



**ETUDE SUR LA GESTION DE L'HYGIENE MENSTRUELLE  
DANS DEUX ZONES D'INTERVENTION DU PROGRAMME  
NATIONAL ECOLE ET VILLAGE ASSAINIS ET DANS UNE  
ZONE D'URGENCE EN REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU  
CONGO**

**- Pratiques, perceptions et barrières -**

**Rapport d'Etude Global**

Septembre 2018

# **ETUDE SUR LA GESTION DE L'HYGIÈNE MENSTRUELLE DANS DEUX ZONES D'INTERVENTION DU PROGRAMME NATIONAL ECOLE ET VILLAGE ASSAINIS ET DANS UNE ZONE D'URGENCE EN RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

**- Pratiques, perceptions et barrières -**

Préparé par :



## AVERTISSEMENT ET COPYRIGHT

*Les déclarations figurant dans cette publication sont celles de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement les politiques ou les opinions de l'UNICEF.*

*Les désignations employées dans cette publication et la présentation du matériel n'impliquent de la part du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) l'expression d'aucune opinion quant au statut juridique d'un pays ou de ses délimitations de ses frontières*

© Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) 2018

## PREFACE

Presque chaque femme et chaque fille (de la ménarche à la ménopause) aura ses règles en moyenne tous les 28 jours pendant environ 5 jours – un processus biologique tout à fait normal. Tout aussi normal que le fait que beaucoup d'hommes auront une pilosité faciale.

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

La stratégie de l'UNICEF en République Démocratique du Congo (2013-2017 prolongée jusqu'en 2019) prévoit de concentrer ses efforts en matière d'hygiène sur les changements de comportements dans le but de comprendre certains phénomènes observés ayant de l'impact sur le manque d'hygiène, sur la santé et la scolarisation des filles dans toutes ses zones d'intervention.

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

Cette étude a pour but de d'informer l'UNICEF, le gouvernement congolais et les communautés sur cette problématique importante et permettre une opérationnalisation pertinente des actions liées à la Gestion de l'Hygiène Menstruelle qui ciblerait des enjeux concrets à partir desquels des programmes pourraient être mis en œuvre.

Notre souhait est que les informations pertinentes contenues dans cette étude soient utiles pour les gestionnaires et acteurs du domaine de l'eau, hygiène et assainissement, les décideurs politiques, les planificateurs, les chercheurs, les étudiants, les médias, les organisations non gouvernementales, les organisations internationales et locales ainsi que tous ceux qui souhaitent s'impliquer dans un développement équitable en République Démocratique du Congo afin d'améliorer le quotidien des bénéficiaires des programmes et pour que tous les enfants Congolais puissent vivre et grandir dans un environnement sain où l'accès à l'eau, l'hygiène et l'assainissement est un droit pour tous.

## REMERCIEMENTS

La coopération et l'assistance de plusieurs organisations et individus ont été des éléments cruciaux dans la mise en place de cette étude. L'équipe de recherche remercie toutes les personnes qui ont participé à ce projet. Forcier souhaite remercier tout particulièrement Ghislain Mukuna de CRS, Junie Flegere, Michka Seroussi, Julie Aubriot et Lise Lacan de l'UNICEF, Dr. Benjamin Mavard Kwengani et Paul Tskinkuta du programme Villages et Ecoles Assainis qui ont grandement contribué à la bonne réalisation de ce projet, ainsi que l'ensemble des autorités locales dont le Conseil National des Réfugiés, équipes de CRS, UNICEF, qui à travers la RDC ont fourni une assistance pour la réalisation du travail de terrain. De plus, Forcier remercie également tous les participants aux enquêtes pour le temps alloué et les informations fournies.

Les individus suivants membres de Forcier ont contribué à l'analyse et la production de ce rapport :

Directeur de recherche : Martin Kern

Chargés de recherche : Valentin Bope, Arnaud Galinié, Talubezie Kasongo, Fanny Misengabu, Edward Sloan, Valentine Delome, Charlotte Antoine.

## TABLE DES MATIERES

AVERTISSEMENT ET COPYRIGHT .....	3
PREFACE .....	4
REMERCIEMENTS.....	5
TABLE DES MATIERES .....	6
LISTE DES TABLEAUX.....	8
LISTE DES FIGURES.....	8
GLOSSAIRE ET ACRONYMES .....	9
RESUME ANALYTIQUE .....	10
1. INTRODUCTION ET REVUE DE LITTERATURE.....	11
1.1. Contexte de la RDC .....	11
1.2. Introduction du projet CRS.....	11
1.3. Revue de littérature .....	12
1.4. Hypothèse de recherche et résultats attendus .....	19
2. OBJECTIFS DE RECHERCHE, METHODOLOGIE ET CONTEXTE.....	20
2.1. Objectifs de recherche .....	20
2.2. Méthodologie.....	20
2.3. échantillonnage .....	21
2.4. Taille de l'échantillon.....	23
2.5. Considérations Ethiques .....	25
2.6. Nettoyage des données .....	26
2.7. Limitations et difficultés rencontrées .....	27
3. DESCRIPTION DEMOGRAPHIQUE DES DONNEES COLLECTEES.....	28
4. RESULTATS .....	33
4.1. Connaissance sur l'hygiène menstruelle .....	33
4.1.1. Niveau de connaissance sur les règles .....	33
4.1.2. Partage de connaissance sur les règles dans le milieu scolaire et dans son environnement .....	36
4.2. Attitudes et comportements liés aux règles .....	38
4.2.1. Impact sur les activités de la vie quotidienne.....	38
4.2.2. Impact sur la vie scolaire.....	41
4.3. Pratiques d'hygiène menstruelle .....	45
4.3.1. La première expérience de menstruation .....	45
4.3.2. La dernière expérience de menstruation .....	46
4.3.3. Hygiène menstruelle des filles et produits utilisés .....	48
4.3.4. Gestion des douleurs pendant les règles.....	50

4.4. Environnement et infrastructures .....	51
4.4.1. Disponibilité des produits d'hygiène menstruelle .....	51
4.4.2. Infrastructures pour l'hygiène menstruelle des filles .....	52
5. CONCLUSION .....	57
6. RECOMMANDATIONS .....	59
ANNEXES .....	63

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Echantillon Nord-Kivu .....	24
Tableau 2 : Echantillon Kinshasa.....	25
Tableau 3 : Echantillon Haut-Katanga .....	25
Tableau 4 Religion des différentes personnes interrogées (%).....	30
Tableau 5: Résultats de l'indice de pauvreté par province .....	31
Tableau 6 Répartition des filles selon l'absorbant habituellement utilisé et leur absorbant favori .....	49

## LISTE DES FIGURES

Figure 1- Carte de la RDC .....	11
Figure 2 : Relation entre la fille et la tutrice.....	28
Figure 3 : Niveau d'éducation de la tutrice et de son mari/partenaire .....	29
Figure 4 : Taux de scolarisation des filles et des garçons interrogés .....	31
Figure 5 : Avez-vous déjà eu vos règles ? .....	32
Figure 6 : A déjà entendu parler des règles avant l'entretien ? .....	33
Figure 7 : Pourcentage de filles qui ont entendu parler des règles selon leur scolarisation, par province .....	34
Figure 8 : Raison pour laquelle une femme a ses règles .....	35
Figure 9 : Est-ce que l'enfant scolarisé a reçu un cours d'éducation à la santé/vie ? .....	36
Figure 10 : Est-ce que les enfants scolarisés ont discuté de l'hygiène menstruelle des filles avec le professeur ? .....	37
Figure 11 : Où est-ce que la fille a entendu parler des règles pour la première fois ? .....	38
Figure 12 : Est-ce que la fille/tutrice pense que les gens la traite différemment lorsqu'elle a les règles ? .....	39
Figure 13 : Est-ce que la fille/tutrice a un comportement différent au moment de ses règles ? .....	40
Figure 14 : Activités que les filles évitent de faire pendant les règles .....	40
Figure 15 : Scolarisation des filles selon qu'elles aient eu les règles ou non .....	42
Figure 16 : Est-ce que la fille/tutrice pense que les règles posent des barrières à la scolarisation ? .....	43
Figure 17 : Raisons faisant que les règles sont des barrières à la scolarisation .....	43
Figure 18 : Absentéisme à l'école chez les filles et les garçons .....	44
Figure 19 : Les 2 raisons principales pour lesquelles les filles et les garçons ratent l'école .....	45
Figure 20 : Est-ce que la fille savait ce qui lui arrivait lors de ses premières règles ? .....	45
Figure 21 : Absorbant utilisé par les filles lors des premières règles.....	46
Figure 22 : Où est-ce que la fille se trouvait lorsque les dernières règles ont démarré ? .....	47
Figure 23 : Réaction des filles lorsque les dernières règles se sont produites alors qu'elles étaient à l'école .....	47
Figure 24 : Absorbant utilisé lors des dernières règles.....	48
Figure 25 : Raisons de non utilisation de l'absorbant favori par les filles .....	50
Figure 26 : Actions prises par les filles en cas de douleur pendant les règles .....	50
Figure 27 : Connaissance des lieux d'approvisionnement en produits d'hygiène menstruelle .....	51
Figure 28 : Facilité pour trouver des produits d'hygiène menstruelle dans la communauté selon les tutrices .....	52
Figure 29 : Est-ce que les latrines à la maison sont propres ? .....	53
Figure 30 : Où est-ce que les filles se rendent pour changer l'absorbant lorsqu'elles sont à l'école ? .....	54
Figure 31 : Raisons pour lesquelles les filles ne changent pas l'absorbant à l'école .....	55

## GLOSSAIRE ET ACRONYMES

Plusieurs termes et acronymes se doivent d'être définis de manière spécifique afin de bien comprendre le contenu du présent rapport et d'éviter les mauvaises interprétations à la lecture des résultats.

### GLOSSAIRE

Scolarisation : Fait pour un enfant d'être scolarisé dans une école.

Abandon scolaire : Fait pour un enfant de mettre un terme à sa scolarisation de manière définitive.

Fréquentation scolaire : Référence au taux d'absentéisme des enfants scolarisés. Plus le nombre de jours d'absence à l'école augmente et plus la fréquentation scolaire diminue.

Effets directs des règles : Effets qui peuvent être attribués directement au fait d'avoir les règles. Cela inclue les douleurs abdominales dues aux règles, la gestion de l'hygiène menstruelle avec notamment le changement de l'absorbant, etc.

Effets indirects des règles : Effets qui peuvent être attribués indirectement au fait d'avoir les règles. Cela inclue la restriction dans les activités quotidiennes, etc.

### ACRONYMES

ADMIRE	Amélioration de la Dignité Menstruelle pour Renforcer l'Education des Filles
CRS	Catholic Relief Services
EA	Ecoles Assainies
GHM	Gestion de l'hygiène menstruelle
ONG	Organisations non-gouvernementales
PNVEA	Programme National Ecoles et Villages Assainis
RDC	République Démocratique du Congo
UNFPA	Fond des Nations Unies pour la Population
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VA	Villages Assainis

## RESUME ANALYTIQUE

Catholic Relief Services (CRS) a initié un projet intitulé « Amélioration de la Dignité Menstruelle pour Renforcer l'Éducation des filles (ADMIRE) » pour avoir une meilleure compréhension des conditions préalables, des perceptions et pratiques sur la Gestion de l'Hygiène Menstruelle (GHM) en République Démocratique du Congo (RDC). Cette initiative croise la stratégie de l'UNICEF (2016-2030) qui prévoit de concentrer ses efforts en matière d'hygiène sur les changements de comportements dans le but de comprendre certains phénomènes observés ayant de l'impact sur le manque d'hygiène sur la santé et la scolarisation des filles dans toutes ses zones d'intervention.

ADMIRE est un projet de recherche opérationnelle mis en œuvre en deux phases. La première phase, financée par les fonds propres de CRS, était une étude formative visant à mieux comprendre les pratiques et les barrières en matière de gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) et leurs impacts sur la fréquentation scolaire des filles à Mbandaka (Province de l'Équateur).

L'objectif de cette deuxième phase, cofinancée par UNICEF et CRS, est d'obtenir des données quantitatives et qualitatives sur l'état des connaissances, perceptions et pratiques en matière de GHM en République Démocratique du Congo dans certaines zones d'intervention du Programme Village et Ecole Assainis en milieu péri urbain ou rural ainsi que dans une zone affectée par les crises humanitaires récurrentes afin de voir si des différences étaient notables entre les divers contextes. Au total, 6224 entretiens quantitatifs ont été effectués – 2601 avec des filles de 10 à 17 ans, le même nombre avec leur tutrice, et 1022 avec des garçons de 10 à 17 ans. A cela s'ajoute 60 groupes de discussions avec différents profils de participants : filles, pères, prestataires de santé, enseignants ou encore leaders communautaires. Ces données ont été collectées dans les provinces de Kinshasa (péri-urbain) et du Haut-Katanga (rural), ainsi que dans les camps de déplacés au Nord-Kivu (urgence). Pour chaque province, un rapport spécifique a été rédigé. Le présent rapport présente les résultats globaux obtenus. Des comparaisons sont réalisées entre les trois zones de l'étude lorsque le contexte et les résultats le permettaient.

Plusieurs conclusions émergent à la suite de cette étude. En premier lieu, le manque de connaissances des filles semble être un problème majeur pour ce qui est de la gestion de l'hygiène menstruelle. De plus, il a été constaté qu'un tabou important est associé à la menstruation, ce qui peut amener la société à exclure la fille réglée. Beaucoup de filles qui ont leurs règles, par conséquent, en ont honte, se retirent de leurs activités quotidiennes, et reçoivent un soutien limité de leur cercle de proches, le plus souvent familial. Enfin, et surtout dans les camps de déplacés, il y a une pénurie du matériel et des infrastructures dont les filles réglées ont besoin, notamment les serviettes hygiéniques, le savon, et les latrines propres et en bon état.

Le programme national Ecoles et Villages Assainis a par ailleurs été mis en avant comme pouvant fournir des infrastructures qui pourraient être plus adaptées à des pratiques saines dans la gestion de l'hygiène menstruelle des filles. Les pratiques d'hygiène menstruelle seraient rendues possibles et le maintien/l'absentéisme des filles dans le système scolaire serait alors positivement affecté de part des infrastructures qui ne sont pas contraignantes. Les règles semblent avoir un impact sur la fréquentation scolaire d'une minorité d'adolescentes, surtout dans les camps de réfugiés et les zones rurales. De plus, les filles qui ont déjà les règles pourraient voir leur scolarisation remise en question par des conséquences de leur maturité sexuelle : grossesse précoce et gêne pour changer l'absorbant à l'école.

Cette étude confirme l'hypothèse de recherche, « Une gestion non adéquate de l'hygiène menstruelle des adolescentes dans les zones d'intervention du programme Ecole et Village Assainis et dans les zones d'urgence a un impact négatif sur leur bien-être, leur dignité et leur scolarité ». Afin de répondre à cette situation, il est nécessaire d'éduquer et de sensibiliser la communauté sur la menstruation, et de fournir les matériels et infrastructures dont les filles et les femmes ont besoin.



L'objectif de cette deuxième phase, cofinancée par UNICEF et CRS, est d'obtenir des données quantitatives et qualitatives sur l'état des connaissances, perceptions et pratiques en matière de GHM en République Démocratique du Congo.

Vu la diversité du contexte en RDC et le manque de connaissances sur la GHM, et vu la volonté exprimée par l'UNICEF d'intégrer l'HM dans le Programme National Ecole et Village Assainis (PNEVA), il s'est avéré important d'élargir l'étude sur le contexte de la GHM à plusieurs zones. Trois différents contextes sont ciblés pour cette étude : la zone péri-urbaine de Kinshasa, une zone rurale du Haut-Katanga et une zone d'urgence dans le Nord-Kivu. Pour Kinshasa et le Haut-Katanga, l'intérêt sera porté sur des écoles et villages assainis et sur des écoles et villages non assainis. Dans la zone d'urgence un accent particulier sera mis sur les mécanismes d'adaptation, l'accès au matériel usuel et la confidentialité.

Pour chaque province, un rapport spécifique a été rédigé. Le présent rapport présente les résultats globaux obtenus. Des comparaisons sont réalisées entre les trois zones de l'étude lorsque le contexte et les résultats le permettaient. Des ateliers organisés par CRS ont ensuite permis d'étoffer les recommandations, notamment au niveau opérationnel.

### 1.3. REVUE DE LITTÉRATURE

La question sur la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans le domaine de la recherche et des politiques de développement est longtemps restée un sujet non-exploité. Ces dernières années, l'impact des règles sur différents aspects de la vie des jeunes filles, y compris leur éducation, est de plus en plus reconnu. De nombreux gouvernements, agences et organisations non-gouvernementales développent des programmes pour améliorer la gestion de l'hygiène menstruelle et plusieurs travaux de recherche<sup>1, 2</sup> ont été réalisés pour comprendre ce phénomène.

Comme dans la plupart des pays d'Afrique centrale, en République Démocratique du Congo (RDC) les femmes représentent plus de la moitié de la population dont (41 % sont des filles de 15 à 24 ans)<sup>3</sup>.

Une bonne gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) est fondamentale pour la santé, pour l'hygiène, l'éducation, le travail et le bien-être des femmes et des filles. Les nombreuses études réalisées sur les adolescentes et les femmes ont souvent porté sur la sexualité, la scolarisation, les mariages précoces et la fécondité, cependant la littérature sur le changement qui affecte le corps humain pendant l'adolescence est très peu étoffée : ainsi, la transmission des connaissances de tous ces changements se fait de manière sociale.

Plusieurs thèmes ont été abordés dans la littérature afin de mieux comprendre la gestion de l'hygiène menstruelle des filles : les connaissances et perceptions sur l'hygiène menstruelle ; circonstances de découverte des menstrues, la première expérience sur la menstruation, facteurs liés à l'individu, à la société et à l'environnement. Les défis liés à la culture et aux croyances, gestion de l'hygiène menstruelle en milieu scolaire, la menstruation, une barrière à la scolarisation / effets de la menstruation sur l'éducation.

---

<sup>1</sup> Bayray A. (2012). *Menstrual Perceptions and Preparation of Rural Adolescent Females in Tigray, North Ethiopia*. *Universal Journal of Education and General Studies* Vol. 1 pp. 009-016.

<sup>2</sup> UNICEF (2013). *L'hygiène menstruelle dans les écoles de deux pays francophones d'Afrique de l'ouest : Burkina Faso et Niger*.

<sup>3</sup> INS/ICF International, 2013-2014. *Enquête Démographique et de Santé. MEASURE DHS, Rockville, Maryland, USA*.

## Connaissances et perceptions sur l'hygiène menstruelle

Le sang menstruel renferme un caractère ambigu et ses significations dépendent de l'âge de la femme<sup>4,5</sup> et des normes sociales qui peuvent être différentes non seulement d'un pays à un autre mais aussi d'une région à l'autre<sup>6,7</sup>. Si la littérature autour de la menstruation existe, il ressort peu d'informations sur la façon dont les femmes prennent connaissance des menstrues.

Une étude similaire<sup>8</sup> à la présente, réalisée en milieu rural au Népal en 2007, montre que la plupart des filles ont une connaissance assez limitée sur les questions de menstruation. Dans cette étude, 150 filles âgées de 13 à 15 ans dans 3 écoles du district de Chitwan ont répondu à un questionnaire sur l'hygiène menstruelle. Parmi elles, seulement 6% des filles savaient que les menstruations sont un processus physiologique, 36,7% savaient que c'est un processus causé par les hormones. Bien que 94% des filles utilisent des serviettes hygiéniques, seulement 11,3% d'entre elles les jettent après utilisation.

Une étude formative<sup>9</sup> menée en 2016 à Mbandaka, en République Démocratique du Congo, sur la gestion de l'hygiène menstruelle et l'éducation a montré qu'en général les tuteurs ont une bonne connaissance de la menstruation même si une proportion importante n'a qu'une connaissance limitée. En effet, 4 tuteurs sur 5 disent connaître la raison pour laquelle les femmes ont leurs règles, mais ne partagent pas cette information avec les filles, dont le niveau de connaissances sur ces questions est plus limité.

Selon la même source, les filles comme les garçons ont une connaissance limitée et basique sur la menstruation, la puberté et la santé sexuelle et reproductive en général. C'est le cas également des pères qui, identifient la menstruation comme un sujet tabou. Chez les garçons entre 11 et 16 interrogés dans le cadre de cette étude, 81% (n=187) d'entre eux disent avoir reçu un cours d'éducation sexuelle à l'école. Le pourcentage de garçons qui déclarent savoir ce qu'est la menstruation est d'ailleurs plus élevé chez ceux qui ont reçu des cours d'éducation sexuelle (54%, n=101) que chez ceux qui n'en ont pas bénéficié (29,6%, n=13). La moitié des garçons (57,1%, n=132) a également déclaré qu'ils avaient été sensibilisés aux pratiques d'hygiène à l'école, mais cela ne semble pas avoir un impact particulier sur leurs connaissances ou pratiques relatives à la menstruation. Par contre, pour les filles, bien que chacune des 599 filles de l'échantillon avait eu ses premières règles avant l'enquête, seulement 42,5% (n=70) des filles en milieu rural et 37,9% (n=164) des filles en milieu urbain ont répondu positivement à la question : « savez-vous pourquoi les femmes ont leurs règles ? ». Ceci signifie qu'en milieu urbain une fille sur deux comprend ce qu'est la menstruation alors qu'en milieu rural, sur trois filles interrogées, une seule comprend la raison des menstrues.

---

<sup>4</sup> Dans les sociétés arabes le sang de la jeune fille est du côté de la pureté (Malek Chebel, 2004), alors que le sang des femmes mariées est plus globalement d'ailleurs attribué à la souillure car signe de non procréation. Il en est de même chez les Lobi du Burkina Faso (Cros, 1990)

<sup>5</sup> V. VINEL, 2013. « Mémoire de sang : transmission et silences autour des menstrues (France Urbaine) », HAL Id : halshs-00864977. En ligne : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00864977>

<sup>6</sup> Dans les sociétés arabes le sang de la jeune fille est du côté de la pureté (Malek Chebel, 2004), alors que le sang des femmes mariées est plus globalement d'ailleurs attribué à la souillure car signe de non procréation. Il en est de même chez les Lobi du Burkina Faso (Cros, 1990)

<sup>7</sup> V. VINEL, 2013. « Mémoire de sang : transmission et silences autour des menstrues (France Urbaine) », HAL Id : halshs-00864977. En ligne : <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00864977>

<sup>8</sup> Adhikari, Kadel, Dhungel & Mandal, 2007. Connaissances et pratiques concernant l'hygiène menstruelle des adolescentes au Népal rural. Kathmandu University Medical Journal, vol. 5, No 3, Issue19, 382-386.

<sup>9</sup> CRS, 2016. Gestion de l'hygiène menstruelle et Education, Pratiques, Perceptions and Barrières. Etude formative à Mbandaka, République Démocratique du Congo.

## Première expérience de menstruation

Phénomène intemporel, la menstruation a souvent été cachée car source de honte et de mythes. La littérature ne se penche pas sur les circonstances de la découverte des règles malgré les multiples réflexions qu'il y a eu sur le sujet. Cependant, quelques études qualitatives décrivent les circonstances dans lesquelles les filles ont découvert les règles. Dans une étude qualitative menée au Burkina Faso<sup>10</sup> en 2015 par Unicef, les résultats révèlent que les découvertes sur les règles sont subites, et que la plupart des filles qui se disent être informées le sont par leurs camarades ou leurs sœurs aînées, ce qui implique une carence en information à ce sujet.

*« La première fois que j'ai entendu parler c'était avec mes grandes sœurs, celles qui sont mariées. (..) Elle m'a dit que simplement on utilise ça pour se protéger quand on est en règle. J'ai demandé règle là ça veut dire quoi ? Elle m'a dit que c'est l'écoulement du sang »<sup>11</sup>*

Souvent la plupart des filles découvrent l'existence des règles lors de leur première expérience, c'est pour cela que les règles peuvent paraître comme traumatisantes et amènent un sentiment de tristesse chez la fille. Dans une étude menée en 2015 au Cameroun, plus de 70% des femmes déclarent n'avoir pas compris ce qui leur arrivait lors des ménarches. La peur était le sentiment dominant (environ 60% de l'échantillon total), tandis qu'environ 15% de l'échantillon total était heureuse, contre 7% mécontente et environ 13% indifférente<sup>12</sup>.

Bien que les règles puissent symboliser l'entrée en maturité, l'arrivée des premières règles peut amener un sentiment de honte chez certaines femmes. Malgré l'immensité de la théorie qui existe sur la menstruation, peu de choses sont dites sur la première expérience des femmes avec la menstruation. Dans de nombreux contextes, la menstruation est considérée comme une question intime, qu'il est difficile d'aborder en public, et donc également dans une salle de classe. Beaucoup de filles ne sont pas réellement préparées à cet événement. De nombreuses études, notamment dans les pays à faible revenu, montrent que, dans leur très grande majorité, les filles confrontées à leur première menstruation n'ont aucune idée de ce qui leur arrive ni de ses causes<sup>13</sup>. Même si les règles renvoient à une étape normale de croissance de la fille et à sa possibilité de procréer, les filles ont souvent honte lorsqu'elles surviennent, par conséquent, l'expérience devient négative. Elles sont donc obligées de se cacher ainsi que le matériel qu'elles utilisent pour absorber le sang des règles.

Les résultats d'une étude<sup>14</sup> de 2017 menée au Niger montrent par exemple que presque 95% des femmes ont déclaré avoir ressenti de la tristesse et seulement 5% ont eu de la joie lors de l'apparition des premières règles. La majorité des filles ne savent pas ce qui leur arrive et paniquent lorsqu'elles voient le sang.

En Asie du Sud, Mooijman et al. (2010)<sup>15</sup> ont trouvé dans les résultats de l'étude sur l'amélioration des conditions en eau, hygiène et assainissement en milieu scolaire que près de 66 % des filles n'ont aucune

---

<sup>10</sup> Ministère de l'Enseignement National et de l'alphabétisation, Unicef, 2015, *la gestion hygiénique des menstrues par les filles dans les écoles, Etude de cas dans les régions du Nord et de l'Est de Burkina Faso, Afrique de l'Ouest.*

<sup>11</sup> *Fille de 16 ans, classe de seconde, Diapangou. Récit tiré du rapport de l'Unicef sur l'étude sur la gestion hygiénique des menstrues par les filles dans les écoles du Burkina Faso. Groupe de discussion des filles.*

<sup>12</sup> WSSCC et Onu femme, 2015. *Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques à kyé-ossi et bamoungoum, Cameroun.*

<sup>13</sup> Neginhal, V. S. 2010. *Knowledge, Attitude and Practices of Menstrual Hygiene among Secondary School Girls in Semi Urban Area, Belgaum District - A Cross Sectional Study, Master of Public Health thesis, KLE University.*

<sup>14</sup> Onu-femme et Wsscc, 2017. *Etude comparative sur la gestion de l'hygiène menstruelle des populations nomades et sédentaires des quatre régions du Niger.*

<sup>15</sup> Mooijman, A., Snel, M., Ganguly, S. et Shordt, K., 2010. *Strengthening Water, Sanitation and Hygiene in Schools. A WASH guidance manual with a focus on South Asia. IRC, Pays-Bas.*

connaissance de la menstruation jusqu'au premier événement menstruel, ce qui peut en faire une expérience négative et traumatisante. D'autres informations sur le sujet ont été récoltées en Inde à Saoner, dans le district de Nagpur, dans une étude transversale sur l'hygiène en milieu scolaire<sup>16</sup> (2010). Les résultats de cette étude ont montré que, sur les 387 jeunes filles scolarisées interrogées, seulement 36,95% connaissent l'existence des règles avant la ménarche, et la source principale d'informations à ce sujet est leur mère. Plus de trois-quarts des filles ne connaissent pas la source ou la cause des saignements, bien qu'une majorité d'entre elles connaisse le rôle des serviettes hygiéniques.

## Facteurs liés à l'individu, à la société et à l'environnement

Chaque société a ses croyances et cultures liées au milieu de vie telles que les tabous culturels, la gêne d'aborder certains sujets, le manque d'informations, etc.<sup>17</sup>. Ces facteurs peuvent donc avoir un impact sur l'individu par rapport à sa connaissance sur la menstruation. Beaucoup de tabous et de croyances sont liés à la menstruation, ce qui cause souvent une barrière dans le transfert d'informations entre les femmes plus âgées, les parents, les enseignants et les filles.

Malgré le fait que la menstruation soit un processus biologique naturel, les règles sont souvent stigmatisées, abordées avec hésitation et relativement mal connues notamment dans les pays en voie de développement, en partie à cause des tabous culturels persistants. Les femmes doivent fréquemment se cacher et cacher leurs règles, les hommes quant à eux pensent que les règles rendent les femmes impures et sales, elles doivent donc être à l'écart pendant leur menstruation.

Toutes ces idées ainsi que le manque d'information créent chez les filles une image négative de soi lorsqu'elles ont les premières règles et cette attitude peut entraîner un manque d'estime de soi lorsqu'elles développent leur personnalité de femme. La culture du « silence autour de la menstruation » qui se transmet d'âge en âge et qui reste ancrée dans l'esprit des femmes accroît la perception des règles comme une chose honteuse qui doit être cachée, et peut renforcer les incompréhensions et les attitudes négatives à leur égard<sup>18</sup>.

## Défis liés à la culture et aux croyances

Chaque individu a une opinion sur les règles, cependant, il existe aussi un avis général au sein de chaque société, qui change selon les différentes cultures qui existent à travers le monde. Chaque société a des croyances, des traditions et des habitudes liées aux règles. La plupart des filles qui ont eu leurs règles sans avoir un bon niveau de connaissance sur la menstruation cherchent souvent à se cacher par honte du sang qui coule. Lorsque l'entourage est informé, il s'en suit parfois une liste d'interdits et la discrétion est généralement imposée à la jeune fille en disant que l'histoire des règles ne se diffuse pas et tout ce qui tourne autour des règles doit être camouflé<sup>19</sup>. Les règles deviennent dans ce cas un facteur de honte.

En 2010, dans « l'histoire des règles »<sup>20</sup>, la chercheuse Céline Audouard aborde l'histoire des croyances qui ont été attribuées aux règles et diffusées à travers le monde au cours des siècles. Elle démontre qu'il a existé au cours de l'histoire de nombreux préjugés populaires autour des règles et qui continuent jusqu'à ce jour. Elle explique comment les religions et la médecine ont démontré que les règles étaient sales et

---

<sup>16</sup> Subhash B. Thakre et al., 2010. *Hygiène menstruelle : connaissance et pratiques parmi les adolescentes scolarisées à Saoner, district de Nagpur. In Journal of clinical and diagnostic research, vol-5(5): 1027-1030.*

<sup>17</sup> Mooijman, A., Snel, M., Ganguly, S. et Shordt, K. 2010. *Strengthening Water, Sanitation and Hygiene in Schools. A WASH guidance manual with a focus on South Asia. IRC, Pays-Bas.*

<sup>18</sup> Kirk, J. et Sommer, M. 2006. *Menstruation and body awareness: Linking girls' health with girls' education. Special on Gender and Health, Amsterdam, Royal Tropical Institute (KIT), pp. 1-22.*

<sup>19</sup> CFPAA, 2015. *Règles et conséquences.*

<sup>20</sup> Céline Audouard, 2010. *Histoire des règles. Entre religion et médecine.*

rendaient la femme impure, et qu'elle devait se laver pour se purifier et éviter de contaminer son entourage. L'auteur estime que tout ce qui a toujours été dit sur les règles tend à faire condamner encore plus les femmes à rester à la maison. Ces aspects sont liés de façon plus ou moins directe à la position sociale de la jeune fille et de la femme dans sa communauté et dans la société en général. Ils peuvent avoir un impact négatif sur l'estime de soi et l'autonomisation<sup>21</sup>.

Le tabou des règles est aussi visible en notant le vocabulaire utilisé. Les résultats d'une étude de Moojiman, Snel, Ganguly et Shordt en 2010 montrent que sur les 35 filles interrogées lors des entretiens qualitatifs en Asie du Sud, seulement trois ont utilisé le mot « règles » pour décrire la menstruation<sup>22</sup>. En Inde, dans de nombreuses maisons traditionnelles hindoues, les femmes font face à des tabous qui restreignent leur champ d'action pendant leurs règles, comme se voir refuser l'entrée du temple ou de la cuisine<sup>23</sup>. Les femmes qui ont leurs règles ne sont pas autorisées à dormir dans des lits, ni à toucher les membres de leur famille, ni à manger des aliments épicés, car la menstruation est perçue comme une maladie et non pas un processus biologique normal.<sup>24</sup> Au Kenya, les parents éprouvent des difficultés à parler de sujets sensibles et à caractère sexuel avec leurs enfants et la menstruation fait partie des sujets à éviter<sup>25</sup>. Ils sont conscients que leur silence peut avoir un impact sur le comportement en matière de santé sexuelle et reproductive, sur la contraception et l'hygiène menstruelle de leur fille. L'association entre règles et sexualité constitue donc une barrière qui empêche des discussions ouvertes entre père et fille sur cette question. Au cours d'une discussion<sup>26</sup> sur la GHM en 2016, des pères ont déclaré que les règles sont un sujet tabou et qu'ils ne peuvent pas en discuter avec leurs filles : « *nous sommes africains, parler des règles avec sa fille, c'est quelque chose de difficile, car certaines personnes peuvent interpréter cela autrement* ». De leur côté, les filles mentionnent elles aussi la gêne et l'embarras qu'elles ressentent à évoquer la menstruation et l'hygiène menstruelle avec les enseignants de sexe masculin<sup>27</sup> et avec leurs pères.

Au Cameroun comme dans d'autres pays du monde, beaucoup de croyances sont attachées à la menstruation. Avoir ses règles, c'est devenir une femme, ce qui renvoie à la capacité de procréer, et certaines filles le considèrent comme le fait d'être désormais mûres pour la vie sexuelle. La plupart des mères au Cameroun conseillent souvent à leurs filles de faire attention lorsqu'elles sont avec des garçons de peur de tomber enceinte car les règles sont le symbole de la fécondité. Au Cameroun, les ménarches sont à cet égard interprétées comme une maturité au regard du début de la vie sexuelle<sup>28</sup>, ainsi lorsque les règles tardent à venir, les filles font parfois recours à des recettes traditionnelles ou des décoctions, dans l'objectif d'accélérer leur survenue.

---

<sup>21</sup> WSSCC et Onu femme, 2015. *Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques à kyé-ossi et bamoungoum, cameroun.*

<sup>22</sup> Moojiman, A, Snel, M., Ganguly, S et Shordt, K. 2010. *Strengthening water, Sanitation and Hygiène in Schools. A WASH guidance manual with a focus on South Asia.* IRC, Pays-Bas.

<sup>23</sup> Balaji Arumugam, Saranya Nagalingam, Priyadharshini Mahendra Varman et Preethi Ravi, 2014. « *Menstrual hygiene practices: Is it practically impractical?* », *International Journal of Medicine and Public Health*, vol. 4, n° 4.

<sup>24</sup> Shruti Tomar, 2015 « *The periodic misogyny of tribal Madhya Pradesh* ».

<sup>25</sup> McMahon, S. et al. 2011. *The girl with her period is the one to hang her head: Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya.* *BMC International Health and Human Rights*, vol. 11 (7), pp. 1-10.

<sup>26</sup> CRS, 2016. *Gestion de l'hygiène menstruelle et Education, Pratiques, Perceptions and Barrières. Etude formative à Mbandaka, République Démocratique du Congo.*

<sup>27</sup> Haver, J. et al. 2013. *WASH in Schools Empowers Girls' Education in Masbate Province and Metro Manila, Philippines: An assessment of menstrual hygiene management in schools.* New York, UNICEF.

<sup>28</sup> WSSCC et Onu femmes, 2015. *Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques à Kyé-Ossi et Bamoungoum, Cameroun.*

## Gestion de l'hygiène menstruelle en milieu scolaire

Lorsqu'une fille est instruite, elle a la chance de prendre des décisions sur sa santé en exerçant un contrôle sur son corps. Par contre, lorsque le niveau d'éducation est plus faible et associé à des contraintes sociétales, culturelles et d'infrastructures, cela signifie souvent que les adolescentes ont un contrôle limité sur leur propre santé<sup>29</sup>. Les menstrues affectent parfois la participation et la performance des filles à l'école<sup>30</sup>. La majorité des filles sont timides ou stressées à l'école au moment des menstrues et participent moins en raison de la honte, de la fatigue ou de la douleur.

