue un manque à gagner important.

## **GHM et Handicap**

Les jeunes filles et femmes vivant en situation de handicap représentent 1,26% de l'échantillon féminin, la grande majorité, soit 73,33%, ont manifesté des sentiments de gêne et de honte en abordant avec les enquêtrices les questions portant sur la gestion de leurs règles et les difficultés auxquelles elles sont confrontées pendant leurs règles.

En écoutant les différents acteurs rencontrés sur le terrain, les recommandations suivantes peuvent être dégagées :

**1. Installations sanitaires : l'étude a mis en évidence le manque et la non prise en compte de la GHM par les ouvrages sanitaires existants dans les places publiques :**

- Mener des actions de plaidoyer pour que la construction des ouvrages sanitaires publics et privés prenne en compte les besoins spécifiques des femmes pendant les menstrues ;
- Augmenter la capacité des ouvrages sanitaires adaptés aux besoins spécifiques des femmes et des filles dans les marchés, gare routièrès et écoles ;
- Doter les pharmacies scolaires en serviettes hygiéniques, antalgiques et autres produits d'hygiène pour que les jeunes écolières ne soient pas obligées de rentrer chez eux à chaque fois qu'elles ont leurs règles à l'école.

**2. Intégration de la GHM dans les politiques publiques : l'analyse des documents de politiques publiques des secteurs concernés par la prise en charge de la GHM ne mentionnent pas de façon explicite les besoins spécifiques des jeunes filles et femmes pendant les menstrues :**

Démultiplier les actions et les outils de plaidoyer pour une prise en compte effective de la GHM dans les politiques publiques.

**3. Manque d'informations au sujet des règles : les résultats de l'étude ont révélé un manque d'informations fiables sur les menstruations et l'hygiène menstruelle occasionnant ainsi la dissémination des mythes et croyances autour des règles :**

- Intensifier les actions de sensibilisation et formation sur la GHM à l'endroit des communautés, les organisations de promotion féminine ainsi que les groupements de jeunesse (hommes et femmes) ;
- Sensibiliser et former les autorités locales, les associations, les formateurs des classes d'alphabetisation, les relais communautaires sur la GHM ;
- Déconstruire les mythes et les croyances associés à la menstruation par des pièces de théâtres, les capsules vidéo sur les bonnes et les mauvaises pratiques en matière de GHM ;
- Pour promouvoir la GHM à l'école : former les élèves (garçons et filles) sur les menstruations et l'hygiène menstruelle et installer des clubs GHM, organiser des jeux d'esprit sur la GHM, primer les meilleurs élèves ;
- Former les enseignants et le personnel de santé sur la GHM ;

- Former les gestionnaires des toilettes des places publiques (marchés gare routières ...) sur les besoins spécifiques des femmes pendant les menstrues ;
  - Former les agents du service d'hygiène sur la GHM afin qu'ils la GHM dans leurs activités d'IEC;
  - Intégrer dans les modules de formations le chapitre sur la GHM dans le couple ;
  - Intégrer dans les modules de formations le chapitre sur la gestion des cycles irréguliers ;
  - Intégrer dans les modules de formations le chapitre sur le rôle des garçons et hommes dans la GHM.
- 4. Promotion de la GHM : les TIC peuvent être des outils de promotion des bonnes pratiques d'hygiènes menstruelles et la bonne compréhension des menstruations:**
- Développer une application sur le cycle menstruel qui intègre les thématiques de la gestion de l'hygiène menstruelle ;
  - Développer des plateformes sur internet et dans les réseaux (Facebook, Whatsapp, Youtube) pour atteindre les jeunes filles, les femmes et les hommes ayant un certain niveau d'instruction ;
  - Promouvoir les émissions audiovisuelles sur les thématiques de la GHM.
- 5. Impliquer les garçons et les hommes : l'implication du sexe masculin permettra de rendre les garçons et les hommes plus sensibles aux besoins spécifiques des filles et les femmes pendant les menstrues :**
- Sensibiliser et former les garçons et les hommes à prendre conscience des besoins spécifiques de la fille ou de la femme pendant les menstrues;
  - Impliquer les garçons et les hommes dans les interventions concernant la GHM.
- 6. GHM et handicap :**
- Au cours des activités de sensibilisation et de formation intégrer les besoins d'assistance des filles et femmes vivant en situation de handicap ;
  - Intégrer dans les programmes et modules de formations le chapitre sur la GHM et handicap ;
  - Former les filles et les femmes vivant en situation de handicap à mieux gérer leurs menstruations ;
  - Pour mieux cerner les besoins des personnes en situation de handicap, mener une étude ciblée avec un échantillon assez pertinent.



## Introduction

---

L'hygiène et l'assainissement ont été pendant longtemps un parent pauvre des politiques publiques. Même si le droit à l'eau et à l'assainissement a été reconnu suite à une résolution de l'Assemblée générale des Nations unies en juillet 2010<sup>2</sup>, leur accès reste difficile à satisfaire pour l'ensemble des populations dans plusieurs pays en développement.

La question de l'hygiène menstruelle est un point d'entrée permettant de démontrer le caractère sexo-spécifiques des besoins des femmes et jeunes filles dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement. Cette question demeure malheureusement taboue dans plusieurs pays africains, y compris au Sénégal. La disponibilité des informations reste limitée et les pratiques et comportements dans ce domaine sont peu ou non documentés. Les récentes études sur la GHM menées au Sénégal entre 2014 et 2015 par WSSCC et ONU FEMMES ont été réalisées en grande partie en milieu rural.

En outre les études réalisées au Sénégal et dans les autres pays africains (Burkina Faso, Niger, Cameroun) ont livré peu d'informations sur la perception des hommes et garçons au sujet de la GHM en milieu urbain. Il existe encore peu de données et d'informations au sujet de la GHM en milieu urbain et périurbain.

Pour mieux comprendre la GHM en milieu périurbain, Speak UpAfrica a réalisé en 2016 une première étude qualitative pour recueillir les variables et indicateurs clés qui définissent et expliquent les comportements, attitudes et pratiques des jeunes filles et femmes en période de menstrues. Cette seconde étude, portant sur un échantillon de 1670 personnes vient compléter la première étude par un apport d'informations chiffrées sur les comportements, attitudes et pratiques des jeunes filles et les femmes résidentes dans les zones périurbaines, et la perception des garçons et les hommes sur les menstruations.

Les résultats de cette étude serviront à élaborer des outils de formation, de sensibilisation et de plaidoyer en vue d'une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des femmes et jeunes filles dans le domaine de l'eau, de l'hygiène et de l'assainissement.

---

*2• Le 28 juillet 2010, l'Assemblée générale des Nations Unies a adopté une résolution intitulée « Le droit de l'homme à l'eau et à l'assainissement » dans laquelle elle constate l'importance que revêt l'accès équitable à l'eau potable et l'assainissement, faisant de cet accès une partie intégrante de la réalisation de tous les droits humains. <http://www.un.org/fr/sections/issues-depth/water/index.html>*

# CHAPITRE 1

-----

## **Objectifs, méthodologie et zone de l'étude**



L'objectif général de l'étude est de mesurer et d'analyser les informations sur les comportements et pratiques des jeunes filles et femmes face aux difficultés et contraintes liées à l'assainissement et à la gestion de l'hygiène menstruelle en milieu urbain et périurbain dans le but d'obtenir des indicateurs de base pour la conduite d'activités IEC et CCC.

---

## 1. Objectifs.

---

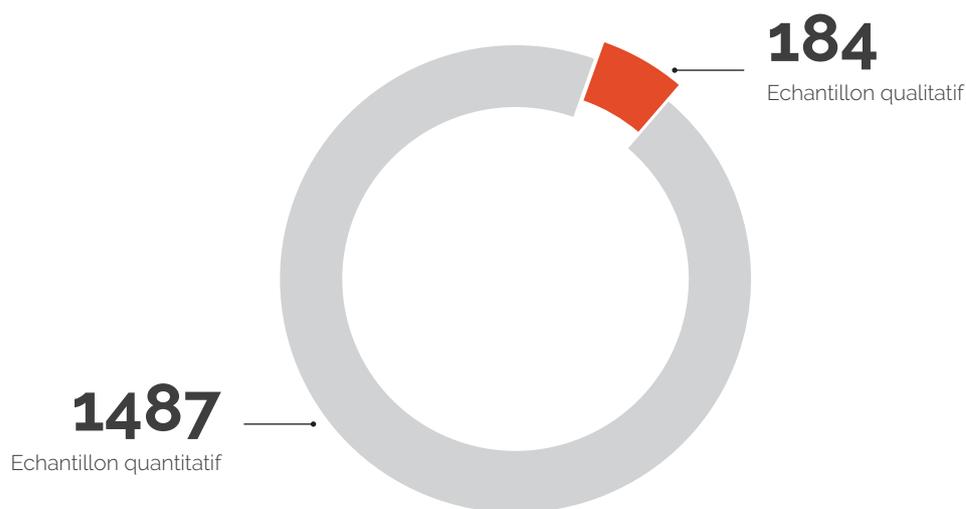
De façon spécifique l'étude vise à :

- > Faire l'état des lieux sur les comportements et pratiques des jeunes filles et femmes en matière de gestion de l'hygiène menstruelle;
- > Décrire et analyser les sources et modes de transmission de l'information sur la GHM ;
- > Mesurer le niveau de connaissances et d'informations des jeunes (H/F) des hommes et des femmes sur la GHM ainsi que celui lié aux risques sanitaires ;
- > Analyser les croyances socioculturelles liées à la gestion des menstrues et celle de la douleur (identifier les pratiques traditionnelles);
- > Identifier les opportunités, défis et leviers pour améliorer la gestion des menstrues dans les zones périurbaines ;
- > Évaluer l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour la promotion des pratiques liées à la gestion des menstrues ;
- > Appréhender le risque social en mentionnant la gestion du stress des jeunes filles et des mères relatifs aux cycles irréguliers, ainsi que les tensions dans le couple survenant durant la période des menstrues ;
- > Evaluer la disponibilité des infrastructures WASH en lien avec la gestion des menstrues dans les maisons, écoles, lieux de travail et autres places publiques ;
- > Evaluer l'intégration de la dimension genre dans les documents de politiques publiques et dans la construction des infrastructures sanitaires publiques ;

- > Identifier les freins à l'accessibilité aux infrastructures sanitaires publiques (au niveau des écoles, marchés, lieux de travail, etc...);
- > Appréhender le niveau d'utilisation des ouvrages d'assainissement en milieu scolaire et professionnel (ou secteur informel) en période menstruel et en dehors ;
- > Cerner les effets en termes économiques pour les femmes en activité dans le secteur informel ;
- > Evaluer le lien entre absence liée aux menstrues et performance scolaire des filles ;
- > Identifier les pistes d'amélioration des infrastructures WASH en lien avec la gestion des menstrues;
- > Evaluer les difficultés rencontrées par les personnes en situation de handicap en lien avec la GHM ;
- > Formuler des recommandations et orientations pour une meilleure prise en charge de la GHM par les différentes parties prenantes, au niveau central, opérationnel et communautaire.

## 1.2. Méthodologie.

Au vu des objectifs de l'étude, la méthodologie mixte de recherche (quantitative et qualitative) a été adoptée pour collecter les informations. Au total, l'étude a été réalisée auprès de 1670 personnes dont 1487 dans l'échantillon quantitatif et 184 dans l'échantillon qualitatif. Un échantillon assez large et représentatif en valeur relative soit près de 12% de la population totale des départements de Pikine et Guédiawaye qui se chiffre à 1 458 379 habitants<sup>3</sup>. Quatre outils de collecte ont été élaborés : la revue documentaire, les grilles d'observation in situ, le guide d'entretien et le questionnaire.



### 1.2.1. Outils de collecte.

#### a- Revue documentaire

Les études menées sur la GHM au Sénégal et en Afrique de l'Ouest et du Centre ont été analysées. La revue de la littérature actuelle montre que très peu de connaissances sont disponibles dans le domaine de l'hygiène menstruelle. Les documents de politiques publiques et manuels de projets et programme des secteurs de la santé, éducation, environnement, hydraulique, assainissement ont été revus et analysés dans le but de vérifier la prise en compte de la GHM dans ces documents.

#### b- Observations in situ

Des grilles d'observations ont été élaborées pour constater in situ l'état des infrastructures WASH dans les maisons, les écoles, les marchés, les structures de santé, les gares-rou-tières, les administrations publiques et privées. Plusieurs indicateurs d'intérêt sont abordés.

- > Toilettes réservées aux élèves/enseignants dans les écoles
- > Existence de toilettes adaptées pour les filles et les femmes au sein de différents établissements scolaires (élémentaires, moyens et secondaires), places publiques, lieux de travail, des maisons, des structures de santé
- > Emplacements des toilettes (exposition, non exposition, intimité, etc.)
- > Nature des toilettes (carrelées, toit ou pas, etc.)
- > Niveau de fréquentation des toilettes par les jeunes filles et femmes
- > Disponibilité d'eau
- > Etat des toilettes
- > Existences de poubelles
- > Existence et nature des produits d'hygiène menstruelle
- > Dispositif pour le lavage des mains
- > Accès aux infrastructures WASH
- > Modes d'élimination des déchets menstruels

#### c- Questionnaire

Deux types de questionnaire ont été produits : le questionnaire jeunes filles et femmes et le questionnaire garçons et hommes. Les thèmes suivants ont été abordés dans les questionnaires :

- > Profil socio-économique des personnes enquêtées
- > Niveau de connaissance, sources et modes de transmission de l'information sur la GHM
- > Comportements attitudes et pratiques en matière de l'hygiène menstruelle
- > Gestion du stress relatif aux cycles irréguliers
- > Gestion des menstrues dans le couple

- > Impact de l'inadéquation des infrastructures WASH sur les conditions de vie des jeunes filles et femmes
- > Croyances socioculturelles autour des menstrues
- > Gestion de l'hygiène menstruelle et handicap

#### **d-Guides d'entretien**

Pour approfondir et recueillir la pertinence et les motivations des jeunes filles et femmes sur les comportements, attitudes et pratiques qu'elles adoptent en période de menstrues, des guides d'entretien ont été élaborés. Les garçons et les hommes ont été également entendus au sujet de la GHM. Les autorités centrales et décentralisées et les partenaires techniques et financiers ont été interviewés pour vérifier la prise en compte de la GHM dans leur intervention. Les focus groups compléteront les entretiens pour les besoins de confrontation de l'information.

### **1.2.2 Recrutement et formation des enquêtrices.**

Le questionnaire a été appliqué par des enquêtrices. Les enquêtrices ont été recrutées sur la base de leur expérience en collecte de données en santé de la reproduction, de leur niveau d'étude et de leurs âges qui varient de 25 à 35 ans. Elles ont été choisies parmi les jeunes filles et femmes des départements de Pikine et Guédiawaye ayant suivi les formations sur la GHM dans le cadre du programme de formation sur la GHM développé par Speak Up Africa à Pikine et Guédiawaye. Quinze enquêtrices ont été recrutées, elles ont été formées aux techniques d'administration de questionnaire, au contenu du questionnaire, de l'intérêt et de l'importance de l'étude et aux questions d'éthique dans la recherche. La formation a duré deux jours.

### **1.2.3. Echantillonnage.**

#### **1-Données quantitatives**

Deux échantillons ont été retenus :

- > **L'échantillon féminin** : il a été tiré au hasard parmi la population féminine totale des départements de Pikine et de Guédiawaye et concerne les jeunes filles et les femmes ayant, au moins une fois, eu leurs règles et âgées de 10 à 70 ans. Les femmes âgées de 50 à 70 ans ont été incluses dans l'échantillon dans le but de recueillir des informations sur les anciennes pratiques et comportements en période de menstrues. Dans l'échantillon, les jeunes filles et femmes âgées de 10 à 25 ans sont majoritaires, à l'image de la population féminine de la zone de l'étude.
- > **L'échantillon masculin** : il a été tiré au hasard parmi la population masculine totale des départements de Pikine et de Guédiawaye et concerne les garçons et les hommes âgés de 15 à 72 ans. Les hommes jusqu'à 72 ans ont été inclus dans l'échantillon afin d'avoir des informations sur leurs expériences.

Tous sexes confondus, la population cible a été divisée en strates selon une stratification à deux degrés : au niveau des départements et au niveau des communes.

- > **Niveau 1** : les départements ont été choisis comme unités primaires de stratification. Des quotas ont été appliqués dans chaque unité primaire au prorata du poids démographique de chaque département. Ainsi, selon l'ANSD (2013), la population du département de Pikine représente trois fois celle de Guédiawaye. Ce rapport a été appliqué dans les échantillons retenus.
- > **Niveau 2** : au sein de chaque département, une seconde stratification a été effectuée en fonction des communes. Ainsi, 14 communes sur 16 ont été retenues dans le département de Pikine et 4 communes sur 5 ont été retenues dans le département de Guédiawaye.

Au total le questionnaire garçons et hommes a été administré à 299 personnes et 1187 jeunes filles et femmes ont répondu au questionnaire filles et femmes.

**Tableau 1:** Echantillon répondants au questionnaire garçons et hommes

DÉPARTEMENT DE GUÉDIWAYE	
Communes enquêtées	Total
Wakhinanimzatt	10
Ndiarème Limamoulaye	21
Médina Gounass	27
Golf	33
<b>TOTAL échantillon Guédiawaye</b>	<b>91</b>
DÉPARTEMENT DE PIKINE	
Communes enquêtées	Total
Dalifort	10
Diamaguène/ SicapMbao	11
Thiaroye-sur-Mer	30
Guinaw Rail Nord	13
KeurMassar	29
Guinaw Rail Sud	16
Tivaouane Diacksao	10
Malika	18
Mbao	11
Yeumbeul Nord	14
YeumbeulSud	15
Pikine Est	09

DÉPARTEMENT DE PIKINE	
Communes enquêtées	Total
Pikine Nord	11
PikineOuest	11
<b>TOTAL échantillon Pikine</b>	<b>208</b>
<b>ECHANTILLON TOTAL</b>	<b>299</b>

**Tableau 2 :** Echantillon répondantes au questionnaire jeunes filles et femmes

DÉPARTEMENT DE GUÉDIAWAYE	
Communes enquêtées	Total
Wakhinanimzatt	73
Ndiarème Limamoulaye	66
Médina Gounass	119
Golf	103
<b>TOTAL échantillon Guédiawaye</b>	<b>361</b>
DÉPARTEMENT DE PIKINE	
Communes enquêtées	Total
Dalifort	41
Diamaguène/ SicapMbao	39
Thiaroye-sur-Mer	122
Guinaw Rail Nord	60
KeurMassar	143
Guinaw Rail Sud	69
Tivaouane Diacksao	48
Malika	16
Mbao	41
Yeumbeul Nord	14
YeumbeulSud	83
Pikine Est	43
Pikine Nord	53
PikineOuest	54

DÉPARTEMENT DE PIKINE	
Communes enquêtées	Total
TOTAL échantillon Pikine	826
ECHANTILLON TOTAL	1187

## 2-Données qualitatives

Les données quantitatives ont été complétées par la collecte des informations qualitatives. Focus groups, guide d'entretien et grilles d'observations ont été les principaux outils de collecte d'informations qualitatives.

- > **Focus groups** : douze focus groups ont été organisés : au total 84 personnes soient 17 hommes et 67 jeunes filles et femmes y ont participé.

**Tableau 3** : Echantillon de focus groups

CIBLES	DÉPARTEMENTS	
	Pikine	Guédiawaye
Garçons et hommes	02 focus groups	01 focus group
Jeunes filles et femmes	04 focus groups	02 focus groups
Élèves	02 focus groups	01 focus groups

- > **Guide d'entretien ou interviews réalisés** : Au niveau central : 09 interviews ont été réalisées dans les structures suivantes : Service national d'hygiène, Ministère de la Santé, Ministère de la Femme, Ministère de l'Environnement, Ministère de l'Education, Direction de l'assainissement, et l'ONAS.

Au niveau local, 91 interviews ont été réalisées, le tableau suivant indique les personnes interrogées :

**Tableau 4** : Echantillon des interviews au niveau local

INTERVIEWS	DÉPARTEMENTS		TOTAL
	PIKINE	GUÉDIWAYE	
Entretiens individuels : jeunes filles et femmes	21	09	30
Entretiens individuels : garçons et hommes	07	03	10
Elus locaux : tous des hommes	04	01	05
Délégués et gérant toilettes des marchés : tous des hommes	12	05	17
Marchés : jeunes filles et femmes	05	02	07

INTERVIEWS	DÉPARTEMENTS		TOTAL
	PIKINE	GUÉDIAWAYE	
Centre de santé : toutes des femmes	03	00	03
Ecoles : hommes	02	01	05
Ecoles : femmes	01	01	03
Gare routière : homme	01	00	01
Videur de fosses sceptiques	02	01	03
Associations féminines	02	01	03
Chefs religieux (islam)	01	00	01
Relais communautaires : « bajen gox »	03	00	03
<b>TOTAL</b>			<b>91</b>

> **Observations** : les maisons, marchés, écoles, gare routière, centres de santé et lieux de travail constituaient les principaux lieux d'observation, le nombre d'observation est indiqué dans le tableau ci-dessous.

OBSERVATIONS	DÉPARTEMENTS		TOTAL
	PIKINE	GUÉDIAWAYE	
Maisons visitées	07	05	12
Marchés visités	05	03	08
Gare routière visitée	01	00	01
Centres de santé visités	03	00	03
Ecoles visitées	07	02	09
Lieux de travail visités (administrations publiques et privées)	05	02	07
<b>TOTAL</b>			<b>40</b>

#### 1.2.4. Exploitation et traitement des données.

> Données quantitatives :

- Un masque de saisie avait été préparé et les données collectées ont été saisies sur CS-PRO avant d'être exportées et traitées sur le logiciel STATA
- Après apurement des données, la tabulation et les croisements de différentes variables ont été réalisés par le moyen du logiciel SPSS

> Données qualitatives :

- Les discussions dans les focus groups et les entretiens individuels ont été enregistrés et transcrits.

- Les données qualitatives ont été analysées de façon à identifier des thèmes qui sont revenus plusieurs fois dans les données.
- Après la transcription des données, elles ont été organisées en fonction des principales questions de recherche. Elles ont été codées et analysées suivant les thèmes identifiés.

### **1.2.5. Difficultés rencontrées.**

La présente mission s'est globalement bien déroulée avec une bonne collaboration de différentes cibles rencontrées, lesquelles ont manifesté un intérêt réel pour la GHM.

Cependant, la non disponibilité des responsables de projets et programmes en lien avec la GHM a été une contrainte majeure pour réaliser les interviews dans les délais fixé au niveau du calendrier de l'étude, ce qui a retardé la collecte des informations qualitatives. Toutefois, nous n'avons pas pu interroger au niveau central tous les responsables qui ont été ciblés par l'étude.

## **1.3. Présentation de la zone de l'étude<sup>4</sup>.**

L'enquête s'est déroulée dans les deux départements d'intervention du programme GHM de Speak Up Africa : Pikine et Guédiawaye de la région de Dakar. La population de ces deux départements représente 50,7% de la population totale de la région de Dakar en 2013. Ce poids démographique influence fortement les défis à relever dans le domaine de l'éducation, la santé, l'assainissement, l'hygiène et l'accès à l'eau potable.

### **> Approvisionnement en eau**

L'approvisionnement en eau potable dans la région de Dakar est assuré par la Sénégalaise des eaux (SDE). Le robinet constitue le principal mode d'approvisionnement en eau des ménages. En effet, 65% des ménages disposent d'un robinet dans leur logement, 23,7% dans la cour, tandis que 8,2% utilisent le robinet public ou la borne fontaine.

### **> Assainissement**

Le gouvernement a initié l'élaboration d'une stratégie nationale d'assainissement avec la participation de tous les acteurs. Cette stratégie met l'accent sur les approches participatives axées sur la demande pour une meilleure couverture des besoins en assainissement des populations. L'Office national d'assainissement (ONAS) est la structure chargée de gérer l'assainissement urbain. Dans la région de Dakar, les progrès rapides sont essentiellement dus aux campagnes de branchements sociaux à l'égout et au Programme d'assainissement des quartiers périurbains de Dakar (PAQPUD, 2002–2008). Ce dernier partait du constat que l'assainissement collectif n'est pas une solution réaliste ni abordable pour assainir la périphérie de la région de Dakar.

<sup>4</sup> ANSD « Situation Economique et Sociale de la Région de Dakar ». 2014

En effet cette option technologique est très onéreuse et toute extension du réseau ne fait qu'alourdir les charges d'exploitation de l'ONAS. Le choix de la promotion de l'assainissement autonome et semi-collectif a donc été fait, à travers une campagne de sensibilisation et de subventions pour réduire la participation des ménages aux frais.

Le réseau des eaux usées de la région de Dakar est composé de stations de pompage, stations d'épuration, branchements de réseaux collectifs, station traitement boue de vidange et des bassins.

Au niveau de la région de Dakar, la majeure partie des écoles publiques ont des toilettes. En effet les départements de Pikine et de Guédiawaye abritent le plus grand nombre d'écoles publiques ayant des toilettes avec 98%.

L'Etat du Sénégal a fait des efforts notables pour améliorer l'accès à l'assainissement, la région de Dakar enregistre les meilleurs taux par rapport au reste du pays. Cependant, il reste beaucoup à faire dans ce domaine pour satisfaire les besoins de la population en zones périurbaines.

#### > Education

Au niveau de la région de Dakar, le taux d'alphabétisation<sup>5</sup> est de 61,9% en 2014 (ANSD). La langue d'alphabétisation la plus connue est le français avec (56,3%), elle est suivie de loin par l'arabe avec 9,5% et du wolof (2,5%). La proportion de personnes sachant lire et écrire dans les autres langues locales (pulaar, sérère, mandingue, diola, soninké, etc.) est marginale (10,4%). En outre, les hommes se distinguent avec les taux d'alphabétisation les plus élevés 69% contre 54,8% pour les femmes. Des disparités importantes du taux d'alphabétisation apparaissent selon le sexe et les départements.

#### > Santé et hygiène publique

Comparativement aux autres régions, Dakar est la région la mieux dotée en infrastructures sanitaires. Elle est subdivisée en 10 districts dont 4 dans le département de Dakar, 1 dans celui de Guédiawaye, 3 dans celui de Pikine et 2 dans celui de Rufisque. Outre ces districts, la région compte en 2014 une pharmacie régionale d'approvisionnement, une brigade régionale d'hygiène, des centres et des postes de santé, etc. Dans le domaine de la santé, en plus des structures publiques, le secteur privé joue également un rôle important dans le dispositif régional.

L'hygiène publique est assurée par la brigade régionale d'hygiène de Dakar qui est une structure du service national d'hygiène (SNH) qui est sous la tutelle du Ministère de la Santé. Les visites domiciliaires, les activités d'IEC sont les principaux services offerts aux ménages par le service d'hygiène.

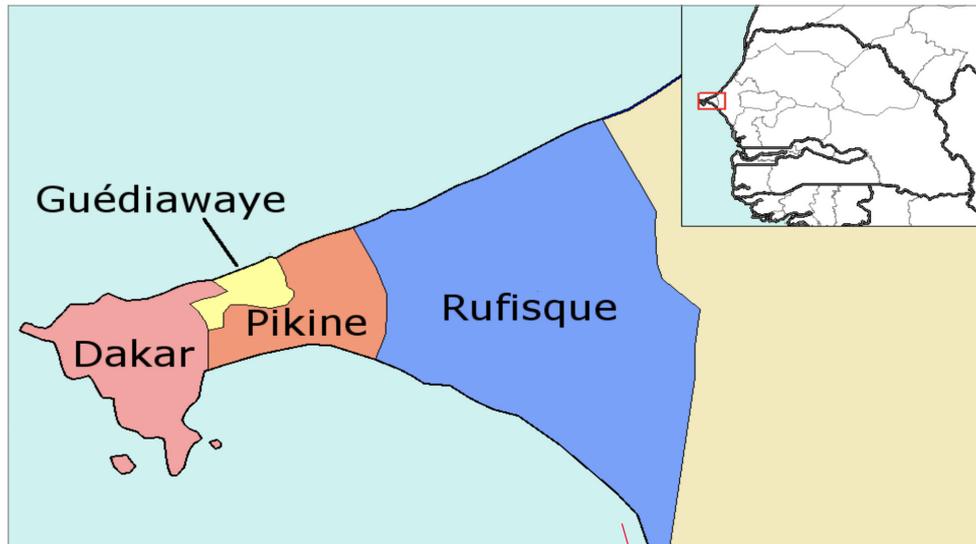
### 1.3.1. Département de Pikine.

Créée en avril 1952, la ville de Pikine est une agglomération périphérique située au centre de la région de Dakar. L'histoire de Pikine se confond à celle de la restructuration de Dakar

*5: D'après l'UNESCO, « une personne est alphabète si elle peut à la fois lire, écrire et comprendre un énoncé simple et bref se rapportant à sa vie quotidienne » (UNESCO, 1958). L'indicateur qui mesure le niveau d'alphabétisation pour la population âgée de 15 ans et plus, est le taux d'alphabétisation représentant le rapport entre l'effectif de la population sachant lire et écrire dans une langue quelconque et l'effectif total de la population concernée.*

dans le cadre de projets d'aménagement urbain avec la création de banlieues peuplées de déguerpis des quartiers centraux et de migrants ruraux à la recherche d'un emploi.

### Découpage départemental de la région de Dakar



Source : googlemap

Le département de Pikine fait partie des trois circonscriptions administratives de la région de Dakar créées par le décret No 83.1128 du 29 octobre 1983. Il couvre une superficie de 92,5 Km<sup>2</sup> représentant 17 % du territoire régional de Dakar. Le poids démographique du Département est estimé à 37,54 % de la région de Dakar. Pikine est devenue une commune par le décret n° 83-1129 du 29 octobre 1983. Avec la loi n° 96-06 du 22 mars 1996 et le décret n° 96-745 du 30 août 1996, il a obtenu le statut de ville, dotée de 16 communes d'arrondissement. Gonflée par l'exode rural, la population croît très rapidement et tend aujourd'hui vers le million d'habitants. En 2013, le RGPHAE estimait la population de Pikine à 1 170 791 habitants, ce qui lui confère en terme démographique la première place du classement des 45 départements du Sénégal. Ce surpeuplement pose bien d'autres problèmes, tel que l'assainissement et l'accès à l'eau potable. Pikine est construite essentiellement sur la zone des Niayes qui, du point de vue hydrologique, est marécageuse avec un relief de dunes fixées aux formes variées, parfois groupées, parfois isolées souvent entourées de bas-fonds. Ainsi, il est confronté à d'énormes problèmes liés à son environnement et à son cadre de vie.

La dynamique associative y est très développée, le département compte plus de 1600 associations<sup>6</sup> de jeunes, GPF et GIE œuvrant tous pour le développement de leur localité.

Les femmes et les jeunes constituent les couches les plus vulnérables du département, ils s'activent dans le commerce et l'artisanat qui relèvent du secteur informel.

Selon les autorités locales de Pikine, une grande majorité de cette couche défavorisée vit de ce système économique. Certaines communes du département laissent entrevoir

6• Interview réalisée avec le Président de la confédération des associations de Pikine

un niveau d'indigence notoire des populations, avec son cortège d'insécurité (agressions, drogue, prostitution), le développement d'une économie «populaire» et le désœuvrement massif des jeunes.

#### > Approvisionnement en eau

Dans le département de Pikine, 87,1% des ménages disposent d'un robinet (dans leur logement ou dans la cour de la maison), 10,7% utilisent le robinet public ou la borne fontaine, tandis que 2,2% des ménages s'approvisionnent au niveau des puits à pompe, puits protégés ou non

Il faut noter que l'accès à l'eau potable est globalement atteint dans le département selon un agent de la SDE. Par contre la majorité des jeunes filles et femmes enquêtées ont déploré l'indisponibilité de l'eau dans les ménages durant les mois de forte canicule.

