



# SYMPOSIUM SUR LA SANTE ET L'HYGIENE MENSTRUELLES EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE

**SYNTHÈSE DU RAPPORT**

## MESSAGES CLÉS

- ③ La portée des politiques et actions en matière de santé et d'hygiène menstruelles doit être élargie vers une approche intentionnellement intersectorielle intégrant la santé sexuelle et reproductive, l'éducation, le bien-être socio-économique, l'hygiène et de l'assainissement pour aborder la question de manière holistique dans tout contexte, y compris les contextes fragiles.
- ③ De telles synergies sont essentielles lorsqu'il s'agit non seulement de concevoir des théories du changement pour les interventions programmatiques, mais aussi d'identifier les mécanismes de financement urgemment nécessaires pour la santé et l'hygiène menstruelles.
- ③ Il est nécessaire de renforcer l'environnement général permettant au secteur privé de s'engager dans la santé menstruelle
- ③ La participation des femmes et des filles à tous les stades de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques ne garantit pas seulement une approche fondée sur le droit par les gouvernements nationaux, les organismes régionaux et internationaux, mais elle est aussi un accélérateur de résultats.

“

**La santé menstruelle est un état de complet bien-être physique, mental et social, et non la simple absence de maladie ou d'infirmité, en relation avec le cycle menstruel.**

*Groupe d'Action sur la Terminologie de  
Global Menstrual Collective, 2021*

”

# INTRODUCTION

## Contexte

La santé et l'hygiène menstruelles (SHM) font partie intégrante des droits fondamentaux des filles et des femmes et sont un élément essentiel à la réalisation de l'égalité entre les femmes et les hommes. Pourtant dans de nombreux contextes, notamment dans les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre, les femmes et les filles n'ont pas accès à une information fiable, complète et précise, ni aux infrastructures sanitaires et aux matériels de protection appropriés leur permettant de gérer leurs menstruations en toute sécurité et dans la dignité. De nombreuses femmes se voient ainsi privées de leurs droits humains fondamentaux (relatifs à l'éducation, à la santé, au travail, à l'eau ou plus globalement à la dignité) lors de leurs menstruations.

C'est dans ce contexte que l'UNICEF et l'UNFPA, dans le cadre du Fonds Français Muskoka et en partenariat avec l'UNESCO, ont organisé ce symposium régional. Cet événement s'inscrivait par ailleurs dans la continuité des initiatives de mobilisation menées par le Fonds Français Muskoka depuis plusieurs mois : une conférence virtuelle organisée à l'occasion de la Journée internationale de la fille le 11 octobre 2020, puis la campagne de communication digitale #SoyonsRéglos ont précédé ce symposium.

## Programme et objectifs du symposium

L'ensemble des ressources du symposium (programme, enregistrements des sessions, documents techniques) est disponible sur le site Internet [Soyons Réglos](#).

Intégralement virtuel en raison de la pandémie de COVID-19, le symposium s'est déroulé du 25 au 27 mai 2021 en amont de la Journée mondiale de l'hygiène menstruelle. Son programme a été structuré en quatre grands axes :

**des sessions plénières**, pour échanger sur des questions globales et transversales;

**des sessions thématiques plus ciblées**, organisées en 4 blocs interdépendants et permettant d'échanger sur des sujets tels que la collaboration intersectorielle, le financement et les partenariats, les approches et interventions programmatiques clés, et la recherche et le suivi-évaluation.

**des sessions spéciales**, dédiées à des thématiques demandant un engagement particulier, telles que la santé et l'hygiène menstruelles dans les contextes humanitaires, la santé et l'hygiène menstruelles pour les personnes en situation de handicap ou encore les normes de qualité des protections menstruelles.

**des espaces virtuels à visiter**: la plateforme en ligne du symposium a offert aux participant.e.s un accès à un centre des ressources, un hall d'exposition pour les entreprises sociales, une salle des abstracts ainsi qu'une salle de networking.

Se basant sur l'état des lieux présenté en octobre 2020, ce symposium se voulait plus opérationnel, avec pour objectif de partager, renforcer et encourager la mobilisation en faveur de la santé et l'hygiène menstruelles dans les pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre.

Plus de 1000 personnes issues de 91 pays ont participé à l'évènement, permettant de rassembler une grande diversité d'acteurs et d'actrices : gouvernements, partenaires techniques et financiers, ONG, organisations confessionnelles, entreprises sociales, recherche. La liste complète des intervenant.e.s est disponible dans le rapport complet.

**Plus de 1000 personnes issues de 91 pays** ont participé à l'évènement, permettant de rassembler une grande diversité d'acteurs et d'actrices : gouvernements, partenaires techniques et financiers, ONG, organisations confessionnelles, entreprises sociales, recherche.