L'école doit avoir un cadre qui permet aux filles de bien gérer leurs menstruations pendant qu'elles y sont. Selon l'Unicef (2013), 1 à 10% des filles en Afrique en âge d'être scolarisées manquent la classe pendant leur menstruation.<sup>31</sup> Malgré la difficulté de mesurer la fréquentation scolaire des filles pendant la menstruation, les filles et leurs parents confirment qu'elles ont souvent l'habitude de rester à la maison au moins quelques jours par mois à cette occasion<sup>32</sup>. Les statistiques de la Banque Mondiale (2005) signalent des absences d'environ quatre jours toutes les quatre semaines chez les filles<sup>33</sup>. En Ouganda, les abandons scolaires et les faibles taux d'achèvement des études persistent chez les filles au début de la menstruation dus à l'incapacité de gérer cette période, ainsi que d'autres problèmes liés à la puberté<sup>34</sup>. Selon la même source, les professionnels de santé ont estimé lors des discussions de groupe que si les filles s'absentent de l'école pendant leurs règles, ce n'est pas à cause du manque de produits d'hygiène menstruelle, c'est à cause du manque d'endroit approprié pour se changer. Une fille peut avoir des serviettes hygiéniques, mais aucun endroit pour les mettre. En général, les filles éprouvent des difficultés à gérer leur menstruation dans les lieux publics et plus particulièrement dans les milieux scolaires. Or chez les filles, l'hygiène prend une importance particulière au cours de la menstruation<sup>35</sup>.

A cet effet, les toilettes seraient donc l'endroit préféré des filles pour changer leurs vêtements ou les produits d'hygiène menstruelle usagés à l'école<sup>36</sup>. Mason, L. et al., 2013, décrivent comment le manque de sécurité, d'intimité et de propreté des latrines, l'absence d'eau et de savon, ainsi que de mécanismes d'évacuation des déchets, tels qu'une poubelle fermée et séparée et/ou un incinérateur situé dans l'enceinte scolaire et permettant de brûler les protections menstruelles, empêchent les filles de jouir de leur droit à l'éducation et nuisent à la qualité de leur apprentissage<sup>37</sup>. Par contre, lorsque les conditions sanitaires sont améliorées, la menstruation n'aurait qu'un très faible impact sur la fréquentation scolaire, les filles ne manquant la classe que pendant un total de 0,4 jours au cours d'une année scolaire de 180 jours selon une étude portant sur 198 filles menée en 2010 au Népal<sup>38</sup>.

La menstruation n'est pas qu'une question d'apprentissage, elle renvoie au cadre éducatif dans son ensemble. Il faut assurer la disponibilité des matériels d'hygiène menstruelle, créer des liens avec les

---

<sup>29</sup> Nations Unies, 2012. *Parce que je suis une fille. La situation des filles dans le monde 2012. Apprendre pour la vie.*

<sup>30</sup> Nations Unies, 2012. *Parce que je suis une fille. La situation des filles dans le monde 2012. Apprendre pour la vie.*

<sup>31</sup> OMS et UNICEF. 2013. *Progress on sanitation and drinking-water. Rapport actualisé.* Genève, OMS.

<sup>32</sup> McMahon, S. et al. 2011. *The girl with her period is the one to hang her head: Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya.* BMC International Health and Human Rights, vol. 11 (7), pp. 1-10.

<sup>33</sup> Banque mondiale. 2005. *Toolkit on Hygiene Sanitation & Water in Schools: Gender Roles and Impact.* <http://www.wsp.org/Hygiene-Sanitation->

<sup>34</sup> Goldman, J. 2008. *Responding to parental objections to school sexuality education: A selection of 12 objections.* Sex Education, vol. 8, pp. 415-438

<sup>35</sup> UNESCO, 2014. *Éducation à la puberté et à la gestion de l'hygiène menstruelle, paris.*

<sup>36</sup> Goldman, J. 2008. *Responding to parental objections to school sexuality education: A selection of 12 objections.* Sex Education, vol. 8, pp. 415-438.

<sup>37</sup> Mason, L. et al. 2013. « We keep it secret, so no one should know » – A qualitative study to explore young schoolgirls' attitudes and experiences with menstruation in rural western Kenya. PLoS One, vol. 8 (11), e79132, pp. 1-11

<sup>38</sup> Oster, E., et Thornton, R. 2010. *Menstruation, Sanitary Products and School Attendance: Evidence from a Randomized Evaluation.* American Economic Journal: Applied Economics 3, pp. 91-100.

services sanitaires et veiller à ce que l'école dispose de latrines sécurisées, d'un accès à l'eau salubre et au savon, ainsi que d'un assainissement adéquat et de systèmes d'évacuation des déchets. Lorsque ces conditions sont réunies, c'est l'ensemble de la communauté scolaire qui en bénéficie, élèves et personnel compris. Dans le cas contraire, les filles risquent de ne pas jouir d'une expérience éducative de qualité.<sup>39</sup> Une série de conventions des droits de l'Homme et de programmes d'action<sup>40</sup> offrent au secteur éducatif des arguments fondés sur les droits en faveur de l'introduction d'une éducation à la puberté et une GHM de qualité dans les écoles. Ceci permettra aux filles comme aux garçons de comprendre les modifications que subissent leurs corps pendant cette période de maturité et d'avoir accès à une éducation à la santé sexuelle et reproductive dans le cadre des programmes d'éducation formelle<sup>41</sup>.

Au regard des problèmes liés à la gestion de l'hygiène menstruelle des filles à l'école, qui peuvent constituer un frein ou un blocage à l'épanouissement de la jeune fille, les écoles où l'accès à l'eau, l'assainissement et l'hygiène sont mauvais et inadéquats, et qui n'offrent pas aux garçons et aux filles des espaces privés et sûrs, violent les droits de l'enfant stipulés par la Convention Relative aux droits de l'enfant (CRDE).<sup>42</sup>

Une étude de l'Unicef entreprise en Inde, au Népal, au Bangladesh et au Bhoutan sur la lutte contre l'exclusion et la discrimination en Asie du Sud a rapporté que les filles étaient confrontées à d'énormes obstacles dans ces quatre pays, du fait du manque d'installations sanitaires à l'école. Durant la période de menstruation, les filles doivent fréquemment quitter l'école ou être absentes, par manque d'installations sanitaires (toilettes, serviettes hygiéniques, poubelles). Les installations hygiéniques existantes sont sources de gêne pour les filles car elles n'offrent ni intimité ni dignité, et elles sont aussi source de beaucoup d'infections.

Par ailleurs, au Ghana, une étude randomisée<sup>43</sup> a été réalisée en 2012 sur la distribution des protections hygiéniques et la fréquentation scolaire, auprès de 120 filles de 12 à 18 ans. Dans cette expérience, un groupe de filles devrait recevoir soit une éducation à la puberté uniquement, soit une éducation à la puberté accompagnée d'une distribution de protections hygiéniques, soit rien (groupe contrôle). Trois mois plus tard, la fréquentation scolaire s'était considérablement améliorée chez les participantes ayant bénéficié de l'éducation à la puberté accompagnée de protections, et cinq mois plus tard, la fréquentation de celles qui avaient bénéficié uniquement d'une éducation à la puberté s'était améliorée dans les mêmes proportions. En combinant distribution de protections hygiéniques et éducation, au bout de cinq mois, une amélioration totale de 9 % de fréquentation a été observée. Ce qui implique que l'éducation à la puberté, même non accompagnée de distribution de matériels d'hygiène menstruelle, peut potentiellement avoir un impact sur l'éducation.

## La menstruation, une barrière à la scolarisation / effets de la menstruation sur l'éducation

L'éducation a non seulement la tâche de former les élèves à la vie professionnelle, elle doit également s'investir à former les jeunes et les préparer pour l'entrée dans l'adolescence. Pendant cette période, le corps subit plusieurs transformations qui font que les jeunes se sentent dans l'insécurité et cherchent à

---

<sup>39</sup> UNESCO, 2014, *Éducation à la puberté et à la gestion de l'hygiène menstruelle*, paris.

<sup>40</sup> *Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (Observation générale n° 14) ; Programme d'action de la Conférence internationale sur la population et le développement ; Plate-forme d'action de la 4e Conférence des Nations Unies sur les femmes ; Déclaration d'engagement des Nations Unies sur le VIH/SIDA.*

<sup>41</sup> Mooijman, A., Snel, M., Ganguly, S. et Shordt, K. 2010. *Strengthening Water, Sanitation and Hygiene in Schools. A WASH guidance manual with a focus on South Asia.* IRC, Pays-Bas.

<sup>42</sup> UNESCO, 2014, *Éducation à la puberté et à la gestion de l'hygiène menstruelle*, paris.

<sup>43</sup> MONTGOMERY P, RYUS CR, et SCOTT L.M, 2012, *Sanitary pad interventions for Girls Education in Ghana: A pilot study*, Plos one, Vol 7 (10) ; pp 1-10

découvrir ce qui leur arrive<sup>44</sup>. L'un des objectifs de l'éducation à la puberté doit donc être la sensibilisation des jeunes filles et garçons en créant un environnement éducatif moins stigmatisant surtout pour les filles<sup>45</sup>. Les écoles doivent jouer un rôle central dans l'éducation à la puberté en suscitant chez les jeunes une compréhension favorable à la création d'un environnement social plus sain et à plus d'égalité entre les genres.<sup>46</sup>

Les études qualitatives existantes concluent que la pleine participation des filles aux activités scolaires est affectée négativement dès l'apparition des règles. Beaucoup de filles indiquent qu'elles restent à la maison à cause des douleurs de la menstruation, du manque de produits d'hygiène menstruelle, du caractère inadapté des équipements en eau et en sanitaires dans les écoles, de l'absence de soutien scolaire et de la peur d'un accident menstruel.

En outre, certaines filles évitent également de se lever pour répondre aux questions des enseignants par crainte d'être tachées ou de sentir mauvais, ou encore par gêne. Elles hésitent également à se rendre au tableau pour écrire par peur d'un accident, d'une tache de sang qui apparaîtrait sur leurs vêtements ou de laisser tomber son absorbant devant toute la classe, etc.

Au Niger par exemple, les résultats d'une étude de WSSCC et ONU Femme en 2014<sup>47</sup> ont montré un important lien de cause à effet entre le renoncement volontaire des jeunes filles à l'éducation pendant la période des règles (absentéisme scolaire) et le manque d'espaces appropriés et équipés permettant une gestion sûre, hygiénique et intime des menstruations. Près de la moitié des répondantes ont indiqué qu'elles allaient rarement à l'école pendant la période des menstruations. En 2016, à Mbandaka, en RDC, 68.61% des filles ont déclaré avoir manqué au moins un jour d'école durant les trois derniers mois, quelle qu'en soit la raison, et 1 fille interrogée sur 4 déclare avoir manqué au moins un jour d'école durant les trois derniers mois en raison de ses règles<sup>48</sup>.

#### 1.4. HYPOTHÈSE DE RECHERCHE ET RÉSULTATS ATTENDUS

Au regard de cette revue de littérature et des éléments qui constituent le projet ADMiRE et de la stratégie de l'UNICEF sur la thématique de la gestion de l'hygiène menstruelle, une hypothèse de recherche précise a été définie. Cette dernière avait pour but de donner un cadre à cette étude et de discuter avec toutes les parties prenantes sur les différents résultats qui pourraient être attendus.

L'hypothèse de recherche de base est alors la suivante :

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

Les données quantitatives et qualitatives sur l'état des connaissances, perceptions et pratiques en matière de la gestion de l'hygiène mensuelle en République Démocratique du Congo montreront probablement que moins les filles sont informées, moins elles ont les bonnes pratiques de l'hygiène menstruelle et plus elles seraient susceptibles de manquer à leurs obligations éducatives.

---

<sup>44</sup> Unesco, 2014. *Education à la puberté et à l'éducation menstruelle*.

<sup>45</sup> Haver, J. et al. 2013. *WASH in Schools Empowers Girls' Education in Masbate Province and Metro Manila, Philippines: An assessment of menstrual hygiene management in schools*. New York, UNICEF.

<sup>46</sup> UNESCO, 2014, *Éducation à la puberté et à la gestion de l'hygiène menstruelle*, Paris.

<sup>47</sup> WSSCC et Onu femme, 2014. *Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Louga, Sénégal*. ACW, Londres, Royaume-Uni.

<sup>48</sup> CRS, 2016. *Op cit.*

## 2. OBJECTIFS DE RECHERCHE, MÉTHODOLOGIE ET CONTEXTE

### 2.1. OBJECTIFS DE RECHERCHE

L'objectif général de ce projet est de comprendre les facteurs déterminants de l'hygiène menstruelle et vérifier son impact sur l'absentéisme scolaire afin de proposer des améliorations permettant au PNEVA et au programme d'urgence de mieux intégrer la GHM dans les écoles et zones d'intervention.

D'une manière spécifique l'étude avait pour objectifs de :

1. Déterminer les connaissances, attitudes et pratiques actuelles des filles scolarisées et non scolarisées, des garçons, des parents, des enseignants, des encadreurs sociaux et du personnel de santé autour des règles et de l'hygiène menstruelle ;
2. Estimer le niveau d'absentéisme des filles à l'école à cause de leurs règles ;
3. Questionner le sentiment de bien-être et de dignité des filles scolarisées et non scolarisées ;
4. Mesurer de quelle manière le programme VEA a contribué indirectement à la GHM dans les provinces de Kinshasa et du Haut-Katanga et comment mieux intégrer cet aspect dans le programme, notamment en termes d'infrastructures – Mesurer de quelle manière les programmes d'urgences ont contribué à la GHM et comment mieux gérer cet aspect dans la mise en œuvre de ces derniers ;
5. Identifier les obstacles à une meilleure prise en charge de l'hygiène menstruelle au sein des établissements scolaires et dans les communautés (connaissances, matériel, infrastructures ou autres ?) ;
6. Mesurer la disponibilité des produits d'hygiène pour les filles à proximité des établissements scolaires et des ménages ;
7. Formuler des recommandations sur l'intégration de l'HM dans le programme EVA et dans les programmes humanitaires.

### 2.2. MÉTHODOLOGIE

#### Collecte de données quantitatives

Des questionnaires quantitatifs ont été administrés aux filles de 10 à 17 ans, à leur tutrice (qui est la mère dans la plupart des cas), et aux garçons de 10 à 17 ans. Les outils de recherche utilisés pour la Phase I du projet ADMIRE ont été revus par l'équipe du projet et les partenaires. Ils ont aussi fait l'objet d'un pré-test (en se focalisant sur la réaction des sujets, la qualité de l'outil de collecte, la technique d'échantillonnage, l'efficacité de l'équipe, la technique de traitement) avant le début de l'enquête. A Kinshasa, les enquêtrices ont visité des Ecoles Assainies et non-Assainies ; au Haut-Katanga, les enquêtrices ont visité des Villages Assainis et non-Assainis ; au Nord-Kivu, les enquêtrices ont visité des camps de déplacés, toujours en utilisant cette même méthodologie.

Les questionnaires quantitatifs ont été administrés par des enquêtrices supervisées par des chefs d'équipe. Les enquêtrices ont été recrutées dans les milieux de formation en santé sous orientation et sous couvert des responsables de ces institutions. Les personnes recrutées pour conduire cette étude étaient en priorité des femmes, avec qui les répondants, surtout les jeunes filles, étaient plus à l'aise pour s'exprimer sur les questions abordées par la recherche. Dans la zone d'urgence, pour contourner le tabou et faciliter la prise de parole par les filles, une approche d'évaluation de leurs connaissances à travers des jeux a été utilisée. Ceci consistait à jouer un jeu de société avec six filles à la fois, lors duquel les filles lançaient un dé et avançait vers la case finale en répondant à des questions posées par une pédopsychiatre. Cette dernière, avec le soutien d'une enquêtrice, avait pour objectif principal de mettre en confiance les jeunes filles participantes afin d'obtenir des informations précises et détaillées. Les questions posées pendant le jeu couvraient ainsi un large éventail de thématiques. De plus, selon le type de questions, la pédopsychiatre avait pour instruction de faire intervenir une, plusieurs ou toutes les filles participantes.

## Collecte de données qualitatives

De plus, des groupes de discussions ont été menés avec différents acteurs de la zone afin de compléter les données quantitatives collectées. Ces informations qualitatives permettent de comprendre plus en détail l'approche des individus face à l'hygiène menstruelle des filles. Elles étoffent ainsi l'analyse avec des expériences de vies concrètes. L'approche quantitative a permis d'évaluer le modèle théorique préconçu (modèle conceptuel) et de confirmer ou infirmer les hypothèses.

Des guides de discussion semi-directifs pour les enseignants, les leaders communautaires, les pères de filles réglées, les filles de 10 à 14 ans et les filles de 15 à 17 ans ont été utilisés lors des groupes de discussion. Les groupes de discussions comprenaient six personnes en moyenne, sélectionnées afin de refléter la composition du milieu en termes d'âge, de sexe, de catégorie sociale. L'équipe de recherche a précisé à chaque début de discussion que si une personne ne souhaitait pas s'exprimer sur certaines questions en face d'autres personnes, elle pouvait contacter l'équipe de recherche afin d'en discuter en privé après la fin de la discussion de groupe. L'ensemble de ce travail de recherche qualitatif était enregistré sur des dictaphones après avoir obtenu l'approbation des participants.

L'approche quantitative a évalué le modèle théorique préconçu (modèle conceptuel) et l'hypothèse. La méthode qualitative a développé la compréhension des phénomènes à la base (constats du quantitatif), elle a étudié le contexte social, a pris en compte les interactions lors de l'interprétation des données ainsi que tous les points de vue, les perceptions, les expériences de tous les jours.

Pour garantir une collecte des données fiables, une session de formation a été organisée fin 2017 (la date de la formation était différente selon la province) avec les candidats. Trois jours étaient consacrés à la partie théorique en salle et deux jours à l'enquête pilote. A la fin de la formation, les enquêteurs (femmes et hommes), étaient retenus pour collecter les données, parmi eux, des chefs d'équipe, des enquêteurs et des chercheurs qualitatifs.

Les détails sur la formation des enquêteurs, chef d'équipe et chercheurs quantitatifs ainsi que sur les dates de formation sont fournis dans chaque rapport provincial.

### 2.3. ÉCHANTILLONNAGE

Cette enquête s'est déroulée auprès des filles et garçons de 10 à 17 ans, pour partie scolarisés et pour partie non scolarisés, vivant dans un même environnement ainsi que les tuteurs de ces filles. L'échantillon des filles et garçons scolarisés était composé de ceux qui fréquentent les écoles assainies et de ceux qui fréquentent les écoles non-assainies. Pour ce faire, les écoles et les ménages ont été considérés comme des unités primaires d'échantillonnage et le tirage de l'échantillon s'est fait de deux manières : au niveau des écoles pour les scolarisés et au niveau des quartiers/communautés pour les non-scolarisés au moment de l'entretien.

Au niveau des écoles assainies (EA), le tirage aléatoire simple a été fait à partir d'une liste d'écoles qui avait été fournie par le Programme Ecoles et Villages Assainis. Pour les écoles non-assainies (NEA), un tirage au hasard a été réalisé afin d'avoir le même nombre d'écoles non-assainies que d'écoles assainies. Dans chaque école sélectionnée, la direction devait alors fournir les registres des élèves afin d'obtenir une liste de filles et une autre de garçons entre 10 et 17 ans. A partir de ces listes, un tirage était réalisé qui permettait d'avoir le nombre d'élèves voulu pour chaque école choisie. La liste définitive contenait le nom et prénom de l'élève, son adresse physique ainsi que le numéro de téléphone de la tutrice si disponible.

Au niveau des quartiers, le tirage s'est fait à partir d'une liste des quartiers/villages qui constituent les zones de santé, un tirage proportionnel sur base des effectifs des quartiers/villages par zone de santé a été fait.

Le premier degré de tirage a donné les quartiers pour les zones de santé concernées. Au second degré, des ménages dans les quartiers sélectionnés étaient tirés au hasard selon la méthode de marche aléatoire en prenant un intervalle de trois ménages en milieu semi-urbain et de cinq ménages en milieu urbain. Dans chaque ménage sélectionné, l'entretien devait dès lors se faire avec l'une des filles non scolarisées âgées de 10 à 17 ans vivant dans le ménage, puis sa tutrice/tuteur. Si un garçon non scolarisé de 10 à 17 ans vivait dans le même ménage, il était considéré comme éligible pour répondre aux questions de l'enquête.

Le détail du nombre d'interview selon la catégorie de personnes interviewées et selon la zone concernée de chaque province est présentée dans les rapports provinciaux.

L'unité primaire d'échantillonnage variait pour chacune des zones considérées. A Kinshasa il s'agissait de plusieurs écoles. Dans le Haut-Katanga l'unité primaire d'échantillonnage était des villages et au Nord-Kivu c'était des camps de déplacés. Ensuite une méthodologie d'échantillonnage a été appliquée afin d'atteindre le nombre de répondants nécessaire par sous-groupe de population dans chacune des zones.

### **Kinshasa**

Au niveau des écoles assainies, le tirage a été fait à partir d'une liste de 50 écoles fournie par le programme école et village assainis. 18 écoles assainies (36%) étaient à Binza météo et 32 à Maluku I (64%).

Un tirage de 20% parmi les 50 a été effectué pour obtenir 11 écoles assainies. Ensuite, dans chaque zone de santé ciblée, un pourcentage a été affecté correspondant au nombre d'écoles assainies obtenu après tirage.

- A Binza météo, on a donc eu :  $11 \times 0,36 = 3,96$  soit 4 écoles assainies ;
- A Maluku I :  $11 \times 0,64 = 7$  écoles assainies.

A partir de ces estimations, un tirage aléatoire simple de quatre écoles pour Binza météo et sept pour Maluku I a été réalisé. Pour les écoles non assainies, un tirage aléatoire de quatre écoles à Binza et sept à Maluku I a été réalisé afin de respecter la probabilité proportionnelle aux écoles assainies tirées.

Dans chaque école sélectionnée, la direction rendait disponible le registre des élèves à partir duquel une liste des filles et une autre des garçons, tous de 10 à 17 ans, étaient dressées. A partir de ces listes, les équipes de terrain procédaient à un tirage qui permettait d'avoir le nombre d'élèves voulu pour chaque école choisie. La liste définitive contenait le nom et prénom de l'élève, son adresse physique ainsi que le numéro de téléphone de la tutrice si disponible. Ceci pour permettre aux enquêteurs de se rendre dans le ménage de l'élève afin de passer l'interview avec la tutrice/tuteur et la fille et aussi pour faire signer la fiche de consentement à la tutrice/tuteur.

Pour ce qui est des filles non scolarisées, la méthode de marche aléatoire dans le quartier aux alentours de l'école afin de trouver des répondantes éligibles a été appliquée : ménage avec une fille de 10 à 17 ans non-scolarisée. Pour cela, une grille de Kish (table de chiffres aléatoires) était utilisée afin de s'assurer de la sélection aléatoire du répondant éligible. Ce travail a été réalisé dans chacun des quartiers des écoles sélectionnées.

La même approche a été appliquée pour les entretiens avec les garçons avec un respect des quotas fixés entre les garçons scolarisés dans les écoles assainies, les garçons scolarisés dans les écoles non assainies et les garçons non scolarisés.

### **Haut-Katanga**

Selon les données du programme EVA, dans le Haut-Katanga, il y a au total 382 villages assainis et 203 écoles assainies certifiées, dont 69 villages assainis certifiés et 21 écoles assainies certifiées sur l'axe Kasenga. L'échantillonnage s'est ainsi fait à deux degrés : d'abord au niveau des villages et ensuite au niveau des ménages.

Au premier degré, il a été tiré 20% des villages assainis (14 au total) sur une liste exhaustive de 69 qui compte l'axe Kasenga. Cependant, seulement 12 villages assainis sur cet axe ont des écoles assainies, ce qui a conduit à considérer ces douze villages et y ajouter deux villages assainis dont les habitants envoient les enfants étudier dans les écoles assainies des villages voisins. Pour respecter la proportionnalité dans l'échantillon, il a été tiré au hasard 28 villages non assainis sur le même axe dont 14 pour collecter les données auprès des enfants de 10 à 17 ans scolarisés et 14 autres les enfants de 10 à 17 ans non scolarisés.

Dans les villages, les équipes mettaient en œuvre la méthode de la marche aléatoire afin de sélectionner les ménages puis la grille de Kish permettait de sélectionner les répondants éligibles selon les quotas.

### **Nord-Kivu**

Le travail a été réalisé dans 4 camps de déplacés différents malgré les contraintes logistiques et sécuritaires dans la région. La méthode de la marche aléatoire a été mise en œuvre afin de sélectionner les ménages au sein des camps avec pour objectif de collecter un échantillon de même taille dans les 4 camps : 125 entretiens fille-tutrice par camp et 50 entretiens garçons par camp.

Au sein des ménages sélectionnés par la méthode de la marche aléatoire, une grille de Kish (table de chiffres aléatoires) était utilisée afin de s'assurer de la sélection aléatoire du répondant éligible. A noter que les critères d'éligibilité dans les camps de déplacés se limitaient à l'âge et le sexe. La scolarisation ou non des enfants n'étaient pas considérée compte tenu du contexte et de la faible probabilité de scolarisation des enfants.

## **2.4. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON**

L'échantillon a été construit pour répondre aux modalités spécifiques de chaque étude, avec comme objectif d'avoir un intervalle de confiance de 95% et une marge d'erreur de 5%, selon le calcul suivant :

$$N = (z^2 * P * (1-P)) / (d^2)$$

**N** = Taille requise de l'échantillon

**z** = 1,96 (Intervalle de confiance)

**P** = (Asymétrie de l'échantillon, calculé à partir des hypothèses ci-dessous)

**d** = 0,05 Marge d'erreur désirée

L'échantillon a été construit à partir de plusieurs hypothèses selon la zone ciblée. Ces dernières ont été formulées en référence aux constats faits par l'étude sur la GHM à Mbandaka et en les adaptant aux contextes de l'étude actuelle. La connaissance des provinces ciblées a ainsi permis de supposer que l'homogénéité de la population serait plus importante dans les camps de déplacés. La population rurale du Haut-Katanga peut être considérée comme moins homogène alors que la population à Kinshasa est considérée comme la plus hétérogène parmi les trois zones. La puissance statistique des échantillons calculés est alors tout à fait en adéquation avec les différents contextes considérés.

La proportion de filles scolarisée dans les écoles faisant partie du PNVEA, scolarisée dans les écoles ne faisant pas partie du PNEVA ou non scolarisée a été globalement la même dans toutes les zones de l'étude. Les rapports détaillés décrivent plus en détails l'impact de la GHM sur les filles scolarisées ou non, impacts pouvant aller de l'absentéisme à la contrainte sur certaines activités.

L'hypothèse de départ à **Kinshasa** est que 3 filles sur 10 ont manqué l'école au cours des trois derniers mois à cause de leurs règles. De plus, le calcul des différents sous-échantillons a été fait en supposant qu'une fille non scolarisée sur 2 est restreinte dans au moins une des activités quotidiennes à cause de la gestion de l'hygiène menstruelle. L'objectif initial était alors de collecter 1030 entretiens avec les filles de 10 à 17 ans et les tutrices correspondantes : 323 auprès de filles scolarisées dans des écoles assainies ; 323 auprès de filles scolarisées dans des écoles non assainies ; 384 auprès de filles non scolarisées. De plus, les équipes de terrain avaient pour objectif de collecter 300 entretiens avec des garçons de 10 à 17 ans : 100 garçons scolarisés dans des écoles assainies ; 100 garçons scolarisés dans des écoles non assainies ; 100 garçons non scolarisés.

Pour la zone dans le **Haut-Katanga**, l'hypothèse de départ est que 4 filles sur 10 ont manqué l'école au cours des trois derniers mois à cause de leurs règles, ainsi qu'une fille non scolarisée sur 2 est restreinte dans au moins une des activités quotidiennes à cause de la gestion de l'hygiène menstruelle. L'objectif initial était alors de collecter 1122 entretiens avec les filles et les tutrices correspondantes : 369 auprès de filles scolarisées vivant dans un village assaini ; 369 auprès de filles scolarisées vivant dans un village non assaini ; 384 auprès de filles non scolarisées dans les villages non assainis. De plus, les équipes de terrain avaient pour objectif de collecter 300 entretiens avec des garçons.

Au **Nord-Kivu**, l'hypothèse de base qui détermine l'asymétrie de l'échantillon était que 8 filles sur 10 sont restreintes dans au moins une des activités quotidiennes à cause de la gestion de l'hygiène menstruelle. Ce calcul donne ainsi une taille requise de l'échantillon égale à 246 pour chaque sous-population considérée. Néanmoins, compte tenu des obstacles logistiques et sécuritaires, le plan de travail a été modifié dans la province du Nord-Kivu. En effet, les familles d'hôtes n'étaient pas faciles à localiser. Il a été décidé en collaboration avec les différentes parties prenantes impliquées dans le projet de se concentrer sur les filles dans les camps de déplacés. Du fait de ce changement de plan de travail, le sous-échantillon initial a été doublé. Ainsi, l'objectif était de faire un total de 492 entretiens avec les filles et les tutrices des camps de déplacés sans quota de filles scolarisées compte tenu du contexte dans les camps. Des difficultés sécuritaires et météorologiques n'ont pas permis d'atteindre totalement cet objectif, et seulement 428 ont été réalisés – soit 87% de l'échantillon prévu. Néanmoins, cet échantillon est largement suffisant pour réaliser une analyse pertinente et significative en termes statistiques. Toutes les filles interrogées étaient dans des camps de déplacés donc les hypothèses de base qui ont permis de calculer l'échantillon restent les mêmes.

Les tableaux 1 à 3 ci-dessous détaille l'ensemble des objectifs en termes de données à collecter dans les trois provinces.

Tableau 1 : Echantillon Nord-Kivu

Données quantitatives (nombre d'entretiens)				Données qualitatives (nombre de groupes de discussions)	
	Objectif initial	Echantillon final	% d'atteinte	Filles 10-14 ans	10
				Filles 15-17 ans	6
<b>Filles</b>	492	428	87%	<b>Pères</b>	4
<b>Tutrices</b>	492	428	87%	<b>Enseignants</b>	4
<b>Garçons</b>	200	299	150%	<b>Leaders communautaires</b>	2
<b>TOTAL</b>	1184	1155	98%	<b>TOTAL</b>	26

Tableau 2 : Echantillon Kinshasa

Données quantitatives (nombre d'entretiens)				Données qualitatives (nombre de groupes de discussions)	
	Objectif initial	Echantillon final	% d'atteinte		
Tutrices + Filles scolarisées – école assainies	323	325	100%	Filles scolarisées	4
Tutrices + Filles scolarisées – école non-assainies	323	339	105%	Filles non-scolarisées	4
Tutrices + Filles non-scolarisées	384	379	99%	Pères	2
Garçons scolarisés – école assainies	100	103	103%	Enseignants	2
Garçons scolarisés – école non-assainies	100	106	106%	Prestataires santé	2
Garçons non-scolarisés	100	100	100%	Leaders communautaires	2
<b>TOTAL</b>	1330	1352	102%	<b>TOTAL</b>	16

Tableau 3 : Echantillon Haut-Katanga

Données quantitatives (Nombres d'entretiens)				Données qualitatives (Nombre des groupes de discussion)	
Cibles	Objectif initial	Echantillon final	% d'atteinte		
Tutrices + Filles scolarisées – villages assainis	369	<b>385</b>	104%	Filles scolarisées	4
Tutrices + Filles scolarisées – villages non-assainis	369	<b>255</b>	69%	Filles non-scolarisées	4
Tutrices + Filles non-scolarisées villages non assainis	384	<b>490</b>	128%	Pères	2
Garçons scolarisés – villages assainis	100	<b>138</b>	138%	Enseignants	2
Garçons scolarisés – villages non-assainis	100	<b>112</b>	112%	Prestataires santé	2
Garçons non-scolarisés– villages non-assainis	100	<b>164</b>	164%	Leaders communautaires	2
<b>Total</b>	1422	<b>1544</b>	109%	<b>Total</b>	16

## 2.5. CONSIDÉRATIONS ETHIQUES

L'approbation éthique de l'étude a été donnée par le comité d'éthique de la recherche de l'Ecole de Santé Publique de la Faculté de médecine de l'Université de Kinshasa (UNIKIN). Les considérations éthiques considérées pendant la collecte de données étaient les suivantes :

- Le consentement éclairé : les questionnaires ont inclus un formulaire de consentement éclairé et une procédure pour l'obtenir ;
- Garantir la confidentialité : aucune information recueillie ne pouvait permettre de remonter au répondant par une tierce personne ;
- Protéger les informations recueillies : les noms des répondants ont été supprimés de tous les rapports finaux ; la base de données est protégée et accessible à l'aide d'identifiants sécurisés ;

- Les principes éthiques qui devaient être respectés pendant toute la durée de collecte de données étaient : le respect de la personne, la non-nuisance, la bienfaisance et la justice ;
- La formation des enquêteurs a tenu compte et a insisté sur ces considérations éthiques pour la protection des personnes qui ont participé à l'étude.

De plus, le concept du « do no harm » a été pris en compte dans l'étude par :

- Le recours à des enquêtrices femmes ;
- Le recours à des enquêtrices venant des milieux de formation en santé ;
- Le recours, dans les zones d'urgence à une approche d'évaluation des connaissances des jeunes adolescentes à travers des jeux.

## 2.6. NETTOYAGE DES DONNÉES

Une fois l'ensemble des données collectées et les informations sur le déroulé du travail de terrain réunies, un nettoyage minutieux des données a été réalisé. Les principales manipulations de nettoyage réalisées sont listées ci-dessous :

- Les entretiens réalisés pendant le pilote ont été supprimés ;
- Une harmonisation des identifiants uniques a été réalisée afin de créer un code fille/tuteur qui a permis d'établir un lien entre les informations des filles et des tutrices. Cette manipulation, qui peut être considérée comme une fusion des données, a permis d'obtenir une base de données unique contenant les informations des deux protagonistes à la suite. Les cas où cette fusion n'a pas pu être réalisée ont été supprimés (refus/indisponibilité d'une des deux protagonistes, identifiants uniques qui ne correspondent pas, etc.) – cela représente un total de 264 entretiens sur le total des 2853 entretiens réalisés sur le terrain, 9% ;
- Les réponses 'Autre' ont été classifiées de nouveau dans des catégories préexistantes lorsqu'il était cohérent de faire de la sorte ;
- Lorsque le détail des réponses 'Autre' faisait apparaître un certain type de réponse à de nombreuses reprises, une catégorie a été créée afin de faire apparaître le résultat à la lecture des données sans rentrer dans le détail des questions ouvertes ;
- La province sélectionnée a été corrigée lorsqu'une erreur de saisie de l'enquêteur avait été remarquée ;
- Certains entretiens dont la durée a été jugée trop courte ou contenant des erreurs logiques ont été supprimés afin de ne pas biaiser l'analyse (52 entretiens filles-tutrices au total, 2% de l'échantillon global fusionné) ; les labels des variables et des valeurs ont été nettoyés et ajustés afin de rendre la lecture de la base de données plus aisée ;
- Les valeurs qui indiquaient une non-réponse ('98', '999', etc.) ont été recodées en valeurs manquantes pour ne pas fausser les résultats et notamment les calculs de moyennes et de médianes ;
- Les questions à choix multiples ont été travaillées afin d'avoir une variable synthétique qui indique le nombre de réponses sélectionnées par le répondant d'une part, et une variable par réponse possible indiquant si le répondant a spécifiquement sélectionné cette possibilité d'autre part ;
- Les valeurs aberrantes ont été nettoyées en clarifiant avec les équipes de terrain afin d'éviter que les résultats finaux soient biaisés.

Cette phase de nettoyage est une étape cruciale qui permet de s'assurer de la qualité de l'ensemble des données et de clarifier certaines incohérences en communiquant avec les équipes de terrain. De plus, un contrôle qualité régulier pendant toute la durée de la collecte a permis de comprendre et mieux appréhender les données une fois la phase de nettoyage débutée. Au final, deux bases de données nettoyées sont obtenues. Une base qui contient les informations collectées auprès des garçons et une base qui contient les informations collectées auprès des filles et de leur tutrice.