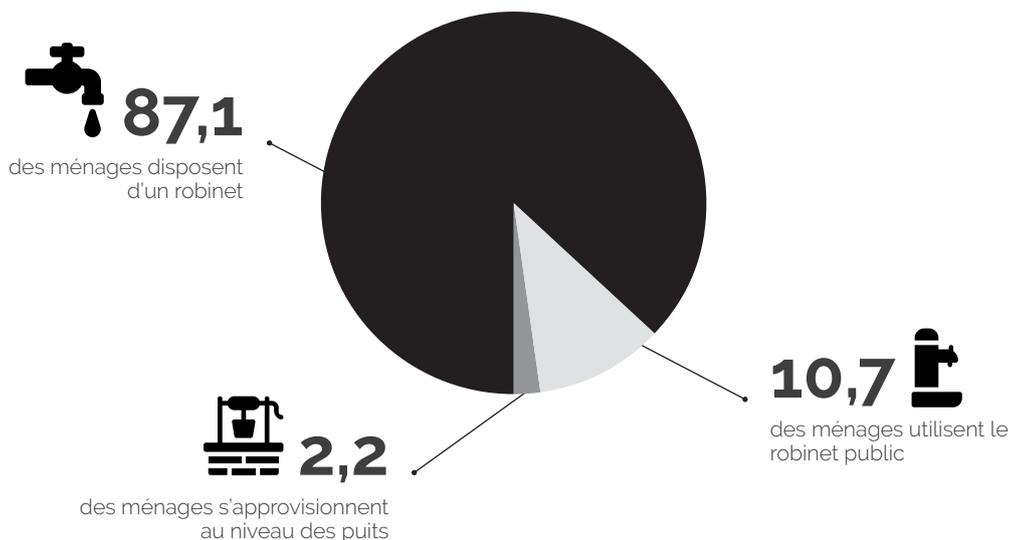
#### > Assainissement

Le type d'aisance utilisé par les ménages renseigne sur les conditions d'hygiène et d'assainissement du département. Malgré les efforts réalisés dans la lutte contre la défécation à l'air libre, 0,7% des ménages du département de Pikine en 2014. Dans le département de Pikine (ANSD, 2014), la chasse avec fosse est considérée comme principal type d'aisance avec près de 71,4% des ménages. Les toilettes équipées de fosse et raccordée à l'égout sont utilisées par près de 11,4% des ménages et la chasse avec fosse couverte et non couverte sont utilisées par 15,7% des ménages.

Le système d'évacuation des eaux usées reste limité dans toute l'étendue du département.

#### > Education

Globalement le taux d'alphabétisation est de 56% dans le département de Pikine en 2014.



La population analphabète est plus importante chez les femmes que chez les hommes. Le département de Pikine enregistre également le taux de scolarisation le plus faible avec 72%. L'écart du taux relatif aux deux sexes est particulièrement accentué au niveau du département de Pikine (78,4% contre 65,1% pour les femmes).

> **Santé et hygiène publique**

Le département de Pikine concentre la plus grande part des structures de santé avec 37%. Les infrastructures sanitaires du département, rapportées à la population départementale donnent les indicateurs de couverture qui dépassent de loin les normes requises par l'OMS qui sont d'1 hôpital pour 150 000 habitants, 1 centre de santé pour 50 000 habitants et 1 poste de santé pour 10 000 habitants.

Dans le domaine de l'hygiène publique, les infractions les plus importantes relevées dans les domiciles ont pour motif le défaut de poubelle réglementaire, le système d'élimination des matières usées liquides non conforme, les jets d'eaux usées et le défaut de balayage.

**1.3.2. Département de Guédiawaye.**

**Photo 1 :** Evacuation d'eaux usées dans la rue à Djeddah Thiaroye Kao/ Pikine



**Photo 2 :** Robinet public observé à Guinaw rail nord/ Pikine

Le département de Guédiawaye est situé sur la frange littorale nord-ouest de la région de Dakar, délimité au nord par l'océan, à l'est et au sud par la ville de Pikine, et à l'ouest par la ville de Dakar. Elle s'étend sur 3,9 km du nord au sud et 7,5 km d'est en ouest et couvre une superficie d'environ 15 KM<sup>2</sup> sur les 550 KM<sup>2</sup> qu'occupe la région de Dakar. La population totale est de 329 658 habitants (ANSD, RGPHAE 2013). La ville de Guédiawaye en tant qu'unité administrative voit le jour en 1990 avec la loi 90-36, puis devient Ville en 1996. Elle devient en 2002 département en plus du statut de ville. En 2014, au lendemain de l'acte III de la décentralisation, les cinq Communes (Golf Sud, Médina Gounasse, NdiarèmeLimamoulaye, Sam Notaire, WakhinaneNimzatt) qui la composaient deviennent communes de plein exercice et constituent ensemble la nouvelle Ville de Guédiawaye.

La pression démographique est très forte à Guédiawaye au point qu'il n'y a presque plus d'espace d'habitat disponible. La densité est de 25 000 habitants par Km<sup>2</sup>. Cette absence de réserve foncière rend difficile certaines initiatives, notamment pour régler le problème des inondations et l'assainissement public. Malgré les efforts consentis pour l'assainissement, on note l'absence de système collectif d'évacuation des eaux usées, les populations ont mis en place un système autonome, individuel avec des latrines disposant de fosses plus ou moins étanches et des puisards à défaut de déverser directement les eaux usées dans les rues.

La demande sociale est très importante dans la ville. La pauvreté et le chômage atteignent dans certains quartiers et communes une ampleur considérable. Cette précarité dans laquelle vive les femmes et les jeunes, les autorités locales en ont conscience et mènent des actions adéquates pour inverser la tendance.

#### > Approvisionnement en eau

Dans le département de Guédiawaye, 95,9% des ménages disposent d'un robinet (dans leur logement ou dans la cour de la maison), 3,1% utilisent le robinet public ou la borne fontaine, tandis que 0,7% des ménages s'approvisionnent au niveau des puits à pompe, puits protégés ou non.

Il faut noter l'accès à l'eau potable est globalement atteint dans le département selon un agent de la SDE. Par contre la disponibilité de l'eau pose problème dans les ménages durant les mois de forte canicule selon les femmes enquêtées.

#### > Assainissement

La défécation à l'air libre est également pratiquée par 0,6% des ménages du département de Guédiawaye en 2014. D'après le rapport de l'ANSD sur le RGPHAE de la région de Dakar en 2014, au niveau du département de Guédiawaye, la chasse avec fosse est considérée comme principal type d'aisance avec près de 61,8% des ménages. Les toilettes équipées de fosse et raccordées à l'égout sont utilisées par près de 26% des ménages, et la chasse avec fosse couverte et non couverte est utilisée par 11,3% des ménages.

L'évacuation des eaux usées pose problème dans certaines communes du département.

#### > Education

La proportion de personnes âgées de 15 ans sachant lire et écrire représente 47% de la population du département de Guédiawaye. Le taux d'alphabétisation est plus élevé chez les hommes que chez les femmes. Le taux de scolarisation du département a atteint 75% en 2014. Par contre les femmes (82%) sont moins scolarisées que les hommes (69,6%)

> **Santé et Hygiène publique**

Le département de Guédiawaye est très mal servi en termes de structures sanitaires avec moins de 4% et en personnel de santé avec 6,8% de l'effectif régional. En effet les normes de l'OMS ne sont pas atteintes au niveau du département de Guédiawaye en 2014.

Dans le domaine de l'hygiène publique, le défaut de poubelle réglementaire, le système d'élimination des matières usées liquides non conforme, les jets d'eaux usées et le défaut de balayage constituent les infractions majeures relevées par les agents du service d'hygiène.



**Photo 3** : Fosse septique observée à Médina Gounass/ Guédiawaye

## CHAPITRE 2

---

# **Revue de la littérature sur la gestion de l'hygiène menstruelle en Afrique de l'ouest et du centre**



Dans ce chapitre nous allons analyser les rapports des études portant sur la GHM et réalisées en Afrique de l'Ouest et du Centre. Les études publiées sur internet et les études non disponibles sur internet mais accessibles dans le cadre de nos recherches seront développées dans la première section de ce chapitre tandis que la seconde section fera l'objet d'analyse de la prise en compte de la GHM dans les documents et manuels de politiques publiques au Sénégal.

---

## **1. Economie des études réalisées sur la gestion de l'Hygiène menstruelle en Afrique de l'Ouest et du centre.**

---

Au total 7 rapports d'étude sur la GHM ont été réalisés dans quatre pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre, 5 rapports ont été publiés et sont disponibles sur internet, 2 autres rapports ne sont pas encore publiquement disponibles au moment de notre étude. Plusieurs thèmes sur GHM ont été abordés par les différentes études. Les thèmes, portant sur le niveau de connaissances et d'informations des femmes- les croyances et les mythes – les restrictions socioculturelles- le silence autour des règles – les infrastructures WASH et les politiques publiques, se retrouvent dans toutes les études réalisées et leurs résultats convergent vers la même conclusion.

### **> Manque de connaissances et d'informations au sujet des règles**

Toutes les études ont montré que les jeunes filles et les femmes disposent de très peu de connaissances et d'informations sur les menstruations. L'étude d'ONU FEMME et WSSCC, Louga révèle que les filles et femmes ont peu d'informations sur les changements biologiques liés aux menstruations ainsi que sur les différentes options qui s'offrent à elles pour une gestion sûre et hygiénique de celles-ci. Les mères et les amies sont les premières sources d'information. Or dans ce contexte, celles-ci ne sont pas toujours dotées de connaissances sur les changements biologiques, le cycle menstruel, les infections liées aux mauvaises pratiques, les options qui s'offrent à la jeune fille pour le choix du matériel

d'absorption du sang, le séchage et l'élimination du matériel. L'étude du Niger (ONU FEMME et WSSCC, 2016) mentionne que les connaissances élémentaires des menstruations se limitent à la durée et à l'âge des premières règles. Ainsi, les femmes et filles nomades et sédentaires n'arrivent pas à expliquer pourquoi les femmes ont les menstrues. Elles ne possèdent pas non plus de connaissances sur les liens entre le cycle menstruel et la santé de la reproduction. Le manque d'informations et de connaissances est plus noté en milieu rural. L'étude du Cameroun (ONU FEMME et WSSCC, 2015) précise que la majorité (82%) des jeunes filles et femmes des régions de Kyé-Ossi et Bamoungoum ont un niveau de connaissance faible sur les menstruations.

**> Le silence autour des règles influence fortement le manque d'informations et connaissances sur les menstruations**

Les menstruations sont un sujet entouré de silence dans les régions Kyé-Ossi et Bamoungoum (ONU FEMME et WSSCC, Cameroun). L'étude de Speak Up Africa (Pikine et Guédiawaye 2016) mentionne le silence à travers le cadre familial (mères, sœur, amies) qui demeure le lieu de partage des connaissances et informations sur les menstruations. Toutes les études ont révélé que les règles sont peu discutées à l'école, le personnel de santé est rarement interrogé au sujet des règles. Les premières informations sur les menstruations sont livrées par les mères. Ce qui nous fait comprendre que les connaissances et informations échangées dans les familles sont rarement confrontées avec les connaissances et informations scientifiques disponibles dans les écoles et structures de santé par conséquent le manque d'information et connaissances au sujet des règles est entretenu par le silence des jeunes filles et femmes en dehors du cadre familial.

**> Les mythes et croyances associés aux règles guident les comportements et attitudes des jeunes filles et femmes en périodes de menstrues**

De nombreux mythes et croyances sont associés aux règles. L'étude d'UNICEF au Burkina Faso et au Niger (2013) révèle que les femmes ayant leurs menstruations sont souvent considérées comme « sales ». Pendant la période de leurs menstrues, elles réduisent leur mobilité et s'isolent. D'après l'étude d'ONU FEMME et WSSCC au Niger, les menstruations sont un sujet tabou, marqué fortement par des croyances et mythes. Considéré comme une impureté, le sang menstruel est géré en toute discrétion. Les tissus sont lavés et séchés en cachette et à l'ombre sans contact avec les rayons solaires. Les serviettes hygiéniques sont lavées avant de les jeter. Toutes les études ont mentionné l'influence négative des croyances sur les comportements et attitudes des jeunes filles et femmes en période de menstrues.

**> Les restrictions alimentaires, sexuelles, culturelles et religieuses résultent des mythes et croyances associées aux règles**

Les croyances associées aux règles influencent les jeunes filles et femmes à observer des restrictions d'ordre alimentaire, sexuel, culturel, et religieux, ralentissant ainsi leurs activités. Toutes les études ont mentionné que les jeunes filles et femmes s'interdisent de prier, d'avoir des rapports sexuels, de consommer certains aliments (citron, bissap, café etc.), ou encore de participer aux activités génératrices de revenus et aux événements culturels.

> **Les infrastructures WASH peu favorables aux besoins de la femme en période de menstrues**

Les observations réalisées à travers les différentes études mentionnent nettement que les installations sanitaires dans les maisons, écoles, marchés et autres places publiques n'intègrent pas les besoins spécifiques des femmes en période de menstrues. Cette situation a un impact sur la vie quotidienne des femmes. L'étude de (UNICEF, Niger, 2015) note que près de 40% des filles interrogées disent manquer l'école au moins une fois dans le mois durant leurs règles. L'étude de (ONUFEMME et WSSCC, Kédougou, 2015) le confirme avec une proportion de 40%. Les femmes en activités ralentissent leurs activités sous une proportion de 56% dans la région de Kédougou (ONUFEMME et WSSCC ; Kédougou).

> **La GHM absente dans les documents de politiques publiques conséquences des infrastructures WASH peu sensibles à la GHM**

Si les installations sanitaires ne prennent pas en compte la GHM, c'est parce que la GHM n'est pas citée de façon explicite dans les documents et manuels de politiques publiques des secteurs de l'assainissement, de la santé, de l'hygiène, de l'hydraulique, de l'environnement et de l'éducation. Toutes les études réalisées au Sénégal, au Cameroun, et au Niger, qui se sont intéressées à la revue des documents et manuels de politiques publiques, ont mentionné que la GHM y est absente.

Par ailleurs, les résultats spécifiques à chaque étude sont stockés dans le tableau ci-dessous (tableau 6).

**Tableau 6** : Etudes réalisées sur la GHM

Intitulé du rapport d'étude	Commanditaire	Pays	Publication sur internet	Résultats spécifiques
Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Louga, Sénégal	ONUFEMME & WSSCC, 2014	Sénégal	Publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les menstruations sont souvent associées à un signe de maturité et de majorité. Les jeunes filles qui ont eu leurs premières règles sont perçues comme de « grandes filles » potentiellement en âge d'être mariées. Elles acquièrent davantage de responsabilités dans leurs communautés et, malgré l'existence d'une loi au Sénégal qui fixe l'âge légal du mariage des femmes à 18 ans, il subsiste un nombre important de jeunes filles qui sont mariées avant. Or les mariages précoces augmentent considérablement le risque de grossesses précoces et de maladies telles que les fistules. Il importe donc de déconstruire l'idée selon laquelle une jeune fille qui a obtenu ses menstruations est signe de maturité (prête pour le mariage), et d'inscrire cet événement dans la courbe normale de croissance de l'adolescence.</li> </ul>

Intitulé du rapport d'étude	Commanditaire	Pays	Publication sur internet	Résultats spécifiques
Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Kédougou, Sénégal	ONUFEMME & WSSCC, 2015	Sénégal	Publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Une mauvaise gestion de l'hygiène menstruelle peut causer des infections et avoir un impact négatif sur la santé reproductive. En effet, 90% des femmes et des filles interviewées à Kédougou ont été victimes de mutilations génitales féminines. Près d'un quart d'entre elles a déjà subi une infection pendant les menstruations ce qui explique le lien entre cette pratique et la vulnérabilité accrue aux infections.</li> </ul>
Gestion de l'hygiène menstruelle : expérience de populations nomades et sédentaires du Niger	ONUFEMME & WSSCC, 2016	Niger	Publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les mauvaises pratiques en matière de GHM sont davantage observées chez les femmes nomades (98%) en comparaison aux femmes sédentaires (49%).</li> <li>• Dans toutes les régions de l'enquête, la proportion de femmes ayant une mauvaise hygiène menstruelle reste supérieure à 50%.</li> <li>• Les hommes et les garçons sont peu informés, peu concernés et assistent moins les femmes et filles dans la gestion de leurs menstrues.</li> </ul>
Gestion de l'hygiène menstruelle : comportement et pratique à Kyé-Ossi et Bamoungoum, Cameroun	ONUFEMME & WSSCC, 2015	Cameroun	Publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'étude souligne qu'il n'y a pas une différence majeure en termes d'accès à l'information et de pratiques d'hygiène menstruelle entre jeunes filles scolarisées et non scolarisées.</li> </ul>
L'hygiène menstruelle dans les écoles de deux pays francophones d'Afrique de l'Ouest : Burkina Faso et Niger	UNICEF, 2013	Burkina Faso et Niger	Publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'étude mentionne qu'il n'y a aucun module sur la gestion de l'hygiène menstruelle disponible au Burkina Faso et au Niger. Toutes les filles, les professeurs et les fonctionnaires de l'éducation sont favorables à l'enseignement de la gestion de l'hygiène menstruelle à l'école.</li> <li>• Les menstruations affectent la participation et la performance des filles à l'école. La majorité des filles sont timides ou stressées à l'école au moment des menstruations et participent moins en raison de la honte, de la fatigue ou de la douleur. Un soutien psychosocial pour les filles en période de menstruations à l'école manque.</li> </ul>
La gestion de l'hygiène menstruelle dans les écoles du Niger	UNICEF, 2015	Niger	Non publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'étude révèle que les élèves, les enseignants sont tous favorables à une intégration de la GHM dans les programmes scolaires.</li> <li>• Il est ressorti de l'étude que les filles s'absentaient quelques jours l'école lors de leurs règles. Les menstrues présentent un risque de déscolarisation non négligeable.</li> </ul>

Intitulé du rapport d'étude	Commanditaire	Pays	Publication sur internet	Résultats spécifiques
Etude CAP sur la GHM en zones périurbaines des départements de Guédiawaye et Pikine	SPEAK UP AFRICA, 2016	Sénégal	Non publiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La famille reste le cadre privilégié où les questions relatives à la GHM sont discutées. Les hommes et les garçons sont exclus de ces discussions.</li> <li>• L'étude a noté une inexistence au niveau communautaire de cadres de discussion et de conscientisation sur la gestion des menstrues et les risques sanitaires que cela peut occasionner : infections, stérilité, etc.</li> </ul>

## 2. Évaluation de la prise en compte de la GHM dans les politiques publiques au Sénégal.

L'évaluation de la prise en compte de la GHM dans les politiques publiques consistait à mettre en lumière les documents de politiques sectorielles de l'eau, de l'assainissement, de l'hygiène, de la santé, de l'éducation et de genre. Ces documents ont été analysés, et les responsables chargés de mettre en œuvre les politiques publiques aux niveaux national et local ont été interviewés. Les documents et les activités du programme conjoint « Genre hygiène et assainissement » sur la GHM mis en œuvre au Sénégal par ONUFEMME et WSSCC ont été également analysés.

### > Plan Sénégal émergent

En février 2014, le gouvernement du Sénégal a adopté un nouveau plan de développement pour accélérer sa marche vers l'émergence. Ce plan, intitulé « Plan Sénégal émergent » (PSE), constitue le nouveau référentiel de la politique économique et sociale pour le moyen et long terme. Ce document prévoit explicitement l'intégration du genre dans les politiques publiques. Ainsi, il est mentionné dans le chapitre 3, axe 3 du PSE : « *Le PSE prend en compte les besoins, les droits et les contributions des femmes, suivant une approche intégrée. Dans ce domaine, l'objectif stratégique consiste à autonomiser et à promouvoir la femme et la jeune fille à travers le renforcement des capacités des institutions et des collectivités locales, à intégrer le genre dans les politiques publiques, à améliorer le dispositif juridique de protection des femmes et de la petite fille ainsi que le renforcement du leadership des femmes et de leurs capacités entrepreneuriales pour une croissance inclusive* ».

### > Stratégie d'équité et d'égalité de genre (SNEEG) 2016-2026

Le Sénégal a formulé une stratégie nationale d'équité et d'égalité de genre, pilotée par le Ministère de la Femme, de la Famille et de la Petite enfance. Même si la GHM n'apparaît pas dans la stratégie, la prise en compte des besoins sexo-spécifiques est une composante essentielle de la SNEEG.

### > Le Plan national de développement sanitaire (PNDS 2009 -2018)

Le Plan national de développement sanitaire (PNDS) 2009-2018 est le document de référence pour l'ensemble des acteurs du secteur de la santé. Il repose sur la vision d'un

Sénégal où tous les individus, tous les ménages et toutes les collectivités bénéficient d'un accès universel, sans aucune forme d'exclusion, à des services de santé de qualité. Même si le PNDS ne mentionne pas la GHM, nous pouvons considérer les menstruations comme une composante de la santé de la reproduction qui est prise en charge par les services de santé.

> **Programme d'amélioration de la qualité, de l'équité et de la transparence de l'éducation (PAQUET) 2013-2025**

Le Programme d'amélioration de la qualité, de l'équité et de la transparence du secteur de l'éducation et de la formation (PAQUET) constitue le cadre de mise en œuvre de la politique éducative du Sénégal pour la période 2013-2025. Le programme cite de manière explicite la politique genre. De plus, l'équité et la parité figurent parmi les objectifs à atteindre. Toutefois, la GHM ne figure pas dans le programme.

> **Programme eau potable et assainissement du Millénaire (PEPAM)**

Comme le souligne la Lettre de politique sectorielle de l'hydraulique et de l'assainissement en milieu urbain et rural, le Programme national d'eau potable et d'assainissement du Millénaire (PEPAM) est le cadre programmatique dans lequel l'ensemble des interventions réalisées au Sénégal en matière d'eau potable et d'assainissement en milieu urbain et en milieu rural doivent s'inscrire. A travers ce programme, le gouvernement du Sénégal compte atteindre les objectifs d'accès à l'eau potable et à l'assainissement. La GHM ne figure pas dans la lettre de politique sectorielle et la stratégie d'assainissement. Toutefois les deux documents cités sont en cours de révision et suite aux actions de plaidoyer menées par le programme conjoint et la volonté manifeste du PEPAM et la Direction de l'assainissement, la GHM sera prise en compte dans la nouvelle lettre de politique sectorielle et la stratégie nationale d'assainissement selon un témoignage d'un agent de la Direction de l'assainissement :



*«... en Juin 2016 un atelier multisectoriel a été tenu en vue de réviser les documents de politiques sectorielles notamment la lettre de politique sectoriel de l'hydraulique et de l'assainissement, la stratégie nationale d'assainissement et les documents des autres secteurs de la santé, l'hygiène, l'éducation. Au cours de cet atelier, les responsables de chaque secteur ont présenté leur projet de révision des documents sectoriels. La direction de l'assainissement et le PEPAM ont tenu compte de la prise en charge de la GHM dans leur projet de révision de la lettre de politique sectorielle de l'eau et l'assainissement et la stratégie national d'assainissement .»*

**Témoignage agent de la Direction de l'assainissement**



> **Code de l'hygiène**

La Loi n° 83-71 du 05 juillet 1983 portant sur le Code de l'hygiène comprend des dispositions qui définissent les règles d'hygiène pour les habitations et les règles d'hygiène pour les voies publiques. Cette loi énumère les missions assignées au Service national de l'hygiène.

Elle ne mentionne pas de manière explicite l'hygiène menstruelle. Il est important de

préciser, au moment de cette présente étude, que le code de l'hygiène était en cours de révision et selon un agent du service d'hygiène :



*«... Le projet de révision du code de l'hygiène intègre les questions liées à la GHM. Je pense que, dans nos activités d'IEC, nous pouvons aborder la GHM à travers nos ateliers de causeries et nos entretiens ».*



### > Le code de l'environnement

Le code de l'environnement du Sénégal dans son chapitre III relatif à la gestion des déchets aborde globalement la gestion de toutes les catégories de déchets. Même s'il n'est pas fait mention de la gestion des déchets liés aux menstrues, on peut penser qu'il convient de les classer dans la catégorie des déchets domestiques (ménages). Il faut préciser que des activités sur la GHM ont été menées dans le cadre du programme conjoint comme l'atteste cet agent du Ministère de l'environnement et du développement durable :



*«... Je viens d'un atelier technique organisé par le programme conjoint à Saly (Juillet 2017) où il était question de réfléchir sur la gestion et l'élimination des déchets menstruels. Nous avons travaillé avec nos homologues kenyans. ».*



### > Le programme conjoint « Genre hygiène et assainissement (GHA) »

Le programme conjoint « Genre, hygiène et assainissement » a été formulé par les deux organisations partenaires ONU Femmes et WSSCC. Il s'agit d'une action commune stratégique alliant les compétences techniques et l'expertise de deux institutions aux mandats différents mais complémentaires, visant un but commun, à savoir faire entendre la voix des femmes et contribuer à la réalisation de leurs droits. Le programme a été mis en œuvre sur une durée de trois ans (Mai 2014 à Septembre 2017) par ONU FEMMES et WSSCC au Sénégal, au Niger et au Cameroun et rentre dans le cadre des programmes stratégiques de Onu Femmes et de WSSCC, et de celui des Gouvernements du Sénégal, du Niger et du Cameroun en matière d'hydraulique et d'assainissement.

L'objectif du programme conjoint est d'accélérer les politiques et la pratique en faveur de l'équité et du droit humain à l'eau, à l'hygiène et à l'assainissement pour les femmes et les filles de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Le programme avait pour but d'informer et de travailler sur les politiques publiques, pour que ces dernières prennent plus en compte les besoins spécifiques des femmes et des filles sur la question de l'hygiène menstruelle.

Le programme conjoint a démarré ses activités au Sénégal par des sessions de renforcement de capacité, puis par les actions de recherche et de plaidoyer auprès des autorités politiques en faveur de l'intégration de la GHM dans les politiques publiques. Au Sénégal, le programme a déroulé des ateliers de formations sur la GHM à l'endroit des chefs de

services ou décideurs politiques des secteurs suivants : santé, hygiène, assainissement, éducation, environnement. Différentes communautés, ONG, associations ont également bénéficié des sessions de formations sur la GHM. Le programme poursuit ses activités au Sénégal par deux études portant sur la GHM dont la première est menée dans la région de Louga en 2014 et la deuxième dans la région de Kédougou en 2015. Les résultats de ces études ont été publiés et partagés avec l'ensemble des acteurs des secteurs cités ci-dessus. Le programme conjoint a terminé ses activités par des actions de plaidoyer pour une intégration de la GHM dans les politiques publiques. Quant à la prise en charge effective de la GHM dans les documents de politiques publiques, un consultant du programme conjoint nous livre le témoignage suivant :

Sur la question de la prise en compte de la GHM dans les infrastructures WASH, une convention de partenariat a été ratifiée en 2015 entre le programme conjoint, le PEPAM et la direction de l'assainissement dont le but était de réfléchir sur le design des infrastructures prenant en compte la GHM. Un consultant a été recruté à cet effet pour conduire l'ensemble des activités conduisant à obtenir un prototype fonctionnel d'un modèle d'ouvrage qui intègre la GHM dans les écoles. Le modèle d'ouvrage est disponible et partagé avec tous les acteurs concernés depuis février 2017. Le modèle proposé est en instance de validation par l'ensemble des acteurs concernés.

En définitive, au moment de réalisation de cette présente étude, le modèle d'ouvrage des écoles sensible à la GHM est en instance de validation et les documents de politiques publiques de l'hygiène, de l'hydraulique, de l'assainissement, de l'environnement et de l'éducation sont également en instance de révision.



*«... En Juin 2016 ONUFEMME et WSSCC en collaboration avec LUXDEV avait organisé un atelier multisectoriel pour la révision des documents et manuels de politiques sectorielles et l'identification des possibilités d'intégration de la GHM dans les documents de politiques publiques et manuels de projets, et dans les programmes des secteurs de l'assainissement, de l'hydraulique, de l'hygiène, de l'éducation, et de l'environnement. A l'issue de cet atelier, une plateforme multisectorielle a été mise en place pour que les acteurs travaillent en synergie pour intégrer la GHM dans les documents de politiques publiques. Au cours de cet atelier, les responsables de la Direction de l'assainissement, du PEPAM et du service national d'hygiène avaient déjà identifié les pistes d'intégration de la GHM dans leur projet de révision des documents et manuels de projets. »*



### Leçon apprise :

Au Sénégal, l'Etat est entrain de développer un prototype d'un modèle d'ouvrage qui intègre la GHM dans les écoles.



## CHAPITRE 3



### **Profil des personnes enquêtées**



Les caractéristiques des personnes ciblées dans l'enquête tiennent compte du lieu de résidence, du sexe, du niveau d'instruction, de l'âge, de la situation matrimoniale, de l'activité professionnelle, de la religion et de l'appartenance ethnique afin de faire ressortir le lien entre ces catégories et leurs comportements, attitudes et pratiques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle.

---

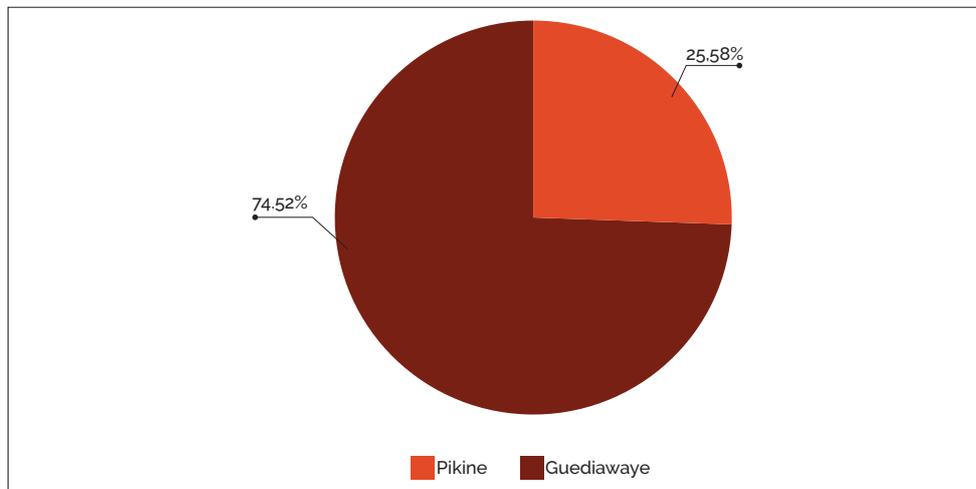
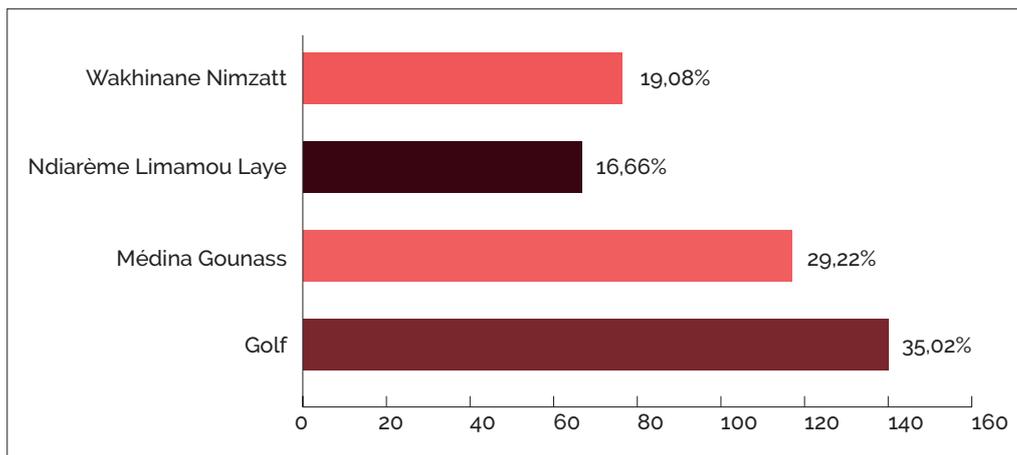
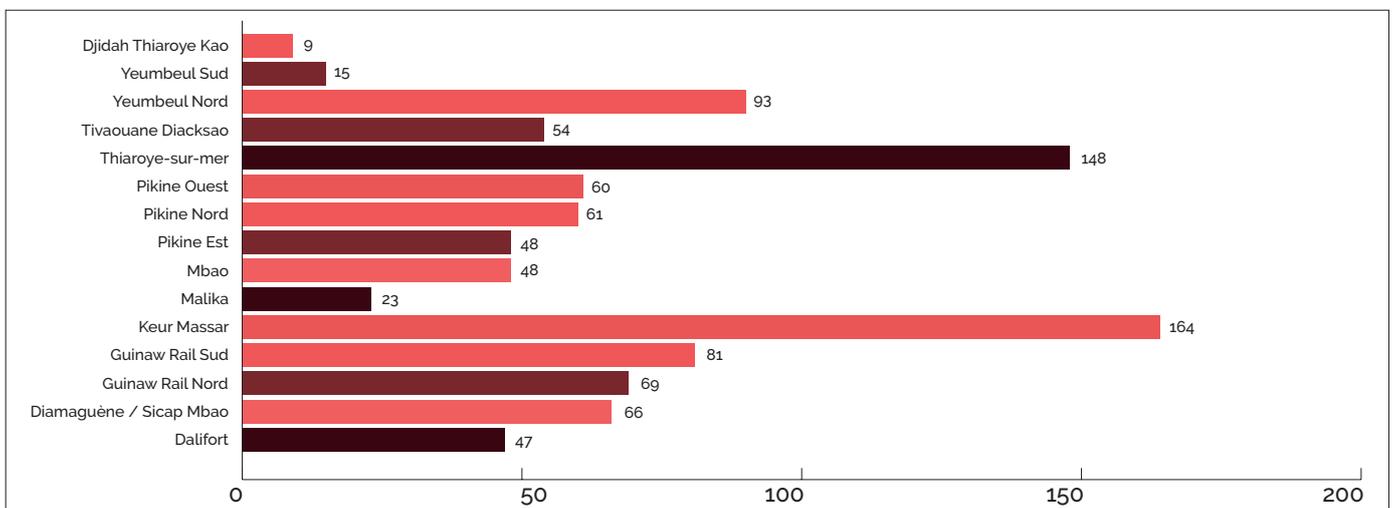
## 1. Profil démographique et économique des personnes enquêtées.