# RÉSUMÉ DES LEÇONS APPRISES, RECOMMANDATIONS ET ENGAGEMENTS.

## 1. Le caractère transversal et multisectoriel de la santé et l'hygiène menstruelles.

L'amélioration de la santé et de l'hygiène menstruelles demande des interventions à différents niveaux et touchant différents secteurs, c'est pourquoi **une approche multisectorielle et intégrée** est nécessaire pour avoir un véritable impact sur le vécu des filles et des femmes.

### **Exemple**

En **Côte d'Ivoire**, un guide national sur la santé et l'hygiène menstruelles a été développé conjointement par les Ministères de l'Éducation et de la Santé, en partenariat avec l'UNFPA et des organisations de la société civile. Ce guide a commencé à être décliné sous forme de fiches pédagogiques permettant d'accompagner le travail des enseignant.e.s dans les établissements scolaires, ainsi que sous forme de fiches conseils pour les filles et les femmes qui se rendent dans les structures sanitaires.

De même, **le plaidoyer en faveur de la santé et l'hygiène menstruelles doit concerner tous les secteurs impliqués** y compris la santé, l'éducation, le genre, l'hygiène et assainissement, ainsi que le secteur privé et les ministères du commerce et du développement économique (pour, par exemple, soutenir la réglementation ou les incitants à entrer sur le marché).

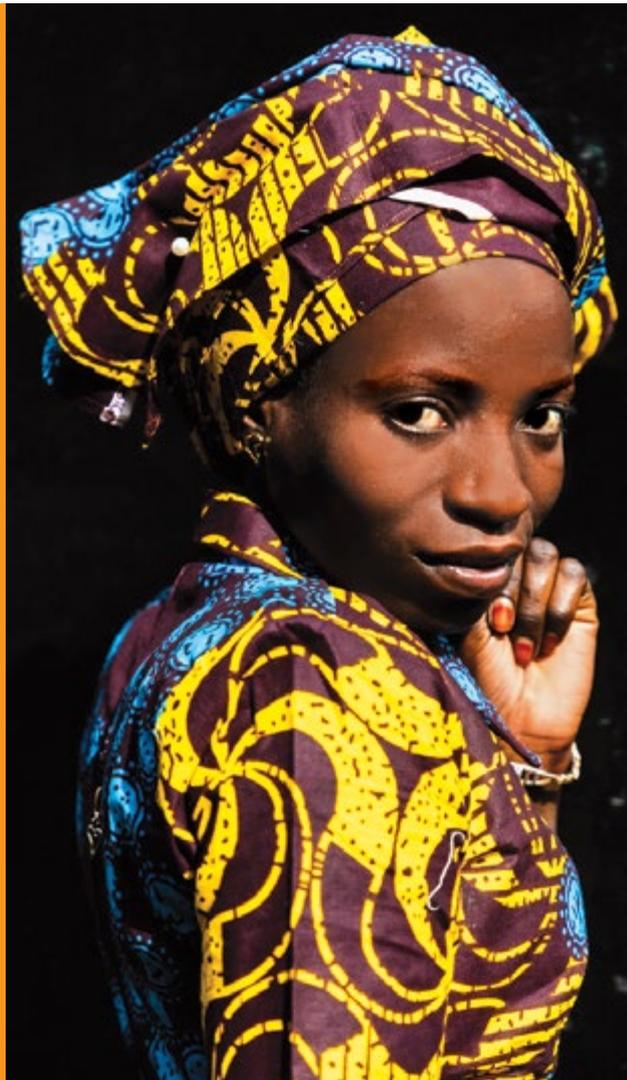
### **Session spéciale: la santé menstruelle dans les contextes d'urgence**

Cette session a permis de mettre en avant les principes suivants:

- i. La consultation des filles et des femmes, y compris dans les contextes d'urgence, tout au long du processus de définition et de mise en œuvre du programme est essentielle ;
- ii. La coordination entre les différents secteurs (santé, eau, assainissement et hygiène, éducation, protection, articles non-alimentaires) est primordiale ;
- iii. L'élimination des déchets menstruels doit être prise en compte dès la phase de conception des programmes ;
- iv. L'inclusion de la santé menstruelle dans la préparation aux urgences permet de mieux répondre aux défis liés à l'approvisionnement en produits de SHM ;
- v. La prise en compte de la santé menstruelle doit aller au-delà de la simple distribution de matériel de protection menstruel.

Globalement, il est important de renforcer la coordination et la préparation de la réponse humanitaire, en prenant en compte les différents aspects de la santé menstruelle, tout au long des différentes phases d'une urgence.