## 2.7. LIMITATIONS ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

Il est important de garder en mémoire certaines difficultés rencontrées pendant le travail de collecte :

- Dans certains cas à Kinshasa, les équipes ont rencontré des difficultés pour trouver des filles et des garçons non-scolarisés dans les quartiers qui ont été choisis au départ. La substitution de certains quartiers (trois) a ainsi été nécessaire ;
- La collecte a été organisée pendant une période de tension politique, et certains habitants ont pu se montrer plus méfiants envers les enquêteurs ;
- La difficulté d'accéder aux listes d'élèves pour certaines écoles a pu compliquer les enquêtes auprès des filles scolarisées ;
- Les distances entre les adresses des filles figurant sur la liste d'élèves d'une école ont rendu le quota quotidien d'entretiens parfois inatteignable pour certaines enquêtrices qui devaient parcourir de longues distances pour atteindre les ménages ;
- Lors de l'entretien avec les chefs des établissements des écoles pour compléter les guides d'observation, le constat est que la majorité des noms des filles enquêtées ne sont pas dans les registres d'appel dans certaines des écoles sélectionnées. Ceci est lié aux taxes de l'Etat que l'école doit payer – les écoles paient des taxes à l'Etat en fonction du nombre d'élèves inscrits. Raison pour laquelle certaines écoles n'inscrivent pas toutes les élèves dans les registres pour éviter une hausse des taxes ;
- Les filles de 10 à 12 ans ainsi que celles qui n'avaient pas encore eu leurs premières règles étaient parfois plus timides lors des discussions de groupe du fait qu'elles n'avaient pas encore eu ces expériences. Pour permettre à ce que tout le monde donne son point de vue sur le sujet, les enquêtrices ont encouragé les filles de partager ce qu'elles connaissaient tout en leur rassurant qu'elles n'étaient pas obligées de répondre à chaque question posée ;
- Dans le Nord Kivu, les familles d'accueil des déplacés étaient difficiles à localiser, ce qui a mené l'équipe de l'évaluation à se concentrer sur les camps de déplacés uniquement ;
- Toujours dans la province du Nord Kivu, les familles d'accueil des déplacés dans le Nord-Kivu étaient difficiles à localiser, ce qui a mené l'équipe de l'évaluation à se concentrer sur les camps de déplacés uniquement
- La langue parlée dans certains camps du Nord Kivu sélectionnés était le Kinyabuishi, une langue similaire au Kinyarwanda ; des interprètes venus des camps ont été nécessaires pour permettre aux enquêtrices d'administrer les questionnaires ;
- Les filles dans les camps n'avaient pas reçu de kits d'hygiène menstruelle depuis plus de trois mois au moment de la collecte de données, il n'a donc pas été possible de les interroger en détail à ce sujet ;
- La grande majorité des filles interrogées dans les camps du Nord-Kivu avait déjà leurs règles ; il était donc impossible d'avoir un groupe contrôle de filles non-réglées qui aurait permis de mieux comprendre l'impact des règles par rapport à certaines thématiques ;
- Un choix méthodologique a été fait afin de capturer le niveau de connaissances des filles dans les camps du Nord-Kivu sur les règles. En ayant une liste déjà définie des modalités pour la question « Que savez-vous des règles » et d'autres questions similaires, le questionnaire limitait forcément les informations qui pouvaient être enregistrées. De ce fait certaines réponses données n'ont pas pu être incluses. Par ailleurs, récolter ces informations à travers une question ouverte, sans modalités, aurait créé une liste de centaines de réponses qui aurait grandement compliqué l'analyse ; certaines informations récoltées dans les outils qualitatifs pourront aider à étoffer ces questions lors de futures études.

Malgré les difficultés rencontrées, le travail de terrain a été mené à son terme avec un contrôle qualité quotidien et un suivi de toutes les équipes.

### 3. DESCRIPTION DÉMOGRAPHIQUE DES DONNÉES COLLECTÉES

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

#### Age des répondants

Pour illustrer l'âge des répondants, Forcier a considéré l'âge médian. Ainsi, la médiane d'âge des tuteurs était de 39 ans. Elle est de 38 ans pour les tuteurs de Kinshasa et de Nord-Kivu et de 39 ans pour celles du Haut-Katanga. La médiane d'âge des garçons ainsi que des filles interrogées était de 15 ans. Cette valeur médiane ne connaît pas de grande différence entre provinces, car cet âge est le même pour les filles et garçons du Haut-Katanga et du Nord-Kivu (15 ans) et 14 ans pour les filles et garçons de Kinshasa.

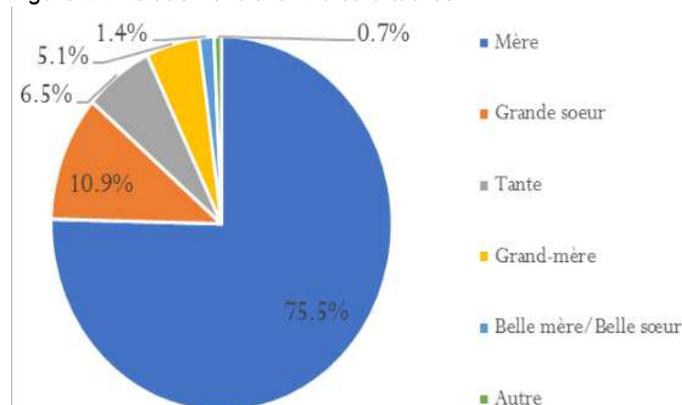
Tableau 2 : Âge médian des personnes interrogées

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

#### Relation entre filles et tuteurs

Comme le démontre la figure ci-contre (figure 2), environ trois tuteurs sur quatre (75,5%) (n=1963) interrogés au moment de l'enquête étaient des mères biologiques des filles. 10 % (n=283) et 6,5% (n=170) des tuteurs interrogés étaient respectivement des grandes sœurs et des tantes. Les grand-mères des filles représentent 5,1% (n=132) des tuteurs interrogés. Les belles sœurs/belles mères ainsi que d'autres tuteurs contactés dans le cadre de cette étude représentent moins de 5%. Pratiquement aucun tuteur homme n'a été listé durant l'étude, les résultats et notamment les questions croisées entre filles et tuteurs concernent uniquement des femmes.

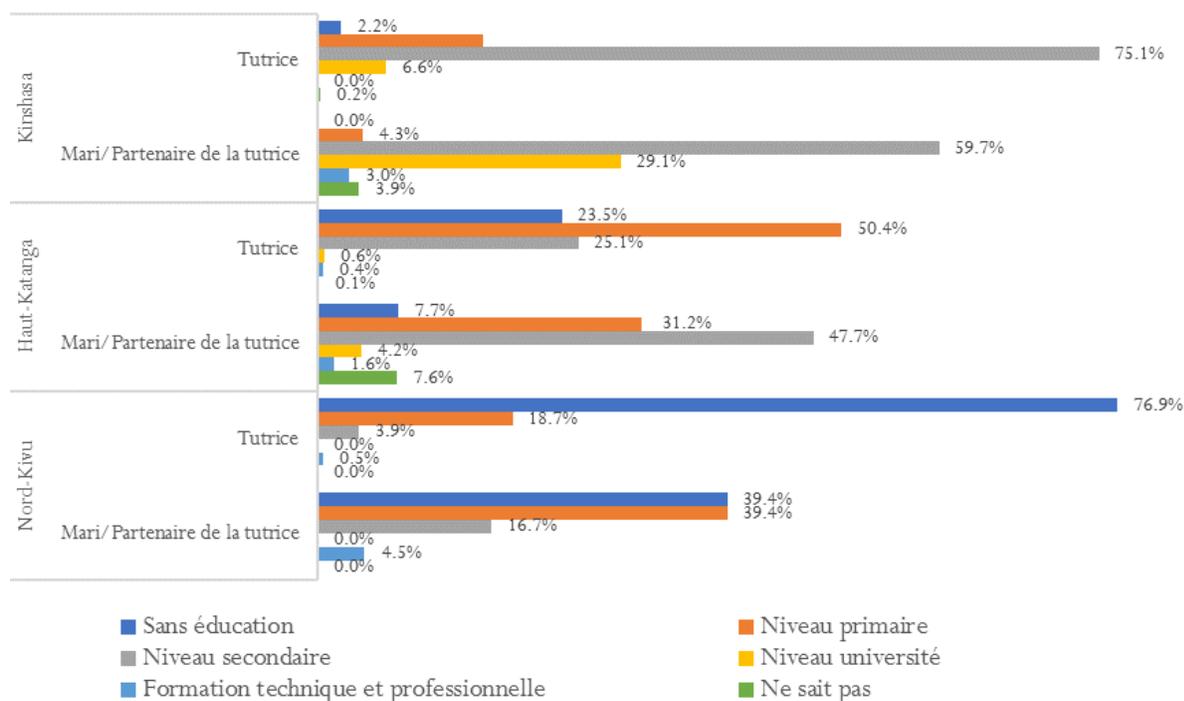
Figure 2 : Relation entre la fille et la tuteur



#### Niveau d'instruction des tuteurs et des partenaires

Le niveau d'instruction des répondants et de leurs partenaires accuse des disparités entre provinces. Dans l'ensemble, deux tuteurs sur cinq (41,9%) ainsi que la moitié (50,3%) des maris/partenaires des tuteurs ont atteint le niveau secondaire. 31,3% des tuteurs et 20,9% des maris/partenaires des tuteurs n'ont pas dépassé le niveau primaire ; 23,7% des tuteurs ainsi que 6,9% des maris/partenaires sont sans instruction. La proportion des universitaires est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (14% contre 2,9%). En analysant les données par province, les résultats montrent que les tuteurs ainsi que les maris/partenaires des tuteurs ayant le niveau d'éducation moyen le plus élevé sont à Kinshasa. Les tuteurs et maris/partenaires des tuteurs sans instruction sont très nombreux au Nord-Kivu (respectivement 76,9% et 39,4%). 50,4% des tuteurs et 31,3% des maris/partenaires des tuteurs du Haut-Katanga ainsi que 39,4% des maris/partenaires de tuteurs dans le Nord-Kivu ont un niveau d'étude primaire.

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



## Religions et croyances

Les résultats par rapport à la religion des répondants montrent que la grande majorité des personnes interrogées se déclarent chrétiennes : catholiques, protestants ou bien d'autres formes de chrétienté (tableau 3). Parmi les garçons, près de 90% sont des chrétiens à Kinshasa (dont 10,7% catholiques, 10% protestant et 70,2% autres chrétiens<sup>49</sup>) ; 97% dans le Haut-Katanga (dont 50,5% catholiques, 32,1% protestants et 14,7% autres chrétiens). Il en est de même pour le Nord-Kivu où un peu plus des 90% des garçons se sont déclarés chrétiens (avec respectivement 20,7% des catholiques, 52,8% des protestants et 20,1% des autres chrétiens). Du côté des filles et tuteurs, quel que soit la province de résidence, c'est le même constat qui est fait. 92% des filles et 92,4% des tuteurs sont des chrétiennes à Kinshasa dont 60,1% et 61,4% sont respectivement des autres chrétiennes. 15,8% et 14,1% sont des filles et tuteurs catholiques ; 16,2% et 16,9% des protestantes. Dans le Haut-Katanga, 95% des filles et 94% des tuteurs sont des chrétiennes tandis que dans le Nord-Kivu, cette proportion est de 91% des filles et 84,6% des tuteurs.

<sup>49</sup> Autres chrétiens désignent d'autres Eglises hors de celles « traditionnelles », principalement des Eglises évangéliques qui sont nombreuses à Kinshasa comme le montrent les chiffres.

Tableau 4 Religion des différentes personnes interrogées (%)

Religion		Garçons	Filles	Tutrices
<b>Catholique</b>	Kinshasa	10.7	15.8	14.1
	Haut-Katanga	50.5	47.0	46.2
	Nord-Kivu	20.7	13.8	17.8
<b>Protestant</b>	Kinshasa	10.0	16.2	16.9
	Haut-Katanga	32.1	35.0	33.8
	Nord-Kivu	52.8	65.0	61.2
<b>Autre chrétien</b>	Kinshasa	70.2	60.1	61.4
	Haut-Katanga	14.7	13.3	14.3
	Nord-Kivu	20.1	6.1	5.6
<b>Musulman</b>	Kinshasa	2.6	1.3	1.2
	Haut-Katanga	0.0	0.1	0.3
	Nord-Kivu	1.3	0.0	0.0
<b>Croyances traditionnelles</b>	Kinshasa	1.3	0.3	0.5
	Haut-Katanga	0.5	0.3	0.5
	Nord-Kivu	0.0	0.0	0.0
<b>Athéiste/sans religion</b>	Kinshasa	1.3	0.4	1
	Haut-Katanga	0.5	0.3	0.4
	Nord-Kivu	1.3	0.0	0.5
<b>Témoin de Jéhovah</b>	Kinshasa	2.3	1.8	1.4
	Haut-Katanga	1.0	1.0	1.2
	Nord-Kivu	2.3	1.2	1.4
<b>Kimbanguiste</b>	Kinshasa	1.3	2.8	2.4
	Haut-Katanga	0.0	0.4	0.6
	Nord-Kivu	0.0	0.0	0.0
<b>Autre/Refus</b>	Kinshasa	0.3	1.3	1.2
	Haut-Katanga	0.7	2.7	2.7
	Nord-Kivu	1.3	14.0	13.6

Hormis le fait que la majorité des répondants soient des chrétiens, il ressort des disparités entre provinces. La plupart des répondants de la ville de Kinshasa soit plus de 60% sont des autres chrétiens (avec respectivement 70,2 chez les garçons, 60,1% parmi les filles et 61,4% parmi les tutrices). Dans le Haut-Katanga, nombre des répondants sont des catholiques (avec 50,5% des garçons, 47% des filles et 46,2% des tutrices) et enfin dans le Nord-Kivu, les répondants sont majoritairement protestants (52,8% des garçons, 65% des filles et 61,2% des tutrices).

### Niveau de vie des ménages interrogés

Le niveau de vie est une notion qui cherche à évaluer le niveau de richesse et de prospérité d'une population. Il se traduit en général par une mesure de la qualité et la quantité des biens et services qu'une personne ou une population peut acquérir. Dans le cadre de cette étude, un certain nombre de questions ayant trait aux conditions de vie des ménages ont été combinés pour création d'un indice de pauvreté afin de déterminer le niveau de vie de ménages (voir annexe). En plus de l'indice de pauvreté, les informations collectées ont permis de déterminer le niveau de confort des habitations. Ces informations renseignent sur les matériaux de construction des murs, l'utilisation de l'électricité, le raccordement au réseau de distribution d'eau et le type de toilettes. En analysant les résultats des différentes provinces, il ressort que les valeurs médianes de l'indice de pauvreté varient d'une province à l'autre (tableau 4). Il est plus élevé à

Kinshasa (3,45) suivi du Haut-Katanga (2,3 et enfin le Nord-Kivu (1,55). Cette disparité est liée d'une part au contexte particulier de l'étude de chaque province et d'autre part les lieux de l'étude dans chaque province à savoir dans les zones rurales dans le Haut-Katanga et dans les camps de déplacés dans le Nord-Kivu contrairement à Kinshasa où l'étude s'est déroulée dans les communes de la ville.

Tableau 5: Résultats de l'indice de pauvreté par province

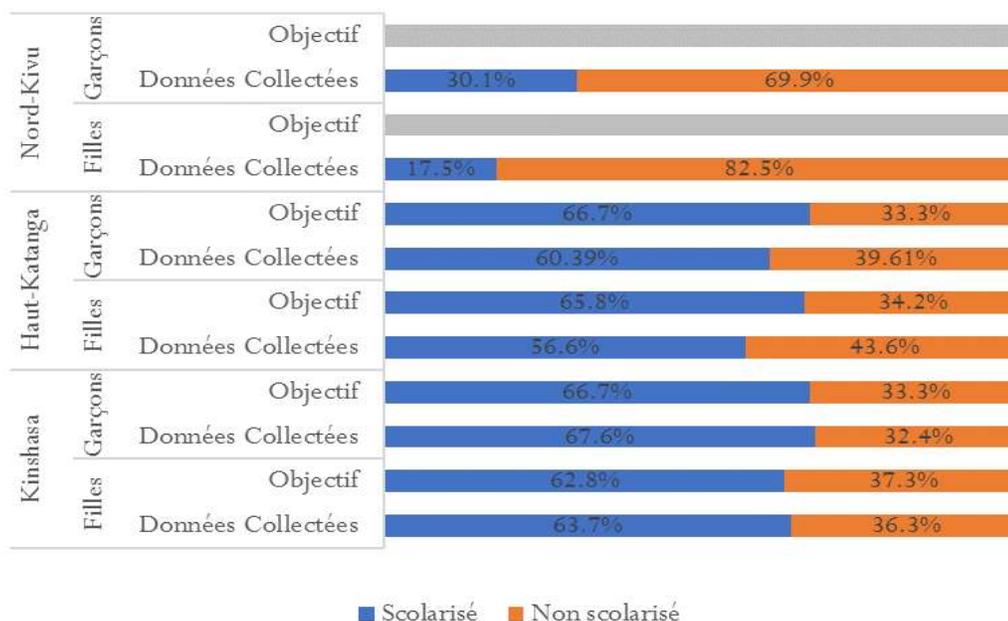
Province	Médiane de l'indice de pauvreté	Minimum de l'indice de pauvreté	Maximum de l'indice de pauvreté
<b>Kinshasa</b>	3.45	1.85	5.75
<b>Haut-Katanga</b>	2.35	0.90	4.95
<b>Nord-Kivu</b>	1.55	0.70	3.80

## Taux de scolarisation

Cette étude concernait les filles scolarisées et non scolarisées tel que décrit dans la partie méthodologique et sur base du contexte de chaque province. La figure 4 montre le nombre de filles et garçons scolarisés ou non, interrogés par site et par objectifs de collecte attendus et réalisés.

Dans la ville province de Kinshasa, 63,7 % filles et 67,6% des garçons interrogées étaient scolarisés contre 62,8% des filles et 66,7% des garçons scolarisés initialement prévu. Dans le Haut-Katanga, 56,6% des filles et 60,4% des garçons interrogés étaient scolarisés contre 65,8% des filles et 66,7% des garçons prévus. Enfin, au Nord-Kivu, 15,5% des filles et 30,1% des garçons interrogés étaient scolarisés. Ces résultats nous permettent d'illustrer le pourcentage des filles et garçons scolarisés par province pouvant expliquer des disparités dans la mesure où les contextes de l'étude diffèrent d'une province à l'autre.

Figure 4 : Taux de scolarisation des filles et des garçons interrogés

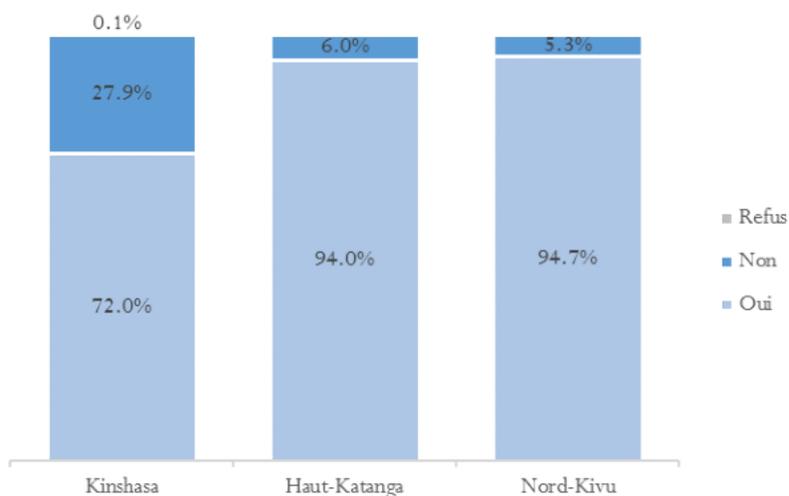


## Filles qui ont déjà eu les règles

Comme déjà mentionné, l'étude s'est concentrée sur le sujet de la menstruation chez les filles. Les résultats de la figure 5 montrent que la majorité des filles interrogées quelle que soit la province a déjà eu ses règles. Le pourcentage de ces filles est de 72% à Kinshasa, 94% et 94,7% respectivement au Nord-Kivu et dans

le Haut-Katanga. L'âge médian à Kinshasa était de 14 ans, et 15 ans dans les autres provinces, expliquant cette différence.

Figure 5 : Avez-vous déjà eu vos règles ?



L'échantillon avait été au départ calculé pour n'interroger que des filles ayant déjà eu leurs règles, après discussion avec les différentes parties prenantes du projet, il a été décidé de tenter d'intégrer les filles n'ayant pas encore eu leurs règles. Cela a permis de recueillir des informations sur les connaissances, attitudes et pratiques de ces filles non-réglées, pour savoir si elles sont prêtes quand la ménarche arrive, et de faire une comparaison avec les filles réglées.

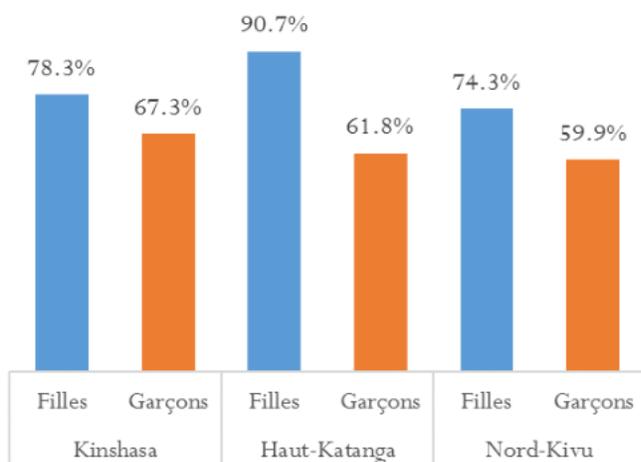
## 4. RÉSULTATS

### 4.1. CONNAISSANCE SUR L'HYGIÈNE MENSTRUELLE

#### 4.1.1. Niveau de connaissance sur les règles

Avant de s'attarder sur l'hygiène menstruelle des filles en pratique, il est important de savoir ce qu'il en est en théorie. En d'autres termes, le niveau de connaissance des enfants sur l'hygiène menstruelle des filles pourrait avoir un impact sur les comportements et les pratiques au quotidien. Comme le montre la figure 6, la majorité des enfants interrogés déclarent avoir déjà entendu parler des règles avant même l'entretien. Une différence entre les provinces semble néanmoins apparaître. Alors que 90,7% (sur 1130 qui ont répondu à la question) des filles dans le Haut-Katanga déclarent avoir déjà entendu parler des règles, elles semblent moins nombreuses en proportion dans les provinces de Kinshasa et du Nord-Kivu, avec respectivement 78,3% (sur 1043 qui ont répondu à la question) et 74,3% (sur 428 qui ont répondu à la question)

Figure 6 : A déjà entendu parler des règles avant l'entretien ?



des filles qui ont déjà entendu parler des règles avant l'entretien.

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

---

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

---

Les garçons sont sensiblement moins susceptibles d'avoir déjà entendu parler des règles que les filles, et ce quelle que soit la province. Le Nord-Kivu semble, pour les garçons aussi, la province où il est le moins probable que les garçons interrogés aient déjà entendu parler de la menstruation (59,9% des 299 garçons interrogés). S'en suit la province du Haut-Katanga avec 61,8% des garçons interrogés qui déclarent avoir déjà entendu parler des règles avant l'entretien (414 garçons interrogés). Enfin, un peu plus de deux tiers, 67,3%, des garçons interrogés à Kinshasa (309 garçons interrogés) déclarent la même chose. Ces résultats ne reflètent pas obligatoirement un bon niveau de connaissance sur l'hygiène menstruelle. En revanche cela met en évidence des caractéristiques sociales spécifiques entre les provinces avec un manque de connaissance de base sur le sujet des règles plus présent dans les camps de réfugiés au Nord-Kivu. Le fait que les enfants interrogés n'ont jamais entendu parler des règles avant l'entretien est significatif d'un sujet qui n'est pas seulement méconnu mais complètement inconnu pour une part non-négligeable des adolescents interrogés.

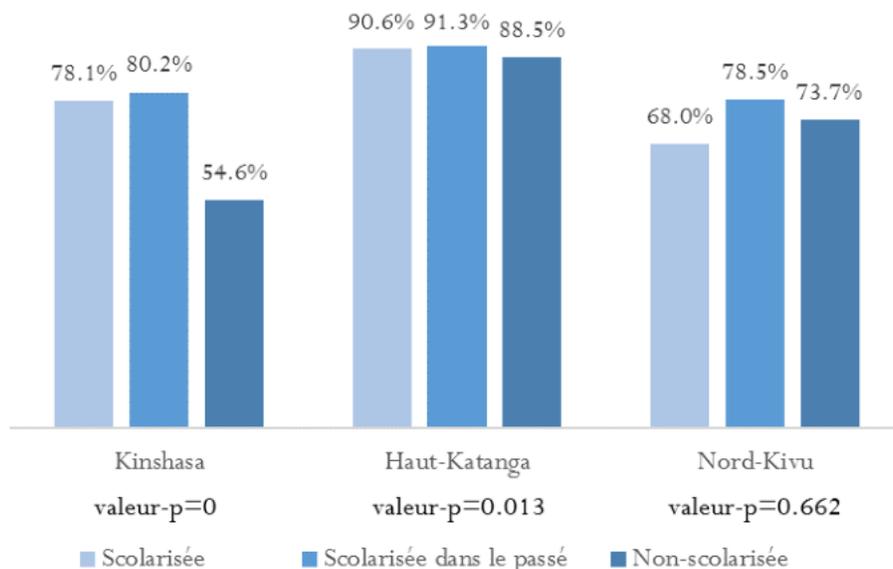
Le contexte dans lequel les jeunes vivent influence légitimement leur connaissance sur de tels sujets. Il est notable sur la figure 7 que le fait que les filles interrogées soient scolarisées ou non impacte la probabilité qu'elles aient déjà entendu parler des règles. A Kinshasa, parmi 22 filles interrogées non-scolarisées, elles sont à peine plus de la moitié à répondre qu'elles ont déjà eu les règles, 54,6%. Parmi 668 filles interrogées scolarisées dans cette même province, elles sont 78,1% à dire qu'elles ont déjà entendu parler des règles et elles sont 80,2% parmi 353 filles qui étaient scolarisées dans le passé. Cette différence a par ailleurs été testée statistiquement à l'aide d'un test de Pearson Chi2 qui s'est avéré fructueux : valeur-p égale à 0.

Cette tendance est bien moins significative pour les résultats du Haut-Katanga. En effet, comme le détaille bien la figure 7, environ 90% des 1130 filles interrogées, scolarisées ou non, déclarent qu'elles avaient déjà entendu parler du phénomène des règles avant l'entretien. Ce résultat semble néanmoins légèrement plus faible pour les 87 filles qui n'ont jamais été scolarisées, 88,5%. La valeur-p du test de Pearson, 0,013, indique que cette différence, bien que faible, est avérée statistiquement pour cette province.

Au Nord-Kivu, les résultats peuvent paraître surprenants. Des 209 filles non-scolarisées, 73,7% disent qu'elles avaient déjà entendu parler des règles avant l'entretien. Par opposition, sur les 75 filles scolarisées au moment de l'entretien 68,0% déclarent la même chose. Il est important de mettre en avant la structure de l'échantillon dans le cas des contextes d'urgences du Nord-Kivu. En effet, l'échantillon ne comprend que 17,5% (n=75) de filles scolarisées au moment de l'entretien pour cette zone. C'est pourquoi le test de Pearson Chi2 n'est alors pas significatif avec une valeur-p supérieure à 0,05.

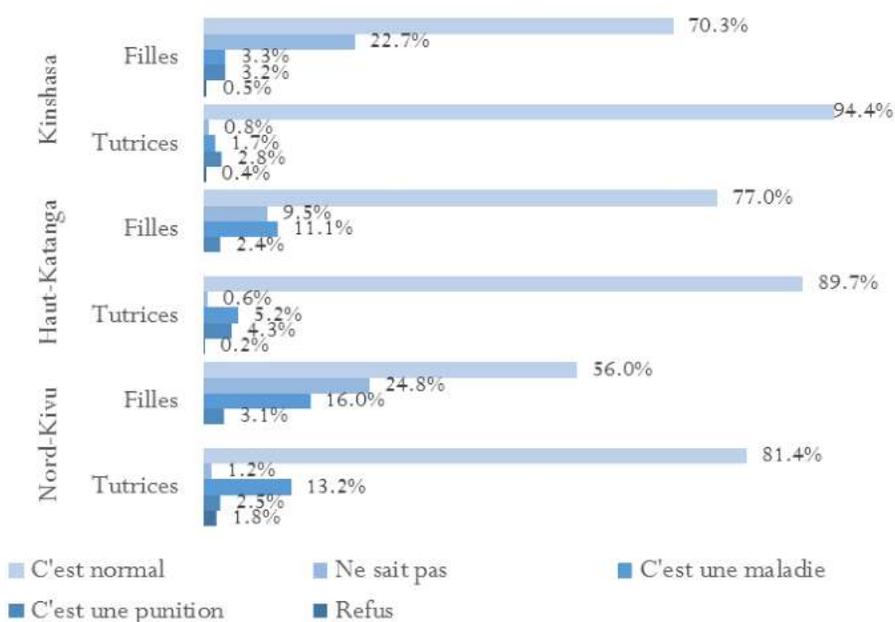
Lorsqu'il s'agit de comparer les résultats entre les filles qui n'ont jamais été scolarisées et celles qui déclarent avoir été scolarisées dans le passé, la tendance observée pour les autres provinces apparaît alors ; à savoir que 78,5% des 144 filles scolarisées dans le passé déclarent qu'elles ont déjà entendu parler des règles contre 73,7% des 209 filles qui n'ont jamais été scolarisées.

Figure 7 : Pourcentage de filles qui ont entendu parler des règles selon leur scolarisation, par province



En résumé il semble que la scolarisation (actuelle ou passée) pourrait avoir un impact sur la connaissance des filles sur la menstruation. Plus précisément, l'environnement scolaire pourrait permettre aux filles d'avoir au moins entendu parler des règles. Cela pourrait être via les autres élèves de l'école mais aussi au travers de classes spécifiques dans lesquelles l'hygiène menstruelle serait présentée. Ces éléments seront détaillés dans la section suivante dans ce rapport.

Figure 8 : Raison pour laquelle une femme a ses règles



Avoir entendu parler des règles ne signifie pas pour autant que ce que les filles ont entendu est correct. Il était alors demandé aux personnes interrogées de décrire la raison pour laquelle les filles/femmes ont leurs règles. Comme le montre la figure 8, la grande majorité des tutrices interrogées ont bien mentionné que les règles sont un phénomène normal chez les filles/femmes. Il y a néanmoins une disparité entre les provinces sur ces résultats. En effet, à Kinshasa, 94,4% de 727 tutrices déclarent que les règles sont normales alors qu'elles sont 89,7% des 984 tutrices dans la zone du Haut-Katanga et 81,4% des 327 tutrices dans le Nord-Kivu. Lorsque les tutrices n'ont pas répondu de la sorte, elles déclarent que c'est une maladie ou une punition. Elles sont par exemple 13,2% dans le Nord-Kivu à déclarer que le fait d'avoir les règles est une maladie ; 5,2% dans le Haut-Katanga et 1,7% dans la province de Kinshasa. Il est ainsi aisé de se rendre compte des différences en termes de connaissances sur la menstruation. La figure 8 détaille également les résultats des filles interrogées sur la même question. A noter que cette question était posée aux filles qui déclaraient qu'elles avaient déjà entendu parler des règles avant l'entretien.

De manière générale, il est important de noter que le phénomène de la menstruation semble plus méconnu des filles. Il est possible qu'un biais existe dans les réponses selon que la fille qui répond a déjà eu ses règles ou non. Dans la zone de Kinshasa, moins de trois quarts des 816 filles qui ont répondu à la question déclarent que les règles sont un phénomène normal, 70,3%. Dans les provinces du Haut-Katanga et du Nord-Kivu, elles sont respectivement 77,0% (sur 1025) et 56,0% (sur 318) à déclarer que les règles sont normales. Les résultats pour les filles semblent donc différents par rapport aux tutrices avec un niveau de connaissance correcte qui semble significativement moins élevé. Autre élément à retenir, les filles qui ne déclarent pas que la menstruation est un phénomène normal expliquent qu'elles n'en connaissent pas la raison : 22,7% des filles interrogées dans la province de Kinshasa ; 9,5% dans le Haut-Katanga ; 24,8% dans le Nord-Kivu. 3,3% des filles interrogées à Kinshasa, 11,1% dans le Haut-Katanga et 16,0% dans le Nord-Kivu déclarent que la raison pour laquelle les filles ont les règles est une maladie. Cela montre bien que la problématique du niveau de connaissance est probablement un élément majeur qui ne permet pas aux filles d'avoir une gestion de l'hygiène menstruelle appropriée.

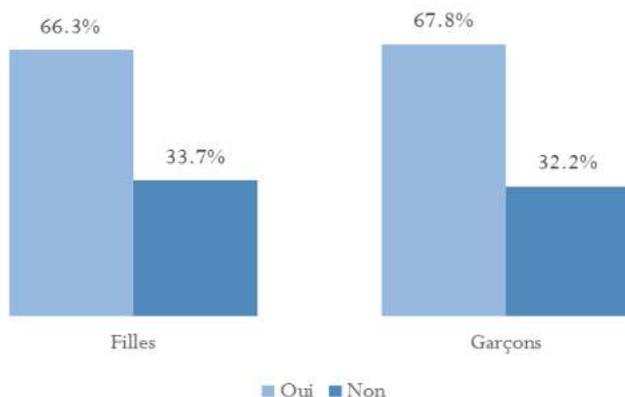
---

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

---

#### 4.1.2. Partage de connaissance sur les règles dans le milieu scolaire et dans son environnement

Figure 9 : Est-ce que l'enfant scolarisé a reçu un cours d'éducation à la santé/vie ?



Comme évoqué précédemment, les enfants seraient donc plus susceptibles d'avoir entendu parler du phénomène des menstruations lorsqu'ils évoluent ou ont évolué dans un environnement scolaire. Il est probable que le simple contact avec des adolescents du même âge ou plus âgés permette aux enfants d'en entendre parler. Une manière plus formelle de recevoir des informations sur l'hygiène menstruelle serait d'avoir des cours spécifiques et obligatoires qui permettraient aux enfants de comprendre les évolutions du corps humain, notamment lors de

l'adolescence. Comme le montre la figure 9, environ deux tiers des enfants scolarisés interrogés, 66,3% des filles (sur un total de 1383 filles) et 67,8% des garçons (sur un total de 549 garçons), déclarent qu'ils ont reçu un cours d'éducation à la santé/vie. Ces résultats sont par ailleurs homogènes entre les 3 provinces de l'étude. Néanmoins, des discussions plus poussées ont permis de se rendre compte que la thématique de l'hygiène menstruelle n'est pas partie intégrante de ces cours.

Comme le détaille la figure 10, plus des deux-tiers des enfants scolarisés interrogés n'ont jamais discuté

---

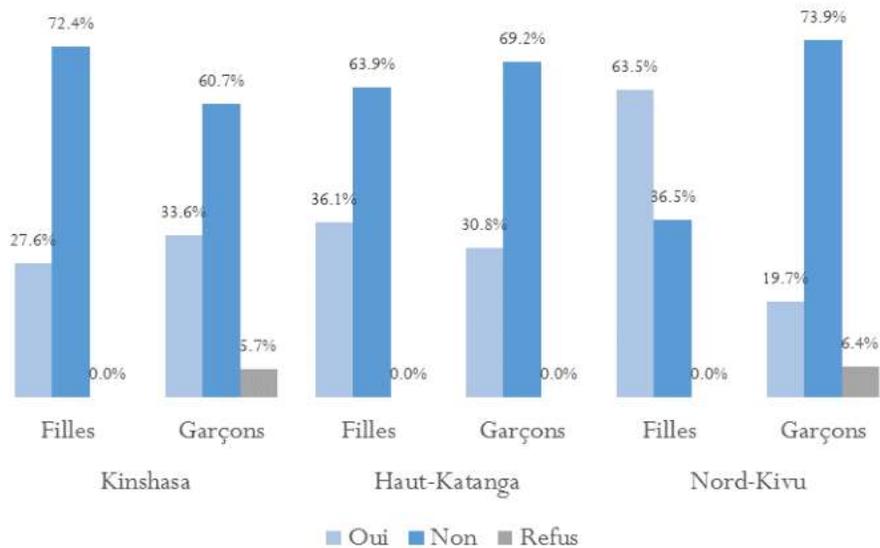
*Le fait d'être scolarisé ne garantit pas le fait que les enfants vont avoir l'opportunité d'acquérir des connaissances de base sur l'hygiène menstruelle.*

---

de l'hygiène menstruelle avec l'enseignant(e). A Kinshasa, ceci est vrai pour près des trois quarts des filles scolarisées, 72,4% de 475 filles scolarisées, alors qu'il s'agit de 60,7% des garçons scolarisés sur 140. Dans le Haut-Katanga, ces résultats diffèrent quelque peu avec 63,9% des filles scolarisées (sur 391 filles scolarisées) et 69,2% des garçons scolarisés, dont le total était de 299,

déclarent ne jamais avoir parlé de la menstruation avec le maître ou la maîtresse. Ainsi, le fait d'être scolarisé ne garantit pas le fait que les enfants vont avoir l'opportunité d'acquérir des connaissances de base sur l'hygiène menstruelle. Cette thématique devrait probablement être un des sujets importants qui devrait faire partie du curriculum au niveau national. Cela permettrait ainsi aux enfants d'acquérir un minimum de connaissance ; plus particulièrement, cela permettrait aux filles de se prémunir des informations nécessaires afin d'éviter un effet de surprise lors des premières règles. Les camps de réfugiés dans la province du Nord-Kivu semblent être une exception ici ; les résultats sont néanmoins à prendre avec parcimonie compte tenu du petit échantillon d'enfants scolarisés. En effet, 63,5% des filles scolarisées interrogées (total filles scolarisées qui ont répondu à la question : 52) déclarent qu'elles ont parlé de l'hygiène menstruelle avec l'enseignant(e). Au contraire, près de trois quarts des garçons scolarisés interrogés dans les camps de réfugiés disent qu'ils n'ont jamais discuté de ce phénomène avec le maître ou la maîtresse. Il se pourrait que les écoles dans les camps soient issues d'ONG ou autre organisme qui ont explicité le phénomène des règles aux filles scolarisées. Malgré tout, il est important de bien garder en mémoire la structure de l'échantillon, notamment pour la zone du Nord-Kivu. De manière générale, l'environnement scolaire a un impact sur le fait d'avoir entendu parler des règles ou non. Néanmoins, il semble peu probable que cela soit par le biais de cours spécifiques et il s'agirait plutôt du fruit de discussions avec les autres jeunes adolescents.