---

### 1.1. Lieux de résidence des enquêtés.

L'échantillon de l'étude est tiré au prorata du poids démographique de chaque département, celui de Pikine (1 170 791 habitants) équivaut à près de trois fois la population de Guédiawaye (329 658 habitants) (ANSD, 2013). Ainsi la proportion de 74,42% (graphique 1) des enquêtés résident dans le département de Pikine.

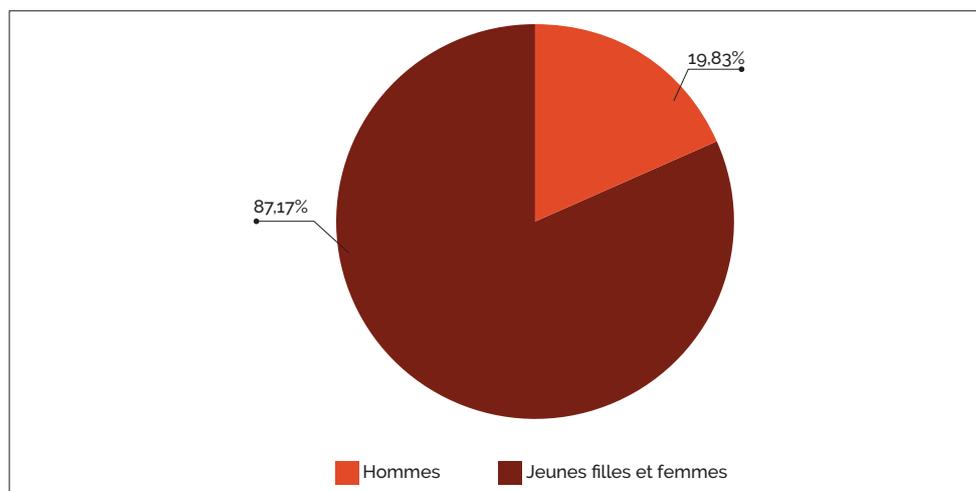
Dans chaque département, les communes ont été ciblées selon les critères liés aux contrastes sociaux, démographiques et économiques, ainsi à Guédiawaye les communes de Médina gounass et Golf reflètent les contrastes précités de même que NdiaréméLi-mamoulaye et Wakhinane-Nimzatt (graphique 2). Au niveau du département de Pikine des blocs de contrastes ont été identifiés entre la commune de KeurMassar et les communes de Yeumbeul sud, Yeumbeul nord et Malika, les communes de Pikine Nord, Pikine Ouest, Pikine Est, et les communes de Guinaw rail sud, Guinaw rail Nord, Djidahthiaroye Kao, les communes de Mbao, Diamaguène Sicap Mbao et les communes de Dalifort, Thiaroye-Sur-Mer, Tivaouane Diacksao (graphique 3).

**Graphique 1** : Répartition des enquêtés selon le département de résidence**Graphique 2** : Répartition des répondants du département de Guédiawaye selon la commune de résidence**Graphique 3** : Répartition des répondants du département de Pikine selon la commune de résidence

## 1.2. Répartition par sexe.

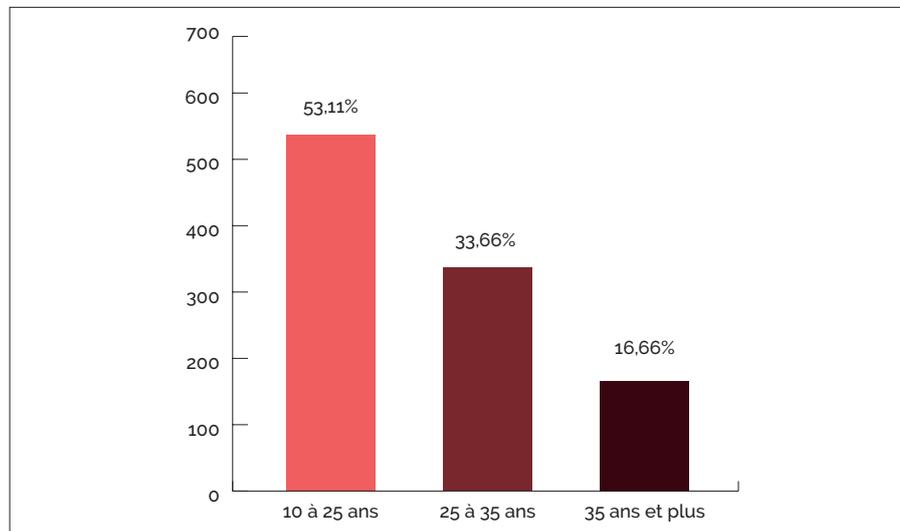
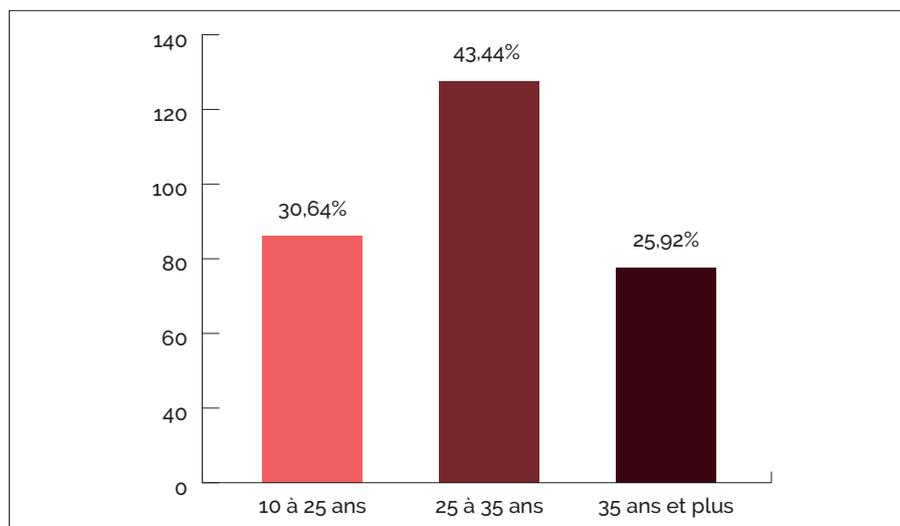
Les garçons et les hommes représentent 19,83% de l'échantillon alors que les jeunes filles et femmes constituent 80,17% des répondants (graphique 4). Cette prédominance du sexe féminin se justifie par le fait que l'étude cible principalement les jeunes filles et femmes résidant en milieu périurbain.

Graphique 4 : Répartition par sexe de l'échantillon total



## 1.3. Age des enquêtés.

La répartition des enquêtés par tranche d'âge révèle une prédominance de 53,71% de jeunes femmes âgées de 10 à 25 ans. Les femmes âgées de 25 à 35 ans représentent 33,66%, et celles qui ont 35 ans et plus représentent 16,66% de l'échantillon féminin (graphique 5). L'échantillon masculin (graphique 6) montre plutôt une prépondérance de 43,44% des hommes en âge de se marier et ceux en couple âgés de 25 à 35 ans. Les garçons et les jeunes adultes représentent 30,64% et les hommes qui ont 35 ans et plus constituent 25,92%. Globalement, les jeunes prédominent dans les deux échantillons, ce qui reflète la pyramide des âges des départements de Pikine et de Guédiawaye qui présentent une base très large avec un sommet rétréci, caractéristique des populations jeunes. Le phénomène de l'exode rural, c'est-à-dire la migration des jeunes des régions intérieures migrent vers Pikine et Guédiawaye pour chercher du travail, ce qui accroît la population jeune en milieu périurbain (ANSD, 2014).

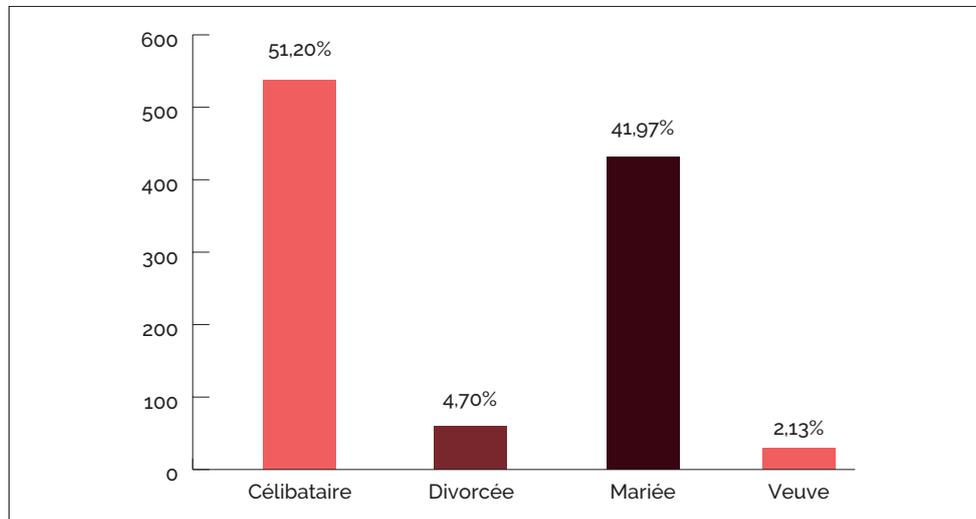
**Graphique 5** : Répartition des jeunes filles et femmes enquêtées par tranche**Graphique 6** : Répartition des garçons et hommes enquêtés par tranche d'âge

#### 1.4. Statut matrimonial.

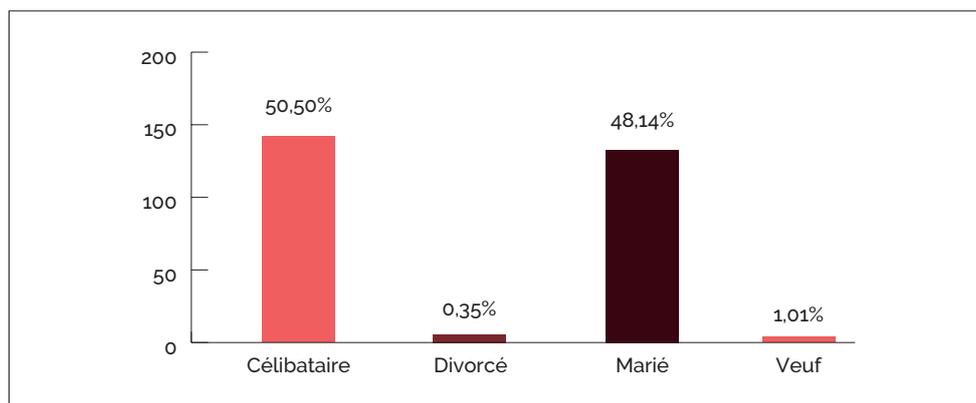
Dans chaque échantillon homme et femme (Graphiques 7 et 8), les célibataires prédominent soit 50,50% chez les hommes et 51,20% chez les jeunes filles et femmes enquêtées. Ces chiffres renseignent le profil de la nuptialité au niveau de la région de Dakar où 51% de la population féminine âgée de 10 ans et plus sont célibataires et la population masculine célibataire représente 53% (ANSD ; RGPFAE région de Dakar 2013).

Le divorce et le veuvage sont plus faibles chez les hommes que chez les femmes, cela s'expliquant par la polygamie, le remariage et par l'écart entre les âges à l'union entre conjoints qui prédispose les femmes au veuvage, dans la mesure où elles entrent en union avec des hommes qui sont plus âgés.

**Graphique 7** : Femmes enquêtées selon le statut matrimonial



**Graphique 8** : Hommes enquêtés selon le statut matrimonial



### 1.5. Profession ou activités exercées.

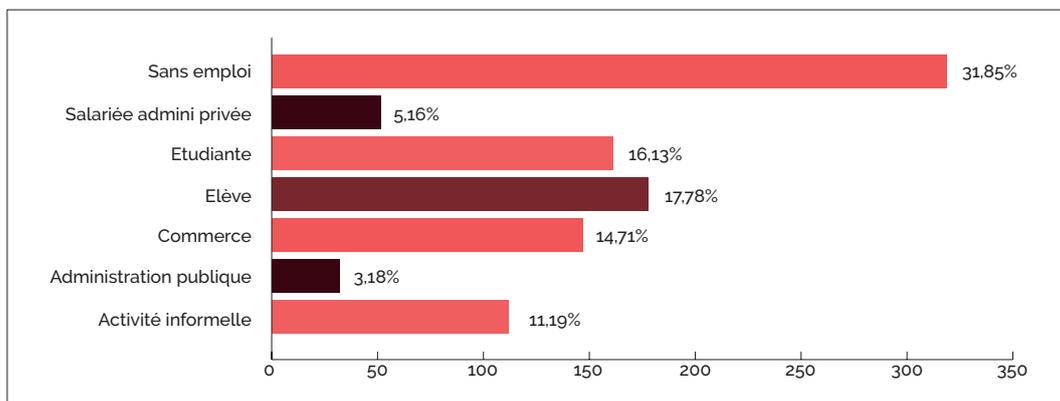
Si l'on considère les élèves et étudiants comme des inactifs économiques, au total l'échantillon féminin (graphique 9) révèle que 65,76% des jeunes filles et femmes enquêtées n'exercent aucune activité régulière. Leurs principales occupations sont les tâches ménagères et le petit commerce dans certaines rues de Guédiawaye et de Pikine. Parmi les femmes qui exercent une activité (soit 34,24%), seulement 8,34% ont un travail salarié dans les administrations publiques et privées, et le reste soit 25,90% des femmes enquêtées exercent le commerce et autres activités informelles dans les places publiques (marchés, gares routières, écoles etc.).

Par contre, l'échantillon masculin (Graphique 10) montre une prédominance de 77% des hommes actifs dans le secteur informel (44,82%) et dans les administrations publiques et privées (32,18%). Il faut noter que parmi les hommes enquêtés seulement 6,52% n'exercent aucune activité.

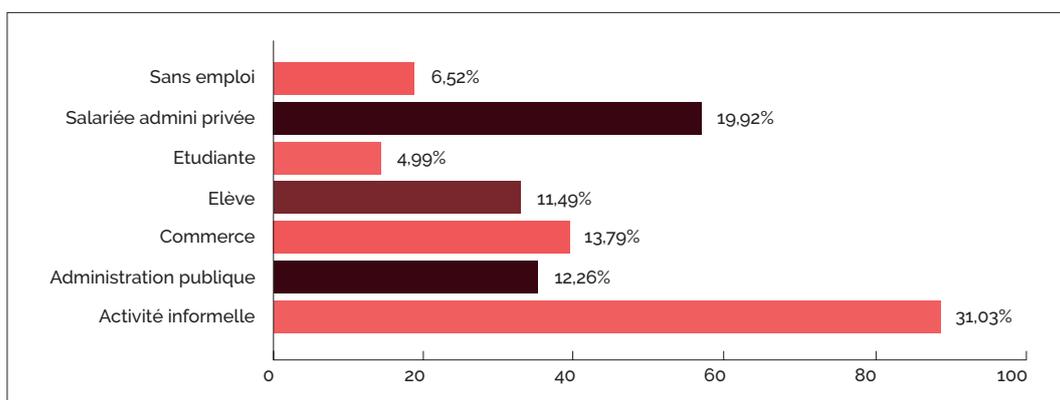
Comme illustré par l'étude de Cabral<sup>7</sup>, le taux d'emploi des jeunes femmes reste inférieur à celui des jeunes hommes, quel que soit l'âge. Les femmes participent « moins » à l'activité économique que les hommes avec un taux de « 33 pour cent » contre « 54 pour cent » chez les hommes.

Globalement, on note une faible proportion des femmes en activité, ce qui s'explique par le statut social de la femme, économiquement dépendante, dévolue traditionnellement aux rôles de reproduction donc sans pouvoir de décision. La recherche d'un emploi est tributaire au statut de la femme et de son rôle dans le ménage, ce qui contribue à les désavantager sur le marché du travail. En milieu périurbain, les femmes ayant aucun niveau d'instruction et sans qualification professionnelle s'adonnent très souvent dans des petites activités informelles dont le niveau d'investissement et le fonds de roulement demeurent très faible faute de financement adapté à leur statut social.

**Graphique 9** : Occupations des jeunes filles et femmes enquêtées



**Graphique 10** : Occupation des hommes enquêtés



<sup>7</sup> Cabral. J.F., 2013, *Etude Diagnostique sur l'emploi des jeunes au Sénégal, Initiative conjointe pour l'emploi des jeunes en Afrique, rapport intérimaire*

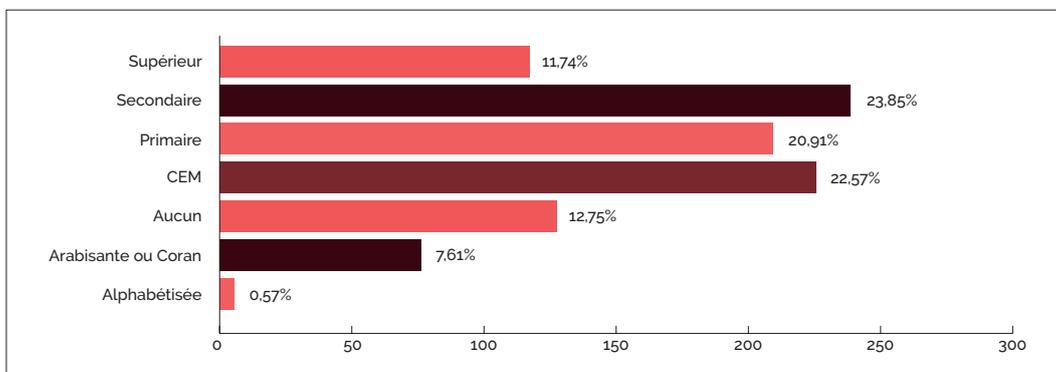
## 2. Profil socioculturel.

### 2.1 Niveau d'étude.

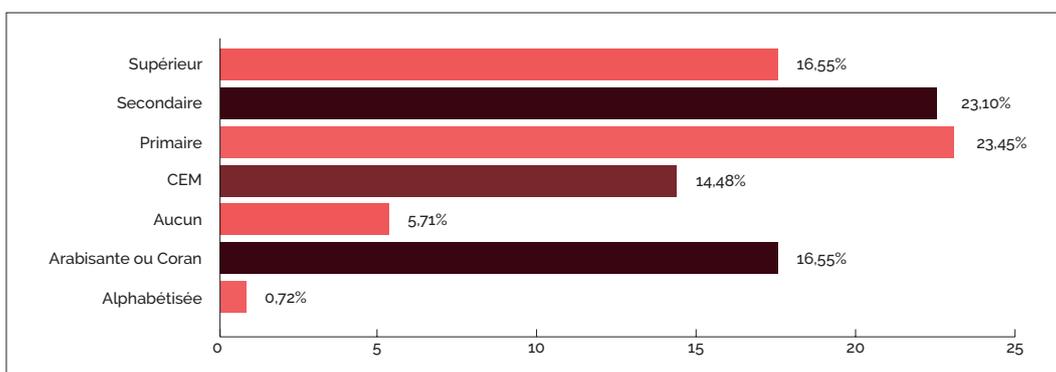
Dans l'échantillon féminin, le niveau d'étude est relativement peu élevé car la majorité des jeunes filles et femmes enquêtées (56,23%) ont atteint les classes du CEM. Les femmes ayant atteint le niveau supérieur représentent 11,74% alors que 12,75% des femmes n'ont reçu aucune éducation formelle. Par contre le niveau d'étude est plus élevé dans l'échantillon masculin où les hommes enquêtés n'ayant aucun niveau d'instruction représentent 5,17%, ceux qui ont atteint le supérieur constituent 16,55%. L'enseignement religieux est plus observé chez les hommes (16,55%) que chez les femmes (7,61%).

Il est important de noter que le faible niveau scolaire des jeunes filles et femmes par rapport aux hommes s'explique par le taux de scolarisation des deux sexes dans les départements de Pikine (78,4% contre 65,1% pour les femmes) et Guédiawaye (82% contre 69,6% pour les femmes). Le niveau d'instruction commence à se creuser à partir de la 5ème année du collège jusqu'au niveau supérieur, à l'avantage des hommes (ANSD,2013).

**Graphique 11** : Répartition des enquêtées selon le niveau d'étude



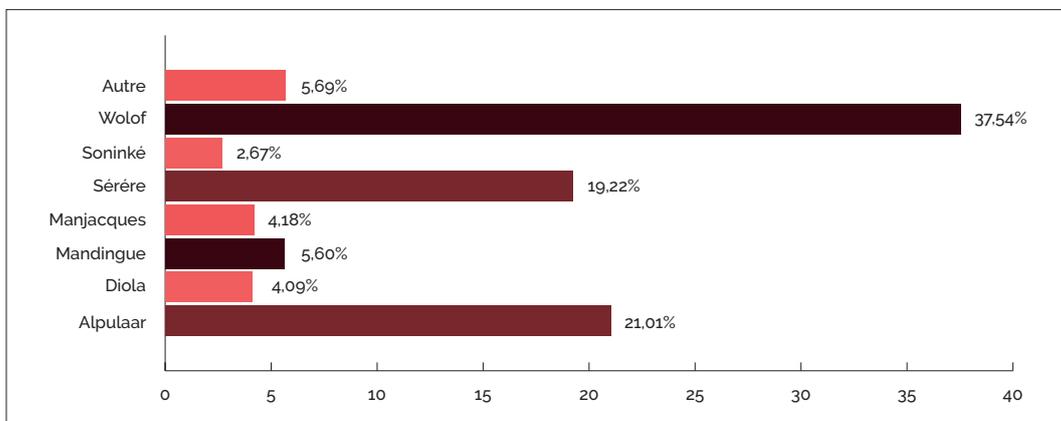
**Graphique 12** : Répartition des enquêtés selon le niveau d'étude



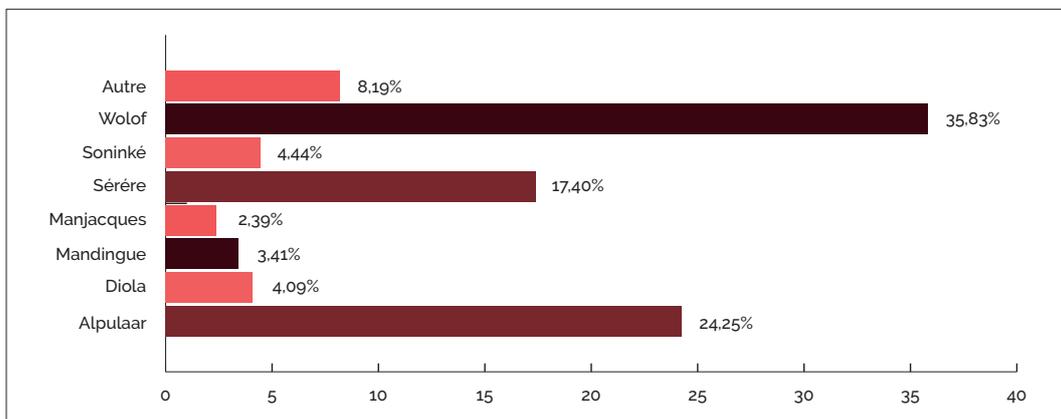
## 2.2. Ethnie.

Tous sexes confondus, les données montrent la prédominance de trois ethnies (Wolof, Alpulaar et Sérère) qui capitalisent 77,77% des jeunes filles et femmes enquêtées et 77,48% des hommes enquêtés. Les Soninké, Manjacque, Mandingue, Diola, Balante, Mancagne et quelques ethnies étrangères de la sous-région(soussou, bambara, koroboro, et les peuls de la république de Guinée)constituent les ethnies minoritaires qui représentent moins de 23% des échantillons féminin et masculin.

Graphique 13 : Répartition des enquêtées selon l'ethnie



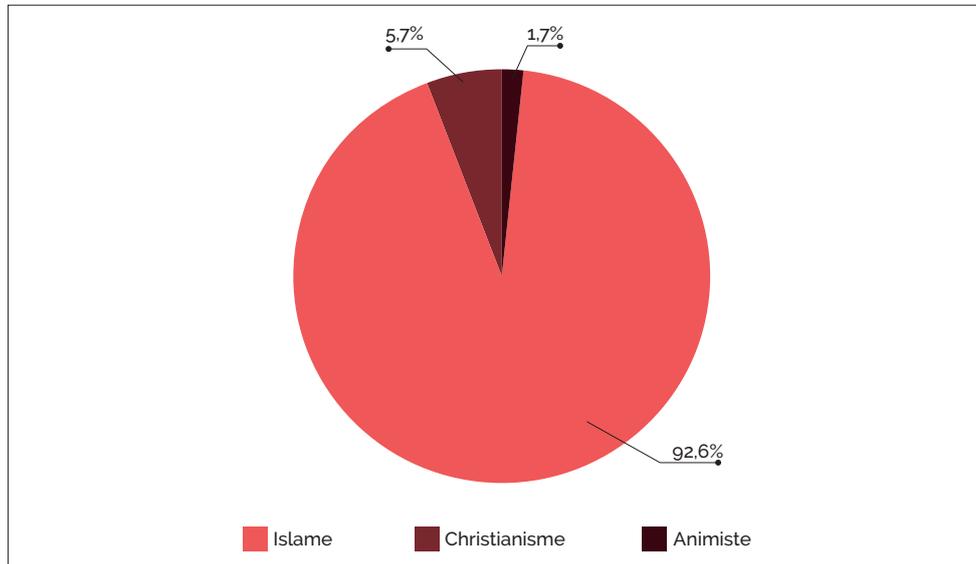
Graphique 14 : Répartition des répondants selon l'ethnie



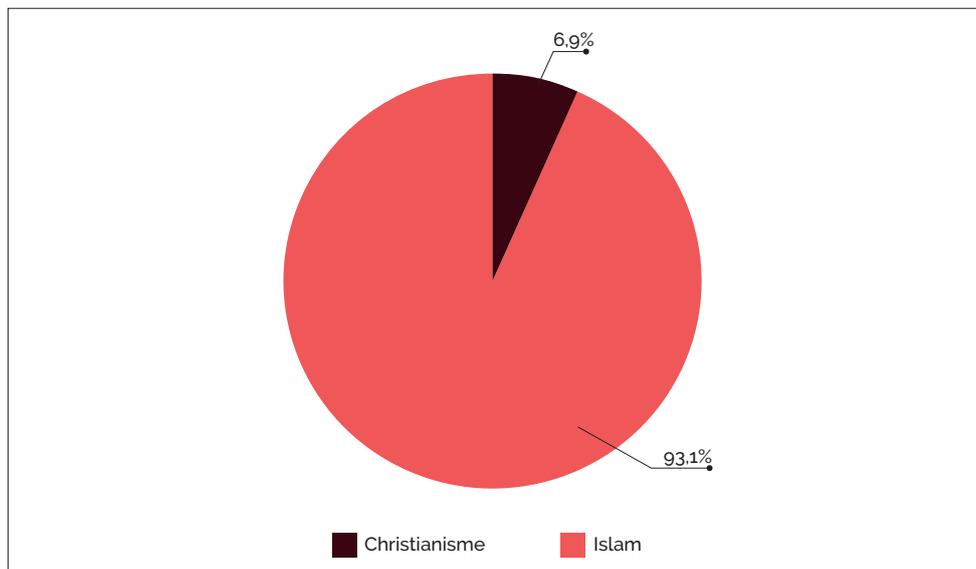
## 2.3 Religion.

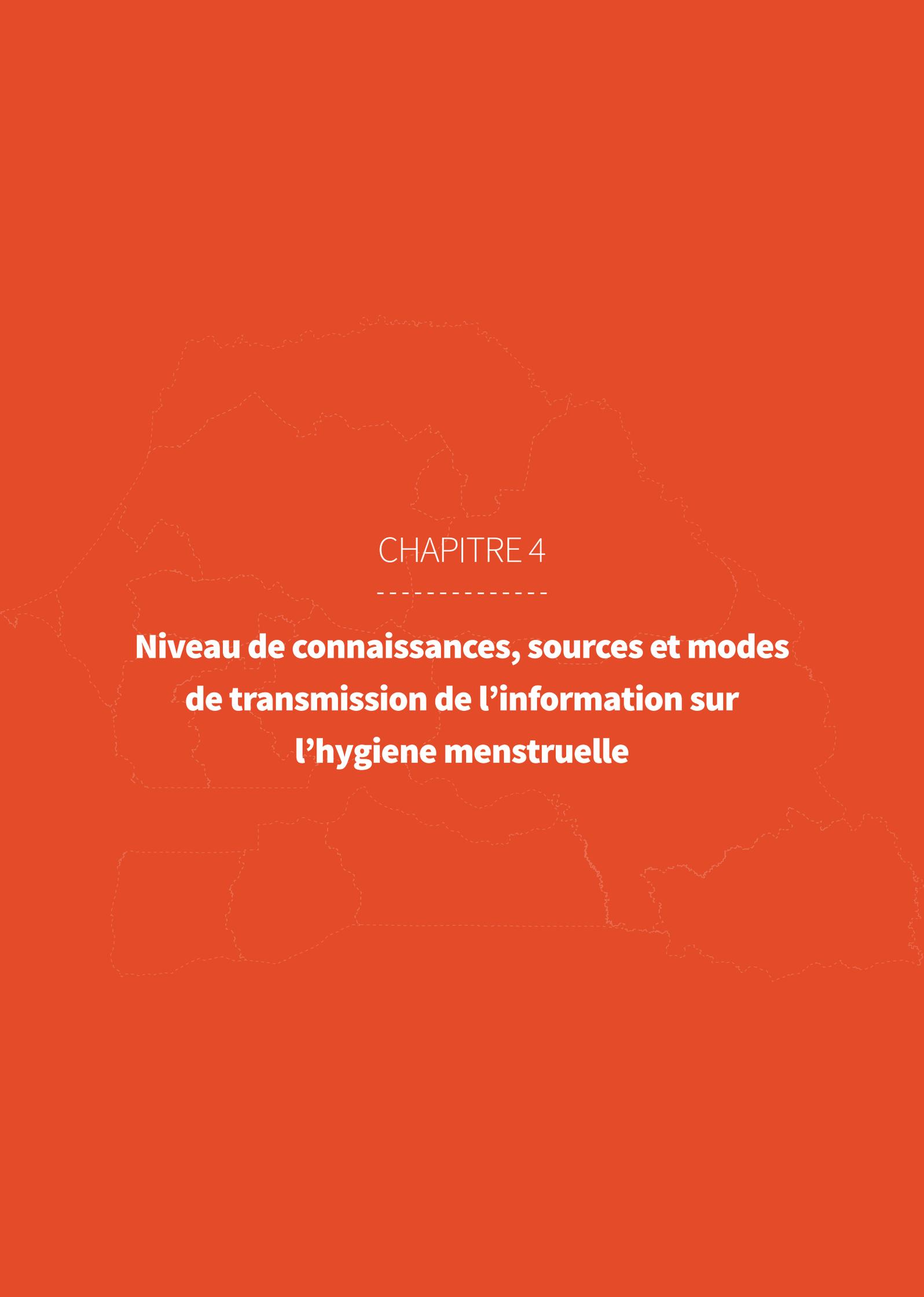
La majorité des répondants des deux sexes sont de confession musulmane soient 92,6% chez les hommes et 93,1% chez les femmes. Les hommes et les femmes de confession chrétienne représentent respectivement 5,7% et 6,9%. Ces chiffres reflètent la configuration religieuse du Sénégal où les musulmans représentent plus de 90% de la population.

