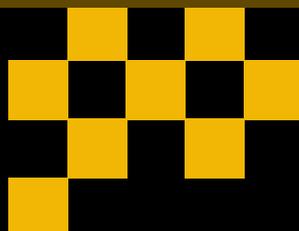


2025

# MON CORPS, MES RÈGLES !

Guide synthétique sur la santé  
et l'hygiène menstruelle et  
reproductive





Fruit d'une collaboration entre des actrices du terrain, des formatrices en santé reproductive et un expert médical, ce guide souhaite instaurer un rapport au corps conscient, éclairé, critique et durable.

Avec le soutien de The Okwelians dans le cadre du programme OFYCL 2025, ainsi que des associations Son Empreinte, Uplifit Her Uterus et Solidarité Contre le SOPK.

### **Elsa Rose N. Cheping**

Activiste, consultante en communication / gestion des projets humanitaires, et présidente fondatrice de Son Empreinte, Elsa développe une approche transversale entre droits humains, éducation populaire et empowerment communautaire. Son travail se situe à l'interface des dynamiques de genre, de santé publique et de gouvernance sociale.

### **Djoubainatou Laminou**

Engagée à la présidence de Women in Climate Change (WICC), une association camerounaise dédiée à l'impact des changements climatiques sur les femmes, Djoubainatou apporte une vision intersectionnelle à la santé gènesique. Sa pratique du plaidoyer associatif et ses actions dans le collectif stoppent l'invisibilisation des femmes dans les sphères climatiques et sociales.

### **Dr Sebastien Hentsch**

Médecin gynécologue-obstétricien, engagé pour une médecine inclusive et bienveillante, le Dr Hentsch apporte au guide la rigueur scientifique et les éclairages médicaux indispensables. Son approche vulgarisée et accessible permet à chacun-e de comprendre les mécanismes du corps, au-delà des mythes.

# Sommaire

---

<b>02</b>	Pourquoi ?	<b>17</b>	Module 5
<b>04</b>	Module 1	<b>19</b>	Module 6
<b>07</b>	Module 2		
<b>10</b>	Module 3		
<b>14</b>	Module 4		

# Pourquoi ?

Il y a des douleurs qui se vivent dans le secret, des inquiétudes qui se taisent par habitude, et des vérités que l'on apprend trop tard. Il y a des réalités que l'on subit sans toujours les comprendre, faute d'avoir été informée à temps. La santé menstruelle et utérine fait partie de ces zones d'ombre qui traversent le corps de millions de personnes menstruées, souvent sans mots pour les dire, sans espace pour les comprendre, sans écoute pour les accueillir.

C'est pour cela que ce guide existe.

Ce guide existe parce que trop de femmes, de jeunes filles, de personnes menstruées avancent dans la vie avec un corps mal connu, mal expliqué, mal soigné. Parce que les règles ont été traitées comme un tabou culturel, un sujet gênant, un fardeau biologique dont il faudrait s'excuser, se cacher, ou se débarrasser en silence.

Ce guide existe parce que dans certains contextes, une adolescente peut grandir sans jamais entendre les mots « endométriose », « fibromes », « syndrome des ovaires polykystiques », « ménorragie », « col de l'utérus » ou même simplement « vulve » dans un cadre éducatif sérieux. Et que quand la douleur commence, quand le sang déborde, quand les cycles se dérèglent, quand le ventre durcit, on est souvent seule face à l'incompréhensible.

Ce guide existe parce qu'il y a urgence. Urgence de comprendre. Urgence d'éduquer. Urgence d'agir.

## Important

---

Ce guide n'est pas une brochure publicitaire. Il ne cherche pas à vendre un médicament miracle ou une méthode rapide. Ce guide n'est pas une notice médicale inaccessible, truffée de jargon incompréhensible. Ce guide n'est pas une tribune moralisatrice ou une leçon sur ce qu'il faudrait faire pour être une « bonne patiente », une « femme forte », ou une « femme tout court ».

Ce guide n'est pas une lecture passive. Il est un outil d'empouvoirement. Il est un acte d'auto-défense sanitaire. Il est une main tendue à toutes celles qui ont été trop souvent regardées comme « hystériques », « trop sensibles », « trop faibles », ou simplement « pénibles » quand elles tentaient d'exprimer leur douleur. Il est un guide pour mieux se connaître. Un support pour mieux s'expliquer. Un compagnon pour mieux se défendre.

Il veut rendre accessible l'anatomie sans la vulgariser. Il veut rappeler que chaque douleur a un sens, et que chaque cycle mérite respect et attention. Il veut proposer des solutions concrètes, mais aussi souligner les limites du système, les injustices d'accès, les violences obstétricales, le manque de recherche et de moyens, l'invisibilisation des maladies gynécologiques.

Il veut porter la conviction que la connaissance de son corps est un droit fondamental.

Car oui, savoir nommer ses douleurs, connaître ses organes, comprendre son cycle, reconnaître les signaux anormaux, ça peut changer une vie. Ça peut éviter des années de souffrance. Ça peut sauver un utérus. Parfois, ça peut même sauver une vie.