Figure 10 : Est-ce que les enfants scolarisés ont discuté de l'hygiène menstruelle des filles avec le professeur ?



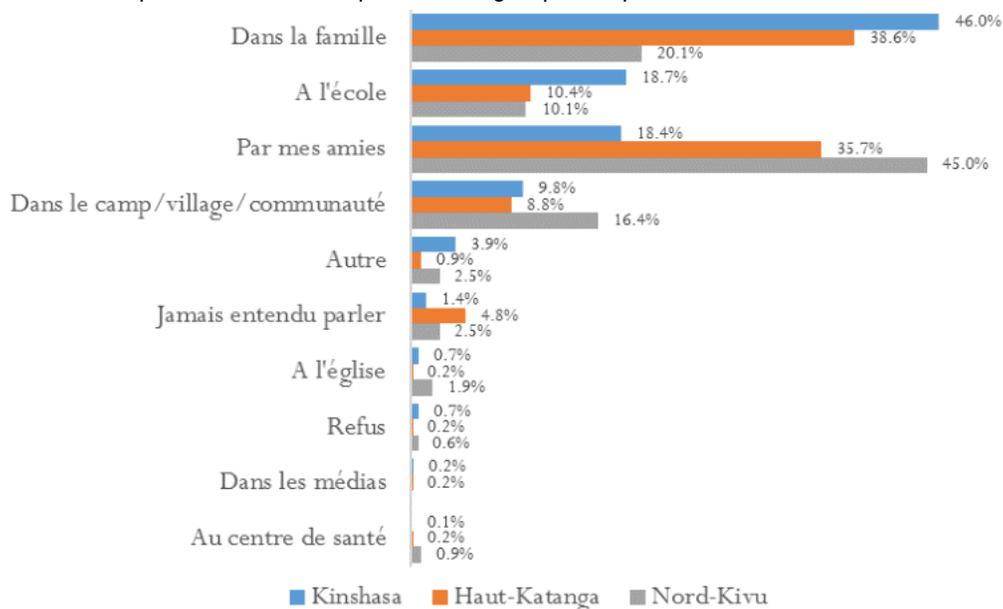
Au-delà de l'environnement scolaire qui serait propice à l'acquisition de certaines connaissances de base sur la menstruation, il est important de considérer l'environnement de vie dans lequel les filles interrogées évoluent. Plus spécifiquement, il était demandé à l'ensemble des filles interrogées qui avaient déjà entendu parler des règles qu'elles détaillent le contexte dans lequel elles en ont entendu parler la première fois.

C'est ce que montre la figure 11. A Kinshasa, pratiquement une fille sur deux rapporte qu'elle a déjà entendu parler des règles pour la première fois dans la famille (46%). En rappel aux résultats précédents sur l'environnement scolaire et le niveau de connaissance sur l'hygiène menstruelle, 18,7% des filles disent qu'elles en ont entendu parler pour la première fois à l'école. 18,4% d'entre elles disent que c'était par le biais d'amies alors que 9,8% disent que c'était dans la communauté.

Dans le Haut-Katanga, les résultats semblent similaires, avec une part plus importante qui affirme en avoir entendu parler pour la première par des amies. Ainsi, 38,6% des filles disent qu'elles ont appris des informations sur les règles pour la première fois dans la famille, et 35,7% par le biais d'amies. 10,4% déclarent qu'elles en ont entendu parler à l'école et 8,8% dans le village. Dans les camps de déplacés du Nord-Kivu, les filles qui ont déjà reçu des informations sur les règles disent que la première fois était dans 45% des cas par le biais d'amies. 20,1% disent que c'était dans la famille, 16,4% disent que c'était dans le camp et 10,1% à l'école. Ces résultats confirment donc que l'acquisition de connaissance sur le sujet de l'hygiène menstruelle des filles se fait principalement par le fait de discuter avec des membres de la famille ou des amies. Lors de discussions plus approfondies, ces résultats ont pu être précisés. Les filles évoquent fréquemment le fait que la première fois où elles ont eu les règles elles en ont parlé avec leur grande sœur ou avec une autre femme plus âgée de la famille. Certaines ont également évoqué qu'elles en ont discuté avec leurs amies de l'école tout en prenant des informations pratiques, notamment lors de la première expérience de règles.

Il serait pertinent que le programme VEA encourage les écoles à inclure dans les cours d'éducation à la santé un volet sur l'hygiène menstruelle pour que les enfants reçoivent des informations correctes sur les règles et comment les gérer. En effet, les données montrent que beaucoup de filles n'ont jamais entendu parler des règles avant l'entretien. De plus, quand elles en discutent avec la famille ou les amies, leur entourage n'est souvent pas en mesure de leur fournir de bonnes informations. De tels cours pourraient résoudre ce problème.

Figure 11 : Où est-ce que la fille a entendu parler des règles pour la première fois ?



Une autre conséquence de cette faible éducation au sujet des règles est que la menstruation prend un caractère presque uniquement sexuel pour les pères. Le tabou, à son tour, limite le partage de connaissances que certaines personnes éduquées peuvent avoir. En effet, les filles, grandissant dans cet environnement où on ne parle pas des règles, adoptent ce tabou elles-mêmes et craignent parfois d'en parler à un adulte. Le tabou a donc été passé des parents à la fille, et pour avoir des réponses à ses questions sur d'autres aspects des règles avant qu'elles ne surviennent pour la première fois, la fille est souvent obligée d'aller chercher autre part, chez ses amies par exemple, qui elles aussi ont peu de connaissances. Par conséquent le manque de connaissances reste un problème persistant car peu d'informations sont partagées et celles qui sont partagées sont souvent fausses ou incomplètes, venant de sources parfois peu informatives.

## 4.2. ATTITUDES ET COMPORTEMENTS LIÉS AUX RÈGLES

### 4.2.1. Impact sur les activités de la vie quotidienne

En RDC, un tabou important semble être associé aux règles. C'est un sujet qui est abordé rarement au sein des familles et communautés. Cela est dû au fait que la population, surtout les hommes – qui ont plus tendance à gérer les affaires de leur ménage – ont peu de connaissances sur la menstruation en général, ce qui entraîne des préjugés et des interprétations erronées des causes et du processus des règles. Les pères, lors des groupes de discussion, se focalisaient notamment de manière importante sur le fait que la ménarche de leur fille signifiait qu'elle était désormais en capacité de tomber enceinte et que donc les grossesses précoces et hors mariage devenaient une vraie « menace » à leur honneur et celui de leur famille. Leur seul objectif par rapport à leur fille réglée devenait donc de s'assurer qu'elle n'ait pas de relations sexuelles. Un père à Rutshuru a déclaré que : « *Parler avec les filles [à propos des règles], c'est leur dire ceci : quand elles ont leurs règles, elles ne doivent pas fréquenter les garçons parce que si elles fréquentent les garçons, elles risquent de tomber enceinte* ». Pour beaucoup de pères, seul le mariage peut mitiger leurs inquiétudes vis-à-vis de leur fille réglée. En d'autres mots, si la jeune fille est mariée, le fait de tomber enceinte devient acceptable étant donné que le mari peut subvenir aux besoins de l'enfant.

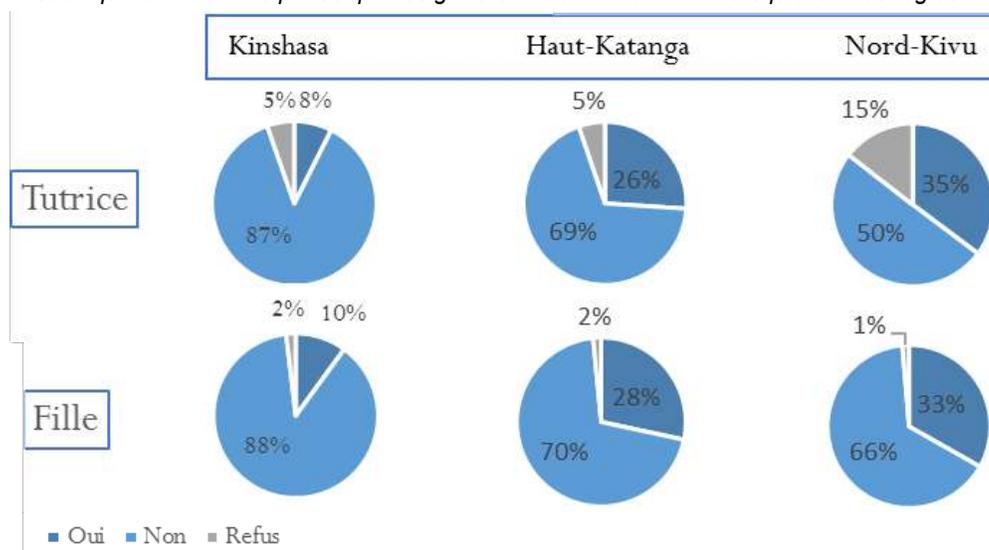
En raison du manque de connaissances sur les causes de la menstruation, son association à la sexualité, et le tabou, les filles sont souvent marginalisées par la société lorsqu'elles ont leurs règles. Un participant dans un groupe de discussion avec les pères à Rutshuru a déclaré que : « *Il y a certains hommes qui ne s'approchent pas des femmes quand elles sont en période des règles. Ils considèrent ces femmes impures.*

C'est comme dans la bible. Certains ne mangent pas sur une même assiette que la femme ». Les déclarations obtenues dans les deux autres provinces vont dans le même sens. Certains hommes ne veulent pas s'approcher des femmes réglées car ils pensent que c'est une malédiction ou maladie et qu'ils peuvent être contaminés. Cela prend même des connotations religieuses, et les femmes ne sont parfois pas les bienvenues à l'église quand elles ont leurs règles.

Le résultat de ce tabou et de cette marginalisation est que les filles ont généralement honte d'avoir leurs règles. La société perçoit que c'est quelque chose dont il ne faut pas parler et qui devrait être caché le plus possible. Lorsqu'une fille a un écoulement de sang en dehors de la maison, l'expérience peut être embarrassante pour ces dernières et donc à éviter à tout prix. La société fait pression pour que la fille se cache lors de ses règles et la fille elle-même ne veut pas sortir de la maison par peur des regards des autres, des moqueries, et de se retrouver dans l'embarras.

Ces circonstances sont les plus prononcées dans les camps de déplacés au Nord-Kivu. A la question « Pensez-vous que les gens vous traitent de manière différente lorsque vous avez vos règles ? », 33,2% (n=100) des filles et 35,2% (n=112) des tuteurs ont répondu « Oui » (Figure 12). L'environnement cloisonné des camps rend sans doute plus compliqué la gestion des règles au regard de ces pressions sociales. Au Haut-Katanga, 28,3% (n=273) des filles et 26% (n=249) des tuteurs ont aussi répondu « Oui » tandis qu'à Kinshasa 7,4% (n=50) des filles et 10% (n=59) des tuteurs ont dit de même.

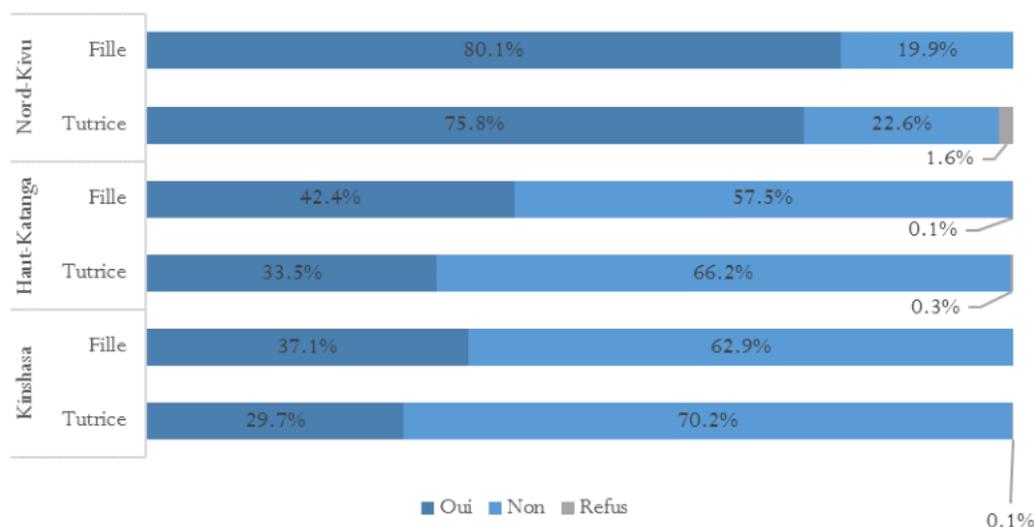
Figure 12 : Est-ce que la fille/tutrice pense que les gens la traite différemment lorsqu'elle a les règles ?



En disant être traitées de manière différente, la probabilité que les filles et les tuteurs se comportent de manière différente augmente. En effet, à la question « Comportez-vous de manière différente lorsque vous avez vos règles ? », 80,1% des filles et 75,8% des tuteurs ont répondu « Oui » au Nord-Kivu (Figure 13). Au Haut-Katanga, 42,4% des filles et 33,5% des tuteurs ont aussi répondu « Oui » tandis qu'à Kinshasa, 37,1% des filles et 29,7% des tuteurs ont dit de même. De plus, il est important de noter qu'il y a une relation statistiquement significative entre le comportement de la fille et le comportement de sa tutrice. Si la tutrice change son comportement quand elle a ses règles, la fille a plus de chance de faire de même, suivant l'exemple de sa tutrice (Pearson  $\chi^2(4) = 469.4637$  Pr = 0.000). De cette manière, les expériences de la tutrice sont passées à la fille – la fille « apprend » qu'il y a une certaine manière de se comporter lorsqu'elle a ses règles.

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

Figure 13 : Est-ce que la fille/tutrice a un comportement différent au moment de ses règles ?

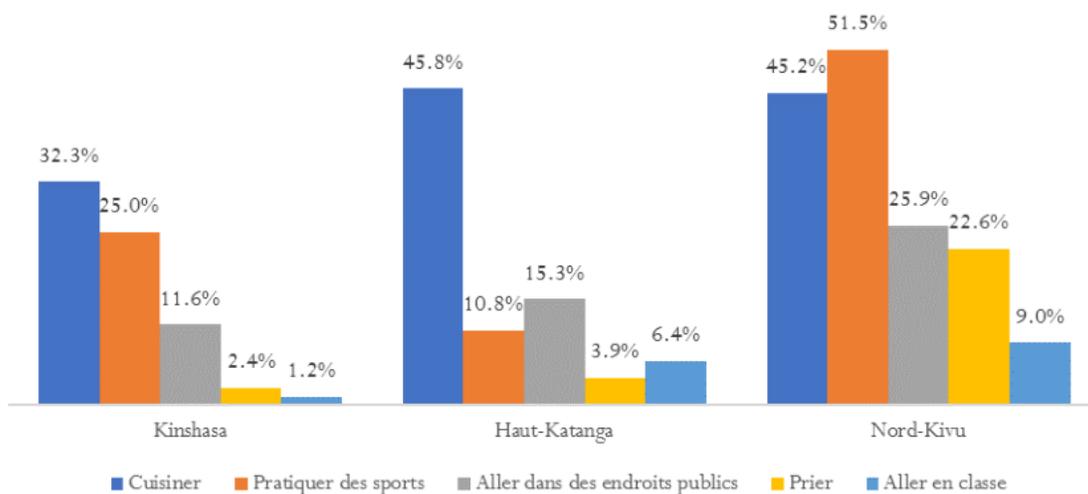


45,2% des filles interrogées dans le Nord-Kivu déclarent qu'elles ne cuisinent pas pendant les règles ; au Haut Katanga, 45,8% des filles ont déclaré la même chose, alors que ce pourcentage est de 32,3% à Kinshasa

La question se pose maintenant sur la manière dont le comportement des filles change lorsqu'elles ont leurs règles. A la question sur les activités quotidiennes qu'elles évitent pendant les règles, la majorité des filles au Nord-Kivu, soit 51,5% d'entre elles, ont donné la réponse « Pratiquer des sports » et 45,2%

« Cuisiner » (Figure 14). Au Haut Katanga, 45,8% des filles ont répondu « Cuisiner » 15,3% « Aller dans les endroits publics », alors qu'à Kinshasa 32,3% ont répondu « Cuisiner » et 25% « Pratiquer des sports ». Cette figure montre à quel point les activités des filles sont réduites lors de leurs règles non seulement parce qu'elles peuvent avoir hontes de sortir, mais aussi aux douleurs ressenties qui peuvent limiter leurs activités et les traditions associées à certaines pratiques, comme le fait de ne pas cuisiner lorsque les règles surviennent chez certaines tribus du Haut-Katanga. Une fois de plus il semble qu'une part importante des filles dans les camps de réfugiés se limite dans ses activités, comme évoqué plus haut l'environnement cloisonné pouvant être un élément de pression sociale supplémentaire.

Figure 14 : Activités que les filles évitent de faire pendant les règles



#### 4.2.2. Impact sur la vie scolaire

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

Au Nord-Kivu, 85,2% des filles non-scolarisées ont déjà eu leurs règles alors que parmi les filles scolarisées, seulement 14,8% ont déjà eu leurs règles (figure 14). Alors que l'échantillon de filles scolarisées au Nord-Kivu reste faible (75), il est important de prendre en compte que ce résultat peut potentiellement être en partie expliqué par le fait qu'il ne se trouvait pas d'« Ecole assainie » ou de « Village assaini » dans les camps de déplacés visités. Les filles de ces camps n'ont pas bénéficié du programme VEA comme certaines filles interrogées dans les deux autres provinces visitées dans le cadre de cette étude.

Au Haut Katanga, 42,9% des filles non-scolarisées sont des filles qui ont déjà eu leurs règles alors que parmi les filles scolarisées, 57,2% ont déjà eu leurs règles. Pour rappel, environ la moitié des filles interrogées au Haut-Katanga habitent dans des « Villages Assainis », ce qui peut leur permettre de bénéficier de meilleures conditions sanitaires que dans les camps du Nord-Kivu.

A Kinshasa, 40,5% des filles non-scolarisées sont des filles qui ont déjà eu leurs règles alors que parmi les filles scolarisées, 59,6% ont déjà eu leurs règles. A Kinshasa, un nombre important de ces filles ont accès à des « Ecoles assainies » dont les conditions sanitaires peuvent les encourager à poursuivre leurs études même quand elles ont leurs règles. Les règles seraient donc une barrière beaucoup plus pesante au Nord-Kivu qu'autre part en RDC, même si seules les données de Kinshasa sont significatives une fois un test Pearson Chi2 effectué. Les données de l'échantillon global – et non par province – sont néanmoins significatives.

Il est important de rappeler que la technique d'échantillonnage n'était pas construite afin de pouvoir répondre de manière significative à cette question, les tendances qui se dégagent ici sont à prendre avec précaution mais sont néanmoins instructives.

De plus d'autres facteurs indirects pourraient aussi avoir une influence sur la scolarisation des filles et leur maintien dans le système scolaire : facteurs économiques, facteurs personnels (engagement marital, grossesse précoce, etc.), facteurs familiaux, etc.

Un modèle de régression linéaire multiple a été réalisé pour tenter de comprendre les implications réelles des menstruations sur la scolarité des jeunes filles. Le modèle de régression utilisé est le suivant :

*Equation du modèle linéaire multiple*

$$fille_{scolarisée} = \beta_0 + \beta_1 fille_{règle} + \beta_2 fille_{age} + \beta_3 fille_{socioeco} + \beta_4 province + \varepsilon$$

La variable 'fille\_scolarisée' est une variable qui prend la valeur 1 si la fille est scolarisée au moment de l'entretien et 0 si la fille n'est pas ou plus scolarisée.  $\beta_0$  représente une constante que génère le modèle et  $\varepsilon$  le terme d'erreur. Les coefficients  $\beta_1$ ,  $\beta_2$ ,  $\beta_3$  et  $\beta_4$  représentent des coefficients mesurant l'impact des variables auxquelles ils sont associés.

Selon ce modèle de régression, la scolarisation d'une fille est négativement liée avec l'âge de cette dernière alors qu'elle est positivement reliée avec le niveau socioéconomique du ménage dans lequel elle vit. En d'autres termes, plus la fille est âgée, plus la probabilité de ne pas/plus être scolarisée est grande, et plus le niveau socioéconomique du ménage est élevé, plus la probabilité d'être scolarisée est grande. En revanche la relation avec la variable qui indique si la fille a eu ses règles n'est statistiquement pas avérée. Comme les résultats de la régression l'indiquent, la valeur-p associée au coefficient  $\beta_1$  est supérieure à 0.05 attestant de la non-significativité de ce coefficient (valeur entre parenthèse dans l'équation des résultats). L'insertion de la variable province permet de contrôler un biais qui pourrait découler des différents contextes considérés. Le coefficient n'a pas lieu d'être interprété compte tenu du fait qu'il y a 3

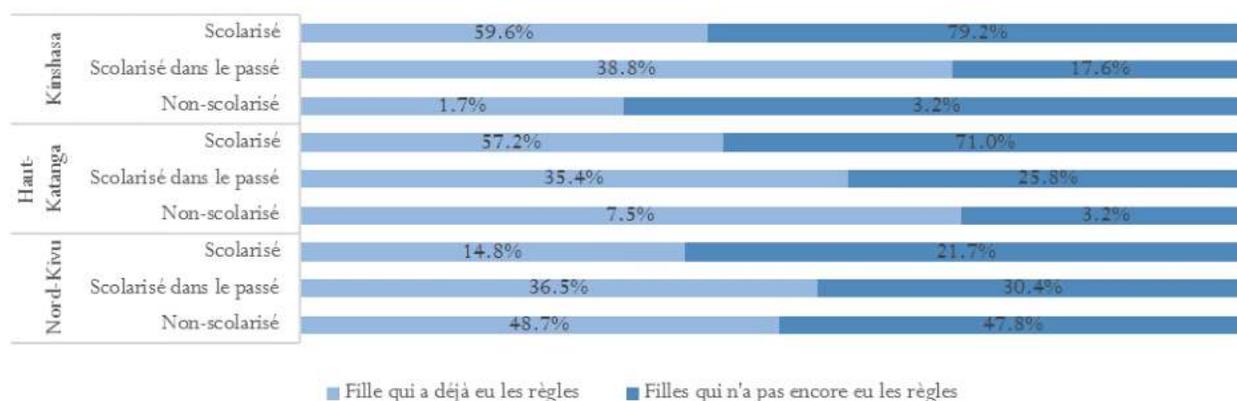
provinces bien distinctes mais l'inclusion de cette variable est pertinente dans cette régression comme en atteste la valeur-p qui est égale à 0.

#### Equation des résultats du modèle linéaire multiples

$$fille_{scolarisée} = -0.927 (0.02) + 0.235fille_{règle}(0.07) - 0.117fille_{age}(0.00) + 0.667fille_{socioeco}(0.00) + 0.349province(0.00) \varepsilon$$

Le fait d'avoir ses règles est lié à la probabilité que la fille soit scolarisée selon un test de Pearson Chi2 entre les deux variables. Cependant comme les résultats de la régression le montrent, la relation entre ces deux aspects n'est pas causale et le taux de scolarisation dépendrait en réalité de divers facteurs socioéconomiques et culturels.

Figure 15 : Scolarisation des filles selon qu'elles aient eu les règles ou non

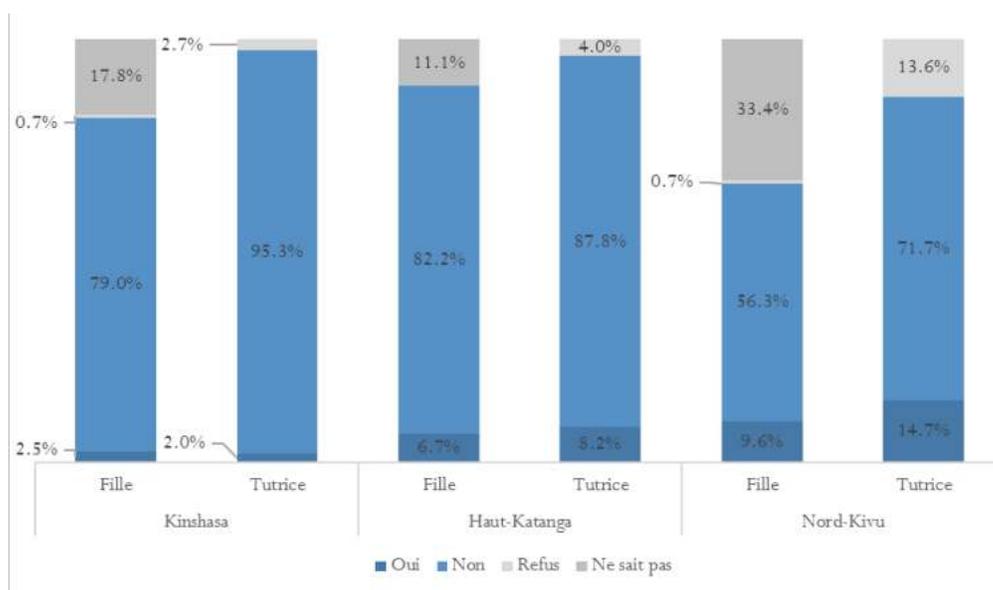


A la question *“Pensez-vous que les règles posent des barrières pour continuer l'école”*, 9,6% des filles et 14,7% des tuteurs au Nord-Kivu ont répondu « Oui », (Figure 16), au Haut-Katanga, ces chiffres sont de 6,7% des filles et 8,2% des tuteurs qui pensent que les règles sont une barrière à la scolarisation et à Kinshasa 2,5% des filles et 2% des tuteurs sont du même avis. Ces résultats sont statistiquement significatifs et montrent qu'une grande majorité de filles ne considèrent pas les règles en elles-mêmes comme un obstacle, mais plutôt les éléments qui y sont associés (grossesse précoce surtout) comme elles ont pu l'exprimer lors des groupes de discussion. Poser la question de manière à savoir si les filles pensent que les règles sont des barrières à la scolarisation en raison du risque de grossesse précoce amènerait donc sans doute des résultats plus importants abondant vers le oui.

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

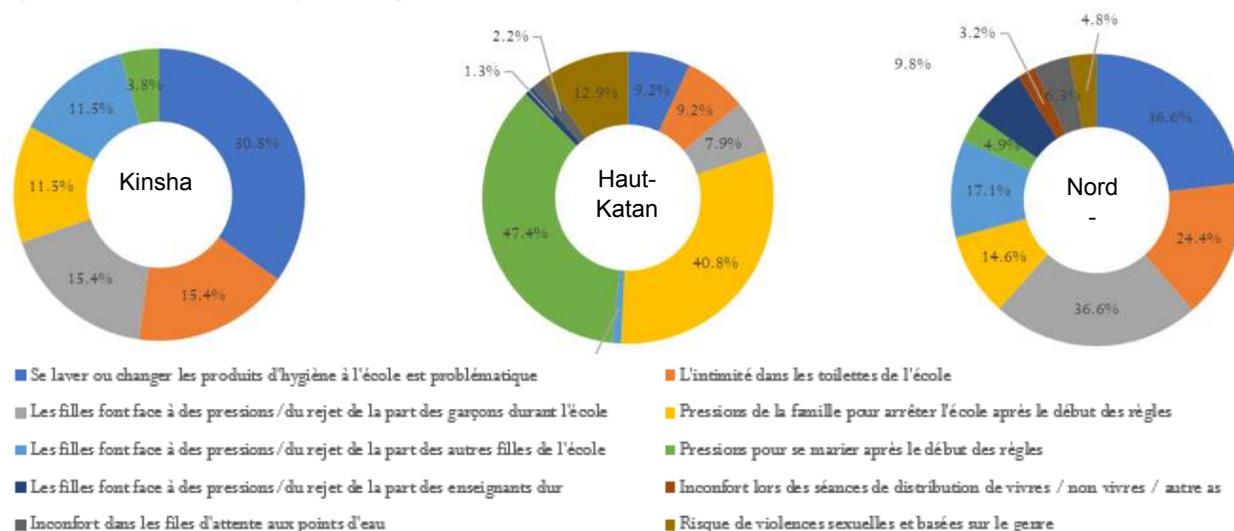
Pour les filles qui pensent que les règles sont une barrière à la scolarisation (effectifs : 26 à Kinshasa, 41 au Nord-Kivu et 76 dans le Haut Katanga), les raisons d'une telle opinion diffèrent par province. 36,6% des filles au Nord-Kivu et 30,8% des filles à Kinshasa disent que c'est une barrière parce que *« Se laver ou changer les produits d'hygiène à l'école est problématique »* tandis que 24,4% des filles au Nord-Kivu et 15,4% des filles à Kinshasa disent que c'est une barrière à cause du *« Risque de violences sexuelles et basées sur le genre »* (figure 17). Au Haut-Katanga, par contre, les raisons sont très différentes : 40,8 % des filles disent que c'est une barrière à cause des *« Pressions de la famille pour arrêter l'école après le début des règles »* et 47,4% disent que c'est dû aux *« Pressions pour se marier après le début des règles »*.

Figure 16 : Est-ce que la fille/tutrice pense que les règles posent des barrières à la scolarisation ?



Ce résultat est surprenant, car dans la province de Kinshasa, où une grande partie des filles interrogées provenaient d' « Ecoles assainies » ou y avaient accès, beaucoup plus de répondantes ont dit que les règles étaient une barrière à la scolarisation parce que « se laver ou changer les produits d'hygiène à l'école est problématique » qu'au Haut-Katanga, où une grande partie des filles interrogées habitent dans des « Villages Assainis » mais ne vont pas forcément dans des « Ecoles assainies ». Les écoles à Kinshasa sont plus grandes qu'au Haut-Katanga, ce qui pourrait expliquer le plus haut niveau d'inconfort dans les latrines à l'école. En effet, presque qu'autant de filles à Kinshasa ont donné cette réponse que dans les camps de déplacés au Nord-Kivu. Ceci montre que les « Ecoles assainies » n'ont pas eu d'impact positif sur la gestion de l'hygiène menstruelle des filles.

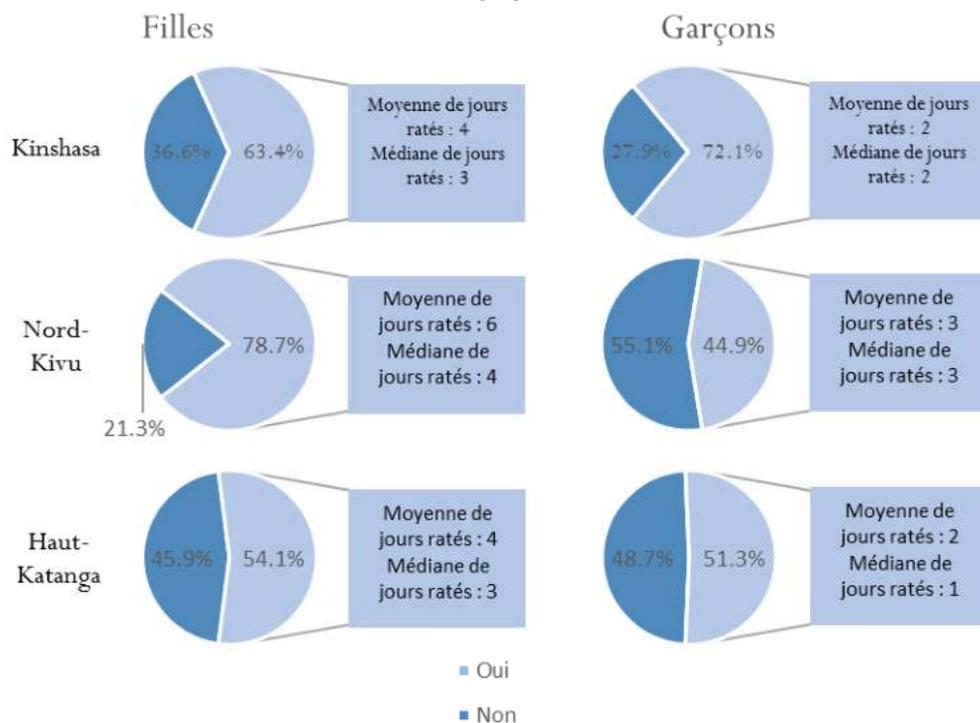
Figure 17 : Raisons faisant que les règles sont des barrières à la scolarisation



Cela peut expliquer en partie pourquoi les filles ratent plus de jours d'écoles par mois que les garçons. Au Nord-Kivu, la médiane de jours manqués était de trois chez les filles et un chez les garçons (figure 18). Au Haut-Katanga, la médiane de jours manqués était de quatre chez les filles et trois chez les garçons. A

Kinshasa, la médiane de jours manqués était de trois chez les filles et deux chez les garçons. Ce taux d'absentéisme chez les filles n'est pas lié au fait que la fille a déjà eu ses règles ; c'est ce que confirme un test statistique de Pearson Chi2. Malgré tout, cette différence entre les filles et les garçons pourrait trouver son explication dans des éléments indirectement issus des règles. C'est ce que semble expliciter un enseignant qui a participé à un groupe de discussion à Maluku : « *Beaucoup de filles ne viennent pas à l'école quand elles ont les règles. Si une fille a les règles, ça demande que tout le monde le sache. Elle ne sait pas se protéger, alors pour venir à l'école, ça lui fait honte. Des fois, cela amène des douleurs et l'enfant commence à pleurer, la maman peut connaître mais le papa non. Cela peut aussi faire que l'enfant puisse s'absenter à l'école.* ». C'est un message similaire qui semble ressortir des groupes de discussion avec les filles scolarisées de Binza Météo : « *Certaines filles, lorsqu'elles ont des règles elles ne viennent pas à l'école.* » ; « *Si une fille saigne beaucoup et qu'à l'école elle ne peut pas entrer dans les toilettes pour se changer, elle va rester à la maison et rater les cours cette journée.* ». Néanmoins lorsqu'il est demandé aux enfants interrogés de donner les raisons de l'absentéisme, il semble que le facteur économique soit le plus présent. Ces résultats sont similaires dans les zones ciblées par l'étude. Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'absentéisme de l'école, notamment l'incapacité de payer les frais de scolarité. Les enfants sont parfois renvoyés de l'école quand les parents ne les ont pas payés. Ils peuvent revenir deux ou trois jours plus tard une fois que les parents leur ont donné l'argent.