**Graphique 15:** Répartition des hommes selon la religion



**Graphique 16:** Répartition des femmes selon la religion





## CHAPITRE 4

---

# **Niveau de connaissances, sources et modes de transmission de l'information sur l'hygiène menstruelle**

## 1. Niveau de connaissance des hommes et des femmes sur les menstruations.

A l'instar des études<sup>8</sup> de Kédougou et Louga (WSSCC et ONUFEMME2015, 2014), l'âge de la ménarche<sup>9</sup> est relativement bien connu en milieu périurbain. Ainsi 84,62% des jeunes filles et femmes et 78,45% des hommes interrogés ont répondu que la jeune fille peut voir ses premières règles entre 11 à 14 ans ou 15 à 18 ans. Par contre, le phénomène biologique des règles est complètement méconnu des deux sexes car 9 enquêtés sur 10 ont répondu que les règles c'est du « sang qui provient du vagin ». Cette méconnaissance des règles est une modalité dominante dans l'échantillon masculin où, à la question de savoir « est ce qu'une femme enceinte peut voir ses règles régulièrement pendant la grossesse ? », près de 7 hommes sur 10 soit 65,22% ont répondu par l'affirmative. L'échantillon féminin révèle l'ignorance de la biologie des menstrues par les femmes qui ont servi la même réponse que les hommes sous une proportion de 22,12%.

Malgré un niveau d'étude assez élevé comparé aux niveaux d'études des répondants des précédentes études réalisées au Sénégal et au Niger<sup>10</sup>, la présente étude aboutit à la même conclusion à savoir une insuffisance des connaissances des jeunes filles, femmes, garçons et hommes au sujet de l'hygiène menstruelle en milieu périurbain. Cela sous-entend que le manque de connaissances sur les menstrues pourrait être expliqué par d'autres facteurs que le faible niveau de scolarisation indiqué dans la plupart des études antérieures. Dans le cas présent, les sources de connaissances et les modes de transmission de ces connaissances et informations, peu sûres et peu fiables, véhiculées dans les différentes communautés au sujet des règles constituent la raison principale du manque d'informations sur les règles. Les jeunes filles et les femmes enquêtées se contentent des informations et connaissances acquises dans le cadre familial, et à cause du caractère tabou des règles, ne vérifient jamais la fiabilité des informations disponibles.

Ainsi, le besoin de connaissances et d'informations reste une demande exprimée par les deux sexes en milieu périurbain : 91,64% des jeunes filles et femmes enquêtées et 86,48% des garçons et hommes entendus souhaitent avoir plus d'informations et de connaissances au sujet des règles et de l'hygiène menstruelle.

8• Etudes réalisées dans les régions de Louga et Kédougou dans le cadre du programme conjoint WSSCC et ONUFEMME : <http://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/12/UN-Women-GHM-Comportements-et-Pratiques-Louga-S%C3%A9n%C3%A9gal.pdf> \_ <http://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/12/UN-Women-GHM-Comportements-et-Pratiques-K%C3%A9dougou-S%C3%A9n%C3%A9gal.pdf>

9• Période de premières menstruations

10• Etude réalisée au Niger dans le cadre du programme conjoint WSSCC et ONUFEMME : <http://www.communityledtotalsanitation.org/resource/gestion-de-lhygiene-menstruelle-experience-de-populations-nomades-et-sedentaires-du-niger>

Tableau 7: Signification et origine des menstrues selon les hommes

Signification et origine des menstrues	Fréquence des réponses en %
« Du sang qui sort du vagin »	82,63%
« Je ne sais pas »	7,12%
« Ovules qui tombent chaque mois »	
« Perte blanche »	
« Système qui te permet d'avoir des enfants »	
« Une affaire de dieu »	
« Du sang et de l'eau blanche qui sort du bas ventre »	
« Sécrétion des ovules morts »	
« Du sang qui provient de l'utérus de la femme »	
« Du sang impur qui sort du sexe de la femme »	
« Du sang qui provient là où provient l'urine »	
« C'est un don de la femme »	
« De la pomme que EVE avait mangée »	
« La libération de l'ovocyte au niveau de l'ovaire »	
« Du sang qui provient du col de l'utérus »	
« Les douleurs que la femme ressent durant la période d'ovulation »	
« Du sang qui provient du ventre de la femme »	
« Devenir femme pour pouvoir procréer »	
« Boule de sang qui sort du vagin »	
« Ecoulement sanguin qui met mal à l'aise une fille ou une femme »	
« Une maladie indispensable à la femme »	
« La femme est apte à se marier »	



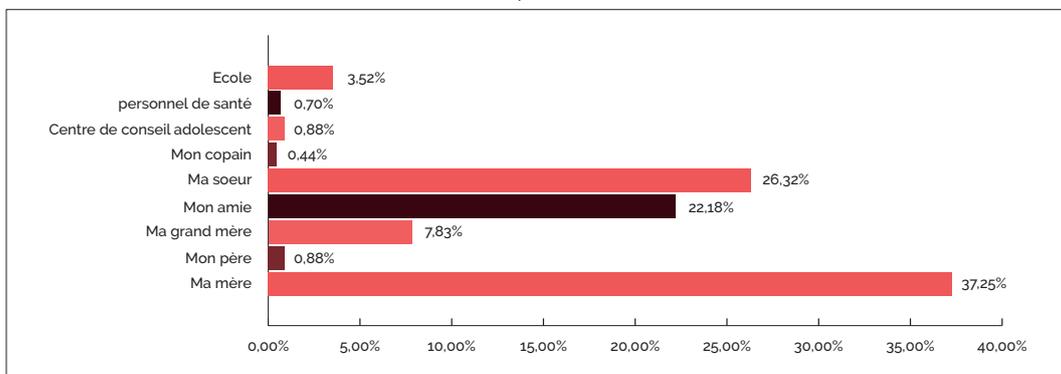
### Leçon apprise :

Insuffisance des connaissances des jeunes filles, femmes, garçons et hommes au sujet de l'hygiène menstruelle en milieu périurbain.

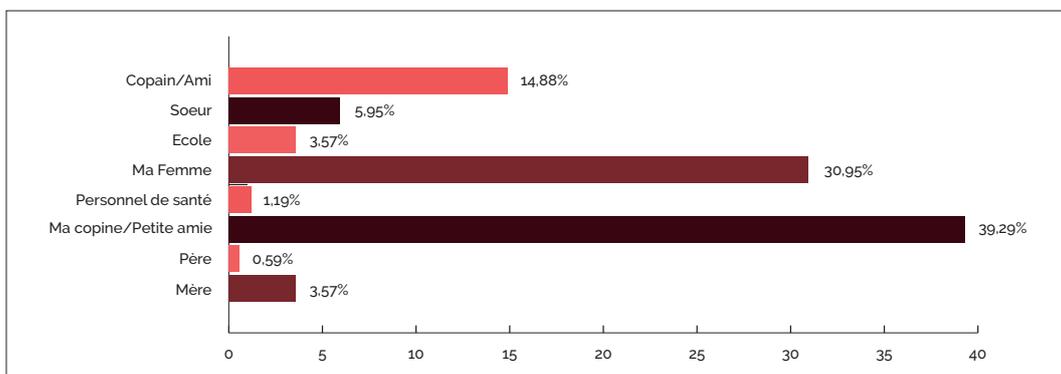
## 2. Sources d'information des hommes et des femmes sur les menstruations

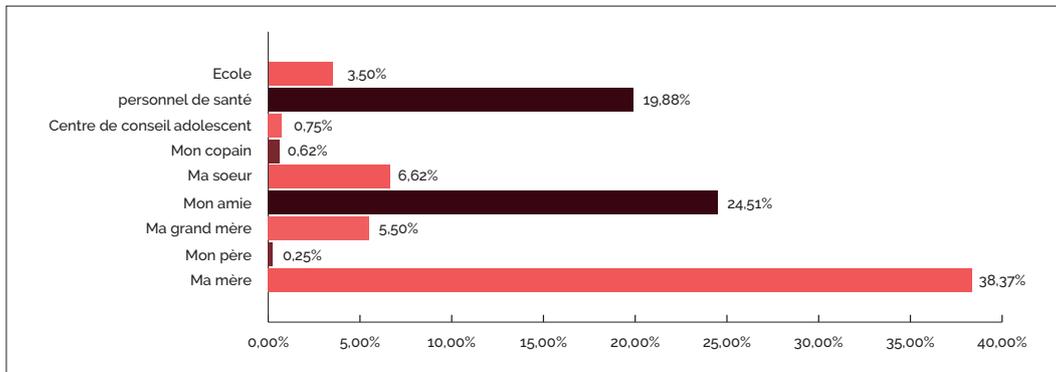
Tous sexes confondus, le cadre familial demeure la principale source d'information et de connaissances au sujet de l'hygiène menstruelle en milieu périurbain. Les toutes premières informations sur les menstrues viennent de la mère sous une proportion de 37,25% des jeunes filles et femmes enquêtées, les sœurs, les amies et les grand-mères, sous une proportion respective de 26,32%, 22,18% et 7,83% des femmes enquêtées, ce qui montrent qu'elles occupent une bonne place dans le dispositif familial pour livrer des connaissances au sujet des règles. Les copines, les épouses et les amis constituent les principales sources d'informations des garçons et hommes au sujet des menstrues pour respectivement 39,29%, 30,95% et 14,88% des hommes enquêtés. Au sujet des règles, les interrogations formulées par les jeunes filles et femmes sont adressées à leurs mères, amies et sœurs pour respectivement 38,37%, 24,51% et 19,88% des enquêtées. A la question de savoir « avez-vous une fois interrogé quelqu'un sur les menstruations ? » près de la moitié des enquêtés des deux sexes confondus ont répondu « non » ce qui témoigne que l'hygiène menstruelle est taboue en milieu périurbain.

**Graphique 17:** Sources des premières informations sur les menstrues selon les femmes enquêtées



**Graphique 18:** Au sujet des règles les garçons et les hommes s'informent auprès de



**Graphique 19:** Au sujet des règles les jeunes filles femmes s'informent auprès de

### 3. Mode de transmission de l'information sur l'hygiène menstruelle

Si le cadre familial est la principale source d'informations et de connaissances sur les règles, il demeure également le lieu privilégié de partage des informations et des connaissances sur les menstruations. Ainsi, 61,86% des jeunes et femmes enquêtées et 46,07% des hommes enquêtés affirment avoir pris l'initiative de partager leurs informations ou connaissances sur les menstruations. Les garçons et les hommes partagent naturellement leurs informations avec leurs épouses, amis, sœurs et copines sous une proportion respective de 36,19%, 35,24%, 12,38% et 7,62% des enquêtés. Les jeunes filles et femmes enquêtées affirment avoir partagés leurs connaissances ou informations sur les menstrues avec leurs amies, sœurs, mères, filles, copains, maris et grand-mères pour respectivement 41,80% ; 22,80% ; 15,56% ; 11,64% ; 3,92% ; 2,14% et 2,02%.

La transmission des informations ou connaissances au sujet des règles se passent de la mère ou grande mère aux filles, ces dernières se partagent les informations reçues entre amies et entre sœurs. Les garçons et les hommes obtiennent les informations respectivement par le biais de leurs petites amies et épouses avant de les partager avec leurs amis et sœurs.

**Tableau 8:** Initiative de partage des informations ou connaissances sur les menstruations

Modalités de réponse	Fréquence en %	
	Garçons et hommes	Jeunes filles et Femmes
OUI	46,07	61,86
NON	53,93	38,14

**Tableau 9:** Personnes avec qui les informations ou connaissances sont partagées selon les hommes

Personnes	Ma mère	Ma femme	Mon père	Ma sœur	Ma copine	Mon ami
Fréquence en %	5,71	36,19	2,86	12,38	7,62	35,24

**Tableau 10:** Personne avec qui les informations ou connaissances sont partagées selon les femmes

Personnes	Fréquence en %
Mère	15,56
Père	0,12
Grand-mère	2,02
Amie	41,80
Fille	11,64
Copain	3,92
Petite sœur	21,38
Mari	2,14
Grande soeur	1,42



#### Leçon apprise :

La transmission des informations ou connaissances au sujet des règles se passent de la mère ou grande mère aux filles, ces dernières se partagent les informations reçues entre amies et entre sœurs.

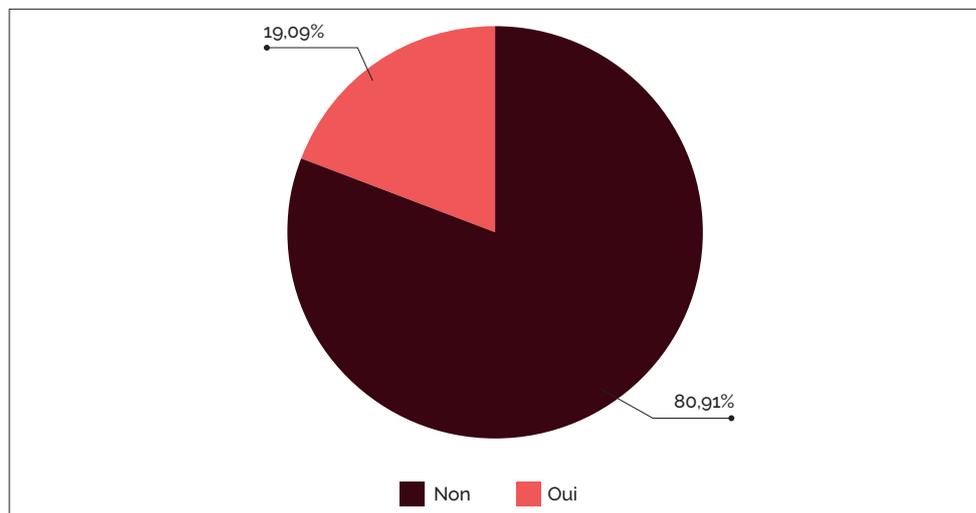
## 4. Evaluation de l'utilisation des technologies de l'information et de la communication pour la promotion des pratiques liées à l'hygiène menstruelle

En milieu périurbain, la grande majorité soit 80,91% des jeunes filles et femmes enquêtées n'utilisent pas les TIC (technologies de l'information et de la communication) pour s'informer au sujet de l'hygiène menstruelle. Il faut noter que ce chiffre caractérise le taux d'accès à internet au Sénégal qui est de l'ordre de 23,40% d'après une étude réalisée dans 54 pays africains par Internet Live Stats en 2016.

Les jeunes filles, plus avisées que leurs mères sur les TIC, affirment ignorer la disponibilité des informations sur les menstruations sur internet et par ailleurs, malgré les nombreux thèmes développés sur la santé de la reproduction dans les réseaux sociaux et émissions audiovisuelles, elles notent une quasi-absence dans les débats des questions liées à l'hygiène menstruelle.

Par contre, celles qui font usage des TIC<sup>11</sup> pour avoir des informations sur l'hygiène menstruelle représentent 19,09% de l'échantillon, il s'agit des jeunes filles et femmes enquêtées ayant atteints les niveaux d'études primaire, secondaire et supérieur. Les principaux supports utilisés pour s'informer sont : moteurs de recherche internet (Google, Yahoo, Wikipedia), Facebook, WhatsApp, YouTube, émissions audiovisuelles et les applications sous une proportion respective de 28,57%, 16,03%, 13,70%, 12,54%, 13,99% et 6,12%, des jeunes filles et femmes enquêtées. Il faut noter que l'usage des applications comme « Mon Calendrier<sup>12</sup> » et « Cycle BEADS<sup>13</sup> » est très fréquent chez les jeunes filles par conséquent ces applications aident la jeune fille à mieux maîtriser son cycle menstruel mais ne livrent aucunes informations ou conseils formels sur -l'hygiène menstruelle- la biologie des menstrues -la toilette intime - la gestion des infections – douleurs - l'usage du matériel de protection - l'élimination des déchets. Parmi les enquêtées utilisatrices des TIC comme source d'informations, 92,48% n'ont jamais pris l'initiative de partager leurs informations via les TIC. En dépit d'une faible utilisation des TIC pour s'informer au sujet de l'hygiène menstruelle, la majorité des enquêtées préfèrent, sous une proportion de 63,68%, avoir les informations via les TIC. L'accessibilité et la simplicité guident le choix des enquêtées à préférer les supports d'informations suivants : WhatsApp (26,13%), Facebook (22,42%), publication sur internet (13,80%), YouTube (14,14%), applications (8,75%). Il faut noter que les jeunes filles et femmes enquêtées ayant atteint le niveau d'études secondaire et supérieur préfèrent les moteurs de recherche et Youtube alors que celles qui ont un niveau d'études inférieur (primaire, CEM) préfèrent avoir les informations via Facebook, Whatsapp et les applications dédiées à l'hygiène menstruelle. Les arabisantes et les non instruites portent leur choix sur Facebook et Whatsapp et les émissions audiovisuelles.

**Graphique 20:** Les jeunes filles et femmes enquêtées utilisent-elles les TIC pour s'informer ?

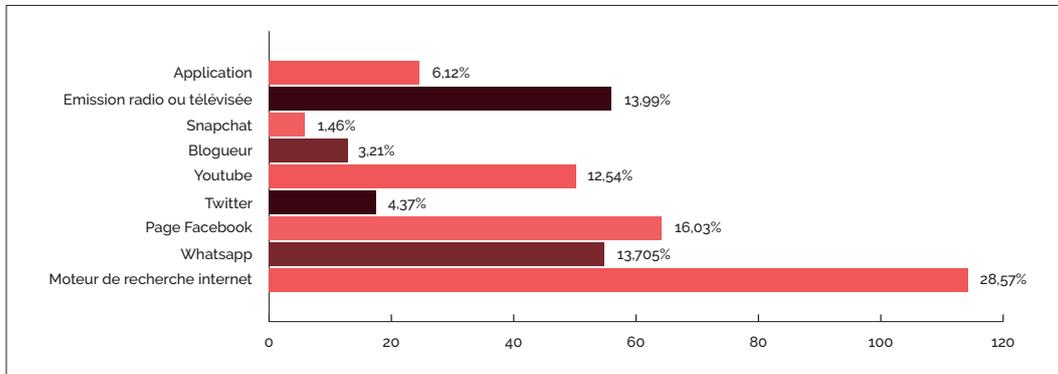


11• Moteurs de recherche internet, réseaux sociaux et émissions radio ou télévisée

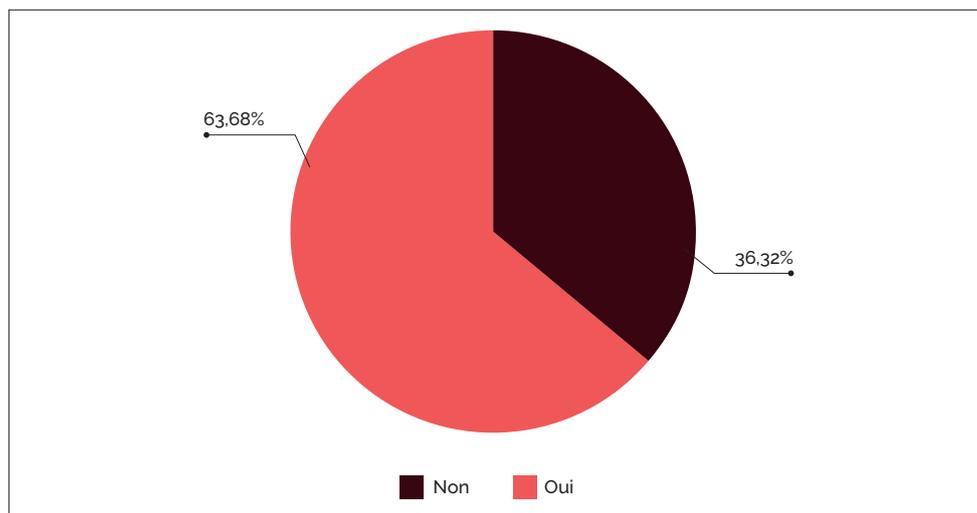
12• Une application qui permet à la jeune fille ou la femme de planifier ou d'éviter une grossesse de manière simple et efficace.

13• Une application qui permet à la jeune fille ou la femme de planifier ou d'éviter une grossesse de manière simple et efficace

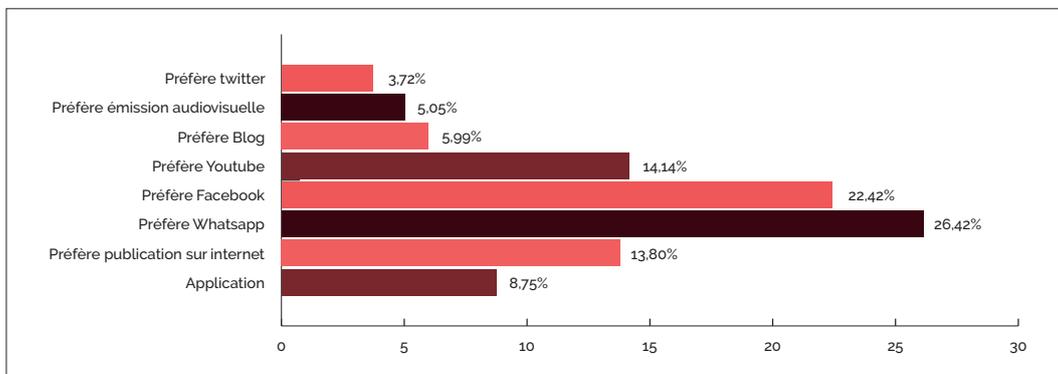
**Graphique 21:** Supports d'informations utilisés par les enquêtées pour s'informer via les TIC



**Graphique 22:** Répartition des enquêtées préférant obtenir des informations via les TIC



**Graphique 23:** Supports d'informations préférés par les jeunes filles et femmes enquêtées



**Leçon apprise :**

Les applications sur le cycle menstruel ne livrent aucune information sur l'hygiène menstruelle. En dépit d'une faible utilisation des TIC pour s'informer au sujet de l'hygiène menstruelle, la majorité des enquêtées préfèrent, sous une proportion de 63,68%, avoir les informations via les TIC.

## 5. La pratique de la GHM suivant les générations

> **Les femmes âgées** : informations et pratiques.

L'étude a recueilli des informations sur les pratiques anciennes des femmes en âge avancé. Le niveau d'information et de connaissances des femmes âgées (45 ans et plus) est pratiquement le même que celui des jeunes filles et des femmes moins jeunes. L'information et les connaissances sur les règles proviennent des plus âgées au moins âgées et le silence autour des règles limite la curiosité des jeunes filles à trouver d'autres informations au sujet des règles en dehors du cadre familial.

Les données montrent que les croyances socioculturelles n'ont pas fondamentalement changé par contre l'usage des tissus comme moyen de protection est abandonnée par la grande majorité des jeunes filles.

Les femmes en âge avancée utilisaient le tissu comme protection hygiénique car durant leur jeunesse les serviettes hygiéniques étaient rares et peu accessibles. Il faut noter, étant donné que les informations et les pratiques se faisaient de la mère ou grand-mère aux filles, les jeunes filles n'ont pas suivi les conseils de leur parent sur l'utilisation du tissu comme moyen de protection du fait que l'emploi des serviettes hygiéniques est plus commode.

> **Hommes âgés.**

Les hommes en âge avancée et les garçons ont pratiquement les mêmes sources d'information au sujet des règles (épouses, copines). Ainsi le niveau d'informations et de connaissances de ces deux catégories de personne est quasiment le même sur les menstruations.

**Leçon apprise :**

L'information et les connaissances au sujet des menstruations n'ont pas significativement évoluées au fil des générations en milieu périurbain.

## CHAPITRE 5

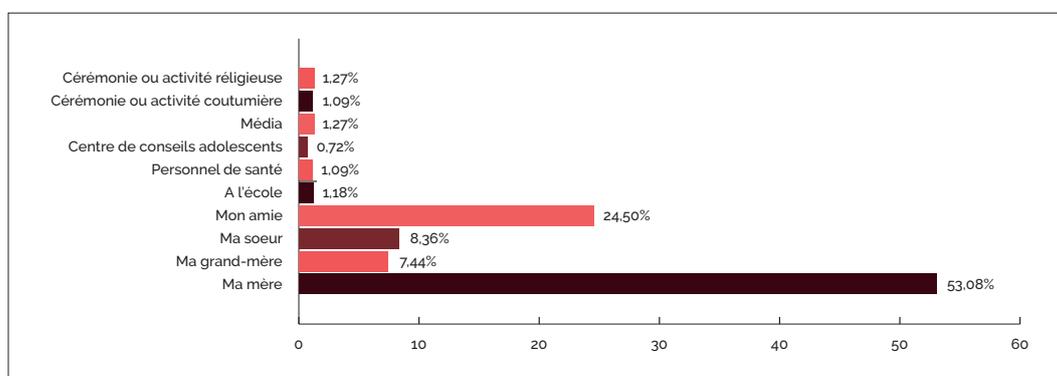
---

# **Comportements, attitudes, et pratiques en matière d'hygiène menstruelle**

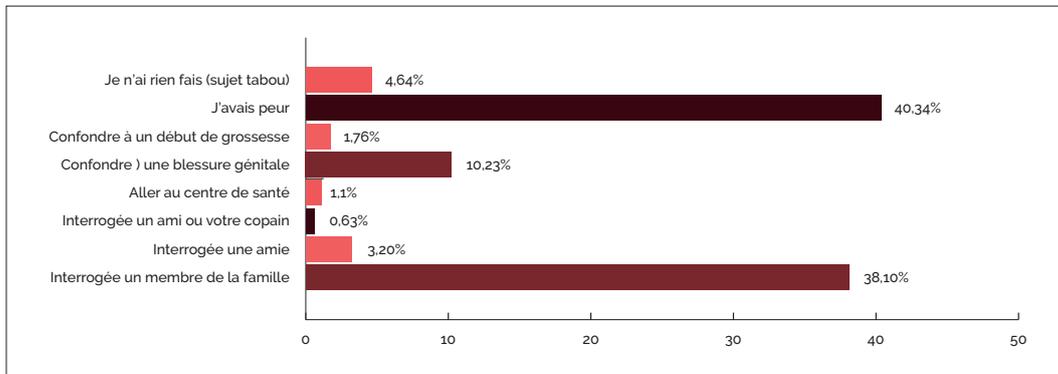
## 1. La ménarche ou arrivée des premières règles.

Diverses émotions ont été vécues lors de l'apparition des premières règles, et dans l'ensemble un sentiment de gêne est noté auprès de 55,81% des jeunes filles et femmes enquêtées. Par contre, seulement 4,45% des enquêtées avaient répondu qu'elles étaient contentes parce que cela témoigne de leur fécondité. A la ménarche, la grande majorité des répondantes (56,97%) n'avaient pas partagé l'information aussitôt parce qu'elles avaient peur (40,34%), compris un début de grossesse (1,76%) ou pensé à une blessure génitale (10,23%), rien fait (4,64%). En effet, les enquêtées ayant partagé l'information représentent 43,03% de l'échantillon. Il faut noter que le cadre familial constitue le premier lieu de partage de l'information, ensuite les amies et enfin le personnel de santé et les camarades de classes. Par ailleurs, 83,56% des répondantes ont pourtant répondu avoir entendu parler des règles avant la ménarche par conséquent les émotions vécues lors des premières règles démontrent que les informations reçues au sujet des menstrues n'étaient pas rassurantes comme l'atteste le témoignage d'une élève lors d'un focus group à Yeumbeul sud : « J'avais 12 ans et je faisais la classe de CM2, un jour après mes cours, j'ai trouvé ma mère dans sa chambre, elle me demanda de m'asseoir et me dit Seynabou un jour viendra tu verras du sang sortir de ton sexe quand tu le constaterais, informes moi et je te donnerai de l'argent pour acheter du coton à la boutique et tu mettras le coton à l'intermédiaire de ton sexe et ton slip pour éviter de tacher de sang ton slip et tes habits. Franchement je n'avais pas compris ce que ma mère avait voulu m'expliquer et je n'avais pas eu le temps de poser des questions car j'avais faim, je me suis précipité dans la cuisine et le réfrigérateur pour grignoter quelques choses. Deux jours plus tard je me suis posé plusieurs questions à savoir pourquoi le sang doit-il sortir de mon sexe ? D'où vient ce sang ? Qu'est-ce que ça signifie ? Est-ce une maladie ? Est-ce une transformation de mes urines en sang ? C'est quoi le coton ? Et si le sang arrive à l'absence de ma mère que dois-je faire ? Je ne pouvais pas garder mes questions sans réponses, une semaine après j'ai trouvé ma mère dans la cuisine pour lui poser les questions elle me dit on en reparlera. Mes questions sont restées sans réponse jusqu'au jour où j'ai vu mes premières règles ».

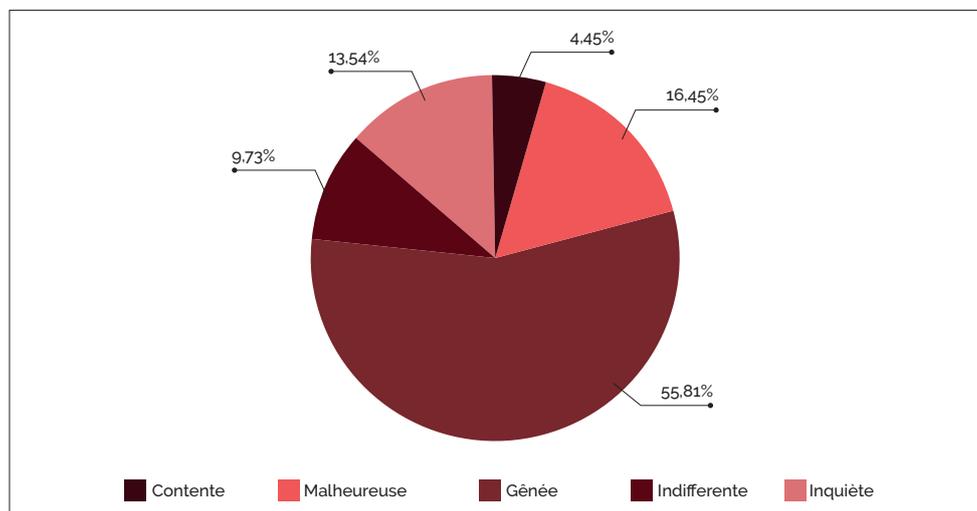
Graphique 24: Femmes ayant entendu parler des règles avant leur ménarche



**Graphique 25:** Réaction des jeunes filles et femmes à la ménarche



**Graphique 26:** émotions vécues par les filles et les femmes à la ménarche



**Leçon apprise :**

Le cadre familial constitue le premier lieu de partage de l'information sur les menstruations.