## L'enjeu est social, médical, politique

---

En parlant des règles, on ne parle pas seulement de biologie. On parle de justice sociale.

Ignorer la santé menstruelle, c'est reproduire des inégalités de genre, de classe, d'éducation, d'accès aux soins. C'est accepter que des filles manquent l'école chaque mois. C'est tolérer que des femmes perdent leur fertilité sans savoir pourquoi. C'est considérer comme « normal » qu'une douleur chronique soit banalisée, médicalement minimisée, socialement silencieuse.

Ce guide entend faire tomber cette conspiration du silence. Il s'adresse :

- À la lycéenne qui n'ose pas parler de ses règles douloureuses de peur d'être moquée
- À la jeune femme qui pense qu'avoir mal est « normal »
- À la mère qui souffre de fibromes mais n'a jamais été diagnostiquée
- À la militante qui se bat pour l'accès aux protections hygiéniques dans les zones rurales
- À la professionnelle de santé qui veut améliorer sa compréhension des vécus menstruels
- À tous ceux et toutes celles qui veulent construire un monde où les utérus ont voix au chapitre

Un début de réappropriation. Un début de visibilité. Un début de pédagogie active.

Il ne s'agit pas ici d'un simple fascicule de sensibilisation, mais d'un véritable chantier de conscientisation. Ce guide vise à faire tomber les mythes, les idées reçues, les superstitions et les normes sexistes qui pèsent encore sur la santé menstruelle et utérine. Il veut redonner de la place à l'expérience vécue, à la parole incarnée, à la douleur entendue.

Il appelle à une révolution douce, intime, et radicale. Une révolution qui commence par une phrase simple : « **Mon corps m'appartient. Je veux le connaître. Je veux en prendre soin. Je veux qu'on le respecte.** »

# Module I

## L'anatomie du système reproducteur féminin.

Comment habiter son corps si on ne connaît ni ses contours, ni ses profondeurs, ni ses lois internes ? Comment s'expliquer à un-e médecin, à une amie, à soi-même, si les mots manquent pour désigner ce qui fait mal, ce qui pulse, ce qui saigne ? L'anatomie n'est pas un luxe réservé aux manuels de médecine. C'est une boussole intime, un droit fondamental, une langue que toute personne menstruée devrait maîtriser dès l'adolescence.

Il ne s'agit pas ici de devenir biologiste, mais de reprendre possession d'un territoire trop souvent confisqué par le silence, la honte ou le paternalisme médical. Car l'incompréhension de notre propre anatomie a un prix : retards de diagnostic, souffrances minimisées, violences gynécologiques, voire perte d'autonomie sur nos propres décisions.

Apprenons donc à (re)découvrir l'essentiel. Non pas pour "devenir incollable" – mais pour être libre.

### L'appareil reproducteur : un univers dynamique et non figé

Contrairement à ce que les schémas scolaires figés peuvent laisser croire, l'appareil reproducteur féminin n'est pas une simple « machine à bébés ». C'est un système vivant, intelligent, en mouvement perpétuel. Il vit au rythme des cycles hormonaux, répond aux émotions, réagit aux maladies, s'adapte aux transformations de la vie (puberté, grossesse, ménopause...).

Il se compose de structures internes et externes, toutes interconnectées.

#### 1) L'anatomie externe (ou vulve)

La vulve est trop souvent confondue avec le vagin. Elle désigne en réalité l'ensemble des organes visibles à l'extérieur :

- **Les grandes lèvres** : replis de peau qui protègent l'entrée du vagin et de l'urètre.
- **Les petites lèvres** : plus fines, parfois plus pigmentées, elles varient beaucoup d'une personne à l'autre. Elles ne sont ni "trop longues" ni "anormales" – elles sont diverses, et c'est la norme.
- **Le clitoris** : seul organe humain exclusivement dédié au plaisir. Il possède plus de 8 000 terminaisons nerveuses. Il est bien plus grand que ce que l'on voit à l'œil nu, avec une structure interne complexe en forme de "Y".
- **L'orifice urinaire (méat urinaire)** : c'est par là que sort l'urine. Il ne faut pas le confondre avec le vagin.

- **Le vestibule vaginal** : c'est l'entrée du vagin. Il peut être sensible, surtout en cas d'inflammation ou d'infection.

Le fait que cette zone reste un tabou dans tant de cultures empêche de nombreuses personnes d'en prendre soin. **Il est fondamental de regarder sa vulve, de s'en familiariser, d'en connaître les moindres plis.** Ce n'est pas un acte narcissique : c'est un acte politique.

## 2) L'anatomie interne

### Le vagin

Le **vagin** est un canal musculaire souple et élastique, qui mesure en moyenne entre 7 et 10 cm. Il relie la vulve au col de l'utérus. **Il est auto-nettoyant** et possède une flore vaginale composée de bactéries « amies », principalement les **lactobacilles**, qui protègent contre les infections. Il ne faut **jamais utiliser de savon agressif** à l'intérieur du vagin, ni pratiquer de « douche vaginale » : cela détruit l'équilibre naturel.