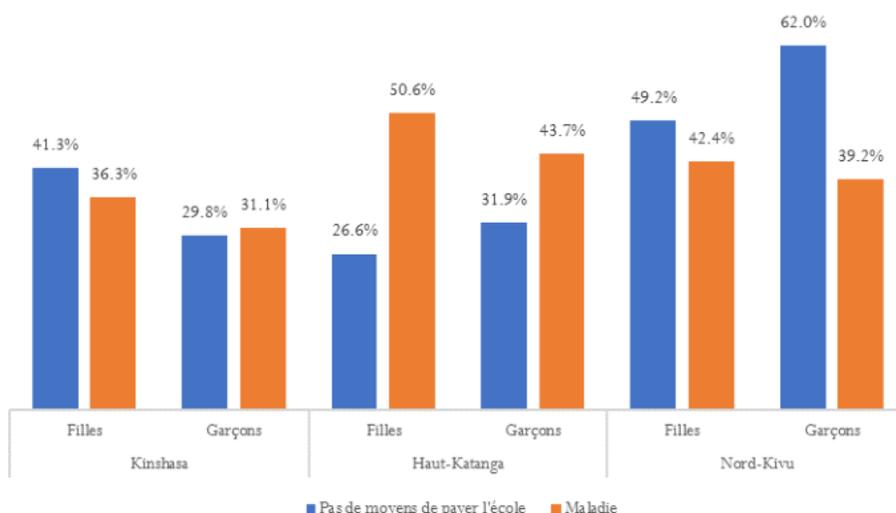
Figure 18 : Absentéisme à l'école chez les filles et les garçons



La menstruation semble également jouer un rôle important dans l'absentéisme – dans les trois provinces, plus de filles que de garçons ont indiqué qu'une des deux raisons principales pour lesquelles elles rataient l'école était la maladie (figure 17). Au Nord-Kivu, 42,4% des filles ont mentionné la maladie contre 39,2% des garçons. Au Haut-Katanga, 50,6% des filles ont mentionné la maladie contre 43,7% des garçons. A Kinshasa, 36,3% des filles ont mentionné la maladie contre 31,1% des garçons. Ce taux plus élevé de filles malades peut être expliqué par le fait que les filles – et la société en général – se considèrent souvent « malades » lorsqu'elles ont leurs règles. En effet, il y aurait une confusion, surtout parmi les hommes, entre les douleurs qui accompagnent les règles et une vraie maladie. La fille, ensuite, adopte cette même mentalité même si elle lui semble que ces douleurs ne révèlent pas en fait une maladie mais tout simplement le fait qu'elles sont en train d'avoir leurs règles. C'est pour cela que certaines d'entre elles se

disent malades à la place de réglées, et cela indique que les règles – soit la « maladie » – est un facteur important d’absentéisme de l’école comme le montre la figure 19.

Figure 19 : Les 2 raisons principales pour lesquelles les filles et les garçons ratent l’école

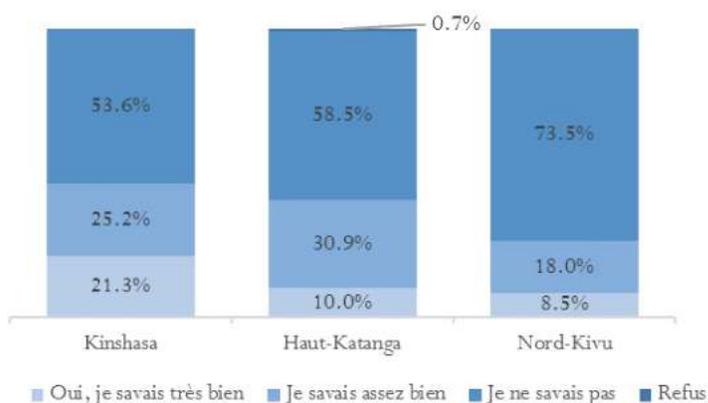


### 4.3. PRATIQUES D’HYGIÈNE MENSTRUUELLE

#### 4.3.1. La première expérience de menstruation

L’âge médian des premières règles des filles interrogées dans le cadre de cette étude est de 13 ans. Les premières règles sont pour la plupart des filles une expérience difficile, voire même traumatisante pour certaines d’entre elles. Cette situation est due notamment au manque de connaissances sur les règles dans la mesure où les filles ne sont pas souvent averties avant que cela leur arrive et par conséquent, elles ne sont préparées ni psychologiquement ni matériellement.

Figure 20 : Est-ce que la fille savait ce qui lui arrivait lors de ses premières règles ?

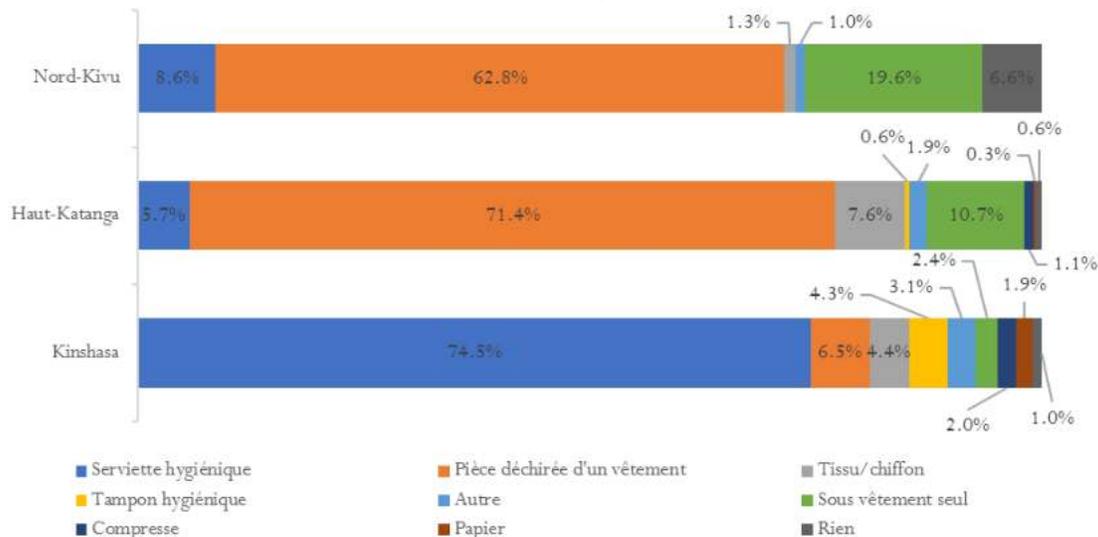


Cette situation est semblable dans tous les sites même si on constate un peu plus de connaissances chez les filles à Kinshasa que dans les autres provinces (figure 20). En effet, 46,5 % des filles interrogées à Kinshasa savaient ce qu’il leur arrivait lors de leurs premières règles, elles sont 40% dans le Haut-Katanga et seulement 26,5% au Nord Kivu. Cette situation révèle le caractère discrétionnaire du sujet et en partie le tabou qui y est associé. Une fille révèle ce qui suit lors d’un groupe de

discussion dans le Camp de déplacés à Masisi : « Lorsque j’ai eu mes règles, je n’en avais encore jamais entendu parler. J’étais assise et lorsque je me suis levée, j’ai remarqué que ma jupe était rouge. Alors je l’ai dit à ma sœur et c’est elle qui m’a dit que c’était les règles ». Ce manque de connaissances est ressorti lors d’un groupe de discussion avec les prestataires de santé à Kinshasa. Une infirmière décrit sa première

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

Figure 21 : Absorbant utilisé par les filles lors des premières règles

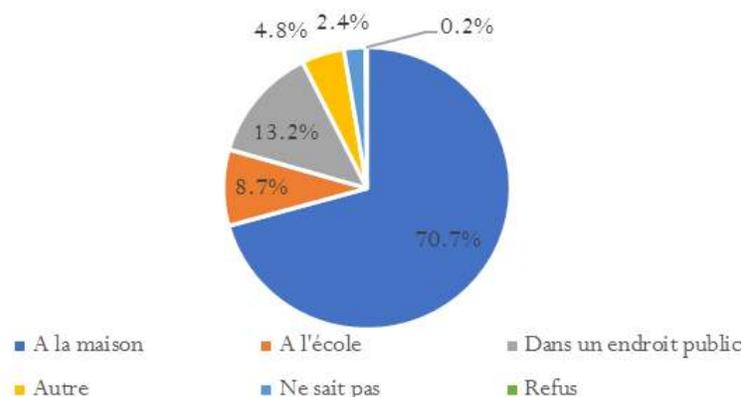


La méconnaissance des règles avant leur apparition occasionne l'usage des matériels inadéquats. Le fait que les filles ne soient pas averties d'avance de ce qui arriverait au moment des premières règles fait en sorte qu'elles n'ont souvent pas d'absorbants la première fois qu'elles ont leurs règles, ce qui devient traumatisant lorsque les tâches de sang s'aperçoivent sur leurs habits et que les camarades de classe ou les amis le constatent aussi. Alors qu'à Kinshasa près de trois filles sur quatre ont utilisé une serviette hygiénique lors de leurs premières règles, seulement 8,6% et 5,7% respectivement au Nord-Kivu et dans le Haut-Katanga ont fait de même. Dans ces deux dernières provinces, la majorité des filles ont déclaré avoir utilisé une pièce déchirée d'un vêtement lors de leurs premières règles (62,8% au Nord-Kivu et 71,4% dans le Haut-Katanga). L'utilisation croissante des serviettes hygiéniques à Kinshasa s'explique par la disponibilité et l'accessibilité des matériels en milieu urbain par rapport au milieu rural. Lors des groupes de discussion avec les filles à Kinshasa, une d'entre elles explique sa première expérience : « J'avais dit à ma tante en premier. Elle m'avait donné des bandes hygiéniques. Maman, quand elle a appris, elle m'a expliqué comment m'entretenir ». Une autre jeune fille de Kinshasa explique : « ... j'étais allée vendre et quand [le sang] est sorti, je suis rentrée dire à ma grande sœur, elle m'a donné les bandes hygiéniques tout en me conseillant. Et le soir, j'ai dit cela à ma mère, elle m'a prodigué les mêmes conseils que ma grande sœur ». Ces expériences des filles révèlent l'importance du partage des connaissances, notamment entre les filles et les tutrices, afin de vivre une première expérience menstruelle non traumatisante.

#### 4.3.2. La dernière expérience de menstruation

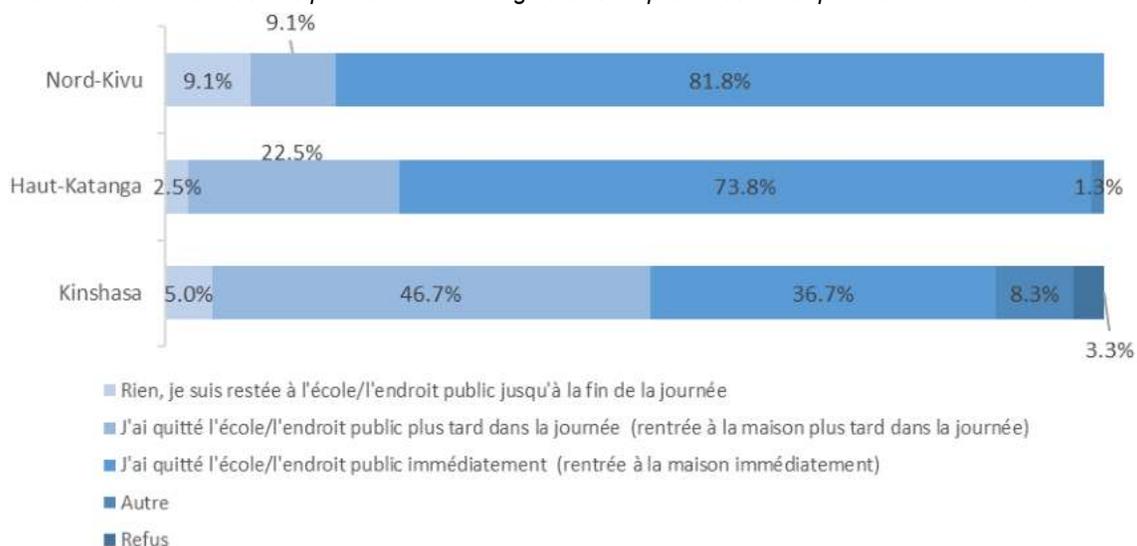
Pour comprendre l'expérience acquise à la suite des premières règles, quelques questions posées aux filles ont permis d'analyser les pratiques menstruelles suivant l'apparition des premières règles. Trois questions sont traitées à ce niveau en rapport avec la dernière expérience de menstruation. Il est important de signaler que l'expérience la plus récente est retenue dans le cadre de cette analyse afin de mieux comprendre les pratiques d'hygiène menstruelle récentes des filles interrogées. Il ressort de la figure 22 qu'environ 70,7% des filles déclarent qu'elles étaient à la maison au moment des dernières règles. 13,2% déclarent qu'elles étaient dans un endroit public et 8,7% à l'école.

Figure 22 : Où est-ce que la fille se trouvait lorsque les dernières règles ont démarré ?



Cependant, la gestion des premières règles peut être difficile pour une fille à l'école surtout si elle n'est pas informée sur ce qui devait lui arriver pour la première fois. Ainsi, lorsque les règles surviennent à l'école, diverses réactions sont enregistrées dues notamment au fait que la fille peut posséder ou non un absorbant. En analysant seulement le comportement des filles qui ont eu leurs dernières règles pendant qu'elles étaient à l'école, la figure 23 montre que dans le Haut-Katanga, la majorité des filles, soit 73,8% déclarent que lorsqu'elles ont aperçu leurs règles à l'école, elles ont quitté immédiatement l'école et sont rentrées à la maison. Dans cette province, seulement 2,5% des filles sont restées à l'école jusqu'à la fin de la journée. Au Nord-Kivu, le pourcentage des filles ayant quitté l'école une fois les règles apparues est de 81,8% contre 9,1% qui sont restées à l'école jusqu'à la fin de la journée. A Kinshasa, par contre, la majorité des filles soit près de 47% ont déclaré avoir quitté l'école plus tard dans la journée contre 5% qui sont restées jusqu'à la fin de la journée. La proportion élevée des filles de Kinshasa qui quittent l'école plus tard dans la journée s'explique par l'utilisation plus répandue de produits d'hygiène efficaces contrairement aux filles du Haut-Katanga et du Nord-Kivu. Ces résultats ont été testés selon le type d'école que les filles scolarisées fréquentent : école assainie ou non-assainie. Le type d'école n'a pas d'effet sur l'éventuelle réaction des filles lorsque les dernières règles se sont produites à l'école.

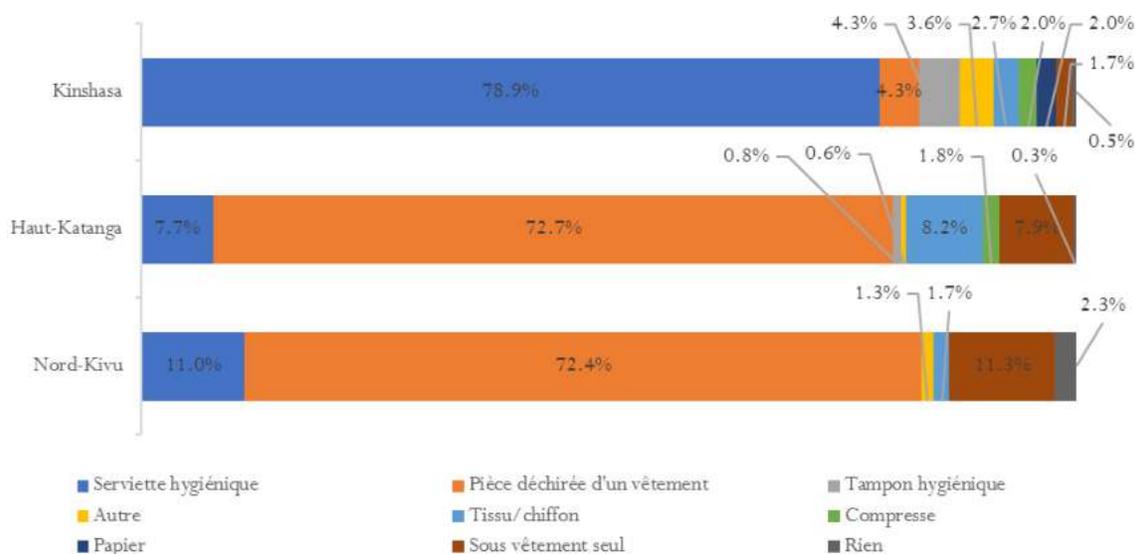
Figure 23 : Réaction des filles lorsque les dernières règles se sont produites alors qu'elles étaient à l'école



Il ressort de la figure 24 que l'absorbant utilisé par la majeure partie des filles lors des dernières règles dans les provinces du Nord-Kivu et du Haut-Katanga est la pièce déchirée d'un vêtement, respectivement à 72,4% et 72,7%, tandis que dans la ville province de Kinshasa, 78,9% des filles ont utilisé une serviette hygiénique. Au regard de ces résultats, il y a lieu de conclure que le fait d'avoir parlé des règles après la

première expérience n'influe en rien sur l'utilisation des produits hygiéniques. En revanche, certains facteurs expliquent cette situation notamment la connaissance, la disponibilité, l'accessibilité, etc. des produits d'hygiène, surtout en milieu rural comme c'est le cas au Nord-Kivu et Haut-Katanga. Lors d'un groupe de discussion avec quelques acteurs dans différentes provinces, les différents témoignages récoltés attestent ces résultats. Un médecin à Kasenga dans le Haut-Katanga fait savoir que : « *la majorité des filles utilise des morceaux des tissus* ». Et une fille au camp Banaba dans le Nord-Kivu déclare : « *Dans notre milieu c'est difficile d'avoir le Cotex, mais on utilise des fois le Cotex et les morceaux de tissus* ».

Figure 24 : Absorbant utilisé lors des dernières règles



#### 4.3.3. Hygiène menstruelle des filles et produits utilisés

Une exploration de certaines questions qui ont été posées aux filles illustre certaines pratiques pouvant garantir une bonne hygiène menstruelle chez la jeune fille. Au moment de l'enquête, il a été demandé aux filles de donner le nom de l'absorbant qu'elles utilisent habituellement et le nom de l'absorbant favori dans le but de comprendre le comportement des filles face à l'hygiène menstruelle et de déterminer les contraintes à la base d'une hygiène menstruelle non adéquate. En général, les résultats du tableau 5 révèlent des différences entre l'absorbant utilisé habituellement et l'absorbant favori des filles. Sur 1852 filles ayant déjà eu leurs règles et qui utilisent habituellement un absorbant quand elles ont leurs règles, 482 filles soit 25% de l'ensemble des filles interviewées dans le cadre de cette étude ont déclaré avoir un absorbant favori. Une fille sur deux soit 51,2% utilise habituellement une pièce déchirée d'un vêtement et 30,8% utilisent habituellement une serviette hygiénique. Ce résultat est différent dans chaque province notamment avec l'utilisation habituelle d'une pièce déchirée d'un vêtement par les filles des camps de déplacés au Nord-Kivu et au Haut-Katanga, respectivement à 75,1% et 72,8%. A Kinshasa, la serviette hygiénique est plus utilisée habituellement (79,9%).

Par ailleurs, plus de la moitié, soit 58,8% des filles, déclarent avoir comme absorbant favori la serviette hygiénique. Cette proportion dépend d'une province à l'autre : 69,7% au Haut-Katanga, 48,2% au Nord-Kivu et 40% dans la province de Kinshasa. En plus de la serviette hygiénique, 11,6% des filles ont aussi déclaré que les compresses étaient leur absorbant favori – 16% et 15% respectivement des filles de la province de Kinshasa et du Haut-Katanga. Ces résultats expliquent ceux obtenus à la section précédente sur l'absorbant utilisé au cours des dernières règles : ceci prouve que plusieurs contraintes obligent l'utilisation par des filles des produits d'hygiène qui sont à leur portée, notamment les pièces déchirées de vêtements, qui ne sont pas nécessairement l'absorbant favori de la fille.

Hormis la disponibilité et le coût élevé des produits, le manque de connaissances sur les absorbants adéquats explique en partie l'utilisation des pièces déchirées de vêtement par les filles. C'est-ce qui est ressorti lors d'un groupe de discussion avec les enseignants au Nord-Kivu. Pour une des enseignantes : « La plupart des filles ne connaissent pas les absorbants, c'est ce qui fait qu'elles utilisent les morceaux de tissus ».

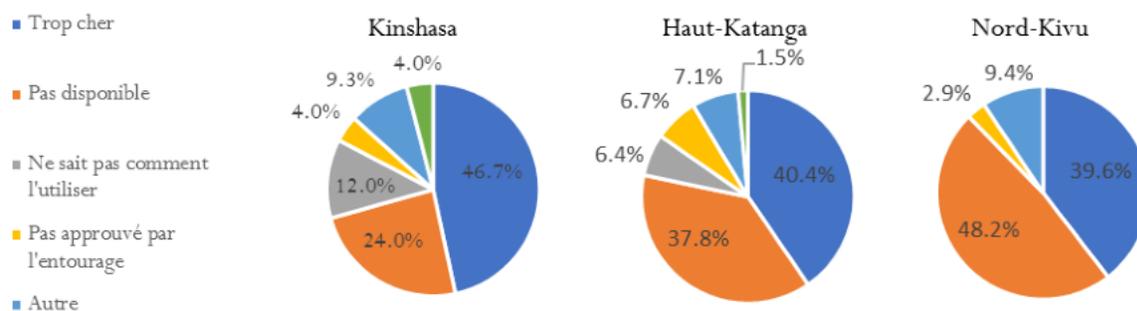
Tableau 6 Répartition des filles selon l'absorbant habituellement utilisé et leur absorbant favori

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

Comme déjà expliqué ci-dessus, les filles utilisent certains absorbants indépendamment de leur volonté mais sur base de certaines contraintes liées notamment soit à la disponibilité ou à l'accessibilité voire même par manque de connaissance sur l'utilisation des serviettes hygiéniques. Ainsi, en demandant aux filles d'avancer les raisons qui sont à la base de la non-utilisation de l'absorbant favori, notamment la serviette hygiénique qui est citée par la majeure partie des filles soit 58,8% (tableau 6), diverses raisons sont avancées. Néanmoins l'accessibilité financière reste un obstacle majeur. En effet, comme le montre la figure 25, 41,2% des filles ont déclaré que la raison de la non-utilisation de leur absorbant favori était le prix du produit.

En analysant ces résultats par province, il ne ressort pas de différences énormes. Néanmoins, 46,7% des filles de Kinshasa ont épinglé le prix comme raison de non-utilisation de l'absorbant favori tandis qu'au Nord-Kivu et au Haut-Katanga, cette raison a été citée respectivement par 39,6 % et 40,4% des filles. L'indisponibilité de l'absorbant favori est une autre raison citée par les filles quant à la non utilisation de l'absorbant favori. Dans l'ensemble, 38,7% des filles ont déclaré que leur absorbant favori n'est pas disponible dans leur milieu de résidence. Les filles du Nord-Kivu sont les plus nombreuses à ne pas utiliser leur absorbant favori à cause de son indisponibilité (48,2%), suivi de celles du Haut-Katanga (37,8%). Les témoignages de la plupart des filles ainsi que d'autres acteurs recueillis lors des groupes de discussion attestent que l'accès aux produits hygiéniques est un problème majeur. Un leader communautaire de Kindwe dans le Haut-Katanga déclare : « Les femmes découpent des pagnes usés pour utiliser comme absorbants, sinon elles achètent du coton mais c'est rare ».

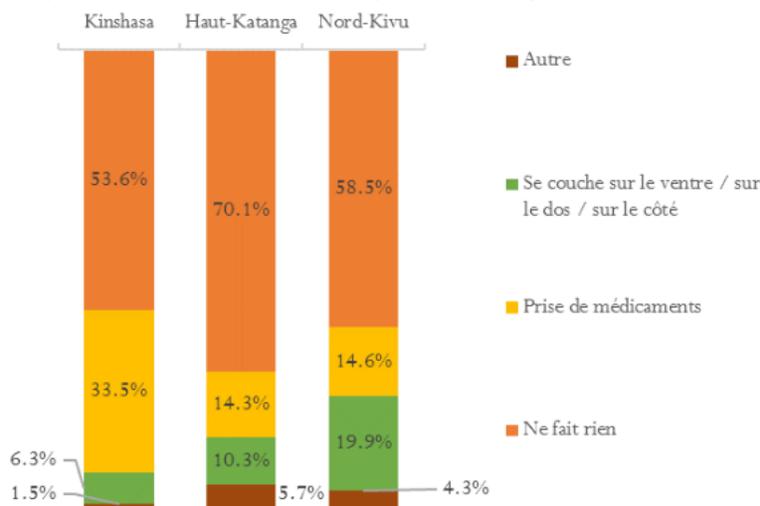
Figure 25 : Raisons de non utilisation de l'absorbant favori par les filles



#### 4.3.4. Gestion des douleurs pendant les règles

A la question « Qu'avez-vous fait en cas de douleur ? », diverses actions ont été citées par les filles. Comme l'illustre la figure 26, la majorité des filles quelle que soit la province de résidence n'a pris aucune action contre la douleur – 70% des filles du Haut-Katanga, 58,5% des filles des camps au Nord-Kivu et 53,3% des filles à Kinshasa ont répondu ainsi. Une proportion importante des filles déclare avoir pris un médicament pour calmer la douleur : respectivement 33,5% des filles de Kinshasa, 14,6% des filles du Nord-Kivu et 14,3% des filles du Haut-Katanga. Certaines filles préfèrent se reposer pendant les règles en prenant une position confortable, notamment se coucher sur le ventre, sur le dos ou sur le côté. Environ 20% des filles du Nord-Kivu utilisent cette approche pour faire face à la douleur pendant les règles. Dans le Haut-Katanga et Kinshasa, les proportions des filles qui utilisent cette action sont respectivement de 10,3% et 6,3%.

Figure 26 : Actions prises par les filles en cas de douleur pendant les règles



La prise de médicaments peut être considérée comme un moyen favorable dans la gestion de l'hygiène menstruelle à condition que cela soit fait sur base préalable d'un avis médical pour éviter une automédication toxique. Au regard du pourcentage élevé des filles qui ne font pratiquement rien en cas de douleur, il y a lieu de mettre en évidence le manque de connaissances sur ce qu'il faut faire dans ce cas-là. Cela peut aussi refléter un sentiment de gêne qui les amènerait à dissimuler les douleurs. C'est ce qu'explique un leader communautaire à Kindwe 2 dans le Haut-Katanga lors d'un groupe de discussion : « Généralement, les femmes ne disent rien quand elles ont leurs règles. Elle peut te dire qu'elle est malade, c'est à toi de déduire. Par exemple, si j'ai une fille à la maison, elle peut juste dire à sa mère qu'elle a des règles mais vous la verrez en train de faire des travaux ménagers ». Dans un autre groupe de discussion

avec des enseignants, il ressort des témoignages qui vont dans le même sens. Un enseignant dans une école de Binza Météo à Kinshasa fait savoir ce qui suit : « *Il y a des règles douloureuses. Vous verrez que pendant la période des règles, la fille sera toujours tourmentée. Elle pleure, ça fait très mal. Vous la verrez malade mais pour expliquer ça, elle a honte ou bien elle a peur, au lieu de dire carrément voilà, papa j'ai mal, j'ai mes règles* ». Pour un parent à Katale au Nord-Kivu : « *Il y a certains travaux que les filles ne peuvent pas faire suite aux douleurs lombaires. La fille ne saura pas laver les habits ni aller au champ pour cultiver* ». Cette attitude mutique observée par les filles sur les règles est la conséquence des perceptions qui entourent ce tabou culturel et qui empêchent probablement un réel épanouissement des filles aussi bien au moment des premières règles que lors des règles suivantes.

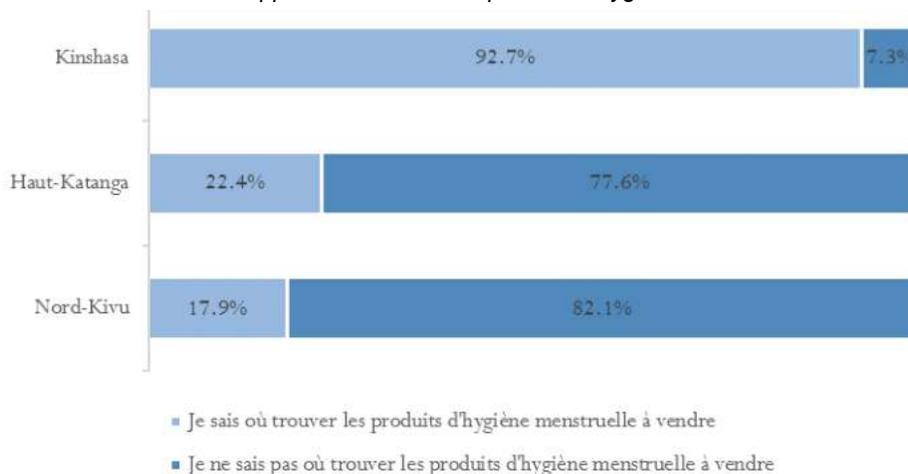
#### 4.4. ENVIRONNEMENT ET INFRASTRUCTURES

##### 4.4.1. Disponibilité des produits d'hygiène menstruelle

Il est à ce stade clair que le manque de connaissances sur les règles est un problème majeur pour une gestion adaptée de l'hygiène menstruelle des filles. Cela entraîne des attitudes et des comportements différents qui peuvent alors contraindre la vie quotidienne des filles ou encore la scolarisation de ces dernières. La gestion de l'hygiène menstruelle inadaptée peut alors s'expliquer de différentes manières, et notamment par l'indisponibilité des produits d'hygiène.

A la question posée aux filles de savoir si elles savaient où trouver les produits d'hygiène menstruelle, les résultats de la figure 27 montrent que seulement 44% des filles connaissent un lieu où sont vendus les produits d'hygiène menstruelle. Cette proportion est importante pour les filles de Kinshasa où presque 9 filles sur 10 savent où se procurer ces produits. Dans le Haut-Katanga ainsi qu'au Nord-Kivu, peu de filles savent où trouver ces produits. La disponibilité des produits d'hygiène menstruelle peut être comptée parmi les contraintes qui rendent la gestion des règles difficile, surtout au Haut-Katanga et au Nord-Kivu. Dans les zones où la disponibilité de ces produits pose de sérieux problèmes, le risque de ne pas utiliser ces produits est élevé. Au Nord-Kivu, certaines filles ont accès au produit d'hygiène menstruelle « Cotex », mais seulement quand les ONG en distribuent. C'est ce qu'un parent d'une fille a expliqué lors d'un groupe de discussion : « *Avant le Cotex n'existait pas, [mais parfois] dans les boutiques on trouve ces serviettes hygiéniques que les ONG ont distribuées* ». De manière générale, leur utilisation reste rare, notamment car certaines filles qui pourraient en disposer n'en veulent pas car elles ne savent pas ce que c'est. Du côté des tutrices, on rapporte des réponses presque similaires même si la question posée à ces dernières visait à déterminer la facilité avec laquelle les filles peuvent trouver les produits d'hygiène menstruelle (figure 27).

Figure 27 : Connaissance des lieux d'approvisionnement en produits d'hygiène menstruelle



En analysant la facilité de se procurer les produits d'hygiène menstruelle (figure 28), la majorité des tuteurs soit 43%, déclarent que cela est « difficile ». 27,8% et 18,5% disent respectivement « très facile » et « assez facile » d'en trouver. Les résultats par province décrivent des situations différentes. 78,3% des tuteurs au Nord Kivu et 58,7% des tuteurs dans le Haut-Katanga déclarent que les produits d'hygiène menstruelle sont difficiles à trouver. Contrairement à ce qui est déclaré par les tuteurs des filles dans ces deux précédentes provinces, à Kinshasa, 66% des tuteurs ont déclaré que les produits d'hygiène étaient très faciles à trouver. Au regard de ce résultat, il y a lieu de dire que la disponibilité des produits d'hygiène menstruelle apparaît comme un problème pour les filles dans les provinces du Haut-Katanga et du Nord-Kivu particulièrement dans les zones de l'enquête, ce qui expliquerait

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

l'utilisation des produits d'hygiène inadaptés durant la période menstruelle déjà décrite ci-haut. Il serait donc pertinent que le programme VEA inclut un volet sur l'approvisionnement des produits de gestion de l'hygiène menstruelle dans ces deux zones.

Figure 28 : Facilité pour trouver des produits d'hygiène menstruelle dans la communauté selon les tuteurs



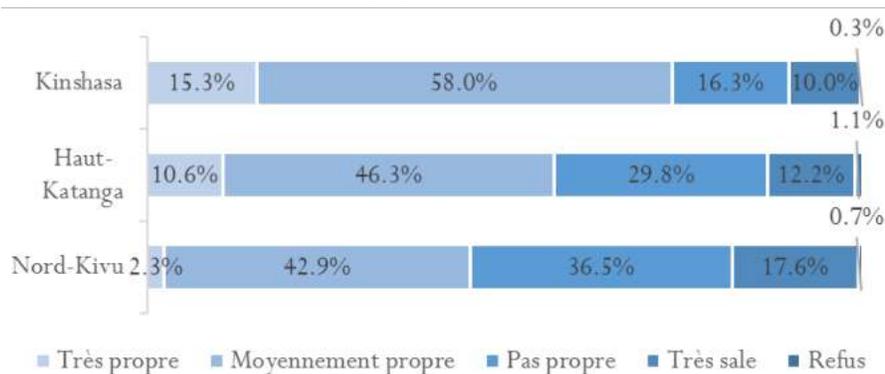
#### 4.4.2. Infrastructures pour l'hygiène menstruelle des filles

Les infrastructures sanitaires adéquates sont essentielles pour une meilleure gestion de l'hygiène menstruelle des filles. L'indisponibilité d'infrastructures adaptées, tant à la maison qu'à l'école, serait une des raisons pouvant expliquer les mauvaises pratiques en matière d'hygiène menstruelle. Cette situation est observée dans presque toutes les zones de l'étude même s'il y a des disparités.

L'état des toilettes, notamment leur propreté et leur emplacement, peut être lié aux raisons pour lesquelles les filles ne se changent pas, par crainte d'être surprises par exemple. En effet, presque une fille sur deux (49,5%) a déclaré que les toilettes de leur maison étaient moyennement propres (figure 29). Cette déclaration des filles sur la propreté moyenne des toilettes concerne 58,2% des filles de Kinshasa, 46,3 % des filles du Haut-Katanga et 42,9% du Nord-Kivu. 10,8% des filles ont déclaré que les toilettes dans les ménages étaient très propres. Ce pourcentage est de 15,3% parmi les filles de Kinshasa, de 10,6% parmi les filles du Haut-Katanga et 2,3% parmi les filles du Nord-Kivu. De plus, il y a une relation statistique entre le fait de changer l'absorbant dans les toilettes de la maison et la propreté au sein de ces toilettes (valeur-p égale à 0.000). De ce fait, les filles sont plus susceptibles de changer l'absorbant dans les latrines plutôt que dans la maison ou la brousse si elles sont propres. Ce résultat est avéré lorsque le sujet est évoqué lors des groupes de discussion. Un parent d'une fille à Kinshasa donne ses impressions en ces termes : «

*Sincèrement nous ne prenons pas soin de nos toilettes. Avec les conditions hygiéniques moins bonnes, une fille réglée qui fréquente ces toilettes peut avoir des infections* ». Le programme VEA pourrait inclure un volet sur la propreté des latrines dans les villages pour que les filles aient un espace sain pour changer les absorbants, même si les conditions des latrines « Ecoles et Villages assainis » à Kinshasa et au Haut-Katanga visitées sont bien supérieures à celles des latrines dans les camps de déplacés dans le Nord-Kivu où les filles interrogées n'avaient pas bénéficié du programme VEA.

Figure 29 : Est-ce que les latrines à la maison sont propres ?