**Ressource utile:** *Columbia University et International Rescue Committee, [Kit d'outils pour l'intégration de la gestion de l'hygiène menstruelle dans les situations d'urgence](#) (2017).*



## **Session spéciale : la santé et l'hygiène menstruelles des filles et des femmes en situation de handicap**

Cette session a permis de mettre en avant les principes suivants:

- i. Pendant leurs menstruations, les filles et les femmes en situation de handicap font face à une double discrimination;
- ii. Les écoles spéciales et les écoles inclusives doivent être intégrées aux interventions de SHM;
- iii. Les programmes pour la santé et l'hygiène menstruelles doivent être inclusifs (développement de matériel pédagogique sur la SHM adapté dans différents formats par exemple);
- iv. Les installations sanitaires doivent être plus nombreuses et adaptées aux besoins spécifiques des personnes en situation de handicap.
- v. Le développement de la collecte de données sur la situation spécifique des filles et des femmes en situation de handicap est essentiel.

## **2. Il est nécessaire de renforcer l'intégration de la santé menstruelle dans les services de santé sexuelle et reproductive (SSR).**

**Le cycle menstruel nous apprend beaucoup sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) des filles et des femmes et peut être considéré comme un indicateur de bonne santé**, permettant aussi de détecter certaines pathologies. **Les expériences de la menstruation affectent également les décisions des filles et des femmes concernant les méthodes de planification familiale.** Ces dernières peuvent notamment décider de renoncer à leur contraception par manque d'information concernant les effets secondaires sur leur cycle menstruel.

Dans ce contexte, **l'intégration de la santé et de l'hygiène menstruelles peut se faire à différents niveaux des systèmes de santé** : les séances de counseling sur la SSR et notamment la planification familiale ; les consultations prénatales et les soins post-partum ; les services de prise en charge des personnes vivant avec le VIH ; le counseling lié à une IVG/post-IVG ou encore la santé communautaire. Les services de santé sexuelle et reproductive dédiés aux adolescent.e.s et aux jeunes (SSRAJ) jouent également un rôle crucial pour aborder la santé menstruelle.

- **Les prestataires de santé doivent être davantage formés et soutenus pour aborder la question de la santé menstruelle, mais aussi pour offrir aux adolescentes et aux femmes des conseils appropriés et adaptés en matière de contraception** (y compris les changements menstruels induits par les contraceptifs).

**Ressources utiles:** PSI-Europe, [Dossier technique pour l'intégration de la santé menstruelle et la santé sexuelle et reproductive](#) (2019) ; FHI-360, [Outil de counseling NORMAL pour les changements de saignements menstruels](#) (2020).

## **3. La santé menstruelle doit être mieux intégrée dans le secteur de l'éducation.**

De manière globale, **le fait que la menstruation reste un sujet tabou**, y compris parmi les décideurs politiques, a été identifié comme l'un **des obstacles au développement de politiques efficaces en matière de santé menstruelle dans les environnements scolaires.**

Par ailleurs, **l'insuffisance des infrastructures d'hygiène et d'assainissement (WASH) dans les établissements scolaires des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre peut avoir un impact négatif direct sur l'assiduité et les performances des filles** (absentéisme lors des règles, déconcentration, stigmatisation, etc.).

De plus, dans de nombreux contextes d'Afrique de l'Ouest et du Centre, **les filles et les femmes n'ont pas accès aux connaissances (en matière de biologie et de physiologie notamment) et aux compétences (utilisation des protections menstruelles, gestion des déchets, etc.) nécessaires pour gérer leurs menstruations.** Le plus souvent, l'information qu'elles reçoivent est partielle, fondée sur les croyances sociales et religieuses et contribue à perpétuer les discriminations et le tabou à l'égard des menstruations. Elle est souvent donnée tardivement, après la survenue des premières règles.



Au-delà de l'amélioration des services WASH, renforcer l'intégration de la SHM dans le secteur de l'éducation implique:



**Les programmes scolaires qui se sont montrés efficaces pour améliorer la santé et l'hygiène menstruelles ont en commun les critères suivants:** ont une portée générale (abordent la SHM aux côtés d'autres thèmes associés), sont efficaces même lorsqu'ils sont adaptés à un contexte différent, sont mis en œuvre de façon fidèle (abordent tous les contenus initialement prévus), tiennent compte du contexte des apprenant.e.s, intègrent des discussions sur les droits, adoptent une approche genre et impliquent les adolescent.e.s. La question de la santé menstruelle doit également être abordée plus tôt (avant que les filles aient leurs menstruations), être adaptée à l'âge de l'enfant et à son développement cognitif et répétée plusieurs fois.