### Le col de l'utérus (ou cervix)

C'est un petit passage étroit qui fait le lien entre le vagin et l'utérus. Il s'ouvre légèrement pendant les règles et lors de l'ovulation, mais reste fermé pendant la grossesse.

Beaucoup de maladies (comme le cancer du col de l'utérus) peuvent affecter cette zone. D'où l'importance du **frottis de dépistage (test Pap) ou du test HPV**, recommandé régulièrement dès l'âge de 25 ans.

### L'utérus

C'est le cœur de l'appareil reproducteur. Organe creux, musclé, il mesure environ 7 à 9 cm. C'est dans sa muqueuse interne, appelée **endomètre**, que le sang s'accumule chaque mois en vue d'une éventuelle grossesse. S'il n'y a pas fécondation, l'endomètre se détache : **ce sont les règles**. C'est aussi dans l'utérus que se développent certaines pathologies comme :

- **les fibromes** (tumeurs bénignes),
- **l'endométriose** (croissance de tissu endométrial hors de l'utérus),
- **l'adénomyose** (endométriose interne à l'utérus).

### Les trompes de Fallope

Deux conduits fins qui relient l'utérus aux ovaires. C'est généralement **là que se produit la fécondation** (la rencontre entre l'ovule et le spermatozoïde). Si une grossesse commence dans une trompe au lieu de l'utérus, on parle de **grossesse extra-utérine**, une urgence médicale.

### Les ovaires

Deux petits organes situés de part et d'autre de l'utérus. Ils produisent les ovules, mais aussi des hormones clés : **œstrogènes et progestérone**.

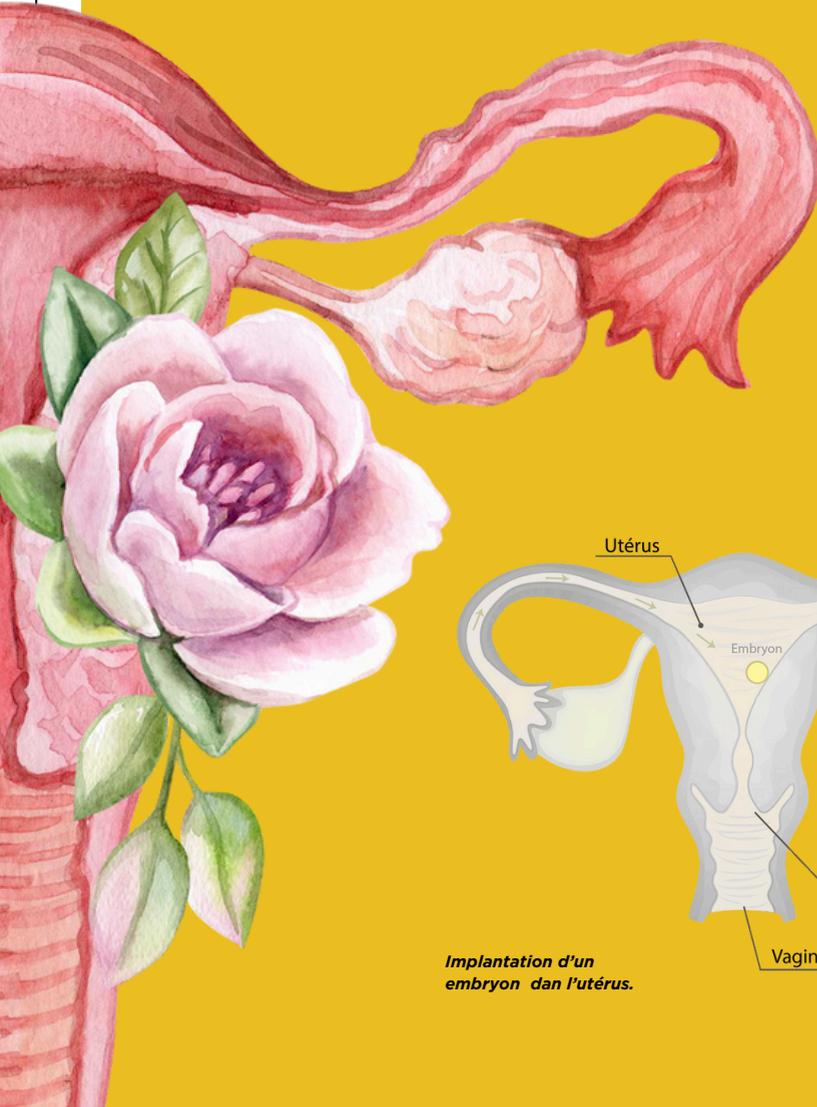
Ils sont responsables du **rythme du cycle menstruel**. C'est aussi dans les ovaires que peuvent se développer des **kystes** ou des pathologies comme le **syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)**.

### 3) Un système interconnecté avec le reste du corps

Il serait absurde de penser que l'appareil reproducteur fonctionne « en vase clos ». Il interagit :

- avec le cerveau (via l'axe hypothalamo-hypophysaire-ovarien),
- avec le système endocrinien (hormones),
- avec le système immunitaire,
- avec le système digestif (d'où les liens entre troubles intestinaux et endométriose, par exemple).