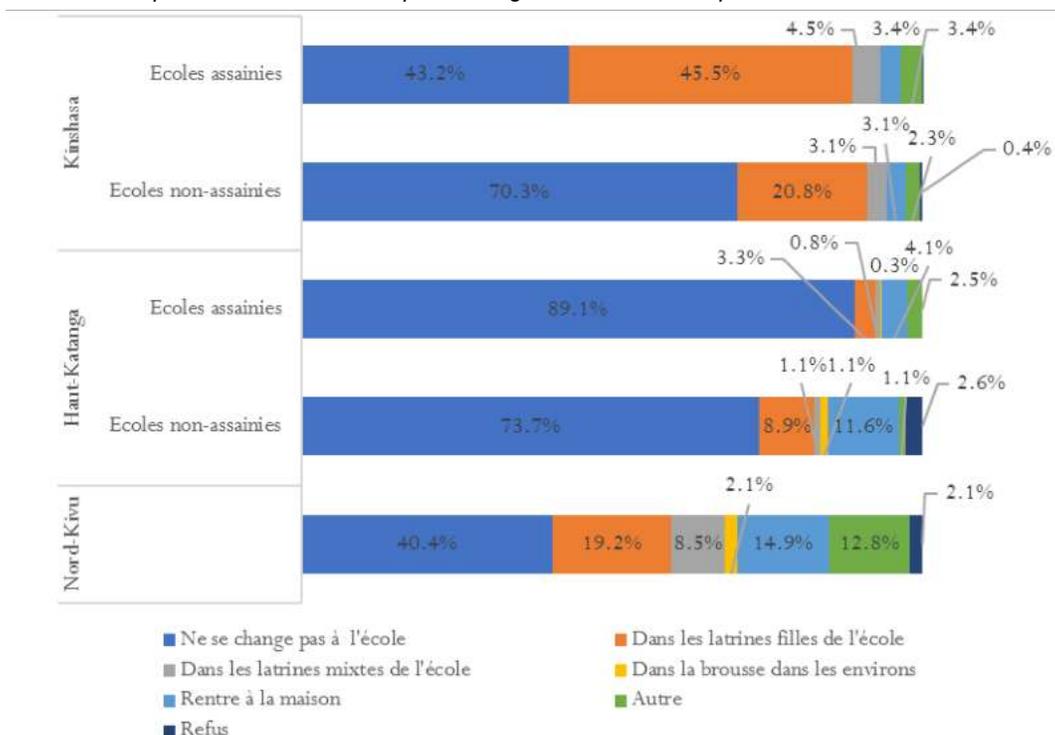


Par ailleurs pour comprendre l'effet des infrastructures sur les pratiques d'hygiène menstruelle à l'école, la même question a été posée aux filles : comment est-ce que les filles gèrent leurs règles pendant qu'elles sont à l'école ?

A ce niveau, la situation en termes d'infrastructures notamment pourrait être améliorée et ainsi permettre aux filles de changer leur absorbant de manière adaptée pendant leurs règles. Ainsi, comme le démontre la figure 30, la plupart des filles, quelle que soit la province, ont déclaré ne pas changer d'absorbant à l'école. Au Haut-Katanga, près de 84% des filles ne changent pas leur absorbant à l'école tandis qu'à Kinshasa et au Nord-Kivu, respectivement 63,4% et 40,4% des filles ont déclaré la même chose.

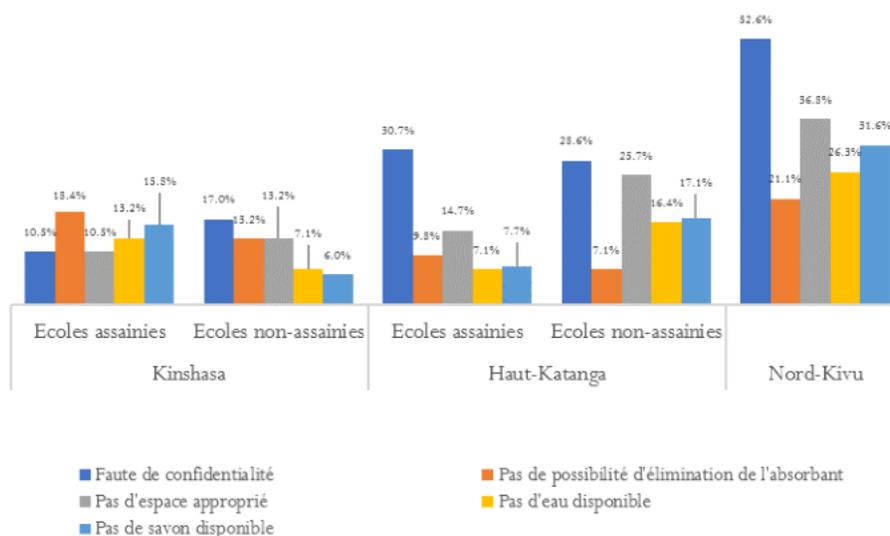
Pour rappel, une grande partie des filles interrogées à Kinshasa provenait d'« Ecoles assainies » (11 Ecoles Assainies), et le fait que 63,4% d'entre elles ne changent pas l'absorbant à l'école est inquiétant et montre que le programme EA n'a pas suffisamment amélioré les conditions sanitaires dans les écoles pour que les jeunes filles s'y sentent confortables. La situation est quand même meilleure qu'au Haut-Katanga, où 83,8% des filles ne changent pas l'absorbant à l'école et où, parmi les villages assainis visités, 12 avaient des « Ecoles assainies ». Près de 36 % des filles de la ville province de Kinshasa changent leur absorbant dans les toilettes de l'école (mixtes ou pour filles). Parmi les filles du Nord-Kivu qui se débarrassent de leurs absorbants lorsqu'elles ont leurs règles, 26,7% d'entre elles le font dans les toilettes des filles ou dans les toilettes mixtes et ce pourcentage est de 6% pour les filles des camps dans le Nord-Kivu. Cette situation confirme en partie les résultats de la précédente sous-section sur la propreté des toilettes dans les ménages.

Figure 30 : Où est-ce que les filles se rendent pour changer l'absorbant lorsqu'elles sont à l'école ?



Les raisons pour lesquelles les filles ne changent pas les absorbants lorsqu'elles sont à l'école sont diverses, comme illustré dans la figure 31. La raison qui revient le plus souvent est le manque d'intimité. Les filles qui ne se changent pas à l'école restent à l'école avec le même absorbant jusqu'à la fin de la journée. C'est une information qui était revenue dans les groupes de discussions des 3 zones ciblées. Le manque d'intimité a été évoqué dans presque toutes les provinces par la majorité des filles avec 52,6% au Nord-Kivu, 30% au Haut-Katanga et 15,9 % à Kinshasa. Pour rappel, les filles au Nord-Kivu habitent dans des camps de déplacés où l'intimité peut être très difficile à trouver. L'autre raison évoquée par les filles est le manque d'espace approprié au sein de l'école pour servir de cadre pour changer l'absorbant. 38,6% des filles du Nord-Kivu, 18 % des filles du Haut-Katanga ainsi que 12,7% des filles de Kinshasa ont déclaré ne pas faire le changement d'absorbants à l'école par manque d'espace approprié. Un autre élément pertinent qui ressort de cette analyse par province est la qualité des toilettes dans les écoles qui ne permettent pas aux filles de se changer lorsque cela est nécessaire. Ces raisons doivent être gardées en mémoire afin d'améliorer les infrastructures scolaires de manière cohérente pour que l'ensemble des enfants se sentent à l'aise.

Figure 31 : Raisons pour lesquelles les filles ne changent pas l'absorbant à l'école



Par ailleurs, le manque d'eau et de savon, bien qu'à de faibles proportions apparaît parmi les raisons pour lesquelles les filles ne se changent pas à l'école. Comme la figure 31 l'indique, il semble que les raisons sont plus ou moins présentes selon le type d'écoles considéré : école assainie ou école non-assainie. Cependant les tests statistiques n'attestent pas de la significativité de ces différences, notamment à cause de la faible taille des sous-échantillons considérés (seulement 140 réponses à cette question pour écoles non-assainies dans le Haut-Katanga par exemple). Dès lors, ces différences sont à prendre avec précaution.

Lors des groupes de discussion organisés avec des filles et des parents, certains témoignages recueillis appuient cependant les résultats quantitatifs. A Binza Météo, dans la ville de Kinshasa, une fille d'une école assainie a déclaré : « *C'est sale. Depuis que j'ai commencé à fréquenter cette école, depuis la 4<sup>ème</sup> année (maintenant je suis en 6<sup>ème</sup> année), je n'entre pas dans ces toilettes* ».

En somme, les filles préfèrent changer leurs absorbants à la maison, dans leur chambre, dans la mesure où elles y sont plus à l'aise et où elles ont plus de confidentialité. Pour se changer, une fille dans un camp de déplacés au Nord-Kivu décrit son expérience : « *Je m'enferme dans la chambre pour que personne ne me voit* ». Toujours au Nord-Kivu, une autre fille à Masisi explique : « *Quand je me change à la maison, je me rassure que je sois seule puis je ferme la porte et les fenêtres pour que personne ne puisse entrer et me découvrir* ». Mais, même à la maison, il peut être difficile de trouver de l'intimité, comme le raconte une enseignante : « *Comme la maison est petite ça arrive que la femme manque de place pour se changer, parce que nous avons qu'une seule pièce, qu'on partage avec les enfants* ». En effet, dans les camps de déplacés, les gens ne possèdent souvent pas de maison avec beaucoup de pièces et d'espace. Pour cette raison, beaucoup de filles et de femmes se changent plutôt dans les champs ou dans la brousse, comme déjà mentionné, « *car c'est un endroit isolé, personne ne va m'y voir* ».

### Filles en situation de handicap

Ces difficultés sont encore plus importantes pour les filles en situation de handicap dans les camps. Pour celles qui ont une déficience physique, il peut être plus difficile de se laver et de se changer sans l'aide d'une autre personne. Une fille en situation de handicap a expliqué pendant un groupe de discussion qu'il était trop difficile pour elle de porter un seau d'eau jusqu'aux toilettes. Etant donné que la fille peut avoir honte d'avoir ses règles, elle ne demandera peut-être pas de l'aide, au risque de ne pas se changer l'absorbant du tout. Dans ce cas-là, elle est encore plus découragée à aller à l'école, où l'on pourrait

découvrir qu'elle a ses règles. En plus de cela, les toilettes dans le camp et dans les écoles sont rarement adaptées aux besoins des handicapés – la fille peut préférer rester à la maison, dans un environnement où elle est plus à l'aise.

De plus, il peut être plus difficile pour les enfants en situation de handicap d'accéder à l'école en RDC, surtout dans les camps de déplacés, ce qui, en plus d'être un problème en soi, limite l'accès des filles aux toilettes adaptées pour ces dernières s'il y en a – il est beaucoup moins probable que les latrines dans les camps en dehors de l'école soient adaptées aux enfants en situation de handicap que celles dans les écoles. Alors que dans les grandes villes du pays, des écoles spécialisées pour enfants en situation de handicap avec des infrastructures adaptées existent, il n'y en a pas dans les camps de déplacés. En ce qui concerne les écoles non spécialisées, les personnes en situation de handicap font face à plusieurs défis pour y accéder et pour maintenir leur scolarisation : le manque de transport adapté pour les personnes en situation de handicap ou de moyen pour s'y rendre, surtout pour les personnes avec une déficience physique; les frais de scolarité très élevés, qui souvent touchent les familles avec un enfant en situation de handicap de manière plus sévère parce qu'ils ont déjà d'autres dépenses importantes en rapport à la santé de l'enfant ; les discriminations et moqueries des autres enfants et des enseignants non-formés en rapport à leur handicap ; la croyance chez certains parents que la fille en situation de handicap est ensorcelée et donc ne devrait pas sortir de la maison pour éviter qu'elle fasse du mal aux autres. Les préjugés et la discrimination peuvent aussi mener certains parents, surtout les pères, à abandonner les enfants en situation de handicap, ce qui les prive de soutien matériel et financier.

## 5. CONCLUSION

L'ensemble des informations collectées dans le cadre de la deuxième étape du projet de recherche ADMiRE a permis d'en apprendre plus sur l'état des connaissances, perceptions et pratiques de la gestion de l'hygiène menstruelle dans la province de Kinshasa et du Haut-Katanga, ainsi que les camps de déplacés au Nord-Kivu.

Ce rapport présente tout un ensemble de résultats qui permettent de tirer certaines conclusions. Le niveau de connaissances général sur les menstruations des femmes est limité. Certaines filles pensent que les règles sont une maladie : 13,2% des filles interrogées dans le Nord-Kivu déclarent cela, 5,2% dans le Haut-Katanga et 1,7% dans la province de Kinshasa.

Le fait d'avoir les règles influe sur le comportement et l'attitude des filles. 80,1% des filles et 75,8% des tuteurs interrogées au Nord-Kivu déclarent se comporter différemment pendant les règles. Au Haut-Katanga, 42,4% des filles et 33,5% des tuteurs tandis qu'à Kinshasa, 37,1% des filles et 29,7% des tuteurs ont dit de même.

Certaines activités sont ainsi évitées par les filles pendant les règles. 45,2% des filles interrogées dans le Nord-Kivu déclarent qu'elles ne cuisinent pas pendant les règles, au Haut Katanga, 45,8% des filles ont déclaré la même chose, alors qu'à Kinshasa 32,3%.

De manière plus pragmatique, la disponibilité des produits d'hygiène et notamment les serviettes hygiéniques plébiscitées par la population féminine semble bonne dans la province de Kinshasa et meilleure que dans les deux autres provinces visitées, à savoir le Nord-Kivu et le Haut-Katanga. Au Nord-Kivu, la majorité des tuteurs soit 78,3% déclarent que les produits d'hygiène menstruelle sont difficiles à trouver tandis que dans le Haut-Katanga, 58,7% des tuteurs ont déclaré la même chose. Contrairement à ce qui est déclaré par les tuteurs des filles dans ces deux précédentes provinces, à Kinshasa, 66% des tuteurs ont déclaré que les produits d'hygiène étaient très faciles à trouver.

Les latrines, manquent trop souvent d'intimité et de propreté pour permettre une gestion de l'hygiène menstruelle adaptée et sont insuffisantes dans le contexte d'urgence du Nord-Kivu. Le programme national Ecole et Village Assainis a par ailleurs été mis en avant comme élément clé pouvant justifier la présence des infrastructures qui pourraient être plus adaptées.

Les pratiques d'hygiène menstruelle seraient rendues possibles et le maintien des filles dans le système scolaire serait alors positivement assuré. Les filles qui ont déjà eu les règles pourraient voir leur scolarisation remise en question du fait de leur maturité sexuelle. 9,6% des filles et 14,7% des tuteurs au Nord-Kivu déclarent que les règles posent des barrières pour continuer l'école. Au Haut-Katanga, ces chiffres sont de 6,7% pour les filles et 8,2% pour les tuteurs et à Kinshasa 2,5% pour les filles et 2% pour les tuteurs sont du même avis.

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

Tous ces résultats mettent en lumière de nombreux aspects jusque-là méconnus de la gestion de l'hygiène menstruelle. Ils permettent ainsi de mieux comprendre ce à quoi les jeunes filles en République Démocratique du Congo sont confrontées. Il sera important de bien prendre en compte l'ensemble de ces résultats afin d'agir de la meilleure des manières pour que les règles ne soient plus un sujet tabou, un sujet de honte.

Pour des résultats plus spécifiques à chacune des zones, il est nécessaire de consulter les rapports de recherche par zone qui contextualisent et détaillent plus spécifiquement les analyses.

Objectifs de l'étude	Résultats
<b>Déterminer les connaissances, attitudes et pratiques actuelles des filles, des garçons, des parents (hommes et femmes), des enseignants, des encadreurs sociaux et du personnel de santé autour des règles et de l'hygiène menstruelle ;</b>	Les connaissances sont très faibles, surtout chez les filles et les pères. Le peu de connaissances qu'ont les filles proviennent de leurs amies, et il existe un tabou important chez les hommes en particulier en ce qui concerne les règles.
<b>Estimer le niveau d'absentéisme des filles à l'école à cause de leurs règles ;</b>	Les filles ont raté plus de jours d'école le mois précédent que les garçons. Ceci peut être dû aux règles (même si un lien statistique n'a pas pu être mis en avant), mais aussi divers autres facteurs, comme les frais de scolarité.
<b>Questionner le sentiment de bien-être et de dignité des filles ;</b>	Le tabou empêche que les filles se sentent à l'aise lors de leurs règles. Les infrastructures appropriées manquent ainsi que les absorbants. Les filles évitent souvent certaines activités lorsqu'elles ont leurs règles.
<b>Identifier les obstacles à une meilleure prise en considération de l'hygiène menstruelle au sein des établissements scolaires et dans les communautés (connaissances, matériel, infrastructures ou autres ?) ;</b>	Le tabou, les infrastructures inadéquates, le manque de matériel et le manque de connaissances sont les obstacles les plus importants à une meilleure prise en considération de la GHM, que ce soit à l'école ou à la maison.
<b>Mesurer la disponibilité des produits d'hygiène pour les filles à proximité des établissements scolaires et des ménages ;</b>	La grande majorité des tutrices interrogées déclarent qu'il est « difficile » de trouver des produits d'hygiène menstruelle dans leur communauté. La grande majorité des filles ont dit qu'elles ne savaient pas où trouver les produits d'hygiène menstruelle à vendre.
<b>Déterminer les contraintes que rencontrent les personnes avec besoins spécifiques (cas des filles avec handicap) en matière de GHM</b>	Malgré le petit échantillon de filles handicapées, il a été déterminé que ces filles rentrent encore plus souvent de l'école à la maison quand elles ont leurs règles car les infrastructures y sont encore moins adaptées à elles qu'aux filles en général.
<b>Mesurer de quelle manière le programme VEA a contribué indirectement à la GHM et comment mieux intégrer cet aspect dans le programme, notamment en termes d'infrastructures ;</b>	L'impact du programme VEA est très faible. Des liens statistiques n'ont toujours pu être identifiés, mais en termes d'infrastructures, matériels et connaissances, il n'y a pas de différence dans les Villages ou Ecoles Assainis et les Villages ou Ecoles non-Assainis.

## 6. RECOMMANDATIONS

Plusieurs recommandations peuvent être tirées des résultats de cette étude. Cette première série de recommandations résultent de l'analyse faite par le consultant qui a mené la collecte des données et une partie de l'analyse. Celles-ci restent assez générales.

Une deuxième série de recommandations, plus opérationnelles, est présentée plus bas. Ces dernières recommandations sont issues des ateliers organisés par CRS dans chaque zone d'étude, pour présenter les principaux résultats de l'étude aux principales parties prenantes sur la question de l'hygiène menstruelle, ainsi qu'aux communautés, et avoir leurs réactions à chaud.

### Recommandations générales

- **Niveau de connaissance et sensibilisation**
  - Rendre obligatoire l'éducation sexuelle à l'école en complément du cours d'éducation à la vie qui ne fait que survoler l'éducation sexuelle. Cet enseignement se doit d'être informatif, scientifique et à la portée des enfants qui approchent l'âge de la puberté. Il est important aussi d'organiser des sessions uniquement pour les filles afin que la parole se libère plus facilement autour des questions sur le sujet de la GHM ;
  - Planifier des campagnes de communication auprès de l'ensemble de la population afin d'informer enfants et parents sur le sujet de la menstruation. Des spots publicitaires à la télévision ou à la radio pourraient permettre de toucher une large partie de la population ;
  - Organiser des ateliers de discussions pour les jeunes adolescents afin de permettre de débattre des différents éléments qui touchent à l'hygiène menstruelle des filles et plus généralement à la sexualité ;
  - Distribuer des petites brochures informatives et accessibles dans des endroits fréquentés comme les marchés ou les écoles, les lieux de vente de serviettes hygiéniques, les pharmacies, etc. ;
  - Combattre les tabous culturels encore présents en mobilisant les responsables communautaires autour d'ateliers de sensibilisation sur les menstruations. Ces ateliers permettraient de détailler le phénomène des règles et les détails scientifiques qui en découlent en combattant tout autre préjugé culturel. Il apparaît alors important d'impliquer des représentants des villes, des représentants religieux ou encore des représentants de la santé ;
  - Organiser des ateliers de sensibilisation pour les hommes afin de traiter du sujet des règles de manière claire et détaillée. Il sera alors important de mettre en avant que des discussions ouvertes sont possibles dans la société ;
  
- **Produits d'hygiène**
  - Faire un plaidoyer auprès de la Commission de Suivi des Produits de Première Nécessité (CSPPN) afin de placer les produits d'hygiène menstruelle sur la liste des produits de première nécessité. Cela permettrait d'établir une stratégie de baisse des prix et de stabiliser le pouvoir d'achat des filles et des femmes pour ces produits primordiaux sur l'ensemble du territoire ;
  - Mettre en œuvre un partenariat public-privé afin d'organiser la production de serviettes hygiéniques réutilisables localement. Des projets de grande ampleur ont connu un grand succès dans des pays voisins (Afripads en Ouganda) et pourraient être mis en place en République Démocratique du Congo afin de réduire les prix des produits d'hygiène menstruelle pour la population.

- Dans les zones d'urgence, distribuer des serviettes hygiéniques en partenariat avec les ONG qui interviennent dans les camps, de préférence ces absorbants seraient gratuits et biodégradables. Une initiative du HCR à Gbadolite a aussi été lancée pour la production de serviettes hygiéniques par et pour les réfugiées.

- **Infrastructures et hygiène**

- Organiser le nettoyage des latrines dans les endroits publics et les écoles de manière pertinente avec des personnels nettoyeurs qualifiés ;
- Sensibiliser la population sur la nécessité d'avoir des latrines propres dans la vie de tous les jours à l'aide de spots publicitaires ;
- Lancer des courts spots publicitaires audio-visuels visant à interpeller les populations sur les bienfaits de l'hygiène quotidienne ;
- Mettre en place des latrines réservées aux filles dans toutes les écoles (y compris les écoles assainies), ce qui permettrait de réduire les risques en termes de protection et la méfiance des filles à changer leur absorbant à l'école ;
- Sensibiliser sur la façon de disposer de façon hygiénique des absorbants utilisés que ce soit à l'école, dans la brousse ou dans les ménages. Si les filles sont de plus en plus nombreuses à utiliser des serviettes hygiéniques il ne faudrait pas que cela puisse créer un problème d'ordures non traitées comme cela peut être observé dans le cas des couches pour bébé.

## **Recommandations plus opérationnelles**

- **Education dans les milieux scolaires**

- Intégrer la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans le programme scolaire comme un sujet dans des branches d'accueil déjà existantes. Ne pas créer des nouvelles branches ou nouveaux thèmes dans le programme, car cela pourrait demander plus de temps avant une intégration effective.
- Commencer l'éducation sur la GHM au degré moyen du primaire (3ème et 4ème année du primaire) lorsque les filles n'ont pas encore vécu l'expérience de leurs premières règles.
- Impliquer les enseignants hommes et les élèves garçons sur les questions de GHM.
- Former prioritairement sur la GHM les enseignants titulaires des branches d'accueil. Ceux-ci auront le devoir de faire une restitution informative pour tous les autres enseignants de leurs écoles respectives.
- Avoir dans les écoles des espaces ou des moments, et plusieurs personnes ressources formées parmi les élèves (pairs éducateurs) et les enseignants (encadreurs des pairs éducateurs) pour répondre aux questions des élèves soucieux de compléter leurs connaissances en toute confidentialité et dans l'intimité.
- S'appuyer sur la DIPROMAD (Direction des programmes et matériels didactiques) pour la conception, l'authentification et la mise à disposition des écoles de tout manuel ou matériel didactique sur la GHM.
- Informer les parents de l'intégration du sujet de la GHM dans le programme scolaire. Cela permet d'éviter que les parents ne s'érigent en barrière face aux nouvelles connaissances sur un sujet considéré tabou dans la société.
- Initier une note du secrétaire général de l'EPSP invitant les inspecteurs à faire le suivi des aspects de GHM (programmes, infrastructures, matériels) lors de leurs visites de suivi, plus particulièrement lorsque leurs visites concernent les branches d'accueil de la GHM.

- **Education en dehors de l'école**

- Commencer l'éducation sur la GHM avant la survenue des premières règles, c'est à dire avant l'âge de 9 ans.
  - Adapter l'information sur la GHM à la cible.
  - Insister sur l'implication des hommes et des garçons sur les questions de GHM.
  - Sensibiliser les parents au préalable avant d'aborder le sujet de la GHM avec les enfants pour éviter qu'ils ne s'érigent en barrière.
  - Avoir dans la communauté des espaces et des personnes ressources formées parmi les jeunes (pairs éducateurs) et les adultes (encadreurs des pairs éducateurs) pour répondre aux questions des membres de la communauté soucieux de compléter leurs connaissances en toute confidentialité et dans l'intimité.
  - Recourir pour chaque cible, pour contourner le tabou lors des activités de communication, au vocable couramment utilisé par celle-ci concernant la santé sexuelle et reproductive.
- **Matériel de gestion de l'hygiène menstruelle**
    - Inclure les serviettes hygiéniques à usage unique sur la liste des fournitures que l'élève va déposer à l'école à la rentrée scolaire dans toutes les écoles où sont présentes les filles. Celles-ci constitueront un stock qui sera donné uniquement aux filles qui seront surprises par leurs règles à l'école ou celles dont l'absorbant se sera révélé insuffisant pendant qu'elles sont à l'école.
    - Respecter les normes sur la profondeur des trous à ordures et sur la hauteur à partir de laquelle le trou doit être bouché.
    - Donner aux filles et femmes la bonne information sur la gestion (lavage, séchage, conservation, ...) des absorbants réutilisables.
- **Infrastructures**
    - Séparer totalement le bloc des latrines des filles de celui des garçons.
    - Clôturer ces blocs de latrines et avoir les entrées disposées du côté de la cour de l'école.
    - Prévoir un local spacieux (douches, vestiaire) pour permettre une bonne GHM.
    - Rendre l'eau disponible à l'école : robinets, puits ou citernes en ciment battu (pour collecte d'eau de pluie en saison des pluies).
    - En cas de pénurie, solliciter la participation des élèves par l'apport d'une certaine quantité d'eau par chaque élève à son arrivée à l'école le matin.
- **Gestion de la douleur et liens avec les services de soins**
    - Se référer à un prestataire de soins pour la prise en charge de la douleur liée aux règles et éviter l'automédication.
    - Identifier et promouvoir les moyens physiques de lutte contre la douleur des règles.
- **Recommandations spécifiques au Nord-Kivu (Zone d'urgence)**
    - Apprendre aux filles à confectionner elles-mêmes un absorbant avec du matériel en flanelle (facile à trouver dans le milieu) soutenu par un support disposant de deux poches dans lesquelles se glisse la bande de flanelle et possédant des ailes de fixation au sous-vêtement avec du velcro ou un bouton à pression.
    - Limiter l'assistance aux filles et femmes avec des kits prédéfinis (caleçons, absorbants, savon, seau, sous-vêtements, vêtements pour leur confort et non comme absorbant) seulement aux premiers jours de l'urgence. Dès les premiers jours de stabilité, apprendre aux filles à se confectionner leur propre absorbant à l'aide de matériel local accessible.
    - Disposer de plusieurs bandes de flanelle et de plusieurs tissus de fixation.

- Prévoir un espace de séchage dans les infrastructures à l'école et dans le camp des déplacés.
- Prévoir des rampes d'accès aux latrines pour les personnes vivant avec handicap ainsi que des points d'appui et des sièges adaptés à l'intérieur des latrines.
- **Recommandations spécifiques au Haut-Katanga (Zone rurale stable)**
  - Apprendre aux filles à confectionner elles-mêmes un absorbant avec du matériel en flanelle (facile à trouver dans le milieu) soutenu par une étoffe losangique en coton fixée aux hanches par une ceinture en tissu.
  - Ne pas prévoir dans les latrines de l'école d'espace pour nettoyage ou séchage des absorbants réutilisables, vues les multiples croyances dans le milieu.
- **Recommandations spécifiques à la zone périurbaine de Kinshasa**
  - Disposer dans les latrines de l'école des poubelles devant servir d'intermédiaire pour recevoir les serviettes usagées avant qu'elles ne soient transportées vers leur lieu final de destruction (incinérateur ou fosse à ordures).
  - Couvrir les latrines de tôles transparentes pour favoriser l'éclairage interne.
  - Eviter de prévoir un local destiné uniquement à la GHM (pour prévenir la stigmatisation), mais prévoir plutôt des douches qui laissent la possibilité de se changer.
  - Prévoir une seule latrine spacieuse dans les ménages vivant seuls dans une concession, alors que pour les concessions dans lesquelles plusieurs ménages partagent les mêmes latrines, séparer les latrines des hommes de celles des femmes et privilégier le modèle turc.
  - Promouvoir la flanelle comme absorbant réutilisable pour les filles qui ne recourent pas à des absorbants à usage unique.

## ANNEXES

### **Annexe 1 : Note explicative – Différence entre la moyenne et la médiane**

La médiane est un nombre qui divise en 2 parties la population telle que chaque partie contient le même nombre de valeurs.  
La moyenne, ou moyenne arithmétique, est la somme des valeurs de la variable divisée par le nombre d'individus.  
La médiane est donc la valeur centrale qui minimise la valeur moyenne des écarts absolus. En termes plus commun, la médiane est généralement une meilleure représentation de la réalité du terrain puisqu'elle n'est pas faussée par les valeurs extrêmes qui affectent la moyenne de manière significative.

### **Annexe 2 : Note explicative – Test statistique de Pearson Chi2**

Le test statistique de Pearson permet de vérifier l'indépendance entre deux variables. Plus spécifiquement, l'hypothèse nulle qui dit que les deux variables sont indépendantes est confrontée à l'hypothèse alternative qui dit que les deux variables sont dépendantes l'une de l'autre. Lorsque la valeur-p du test est inférieure à 0.05, l'hypothèse nulle est rejetée à 95% de chance et ainsi les deux variables sont statistiquement dépendantes l'une de l'autre.

### **Annexe 3 : Note sur le Programme National Écoles et Villages Assainis**

Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo continue la mise en œuvre effective de la Convention des Nations Unies relatives aux Droits de l'Enfant et l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement. Cette collaboration résulte en la mise en place d'un programme national avec pour objectif d'améliorer la situation des enfants et de leurs familles en RDC : le Programme National Ecoles et Villages Assainis, avec le soutien du Fond des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF).

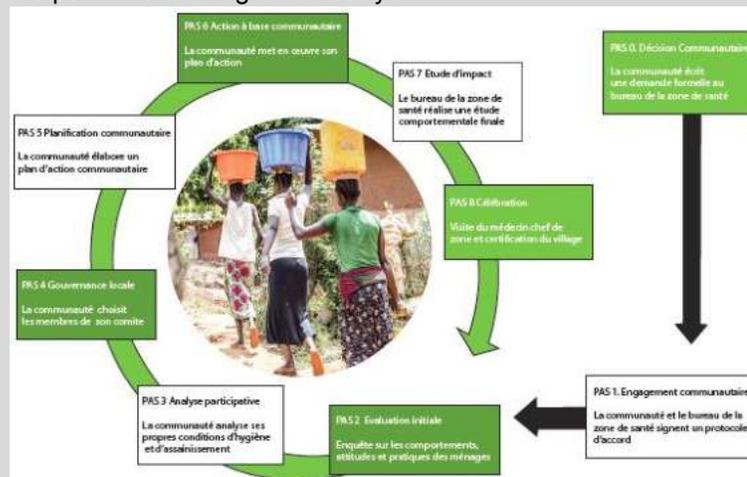
Le programme se divise alors en deux volets bien distincts : le Programme Ecole Assainie (EA) et le Programme Village Assainis (VA).

### LE PROGRAMME VILLAGES ASSAINIS

Avec la participation des communautés et l'appui du Programme National, les villages qui suivent les 8 étapes du processus et qui répondent aux 7 normes obtiennent de façon durable le statut de Village Assaini (VA). La post-certification est ensuite assurée pour suivre continuellement le village selon un cycle de 12 mois, pendant au moins 3 ans.

Les 7 normes à atteindre pour devenir Village Assaini sont alors les suivantes :

1. Un village ayant un comité dynamique
2. Au moins 80% de la population a accès à l'eau potable
3. Au moins 80% des ménages utilisent une latrine hygiénique
4. Au moins 80% des ménages évacuent correctement les ordures ménagères
5. Au moins 60% de la population se lave les mains avec du savon ou de la cendre avant de manger et après avoir été aux toilettes
6. Au moins 70% de la population comprend le schéma de transmission des maladies et les moyens de prévention
7. Au moins une fois par mois le village est nettoyé

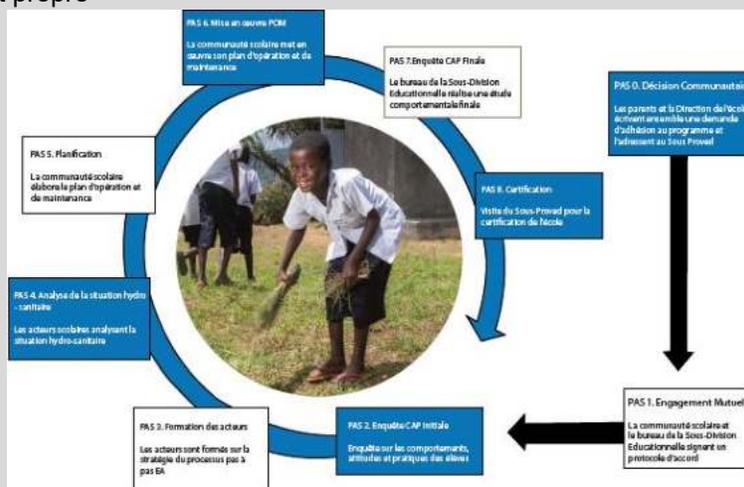


## LE PROGRAMME ECOLES ASSAINIES

Avec la participation des élèves, des enseignants, des comités de parents et l'appui du Programme National, les écoles qui suivent les 8 étapes du processus et qui répondent aux 4 normes obtiennent le statut d'Ecole Assainie de façon durable. La post-certification est ensuite assurée pour suivre continuellement l'école selon un cycle de 9 mois, pendant au moins 3 ans.

Les 4 normes à atteindre pour devenir Ecole Assainie sont les suivantes :

1. Au moins 80% des élèves ont accès à l'eau potable
2. Au moins 80% des élèves se lavent les mains avec du savon / cendre avant de manger et après avoir été aux latrines
3. Au moins 80% des élèves filles et garçons utilisent des latrines hygiéniques
4. L'école est propre



## Annexe 4 : Indice socio-démographique

Afin de créer un indice socio-économique qui évalue le statut social du ménage, une sélection de variable indépendante a été réalisée. Des coefficients ont ensuite été attribués à chacune de ces variables pour leur donner plus ou moins d'importance dans le calcul de l'indice. Il est important de noter que les variables doivent être indépendantes entre elles afin que l'indice soit pertinent.

Les variables sélectionnées et leur coefficient pour la création de l'indice sont :

Question	Coefficient
F12. D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?	0.1
F14. Où est située cette source d'approvisionnement en eau ?	0.1
F16. Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?	0.1
F18. Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?	0.05
F20. Je vais vous citer des éléments, dites-moi ce que vous avez dans votre ménage.	0.15
F21. Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il ?	0.05
F23. Principal matériau du sol ? (Enregistrer l'observation)	0.05
F25. Principal matériau du toit ? (Enregistrer l'observation)	0.05
F27. Principal matériau des murs extérieurs ? (Enregistrer l'observation)	0.05
F29. Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :	0.05

<b>F30. Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?</b>	0.05
<b>F31. Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux ou de la volaille ?</b>	0.05
<b>F40. Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?</b>	0.15
<b>TOTAL</b>	1

Chacune de ces variables ont été recodées spécifiquement pour la création de l'indice. Une fois la création de l'indice réalisé, les variables ont été rétablies selon leur code initial. Il s'agissait alors d'attribuer des valeurs croissantes aux réponses selon le niveau de « richesse » qu'elles représentent. Par exemple, pour la variable F27, la valeur donnée à la réponse 'Pas de mur' est égale à 0 alors que la valeur donnée à la dernière 14<sup>ème</sup> réponse 'Adome recouvert' est égale à 14.