-  **Les enseignant.e.s ne sont pas toujours à l'aise et prêt.e.s à aborder certains sujets tabous. Leur formation et leur accompagnement sont essentiels pour garantir la bonne mise en œuvre de ces programmes.**

Par ailleurs, les programmes doivent également veiller à cibler les enfants non scolarisés et plus largement les communautés dans lesquelles grandissent les adolescent.e.s et les jeunes: parents, grands-parents, prestataires de services sociaux, autres membres de la communauté, etc.

Ressource utile: UNESCO, [Éducation à la puberté et à la gestion de l'hygiène menstruelle](#), 2014.

## 4. La santé menstruelle doit être davantage prise en compte dans les politiques publiques et les stratégies nationales

Alors que la santé et l'hygiène menstruelles représentent une part importante de la vie des filles et des femmes, **les problématiques qui y sont liées en termes d'éducation, de santé, de sécurité économique sont encore trop peu prises en compte dans les politiques publiques.**

**La prise en compte globale des besoins spécifiques des filles et des femmes relatifs à la santé et à l'hygiène menstruelles passe par plusieurs facteurs:** la collaboration intersectorielle via la création de mécanismes de coordination aux niveaux national et local, l'affectation de budgets dédiés, l'élaboration conjointe de documents de référence.

- 👉 **En amont de ce travail de coordination, il est essentiel que les pays dépassent les points d'entrée et cadres politiques étroits de l'hygiène et de l'accès aux produits menstruels pour adopter une définition et une vision plus inclusive et holistique de la SHM.**

Ressources utiles:

- [\*UNICEF, Note d'orientation: Promouvoir les programmes de santé et d'hygiène menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre, 2021\*](#)
- [\*Guide sur la santé et l'hygiène menstruelles en Côte d'Ivoire, 2021.\*](#)

### **Les adolescent.e.s et les jeunes doivent figurer au cœur des programmes:**

Une session plénière a permis de mettre en avant le dynamisme des jeunes sur cette question qui a des conséquences directes sur leur bien-être et leur santé. La session a également permis de souligner l'importance d'aborder la santé menstruelle comme une question d'égalité et de promouvoir une approche par les droits. Les jeunes féministes activistes des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre se sont déjà emparé.e.s de la question des menstruations: ils et elles ont identifié leurs difficultés, analysé leurs besoins et développé des solutions adaptées.



## 5. Une synergie intersectorielle est particulièrement essentielle pour identifier les mécanismes de financement et de partenariats urgemment nécessaires pour la santé et l'hygiène menstruelles

**Le financement des programmes pour la santé et l'hygiène menstruelles est encore limité, fragmenté et non holistique:** une étude récemment publiée sur [les investissements dans la SHM](#) a révélé que cette thématique reçoit des fonds très modestes et ne bénéficie pas de fonds dédiés. Les donateurs la financent rarement directement, mais plutôt dans le cadre de programmes portant sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène (WASH), l'éducation, la santé sexuelle et reproductive (SSR) ou des programmes visant à mettre fin au mariage des enfants, entre autres. Cela rend le financement de la SHM difficile à suivre. A noter toutefois qu'une enquête de la Swedish Aid a révélé qu'environ 36,5 millions USD ont été acheminés vers la SHM depuis 2012, principalement par le biais du secteur de la santé. La plupart des financements pour la SHM ont été destinés à des contextes spécifiques, principalement les écoles, et aux produits menstruels ou aux infrastructures.

**Plusieurs facteurs peuvent encourager les investissements dans la santé et l'hygiène menstruelles:** développer la collecte de données afin de démontrer l'impact des programmes dans divers secteurs ; assurer l'efficacité des investissements existants dans sur la SHM, en réalisant un état des lieux complet des besoins financiers et techniques mais aussi en adoptant une approche basée sur le genre (afin que la SHM soit abordée comme une question d'égalité entre les sexes et pas uniquement une question biologique) ; assurer une coordination intersectorielle.

**De façon réciproque, plusieurs principes clés ont été recommandés pour investir dans la santé et l'hygiène menstruelles:** les investissements doivent favoriser une approche intersectorielle et engageant tous les niveaux de mise en œuvre, inclusive et basée sur les droits, fondée sur les preuves, et enfin adaptée au contexte et aux besoins des personnes ciblées.

**Par ailleurs, les financements innovants et l'implication du secteur privé (entreprises sociales et investisseurs) peuvent accroître les ressources pour la santé et l'hygiène menstruelles:** les financements mixtes (mélange de fonds publics et privés), les obligations à impact social, etc. sont autant de sources à considérer.