C'est pourquoi un déséquilibre hormonal peut avoir des conséquences bien au-delà du cycle menstruel : fatigue chronique, prise de poids, acné, troubles de l'humeur, etc.



*Implantation d'un  
embryon dan l'utérus.*

# Module 2

## Comprendre le cycle menstruel : une révolution en 04 phases

Trop souvent réduit à « avoir ses règles », le cycle menstruel est en réalité un ballet hormonal complexe, un indicateur de santé, et un levier puissant de connaissance de soi. C'est un processus physiologique qui ne concerne pas uniquement la fertilité : il influence l'humeur, la concentration, l'énergie, le sommeil, le métabolisme et même la perception du monde.

Apprendre à le connaître, c'est arrêter de le subir. C'est passer du statut de « victime de ses hormones » à celui d'experte de ses rythmes internes.

### Le cycle menstruel, c'est quoi exactement ?

Un cycle menstruel commence le premier jour des règles et se termine la veille des règles suivantes.

- **Un cycle moyen dure 28 jours**, mais cela peut varier (de 21 à 35 jours) selon les personnes, les âges ou les périodes de vie.
- Un cycle n'est **pas forcément signe d'ovulation** : on peut avoir des règles sans ovuler, et inversement. Ce n'est pas une simple mécanique : c'est un système vivant, sensible au stress, à l'alimentation, aux émotions, aux maladies, à la fatigue...

### Les quatre phases du cycle

On peut comparer le cycle menstruel à quatre saisons intérieures, chacune portée par des hormones dominantes et une énergie particulière.

#### 1) La phase menstruelle (Jours 1 à 5 environ)

- **Ce qui se passe** : L'endomètre (muqueuse utérine) se détache, provoquant les règles.
- **Hormones** : Chute des œstrogènes et de la progestérone.
- **État général** : Fatigue, besoin de calme, retour à soi. Le corps élimine, nettoie, se régénère.
- **Conseil** : S'accorder du repos, éviter les surcharges. Observer les sensations physiques (douleurs, couleur du sang, durée, intensité...).

La douleur peut survenir quelques fois, généralement le premier jour, ce qui s'avère dans la plupart des cas normal. Mais des règles extrêmement douloureuses, invalidantes ou hémorragiques doivent alerter (endométriose, fibromes...).

## 2) La phase folliculaire (Jours 6 à 13 environ)

- **Ce qui se passe** : L'hypophyse stimule la croissance d'un follicule dans l'ovaire. L'endomètre commence à se reconstruire.
- **Hormones** : Les œstrogènes augmentent progressivement.
- **État général** : Montée d'énergie, clarté mentale, regain d'enthousiasme. Le moment idéal pour apprendre, créer, initier de nouveaux projets.
- **Conseil** : Profiter de cet élan pour faire avancer ce qui demande de la concentration ou de la planification.

## 3) L'ovulation (Jour 14 environ)

- **Ce qui se passe** : Le follicule libère un ovule. S'il n'est pas fécondé dans les 12-24h, il meurt.
- **Hormones** : Pic de LH (hormone lutéinisante) + pic d'œstrogènes.
- **État général** : Pic d'énergie, libido élevée, confiance en soi. Beaucoup de personnes se sentent sociables, séduisantes, dynamiques.
- **Signes physiques** : Glaire cervicale claire et filante (blanc d'œuf), douleurs légères sur un côté du bas-ventre (douleur ovulatoire).
- **Conseil** : Phase idéale pour les interactions sociales, les rendez-vous, les présentations orales.

C'est le moment le plus fertile du cycle – à connaître pour les personnes en projet ou en prévention de grossesse.

## 4) La phase lutéale (Jours 15 à 28 environ)

- **Ce qui se passe** : Le corps jaune (issu du follicule) produit de la progestérone pour préparer une éventuelle grossesse. Si fécondation = maintien du cycle. Sinon, baisse des hormones et déclenchement des règles.
- **Hormones** : Progestérone dominante. Puis chute brutale si pas de fécondation.
- **État général** : Besoin de repli, d'introspection. Possible irritabilité, fatigue, tristesse.  
**Symptômes du syndrome prémenstruel (SPM)** chez certaines personnes : seins tendus, fringales, anxiété, insomnies...
- **Conseil** : S'écouter, ralentir. Ne pas surcharger l'agenda. Privilégier les activités douces, les bilans, les ajustements.

Un SPM très intense peut indiquer un déséquilibre hormonal ou un **trouble dysphorique prémenstruel (TDPM)**.

## Comprendre, c'est anticiper

Chaque phase a ses forces et ses fragilités. En les repérant, on peut : mieux organiser son emploi du temps, adapter ses efforts physiques, comprendre ses sautes d'humeur sans culpabiliser, ajuster son alimentation ou son sommeil, repérer des anomalies ou des symptômes précoces.

Tenir un journal de cycle (avec dates, sensations, humeur, énergie, symptômes) peut devenir un outil puissant d'autonomie.