L'ensemble des valeurs données aux réponses est dans le tableau ci-dessous :

<b>Question</b>	<b>Réponse</b>	<b>Recode</b>
<b>F12</b>	Eau de surface (Rivières/Barrages/Lacs/Mares/Fleuves/Canaux)	0
	Charrette avec petite citerne/tonneau	1
	Camion-citerne	2
	Eau de pluie	3
	Source non protégée	4
	Source protégée	5
	Puits non protégé	6
	Puits protégé	7
	Robinet chez voisin	8
	Robinet public/Borne fontaine	9
	Robinet dans cour/parcelle	10
	Robinet dans logement	11
	Eau en bouteille	12
	Autre	.
<b>F14</b>	Ailleurs	0
	Dans votre cour/parcelle	1
	Dans votre logement	2
<b>F16</b>	Pas de toilettes/Nature	0
	Seau/Tinette	1
	Toilettes à compostage	2
	Fosse d'aisances sans dalle/Trou ouvert	3
	Fosse d'aisances avec dalle	4
	Fosse d'aisances améliorée auto-aérée	5
	Chasse d'eau connectée à ne sait pas où	6
	Chasse d'eau connectée à quelque chose d'autre	7
	Chasse d'eau connectée à une fosse d'aisances	8
	Chasse d'eau connectée à une fosse septique	9
	Chasse d'eau connectée à un système d'égouts	10
	Toilettes/Latrines suspendues (Inclassable)	.
Autre	.	
<b>F18</b>	Oui	1
	Non	0
<b>F20</b>	Variable numérique	
<b>F21</b>	Pas de repas préparés dans le ménage	0
	Résidus agricoles	1

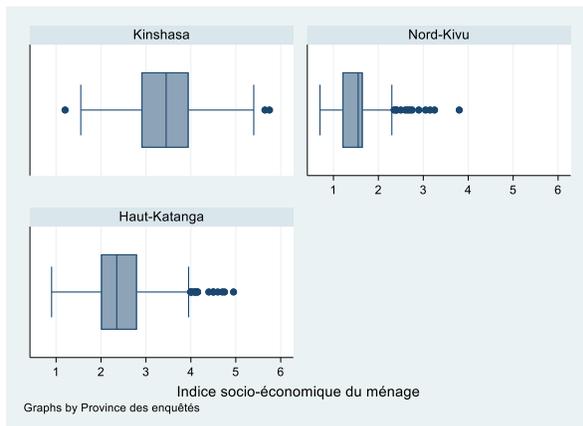
	Paille/Branchages/Herbe	2
	Bois	3
	Charbon de bois	4
	Kérosène	5
	Electricité	6
	Autre	.
<b>F23</b>	Terre/Sable	0
	Bouse	1
	Planches en bois	2
	Palmes/Bambou	3
	Ciment	4
	Parquet ou bois ciré	5
	Bandes de vinyle/Asphalte	6
	Carrelage	7
	Moquette	8
	Autre	.
<b>F25</b>	Pas de toit	0
	Chaume/Palme/Feuille	1
	Mottes de terre	2
	Nattes	3
	Palmes/Bambou	4
	Planches en bois	5
	Shingles	6
	Carton	7
	Tôle	8
	Bois élaboré	9
	Zinc/Fibre de ciment	10
	Tuiles	11
	Ciment	12
	Autre	.
<b>F27</b>	Pas de mur	0
	Bambou/Cane/Palme/Tronc	1
	Terre	2
	Bambou avec boue	3
	Pierres avec boue	4
	Adobe non recouvert	5
	Contre-plaqué	6
	Carton	7
	Bois de récupération	8
	Planche en bois/shingles	9
	Ciment	10
	Pierres avec chaux/ciment	11
	Briques	12
	Blocs de ciment	13
	Adome recouvert	14
	Autre	.

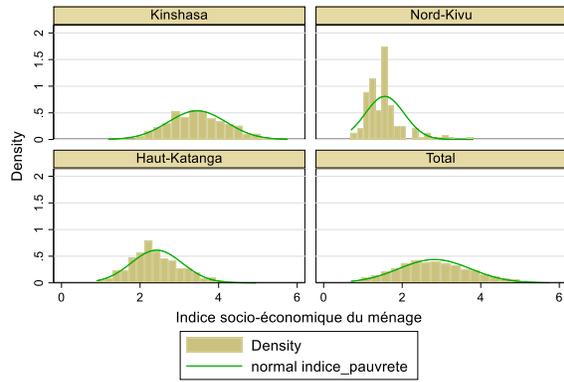
<b>F29</b>	Variable numérique	
<b>F30</b>	Oui	1
	Non	0
<b>F31</b>	Oui	1
	Non	0
<b>F40</b>	Oui	1
	Non	0

Une fois ce travail de recodage réalisé pour s'assurer de la pertinence des valeurs données aux réponses, l'indice a été calculé selon la formule suivante :

$$indice\_pauvrete = (0.1 * F12) + (0.05 * F14) + (0.1 * F16) + (0.05 * F18) + (0.15 * F20) + (0.05 * F21) + (0.05 * F23) + (0.05 * F25) + (0.05 * F27) + (0.05 * F29) + (0.05 * F30) + (0.05 * F31) + (0.15 * F40)$$

Les résultats liés à cet indice semblent des plus cohérents et indiquent bien une différence nette selon la province considérée. Les graphiques de distributions ci-dessous en attestent :





Graphs by Province des enquêtés

## **Annexe 5 : Questionnaire Filles**

11/24/2017

CRS\_GHM\_Filles

### **CRS\_GHM\_Filles**

Code du téléphone

---

Numéro de la fiche de repérage

---

#### **Information sur le profil de l'enquêtée**

Code de l'enquêteur

---

Nom de l'enquêteur

---

Code de l'entretien

---

**S1. Nom de la fille**

---

**S2. Province de la fille**

- Haut-Katanga
- Kinshasa
- Nord-kivu

**S3. Nom du quartier, camp de déplacés ou école de la fille.**

---

**S4. Statut de la fille**

- Non-déplacée (village)
- Déplacée (camps de déplacés)

**S4a. La fille est-elle scolarisée ou pas ?**

- Scolarisée
- Non-scolarisée

<https://enketo.ona.io/x/#Y7uv>

1/31

S4b. Son école est-elle une école assainie ou non-assainie ?

- Ecole assainie  
 Ecole non-assainie  
 Autre école

S4c. Le village de la fille est-il un village assaini ou non-assaini ?

- Village assaini  
 Village non-assaini

S5. Langue de l'entretien

- Français  
 Lingala  
 Swahili  
 Autre

S6. Si autre, merci de préciser.

---

S7. Bonjour, je m'appelle . Dans le cadre du programme Ecole et Village assainis piloté par les Ministères de l'EPSP et de la Santé Publique avec l'appui de l'Unicef, une enquête sur l'hygiène menstruelle est diligentée, en collaboration avec les ONG CRS et Forcier. Ainsi, je voudrais m'entretenir avec vous pendant 30 minutes et vous êtes libres d'arrêter l'entretien quand vous le voulez. Les informations que vous nous donnez aujourd'hui resteront confidentielles et anonymes et seront utilisées SEULEMENT dans le but d'améliorer la connaissance sur la santé des jeunes filles. Etes-vous d'accord de participer ?

- Oui  
 Non

SECTION I : Identification de l'enquêtée et informations générales

En premier lieu, nous voudrions vous poser quelques questions sur vous et votre famille.

F1. Quel est le mois et l'année de votre naissance ?

yyyy-mm-dd  
\_\_\_\_\_

F3. Quel âge avez-vous eu lors de votre dernier anniversaire ?  
\_\_\_\_\_

**F4. Avec qui vivez-vous actuellement dans votre ménage ? (Plusieurs réponses autorisées)**

- Père
- Mère
- Frère plus jeune
- Sœur plus jeune
- Frère plus âgé
- Sœur plus âgée
- Beau-père
- Belle mère
- Oncle
- Tante
- Grands-parents
- Amis
- Personnes hors de la famille
- Autre
- Refus

**F6. Si autre, merci de préciser.**

---

**F7. Quelle est votre religion ?**

- Catholique
- Protestant
- Autre chrétien
- Musulman
- Croyances traditionnelles
- Athéiste/sans religion
- Témoin de Jéhovah
- Kimbanguiste
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**F8. Si autre, merci de préciser.**

---

**F9. Etes-vous actuellement scolarisée ou avez-vous déjà été à l'école une fois dans votre vie ?**

- Oui, actuellement scolarisée
- Oui, mais n'y va plus
- Non, jamais été scolarisée

**F10. Quel est le niveau de classe le plus élevé que vous avez complété ?**

- Première-troisième primaire
- Quatrième-cinquième primaire
- Sixième primaire
- Première secondaire
- Deuxième secondaire
- Troisième secondaire
- Quatrième secondaire
- Cinquième secondaire

**F11. Pouvez-vous nous dire la raison principale pour laquelle vous avez arrêté votre scolarisation ?**

- Difficultés financières
- Maladie
- Priorité donnée aux garçons
- Mariage
- Grossesse
- Harcèlement des garçons
- Règles
- Travaux ménagers
- Travail payé/Emploi
- Autre
- Ne sait pas

**F12. Si autre, merci de préciser.**

---

**F13. En quelle classe êtes-vous actuellement ?**

- Première-troisième primaire
- Quatrième-cinquième primaire
- Sixième primaire
- Première secondaire
- Deuxième secondaire
- Troisième secondaire
- Quatrième secondaire
- Cinquième secondaire

**F14. Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à votre école ?**

- Moins de 10 minutes
- Entre 10 et moins de 30 minutes
- Entre 30 minutes et une heure
- Plus d'une heure
- Ne sait pas
- Refus

**F15. Comment allez-vous habituellement à l'école ?**

- Marche
- Vélo
- Moto
- Véhicule privé
- Véhicule part-agé/bus
- Refus

**F16. Au cours du dernier mois, vous est-il arrivé de rater l'école pour au moins une journée ?**

- Oui
- Non

**F17. Pour quelles raisons avez-vous raté l'école pour au moins une journée dans ce dernier mois ?**

- Maladie
- Menstruations / "Indisposée"
- Saison des pluies/trop difficile ou dangereux de se rendre à l'école
- Pas de transport
- Resté à la maison pour aider la famille aux champs ou autre activité
- Resté à la maison pour prendre soin d'un frère ou d'une sœur
- Resté à la maison pour prendre soin d'un autre membre de la famille
- Travaillé à l'extérieur du ménage
- Pas de moyens de payer l'école
- Autre
- Ne sait pas

**F18. Si autre, merci de préciser.**

---

**F19. Au cours de ce dernier mois, combien de jours avez-vous raté ?**

---

SECTION II : Evaluation des connaissances sur les règles

Merci pour l'ensemble de vos réponses jusqu'à maintenant, elles sont très intéressantes. Je voudrais maintenant qu'on parle des règles des femmes.

**G0. Avez-vous déjà entendu parler des règles?**

- Oui
- Non

G1. Que savez-vous des règles ? (Si ne sait pas apporter un bref explicatif de ce qu'est une menstruation avant de continuer. Peut se faire à travers une illustration)

(Ne pas lire les assertions, mais encourager le garçon à aller le plus loin possible dans sa définition, puis cocher chacun des éléments ci-dessous s'ils sont évoqués)

- Écoulement de sang
- Par la voie génitale
- Se manifeste pour la première fois entre 12 ans et 15 ans d'âge
- Survient tous les 23 à 36 jours
- Le saignement dure habituellement de 2 à 7 jours
- S'arrête à la ménopause / entre 45 et 55 ans d'âge
- S'arrête aussi pendant la grossesse et les premiers mois d'allaitement maternel
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**G2. Si autre, merci de préciser.**

---

G3. Pour quelle raison, selon vous, les filles ont-elles leurs règles ?

- C'est une maladie
- C'est une punition
- C'est normal
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**G3\_autre. Si autre, merci de préciser**

---

G4. Comment pensez-vous qu'il faut se nettoyer les parties intimes durant les règles ?

*Ne pas lire les réponses, mais cocher seulement ce que la fille aura dit*

- Avec de l'eau jusqu'à l'intérieur du vagin
- Avec de l'eau, mais seulement la région génitale externe
- Avec de l'eau et du savon jusqu'à l'intérieur du vagin
- Avec de l'eau et du savon, mais seulement la région génitale externe
- Non, il se nettoie tout seul
- Autre pratique
- Ne sait pas
- Refus

**G5. Si autre pratique, merci de préciser.**

---

**G6. A quel moment une femme est-elle le plus susceptible de tomber enceinte si elle a des relations sexuelles avec un homme ?**

*Lire les réponses*

- Juste avant ses règles
- Pendant ses règles
- Apres ses règles
- A mi-chemin entre deux règles
- Pas de moment spécifique
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**G7. Si autre pratique, merci de préciser.**

---

**G8. A quel moment une femme est-elle le moins susceptible de tomber enceinte si elle a des relations sexuelles avec un homme ?**

*Lire les réponses*

- Juste avant ses règles
- Pendant ses règles
- Apres ses règles
- A mi-chemin entre deux règles
- Pas de moment spécifique
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**G9. Avez-vous déjà eu des cours d'éducation à la santé à l'école ?**

- Oui
- Non
- Refus

**G10. Est-ce que vos maîtres à l'école vous ont déjà parlé d'hygiène menstruelle dans le cours d'éducation à la santé ?**

- Oui
- Non
- Refus

**G11. Où avez-vous entendu parler des règles pour la première fois ?**

- A l'école
- Dans la famille
- Par mes amies
- A l'église
- Dans le camp/village/communauté
- Au centre de santé
- Dans les Médias (Facebook, Internet, radio, télé etc.)
- Jamais entendu parler
- Autre
- Refus

**G12. Si autre, merci de préciser.**

---

**G13. Avez-vous déjà eu vos règles ?**

- Oui
- Non
- Refus

**G14. Si vous avez une question, en rapport avec vos règles, avec qui en parlez-vous en premier ?**

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Personne
- Autre
- Refus

**G15. Si autre, merci de préciser ?**

---

SECTION III : Expérience personnelle

Merci pour l'ensemble de vos réponses, nous sommes vraiment reconnaissants pour votre participation. Nous voudrions maintenant parler de votre expérience personnelle avec les règles.

**H1. Quel âge aviez-vous lors de vos premières règles?**

98=ne sait pas

---

**H2. Saviez-vous ce qu'il vous arrivait lors de vos premières règles ?**

- Oui, je savais très bien
- Je savais assez bien
- Je ne savais pas
- Refus

**H3. Aviez-vous déjà discuté des règles avant que cela vous arrive ?**

- Oui
- Non
- Refus

**H4. Avec qui en aviez-vous déjà discuté ?**

Plusieurs réponses possibles

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Autre
- Refus

**H5. Si autre, merci de préciser.**

---

**H6. Quand vous avez eu vos premières règles, en avez-vous parlé à quelqu'un ?**

- Oui
- Non
- Refus

**H7. A qui avez-vous parlé?***Multiples réponses*

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Autre
- Refus

**H8. Si autre, merci de préciser?**

---

**H9. Lors de cette première fois, quel absorbant aviez-vous utilisé ?**

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous vêtement seul
- Rien
- Autre
- Refus

**H10. Si autre, merci de préciser.**

---

**H11. Comment l'aviez-vous obtenu ?**

- Fait moi-même
- Acheté moi-même
- Mère
- Tante
- Sœur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles dans la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Reçu lors d'une distribution pour déplacés
- Autre
- Refus

**H12. Si autre, merci de préciser.**

---

**SECTION IV : Pratiques en rapport avec les règles**

Il est très apprécié que vous partagiez ces informations avec nous, merci. Nous allons maintenant discuter de vos pratiques actuelles sur l'hygiène et les règles si vous le voulez bien.

**11. Quand est-ce que vos dernières règles ont commencé (en jours) ?**

*Enregistrer la réponse en utilisant les jours, selon l'unité que donnera la répondante*

---

**12. Pendant combien de jours vos dernières règles ont-elles coulé ?**

*98=Ne sait pas*

---

**13. Vous souvenez-vous où vous étiez lorsque vos dernières règles ont commencé ?**

- A l'école
- A la maison
- Dans un endroit public
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**14. Si autre, merci de préciser.**

---

**15. Qu'avez-vous fait quand vous vous êtes aperçue que vous aviez vos règles ?***Lire les réponses*

- J'ai quitté l'école/l'endroit public immédiatement (rentrée à la maison immédiatement)
- J'ai quitté l'école/l'endroit public plus tard dans la journée (rentrée à la maison plus tard dans la journée)
- Rien, je suis restée à l'école/l'endroit public jusqu'à la fin de la journée
- Autre
- Refus

**16. Si autre, merci de préciser.**

---

**17. Vos dernières règles ont - elles coulé pendant que vous étiez à l'école?**

- Oui
- Non

**18. Pendant combien de jours?**

---

Merci de répondre aux questions suivantes pour le premier jour.

**113. Quel type d'absorbant avez-vous principalement utilisé lors de vos dernières règles ?**

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous vêtement seul
- Rien
- Autre
- Refus

**114. Qu'avez-vous fait de vos absorbants après les avoir utilisés ?***Plusieurs réponses autorisées*

- Lavés avec de l'eau et du savon
- Lavés avec de l'eau seulement
- Séchés au soleil
- Séchés à l'intérieur
- Repassés après séchage
- Jetés dans une poubelle
- Jetés dans la latrine/toilette
- Brûlés
- Enterrés correctement
- Autre

**115. Si autre, merci de préciser.**

---

**116. Comment avez-vous conservé vos absorbants non utilisés ?**

- Loin de l'humidité
- Dans un endroit intime,
- Dans un tiroir/buffet/armoire
- Dans un sac en papier ou en plastique
- N'a pas de réserve d'absorbants
- Autre

**117. Si autre, merci de préciser.**

---

**118. Pendant que vous êtes à l'école, où vous rendez-vous pour changer vos absorbants***Lire les réponses*

- Dans les latrines filles de l'école
- Dans les latrines mixtes de l'école
- Dans la brousse dans les environs de l'école
- Rentre à la maison
- Ne se change pas à l'école
- Autre
- Refus

**119. Si autre, merci de préciser.**

---

I20. Craignez-vous d'être observée, ou perturbée, lorsque vous vous changez à l'école ?

- Oui  
 Non  
 Refus

I21. Pourquoi ne changez-vous pas votre absorbant à l'école ?

*Plusieurs réponses*

- Pas nécessaire  
 Faute de confidentialité  
 Pas d'espace approprié  
 Pas d'eau disponible  
 Pas de savon disponible  
 Pas de possibilité d'élimination de l'absorbant utilisé  
 Autre  
 Refus

I22. Si autre, merci de préciser.

---

I23. Pendant que vous êtes à la maison / sur le camp, où vous rendez-vous pour changer vos absorbants ?

- Dans les latrines  
 Dans la maison/chambre/abri familial  
 Dans la brousse dans les environs  
 Autre  
 Refus

I24. Si autre, merci de préciser.

---

I25. Craignez-vous d'être observée, ou perturbée, lorsque vous vous changez à la maison / sur le camp ?

- Oui  
 Non  
 Refus

I26. Savez-vous habituellement lorsque vos règles vont commencer ?

- Oui  
 Non  
 Refus

**127. Comment savez-vous que vos règles vont commencer?***Plusieurs réponses*

- Mal de tête
- Douleur à l'estomac
- Tension dans les seins
- Nausée
- Crampes
- Changement d'humeur
- Suivi sur un calendrier
- Autre
- Refus

**128. Si autre, merci de préciser.**

---

**129. Avez-vous toujours un absorbant avec vous quand vous n'êtes pas encore en période des règles ?***Lire les réponses*

- Oui, tous les jours
- Non, seulement quand j'attends mes règles
- Non, seulement après que mes règles aient commencé
- Non, même pas quand mes règles ont déjà commencé
- Refus

**130. Pendant vos règles, observez-vous les désagréments ou les sensations physiques désagréables suivants :***Lire les réponses, Plusieurs réponses*

- Crampes /douleur
- Mal de tête
- Ballonnements
- Diarrhée
- Baisse d'humeur
- Fatigue
- Evanouissement
- Nausées/Vomissements
- Rien
- Autre
- Refus

**131. Si autre, merci de préciser.**

---

132. Quelle était l'intensité de la douleur lors de vos dernières règles ?

- Très forte
- Assez forte
- Pas du tout forte
- Ne sait pas
- Refus

133. Que faites-vous quand vous vous sentez mal à l'aise, fatiguée ou étourdie pendant vos règles ?

*Plusieurs réponses*

- Aller au centre de santé
- Demander conseil auprès de ceux qui ont plus d'expérience
- Repos
- Automédication
- Ne fait rien
- Autre
- Refus

134. Si autre, merci de préciser.

---

135. Que faites-vous en cas de douleur pendant vos règles ?

*Plusieurs réponses*

- Prise de médicaments
- Utilisation des produits traditionnels
- Massages au ventre / au dos
- Prise de boissons chaudes
- Se couche sur le ventre / sur le dos / sur le côté
- Marche
- Ne fait rien
- Autre moyens
- Refus

136. Si autre, merci de préciser.

---

137. Prenez-vous des médicaments contre les douleurs des règles à chaque épisode/cycle de vos règles ?

- Oui, à chaque épisode/cycle de règles
- Non, après deux ou trois épisodes/cycles
- Non, Rarement
- Refus

**138. Qui vous a conseillé ces médicaments contre la douleur des règles ?**

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Autre
- Refus

**139. Si autre, merci de préciser.**

---

**140. Qui paye ce(s) médicament(s) ?**

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Autre
- Refus

**141. Si autre, merci de préciser.**

---

**142. Quels produits traditionnels utilisez-vous contre la douleur due aux règles ?**

- Feuilles/racines/écorces prises par voie orale
- Feuilles/racines/écorces appliquées sur la peau
- Feuilles/racines/écorces par voie anale ou génitale
- Poudre prise par voie orale
- Poudre appliquée sur la peau
- Poudre par voie anale ou génitale
- Scarifications
- Autre
- Refus

**143. Si autre, merci de préciser.**

---

**144. Avez-vous déjà observé les signes suivants durant vos règles, ou au cours des jours suivant vos règles ?**

*Lire les réponses, Plusieurs réponses*

- Chatouillements/Prurit dans le vagin ou au niveau de la vulve
- Ecoulement vaginal anormal/inhabituel (par sa quantité, sa couleur, son odeur, ...)
- Plaie génitale inexplicquée
- Apparition d'une petite masse douloureuse sous la peau au niveau du pli situé entre la cuisse et la vulve (4)
- Aucun
- Refus

**145. Qu'avez-vous fait lorsque vous avez constaté ces signes ?**

- Cherché l'aide d'un ami ou membre de la famille
- Cherché l'aide d'un enseignant
- Cherché l'aide d'un personnel de santé
- Automédication
- Rien fait
- Refus

**I46. Quelles activités évitez-vous de faire durant vos règles ?***Plusieurs réponses*

- Cuisiner
- Aller dans des endroits publics
- Prier
- Pratiquer des sports
- Aller en classe
- Aucune
- Autre
- Refus

**I47. Si autre, merci de préciser.**

---

**I48. Est-ce qu'il arrive à l'école qu'on vous demande de faire quelque chose que vous ne vous sentez pas à l'aise de faire pendant vos règles ?**

- Oui
- Non
- Refus

**I49. Quelle chose ?**

- Se lever pour répondre à une question
- Aller au tableau
- Participer à un jeu
- Interagir avec les autres
- S'asseoir à côté de quelqu'un d'autre
- Autre

**I50. Si autre, merci de préciser.**

---

**SECTION V : Matériel d'hygiène, infrastructures et environnement**

Encore une fois, merci pour vos réponses. J'aimerais maintenant discuter avec vous de votre gestion de vos règles.

**J1. Quel absorbant utilisez-vous habituellement ?**

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous vêtement seul
- Rien
- Autre
- Refus

**J2. Si autre, merci de préciser.**

---

**J3. Vous m'avez dit que vous utilisez habituellement [insérer la réponse de question J1]. Où l'obtenez-vous ?**

- Fait moi-même
- Acheté moi-même
- Mère
- Tante
- Sœur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles dans la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Reçu lors d'une distribution pour déplacés
- Autre
- Refus

**J4. Si autre, merci de préciser.**

---

J5. Que souhaiteriez vous changer ou améliorer sur l'absorbant que vous utilisez habituellement ?

*Lire les réponses, Plusieurs réponses*

- L'odeur
- Les picotements/chatouillements
- La taille (trop gros, trop épais)
- La faible absorbance
- Bouge pendant la marche, la course
- Rien
- Le prix/ la disponibilité
- Autre
- Refus

**J6. Si autre, merci de préciser.**

---

J7. Comment décidez-vous quand changer votre absorbant ?

- Quand il chauffe
- Le matin, à midi et le soir
- Toutes les 4 heures
- Quand il est plein
- Autre
- Refus

**J8. Si autre, merci de préciser.**

---

J9. Avez-vous de l'eau disponible chaque fois que vous changez d'absorbant à l'école ?

- Oui
- Non
- Refus

J10. Avez-vous du savon disponible chaque fois que vous changez d'absorbant à l'école ?

- Oui
- Non
- Refus

**J11. La dernière fois que vous avez eu vos règles à l'école sans y être préparée qu'avez-vous fait ?**

*Lire les réponses*

- Rentrée à la maison
- Obtenu des absorbants à la direction/enseignant
- Obtenu des serviettes auprès d'une amie
- Acheté dans une boutique proche de l'école/ cantine à l'école
- Rien fait
- Ce là ne m'est jamais arrivé
- Autre

**J12. Si autre, merci de préciser.**

---

**J13. Vous arrive-t-il d'utiliser un absorbant qui a déjà été utilisé par quelqu'un d'autre ?**

- Oui
- Non
- Refus

**J14. Vous arrive-t-il de prêter votre absorbant à votre mère, votre sœur ou une amie ?**

- Oui
- Non
- Refus

**J15. Vous arrive-t-il d'utiliser vos absorbants pour autre chose que vos règles ?**

- Oui
- Non
- Refus

**J16. Savez-vous où trouver les produits d'hygiène menstruelle à vendre ?**

- Oui
- Non
- Refus

**J17. Où pouvez-vous vous en procurer ?**

- Dans les pharmacies
- Dans les boutiques
- Dans les marches
- Autre
- Refus

**J18. Si autre, merci de préciser.**

---

**J19. Avez-vous un absorbant favori différent de celui cité ci-haut?**

- Oui
- Non
- Refus

**J20. Quel est cet absorbant favori parmi ceux qui sont présentés sur cette feuille ?**

*Montrer les dessins à la fille*

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous vêtement seul
- Rien
- Autre
- Refus

**J21. Si autre, merci de préciser.**

---

**J22. Pourquoi n'utilisez-vous pas ce produit en particulier ?**

- Trop cher
- Pas disponible
- Pas approuvé par l'entourage
- Ne sait pas comment l'utiliser
- Autre
- Refus

**J23. Si autre, merci de préciser.**

---

J24. Avez-vous eu des fuites lors de vos règles dans les 2 derniers mois ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J25. Avez-vous déjà vécu à l'école une tâche ou une fuite visible durant vos règles ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J26. Qu'avez-vous fait personnellement dans cette situation ?

---

J27. Comment les autres personnes se comportent-ils quand ça vous arrive ?

- Leur comportement ne changé pas  
 Je suis harcelée par les garçons  
 Je suis harcelée par les filles  
 Je suis aidée par les garçons  
 Je suis aidée par les filles  
 Je suis aidée par les enseignants  
 Autre  
 Ne sait pas  
 Refus

J27a. Si autre, merci de préciser.

---

J28. A quel point avez-vous peur d'aller à l'école lorsque vous avez vos règles ?

- Très peur  
 Assez peur  
 Pas du tout peur  
 Ne sait pas  
 Refus

J29. Disposez-vous de latrines séparées pour filles et garçons à l'école ?

- Oui  
 Non  
 Pas des latrines à l'école  
 Refus

J30. En général, utilisez-vous les latrines de l'école réservées aux filles ?

- Oui
- Non
- Refus

J31. Si non, pourquoi ?

- Sales
- Toujours fermées
- Pas d'intimité
- Eloignées
- Autre
- Refus

J32. Si autre, merci de préciser.

---

J33. Disposez-vous d'un espace confidentiel où laver et sécher vos absorbants à l'école ?

- Oui
- Non
- Refus

J34. Quel est l'état de propreté des toilettes que vous utilisez à la maison ?

*Dans le Haut Katanga et le Nord Kivu, l'enquêtrice demande l'autorisation d'observer les latrines puis enregistre son évaluation sur une fiche annexe*

- Très propre
- Moyennement propre
- Pas propre
- Très sale
- Refus

J35. Avez-vous de l'eau disponible chaque fois que vous changez d'absorbant à la maison / sur le camp ?

- Oui
- Non
- Refus

J36. Avez-vous du savon disponible chaque fois que vous changez d'absorbant à la maison/sur le camp ?

- Oui
- Non
- Refus

**J37. A quel endroit nettoyez-vous votre absorbant ?**

*Lire les réponses*

- A la maison dans votre propre récipient
- A la maison dans un récipient partagé
- A l'école
- Autre
- Refus

**J38. Si autre, merci de préciser.**

---

**J39. Comment le nettoyez-vous ?**

- Laver à l'eau chaude
- Laver à l'eau froide
- Laver à l'eau chaude et au savon
- Laver à l'eau froide et au savon
- Autre
- Refus

**J40. Si autre, merci de préciser.**

---

**J41. Comment le séchez-vous ?**

- Sur un fil à l'extérieur
- Sur un fil à l'intérieur
- Sous le lit
- Autre
- Refus

**J42. Si autre, merci de préciser.**

---

**J43. Pendant que vous le séchez, le couvrez-vous de quelque chose ?**

- Oui
- Non
- Refus

J44. Trouvez-vous stressant ou embarrassant de changer et/ou de laver vos absorbants ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J45. Portez-vous des vêtements différents lorsque vous avez vos règles ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J46. Vous comportez-vous de manière différente lorsque vous avez vos règles ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J47. Comment vous sentez-vous lorsque le sujet des règles est discuté en votre présence ?

- Très gênée  
 Moyennement gênée  
 Pas gênée  
 Refus

J48. Pensez-vous que les gens vous traitent de manière différente lorsque vous avez vos règles ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J49. Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ?

- Oui  
 Non  
 Refus

J50. A quel âge avez-vous eu vos premiers rapports sexuels ?

\_\_\_\_\_

J51. Avez-vous déjà eu un enfant ?

- Oui  
 Non  
 Refus

SECTION VI : Conclusion

Merci encore pour votre participation à cette étude. En dernier lieu, je voudrais vous poser quelques questions sur les recommandations et éléments pouvant être formulés à propos des questions dont nous avons discuté.

**K1. Avez-vous reçu ces trois derniers mois un kit d'hygiène lors d'une distribution ?**

- Oui  
 Non  
 Refus

**K2. De quoi ce kit était-il composé ?**

*Plusieurs reponses*

- Pagne  
 Petit seau  
 Savon  
 Sous-vêtement  
 Autre  
 Refus

**K3. Quels éléments supplémentaires aimeriez-vous voir figurer dans ce kit d'hygiène ?**

---

**K4. Pensez-vous que les règles posent des barrières aux filles pour continuer l'école ?**

- Oui  
 Non  
 Ne sait pas  
 Refus

**K5. Quelles sortes de barrières ?**

*Plusieurs reponses*

- Pressions de la famille pour arrêter l'école après le début des règles  
 Pressions pour se marier après le début des règles  
 Se laver ou changer les produits d'hygiène à l'école est problématique à cause du manque d'eau  
 L'intimité dans les toilettes de l'école  
 Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des enseignants durant les règles  
 Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des garçons durant les règles  
 Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des autres filles durant les règles  
 Autre  
 Refus

**K6. Si autre, merci de préciser.**

---

**K7. Connaissez-vous des filles qui ont arrêté d'aller à l'école à cause de leurs règles ?**

- Oui  
 Non  
 Refus

**K8. Comment pensez-vous que les écoles pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles ?**

*Plusieurs reponses*

- Rendre disponibles des produits d'hygiène menstruelle  
 Rendre disponibles l'eau  
 Rendre disponible du savon  
 Séparer les latrines des filles de celles des garçons  
 Enseigner/parler l'HM  
 Donner des conseils sur les règles  
 Fournir un soutien psychologique  
 Parler aux garçons des règles  
 Parler aux enseignants des règles  
 Parler aux parents des règles  
 Rien  
 Autre  
 Ne sait pas  
 Refus

**K9. Si autre, merci de préciser?**

---

**K10. Comment pensez-vous que les pères pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles***Plusieurs reponses*

- Rendre disponibles des produits d'hygiène menstruelle
- Rendre disponibles l'eau
- Rendre disponible du savon
- Séparer les latrines des filles de celles des garçons
- Enseigner/parler l'HM
- Donner des conseils sur les règles
- Fournir un soutien psychologique
- Parler aux garçons des règles
- Parler aux enseignants des règles
- Parler aux parents des règles
- Rien
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**K11. Si autre, merci de préciser.**

---

Merci pour l'ensemble de vos réponses qui vont nous aider à mieux comprendre les questions d'hygiène au sein de votre communauté.

## **Annexe 6 : Questionnaire Tutrices**

11/24/2017

CRS\_GHM\_Tutrices

### **CRS\_GHM\_Tutrices**

Code du téléphone

---

Numéro de la fiche de repérage

---

**Information sur le profil de l'enquêtée**

S1. Code de l'enquêteur

---

S2. Nom de l'enquêteur

---

S3. Nom de la fille de 10 à 17 ans

---

S4. Code de l'entretien

---

S4a. Province de l'enquêté.

- Kinshasa
- Nord-Kivu
- Haut-Katanga

S4b. Nom du quartier, camp de déplacés ou école de la fille.

---

S5. Statut de la fille.

- Déplacé (camps de déplacés)
- Non-déplacé (village)

S5a. La fille est-elle scolarisée ou pas ?

- Scolarisé
- Non-scolarisé

<https://enketo.ona.io/x/#Y7Ad>

1/27

S6. Son école est elle une école assainie ou non-assainie ?

- Ecole assainie  
 Ecole non-assaini  
 Autre école

S6a. Le village de la fille est-il un village assaini ou non-assaini ?

- Village assaini  
 Village non-assaini

S7. Langue de l'entretien

- Français  
 Swahili  
 Lingala  
 Autre

S7. Si 'Autre', merci de préciser :

---

S8. Quel est le numéro de téléphone du répondant.

---

S9. Bonjour, je m'appelle . Dans le cadre du programme Ecole et Village assainis piloté par les Ministères de l'EPSP et de la Santé Publique avec l'appui de l'Unicef, une enquête sur l'hygiène menstruelle est diligentée, en collaboration avec les ONG CRS et Forcier. Ainsi, je voudrais m'entretenir avec vous pendant 30 minutes et vous êtes libres d'arrêter l'entretien quand vous le voulez. Les informations que vous nous donnez aujourd'hui resteront confidentielles et seront utilisées SEULEMENT dans le but d'améliorer la santé des filles. Etes-vous d'accord de participer ?

- Oui  
 Non

**SECTION I : Identification de l'enquêtée et informations générales**

**En premier lieu, nous voudrions vous poser quelques questions sur vous et votre famille.**

F1. Quelle est votre relation avec ?