## 2. Types de protections utilisées par les jeunes filles et femmes.

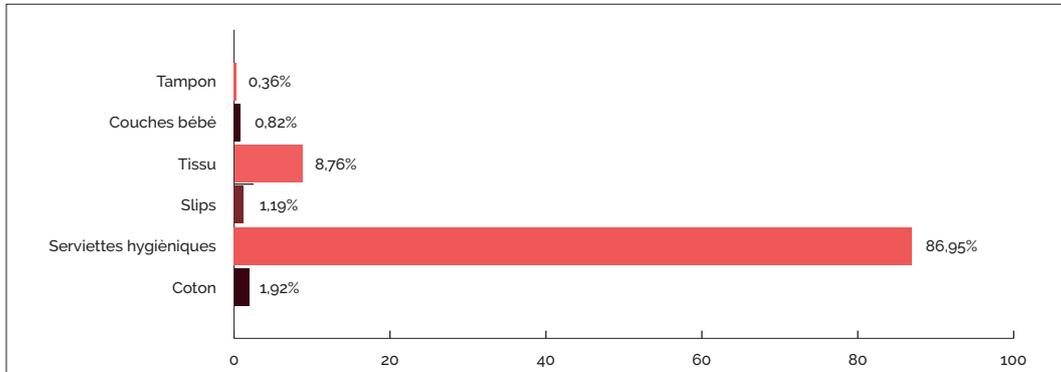
Les serviettes hygiéniques constituent la principale protection hygiénique utilisée par les jeunes filles et femmes enquêtées sous une proportion de 86,95%. Le confort, la simplicité, le coût et le mode d'emploi sont les raisons évoquées par les jeunes filles et femmes enquêtées à préférer les serviettes hygiéniques à d'autres types de protection. Les serviettes hygiéniques sont commercialisées dans les boutiques de quartiers, les marchés, gare-routières et les pharmacies. Le graphique<sup>27</sup> indique le classement des serviettes hygiéniques en fonction de leur prix, ainsi les catégories dont leur prix varie de 300 à 500 F CFA (76,15% des enquêtées) sont les plus demandées sur le marché non pas parce qu'elles ont une qualité meilleure ou plus d'avantages que les autres mais tout simplement le niveau de revenu de la majorité des enquêtées est faible et plus adapté à ces catégories de serviettes hygiéniques bas de gamme, fabriquées dans les pays asiatiques à destination de l'Afrique.

Rappelons que 31,85% des jeunes filles et femmes enquêtées n'exerçaient aucune activité génératrice de revenu, l'achat de serviettes hygiéniques est financé par les mères (30,37% des répondantes) pour les jeunes filles et les maris (18,43% des répondantes) pour les femmes. Les jeunes filles et les femmes (40,97% des enquêtées) qui financent l'achat de leurs serviettes hygiéniques constituent les femmes salariées et celles qui gagnent leur revenu dans le secteur informel. Il faut noter que 64,75% des jeunes filles et femmes n'ont jamais cherché à avoir des informations sur la qualité, la composition et la provenance des serviettes hygiéniques qu'elles utilisent. La minorité des enquêtées (35,25%) qui ont déclaré chercher des informations sur la qualité des serviettes hygiéniques utilisées interrogent très souvent les revendeurs<sup>14</sup> qui se contentent de leur servir un argumentaire commercial.

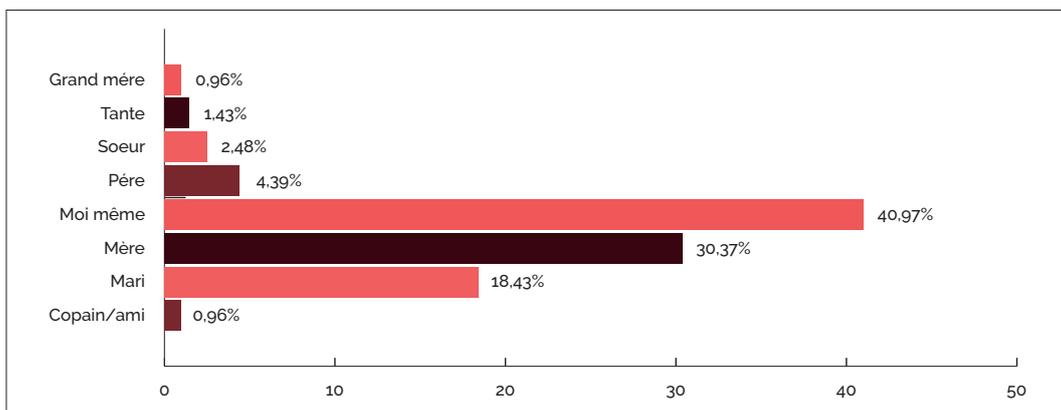
Les protections réutilisables (slips et tissus) sont employées par les jeunes filles et les femmes sous une proportion de 9,95% des enquêtées. Les slips sont utilisés par les jeunes filles (1,19% des enquêtées) dans des circonstances où elles ne disposent pas de serviettes hygiéniques faute de moyen financier. Les tissus sont principalement utilisés par les femmes (8,76% des enquêtées) qui sont en âge préménopausal période qui se manifeste par des flux menstruel abondant chez certaines femmes, ainsi elles considèrent que les tissus absorbent mieux le sang que les serviettes hygiéniques. Les femmes ayant effectuées la contraception familiale qui peut entraîner des règles abondantes préfèrent également les tissus aux serviettes hygiéniques. Par ailleurs les croyances et mythes autour du tissu font que certaines femmes n'ont jamais abandonné l'usage du tissu comme mode de protection depuis leur ménarche.

<sup>14</sup> Ce sont les garçons et hommes marchands ambulants dans les marchés et gare routières

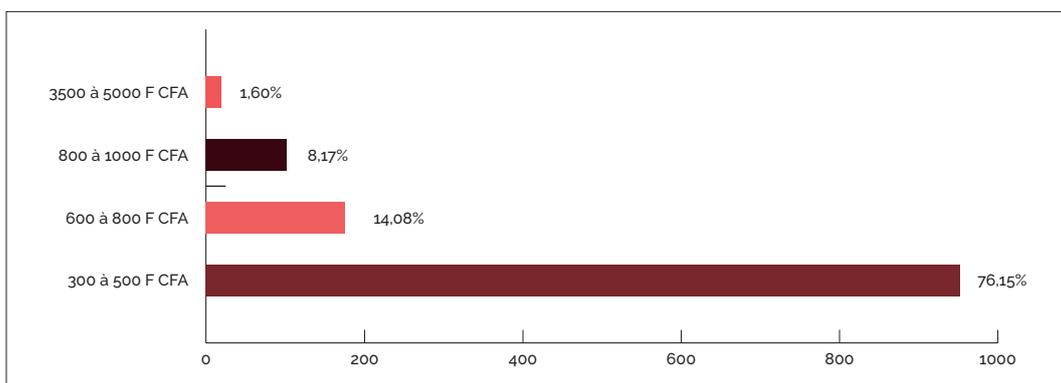
**Graphique 27:** Types de protection utilisés par les filles et femmes en milieu périurbain



**Graphique 28:** Qui met à votre disposition le matériel menstruel ? Réponses des enquêtées



**Graphique 29:** Prix d'achat des serviettes hygiéniques selon les enquêtées



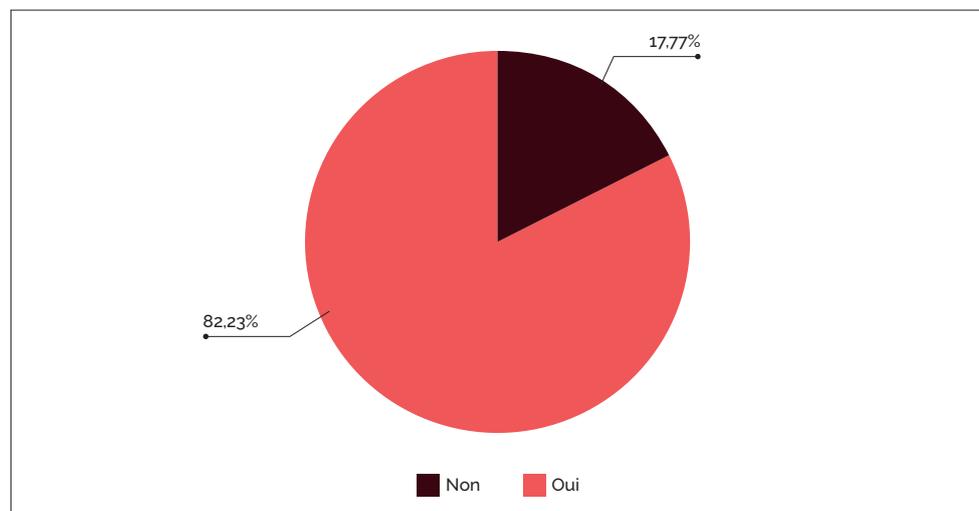
**Leçon apprise :**

Les serviettes hygiéniques constituent la principale protection hygiénique utilisée par les jeunes filles et femmes enquêtées sous une proportion de 86,95%.

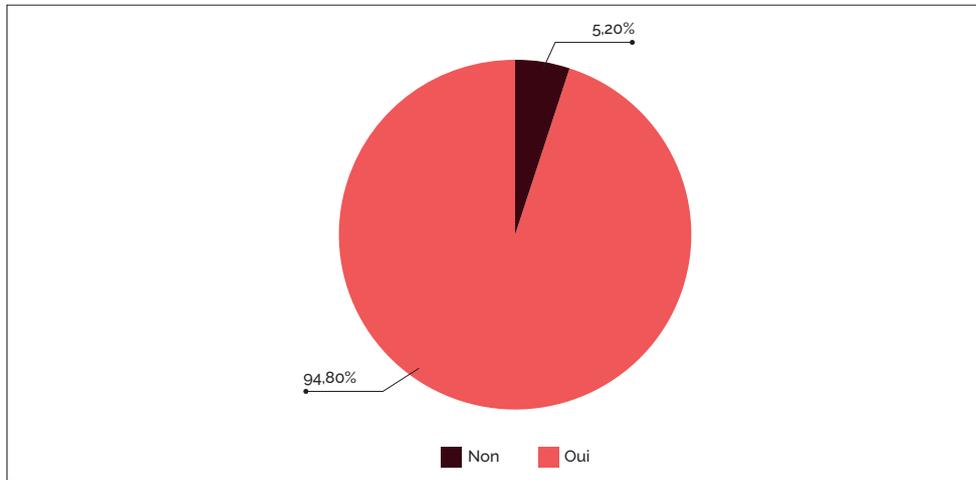
### 3. Hygiène pendant les menstrues.

De bonnes pratiques d'hygiène ont été relevées : la majorité des jeunes filles et femmes enquêtées (plus de 80%) ont déclaré qu'elles se lavaient les mains avec de l'eau et du savon avant et après usage de leur protection hygiénique ; 77,40% des répondantes ont affirmé qu'elles changeaient leur protection hygiénique au moins trois fois par jour. Le lavage des parties intimes pendant les menstrues est une pratique courante chez les jeunes filles et femmes enquêtées soit 94,5% de l'échantillon, par contre la majorité des enquêtées ne mentionnent pas comment et avec quoi elles lavent leurs parties intimes. En cas de ménorragies<sup>15</sup>, la majorité (66,90%) des jeunes filles et femmes entendues ont déclaré qu'elles consultaient le personnel de santé, par contre une petite minorité des enquêtées pratiquaient le dédoublement des serviettes hygiéniques ou l'usage des couches pour bébés qui absorbent mieux le sang que les serviettes hygiéniques. Les ménorragies sont observées auprès des femmes enquêtées âgées de 40 ans et plus et des jeunes filles qui ont effectué un planning familial de mauvaise qualité dont les effets secondaires se traduisent ici par des flux menstruels abondants.

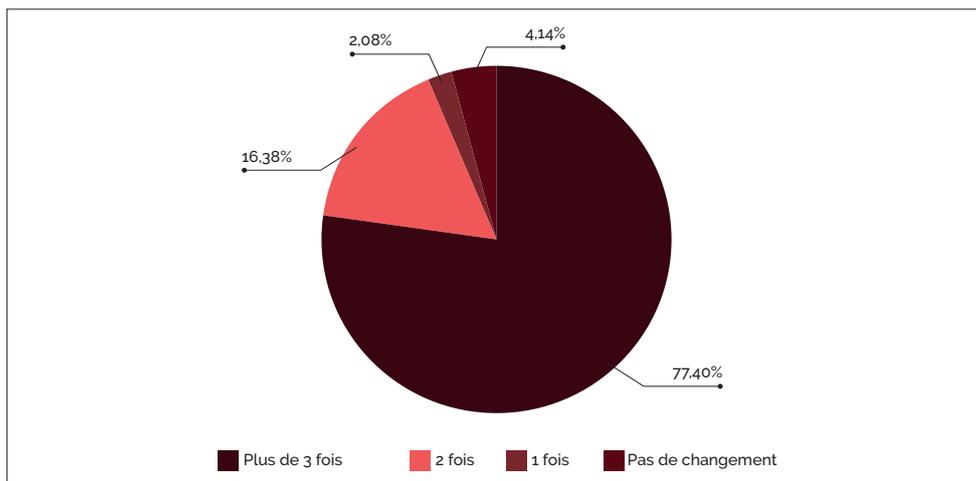
**Graphique 30:** Lavage des mains avant usage des protections hygiéniques



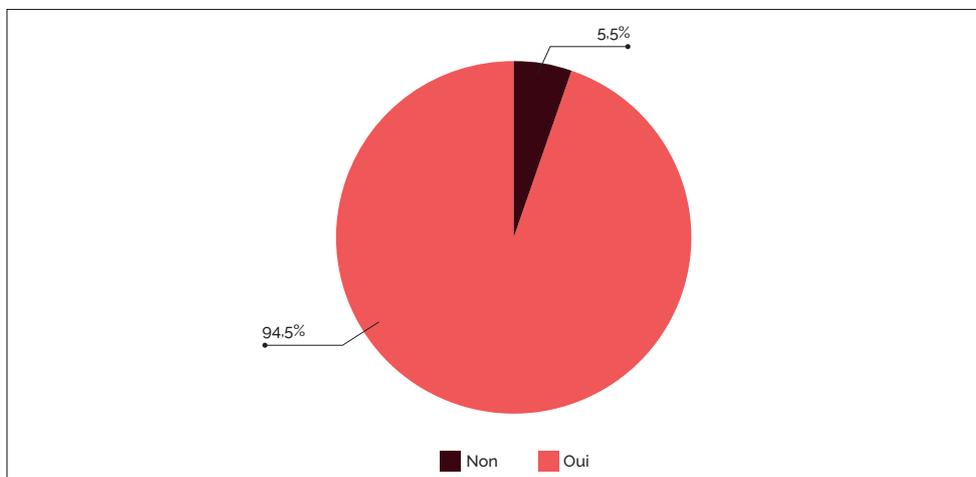
**Graphique 31:** Lavage des mains après usage des protections hygiéniques



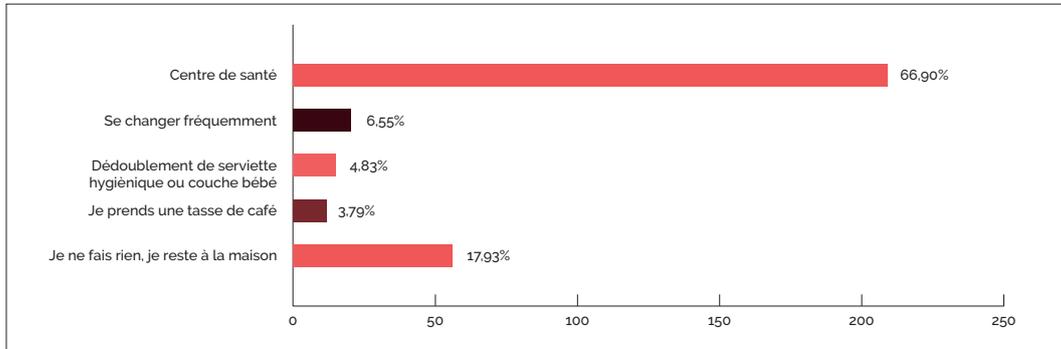
**Graphique 32:** Fréquence de changement de protection par jour



**Graphique 33:** Lavage des parties intimes durant les menstrues



Graphique 34: Pratiques des enquêtées en cas de ménorragies



## 4. Elimination des déchets menstruels et risques sanitaires

Le 15 Octobre 2015<sup>16</sup>, l'Etat sénégalais a décidé de confier à l'UCG la gestion des déchets solides urbains dans la région de Dakar. Pour couvrir tout le périmètre de la région de Dakar, les techniciens de surface de l'UCG collectent les ordures des ménages et lieux publics avec la fréquence F6<sup>17</sup>. Il faut noter que la collecte ne couvre pas certaines zones difficilement accessibles de la banlieue de Pikine et Guédiawaye. Le manque de culture environnementale des populations n'aide pas parfois les techniciens de surface dans leur travail de collecte des ordures.

Pour faciliter une meilleure gestion des ordures, les populations doivent trier les ordures: séparer les ordures ménagères des ordures non ménagères, les ordures chimiques des ordures biochimiques, les ordures ménagères des gravats. L'absence de poubelles réglementaires pour les populations ne facilite pas également le travail de collecte des ordures. Les fûts utilisés comme poubelle dans les ménages périurbains, souvent ouverts et renversés par les animaux en divagation, n'aident pas au bon travail de collecte des ordures. Aussi les récupérateurs, appelés également « Bujuman » en wolof, qui emportent souvent les poubelles, posent un sérieux problème de sécurité.

Une mauvaise gestion des ordures ménagères au sein des maisons peut entraîner des problèmes de santé publique. En effet, les résidus nutritifs des déchets ménagers attirent certains microorganismes (virus, champignons, bactéries, etc.), les rats – vecteurs de la peste – les chiens et d'autres carnivores pouvant donner la rage. Les ordures ménagères constituent le principal vivier de divers insectes dont les mouches, cafards, moustiques, vecteurs de maladies comme les diarrhées, le choléra, le paludisme, etc.

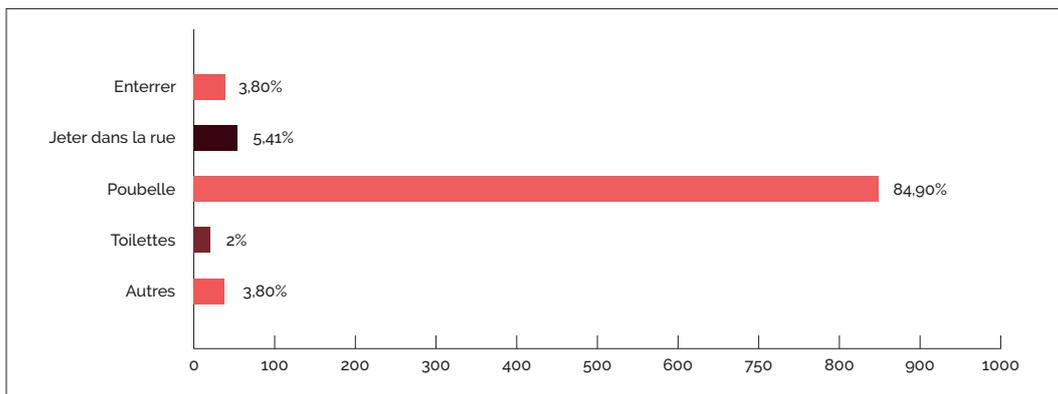
16• Interview d'un agent de l'UCG

17• Système de collecte des déchets dans les ménages avec une fréquence de collecte 6 jours par semaine

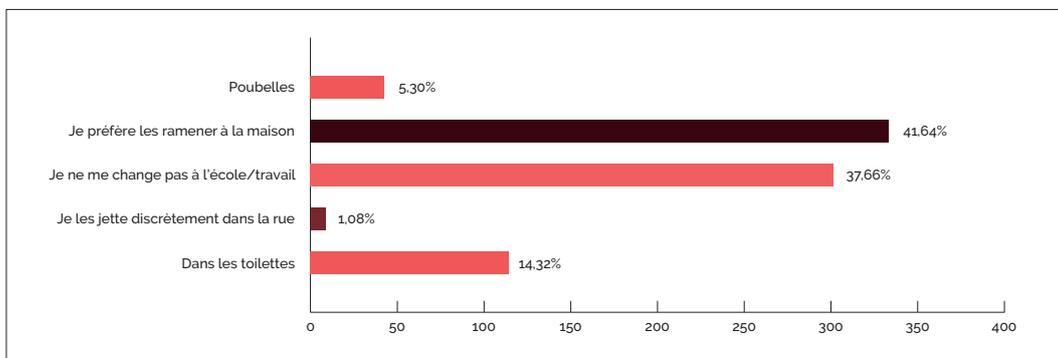
Il est à noter aussi l'existence de possibilités de transmission du VIH/Sida par la présence de déchets<sup>18</sup> biomédicaux contaminés au niveau des poubelles (aiguilles, seringues, cotons, etc.). Le brûlage des ordures ménagères entraîne des rejets de polluants organiques nocifs (particules respirables) à la santé des populations. L'enfouissement aussi peut polluer les eaux souterraines.

En milieu périurbain, le système de collecte des ordures a une incidence sur le mode d'élimination des déchets menstruels. En effet, dans les maisons, les déchets menstruels sont éliminés dans les poubelles (84,90% des répondantes). Jeter les déchets menstruels dans la rue est pratiqué par 5,41% des jeunes filles et femmes enquêtées, 3,80% des enquêtées les brûlaient, conservaient ou jetaient en mer. Dans les lieux publics (écoles, lieux de travail), la majorité des enquêtées éliminaient les déchets menstruels dans les toilettes (14,32%) ou dans les poubelles (5,30%) à défaut de les ramener à la maison. Il est à noter que 78,73% des jeunes filles et femmes enquêtées ont déclaré ignorer les risques sanitaires publics liés à l'élimination des déchets menstruels. Concernant les risques sanitaires auxquels la femme pourrait être confrontée pendant ses menstruations, 52,63% des répondantes ont affirmé les connaître et elles réduisaient les risques aux irritations et infections.

**Graphique 35:** Modes d'élimination des déchets menstruels dans les maisons



**Graphique 36:** Modes d'élimination des déchets menstruels dans les écoles / lieux de travail



18• Interview d'un agent de l'UCG



### Leçon apprise :

En milieu périurbain, le système de collecte des ordures a une incidence sur le mode d'élimination des déchets menstruels.

## 5. Gestion de la douleur et des infections

Les jeunes filles et femmes enquêtées ayant eu des infections au cours de leurs menstruations représentent 21,89% de l'échantillon. Rappelons que de bonnes pratiques d'hygiène ont été relevées auprès de 80% des enquêtées, le taux d'infection noté correspond donc à la proportion de jeunes filles et femmes ayant une mauvaise hygiène menstruelle. Cela démontre une corrélation forte entre les mauvaises pratiques d'hygiène et les risques d'infections pendant les menstrues. Le manque d'information sur comment laver les parties intimes durant les menstrues, l'absence et l'insuffisance des infrastructures sanitaires sensibles à la GHM dans les places publiques (marchés, gare- routières, écoles, administrations publiques et privées) sont entre autres facteurs les principales raisons des infections subies par les femmes et les filles enquêtées.

Les infections durant les menstrues sont plus notées auprès des jeunes filles et femmes enquêtées qui s'activent dans les activités informelles, le commerce, les salariées des administrations publiques et privées et les élèves. Cela témoigne comme étant la conséquence de ce que les jeunes filles et les femmes ont déploré quand à leurs difficultés (voir chapitre) à gérer leurs menstrues dans les places publiques (marchés, les gares routières, écoles, les administrations publiques et privées) faute d'infrastructures sanitaires sensibles à la GHM.

Quand au lavage des parties intimes après changement du matériel de protection : parmi les jeunes filles et femmes enquêtées qui ne le font pas plus de la moitié ont déjà eu des infections ; plus du tiers des enquêtées qui le font ont connu des infections.

En cas d'infections, le personnel de santé constitue l'interlocuteur privilégié des enquêtées sous une proportion de 75,38%. Il faut noter que les jeunes filles et femmes enquêtées en milieu périurbain n'abordent le sujet des règles avec le personnel de santé qu'en cas d'infections, de cycle irrégulier et en cas de ménorragies. Les menstruations douloureuses ont été déclarées par 57,58% des répondantes. Pour calmer les douleurs, les enquêtées ont déclaré prendre des antalgiques (60,88%), les autres prenaient une potion<sup>19</sup> traditionnelle (7,89%), du café chaud (4,26%). Le témoignage suivant renseigne amplement sur les risques d'infections liées à une mauvaise hygiène menstruelle.

*« ... il y a une fille qui vient de sortir des toilettes, elle n'est pas mariée, mais elle a des infections, pour dire que peut-être qu'elle n'est pas propre du tout, son hygiène n'est*

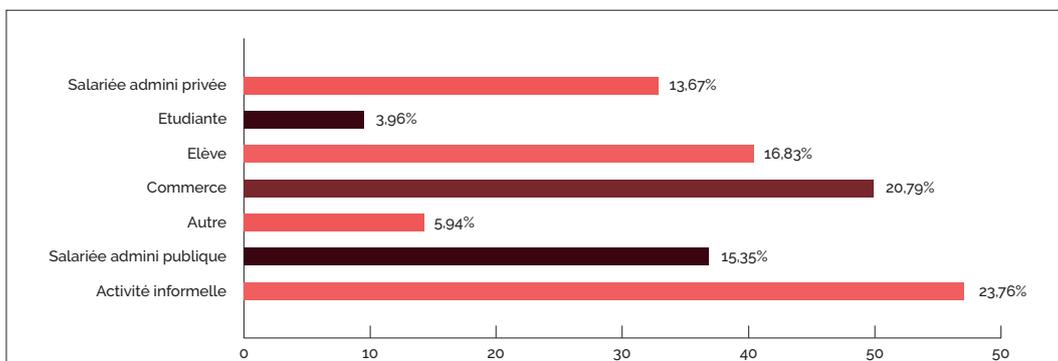
<sup>19</sup>• Thérapie africaine à base de feuilles et racines d'arbres pour atténuer ou éliminer la douleur des filles et femmes en période de menstrues

*pas des meilleures, donc à ces femmes-là, il faut toujours qu'on fasse le (...) c'est-à-dire qu'on leur explique comment faire pour gérer leur période de menstrues, parce que c'est en cette période qu'elles peuvent avoir une infection en utilisant soit une serviette qui n'a pas été bien nettoyée, qu'on n'a pas bien séché ou bien en utilisant une serviette hygiénique qui a duré un, avec la fille, parce que, normalement on nous demande de changer de serviette périodiquement, une fois, trois fois par jour, quatre fois, tout dépend du flux sanguin de la dame. Mais si on met une serviette du matin au soir, ou bien du matin au lendemain ça aussi, c'est pas bien parce que tantôt je vous ai dit que le sang est un milieu de culture, tant que il y a le sang, il y a les microbes, qui se propagent sur le linge qui héberge le sang et ça c'est pas bon !*

*Cela se manifeste par des pertes malodorantes, des pertes d'odeur nauséabonde, ou bien des pertes qui changent de couleur, parce que, il y a des pertes qui sont normales chez la femme, mais, quand ça change de couleur, ça commence à devenir jaunâtre verdâtre, jusqu'à des couleurs plus foncées, ça montre que la femme a une infection ou bien que ça gratte, le sexe gratte, donc tout ça, ça montre que la femme a une infection ou bien le sang, normalement le sang ça doit être rouge, mais, du sang qui devient chocolaté ou noirâtre ça suppose que cette femme-là elle est à une infection, il y a les microbes qui sont dans son sang, qui colore le sang en marron foncé ou en noir ! »*

(A.D, 52 ans, sage-femme d'Etat, KeurMassar/Pikine/ étudeSpeak Up Africa 2016)

**Graphique 37:** Occupation des jeunes filles et femmes enquêtées ayant eu des infections

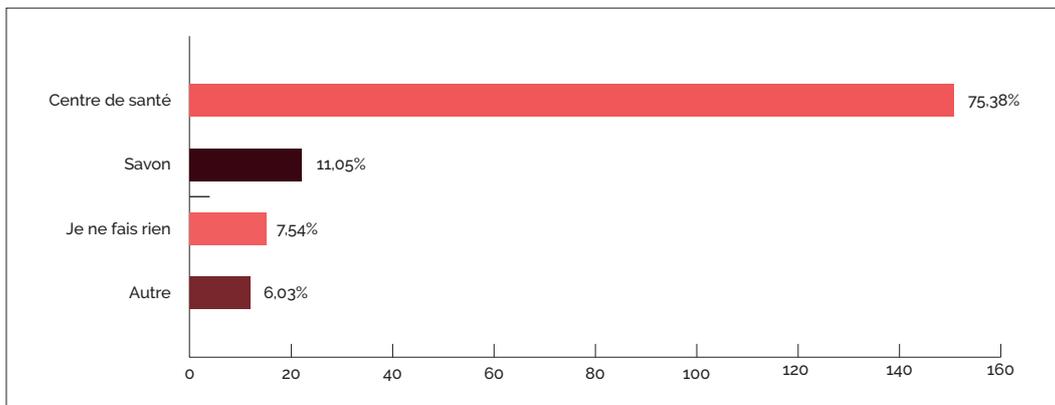


### Leçon apprise :

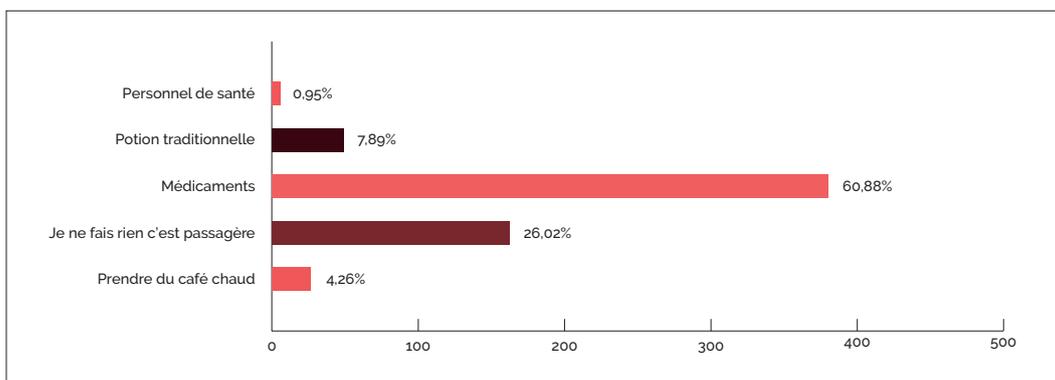
L'absence et/ou l'insuffisance des infrastructures sanitaires sensibles à la GHM dans les places publiques (marchés, écoles, gare-routières, administrations publiques et privées) est l'une des principales causes des infections relevées auprès des jeunes filles et femmes pendant leurs menstrues.

L'ignorance du lavage des parties intimes pendant les menstruations est source d'infection chez plus de la moitié (50%) des jeunes filles et les femmes enquêtées.