- **Dans le cas des financements privés, l'accompagnement et le mentorat sont essentiels, notamment pour les jeunes entreprises sociales.** C'était le cas pour AfriPads et son investisseur The Case for Her, ainsi que pour KmerPads et son investisseur FADEV. Ces partenariats flexibles et à long terme ont permis à ces entreprises sociales de se développer et d'accéder à des sources de financement plus importantes.

**Parmi les autres leçons apprises par les entreprises sociales travaillant sur la SHM, nous pouvons retenir les suivantes:** (i) fonctionner réellement comme des entreprises, c'est-à-dire selon les principes du marché (l'objectif étant de générer des profits) ; (ii) investir dans la compréhension de leur marché et de leur activité (par la réalisation d'études de marché) dans le but de se développer ; et (iii) ne pas hésiter à demander de l'aide (en étant le plus spécifiques possible dans leur demande) afin de continuer à apprendre au fur et à mesure de leur croissance.

*Ressource utile: PSI, [Making the Case for Investing in Menstrual Health and Hygiene](#), 2021.*

**Initiative émergente:** En Éthiopie, l'obligation à impact sur le développement de la SHM (Development Impact Bonds, DIB) soutenue par l'Agence française de développement (AFD) vise à changer l'environnement pour la SHM par le biais d'un programme holistique comprenant le plaidoyer et la sensibilisation, le renforcement de la disponibilité des produits menstruels, et la construction d'installations WASH dans les écoles. Le programme est préfinancé par des investisseurs privés, qui ne seront remboursés par l'AFD que si les résultats sont atteints. Ce mécanisme de financement innovant donne aux prestataires de services la liberté d'expérimenter certaines pratiques et de faire des ajustements si nécessaires ; il accroît la responsabilité grâce à un cadre de suivi rigoureux et améliore les performances des prestataires de services.

**Pratique prometteuse:** dans les Îles du Pacifique, le [Trade Finance Vehicle](#) (TFV) vise à modifier la dynamique de pouvoir dans l'écosystème de financement, afin d'aider les petites entreprises de SHM à participer plus efficacement au marché. Le TFV a aidé les entreprises à accéder à des matériaux à moindre coût et de manière plus régulière, sans les endetter ni les mettre en danger, afin qu'elles puissent réduire leurs coûts de production. La clé de ce travail est de changer la dynamique de pouvoir dans les relations de financement pour permettre aux entreprises de contrôler la manière dont elles participent au marché. Cela met également en évidence l'intérêt de porter l'attention sur le financement global des entreprises, et non sur l'appui à des entreprises spécifiques. Il s'agit de considérer la SHM comme une véritable industrie avec une activité économique significative nécessitant d'identifier les activités sur lesquelles il faut investir, c'est-à-dire les activités dont le financement permettrait de : a) croître ou, b) se stabiliser (rendre plus prévisible) ? Ainsi, grâce au FVT, une entreprise œuvrant sur la SHM a embauché plus de personnel, une autre est devenue une plaque tournante pour d'autres petites entreprises productrices travaillant sur la SHM.

## 6. Approches et interventions programmatiques à renforcer

### I. Accompagner les changements de comportements et de normes sociales en lien avec les menstruations

**Les perceptions et normes sociales associées aux menstruations ont des conséquences néfastes sur la santé et le bien-être des filles et des femmes.** Elles conduisent à la stigmatisation et la discrimination des personnes ayant leurs menstruations, et engendrent des comportements défavorables à leur santé et leur qualité de vie.

Heureusement, **les leviers sont nombreux pour amener les sociétés à co-construire de nouvelles normes sociales et ainsi amener à un changement de comportements:** l'éducation par le divertissement (ou edutainment), l'implication des garçons et des hommes, la mobilisation des leaders traditionnels et religieux ou encore celle des influenceurs/influenceuses sur les réseaux sociaux.

- Pour modifier durablement les comportements et les normes sociales, **il est essentiel d'associer différentes approches et différents outils, tout en ciblant et en impliquant simultanément différents groupes clés.**
- En Afrique de l'Ouest et du Centre, **il existe déjà un certain nombre d'outils de communication pour le changement social et comportemental sur la santé menstruelle.** Adaptés au contexte et à des cibles spécifiques, certains existent en langue locale et ont déjà été expérimentés.

Ressource utile: ONG RAES, [Bibliothèque numérique C'est la Vie !](#).

### II. Améliorer l'accès à des installations et services adaptés aux besoins en matière de santé et d'hygiène menstruelles et qui respectent des normes minimales de services.