## Ce que le cycle peut nous apprendre

- **Une absence de règles** n'est pas toujours signe de grossesse. Cela peut aussi signaler du stress, une perte de poids importante, des troubles hormonaux (SOPK, ménopause précoce...), etc.
- **Des cycles irréguliers** ne sont pas toujours inquiétants, surtout à l'adolescence ou en périménopause. Mais il est important de les suivre.
- **Le sang menstruel** est un indicateur précieux : sa couleur, son abondance, la présence ou non de caillots peuvent révéler des déséquilibres internes.

Notre cycle n'est pas un fardeau. C'est un **langage intérieur**, une **boussole biologique**, une **mémoire émotionnelle**. L'observer, le comprendre, c'est aussi se respecter.

Face à un système médical qui pathologise trop souvent ce qui est normal, **notre savoir est notre force**. Nous n'avons pas à demander la permission pour comprendre ce qui se passe en nous.



# Module 3

## Douleurs menstruelles maladies et troubles utérins

Chaque mois, des millions de personnes menstruées dans le monde vivent des douleurs invalidantes. On les appelle « règles douloureuses », ou dysménorrhées, un mot savant pour désigner ce que la plupart des femmes ont appris à taire, minimiser ou supporter. Mais ce que beaucoup ignorent, c'est que ces douleurs ne sont pas toujours « normales ». Trop souvent, elles masquent des maladies gynécologiques lourdes, parfois invisibles à l'œil nu, mais dévastatrices dans la vie d'une personne.

Il ne s'agit plus seulement d'un inconfort mais d'un enjeu de santé publique, de qualité de vie, de justice médicale.

### Dysménorrhée : comprendre la douleur menstruelle

Il existe deux types de dysménorrhée :

- **Dysménorrhée primaire** : elle apparaît dès les premières règles, sans lien apparent avec une maladie sous-jacente. Elle est causée par une surproduction de prostaglandines, des substances qui provoquent des contractions utérines pour expulser la muqueuse.
- **Dysménorrhée secondaire** : elle survient plus tard et est généralement le symptôme d'une pathologie (comme l'endométriose, les fibromes, l'adénomyose...).

Les douleurs peuvent être :

- Abdominales, intenses, en coups de poignard.
- Irradiantes vers le dos, les jambes.
- Accompagnées de nausées, diarrhées, vomissements, migraines...

Ce n'est pas normal de manquer l'école, le travail, de s'évanouir ou de pleurer de douleur à chaque cycle. Quand les douleurs menstruelles altèrent la vie sociale, scolaire ou professionnelle, un diagnostic s'impose.

### Endométriose : quand les règles sortent de l'utérus

**Qu'est-ce que c'est ?**

**L'endométriose** est une maladie chronique où des tissus semblables à la muqueuse utérine se développent en dehors de l'utérus : sur les ovaires, les trompes, la vessie, le rectum, le diaphragme, voire les poumons.

À chaque cycle, ces tissus saignent mais comme ils sont hors de l'utérus, le sang ne peut pas s'évacuer. Il cause alors des inflammations, kystes, adhérences et douleurs violentes.

## Symptômes

- Règles excessivement douloureuses
- Douleurs pendant les rapports (dyspareunie)
- Fatigue chronique
- Infertilité
- Douleurs digestives ou urinaires

## Pourquoi est-elle si difficile à diagnostiquer ?

- Parce que la douleur des femmes est banalisée.
- Parce que les examens classiques (échographie) ne la détectent pas toujours.
- Parce que les médecins manquent parfois de formation sur le sujet.

Le délai moyen de diagnostic est de 7 à 10 ans. Ce retard est souvent considéré comme une forme de violence médicale structurelle en raison de l'impact sur la qualité de vie des femmes et de la difficulté à obtenir une prise en charge adéquate.

# Syndrome des ovaires polykystiques (SOPK)

## Définition

Le **SOPK** est un trouble hormonal courant. Il se manifeste par un déséquilibre hormonal avec excès d'androgènes (hormones dites « mâles »), des cycles irréguliers, et des ovaires augmentés de volume contenant de nombreux follicules. Il peut entraîner :

- Des ovaires augmentés de volume, contenant de multiples follicules (pas toujours des kystes)
- Des cycles irréguliers voire absents
- Des troubles de l'ovulation
- Une résistance à l'insuline

## Signes cliniques

- Acné persistante
- Pilosité excessive (hirsutisme)
- Prise de poids ou difficulté à en perdre
- Alopécie (perte de cheveux)
- Anxiété, dépression
- Infertilité ou difficulté à concevoir

## Conséquences à long terme

Sans prise en charge, le SOPK augmente le risque de :

- Diabète de type 2
- Maladies cardiovasculaires
- Syndrome métabolique
- Dépression
- Obésité

Le traitement repose souvent sur une hygiène de vie adaptée, une surveillance hormonale, et une approche multidisciplinaire.

## **Autres pathologies à connaître**

### **Adénomyose**

Proche de l'endométriose, l'adénomyose correspond à la présence d'endomètre à l'intérieur du muscle utérin lui-même, provoquant une inflammation, une hypertrophie de l'utérus, et des douleurs menstruelles sévères.