Graphique 38: Réponses des femmes en cas d'infections



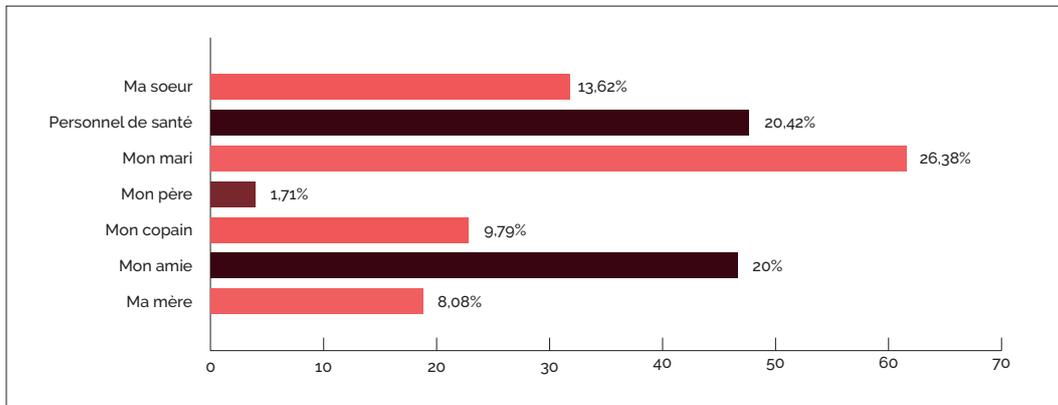
Graphique 39: Réponses des femmes par rapport à la gestion des douleurs



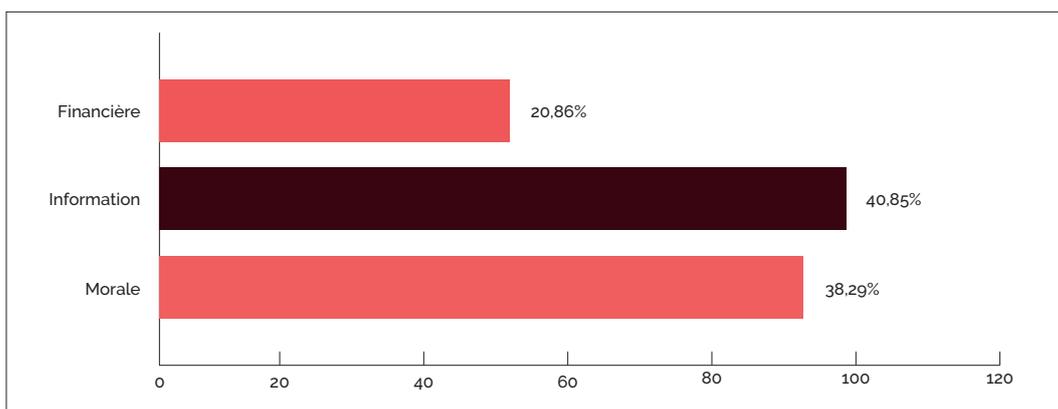
## 6. Gestion du stress relatif aux cycles irréguliers

Les jeunes filles et femmes enquêtées ayant eu des cycles irréguliers représentent 39,37% de l'échantillon féminin. La grande majorité a déclaré ignorer l'origine et les causes des cycles irréguliers, une petite minorité des enquêtées pensaient que les cycles irréguliers survenaient à l'approche de la ménopause, en cas de stress, en cas de faiblesse physique de la femme et en cas d'un mauvais planning familial. L'ignorance des origines et causes des cycles irréguliers font que les jeunes filles et femmes enquêtées (84,37%) sont stressées en cas de dysfonctionnement de leurs cycles. Ainsi, les époux (26,36%), le personnel de santé (20,42%) et les amies (20%) sont les principaux interlocuteurs des jeunes filles et des femmes pour les aider à mieux gérer ce stress. En cas de cycle irrégulier, les jeunes filles et femmes sollicitent ces personnes pour obtenir des informations (40,85% des enquêtées), un soutien moral (38,29%) et un soutien financier (20,86%). Il est important de préciser que les enquêtées ayant eu des cycles irréguliers consultaient le personnel de santé pour avoir des informations et relancer les règles par la prise de gélules ou piqures. Une minorité des enquêtées ont déclaré préférer gérer seules le stress.

**Graphique 40:** Personnes impliquées dans la gestion du stress



**Graphique 41:** Aide apportée par les personnes impliquées à la gestion du stress



## 7. Gestion de l'hygiène menstruelle des femmes vivant en situation de handicap

Les jeunes filles et femmes vivant en situation de handicap représentent 1,26% des enquêtées, la grande majorité, soit 73,33%, avaient manifesté des sentiments de gêne et de honte en abordant avec les enquêtrices les questions suivantes : comment gérez-vous vos menstrues ? Avez-vous des difficultés durant vos menstruations ? Si oui, lesquelles ? Etes-vous assistée par quelqu'un à l'école, à la maison, au travail durant vos menstruations ? Parmi les répondantes vivant avec un handicap, seulement 26,67% ont accepté de partager leurs pratiques avec les enquêtrices.

### 7.1. Types de handicaps.

Elles souffrent principalement de deux types : les handicaps moteurs des membres supérieurs ou inférieurs et les handicaps visuels. La majorité des répondantes ont déclaré qu'elles fréquentaient les ruelles et les places publiques de Pikine et Guédiawaye pour mendier, alors qu'une petite minorité s'active dans la transformation des produits agricoles et le petit commerce. Elles se déplacent au moyen d'une chaise roulante ou de béquilles pour le cas des handicaps moteurs inférieurs, et au moyen d'un bâton pour le cas des handicap visuels.

### 7.2. Gestion des règles.

Les enquêtées vivant en situation de handicaps ont déclaré préférer les serviettes hygiéniques, même si ces dernières absorbent mal le sang menstruel en période de chaleur, car le choix des serviettes hygiéniques leur permet de se soustraire de laver et sécher le tissu. La plupart d'entre elles ont déclaré se changer une fois dans la journée. Les menstruations ralentissent leurs activités et réduisent leurs déplacements car elles les obligeaient de rester à la maison faute d'assistance en dehors de la maison. Ainsi elles ont déclaré que leur revenu diminue pendant les menstrues comme l'atteste une femme du nom de M.S lors d'un focus groups à Guédiawaye.



*« J'ai perdu mon mari il y a 7 ans (en 2010), je suis de Thiangaye, En 2014 j'ai quitté mon village avec ma fille âgée de 11 ans pour rejoindre Dakar pour travailler ou mendier. Chaque matin je m'installe au niveau de la pharmacie Golf ou au niveau du « rond point case bi » pour mendier, Je collecte en moyenne 4000 F CFA par jour. Quand je suis en période c'est ma fille qui m'assiste à me changer, laver mes dessousetc... Je ne quitte pas la maison pendant toute la durée de mes règles car je ne trouverai pas un endroit pour me changer et continuer mes activités. Mes règles durent cinq à sept jours, je préfère rester à la maison ce qui représente un manque à gagner important pour moi, faites le calcul pour quelqu'un qui collecte 4000 F CFA par jour..»*



### 7.3. Difficultés.

Les enquêtées vivant avec un handicap ont déclaré se confronter aux difficultés suivantes :

**Tableau 11:** Difficultés déclarées par les handicapées

Types handicap	Difficultés déclarées
Handicap moteur membres inférieurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Accès aux toilettes (absence de rampe, risque de se glisser)</li> <li>&gt; Risque de salir ses vêtements car le matériel se glisse</li> <li>&gt; Infection fréquente liée à un défaut d'assistance</li> <li>&gt; Souffrances morales psychologiques subies en cas d'indisponibilité de l'assistant</li> <li>&gt; Manque de moyen financier pour s'acheter les serviettes hygiéniques</li> </ul>
Handicap moteur membres supérieurs	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Infection fréquente liée à un défaut d'assistance (toilettes intimes)</li> <li>&gt; Besoin d'assistance permanente non disponible pendant les menstruations</li> <li>&gt; Souffrances morales et psychologiques subies en cas d'indisponibilité de l'assistant</li> <li>&gt; Manque de moyen financier pour s'acheter les serviettes hygiéniques</li> </ul>
Handicap visuel	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Infection fréquente liée à un défaut d'assistance</li> <li>&gt; Souffrances psychologiques subies en cas d'indisponibilité de l'assistant</li> <li>&gt; Manque de moyen financier pour s'acheter les serviettes hygiéniques</li> </ul>

### 7.4. Assistance.

En dehors de la maison ou cadre familial, elles ne bénéficiaient d'aucune forme d'assistance pendant leurs menstruations. Au niveau de la famille, elles sont aidées par leurs frères, pères, sœurs et mères. Ainsi, les hommes les aident financièrement pour l'achat des serviettes hygiéniques, et les femmes leur apportent un soutien à la fois financier et physique en les assistant quand elles souhaitent se changer et se nettoyer.



#### Leçon apprise :

Les menstruations ralentissent les activités et réduisent les déplacements des personnes vivant en situation d'handicap car elles les obligeaient de rester à la maison faute d'assistance en dehors de la maison.

## CHAPITRE 6

---

# **Croyances socioculturelles et gestion des règles dans le couple**

## 1. Croyances socioculturelles autour des règles.

Les croyances et tabous autour des règles ont des conséquences néfastes sur la vie quotidienne des jeunes filles et femmes enquêtées et réduisent souvent leur épanouissement. Dès la ménarche, les jeunes filles et femmes sont exposées à des restrictions d'ordre social, religieux et alimentaire. En effet, 74,42% des répondantes ont déclaré subir des restrictions d'ordre social et religieux. 35,97% des enquêtées font l'objet d'interdiction de consommer certains aliments par leur communauté, qui leur interdit également de faire certaines activités pendant les menstrues sous une proportion de 24,19% de l'échantillon féminin. Une jeune fille rencontrée à Médina Gounass confirme les interdictions par le témoignage suivant :

Toutes ces restrictions concourent à limiter les activités des jeunes filles et femmes pendant les menstrues. Ainsi, elles n'ont pas le droit de fréquenter les mosquées et églises, de prier, de jeûner, et de participer aux cérémonies religieuses (thiant, dahira) et culturelles (baptême, mariage, autres événements culturels). Elles sont soumises également à des restrictions alimentaires et ne peuvent exercer certaines activités. En effet, selon les jeunes filles et femmes enquêtées les boissons comme le citron et le bissap<sup>20</sup> ne sont pas consommés, et il n'est pas possible de préparer le repas, ou de faire la lessive pendant les menstrues.



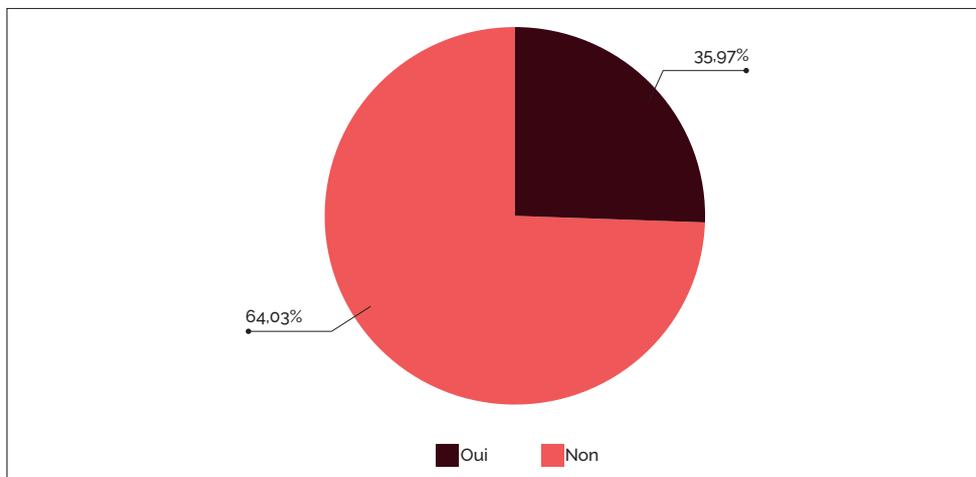
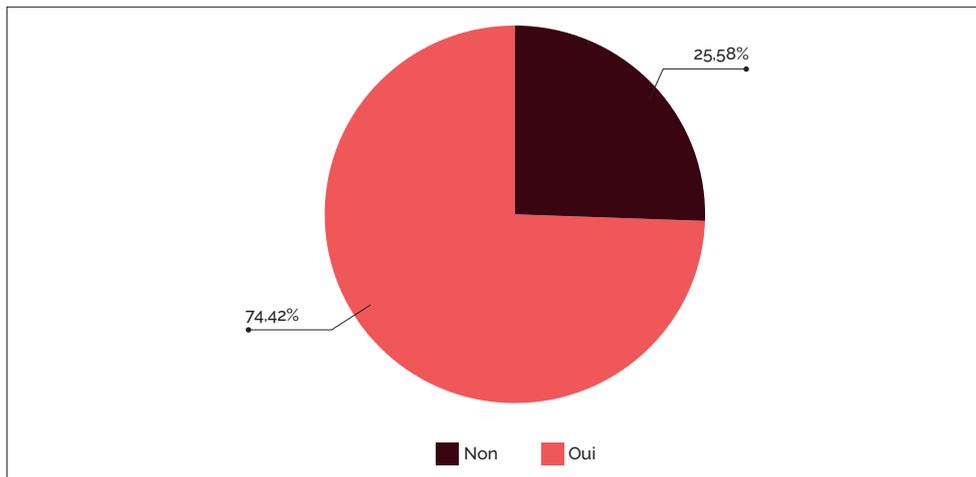
*«... Une jeune fille rencontrée à Médina Gounass appartenant à l'ethnie Diola nous apprend que dans la culture diola, une femme qui est en période menstruelle ne doit pas cuisiner. S'agissant des toilettes, les filles et les garçons ne doivent pas les partager. Mais à Dakar, avec les problématiques liées à l'espace, certaines pratiques tendent à être abandonner. Il existe des rites pour protéger les garçons. Les garçons mettent de l'écorce de 'caicédrat' dans les réservoirs d'eau pour se protéger. Il dit que mystiquement c'est un secret. (...) Nos grands-parents nous disaient que les hommes ne doivent pas voir le sang mais ils ne nous disaient pas le pourquoi et on n'osait pas demander car on risquait d'être puni. L'éducation ne nous permettait pas d'aborder ces genres de questions avec nos parents ou grands-parents ».*

**Témoignage recueilli en 2016 étude Speak Up Africa 2016**



Graphique 42: Restrictions d'ordre social et religieux

Graphique 43: Restrictions d'ordrealimentaire



**Tableau 12:** Restrictions d'ordre social, religieux, alimentaires et physiques pendant les menstrues

Types de restrictions	Risques encourus
<b>Restrictions religieux</b>	
Ne pas prier	Pécher et sanctions divines
Ne pas jeuner	Pécher et sanctions divines
Pas de rapports sexuels	Pécher et sanctions divines
Ne pas toucher le coran ou la bible	Pécher et sanctions divines
Ne pas fréquenter les lieux saints	Pécher et sanctions divines
Ne pas réciter le coran	Pécher et sanctions divines
Ne pas toucher les nattes ou tapis de prières	Pécher et sanctions divines
Ne pas toucher et lire les khassaidés <sup>21</sup>	Pécher et sanctions divines
<b>Restrictions sociales</b>	
Ne pas s'approcher des garçons et hommes	Risque de grossesse
Ne pas fréquenter les lieux publics	Le flux sanguin augmente
<b>Restriction alimentaires</b>	
Eviter de prendre citron et bissap	Augmente la douleur
Ne pas consommer le pain	Empêche l'écoulement
Eviter eau fraîche, glace,	Coagule le sang menstruel
Eviter café et thé	Accroît la douleur
<b>Activités interdites</b>	
Ne pas faire des activités sportives	Accroît le flux sanguin et la douleur
Ne pas faire la teinture	Mauvaise qualité de teinture
Ne pas faire de la natation, EPS et saut	Augmente la douleur
Ne pas tresser quelqu'un	Chutes de cheveux
Ne pas voyager	Accroît le flux sanguin
Ne pas faire les travaux ménagers	Source de conflit



### Leçon apprise :

Les croyances et tabous autour des règles ont des conséquences néfastes sur la vie quotidienne des jeunes filles et femmes enquêtées et réduisent souvent leur épanouissement. Dès la ménarche, les jeunes filles et femmes sont exposées à des restrictions d'ordre social, religieux et alimentaire.

21• Poèmes religieux rédigé par le fondateur du mouridisme

## 2. Gestion des règles dans le couple.

De nombreuses interdictions socioreligieuses relatives aux menstruations ponctuent la vie d'une femme. Les menstruations empêchent les femmes de cuisiner, faire la lessive, prier, et avoir des rapports sexuels. Toutes ces interdictions pratiquées dans différentes communautés au Sénégal constituent des activités très déterminantes dans la consolidation de la vie d'un couple, raison pour laquelle le sujet des règles fait l'objet d'un débat récurrent entre époux pendant, au moins, la première moitié de leur vie en couple. Les discussions au sujet des règles restent difficiles au sein d'un couple, surtout lorsque l'un des conjoints est peu, voire très mal informé sur les menstruations. Rappelons que dans l'échantillon masculin, près de 90% des garçons et hommes enquêtés n'avaient aucune information sur les déterminants biologiques des menstruations. Or si les hommes étaient bien informés, ils pourraient jouer un rôle déterminant à côté de leurs épouses pendant les périodes de menstrues.

### 2.1. Modes d'information de l'époux de l'arrivée des règles dans le couple.

Les réponses à la question « quand vos règles arrivent, informez-vous votre mari ? » ont révélées que les femmes prennent l'initiative d'informer leurs époux, peu importe le niveau de connaissance de celui-ci sur les menstruations, de l'arrivée de leurs règles. Ainsi, 96,73% des femmes enquêtées ont déclaré informer leurs maris dès qu'elles voyaient leurs règles. Le mari est informé de façon verbale ou non<sup>22</sup>, l'information non verbale étant optée par la majorité des épouses (voire tableau 13). Pour le mode d'information non verbale, l'époux est généralement informé avant ou juste au moment d'aller au lit. Il faut noter que ce mode d'information peut être source de dispute selon 67,57% des hommes enquêtés et surtout quand l'époux n'a aucune maîtrise du cycle menstruel de son épouse. En effet, un homme du nom de M.D, rencontré à Thiaroye-sur-mer, témoigne :



*« [...] Ma femme attend jusqu'à ce qu'on s'apprête d'aller au lit pour mettre un drap avec plusieurs couleurs alors qu'elle pouvait m'informer quelques heures avant d'aller au lit qu'elle est en période de menstrues ».*



La grande majorité des épouses enquêtées (62,81%) ont affirmé que leurs époux s'intéressaient à leur cycle menstruel, cependant la plupart des époux n'avaient aucune maîtrise du cycle de leurs épouses selon 64,42% des femmes mariées enquêtées. La même

22• Information verbale est la situation où la femme informe ouvertement son mari qu'elle est en période contrairement à l'approche non verbale où la femme livre l'information par un geste, fait et autres astuces sans dire par sa bouche qu'elle est en période

tendance est observée dans l'échantillon masculin où les époux avaient avoué que le cycle menstruel de leurs épouses les intéressait, mais n'en avaient aucune maîtrise.

## 2.2. Restrictions dans le couple pendant les règles.

Les interdictions socioculturelles et les tabous autour des règles influencent négativement les comportements des époux et épouses pendant les menstrues. Au-delà des manifestations biologiques, les femmes en couple gèrent en silence d'autres problèmes relatifs aux restrictions sociales, culturelles et religieuses qui influencent le couple au point que l'époux ne voit pas l'utilité de son épouse quand elle est dans ses périodes de menstruations. Pendant les règles plusieurs restrictions sont notées dans le couple, ainsi 12,17% des épouses enquêtées ne partageaient pas la chambre conjugale avec leur époux et 13,44% ont affirmé qu'elles ne partageaient pas le lit conjugal. Et même si les deux conjoints se partagent le lit conjugal, d'autres restrictions ont été relevées à savoir : pas de contact physique, pas de rapport sexuel, pas de discussion, délimitation de frontière sur le lit. Ces restrictions semblent être normales pour 81,72% des époux enquêtés qui pensent que la femme est impure durant les menstrues et que tout contact physique avec son épouse leur transmet cet état d'impureté. Certains époux polygames n'hésitent pas à abandonner l'épouse qui est en période de menstrues et rejoindre celle qui est hors de sa période comme le confirme cette dame du nom de A.M rencontrée à Dalifort :



*« Mon mari à trois épouses, il ne passe jamais la journée chez sa femme qui est en période, par exemple pour mon cas quand je suis en période je l'informe au téléphone et je ne le vois pas jusqu'à ce que mes règles s'achèvent. Au début de notre mariage, il ne partageait pas le lit conjugal, il me disait qu'une femme en période de règles est impure. »*



## 2.3. Disputes ou heurts entre époux et épouse pendant les règles.

Les restrictions au sein du couple peuvent être sources de conflits ou disputes. Les époux (14,01% des enquêtés) et les épouses (11,06% des enquêtées) ont déclaré vivre des moments de disputes pendant les menstrues. De même que les époux enquêtés, 27,72% des épouses enquêtées ont déclaré que ces disputes mettaient en danger la pérennité de leur mariage. Les épouses ont témoigné dans les focus groups et les entretiens que les hommes ne pouvaient pas admettre souvent de rester cinq jours sans avoir de rapport sexuel, certains époux pensent que cela dépend de la volonté délibérée de leurs femmes. Ainsi, il n'est pas rare de voir les deux conjoints restés pendant toute la durée des règles sans communiquer la nuit selon une femme rencontrée à Yeumbeul sud, S.N



*« Quand je suis en période de règles, je ne prépare pas souvent, c'est la femme de ménage qui prépare les repas et diner. Mon mari, je l'informe juste avant d'aller au lit en mettant un drap blanc avec des oreillers rouges. J'informe mon mari juste avant d'aller au lit car souvent il prend contact avec sa maitresse durant les premiers jours de mes règles. J'ai constaté que durant mes règles il arrive tard à la maison le soir et la nuit il est distant de moi : il me disait pas de rapports sexuels, pas de communication ! »*



Certains époux doutent de leur épouse, allant jusqu'à demander des preuves lorsque cette dernière affirme que ses jours de menstrues ne sont pas encore fini. Une situation difficile à gérer par l'épouse qui se contente de ramener à la raison le mari, souvent sans succès.

#### **2.4. Soutiens apportés aux épouses par les époux pendant les règles.**

Globalement, 53,70% des femmes enquêtées ont déclaré bénéficier de soutiens de la part de leur mari, ces derniers étant principalement d'ordre financier, moral et sentimental :

- > Soutien financier : 48,64% des épouses et 52,84% des époux l'ont déclaré, il s'agit d'aide financière pour que leurs épouses achètent les serviettes hygiéniques, des antalgiques et éventuellement payer les frais de consultation et les médicaments en cas d'infections ou autres complications menstruelles.
- > Soutien moral : selon 32,66% des épouses et 24,11% des époux ont déclaré recevoir ou apporter de soutien moral.
- > Soutien sentimental : le sentiment d'affection exprimé par les époux au moment où leurs épouses ont leurs règles, est parfois remarqué : 13,97% des épouses et 14,54% des époux l'ont déclaré.

Il ressort des focus groups que la majorité des épouses bénéficient à la fois un soutien moral, sentimental et financier comme l'atteste cette femme du nom N.P.S lors d'un focus group à Yeumbeul sud « Mon mari me soutient sans réserves quand je suis en période : quand il perçoit son salaire, il achète un stock de serviettes hygiéniques de bonne qualité pour toutes les filles et femmes de la maison. Il me renouvelle ses sentiments et m'assiste psychologiquement et moralement en me racontant des anecdotes, de bon souvenir bref ce que j'ai envie d'entendre. En vérité c'est un homme sur tous les plans, un vrai homme...»

Les épouses qui ne bénéficient d'aucun soutien en périodes de menstrues de la part de leur mari représentent 46,3% de l'échantillon des enquêtées vivant en couple. Etant donné que la majorité des femmes enquêtées n'ont pas d'emploi, les femmes se débrouillent pour acheter les serviettes hygiéniques.

**Tableau 13:** Comment les épouses enquêtées informent leur mari de l'arrivée de leurs règles

Informations verbales (23,73% des épouses)	Informations non verbales (76,27% des épouses)
<p>« Je l'informe par telephone »</p> <p>« J'ai vu mes regles »</p> <p>« Je lui envoie un sms avec des mots doux »</p> <p>« Je lui dis que j'ai mes regles »</p> <p>« Je lui dis le matin pour le prevenir j'ai vu mes regles »</p> <p>« Il connaît mon cycle mais des fois c'est moi qui le lui dis »</p> <p>« Il fait des navettes donc au moment de venir il m'appelle pour prendre des info de mon cycle »</p>	<p>« Je porte des pantalons en periode de menstree »</p> <p>« La nuit, je mets un drap sombre il comprend tres vite »</p> <p>« En portant des robes longues »</p> <p>« Je lui demande d'acheter des serviettes »</p> <p>« Il prend l'information quand il ne me voit pas prier »</p> <p>« Je lui dis je suis en casamance »</p> <p>« Doodemme ngaye » = tu n'iras pas a ngaye</p> <p>« Je porte des habits serres »</p> <p>« Je lui dis que j'ai des invites »</p> <p>« Je lui dis que ma mere vient de me rendre visite »</p> <p>« Je porte des bas »</p> <p>« Je suis impure »</p> <p>« Je porte des habits sombre et il comprend »</p> <p>« Je l'appelle par son prenom »</p> <p>« Je pimente son repas »</p> <p>« Je porte des habits noires »</p> <p>« Bebe aujourd'hui il n'y aura pas de combat nocturne »</p> <p>« Je mets du vernis a ongles rouges »</p> <p>« La nuit avant de me coucher je met une culotte »</p> <p>« Je porte une robe non transparente »</p> <p>« Je mets un drap noir ou rouge »</p> <p>« Je porte des habits rouges »</p> <p>« Mon mari est tetu ? Quand je vois mes regles je lui prepare du lait caille pour qu'il dorme tres tot »</p> <p>« Je preparais du lait caille pour lui comme ca il aura sommeil beaucoup plutot »</p>



**Photo 4** : Pénurie pendant les d'eau pendant les mois de forte canicule à Yeumbeul sud / Pikine



#### **Leçon apprise :**

Les interdictions socioculturelles et les tabous autour des règles influencent négativement les comportements des époux et épouses pendant les menstrues. Au-delà des manifestations biologiques, les femmes en couple gèrent en silence d'autres problèmes relatifs aux restrictions sociales, culturelles et religieuses qui influencent le couple au point que l'époux ne voit pas l'utilité de son épouse quand elle est dans ses périodes de menstruation.

## CHAPITRE 7

---

# **Gestion de l'hygiene menstruelle dans les places publiques**



Dans les maisons, les écoles, les marchés, les structures de santé, les gares-routières, les administrations publiques et privées, les jeunes filles et les femmes sont confrontées à un certain nombre de problèmes et de difficultés pour obtenir des installations adéquates<sup>23</sup> pour la GHM. Dans le cadre de cette étude, des grilles d'observations ont été élaborées pour constater in situ l'état des infrastructures WASH dans les endroits cités ci-dessus. Plusieurs indicateurs d'intérêt ont été notés pour vérifier la disponibilité, l'accès et l'intimité des installations sanitaires dans les différentes places publiques.

---

## 1. Evaluation de l'accès aux infrastructures WASH dans les écoles

---

Les observations dans les écoles portaient sur 9 établissements scolaires dont 7 visités dans le département de Pikine et 2 dans le département de Guédiawaye. Tous les établissements visités disposaient de toilettes au moment de la visite, les toilettes des élèves étaient séparées de celles des enseignants, à l'exception d'un établissement privé situé à Yeumbeul sud où les enseignants et les élèves tous sexes confondus se partageaient les mêmes toilettes. Le tableau ci-dessous renseigne sur la disponibilité et l'accès aux installations sanitaires dans les établissements scolaires visités.

---

*23• Des installations sanitaires accessibles qui donnent intimité, accès à l'eau, produits d'hygiène, espace pour se changer, nettoyer ou éliminer sa protection hygiénique et se laver sont des points essentiels pour la prise en compte de la GHM dans les places publiques*

**Tableau 14:** Indicateurs de disponibilité et d'accès aux infrastructures WASH dans les établissements scolaires

Indicateurs	Observations
Existence de toilettes	> Toutes les écoles disposaient de toilettes
Nature des toilettes	> Toutes les toilettes étaient construites en ciment et bien carrelées à l'intérieur
Emplacement des toilettes	> 66,66% des toilettes visitées étaient séparées des bâtiments scolaires et administratifs
Existence de rampe	> Seulement 22,22% des toilettes visitées disposaient de rampe pour les élèves vivant avec un handicap.
Existence de toilettes séparées filles / garçons et élèves/enseignants et administration	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Les toilettes des élèves étaient séparées de celles des enseignants dans les 8 écoles sur 9 visitées</li> <li>&gt; Le bloc des filles était séparé de celui des garçons, par contre les blocs étaient construits dans un même périmètre sans séparation formelle dans toutes les écoles sauf une visitée à Guinaw rail sud (CEM APIX)</li> <li>&gt; Un établissement privé visité à Yeumbeul sud où les élèves, les enseignants et l'administration tous sexes confondus se partageaient un seul bloc de toilettes.</li> </ul>
Accès aux infrastructures WASH	> 77,78% des toilettes des écoles visitées n'offraient aucun accès aux écolières vivant avec un handicap.
Etat des toilettes	> Au moment des visites 77,77% des toilettes étaient sales, mal entretenues
Disponibilité d'eau	> Les installations de point d'eau existaient au moment de la visite dans tous les établissements mais la disponibilité de l'eau était constatée que dans 44,44% des écoles visitées
Existence et nature des produits d'hygiène menstruelle	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Aucun produit d'hygiène n'a été observé au cours des visites dans les écoles</li> <li>&gt; Les écoles visitées ne disposaient pas d'antalgiques et de serviettes hygiéniques au niveau de leur pharmacie scolaire</li> </ul>
Dispositif pour le lavage des mains	> Observé dans 22,22% des écoles visitées
Existences de poubelles	> Les poubelles étaient observées dans toutes les écoles visitées sauf qu'elles sont éloignées des toilettes d'au moins 10 mètres pratiquement dans toutes les écoles visitées

Indicateurs	Observations
Modes d'élimination des déchets menstruels	<ul style="list-style-type: none"><li>&gt; Au moment des visites effectuées dans tous les établissements, il n'existait pas de système formel pour éliminer les déchets menstruels. Les poubelles installées dans la cours des écoles étaient supposées accueillir les déchets menstruels. Rappelons que la majorité des élèves ne se changeaient pas à l'école.</li></ul>
Niveau de fréquentation des toilettes par les jeunes filles	<ul style="list-style-type: none"><li>&gt; Dans les focus groups les écolières ont déclaré qu'elles ne fréquentaient pas les toilettes scolaires pour se changer pendant les règles. L'absence d'eau, de serviettes hygiéniques, et de système de collecte des déchets menstruels constituent les raisons évoquées par les jeunes filles élèves pour ne pas fréquenter les toilettes</li></ul>



**Photo 5 :** Toilettes garçons et filles séparées avec rampe au CEM APIX/ Guinaw rail sud

**Photo 6** : Tasses abandonnées dans les toilettes au Lycée SeydinaLima-moulaye /Guédiawaye



## 1.1. Gare-routière et marchés

### > Gare routière

Une seule gare routière a été visitée à Pikine, il s'agit de la gare routière des Baux Marai-chers, seule gare routière du département de Pikine. Au moment de la visite, la gare routière disposait des toilettes relativement propres avec deux blocs séparés (homme et femme) et d'une rampe d'accès pour les passagers vivant avec un handicap. L'eau était disponible et des poubelles ont été constatées aux alentours des toilettes. Le gestionnaire des toilettes a déclaré que les femmes fréquentaient les toilettes, mais que l'ouvrage n'offrait aucun dispositif favorable à la GHM.

### > Marchés

Au total 8 marchés ont été visités, 5 à Pikine et 3 à Guédiawaye. Deux des marchés visités dans le département de Pikine ne disposaient pas de toilettes au moment des visites, il s'agit du « marché Aafia » à Yeumbeul Sud et du « marché niettiMbaar » à Djeddah thiaroye Kao. Ainsi le délégué<sup>24</sup> du marché « niettyMbaar » le confirme par le témoignage suivant

*24• Secrétaire général de l'entité chargée de gérer le bon fonctionnement du marché*



*« Cela fait plus de dix (10) ans que nous ne disposons pas de sanitaires, il y a trois ans de cela j'avais soumis un devis de 1 225 674 F CFA à l'autorité locale pour la construction des toilettes du marché mais jusqu'à présent le Maire n'a donné aucune suite à ma requête ».*



Le délégué du « marché Aafia » avait partagé le même point de vue et renchérit que les vendeurs et les commerçants allaient dans les maisons environnantes pour satisfaire leurs besoins. Il confirme que la situation est plus compliquée pour les jeunes filles et femmes vendeuses et commerçantes qui, pour se changer en période de menstrues sont obligées de rejoindre leur domicile, les maisons autour du marché ne les accueillant pas. Par contre, 75% des marchés visités disposaient des toilettes gérées par les hommes, lesquelles étaient très sales au moment des visites, l'eau était disponible, absence de rampe, le bloc des femmes était séparé de celui des hommes, mais cette séparation n'avait rien de formelle car les hommes fréquentaient les deux blocs. Peu de femmes fréquentaient les toilettes. La gestion des toilettes des marchés est un casse-tête selon les délégués de marché interrogés, ils ont déclaré que les blocs étaient largement insuffisants par rapport à la population du marché. Par conséquent les toilettes étaient sur-utilisées ce qui posait d'énormes problèmes pour les entretenir (nettoyage et vidanges régulières). En moyenne, les charges étaient estimées à 50 000 F CFA pour la vidange par mois, la rémunération de deux agents de nettoyage à 100. 000 F CFA par mois, la facture d'eau varient de 50 000 F CFA à 80 000 F CFA, la rémunération du gestionnaire à 50 000 F CFA sans compter l'achat des produits d'hygiène et les travaux de réfection des toilettes. Les gestionnaires des toilettes des marchés ont déclaré qu'ils ne recevaient aucun soutien de la part des autorités locales et la contribution des vendeurs et commerçants du marché ne pouvaient pas couvrir les charges. Ainsi pour financer le déficit, les usagers des toilettes paient 25 F CFA à 200 F CFA pour avoir l'accès aux toilettes.