**En Afrique de l'Ouest et du Centre, le manque d'infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène fonctionnelles touche tous les environnements** (milieu scolaire, habitations, lieux de travail, espaces publics, prisons) : moins de 50% de la population a accès aux services élémentaires d'eau, d'assainissement et d'hygiène. Ce manque d'accès a des impacts négatifs sur la santé et l'hygiène menstruelles et des filles et des femmes qui ont des besoins spécifiques. Cela affecte également négativement leur bien-être et leur sécurité : l'insalubrité et le manque d'intimité des infrastructures existantes exposent les filles et les femmes à l'insécurité et aux violences.

- **Il est donc nécessaire de mettre en place des toilettes publiques et communautaires adaptées aux femmes et aux filles.**

Plusieurs critères ont été définis pour la conception et la rénovation de toilettes publiques et communautaires répondant aux besoins spécifiques des filles et des femmes, tout en répondant aux besoins de l'ensemble des usager.e.s : ces toilettes devraient

- i. être sûres et privées;
- ii. permettre la gestion appropriée de l'hygiène menstruelle et toute autre mesure d'hygiène (accès à l'eau, au savon, etc.);
- iii. être accessibles à tou.te.s (y compris les personnes en situation de handicap);
- iv. être abordables et disponibles;
- v. être bien entretenues et gérées; et
- vi. répondre aux exigences des soignant.e.s et des parents.

- **Les gouvernements mais aussi les autorités locales (à l'échelle de la ville), avec le soutien des partenaires techniques et financiers, jouent un rôle primordial** notamment par l'établissement de normes minimales, de financement et de maintenance.

Ressource utile: WaterAid, [Des toilettes publiques et communautaires adaptées aux femmes et aux filles: guide à l'intention des urbanistes et des décideurs](#), 2018.

En Afrique de l'Ouest et du Centre, le manque d'infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène fonctionnelles touche tous les environnements (milieu scolaire, habitations, lieux de travail, espaces publics, prisons): **moins de 50% de la population a accès aux services élémentaires d'eau, d'assainissement et d'hygiène.**

### **III. Améliorer l'accès à une gamme de matériels de protection et d'hygiène menstruels appropriés et de qualité.**

**Il est important de différencier les matériels de protection menstruels** (tissus/serviettes jetables ou réutilisables, tampons, coupes menstruelles, sous-vêtements périodiques) **des produits d'hygiène menstruelle** (savon, sous-vêtements, poubelle pour la gestion des déchets, etc.), sachant qu'ils **sont tous deux nécessaires à une bonne santé et hygiène menstruelles et doivent être accessibles.**

- Les préférences des filles et des femmes pour un type de produit varient d'une personne à l'autre, au cours du temps et en fonction du contexte. **Il est ainsi nécessaire consulter les personnes qui ont leurs règles afin de mieux prendre en compte ces préférences en amont de la distribution de matériel de protection, et de proposer une gamme d'options permettant aux filles et aux femmes de faire des choix éclairés.**

*Ressource utile: UNICEF, [Guide to Menstrual Hygiene Materials](#), 2019.*

**Les obstacles à l'accès aux matériels de protection et d'hygiène menstruels en Afrique de l'Ouest et du Centre sont nombreux:**

- i. manque d'information sur les options disponibles;
- ii. non-disponibilité des matériels de protection;
- iii. coût des produits;
- iv. acceptabilité culturelle et sociale de certains matériels (notamment les tampons et coupes menstruelles à usage interne) et tabou persistant autour des menstruations;
- v. manque d'accès aux produits d'hygiène complémentaires (savon, infrastructures de lavage et de séchage, etc.);
- vi. problématique de la gestion des déchets.

#### **Session spéciale: les normes de qualité des produits menstruels:**

Cette session a permis de mettre en avant **le rôle des normes pour assurer l'accès à des produits menstruels de qualité et permettre un choix éclairé.** En garantissant la qualité des matériaux et des composants, des processus de fabrication et la sécurité des produits, les normes:

- i. Renforcent la confiance et l'empowerment des utilisatrices ;
- ii. Permettent d'établir une définition commune de la qualité ;
- iii. Améliorent l'accès aux produits en créant des voies d'entrée sur le marché pour de nouvelles catégories de produits ;
- iv. Réduisent les coûts sur le long terme dans le cadre des distributions de matériels (car ainsi les gouvernements/donateurs ou ONG peuvent se fonder sur les normes existantes et n'ont pas à mettre au point des normes ad hoc).

Le renforcement des capacités des petites entreprises et la fourniture d'un soutien technique pour leur permettre de proposer des produits conformes aux normes, peuvent contribuer à atteindre de nombreux objectifs socio-économiques.