- Mère  
 Grande soeur  
 Tante  
 Grand-mère  
 Grand-père  
 Père  
 Oncle  
 Grand frère  
 Autre femme  
 Autre homme

**F2. Si Autre femme, merci de préciser**

---

**F3. Si Autre homme, merci de préciser**

---

**F4. Quel âge avait ta fille lors de son dernier anniversaire ?**

---

**F5. Quel est votre âge ?**

---

**F6. Quelle est votre principale activité ?**

- Agriculture
- Fonctionnaire
- Commerçante
- Eleveuse
- Employé
- Ouvrière
- Sans emploi
- Refus

**F7. Quel niveau d'études avez-vous atteint?**

- Sans éducation
- A commencé le primaire
- A fini le primaire
- A commencé le secondaire
- A fini le secondaire
- A commencé l'université
- A fini l'université
- Formation technique et professionnelle
- Ne sait pas

**F8. Quelle est votre état civil actuel ?**

- Mariée
- Veuve
- Divorcée
- Célibataire
- Concubinage

**F9. Quel niveau d'études votre mari/partenaire a-t-il atteint ?**

- Sans éducation
- A commencé le primaire
- A fini le primaire
- A commencé le secondaire
- A fini le secondaire
- A commencé l'université
- A fini l'université
- Formation technique et professionnelle
- Ne sait pas

**F10. Quelle est votre religion ?**

- Catholique
- Protestant
- Autrechrétien
- Musulman
- Croyance traditionnelles
- Athéiste/sans religion
- Témoin de Jéhovah
- Kimbanguiste
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**F11. Si autre, merci de préciser**

---

**F12. D'où provient principalement l'eau que boivent les membres de votre ménage ?**

- Robinet dans logement
- Robinet dans cour/parcelle
- Robinet public/Borne fontaine
- Robinet chez voisin
- Puits protégé
- Puits non protégé
- Source protégée
- Source non protégée
- Eau de pluie
- Camion-citerne
- Charrette avec petite citerne/tonneau
- Eau de surface (Rivières/Barrages/Lacs/Mares/Fleuves/Canaux d'irrigation)
- Eau en bouteille
- Autre

**F13. Si autre, merci de préciser**

---

**F14. Où est située cette source d'approvisionnement en eau ?**

- Dans votre logement
- Dans votre cour/parcelle
- Ailleurs

**F15. Combien de temps en minutes faut-il pour s'y rendre, prendre l'eau et revenir ? (Ne sait pas (98))**

---

**F16. Quel type de toilettes les membres de votre ménage utilisent-ils habituellement ?**

- Chasse d'eau connectée à un système d'égouts
- Chasse d'eau connectée à une fosse septique
- Chasse d'eau connectée à une fosse d'aisances
- Chasse d'eau connectée à quelque chose d'autre
- Chasse d'eau connectée à ne sait pas où
- Fosse d'aisances améliorée auto-aérée
- Fosse d'aisances avec dalle
- Fosse d'aisances sans dalle/Trou ouvert
- Toilettes à compostage
- Seau/Tinette
- Toilettes/Latrines suspendues
- Pas de toilettes/Nature
- Autre

**F17. Si autre, merci de préciser**

---

**F18. Partagez-vous ces toilettes avec d'autres ménages ?**

- Oui
- Non

**F19. Combien de ménages utilisent ces toilettes ?**

- Nombre de ménages si moins de 10
- 10 ménages ou plus
- Ne sait pas

**F20. Je vais vous citer des éléments, dites-moi ce que vous avez dans votre ménage.**

- Radio
- Télévision
- Téléphone fixe
- Réfrigérateur
- Groupe électrogène
- Réchaud/Cuisinière
- Chaises
- Lits
- Lampes
- Four
- Houes
- Machine à coudre
- Autre
- Aucun

**F21. Quel type de combustible votre ménage utilise-t-il ?**

- Electricité
- Kérosène
- Charbon de bois
- Bois
- Paille/Branchages/Herbe
- Résidus agricoles
- Pas de repas préparés dans le ménage
- Autre

**F22. Si autre, merci de préciser**

---

**F23. Principal matériau du sol ? (Enregistrer l'observation)**

- Terre/Sable
- Bouse
- Planches en bois
- Palmes/Bambou
- Parquet ou bois ciré
- Bandes de vinyle/Asphalte
- Carrelage
- Ciment
- Moquette
- Autre

**F24. Si autre, merci de préciser**

---

**F25. Principal matériau du toit ? (Enregistrer l'observation)**

- Pas de toit
- Chaume/Palme/Feuille
- Mottes de terre
- Nattes
- Palmes/Bambou
- Planches en bois
- Carton
- Tôle
- Bois élaboré
- Zinc/Fibre de ciment
- Tuiles
- Ciment
- Shingles
- Autre

**F26. Si autre, merci de préciser**

---

**F27. Principal matériau des murs extérieurs ? (Enregistrer l'observation)**

- Pas de mur
- Bambou/Cane/Palme/Tronc
- Terre
- Bambou avec boue
- Pierres avec boue
- Adobe non recouvert
- Contre-plaqué
- Carton
- Bois de récupération
- Ciment
- Pierres avec chaux/ciment
- Briques
- Blocs de ciment
- Adome recouvert
- Planche en bois/shingles
- Autre
- Aucun

**F28. Si autre, merci de préciser**

---

**F29. Est-ce qu'un membre de votre ménage possède :**

- Montre
- Téléphone portable
- Bicyclette
- Motocyclette/Scooter
- Charrette avec animal
- Voiture/Camionnette
- Bateau à moteur
- Baleinière/Pirogue motorisée
- Ordinateur
- Maison en location
- Aucun

**F30. Est-ce qu'un membre de votre ménage possède des terres cultivables ?**

- Oui
- Non

**F31. Est-ce que votre ménage possède du bétail, des troupeaux d'autres animaux de ferme ou de la volaille ?**

- Oui  
 Non

**F32. Est-ce que votre ménage possède les animaux suivants?**

- Vaches ou taureaux  
 Chevaux, ânes ou mules  
 Chèvres  
 Moutons  
 Porcs/Cochons  
 Canards/Canes  
 Poules/Coqs/Autres volailles

**F40. Est-ce qu'un membre de votre ménage a un compte en banque ?**

- Oui  
 Non

**F41. Combien de garçons de moins de 18 ans vivent dans votre ménage ?**

\_\_\_\_\_

**F42. Combien de filles de moins de 18 ans vivent dans votre ménage ?**

\_\_\_\_\_

**F43. Parmi ces filles, combien ont déjà leurs règles (si ne sait pas ou aucune, merci de saisir 98) ?**

\_\_\_\_\_

#### **SECTION II : Evaluation des connaissances sur les règles**

**Merci pour l'ensemble de vos réponses jusqu'à maintenant, elles sont très intéressantes. Je voudrais maintenant que vous me parliez des règles.**

**G1. La date de vos dernières règles, est-elle en : (Lire les reponses )**

- jours  
 Semaines  
 Mois  
 Années  
 Enceinte  
 Ménopause  
 Ne sait pas

**G2. Quelle est la date de vos dernières règles ? en jours, semaines, mois, années)**

**G3. Pouvez-vous me dire ce que règles/menstruation veut dire ? (Ne pas lire les assertions, mais encourager la personne à aller le plus loin possible dans sa définition, puis cocher chacun des éléments ci-dessous s'ils sont évoqués)**

- Ecoulements réguliers de sang
- A travers le vagin
- Survient pour la première fois entre 12 ans et 15 ans d'âge
- Survient tous les 23 à 36 jours
- Le seignement dure habituellement de 2 à 7 jours
- S'arrêtent à la ménopause / entre 45 et 55 ans d'âge
- S'arrêtent aussi pendant la grossesse et les premiers mois d'allaitement maternel
- Ne sait pas
- Refus

**G4. Pour quelle raison, selon vous, les filles ont-elles leurs règles ?**

- C'est une maladie
- C'est une punition
- C'est normal
- Refus
- Autre

**G5. Si autre, merci de préciser**

---

**G6. Comment pensez-vous qu'il faut se nettoyer les parties intimes durant les règles ? (Ne pas lire les réponses, mais cocher seulement ce que la répondante aura dit)**

- Avec de l'eau jusqu'à l'intérieur du vagin
- Avec de l'eau, mais seulement la région génitale externe
- Avec de l'eau et du savon jusqu'à l'intérieur du vagin
- Avec de l'eau et du savon, mais seulement la région génitale externe
- Non, il se nettoie tout seul
- Refus
- Ne sait pas
- Autre pratique

**G7. Si autre pratique, merci de préciser**

---

**G8. A quel moment une femme est-elle le plus susceptible de tomber enceinte si elle a des relations sexuelles avec un homme ? (Lire les réponses, puis cocher)**

- Juste avant ses règles
- Pendant ses règles
- Après ses règles
- A mi-chemin entre deux règles
- Pas de moment spécifique
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**G9. Si autre, merci de préciser**

---

**G10. A quel moment une femme est-elle le moins susceptible de tomber enceinte si elle a des relations sexuelles avec un homme ? (Lire les réponses, puis cocher)**

- Juste avant ses règles
- Pendant ses règles
- Après ses règles
- A mi-chemin entre deux règles
- Pas de moment spécifique
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**G11. Si autre, merci de préciser**

---

**G12. Avez-vous déjà reçu des informations sur les pratiques d'hygiène liées aux règles ?**

- Oui
- Non
- Refus

**G13. Par quel moyen avez-vous reçu ces informations ?**

- Radio
- Professionnels de santé
- Ecole
- Télévision
- Autre

G14. Si autre, merci de préciser

---

### SECTION III : Expérience personnelle

Merci pour l'ensemble de vos réponses. Nous voudrions maintenant parler de votre expérience personnelle avec vos règles.

H1. A quel point saviez-vous ce qui vous arrivait lors de vos premières règles, ?

- Très bien
- Assez bien
- Pas du tout bien
- Refus

H2. Aviez-vous déjà discuté des règles avant que cela vous arrive ?

- Oui
- Non

H3. Avec qui en aviez-vous déjà discuté ?

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Refus
- Autre

H4. Si autre, merci de préciser

---

**H5. Quel type d'absorbant avez-vous principalement utilisé lors de vos dernières règles ?**

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous-vêtement seul
- Aucun
- En ménopause
- Refus
- Autre

**H6. Si autre, merci de préciser**

---

**H7. Où obtenez-vous/obteniez-vous cet absorbant?**

- Fait moi-même
- Autres femmes du quartier
- Achat
- Professionnel de santé
- Reçu lors d'une distribution pour déplacés
- Autre

**H8. Si autre, merci de préciser**

---

**H9. Utilisez-vous/utilisiez-vous seulement cet absorbant ou y'a-t-il un second type d'absorbant que vous utilisez ?**

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous-vêtement seul
- N'utilise aucun autre
- Autre

**H10. Si autre, merci de préciser**

---

**H11. Que souhaiteriez-vous changer ou améliorer sur l'absorbant que vous utilisez ? (Lire les réponses.)**

- L'odeur
- Les picotements/chatouillements
- La taille (trop gros, trop épais)
- La faible absorbance
- Bouge pendant la marche, la course
- Rien
- Refus
- Autre

**H12. Si autre, merci de préciser.**

---

**H13. Comment décidez-vous quand changer votre absorbant ?**

- Quand il chauffe
- Le matin, à midi et le soir
- Toutes les 4 heures
- Quand il est plein
- Refus
- Autre

H14. Si autre, merci de préciser.

---

H15. Lors de vos dernières règles, combien de fois en moyenne aviez-vous changé votre absorbant par jour ?

---

H16. Vous arrive-t-il/you arrivait-il d'utiliser un absorbant qui a déjà été utilisé par quelqu'un d'autre ?

- Oui
- Non
- Refus

H17. Vous arrive-t-il/you arrivait-il de prêter votre absorbant à :

- Votre fille
- Votre soeur
- Une amie
- Ne prête jamais
- Refus

H18. Vous arrive-t-il/you arrivait-il d'utiliser vos absorbants pour autre chose que vos règles ?

- Oui
- Non
- Refus

H19. Avez-vous de l'eau disponible chaque fois que vous vous changez ?

- Oui
- Non
- Refus

H20. Avez-vous du savon disponible chaque fois que vous vous changez ?

- Oui
- Non
- Refus

H21. A quel point est-il facile de trouver des produits d'hygiène menstruelle dans votre communauté ?

- Très facile
- Assez facile
- Difficile
- Ne sait pas
- Refus

**H22. A quel endroit nettoyez-vous votre absorbant ? (Lire les réponses)**

- A la maison dans mon propre récipient
- A la maison dans un récipient partagé
- Au point d'eau aménagé sur le camp
- Ne lave pas
- Autre

**H23. Si autre, merci de préciser**

---

**H24. Comment les nettoyez-vous ?**

- Laver à l'eau chaude
- Laver à l'eau froide
- Laver à l'eau chaude avec du savon
- Laver à l'eau froide avec du savon
- Autre

**H25. Si autre, merci de préciser**

---

**H26. Comment les séchez-vous ?**

- Sur un fil à l'extérieur
- Sur un fil à l'intérieur
- Sous le lit
- Refus
- Autre

**H27. Si autre, merci de préciser**

---

**H28. Pendant que vous les séchez, les couvrez-vous de quelque chose ?**

- Oui
- Non
- Refus

**H29. Que faites-vous/faisiez-vous de vos absorbants après les avoir utilisés ?**

- Lavés avec de l'eau et du savon
- Lavés avec de l'eau seulement
- Séchés au soleil
- Sécher à l'intérieur
- Repassés après séchage
- Jetés dans une poubelle
- Brûlés
- Enterrés correctement
- Autre

**H30. Si autre, merci de préciser**

---

**H31. Comment conservez-vous/conserviez-vous vos absorbants restés non utilisés ?**

- Propres
- Loin de l'humidité
- Dans un sac en papier ou en plastique
- Autre

**H32. Si autre, merci de préciser**

---

**H33. Portez-vous/portiez-vous des vêtements différents lorsque vous avez vos règles ?**

- Oui
- Non
- Refus

**H34. Vous comportez-vous/comportiez-vous de manière différente lorsque vous avez vos règles ?**

- Oui
- Non
- Refus

**H35. Pensez-vous que les gens vous traitent de manière différente lorsque vous avez vos règles ?**

- Oui
- Non
- Ne sait pas

Section IV : Expérience de votre fille

**Est-ce que votre fille a eu ses règles ?**

- Oui  
 Non

**Merci pour toutes ces réponses. Je voudrais maintenant parler de votre fille .**

**11. Vit-elle avec un handicap qui rend difficile sa participation aux activités quotidiennes ?**

- Oui  
 Non  
 Refus

**12. Si oui, veuillez décrire le handicap de votre fille .**

- Aveugle ou malvoyante  
 Sourde ou malentendante  
 Difficultés d'apprentissage  
 Physique touchant les membres supérieurs  
 Physique touchant les membres inférieurs  
 Autre

**13. Si autre, merci de préciser**

---

**14. Pouvez-vous me dire si votre fille a raté l'école au cours des deux derniers mois ?**

- Oui  
 Non

**15. Pour quelle raison avait-elle raté l'école ?**

- Maladie  
 Menstruations / "Indisposée"  
 Saison des pluies/trop difficile ou dangereux de se rendre à l'école  
 Pas de transport  
 Resté à la maison pour aider la famille aux champs ou autre activité  
 Resté à la maison pour prendre soin d'un frère ou d'une soeur  
 Resté à la maison pour prendre soin d'un autre membre de la famille  
 Travaillé à l'extérieur du ménage  
 Pas de moyens de payer l'école  
 Ne sait pas  
 Autre

**16. Si autre, merci de préciser**

---

17. Combien de jours avait-elle ratés ? (Ne sait pas : 98)

---

18. Avez-vous discuté avec votre fille des règles avant qu'elle ne commence à avoir ses règles ?

- Oui  
 Non  
 Refus

19. Discutez-vous maintenant avec à propos de règles ?

- Oui, souvent  
 Oui, parfois  
 Non, pas du tout  
 Refus

110. Quel absorbant utilise pour ses règles ?

- Tissu/chiffon  
 Pièce déchirée d'un vêtement  
 Serviette hygiénique  
 Tampon hygiénique  
 Compresse  
 Papier  
 Sable/terre  
 Coupe menstruelle  
 Sous-vêtement seul  
 N'utilise aucun autre  
 Autre

111. Si autre, merci de préciser

---

**112. De qui les obtient-elle ?**

- Fait elle-même
- Acheté
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles dans le quartier
- Enseignant
- Professionnel de santé
- mère
- Refus
- Autre

**113. Si autre, merci de préciser**

---

**114. Si elle les achète, de qui obtient-elle l'argent pour acheter ses absorbants ?**

- Son propre argent
- Mère
- Tante
- Père
- Soeur plus âgée
- Autre femme de la famille
- Autre homme de la famille
- Enseignant
- Pas d'argent dépensé
- Ne sait pas
- Autre

**115. Si autre, merci de préciser**

---

**116. Quelles activités évite-t-elle durant ses règles ? (Plusieurs réponses possibles)**

- Cuisine
- Aller dans des endroits publics
- Prier
- Pratiquer des sports
- Aller en classe
- Aucune
- Ne sait pas
- Autre

**117. Si autre, merci de préciser.**

---

**118. A-t-elle déjà observé les signes suivants durant ses règles, ou au cours des jours suivant ses règles ?**

- Chatouillements/Prurit dans le vagin ou au niveau de la vulve
- Ecoulement vaginal anormal/inhabituel (par sa quantité, sa couleur, son odeur, ...)
- Plaie génitale inexplicquée
- Apparition d'une petite masse douloureuse sous la peau au niveau du pli situé entre la cuisse et la vulve
- Aucun
- Refus

**119. Qu'avait-elle fait lorsqu'elle avait constaté ces signes ?**

- Cherché l'aide de son tuteur/sa tutrice
- Cherché l'aide d'une amie ou une sœur
- Cherché l'aide d'un autre membre de la famille
- Cherché l'aide d'un enseignant
- Cherché l'aide d'un personnel de santé
- Automédication
- Refus
- Autre

**120. Si autre, merci de préciser**

---

**121. Est-ce que a déjà cherché l'assistance d'un professionnel de santé pendant ses règles ?**

- Oui
- Non
- Ne sait pas

122. Est-ce que a déjà manqué l'école durant ses règles ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

123. Pour quelle(s) raison(s) a-t-elle manqué l'école durant ses règles ?

- Douleur
- Fatigue
- Pas d'endroit à l'école pour se changer
- Peur d'une fuite / tâche sur les vêtements
- Peur des commentaires des autres écoliers
- Ne sait pas
- Autre

124. Si autre, merci de préciser

---

125. Combien de jours a-t-elle manqué le mois dernier à cause de ses règles ? (98=ne sait pas)

---

126. Avez-vous autorisé à quitter l'école ou rester à la maison durant ses règles ?

- Oui
- Non

127. A quel point pensez-vous que est informée sur les règles ?

- Très bien informée
- Assez bien informée
- Pas du tout informée
- Ne sait pas

**128. D'où obtient-elle ces informations ?**

- Mère
- Tante
- Soeur plus âgée
- Autre membre femme de la famille
- Père
- Autre membre homme de la famille
- Autres filles de l'école
- Filles de la communauté
- Enseignant
- Professionnel de santé
- Médias
- Autre

**129. Si autre, merci de préciser**

---

**130. A quel point pensez-vous que votre mari est informé sur les règles?**

- Très bien informé
- Plutôt bien informé
- Pas du tout informé
- Ne sait pas

**SECTION V: Conclusion**

**Merci encore pour votre participation à cette étude. En dernier lieu, je voudrais vous poser quelques questions sur les recommandations et éléments pouvant être formulés à propos des questions dont nous avons discuté.**

**J1. Pensez-vous que les règles posent des barrières aux filles pour continuer à l'école ?**

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Refus

**J2. Quelles sortes de barrières ?**

- Pressions pour se marier après le début des règles
- Se laver ou changer les produits d'hygiène est problématique à cause du manque d'eau
- L'intimité dans les toilettes
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des garçons durant les règles
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des autres filles durant les règles
- Inconfort lors des séances de distribution de vivres / non vivres / autre assistance
- Inconfort dans les files d'attente aux points d'eau
- Risque de violences sexuelles et basées sur le genre
- Refus
- Autre

**J3. Si autre, merci de préciser**

---

**J4. Pensez-vous que les règles posent des barrières aux filles pour leur épanouissement ?**

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Refus

**J5. Quelles sortes de barrières ?**

- Pressions pour se marier après le début des règles
- Se laver ou changer les produits d'hygiène est problématique à cause du manque d'eau
- L'intimité dans les toilettes
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des garçons durant les règles
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des autres filles durant les règles
- Inconfort lors des séances de distribution de vivres / non vivres / autre assistance
- Inconfort dans les files d'attente aux points d'eau
- Risque de violences sexuelles et basées sur le genre
- Refus
- Autre

**J6. Si autre, merci de préciser**

---

**J7. Connaissez-vous des filles de votre communauté qui ont arrêté d'aller à l'école à cause de leurs règles ?**

- Oui
- Non

**J8. Comment pensez-vous que les écoles pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles ? (Ne pas lire les assertions)**

- Rendre disponibles des produits d'hygiène menstruelle
- Rendre disponible de l'eau
- Rendre disponible du savon
- Séparer les latrines des filles de celles des garçons
- Enseigner/parler l'HM
- Fournir un soutien psychologique
- Parler aux garçons des règles
- Parle aux enseignants des règles
- Parler aux parents des règles
- Rien
- Ne sait pas

**J9. Comment pensez-vous que les parents pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles ? (Ne pas lire les assertions)**

- Rendre disponibles des produits d'hygiène menstruelle
- Rendre disponible de l'eau
- Rendre disponible du savon
- Veiller aux règles d'hygiène
- Parler l'HM
- Fournir un soutien
- Parler aux garçons des règles
- Rien
- Autre
- Ne sait pas
- Refus

**J9. Si 'Autre', merci de préciser**

---

**J10. Comment pensez-vous que les acteurs de l'aide humanitaire pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles?**

- Distribuer des produits d'hygiène intime
- Donner des conseils sur les règles
- Fournir un soutien psychologique
- Parler aux garçons des règles
- Parle aux enseignants des règles
- Parler aux parents des règles
- Fournir un type différent de produits d'hygiène intime
- Compléter le kit d'hygiène intime
- Soustraire un(des) élément(s) du kit d'hygiène intime
- Apporter des changements sur les infrastructures
- Rien
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**J11. Si autre, merci de préciser**

---

**J12. S'ils doivent fournir un type différent de produits d'hygiène intime, merci de préciser**

---

**J13. Ils doivent Compléter le kit d'hygiène intime avec quoi ?**

---

**J14. Lequel( e ) (des) élément(s) du kit d'hygiène intime ils doivent soustraire?**

---

**J15. lesquels des changements sur les infrastructures doivent être apporté?**

---

***Merci pour votre participation.***

## **Annexe 7 : Questionnaire Garçons**

11/24/2017

CRS\_GHM\_Garçons

### **CRS\_GHM\_Garçons**

Code du téléphone

---

Numéro de la fiche de repérage

---

**Information sur le profil de l'enquêté**

S1. Nom de l'enquêteur

---

S2. Code de l'enquêteur

---

S2a. Code de l'entretien

---

S3. Nom du garçon

---

S3a. Province de l'enquêté.

- Kinshasa
- Nord-Kivu
- Haut-Katanga

S3b. Nom du quartier, camp de déplacés ou école du garçon.

---

S4. Statut du garçon.

- Déplacé (camps de déplacés)
- Non-déplacé (village)

S4a. L'enquêté est-il scolarisé ou pas ?

- Scolarisé
- Non-scolarisé

<https://enketo.ona.io/x/#Y7AG>

1/15

S5. Son école est elle une école assainie ou non-assainie ?

- Ecole assainie  
 Ecole non-assainie  
 Autre école

S5a. Le village de l'enquêté est-il un village assaini ou non-assaini ?

- Village assaini  
 Village non-assaini

S6. Langue de l'entretien.

- Français  
 Swahili  
 Lingala  
 Autre

S6. Si 'Autre', merci de préciser :

---

S7. Numéro de téléphone de l'enquêté.

---

S8. Bonjour, je m'appelle . Dans le cadre du programme Ecole et Village assainis piloté par les Ministères de l'EPSP et de la Santé Publique avec l'appui de l'Unicef, une enquête sur l'hygiène menstruelle est diligentée, en collaboration avec les ONG CRS et Forcier.

Ainsi, je voudrais m'entretenir avec vous pendant 30 minutes et vous êtes libres d'arrêter l'entretien quand vous le voulez. Les informations que vous nous donnez aujourd'hui resteront confidentielles et seront utilisées SEULEMENT dans le but d'améliorer la santé des filles. Etes-vous d'accord de participer ?

- Oui  
 Non

SECTION I : Identification de l'enquêté

En premier lieu, nous voudrions vous poser quelques questions sur vous et votre famille.

F1. Quel est le mois et l'année de votre naissance ?

yyyy-mm-dd

---

F2. Quel âge avez-vous eu à votre dernier anniversaire ?

---

F3. En quelle classe êtes-vous actuellement ?

- Première
- Deuxième
- Troisième
- Quatrième
- Cinquième
- Sixième

F4. Avec qui vivez-vous actuellement dans votre ménage ?

- Père
- Mère
- Frère plus jeune
- Sœur plus jeune
- Frère plus âgé
- Sœur plus âgée
- Beau-père
- Belle mère
- Oncle
- Tante
- Grands-parents
- Amis
- Personnes hors de la famille
- Refus
- Autre

F5. Si autre, merci de préciser

---

**F6. Quel niveau d'études votre père a-t-il atteint?**

- Sans éducation
- A commencé le primaire
- A fini le primaire
- A commencé le secondaire
- A fini le secondaire
- A commencé l'université
- A fini l'université
- Formation technique et professionnelle
- Ne sait pas
- Refus

**F7. Quel niveau d'études votre mère a-t-elle atteint?**

- Sans éducation
- A commencé le primaire
- A fini le primaire
- A commencé le secondaire
- A fini le secondaire
- A commencé l'université
- A fini l'université
- Formation technique et professionnelle
- Ne sait pas
- Refus

**F8. Quelle est votre religion ?**

- Catholique
- Protestant
- Autre chrétien
- Musulman
- Croyances traditionnelles
- Athéiste/sans religion
- Témoin de Jéhovah
- Kimbanguiste
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**F9. Si autre, merci de préciser**

---

**F10. Combien de temps mettez-vous pour vous rendre à votre école ?**

- Moins de 10 minutes
- Entre 10 et 30 minutes
- Entre 30 minutes et une heure
- Plus d'une heure
- Ne sait pas
- Refus

**F11. Comment allez-vous habituellement à l'école ?**

- Marche
- Moto
- Vélo
- Véhicule privé
- Véhicule partagé/bus
- Refus

**F11\_1. Au cours des 2 derniers mois, vous est-il arrivé de rater l'école pour au moins un journée ?**

- Oui
- Non
- Refus

**F12. La dernière fois que vous avez raté l'école, qu'est-ce qui s'était passé pour que vous ratiez l'école ?**

- Maladie
- Menstruations / "Indisposée"
- Saison des pluies/trop difficile ou dangereux de se rendre à l'école
- Pas de transport
- Resté à la maison pour aider la famille aux champs ou autre activité
- Resté à la maison pour prendre soin d'un frère ou d'une soeur
- Resté à la maison pour prendre soin d'un autre membre de la famille
- Travaillé à l'extérieur du ménage
- Pas de moyens de payer l'école
- Ne sait pas
- Autre

**F13. Si autre, merci de préciser**

---

**F14. Au cours de ces 2 derniers mois, combien de jours avez-vous raté ?**

---

**SECTION II : Evaluation des connaissances sur les règles**

Merci pour l'ensemble de vos réponses jusqu'à maintenant, elles sont très intéressantes. Je voudrais maintenant vous parler des connaissances autour des règles.

**G1. Avez déjà entendu parler de règles ou menstruations des filles/femmes ?**

- Oui  
 Non

**G2. Que savez-vous des règles ? (Si ne sait pas apporter un bref explicatif de ce qu'est une menstruation avant de continuer. Peut se faire à travers une illustration)**

(Ne pas lire les assertions, mais encourager le garçon à aller le plus loin possible dans sa définition, puis cocher chacun des éléments ci-dessous s'ils sont évoqués)

- Ecoulements réguliers de sang  
 A travers le vagin  
 Survient pour la première fois entre 12 ans et 15 ans d'âge  
 Survient tous les 23 à 36 jours  
 Le saignement dure habituellement de 2 à 7 jours  
 S'arrêtent à la ménopause / entre 45 et 55 ans d'âge  
 S'arrêtent aussi pendant la grossesse et les premiers mois d'allaitement maternel  
 Ne sait pas  
 Refus

**G3. Par qui avez-vous entendu parler des règles pour la première fois?**

- Mère  
 Père  
 Soeur  
 Frère  
 Autre membre femme de la famille  
 Autre membre homme de la famille  
 Enseignants  
 Autre garçons à l'école/dans la communauté  
 Autres filles à l'école/dans la communauté  
 Ne sait pas  
 Refus

G4. Avez-vous été sensibilisé aux pratiques d'hygiène au sein de l'école?

- Oui  
 Non  
 Refus

G5. Avez-vous reçu le cours éducation à la vie à l'école?

- Oui  
 Non  
 Refus  
 Ne sait pas

G6. Inclut-il un module sur l'hygiène menstruelle ?

- Oui  
 Non  
 Refus

G7. Pour quelle raison, selon vous, les filles ont-elles leurs règles?

---

G8. Si autre, merci de préciser

---

G9. Avoir des règles veut-il dire qu'une femme peut tomber enceinte si elle a des relations sexuelles ?

- Oui  
 Non  
 Ne sait pas  
 Refus

G10. Avez-vous déjà parlé des règles avec des filles de votre école/entourage ?

- Oui  
 Non  
 Ne sait pas  
 Refus

**G11. Quelles sortes d'absorbants les filles utilisent-elles lorsqu'elles ont leurs règles ? (Ne pas lire les réponses, cocher celles données par le répondant) (Plusieurs réponses possibles)**

- Tissu/chiffon
- Pièce déchirée d'un vêtement
- Serviette hygiénique
- Tampon hygiénique
- Compresse
- Papier
- Sable/terre
- Coupe menstruelle
- Sous-vêtement seul
- Rien
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**G12. Si autre, merci de préciser**

---

**G13. Qu'est-ce qui déclenche les premières règles des filles?**

- Etape normale de leur croissance
- Traumatisme
- Rapport sexuel
- Ne sait pas
- Autre

**G14. Si autre, merci de préciser**

---

**G15. Quels changements le corps des garçons subit-il lorsqu'ils grandissent et deviennent des hommes ? (ne pas lire les catégories mais cocher celles données par le répondant)**

- Apparition des poils
- Elargissement des épaules
- Apparition de la pomme d'Adam
- Changement de la voix
- Production de sperme
- Pollutions nocturnes
- Refus
- Autre

**G16. Si autre, merci de préciser**

---

## SECTION III : Expérience, pratiques et attitudes

Merci pour l'ensemble de vos réponses, nous sommes vraiment reconnaissants pour votre participation. Nous voudrions maintenant parler de vos observations sur les pratiques et attitudes autour des règles.

H1. Est-il déjà arrivé à l'école/dans votre entourage que d'autres élèves/personnes découvrent qu'une fille à ses règles ?

- Oui  
 Non  
 Ne sait pas  
 Refus

H2. A votre avis, que font les filles lorsqu'elles ont leurs règles ? (ne pas lire les réponses mais cocher celles données par le répondant)

- Elles rentrent à la maison  
 Elles s'absentent  
 Elles s'adressent à l'enseignant pour demander de l'aide  
 Elles ne participent pas à leurs activités habituelles  
 Elles ne sont pas concentrées  
 Rien  
 Ne sait pas  
 Autre

**H3. Si autre, merci de préciser**

---

H4. A votre avis, comment les filles expérimentent le fait d'avoir leurs règles ? (ne pas lire les réponses mais cocher celles données par le répondant)

- Elles ont mal  
 Elles ont honte  
 Elles manquent d'absorbant  
 Elles n'ont pas d'endroit où se changer/se laver  
 Rien  
 Ne sait pas  
 Autre

**H5. Si autre, merci de préciser**

---

H5a. Comment les filles sont-elles traitées par les autres lorsqu'elles ont leurs règles? (ne pas lire les réponses mais cocher celles données par le répondant)

- Elles sont mises à l'écart
- Elles sont harcelées
- Elles sont bien traitées
- Ne sait pas
- Autre

**H5b. Si autre, merci de préciser**

---

H6. A votre avis, les filles se mettent-elles à l'écart durant leurs règles ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

H7. A votre avis, les filles sont-elles mises à l'écart/rejetées durant leurs règles ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

H8. Par qui sont-elles mises à l'écart durant leurs règles ?

- Garçons de l'école
- Filles de l'école
- Enseignants
- Membre(s) de la famille
- Ami(s)
- Personne
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

**H9. Si autre, merci de préciser**

---

H10. A votre avis, les filles sont-elles soutenues durant leurs règles ?

- Oui
- Non
- Ne sait pas

H11. Par qui sont-elles soutenues durant leurs règles ?

- Garçons de l'école
- Filles de l'école
- Enseignants
- Membre(s) de la famille
- Ami(s)
- Personne
- Refus
- Ne sait pas
- Autre

H12. Si autre, merci de préciser

---

H13. Votre attitude change-t-elle face à une fille qui a ses règles?

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Refus

H14. Etes-vous curieux d'en savoir plus sur les règles ?

- Oui
- Non
- Refus

H15. Etes-vous curieux d'en savoir plus sur les changements du corps des garçons lorsqu'ils grandissent ?

- Oui
- Non
- Refus

H16. Si des groupes d'information étaient organisés pour les garçons et les filles afin qu'ils s'informent sur ces changements, voudriez-vous participer?

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Refus

SECTION IV : Conclusion

Merci encore pour votre participation à cette étude. En dernier lieu, je voudrais vous poser quelques questions sur les recommandations et éléments pouvant être formulés à propos des questions dont nous avons discuté.

**11. Pensez-vous que les règles posent des barrières aux filles pour continuer l'école ?**

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Refus

**12. Quelles sortes de barrières ?**

- Pressions de la famille pour arrêter l'école après le début des règles (1)
- Pressions pour se marier après le début des règles (2)
- Se laver ou changer les produits d'hygiène à l'école est problématique à cause du manque d'eau (3)
- L'intimité dans les toilettes de l'école (4)
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des enseignants durant les règles (5)
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des garçons durant les règles (6)
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des autres filles durant les règles (7)
- Refus
- Autre

**13. Si autre, merci de préciser**

---

**14. Pensez-vous que les règles posent des barrières aux filles déplacées ? (Expliquer "déplacés" aux garçons)**

- Oui
- Non
- Ne sait pas
- Refus

**15. Quelles sortes de barrières ?**

- Pressions pour se marier après le début des règles
- Se laver ou changer les produits d'hygiène est problématique à cause du manque d'eau
- L'intimité dans les toilettes
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des garçons durant les règles
- Les filles font face à des pressions/du rejet de la part des autres filles durant les règles
- Inconfort lors des séances de distribution de vivres / non vivres / autre assistance
- Inconfort dans les files d'attente aux points d'eau
- Risque de violences sexuelles et basées sur le genre
- Refus
- Autre

**16. Si autre, merci de préciser****17. Connaissez-vous des filles qui ont arrêté d'aller à l'école à cause de leurs règles ?**

- Oui  
 Non  
 Refus

**18. Comment pensez-vous que les enseignants pourraient aider les filles qui ont leurs règles à l'école ? (Ne pas lire les assertions)**

- Disponibiliser des produits d'hygiène menstruelle  
 Disponibiliser l'eau  
 Disponibiliser du savon  
 Veiller aux règles d'hygiène  
 Parler de l'hygiène menstruelle  
 Fournir un soutien moral  
 Parler aux garçons des règles  
 Latrines séparées filles/garçons  
 Rien  
 Ne sait pas  
 Refus

**19. Comment pensez-vous que les gens en général pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles?**

- Distribuer des produits d'hygiène intime  
 Donner des conseils sur les règles  
 Fournir un soutien psychologique  
 Parler aux garçons des règles  
 Parle aux enseignants des règles  
 Parler aux parents des règles  
 Fournir un type différent de produits d'hygiène intime  
 Compléter le kit d'hygiène intime  
 Soustraire un(des) élément(s) du kit d'hygiène intime  
 Apporter des changements sur les infrastructures  
 Rien  
 Refus  
 Ne sait pas  
 Autre

I10. Si autre, merci de préciser

---

I11. S'ils doivent fournir un type différent de produits d'hygiène intime, merci de préciser

---

I12. Ils doivent Compléter le kit d'hygiène intime avec quoi ?

---

I13. Lequel( e ) (des) élément(s) du kit d'hygiène intime ils doivent soustraire?

---

I14. lesquels des changements sur les infrastructures doivent être apporté?

---

I15. Comment pensez-vous que les pères pourraient améliorer leur soutien aux filles qui ont leurs règles?

- Disponibiliser des produits d'hygiène menstruelle
- Disponibiliser l'eau
- Disponibiliser du savon
- Séparer les latrines des filles de celles des garçons
- Enseigner/parler l'HM
- Donner des conseils sur les règles
- Fournir un soutien psychologique
- Parler aux garçons des règles
- Parler aux enseignants des règles
- Parler aux parents des règles
- Rien
- Ne sait pas
- Refus

**Merci pour l'ensemble de vos réponses qui vont nous aider à mieux comprendre les questions d'hygiène au sein de votre communauté.**

## Annexe 8 : Lettre d'Approbation du Comité d'Éthique



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
Ministère de l'Enseignement Supérieur et Universitaire  
Université de Kinshasa  
ECOLE DE SANTE PUBLIQUE  
**COMITE D'ETHIQUE**

No d'Approbation: *ESP/CE/0618/2017*

Kinshasa, le 16 octobre 2017

**Au Docteur Mukuna**  
**Investigateur Principal**  
**CRS/RDC**  
**Kinshasa**

**Concerne :** Décision du Comité d'éthique  
portant sur l'étude intitulée :  
«Gestion de l'hygiène menstruelle».

Monsieur l'Investigateur Principal,

Le Bureau du Comité d'Éthique de la recherche de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Kinshasa a examiné les réponses et les révisions apportées au protocole de recherche dont le titre est repris en marge.

Le comité approuve la mise en œuvre de l'enquête pour la période allant du 17 octobre 2017 au 16 Octobre 2018. Le comité vous exhorte à lui soumettre des rapports sur l'état d'avancement de la mise en œuvre. Toute modification du protocole devra être notifiée au comité d'éthique afin d'obtenir son approbation.

Veuillez agréer, Monsieur l'Investigateur Principal, l'expression de notre considération distinguée.



Prof. Dr KAYEMBE KALAMBAYI

Président du Comité Ethique

---

Université de Kinshasa, Ecole de Santé Publique, B.P. 11850 Kin 1, E-mail: [espsec\\_unikin@yahoo.fr](mailto:espsec_unikin@yahoo.fr);  
[www.espkinsasa.net](http://www.espkinsasa.net)  
Contact : +243 817493294, 851465831

# UNICEF République Démocratique du Congo