- Douleurs très intenses
- Saignements prolongés
- Fatigue
- Utérus augmenté de volume

L'adénomyose est parfois difficile à différencier d'un fibrome ou d'une endométriose. Elle peut coexister avec ces pathologies. Les traitements peuvent aller de la gestion hormonale à l'ablation de l'utérus dans les cas les plus sévères.

### **Fibromes utérins (myomes)**

Les fibromes (ou myomes) sont des tumeurs bénignes (non cancéreuses) du muscle utérin. Leur taille varie de quelques millimètres à plusieurs dizaines de centimètres.

- Saignements abondants
- Pression pelvienne
- Douleurs pendant les rapports
- Troubles urinaires

Certaines femmes n'ont aucun symptôme, d'autres sont gravement handicapées. Ils sont extrêmement fréquents : jusqu'à 80 % des femmes afrodescendantes en développeront au cours de leur vie. Leur croissance est hormonodépendante (œstrogènes). Certains fibromes peuvent nécessiter une chirurgie, mais d'autres peuvent rester asymptomatiques.

### **Trouble dysphorique prémenstruel (TDPM)**

- Une forme sévère de syndrome prémenstruel avec :
- Crises d'angoisse
- Pensées suicidaires
- Colères incontrôlables
- Tristesse extrême

Il touche environ 3 à 8 % des femmes et reste massivement ignoré.

### **Les infections utérines et inflammations chroniques**

Des infections mal traitées (chlamydia, gonorrhée, infections post-partum...) peuvent entraîner des salpingites, des endométrites ou des maladies inflammatoires pelviennes (MIP).

- Douleurs pelviennes chroniques
- Fièvre, pertes vaginales anormales
- Règles irrégulières ou très douloureuses
- Infertilité secondaire

Il faut savoir que la MIP est une cause évitable d'infertilité féminine. Une prise en charge précoce est essentielle. La prévention passe par des comportements sexuels responsables, un dépistage régulier et l'hygiène menstruelle.

## Comment mieux se faire diagnostiquer ?

Les douleurs chroniques, les troubles hormonaux, l'incompréhension des proches, les difficultés à concevoir un enfant, le sentiment d'isolement... Toutes ces réalités affectent la santé mentale. Une femme sur deux souffrant de SOPK ou d'endométriose rapporte des signes d'anxiété ou de dépression.

C'est pourquoi la prise en charge ne peut être uniquement biomédicale : elle doit intégrer l'accompagnement psychologique, les groupes de parole, l'écoute, et parfois la rééducation corporelle (sophrologie, kiné, yoga).

Dans de nombreux contextes, les femmes sont confrontées à :

- L'errance médicale
- Les jugements moraux
- Le fatalisme culturel
- L'absence de diagnostics précoces

Certaines n'ont jamais entendu parler de SOPK, d'endométriose ou d'adénomyose avant leur trentième anniversaire. D'autres voient leur douleur niée pendant des années. Beaucoup finissent par croire que leur douleur est normale, qu'elles exagèrent, qu'elles sont faibles.

## Comment mieux se faire diagnostiquer ?

- Notez vos symptômes sur un carnet de cycle ou une application (durée, intensité, localisation, fréquence).
- Listez les antécédents familiaux (endométriose, diabète, SOPK...).
- Préparez vos questions à poser au·à la médecin.
- N'hésitez pas à changer de professionnel de santé si vous ne vous sentez pas écoutée.
- Rejoignez des groupes de soutien ou des collectifs d'entraide.

### À retenir

La douleur menstruelle ne doit jamais être normalisée. Les maladies gynécologiques sont réelles, complexes, parfois invisibles. L'ignorance tue. L'écoute soigne. L'éducation libère.

# Module 4

## Hygiène menstruelle, pratiques, tabous et précautions

L'hygiène menstruelle ne se résume pas à « se changer régulièrement ». Elle engage la santé, la dignité, la scolarité, le travail, la liberté de mouvement, la perception de soi. Une gestion menstruelle sûre, informée et digne est un droit humain.

Ce n'est pas le sang qui est sale, mais la manière dont la société nous apprend à le cacher.

### Ce qu'est une bonne hygiène menstruelle

Une gestion menstruelle est dite saine et digne lorsqu'une personne :

- Peut reconnaître, anticiper et comprendre son cycle,
- Dispose de produits sûrs, adaptés, abordables, qu'elle a choisis en connaissance de cause,
- Peut se changer en toute sécurité, dans un lieu propre, privé et accessible,
- A accès à de l'eau potable, du savon, et un endroit pour laver ou jeter les protections,
- N'est pas exposée à la honte, aux stigmatisations, à la peur ou à l'exclusion.

Autrement dit : l'hygiène menstruelle ne commence pas entre les jambes, mais dans la tête et autour de nous.

Il existe plusieurs types de protections, avec leurs avantages et limites. L'important n'est pas ce qu'on utilise, mais si on le comprend, si on y a accès, et si on peut choisir librement.

#### Les serviettes jetables

- Accessibles, faciles d'usage.
- Mais chères sur le long terme, peu écologiques, et parfois irritantes.

#### Les serviettes lavables

- Réutilisables, économiques, respectueuses de l'environnement.
- Nécessitent un accès à l'eau propre et un séchage au soleil.