Les normes développées ces dernières années dans plusieurs pays d'Afrique de l'Est et australe (Afrique du Sud, Kenya, Malawi, Ouganda, Zambie, Zimbabwe) peuvent guider les efforts des pays d'Afrique de l'Ouest et du Centre dans leurs propres processus de plaidoyer et d'élaboration de normes.

- **Le gouvernement joue un rôle moteur dans ces processus qui impliquent une approche intersectorielle** (industrie, commerce, santé, éducation et recherche). Les décideurs politiques ont également un rôle essentiel pour promouvoir l'adoption et l'application des normes de qualité.

- **Les programmes et politiques visant à améliorer l'accès aux matériels de protection et d'hygiène menstruels doivent aller au-delà de la simple distribution de produits et s'inscrire dans des approches holistiques** ciblant tout à la fois: l'offre de produits, les connaissances et les compétences, les installations et les services de SHM, ainsi que l'amélioration du soutien social.
- En tant qu'acteurs, nous devons réfléchir à des modèles de prestation de services durables pour les produits menstruels, qui aillent au-delà de la distribution directe et soient davantage axés sur le marché.

#### **IV. Approfondir la recherche en santé menstruelle et harmoniser le suivi et évaluation**

Alors qu'il s'agit d'un élément essentiel pour mesurer l'ampleur des besoins et des progrès réalisés, mais aussi pour augmenter les investissements dédiés à la santé et l'hygiène menstruelles, **le suivi-évaluation des programmes et initiatives en la matière reste fragmenté**. Lorsqu'il existe, le suivi-évaluation considère principalement la SHM comme une question d'hygiène. La nature intrinsèquement transversale de la SHM représente un défi pour les modèles actuels de suivi-évaluation. Par ailleurs, **il n'existe pas encore un ensemble complet d'indicateurs validés et harmonisés au niveau global**.

**Plusieurs outils ont néanmoins été développés ces dernières années pour renforcer et harmoniser le suivi de la santé et l'hygiène menstruelles:**

- [Les rapports du Programme conjoint de surveillance](#) de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement (Joint Monitoring Program) mis en œuvre par l'OMS et l'UNICEF;
- [Les enquêtes PMA](#) (Performance Monitoring for Action) de John Hopkins University;
- [L'outil d'évaluation rapide du suivi de la SHM en contexte d'urgence](#) (M-RAT) développé par l'International Rescue Committee et Columbia University;
- [L'échelle des besoins en matière de pratiques menstruelles](#) (MPNS-36) développée par Hennegan et al.;
- [L'outil de revue et analyse de l'éducation à la sexualité](#) (SERAT) de l'UNESCO.
- **Le guide développé par l'UNICEF sur la santé et l'hygiène menstruelles répertorie les ressources disponibles sur le sujet.**

*Ressource utile: UNICEF, [Guidance on Menstrual Health and Hygiene](#), 2019*

**Par ailleurs, il est essentiel de renforcer le suivi qualitatif des interventions en faveur de la SHM, afin de pouvoir**

- i. refléter pleinement les besoins des filles et des femmes;
- ii. s'assurer que les activités induisent également un changement de comportement; et
- iii. représenter avec justesse le poids du contexte socioculturel.

Enfin, si la région peut se féliciter du nombre grandissant de recherches formatives menées ces dernières années, principalement dans le cadre scolaire, la plupart des études se concentrent sur les états psychosociaux des filles au moment de la ménarche, plutôt que sur l'impact à long terme sur leur bien-être psychosocial. **Il serait également utile de produire davantage de connaissances sur les facteurs sous-jacents des normes sociales entourant la menstruation.**

**Dans les efforts de recherche, la description des pratiques menstruelles (ce que font les femmes) ne peut pas nous renseigner sur l'étendue des besoins non satisfaits:** l'utilisation seule ne peut pas servir à renseigner sur les besoins matériels satisfaits, en particulier pour les groupes défavorisés. Il faut faire davantage d'efforts pour identifier ou développer des indicateurs précis de la santé menstruelle au niveau de la population, qui reflètent l'ensemble des expériences des personnes qui ont leurs règles et une définition convenue de la santé menstruelle.

*Ressources utiles: UNICEF, [Santé et hygiène Menstruelles en l'Afrique de l'Ouest et du Centre: Une analyse documentaire et des programmes de l'UNICEF](#), 2021.*

*UNICEF, [Aperçu des obstacles à la santé et à l'hygiène menstruelles](#). 2021*

## CONCLUSION.

Ce symposium a offert la première plateforme d'échanges sur la santé et l'hygiène menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre. Mais au-delà de la région, il a permis aux différents acteurs impliqués sur la SHM de bénéficier de l'expérience déjà développée dans d'autres régions d'Afrique et du monde, et de participer aux réflexions menées sur la question au niveau global.