**Photo 7 :** Absence de toilettes au marché Aafia, ainsi l'enfant fait son besoin dans la nature juste aux alentours du marché/ Yeumbeul sud





**Photo 8 :** Toilettes insalubres et ne disposent pas de portes au marché WakhinanNimzatt

**Photo 9 :** Gestionnaire des toilettes du marché Wakhinan-Nimzatt



## **1.2. Lieux de travail (administration publique et privée).**

Les installations sanitaires de sept administrations ont été visitées dont 5 privées et 2 publiques. Elles disposaient toutes de toilettes mixtes, d'eau et d'un kit d'hygiène disponibles au moment de la visite, mais aucune installation n'offrait la possibilité aux femmes de se changer en période de menstrues. Pour se changer, les enquêtées ont déclaré qu'elles profitaient de l'heure de la pause pour aller dans les maisons environnantes ou

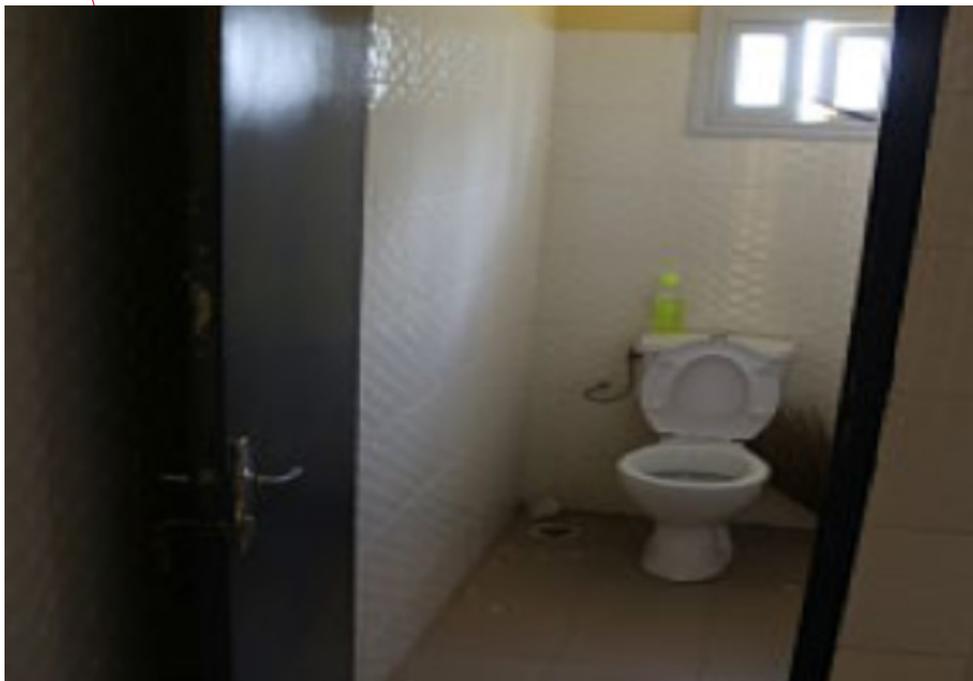
chez elle pour changer et revenir au bureau, certaines employées ne revenaient pas travailler car leur domicile était trop éloigné de leur lieu de travail. Ainsi 64,26% des répondantes travaillant dans les administrations publiques et privées ont déploré la mixité des toilettes, l'indisponibilité de l'eau les après-midis et des toilettes qui ne facilitent pas la gestion des menstrues.

### 1.3. Centres et postes de santé.

Les trois centres de santé visités disposaient de toilettes mixtes destinées aux patients, un incinérateur fonctionnel a été observé au niveau du centre de santé de Guinaw rail Nord. Les toilettes étaient propres et semblaient être bien entretenues au moment de la visite, mais elles ne permettaient pas aux femmes de gérer leurs menstrues. Rappelons qu'en dehors du cadre familial, les jeunes filles et femmes enquêtées n'abordent pas les questions liées aux règles avec le personnel de santé pour deux raisons. Premièrement, elles redoutent l'indiscrétion professionnelle de certains agents de santé, lesquels sont parfois leurs voisins de quartier. Secondement, les autres patients du centre de santé sont souvent également des voisins, or ces derniers peuvent véhiculer de fausses informations sur la situation sanitaire de celle-ci, en la voyant dans un centre de santé.

La majorité des enquêtées (78,95%) n'abordaient le sujet de la GHM avec le personnel de santé qu'en cas d'infections majeures, de dysfonctionnement du cycle menstruel et de ménorragies

Photo 10 : Gestionnaire des toilettes du marché Wakhinan-Nimzatt



## 1.4. Maisons.

Au total, 12 maisons ont été visitées dont sept 7 à Pikine et 5 Guédiawaye. Lors des visites, nous avons constaté que 91,66% des maisons disposaient de toilettes, les maisons qui ne disposaient pas de toilettes dans la commune de Thiaroye-sur-mer représentent 8,34% de l'échantillon des visites. La majorité des toilettes visitées étaient bien entretenues et propres pour 59,67% des visites. Les installations de point d'eau existaient dans les maisons mais l'eau n'était pas disponible dans bon nombre de domiciles au moment des visites. Toutes les toilettes visitées dans les maisons étaient partagées avec les garçons ou hommes. Le savon et les détergents et parfois seulement le savon constituaient les principaux produits d'hygiène trouvés dans les toilettes visitées. Les fosses septiques ont été relevées dans 41,66% des maisons visitées. De manière générale, les toilettes des communes de Golf, KeurMassar, Pikine Est étaient relativement plus salubres, hygiéniques et modernes que celles observées dans les communes de WakhinanNimzatt, Médina Gounass, Guinaw rail Sud, Guinaw rail nord, Yeumbeul sud et Yeumbeul nord. Il est important de préciser que les fosses septiques sont très populaires dans ces communes et les ouvrages d'assainissement sont de fabrication locale. Ainsi selon un responsable de l'ONAS, ces communes sont faiblement dotées en ouvrages d'assainissement collectifs et les ouvrages d'assainissement traditionnels ne peuvent résister aux nombreuses inondations enregistrées dans ces communes.

**Tableau 15:** Indicateurs de disponibilité et d'accès aux infrastructures WASH dans les maisons

Indicateurs	Observations
Existence de toilettes	> Toilettes disponibles dans 91,66% des visites
Nature des toilettes	> Construites avec du ciment et carrelées à l'intérieur pour 58,33% des visites
Emplacement des toilettes	> Périmètre de la maison
Existence de rampe	> Aucune rampe observée pendant les visites
Existence de toilettes séparées homme / femme	> Toilettes mixtes et aucune séparation formelle
Accès aux infrastructures WASH	> 8,34% des maisons ne disposaient pas de toilettes, les habitants fréquentent les toilettes voisines
Etat des toilettes	> 59,67% des toilettes étaient relativement propres et bien entretenues au moment des visites
Disponibilité d'eau	> Existence de point d'eau noté dans les maisons mais l'indisponibilité de l'eau constatée dans certaines maisons au moment des visites
Existence et nature des produits d'hygiène menstruelle	> Le savon ou/et les détergents étaient observés dans les toilettes visitées
Dispositif pour le lavage des mains	> Visible dans 33,33% des maisons visitées

Indicateurs	Observations
Existences de poubelles	> Poubelles visibles à l'intérieur ou en dehors du périmètre de la maison dans tous les cas loin des toilettes
Modes d'élimination des déchets menstruels	> Les déchets ménagers sont éliminés à travers les poubelles et les déchets menstruels éliminés dans les toilettes ou les poubelles
Niveau de fréquentation des toilettes par les jeunes filles	> Les habitants de la maison fréquentaient les toilettes



**Photo 11** : Toilettes ménages en état délabré observées à Guinaw rail nord

**Photo 12** : Toilettes propres observées à Golf Sud



**Photo 13** : Poubelle non réglementaire servant à collecter les déchets des ménages à DjiddahThiaroye Kao / Pikine



## 2. Impact sur les conditions de vie des filles et des femmes.

L'absence d'installations sanitaires adéquates sur la GHM a un impact significatif sur le vécu des jeunes filles et femmes enquêtées.

### 2.1. Ecole : impact sur les performances scolaires et la présence de la jeune fille à l'école

Le manque d'installations adéquates à la GHM à l'école a un impact significatif sur la présence et la performance scolaire des écolières. Rappelons que les jeunes filles élèves représentent 17,78% de l'échantillon féminin. Parmi les élèves enquêtées, 45,12% des répondantes ont déclaré qu'elles n'allaient pas régulièrement à l'école pendant la période de leurs règles. Ainsi, 71,87% ont déclaré s'absenter au moins une journée, et 9,37% ont affirmé rester à la maison pendant toute la durée de leurs règles. Elles ont évoqué diverses raisons justifiant leurs absences : insalubrité des toilettes, absence d'eau, mixité des toilettes, absence de serviettes hygiéniques dans les écoles, douleurs, absence d'antalgiques. La majorité, soit 70,11%, des écolières ont affirmé que leur établissement ne disposait pas d'endroit intime pour se changer.

En outre, 82,05% des écolières enquêtées ont affirmé qu'elles n'arrivaient pas à se concentrer en classe durant leurs règles. Par conséquent 54,09% des élèves enquêtées

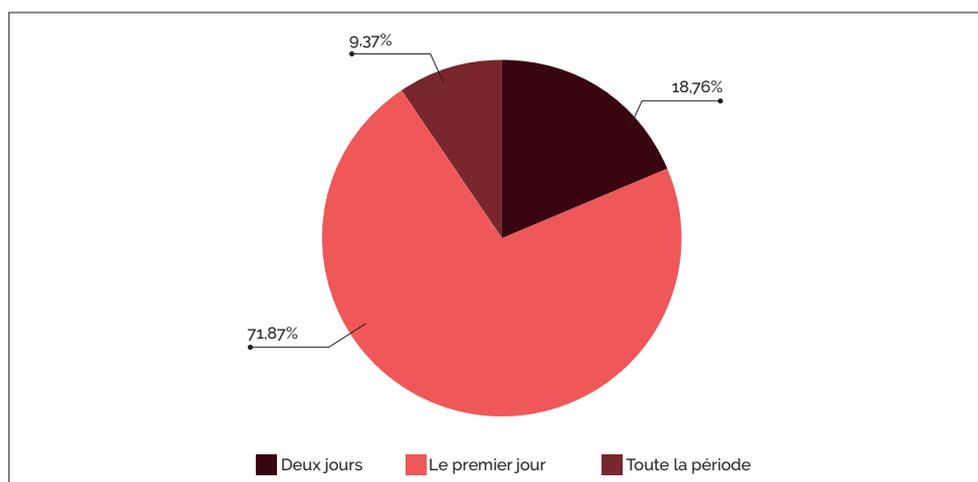
ont déclaré que le manque de concentration a un impact négatif sur leurs performances scolaires. Une écolière, du nom de N.F, rencontrée à Keur Massar confirme cela



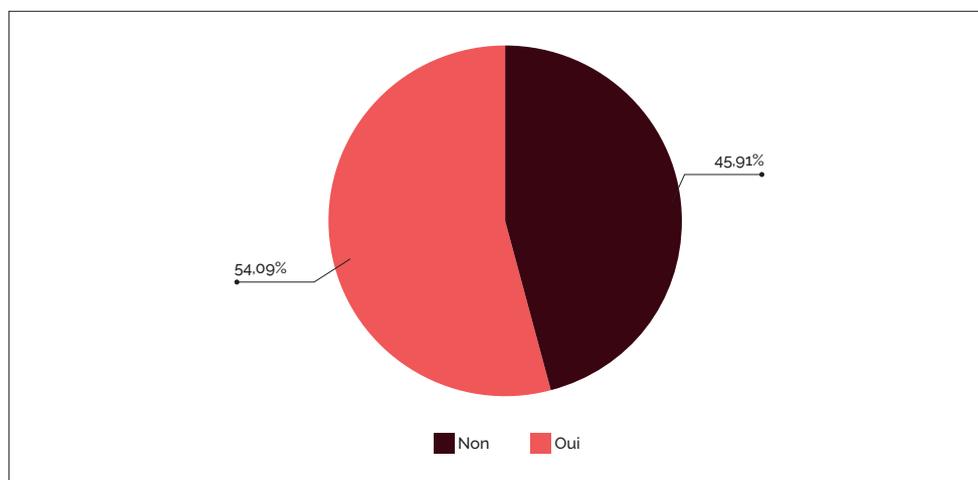
*« Mon école dispose de toilettes mais je ne me change pas à l'école parce que j'ai honte de me changer à l'école. Je me change à la maison avant d'aller à l'école. A l'école, j'ai du mal à suivre les explications du professeur à cause des douleurs, mes lacunes en mathématiques sont dues aux menstrues, il m'arrive également de détester, à cause des mauvaises humeurs qui m'animent durant les règles, une discipline ou un professeur quand je suis en période raison pour laquelle je préfère rester à la maison. On n'apprend l'hygiène menstruelle à l'école, mais souvent dans les cours d'économie familiale et de Science de la vie et de la terre les professeurs nous explique le cycle menstruel, l'ovulation et la fécondation (...) »*



**Graphique 44:** Absence des écolières durant leurs règles



**Graphique 45:** Ecolières affirmant l'impact des menstrues sur leur performance scolaire





**Photo 14** : Poubelle située à plus de 10 mètres des toilettes observée au lycée Limamoulaye/ Guédiawaye



### **Leçon apprise :**

70,11% des écolières ont affirmé que leur établissement ne disposait pas d'endroit intime pour se changer..

## **2.2. Gare routièrè et Marchés : impact sur les activités des femmes.**

### **> Gare routièrè**

Les passagères et les vendeuses rencontrées sur les lieux ont déclaré qu'elles ne se changeaient pas au niveau de la gare routièrè. Elles n'ont jamais envisagé de gérer leurs menstrues au niveau de la gare, car les toilettes sont peu nombreuses par rapport à l'effectif de la gare. Les vendeuses ont affirmé que pour se changer, elles sont obligées de rentrer chez elles, car il n'ya pratiquement pas de maisons voisines aux alentours des Baux maraichers, ainsi en période de leurs menstrues, elles restaient très souvent à la maison.

### **> Marchés**

La situation relevée sur l'absence, le défaut d'entretien, l'insalubrité et l'inaccessibilité des toilettes au niveau des différents marchés visités, a un impact significatif sur les activités des jeunes filles et femmes qui travaillent dans ces marchés. Les commerçantes et vendeuses interrogées ont déclaré que, lorsqu'elles sont en période de menstrues, elles ne pouvaient pas se changer au niveau du marché et ne pouvaient également pas rester de 6h du matin (heure d'arrivée au marché) à 19h (heure de descente) avec une seule serviette hygiénique sans la changer. La majorité des jeunes filles et femmes enquêtées ont déclaré qu'elles

restaient à la maison ou venaient faire une demi-journée pendant la durée de leurs règles. Elles avaient estimé le manque à gagner d'un à trois jours d'activités, soit 2000 F CFA à 45000 F CFA selon les types d'activités.

A. S, marché Aafia route de boune Yeumbeul Sud. : « J'ai commencé a travaillé à l'âge de 10 ans dans ce marché, je vends des poissons. Notre marché ne dispose pas de toilettes, durant mes règles je me change dans les maisons environnantes et souvent certaines maisons nous rejettent c'est ce qui m'oblige à rentrer chez moi pour me changer et je ne reviens pas travailler cette journée. Il m'arrive de rester à la maison pendant cinq (05) jours et souvent pour toute la durée de mes règles. Le manque à gagner est important car je peux perdre 15 000 F CFA à 25 0000 F CFA ».

**Tableau 16:** Manque à gagner des commerçantes et vendeuses des marchés durant leurs règles

Manque à gagner en jour	Manque à gagner financier	Fréquence
1 jour	2000 F à 5 000 F	37,5%
2 jours	10 000 F	10%
3 jours	45 000 F	12,5%
1 jour	15 000	7%
3 jours	30 000 F	12,5%
3 jours	25 000 F	20,5%

**Photo 15 :** Absence de système de collecte des déchets au marché Aafia : dépôts d'ordures aux alentours des marchés / Yeumbeul sud





Photo 16 : Vendeuse de poisson broyé au marché Aafia à Yeumbeul nord/Pikine

### 2.3. Lieux de travail (administration publique et privée) : impact sur la productivité des femmes.

L'absence d'installations adéquates à la GHM a un impact sur la productivité des femmes durant leur période de menstruation. L'institution est la première perdante si elle comptabilise le nombre de femmes employées par le nombre d'heures que l'employée a du mal à donner le meilleur d'elle-même lorsqu'elle est en période de menstrues rapporté à l'année. Les femmes qui sont rémunérées à la journée ont déclaré qu'elles pouvaient perdre en moyenne 2,5 jours de paie par mois.



*«... En définitive, on peut dire que les structures qui doivent encadrer aux niveaux communautaires et centraux (collectivités locales, associations, ONG, Etat) sont encore très peu conscientes des besoins spécifiques des femmes, et sont peu impliquées dans la prise en compte de ces derniers. Les décisions prises en matière de construction (écoles, marchés, espaces de travail) ne prennent pas en compte les besoins des femmes concernant ce type d'infrastructures (établissements scolaires, micro entreprises, structures de santé, etc...). »*



## CONCLUSION

---

L'étude sur les comportements, attitudes et pratiques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle par les jeunes filles et femmes résidentes en zones périurbaines de la région de Dakar a adopté une approche holistique, prenant en compte toutes les catégories de femmes et d'hommes du point de vue de leur âge, occupation, niveau d'éducation, statut matrimonial, religion et ethnie. L'étude a apporté des informations chiffrées sur le niveau de connaissances, les pratiques en période de menstrues, les tabous et croyances, les installations WASH des places publiques, l'impact de l'inadéquation des installations WASH existantes sur les conditions de vie des jeunes filles et femmes. Elle a intégré les autorités centrales, les autorités décentralisées, les autorités déconcentrées, les partenaires techniques et financiers, les structures de santé, les écoles, les marchés, les gares routières, ainsi que les jeunes filles et femmes vivant en situation de handicap qui ont exprimées leurs difficultés.

Les résultats de cette étude confirment les résultats de celles réalisées en Afrique de l'Ouest et du Centre sur plusieurs thèmes de la GHM, à savoir le manque de connaissances et d'informations sur la GHM, l'influence des tabous et croyances socioculturelles autour des règles.

Par ailleurs, l'étude enrichie la littérature sur la GHM en quantifiant les pertes économiques et financières liées à l'inactivité des jeunes filles et femmes qui travaillent dans les marchés, les gares routières, les administrations publiques et privées, faute d'installations sanitaires sensibles à la GHM. De plus, le niveau d'absences et de contre-performances des jeunes écolières en période de menstrues a également été mesuré. L'étude apporte de nouvelles informations sur la gestion des cycles irréguliers, que l'utilisation des TIC pour la promotion de la GHM et sur comment les interdictions socioculturelles pendant les règles peuvent-elles être source de disputes et de conflits entre époux et épouse.

Les jeunes filles et les femmes vivant en situation de handicap sont faiblement représentées dans l'échantillon global, ce qui ne permet pas d'avoir des données d'ensemble sur les difficultés des handicapées pendant leurs menstruations. En effet, pour une prise en compte effective des besoins des jeunes filles et les femmes vivant en situation de handicap, il serait important de recueillir plus d'informations dans le cadre d'une recherche ciblant spécifiquement les filles et les femmes en situation de handicap pour mieux documenter leurs besoins spécifiques en période de menstrues.

---

## RECOMMANDATIONS

---

En écoutant les différents acteurs rencontrés sur le terrain, les recommandations suivantes peuvent être dégagées :

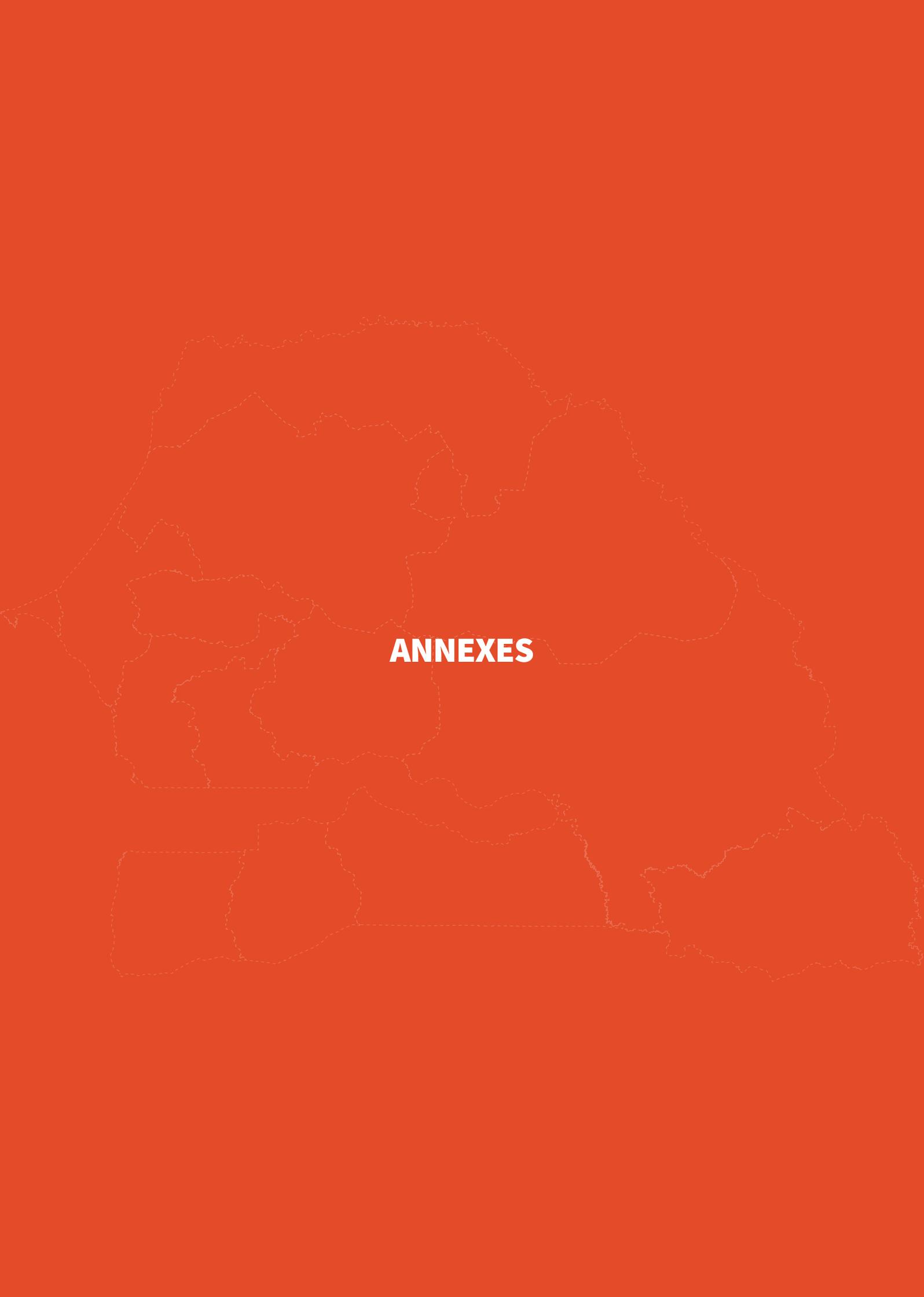
- 1. Installations sanitaires : l'étude a mis en évidence le manque et la non prise en compte de la GHM par les ouvrages sanitaires existants dans les places publiques :**
  - Mener des actions de plaidoyer pour que la construction des ouvrages sanitaires publics et privés prenne en compte les besoins spécifiques des femmes pendant les menstrues ;
  - Augmenter la capacité des ouvrages sanitaires des marchés, gare-routières et écoles ;
  - Doter les pharmacies scolaires en serviettes hygiéniques, antalgiques et autres produits d'hygiène pour que les jeunes écolières ne soient pas obligées de rentrer chez elles à chaque fois qu'elles ont leurs règles à l'école.
- 2. Intégration de la GHM dans les politiques publiques : l'analyse des documents de politiques publiques des secteurs concernés sur la prise en charge de la GHM ne mentionnent pas de façon explicite les besoins spécifiques des jeunes filles et femmes pendant les menstrues :**
  - Démultiplier les actions et les outils de plaidoyer pour une prise en compte effective de la GHM dans les politiques publiques.
- 3. Manque d'informations au sujet des règles : les résultats de l'étude ont révélé un manque d'informations fiables sur les menstruations et l'hygiène menstruelle occasionnant ainsi la dissémination des mythes et croyances autour des règles :**
  - Intensifier les actions de sensibilisation et de formation sur la GHM à travers les communautés et les organisations de promotion féminine ;
  - Sensibiliser et former les autorités locales, les associations, les formateurs des classes d'alphabétisation, les relais communautaires sur la GHM ;
  - Déconstruire les mythes et les croyances associés à la menstruation par des pièces de théâtres, les capsules vidéo sur les bonnes et les mauvaises pratiques en matière de GHM ;
  - Pour promouvoir la GHM à l'école : former les élèves (garçons et filles) sur les menstruations et l'hygiène menstruelle et installer des clubs GHM, organiser des jeux d'esprit sur la GHM, primer les meilleurs élèves filles ;
  - Former les enseignants sur la GHM ;
  - Former les gestionnaires des toilettes des places publiques (marchés gare routières ...) sur les besoins spécifiques des femmes pendant les menstrues ;
  - Former les agents du service d'hygiène sur la GHM, afin qu'ils intègrent la GHM dans leurs activités d'IEC ;

- Intégrer dans les modules de formations le chapitre sur la GHM dans le couple ;
  - Intégrer dans les modules de formations le chapitre sur la gestion des cycles irréguliers ;
  - Intégrer dans les modules de formations le chapitre sur le rôle des garçons et hommes dans la GHM.
- 4. Promotion de la GHM : Les TIC peuvent être des outils de promotion des bonnes pratiques d'hygiène menstruelles et la bonne compréhension des menstruations :**
- Développer une application sur le cycle menstruel qui intègre les thématiques de la gestion de l'hygiène menstruelle ;
  - Développer des plateformes sur internet et dans les réseaux (Facebook, WhatsApp, YouTube) pour atteindre la cible jeunes filles et les femmes ayant un certain niveau d'instruction ;
  - Promouvoir les émissions audiovisuelles sur les thématiques de laGHM.
- 5. Impliquer les garçons et les hommes : l'implication du sexe masculin permettra de rendre les garçons et les hommes plus sensibles aux besoins spécifiques des filles et les femmes pendant les menstrues :**
- Sensibiliser et former les garçons et les hommes à prendre conscience des besoins spécifiques de la fille ou de la femme pendant les menstrues ;
  - Impliquer les garçons et les hommes dans les interventions concernant la GHM.
- 6. GHM et handicap :**
- Au cours des activités de sensibilisation et de formation, intégrer les besoins d'assistance des filles et les femmes vivant en situation de handicap ;
  - Intégrer dans les programmes et modules de formations le chapitre sur la GHM et handicap ;
  - Former les filles et les femmes vivant en situation de handicap à mieux gérer leurs menstruations ;
  - Pour mieux cerner les besoins des personnes en situation de handicap, mener une étude ciblée avec un échantillon assez pertinent.

## BIBLIOGRAPHIE

---

- > Etude sur les connaissances, Attitudes et Pratiques des populations de Pikine et Guédiawaye sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle, 2016, SpeakUpAfrica.
- > Laura Keihas, 2013, L'hygiène menstruelle dans les écoles de deux pays francophones d'Afrique de l'Ouest : Burkina Faso et Niger, UNICEF.
- > Marielle Snel et Carmen da Silva Wells, 2014, Pourquoi se concentrer sur l'hygiène menstruelle ? <http://www.ircwash.org/blog/why-focus-menstrual-hygiene-management>, date de consultation 19/07/2017.
- > Montgomery P, Ryus CR, Dolan CS, Dopson S, Scott LM (2012): Sanitary Pad Interventions for Girls' Education in Ghana: A Pilot Study, PLoS ONE 7(10), Oxford University, UK.
- > Rapport d'étude « Gestion de l'hygiène menstruelle : comportement et pratique dans la région de Louga, Sénégal », 2014, WSSCC/ONU-FEMMES.
- > Rapport d'étude « Gestion de l'hygiène menstruelle : comportement et pratique dans la région de Kédougou, Sénégal », 2015, WSSCC/ONU-FEMMES.
- > Rapport d'étude « Gestion de l'hygiène menstruelle : comportement et pratique à Kyé-Ossi et Bamoungoum, Cameroun », 2015, WSSCC/ONU-FEMMES.
- > Wash in Schools: Empowers Girls' Education in Rural Cochabamba Bolivia : An Assessment of menstrual hygiene Management in schools, 2012, UNICEF.
- > Agence Nationale de la Statistique et Démographie du Sénégal (2013) : Rapport sur la Situation Economique et Sociale de la région de Dakar 2013.
- > Programme d'Eau Potable et d'Assainissement du Millénaire du Sénégal: Rapport de la 8eme Revue annuelle conjointe (2014), Ministère de l'Hydraulique et de l'Assainissement du Sénégal
- > Cabinet EMAP(2013) : Agenda-Post-2015-Sénégal-Rapport-Final ; Ministère de l'Economie et des Finances, étude commanditée par le PNUD et l'Etat du Sénégal ;
- > Ministère de l'éducation nationale du Sénégal : Programme d'Amélioration de la Qualité de l'Equité et la Transparence, PAQUET
- > Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement du Sénégal: Lettre de Politique Sectorielle de l'hydraulique et l'assainissement en milieu urbain et rural 2005-2015
- > Ministère de la sante, prévention et action sociale du Sénégal: Plan National de Développement Sanitaire, PNDS 2009-2018
- > Ministère de la sante, de la prévention et de la protection sociale du Sénégal : Code l'hygiène Publique du Sénégal
- > Ministère de la femme : Stratégie Nationale pour l'Egalité et l'Equité de Genre au Sénégal
- > Cabral. J F., 2013, Etude Diagnostique sur l'emploi des jeunes au Sénégal, Initiative conjointe pour l'emploi des jeunes en Afrique, rapport intérimaire



# ANNEXES

## Annexe 1 : Questionnaire des jeunes filles et femmes

### Questionnaire des jeunes filles et femmes

N° questionnaire :

Identifiant enquêtrice :

#### I. Informations sur le questionnaire

a. Département ..... |\_\_|\_\_| (Pikine = 1, Guédiawaye= 2)

b. Commune ..... |\_\_|\_\_| (mettre le numéro correspondant à chaque commune de 01 à 21)

#### II. Informations socio-économiques sur l'enquêtée

a. Age de l'enquêtée ? ..... |\_\_|\_\_| ans

b. Situation matrimoniale de l'enquêtée..... |\_\_|  
(Mariée = 1, Célibataire = 2, Veuve = 3, Divorcée = 4)

c. Nombre d'enfants de l'enquêtée ..... |\_\_|\_\_|

d. Niveau d'étude de l'enquêtée ..... |\_\_|  
(Aucun = 0, primaire = 1, CEM=2 ; secondaire = 3, supérieur = 4, arabisante ou coran = 5, alphabétisée = 6, autre .....=7)

e. Profession ou activités lucratives exercées..... |\_\_|  
(ménagère = 1, administration publique = 2, salariée admin privée = 3, commerce = 4, GIE ou GPF = 5, activité informelle = 6, ONG = 6, élève = 7 ; étudiante = 8 ; autre..... = 9)

f. Religion ..... |\_\_|  
(islam = 1, christianisme = 2, animiste = 3, autre..... = 4)

g. Ethnie .....|\_\_|\_\_|  
(Alpulaar = 1, sérère = 2, wolof = 3, soninke = 4, mandingue = 5, diola = 6, Manjacque=7, autre.....=8)

h. Commune de résidence de l'enquêtée ..... |\_\_| ( commune de 01 à 22)

#### III. Niveau de Connaissances, sources et modes de transmission de l'information sur les menstruations

a. A quel âge a-t-on ses premières menstruations .....|\_\_|  
(a la naissance =1 /deux – cinq ans =2 / six – neuf ans =3 / onze – quatorze ans =4 / quinze – dix huit ans =5 / vingt – vingt cinq ans =6 / je ne sais pas =7 / autre.....=8)

b. A votre avis qu'est-ce que les règles ?.....

c. D'où proviennent les règles ?.....

d. Peut-on être enceinte et continuer à avoir ses règles .....|\_\_| (oui = 1 / non = 2)

e. Avez-vous une fois entendu parler des règles avant votre première menstruation .....|\_\_| (oui =1, non =2) si non passer à la question h.

f. Si oui, par qui :

ma mere	_  (oui =1, non =2)
Ma grand-mère	_  (oui =1, non =2)
Ma tante	_  (oui =1, non =2)
ma sœur	_  (oui =1, non =2)
Monamie	_  (oui =1, non =2)
à l'école	_  (oui =1, non =2)
Centre de santé	_  (oui =1, non =2)
Centre de conseils adolescents	_  (oui =1, non =2)
Media	_  (oui =1, non =2)
Cérémonie ou activité coutumière	_  (oui =1, non =2)
Cérémonie ou activité religieuse	_  (oui =1, non =2)
Autre .....	_  (oui =1, non =2)

g. Quels types d'information ? .....

h. Saviez-vous que vous alliez avoir vos règles avant l'apparition de vos premières menstruations ..... |\_| (oui =1 / non =2)

i. Ou avez-vous entendu parler des règles pour la première fois ?