#### Les tampons

- Discrets, utiles pour le sport ou la natation.
- Risques de syndrome du choc toxique si portés trop longtemps ou mal insérés.

#### La coupe menstruelle (cup)

- Réutilisable, écologique, économique sur plusieurs années.
- Nécessite de l'habitude, de l'hygiène stricte, et une certaine aisance corporelle.

## **La culotte menstruelle**

- Confortable, discrète, lavable, bonne pour les flux moyens à légers.
- Coût initial élevé et temps de séchage long.

## **Le free bleeding (flux libre instinctif)**

- Consiste à ne pas utiliser de protection mais à contracter le périnée pour “contrôler” l'écoulement.
- Nécessite un grand entraînement et des conditions matérielles compatibles.

## **Tabous et pratiques néfastes à interroger**

Dans de nombreuses sociétés, les règles sont vues comme une impureté. Cette perception mène à des pratiques violentes ou humiliantes :

- Interdiction de cuisiner, de prier, d'entrer dans certains lieux.
- Isolement dans des huttes ou chambres (ex. : chhaupadi au Népal).
- Usage de produits non hygiéniques : sable, journaux, feuilles, morceaux de tissu sales.
- Douche interdite, ou à des heures précises, pendant la menstruation.
- Culpabilisation, peur de « salir », d'« être repérée ».

Aucun sang ne salit plus que celui qu'on enseigne à cacher.

## **Risques liés à une mauvaise hygiène menstruelle**

Ne pas gérer ses règles dans des conditions sûres et informées peut entraîner :

- Infections urinaires ou génitales,
- Irritations, dermatites, mycoses,
- Maladies inflammatoires pelviennes,
- Troubles psychosociaux : anxiété, isolement, baisse d'estime de soi, absentéisme scolaire.

## **Les inégalités menstruelles**

La précarité menstruelle désigne la difficulté ou l'impossibilité d'accéder à des produits menstruels adaptés. Elle touche des millions de filles et de femmes, notamment en milieu scolaire, carcéral, rural ou déplacé.

Les conséquences sont graves :

- Absentéisme scolaire (jusqu'à 20 % des jours d'école manqués dans certaines régions),
- Baisse de performance académique ou professionnelle,
- Recours à des moyens de fortune,
- Mise en danger sanitaire.

Par ailleurs, les personnes menstruées en situation de handicap, les populations trans ou non-binaires font face à des discriminations spécifiques rarement prises en compte.

## Témoignage

« En classe, je me suis levée avec une tache sur ma jupe. Tout le monde a ri. J'ai voulu disparaître. J'ai manqué trois jours d'école après ça. Ce n'était pas mes règles qui me faisaient honte, mais les regards. » – Lydie, 14 ans..

## À retenir

- Aucune protection n'est "parfaite". L'essentiel est le choix éclairé, la dignité, et la sécurité.
- Parler des règles ne doit pas être une bravoure, mais une norme.
- Une société se juge aussi à comment elle traite ses menstruantes.



# Module 5

## Mes règles, mes droits : Une approche par la justice corporelle

La menstruation ne relève pas simplement de la biologie, mais de la dignité, de l'égalité et de la justice. On ne peut pas parler de règles sans parler de liberté, d'accès, de choix, de consentement, de protection. Et trop souvent, les personnes menstruées sont oubliées des politiques publiques, des systèmes éducatifs, des espaces de pouvoir.

Les droits menstruels sont des droits humains. Et tout droit ignoré devient une violence.

### Quels droits sont concernés ?

Voici les principaux droits affectés par la manière dont une personne vit ses règles :

#### **Droit à la santé**

- Accès à des informations fiables sur le cycle, la contraception, les douleurs, les pathologies.
- Possibilité d'obtenir un diagnostic et un traitement adéquat (endométriose, syndrome prémenstruel, etc.).

#### **Droit à l'éducation**

- Aller à l'école même pendant les règles sans subir de moqueries, sans manquer de protections ou de toilettes adaptées.

#### **Droit à la dignité**

- Être respectée, non stigmatisée ni infantilisée à cause de son corps ou de son sang.

#### **Droit à l'information**

- Comprendre ce qui se passe dans son corps, pouvoir nommer les choses sans tabou.

#### **Droit au travail**

- Ne pas être discriminée ou sanctionnée pour avoir manqué une journée à cause de douleurs menstruelles ou de saignements abondants.

#### **Droit à la vie privée**

- Gérer ses règles sans intrusion, sans exposition publique forcée (manque de toilettes séparées, règles visibles sur les habits, etc.).

#### **Droit à la sécurité**

- Ne pas être exposée à des violences sexuelles ou physiques liées au fait d'être menstruée.

## **Droit à la non-discrimination**

- Être protégée des lois ou pratiques qui marginalisent les personnes menstruées (exclusion rituelle, interdiction d'accès à certains lieux).