**Il est maintenant déterminant de pouvoir disséminer les recommandations opérationnelles formulées lors des différentes sessions du symposium et synthétisées dans ce rapport**, afin qu'elles puissent être réinvesties par tous les partenaires pour renforcer l'intégration de la SHM dans l'ensemble des secteurs concernés. A l'issue du symposium, les recommandations générales suivantes ont été formulées :

- **Intégrer intentionnellement la santé menstruelle dans les théories du changement et les propositions de financement** pour la SSR, l'éducation des filles, l'égalité des sexes.
- **Renforcer la sensibilisation et le soutien aux prestataires de santé afin que la Santé menstruelle soit davantage abordée** lors des différentes circonstances de prise en charge et notamment dans le cadre des services adaptés aux adolescent.e.s et jeunes.
- **Renforcer l'environnement général permettant au secteur privé de s'engager dans la santé menstruelle** (par exemple : réglementer les produits et services, créer des incitations à l'entrée sur le marché, etc.)
- **Elargir la programmation de la santé menstruelle dans les interventions humanitaires :**
  - En renforçant la coordination entre les secteurs dans les mécanismes de clusters
  - En travaillant à la meilleure préparation possible, en prenant en compte les différents aspects de la santé menstruelle, y compris l'élimination des déchets, tout au long des différentes phases d'une urgence.
  - En approfondissant les méthodes permettant de mieux consulter les personnes concernées.
- **Construire les installations WASH en gardant à l'esprit l'étendu des besoins en santé menstruelle**, tout en augmentant les budgets pour le fonctionnement et la maintenance des installations afin de soutenir leur durabilité, et en exigeant des normes minimales (Être sûres et privées avec un accès à de l'eau, du savon, une poubelle, une étagère pour poser ses affaires). Là où il n'existe pas de directives nationales, les directives internationales peuvent servir de référence.
- **Renforcer ou, si ce n'est pas possible, créer un groupe de travail multisectoriel pour cadrer la santé menstruelle à l'échelle nationale.** Ce groupe pourrait être dirigé par le gouvernement, tout en rassemblant les principales parties prenantes de différents départements et des secteurs publics et privés.
- **Capitaliser sur la dynamique et les liens créés lors du symposium**, poursuivre les échanges par la mise en réseau des participant.e.s et assurer l'animation de ce réseau par la mobilisation de ressources dédiées.



### Rappel de quelques messages-clés de plaidoyer

- *La SHM doit être reconnue comme un enjeu de santé publique.*
- *Les protections hygiéniques doivent être abordables et accessibles à différents groupes sociaux et tous les efforts visant à garantir l'accès aux protections hygiéniques doivent être fondés sur le principe de choix éclairé.*
- *La SHM doit être prise en compte au sein de tous les établissements scolaires et être intégrée dans les programmes scolaires.*
- *La SHM doit être considérée comme un facteur de la réalisation des droits et de l'émancipation des filles et des femmes.*
- *La SHM doit être portée comme une thématique de recherche à part entière.*



### **La campagne digitale sur la santé et l'hygiène menstruelles #SoyonsRéglos:**

En amont du symposium, et pour maintenir la mobilisation de l'ensemble des parties prenantes entre la conférence virtuelle organisée en 2020 et le symposium, une large campagne digitale sur la santé et l'hygiène menstruelles en Afrique de l'Ouest et du Centre a été menée du 11 octobre 2020 au 28 mai 2021. Portée en ligne par l'hashtag #SoyonsRéglos, cette campagne a été relayée par les plateformes des partenaires du Fonds Français Muskoka (UNICEF, UNFPA, OMS, ONU Femmes, ainsi que l'UNESCO, l'ONG RAES ou encore Equipop) tant au niveau régional que dans les pays, mais aussi par des influenceuses et activistes féministes de la région.

Les objectifs de la campagne étaient de lever les tabous, libérer la parole, renforcer la communication et l'accès à l'information, mais également d'appuyer le plaidoyer régional et des pays en matière de santé et d'hygiène menstruelles.

La campagne s'est appuyée sur des supports variés : infographies, vidéos de témoignages et d'influenceuses, lancement de challenges, web-série, animations. **Grâce aux 420 publications et aux relais médias obtenus (Canal Plus, RFI, Allodocteurs.Africa, TV Sud), plus de 16 millions de personnes ont été touchées par cette campagne.**

Ressource utile: <https://soyonsreglos.com>.