Ma mère	mon père	ma grande mere	monamie	Ma sœur	mon copain	centre de conseil adolescent	centre de santé	Autre : .....
_	_	_	_	_	_	_	_	.....
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	.....					
								.....
								.....

l. Faites-vous des recherches sur la qualité, la composition et l'origine des protections hygiéniques que vous utilisez..... |\_| (oui =1, non =2) si non passer à la question n.

m. Si oui, vous interrogez ..... |\_| (internet=1 ; amie=2 ; ma mère=3 ; les vendeurs=4 ; autres : .....=5)

n. Si non, Pourquoi : .....

o. Avez-vous une fois été dans un centre de santé pour recueillir des informations sur vos règles ..... |\_| (oui =1, non =2) si non passer à ma question q

p. Si oui, les informations recherchées portent-elles très souvent sur ..... |\_| (la grossesse=1 ; une infection= 2 ; constat de règles irrégulières= 3 ; autres : .....=4)

q. Si non pourquoi : .....

r. Avez-vous une fois utilisé les TIC pour vous informer sur les menstruations...|\_|  
(oui =1, non =2) si non passer à la question t

s. Si oui, indiquez le(s) support(s) utilisé (s)

Moteurs de recherche internet	_  (oui =1, non =2)
Whatsapp	_  (oui =1, non =2)
Page facebook	_  (oui =1, non =2)
Twitter	_  (oui =1, non =2)
Youtube	_  (oui =1, non =2)
Blogueur	_  (oui =1, non =2)
Snapchat	_  (oui =1, non =2)
Autre.....	

t. Avez-vous une fois pris l'initiative de partager vos informations sur les menstruations .....|\_|(oui =1 / non =2) sinon passer a la question v.

u. Si oui, avec qui

Ma mère	mon père	ma grande mere	mon amie	Ma fille	mon copain	Ma petite sœur	Autre : .....
_	_	_	_	_	_	_	.....
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)	.....					
							.....
							.....
							.....

v. Avez-vous une fois pris l'initiative de partager vos informations sur les menstruations via les TIC.....|\_|(oui =1, non =2) si non passer à la question x

w. Si oui, indiquez le (s) support (s) utilisé (s)

Diffusion de document sur internet	_  (oui =1, non =2)
Whatsapp	_  (oui =1, non =2)
Page facebook	_  (oui =1, non =2)
Twitter	_  (oui =1, non =2)
Youtube	_  (oui =1, non =2)
Blogueur	_  (oui =1, non =2)
Snapchat	_  (oui =1, non =2)
Autre.....	

x. Souhaiteriez-vous avoir plus d'informations sur les menstruations.....|\_|  
(oui =1, non =2)

y. Souhaiteriez-vous avoir plus d'informations sur les menstruations via les TIC.....|\_|  
(oui =1, non =2)

z. Si oui, indiquez le(s) support (s) préféré(s)

Diffusion de document sur internet	_  (oui =1, non =2)
Whatsapp	_  (oui =1, non =2)
Page facebook	_  (oui =1, non =2)
Twitter	_  (oui =1, non =2)
Youtube	_  (oui =1, non =2)
Blogueur	_  (oui =1, non =2)
Snapchat	_  (oui =1, non =2)
Autre.....	

aa. Si oui, pourquoi vous préférez le(s) support(s) choisi(s) .....

#### IV. Gestion des menstrues : comportements et pratiques

a. Quand vos premières règles sont apparues qu'avez-vous fait

interrogée un membre de la famille .....	_  (oui =1, non =2)
Interrogée une amie	_  (oui =1, non =2)
interrogée un ami ou votre copain	_  (oui =1, non =2)
aller au centre de santé	_  (oui =1, non =2)
Confondre à une blessure génitale	_  (oui =1, non =2)
Confondre à un début de grossesse	_  (oui =1, non =2)
J'avais peur	_  (oui =1, non =2)
Je n'ai rien fais (sujet tabou)	_  (oui =1, non =2)
Autre.....	

b. Chaque fois que vous avez vos règles, comment vous vous sentez :

Contente	Malheureuse	Gênée	Indifférente	Inquiète	Autre : .....
_	_	_	_	_	.....
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	.....
					.....
					.....

- c.** Avez-vous des règles douloureuses...|\_| (oui =1, non =2) sinon passer à la question e.
- d.** Si oui que faites-vous pour atténuer la douleur .....|\_|  
(médicament =1, potion =2, talisman =3, je ne fais rien c'est passagère =4 ;  
autres .....=5)
- e.** Quels types de protections féminines utilisez-vous aujourd'hui .....|\_|  
(serviettes hygiéniques =1, tissu =2, coton =3, slips=4 ; autre .....=4)
- f.** Si vous utilisez des serviettes hygiéniques indiquer le nombre de serviettes que vous  
utilisez par jour .....|\_|
- g.** Qui met à votre disposition le matériel menstruel ? .....|\_|  
(Père=1, mari=2 ; mère=3 ; moi même=4 ; tante=5 ; ami=6 ; sœur=7 ; autres=.....=8)
- h.** A combien achetez-vous un paquet de serviettes hygiéniques .....|\_|\_|\_|\_|\_|
- i.** Quelle est la durée moyenne de vos menstrues (en jours) .....|\_|\_|
- j.** Utilisez-vous le même type de protection depuis le début de vos premières règles  
.....|\_|  
(oui =1, non =2)
- k.** Pourquoi .....
- l.** Lavez-vous vos serviettes hygiéniques avant de les jeter ?... |\_| (oui =1, non =2)
- m.** Si vous n'utilisez pas des serviettes hygiéniques pourquoi ?.....|\_|  
(Je ne les connais pas =1, trop cher =2, je n'en trouve pas dans la zone =3, c'est  
occidental = 4, autre.....=5)
- n.** Indiquer le nombre de fois que vous changez votre protection hygiénique par jour  
.....|\_|  
Lavez-vous vos mains avec du savon avant usage de votre protection.....|\_|  
(oui =1, non =2)
- o.** Lavez-vous vos mains avec du savon après avoir changé votre protection.....|\_|  
(oui =1, non =2) Si oui passer a la question q.
- p.** Si non pourquoi : .....
- q.** Lavez-vous vos serviettes hygiéniques avant de les jeter ? ....|\_| (oui =1, non =2)
- r.** Connaissez-vous les risques sanitaires auxquels la femme en période de menstrues  
peut-elle être confrontée .....|\_| (oui =1, non =2) si non passer à ma question.
- s.** Si ou lesquelles .....|\_|  
(irritations=1 ; infections=2 ; développement des bactéries=3 ; absorption de la flore  
vaginale= 4 ; autres.....=5)
- t.** Avez-vous des difficultés avec votre protection hygiénique .....|\_|  
(oui =1, non =2) Si non, passer a la question v.
- u.** Si oui, lesquelles.....
- v.** Utilisez-vous des protections hygiéniques réutilisables .....|\_|  
(oui =1, non =2) si non passer a la question aa.
- w.** Si oui, ou lavez-vous votre protection hygiénique réutilisable.....
- x.** Ou séchez-vous votre protection hygiénique réutilisable .....

- y.** Est-ce que vous lavez et séchez votre protection à l'école ou votre lieu de travail...|\_|  
(oui =1, non =2) Si oui passer à la question à aa.
- z.** Si non pourquoi .....
- aa.** Après usage définitif, que faites-vous de vos protections hygiéniques .....|\_|  
(jeter dans la rue =1, enterrer =2, poubelle =3, jeter dans les toilettes =4, autre..... =5)
- bb.** Comment débarrassez-vous de vos protections hygiéniques à l'école ou au lieu de travail.....|\_| (Je les jette discrètement dans la rue =1, dans les toilettes =2, je préfère les ramener à la maison =3, je ne me change pas à l'école / travail =4, autre .....=5)
- cc.** Connaissez-vous les risques sanitaires publics liés à l'élimination des déchets. |\_|  
(oui =1, non =2)
- dd.** Durant vos menstrues combien de fois prenez-vous votre bain par jour.....|\_|
- ee.** Avez-vous une source d'eau potable à la maison.....|\_| (oui =1, non =2)
- ff.** Lavez-vous régulièrement vos parties intimes durant vos menstrues.....|\_|  
(oui =1, non =2)
- gg.** Que faites-vous si vous saignez abondamment durant vos règles .....|\_|  
(centre de santé =1, potion =2, talisman =3, jamais saigner =4, autre .....=4)
- hh.** Avez-vous une fois eu des infections durant vos règles .....|\_|  
(oui =1, non =2). si non passer à ma question V.
- ii.** Si oui Comment vous les avez gérées .....|\_|  
(centre de santé =1, potion =2, talisman =3, autre.....=4)

#### V. Gestion du stress relatifs aux cycles irréguliers

- a.** Avez-vous une fois connu un cycle irrégulier...|\_| (oui =1, non =2) si non passer à VI.
- b.** Si oui, comment avez-vous géré le stress : .....
- c.** Avez-vous informé ou impliqué quelqu'un dans la gestion du stress.....|\_|  
(oui =1, non =2)
- d.** Si oui, indiquez la personne :  
(ma mère=1 ; mon copain=2 ; mon amie=3 ; mon père=4 ; autres : .....=5)
- e.** Quel a été l'aide de la personne :  
(morale=1 ; financier=2 ; information=3 ; autres : .....=4)
- f.** Si non pourquoi avez-vous préféré gérer seule le stress : .....

#### VI. Gestion des règles dans le couple

- a.** Quand vos règles arrivent, informez-vous votre mari ....|\_| (oui =1, non =2)
- b.** Si oui comment : .....
- c.** Si non pourquoi : .....
- d.** Est-ce que votre mari s'intéresse à votre cycle menstruel.....|\_|  
(oui =1, non =2) si non passer à la question g.

- e. Si oui, indiquez son niveau de maîtrise de votre cycle menstruel.....|\_|  
(faible=1 ;moyen=2 ; élevé=3)
- f. Si oui, quels sont les types de soutien qu'il vous apporte.....|\_|  
(financier=1 ; morale=2 ; sentimental=3 ;autres :.....=4)
- g. Pendant vos règles, partagez-vous la chambre conjugale avec votre mari.....|\_|  
(oui =1, non =2)
- h. Pendant vos règles, partagez-vous le lit conjugal avec votre mari.....|\_| (oui =1, non =2)
- i. Durant vos règles, est ce que votre mari observe certaines restrictions à ton égard.|\_|  
(oui =1, non =2)si non passer à ma question k.
- j. Si oui, lesquelles :.....
- k. Durant vos règles, est ce que vous observez certaines restrictions à l'égard de votre mari.|\_| (oui =1, non =2)si non passer à ma question m.
- l. Si oui, lesquelles :.....
- m. Durant vos règles, connaissez-vous souvent des disputes/ heurts/ tensions avec votre mari.....|\_| (oui =1, non =2)si non passer à ma question o.
- n. Si oui, comment vous les gérez ? .....
- o. Ces disputes mettent-elles en danger votre union ?.....|\_| (oui =1, non =2)

**VII- Infrastructures WASH et impact des règles sur les conditions de vie des filles et femmes**

- a. Est-ce que votre occupation (professionnelle, élève, ménagère et autres activités) change durant vos règles .....|\_|(oui =1, non =2) Si non passer à la question VIII.
- b. Si oui, en tant que élève allez-vous régulièrement à l'école durant vos règles .....|\_| (oui =1, non =2) si oui passer à la question g.
- c. Si non Pourquoi .....|\_|

Absence d'antalgique	Absence de SH	Absence de toilettes	Absence d'eau	Mixité des toilettes	Absence d'endroit intime pour se changer	Insalubrité des toilettes	Autre : .....
_	_	_	_	_	_	_	.....
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	(oui =1, non =2)	.....

- d. A l'école si vous absentez durant vos règles est-ce que c'est :  
(le premier jour =1, deux jours=2 ; toute la période =3, autre .....=4)
- e. Disposez-vous d'un endroit intime à l'école pour vous changer.|\_| (oui =1, non =2)
- f. En classe, est ce que vous arrivez à vous concentrer sur le cours du professeur durant vos règles.....|\_| (oui =1, non =2)



**d.** Qu'est-ce qui vous manque actuellement à la maison durant vos règles ?

De l'eau	Du savon	Serviettes h.	Antalgique	Toilettes	poubelles
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)				

**e.** De quoi avez-vous besoin pour vous sentir mieux à l'école durant vos règles ?

De l'eau	Du savon	Serviettes h.	Antalgique	Toilettes	poubelles
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)				

**f.** Qu'est-ce qui vous manque actuellement à l'école durant vos règles?

De l'eau	Du savon	Serviettes h.	Antalgique	Toilettes	poubelles
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)				

**g.** De quoi avez-vous besoin pour vous sentir mieux dans votre lieu de travail ou activités lucratives durant vos règles ?

De l'eau	Du savon	Serviettes h.	Antalgique	Toilettes	poubelles
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)				

**h.** Qu'est-ce qui vous manque actuellement dans votre lieu de travail durant vos règles?

De l'eau	Du savon	Serviettes h.	Antalgique	Toilettes	poubelles
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _	_ _
oui=1, non =2)	(oui =1, non =2)				

**i.** Quelles sont vos recommandations pour une meilleure gestion des menstrues dans les espaces publics (écoles, marchés, et autres lieux de travail) .....

.....

.....

**IX- Considérations socioreligieuses à l'égard des jeunes filles et femmes durant les menstrues**

**a.** Quels sont les noms que vous utilisez pour désigner les règles ?.....

.....

- b.** Quels sont les sobriquets que vous utilisez pour désigner une femme en période menstruelle ?.....
- c.** Est-ce que votre religion ou votre communauté vous interdit de consommer certains aliments durant vos règles.....|\_| (oui =1, non =2)
- d.** Si oui, quels aliments et pourquoi.....
- e.** Sentez-vous moins entourer par votre entourage durant vos règles ....|\_| (oui =1, non =2)
- f.** Subissez-vous des restrictions d'ordre sociale ou religieuse durant vos règles ?.....|\_| (oui =1, non =2) Si non, passer a la question j.
- g.** Si oui, de quels types et pourquoi (social / religieux).....
- h.** Pouvez-vous déroger à ces restrictions socio-religieuses ? .....|\_| (oui =1, non =2)
- i.** Si non, à quel risque (social / religieux) .....
- j.** Est-ce qu'il y a des activités que vous ne pouvez pas faire ou n'avez pas le droit de faire durant vos règles .....|\_| (oui =1, non =2)
- k.** Si oui, lesquelles et pourquoi.....
- l.** Les règles c'est quelque chose de sale .....|\_| (oui =1, non =2)
- m.** Si oui pourquoi.....
- n.** Avez-vous autres choses à partager avec nous sur les croyances socio-culturelles et religieuses de votre communauté durant les règles.....

#### X- Casd'une femme handicapée

- a.** Avez-vous une handicapé (si non fin du questionnaire).....|\_| (oui =1, non =2)
- b.** Pouvez-vous nous décrire votre type d'handicapé.....
- c.** Avez-vous des difficultés durant vos menstrues.....|\_| (oui =1, non =2)  
Si oui, lesquelles .....
- d.** Est-ce que vous êtes assistée par quelqu'un à l'école, à la maison, au travail durant vos menstrues.....|\_| (oui =1, non =2)
- e.** Comment vous gérez vos menstrues.....
- f.** De quoi avez-vous besoin pour mieux vivre vos périodes de menstruations ?.....  
.....

## Annexe 2 : Questionnaire des garçons et hommes

### Questionnaire des garçons et hommes

N° questionnaire :

Identifiant enquêtrice :

#### I. Informations sur le questionnaire

c. Département .....|\_| (Pikine = 1, Guédiawaye = 2)

d. Commune ..... |\_|\_|\_| (numéro correspondant à chaque commune de 01 à 21)

#### II. Informations socio-économiques sur l'enquêté

i. Age de l'enquêté ? ..... |\_|\_| ans

j. Situation matrimoniale de l'enquêté.....|\_|  
(Marié = 1, Célibataire = 2, Veuf = 3, Divorcé= 4)

k. Niveau d'étude de l'enquêté .....|\_|  
(Aucun =0, primaire = 1, CEM=2 ;secondaire =3 , supérieur = 4, arabisante ou coran= 5, alphabétisée = 6, autre .....=6)

l. Profession ou activités lucratives exercées.....|\_|  
(sans emploi = 1, administration publique = 2, salariée admin privée = 3, commerce = 4, activité informelle = 5, ONG = 6, élève =7 ; étudiant = 8 ; autre..... = 9)

m. Religion .....|\_|  
(islam =1, christianisme = 2, animiste = 3)

n. Ethnie .....|\_|\_|  
(Alpulaar =1, sérère = 2, wolof = 3, soninke = 4, mandingue = 5, diola = 6, Manjacques=7, autre.....=8)

o. Commune de résidence de l'enquêtée .....|\_| (numéro commune de 01 à 22)

#### III. Niveau de Connaissances, sourceset modes de transmission de l'information sur les menstruations

bb. A quel âge une fille a – t –elle ses premières menstruations .....|\_|  
(a la naissance =1 / deux – cinq ans =2 / six – neuf ans =3 / onze – quatorze ans =4 / quinze – dix huit ans =5 / vingt – vingt cinq ans =6 / je ne sais pas =7 / autre.....=8)

cc. A votre avis qu'est-ce que les règles ?.....  
.....  
.....

dd. D'où proviennent les règles ?.....

ee. Avez-vous une fois interrogé quelqu'un sur les menstruations .....|\_|  
(oui =1 / non =2) sinon passer a la question f.

ff. Si oui, qui .....|\_|  
(ma mère=1 / mon père=2 / ma femme=3 / ma Sœur =4 / mon ami=5 / autre.....=6)

- gg.** Avez-vous une fois pris l'initiative de partager vos informations sur les menstruations .....|\_| (oui =1 / non =2) sinon passer a la question h.
- hh.** Si oui, avec qui.....|\_|  
(ma mère=1 / mon père=2 / ma femme=3 / ma seour=4 / mon ami=5 / autre.....=6)
- ii.** Souhaiteriez-vous avoir plus d'informations sur les menstruations.....|\_|  
(oui =1, non =2)
- jj.** pourquoi.....
- kk.** Est-ce qu'une femme enceinte peut continuer à avoir ses règles .....|\_|  
(oui = 1 / non = 2)

#### IV. Gestion des menstrues : comportements et rôles des hommes et garçons

- jj.** Est-ce que vous vous moquez souvent d'une fille ou femme en période de menstrues à la maison, à l'école ou ailleurs.....|\_| (oui = 1 / non = 2)
- kk.** Si oui pourquoi .....
- ll.** Pensez-vous qu'on doit parler des menstrues à une fille qui n'a pas encore vu ses règles.....|\_| (oui = 1 / non = 2)
- mm.** Pourquoi.....
- nn.** A votre avis, de quoi une fille ou une femme en période de menstruation a-t-elle besoin .....
- oo.** Avec qui parlez-vous des règles à la maison.....|\_|  
(ma femme=1 ; ma mère=2 ; ma sœur=3 ; ma cousine=4 ; autres.....=5)
- pp.** Dans quelles circonstances parlez-vous des règles à la maison ?  
.....  
.....
- qq.** Quand votre épouse/petite amie est en période de menstruation, êtes-vous informé.....|\_| (oui =1, non =2)
- rr.** Si oui comment : .....
- ss.** Si non pourquoi : .....
- .....Est-ce que vous vous intéressez au cycle menstruel de votre épouse/petite amie.....|\_| (oui =1, non =2)si non passer à l.
- tt.** Si oui, indiquez votre niveau de maitrise du cycle menstruel de votre épouse/ conjointe/petite amie.....|\_| (faible=1 ;moyen=2 ; élevé=3)
- uu.** Si non Pourquoi .....
- vv.** Pendant les règles, quels sont les types de soutien que vous apportiez à votre épouse/petite amie.....|\_|
- ww.** (financier=1 ; morale=2 ; sentimental=3 ; aucun=4 ; autres :.....=4)
- xx.** Pendant les règles, partagez-vous la chambre conjugale avec votre épouse/ conjointe/petite amie.....|\_| (oui =1, non =2)sioui passer à la question q.

- yy.** Si non pourquoi .....
- zz.** Pendant les règles, partagez-vous le lit conjugal avec votre épouse/petite amie...|\_| (oui =1, non =2) si oui passer à la question s.
- aaa.** Si non pourquoi .....
- bbb.** Durant les règles, est ce que vous observez certaines restrictions à l'égard de votre épouse/petite amie.....|\_| (oui =1, non =2) si non passer à la question v.
- ccc.** Si oui, lesquelles : .....
- ddd.** Trouvez-vous normal ces restrictions.....|\_| (oui =1, non =2)
- eee.** Durant les règles, est ce que votre épouse/petite amie observe certaines restrictions à ton égard.....|\_| (oui =1, non =2) si non passer à la question x.
- fff.** Si oui, lesquelles : .....
- ggg.** Durant les règles, connaissez-vous souvent des disputes/ heurts/ tensions avec votre épouse/petite amie.....|\_| (oui =1, non =2) si non passer à la question bb.
- hhh.** Si oui, quels types de disputes .....
- iii.** Comment vous les gérez ? .....
- jjj.** Ces disputes mettent-elles en danger votre union ?.....|\_| (oui =1, non =2)
- kkk.** Apportez-vous des soutiens à votre fille durant ses règles.....|\_| (oui =1, non =2)
- lll.** Si oui, lesquels .....
- mmm.** Apportez-vous des soutiens à votre sœur durant ses règles.....|\_| (oui =1, non =2)
- nnn.** Si oui, lesquels .....
- ooo.** Apportez-vous des soutiens à votre amie durant ses règles.....|\_| (oui =1, non =2)
- ppp.** Si oui, lesquels .....
- qqq.** Comment aideriez-vous vos sœurs, filles et amies à mieux vivre leurs règles à la maison ? .....
- rrr.** Comment aideriez-vous les élèves à mieux vivre leurs règles à l'école ? .....

## Annexe 3 : Guide Focus Groups des jeunes filles et femmes

### Guide Focus Groups des jeunes filles et femmes

Nombre de participants : 7 (identifications voir annexe : à remplir avant le démarrage de l'entretien)

Adresse / lieu / date : .....

Introduction du sujet et consentement des participants :

(Au début dire Bonjour et présentation des animateurs (ices) : Noms et professions.)

L'objectif de cette étude commanditée est d'étudier les questions Wash (eau, assainissement et hygiène) dans les concessions, écoles, lieux de travail, (marchés etc...) pour mieux appréhender la situation et les besoins actuels des jeunes filles et femmes. Cette étude s'intéresse particulièrement à la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (c'est-à-dire comment les jeunes filles et femmes gèrent leurs règles). C'est une question qui a une grande importance pour la santé des jeunes filles et femmes mais également elle peut avoir un impact sur leur éducation et l'amélioration de leurs conditions de vie en général.

Différentes études ont montré que les menstruations sont des sujets qui demeurent tabous dans plusieurs pays ou communautés dans le monde et plus particulièrement en Afrique ce qui fait que les meilleures pratiques et comportements en matière de gestion de l'hygiène menstruelle ne sont pas partagées. Par conséquent cette étude vise à comprendre les besoins réels et les difficultés des jeunes filles et femmes en matière de gestion de leur hygiène menstruelle en vue de dégager des recommandations et les bonnes pratiques sur la gestion de l'hygiène menstruelle au grand bénéfice des jeunes filles et femmes. Au cours de l'entretien, nous aborderons les thèmes suivants : la menstruation, les croyances et tabous autour des menstrues, la gestion des menstrues et son impact sur les conditions de vie des jeunes filles et femmes et nous terminerons sur vos recommandations pour une meilleure hygiène menstruelle. Je vous confirme que cette étude respecte et garantit la confidentialité et l'anonymat de tous les participantes.

#### 1. Connaissances et Informations sur les menstruations

- A quel âge a-t-on ses premières menstruations
- A votre avis que sont les règles ?
- D'où proviennent les règles ?
- Avoir ses premières menstrues qu'est-ce que ça signifie ?
- Avez-vous une fois entendu parlé des règles avant votre première menstruation ? (et quels ont été les canaux de transmission)
- Est-ce que les filles et femmes vont souvent dans les centres de santé pour s'informer sur les menstruations ?
- Partagez-vous des informations ou connaissances sur les menstruations (canaux de transmission : par qui, avec qui, TIC, lieu, période et pourquoi) ?
- Pourquoi les filles et les femmes ont-elles leurs règles ?

- Peut-on être enceinte et continuer à avoir ses règles (pourquoi) ?
- Souhaiteriez-vous avoir (encore) des informations sur les menstruations (préciser types d'information, supports de communication préférés)

## 2. Croyances culturelles et religieuses sur les menstrues

- Quels sont les noms que vous utilisez pour désigner les règles ?
- Quels sont les sobriquets que vous utilisez pour désigner une femme en période menstruelle ?
- Est-ce que votre religion ou votre communauté vous interdit de consommer certains aliments durant vos règles ? (Si oui, quels aliments et pourquoi)
- Sentez-vous moins entourer par votre entourage durant vos règles (pourquoi)
- Subissez-vous des restrictions d'ordres sociales ou religieuses durant vos règles ? (Si oui, de quels types et pourquoi)
- Pouvez-vous déroger à ces restrictions socioreligieuses ? (Si non, à quel risque)
- Est-ce qu'il y a des activités que vous ne pouvez pas faire ou n'avez pas le droit de faire durant vos règles (Si oui, lesquelles et pourquoi)
- Les règles, c'est quelque chose de sale : qu'en pensez-vous ?

## 3. Gestion des menstrues

- Quand vos premières règles sont apparues qu'avez-vous fait ?
- Quels types de protections féminines les filles et les femmes utilisent généralement ?
- Pourquoi les filles et les femmes n'utilisent pas des serviettes hygiéniques ?
- Indiquer le nombre de fois que vous changez votre protection hygiénique par jour ?
- Lavez-vous vos mains avec du savon après avoir changé votre protection ?
- Ou séchez-vous votre protection hygiénique ?
- Ou lavez-vous vos protections hygiéniques ?
- Est-ce que vous lavez et séchez votre protection à l'école ou votre lieu de travail ? (si non pourquoi)
- Après usage définitif, que faites-vous de vos protections hygiéniques ?
- Comment débarrassez-vous de vos protections hygiéniques à l'école ou au lieu de travail ?
- Durant vos menstrues combien de fois prenez-vous votre bain par jour ?
  - a. Comment les jeunes filles et femmes gèrent les douleurs pendant les règles
  - b. Que faites-vous si vous saignent abondamment durant vos règles ?
  - c. Comment les jeunes filles et femmes gèrent leurs infections durant leurs règles ?
  - d. Est-ce que l'eau et le savon sont régulièrement disponibles dans les maisons, écoles, lieux de travail ?

e. Est-ce que les latrines sont séparées hommes / femmes dans les concessions, écoles, lieux de travail ?

f. Est-ce que dans les maisons, écoles et lieux de travail, il existe un endroit où la femme peut se nettoyer et se changer en toute dignité ?

g. Ou est-ce que les filles et femmes préfèrent changer leurs protections ?

**4. Impact des menstruations sur les conditions de vie des jeunes filles et femmes**

- Est-ce que votre occupation (professionnelles, élève et autres activités) change durant vos règles ?
- Est-ce que vos règles vous empêchent de travailler ?
- Est-ce que vos règles vous empêchent de faire les tâches domestiques ?
- Est-ce que vos règles vous empêchent d'aller à l'école ?

**5. Attentes des jeunes filles et femmes pour une meilleure hygiène menstruelle**

- Quels sont vos besoins pour vous sentir mieux durant vos règles ?
- A la maison – à l'école – lieu de travail – aux marchés – autres lieux.....

## Annexe 4 : Observation des infrastructures WASH

### Observation des infrastructures WASH dans les maisons, marchés, gare-routière, lieux de travail etc... :

Maison :

Lieu de travail :

Marché :

Autres lieux publics (Préciser) :

#### 1. Est-ce que le lieu a des toilettes

Si oui, décrire les toilettes :

- Quel est le type de construction ou clôture?
  - Est-ce que l'eau est disponible à l'intérieur des toilettes ?
  - Est-ce que le savon est disponible à l'intérieur des toilettes ?
  - Est-ce que les filles et femmes ont accès aux toilettes ?
  - Est-ce que les latrines sont séparées hommes / femmes ?
  - Est-ce que les toilettes et la douche sont séparées ?
  - Est-ce qu'il a un bac à laver au niveau des toilettes ?
  - Ou se situe les toilettes par rapport au lieu d'habitation ? (observation dans une maison)
2. Est-ce qu'il a un endroit approprié dans la maison pour sécher les serviettes ? (fila linge)
  3. Est-ce qu'il y a un endroit approprié pour les femmes pour se nettoyer et se changer avec dignité
  4. Est-ce que les femmes jettent leurs protections au niveau du lieu de travail ? Identifier l'endroit et le décrire.

NB : Terminer les observations par des prises photos

## **Annexe 5 : Guide d'entretien femme exerçant une activité informelle**

### **Guide d'entretien femme exerçant une activité informelle dans les marchés, gare-routière, autres lieux publics etc.... :**

Marché :

Gare-routière :

Autres lieux publics :

#### **1. Est-ce que votre lieu de travail dispose de latrines ?**

- Est-ce que les filles et femmes ont accès aux latrines ?
- Existe-t-il de droit d'accès aux latrines ?
- Est-ce que les latrines sont séparées hommes / femmes ?
- Est-ce que l'eau est régulièrement disponible à l'intérieur des latrines ?
- Est-ce que le savon est disponible à l'intérieur des latrines ?
- Qui gère la propreté des latrines ?
- Comment gérez-vous vos activités en période de menstruation ?
- Gérez-vous vos menstruations dans ce lieu ? Pourquoi ?
- Est-ce qu'il vous arrive d'arrêter ou de ralentir vos activités à cause des menstruations ?
- Pouvez-vous estimer le manque à gagner ?
- A votre avis, pourquoi les femmes ne fréquentent pas les toilettes durant leur menstruation ?

#### **2. Est-ce qu'il y a un endroit approprié pour les femmes pour se nettoyer et se changer avec dignité durant leur menstruation ?**

#### **3. Est-ce que les femmes jettent leurs protections hygiéniques au niveau des toilettes ?**

#### **4. A votre avis, qu'est ce qu'il faut pour permettre aux femmes et filles d'utiliser les toilettes et satisfaire à leur besoins durant leur période de menstruation ?**





18, Av. L.S. Senghor x Jules Ferry • Apt. 87B - Immeuble ABM

BP 3837 - Dakar Sénégal

Tél. +221.33.822.49.22

Email : [info@speakupafrika.org](mailto:info@speakupafrika.org)

[www.speakupafrika.org](http://www.speakupafrika.org)