## **Quand les droits menstruels sont bafoués**

De nombreuses réalités montrent à quel point les droits des personnes menstruées sont niés ou négligés :

- Aucune prise en charge des douleurs menstruelles dans de nombreux systèmes de santé.
- Silence et absence d'éducation menstruelle dans les écoles.
- Taxes élevées sur les produits hygiéniques, comme s'il s'agissait de luxe.
- Précarité menstruelle non reconnue comme une urgence de santé publique.
- Inexistence de congés menstruels dans la majorité des cadres professionnels.

L'invisibilisation des règles est une violence systémique.

## **Justice menstruelle : vers un changement de paradigme**

La justice menstruelle est un concept qui va au-delà de la distribution de serviettes hygiéniques. Elle exige :

- Une transformation des politiques publiques pour intégrer la question menstruelle dans la santé, l'éducation, le travail et le social.
- Une parole libérée et une culture du consentement.
- Une prise en compte des vécus spécifiques : adolescentes, femmes en prison, personnes transgenres, en situation de handicap, déplacées ou marginalisées.
- Une déconstruction active des normes patriarcales et coloniales autour du corps féminin.

## **Ce que dit le droit international**

Plusieurs instruments internationaux reconnaissent implicitement ou explicitement les droits menstruels :

- Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF).
- Objectifs de développement durable (ODD 3, 4, 5, 6) : santé, éducation, égalité des sexes, accès à l'eau et à l'hygiène.
- Charte africaine des droits de l'homme et des peuples (Protocole de Maputo).

Mais dans la réalité, peu de pays traduisent ces engagements en lois concrètes. Peu reconnaissent le droit à l'information sur les règles. Très peu garantissent un accès gratuit et universel aux protections.

Les règles ne sont pas seulement un fait biologique, elles sont aussi un lieu politique. Aucune personne ne devrait avoir honte, souffrir ou être punie pour un phénomène naturel. Parler de règles, c'est parler de justice, d'équité et de pouvoir.

# Module 6

## Santé sexuelle : Connaître, comprendre, choisir

La santé sexuelle ne se résume ni à l'absence de maladies, ni à la « première fois ». C'est un état de bien-être physique, mental et social dans tout ce qui touche à la sexualité.

Elle inclut :

- Le respect de soi et de l'autre,
- La liberté de vivre sa sexualité sans peur, sans pression,
- L'accès à l'information, aux soins, et à la protection.

Il ne s'agit pas seulement de sexe, mais de dignité, de consentement et de choix.

### Notes :

- Les premières règles sont souvent perçues comme une « entrée » dans la sexualité, parfois accompagnées de discours anxiogènes.
- La méconnaissance du cycle menstruel est une source d'incompréhension, de grossesses non désirées, ou de culpabilisation.
- La sexualité des jeunes est souvent ignorée, stigmatisée ou mal encadrée, laissant place à la désinformation, aux violences et aux risques évitables.

## Comprendre son corps, son désir, ses limites

### Anatomie sexuelle et plaisir

Apprendre à nommer correctement les parties du corps (vulve, clitoris, vagin, utérus...). Comprendre que la sexualité ne se limite pas à l'acte sexuel mais englobe le désir, la tendresse, la découverte de soi.

### Le consentement

C'est la base. Toujours. Il doit être libre, éclairé, enthousiaste, réversible. Aucun vêtement, flirt ou silence ne vaut acceptation. **« Oui » est une phrase. Tout le reste est un doute et le doute est un non.**

### Les premières fois

Il n'y a pas de « bon moment » universel. Il y a un moment choisi, pas subi. Ce n'est ni une obligation, ni un rite de passage. C'est une décision intime, pas un gage d'amour ni une preuve de maturité.

## Risques et prévention

### Infections sexuellement transmissibles (IST)

- VIH, chlamydia, gonorrhée, hépatites, etc.
- Prévention par préservatifs, dépistages réguliers, traitement rapide.

### Grossesses non désirées

- Résultent souvent d'un manque d'information ou d'accès aux contraceptifs.
- Il existe plusieurs méthodes contraceptives : pilule, implant, préservatif, stérilet...
- La contraception est un droit, pas une honte.

### Violences sexuelles

- Toute relation non consentie est une violence.
- La culpabilité n'appartient jamais à la victime.
- Il existe des structures d'écoute, de soins et de recours juridiques.

## Notes

La sexualité peut être source de plaisir, mais aussi de pression, de culpabilité, de peur. On a le droit de dire non, même à une relation qui a déjà commencé. On a aussi le droit de ne pas avoir de désir, ou de ne pas vouloir de rapport sexuel. Toute sexualité forcée, obligée, ou vécue sous contrainte est une atteinte grave à l'intégrité. La santé sexuelle, c'est aussi la liberté d'exister hors des normes, sans être forcée à désirer, plaire, ou performer.

La santé sexuelle est **globale** : elle implique le corps, mais aussi l'esprit, la société, et la justice. Aucune sexualité ne peut être saine sans **information, liberté, respect et sécurité**. Parler de santé sexuelle, c'est refuser la peur, la honte, le secret et l'ignorance.





# MON CORPS

## Mes mots

Ce que je ne savais pas du tout avant ce programme

Une chose que j'ai envie de transmettre à une amie, une  
sœur, une cousine

Un sujet que je veux explorer davantage

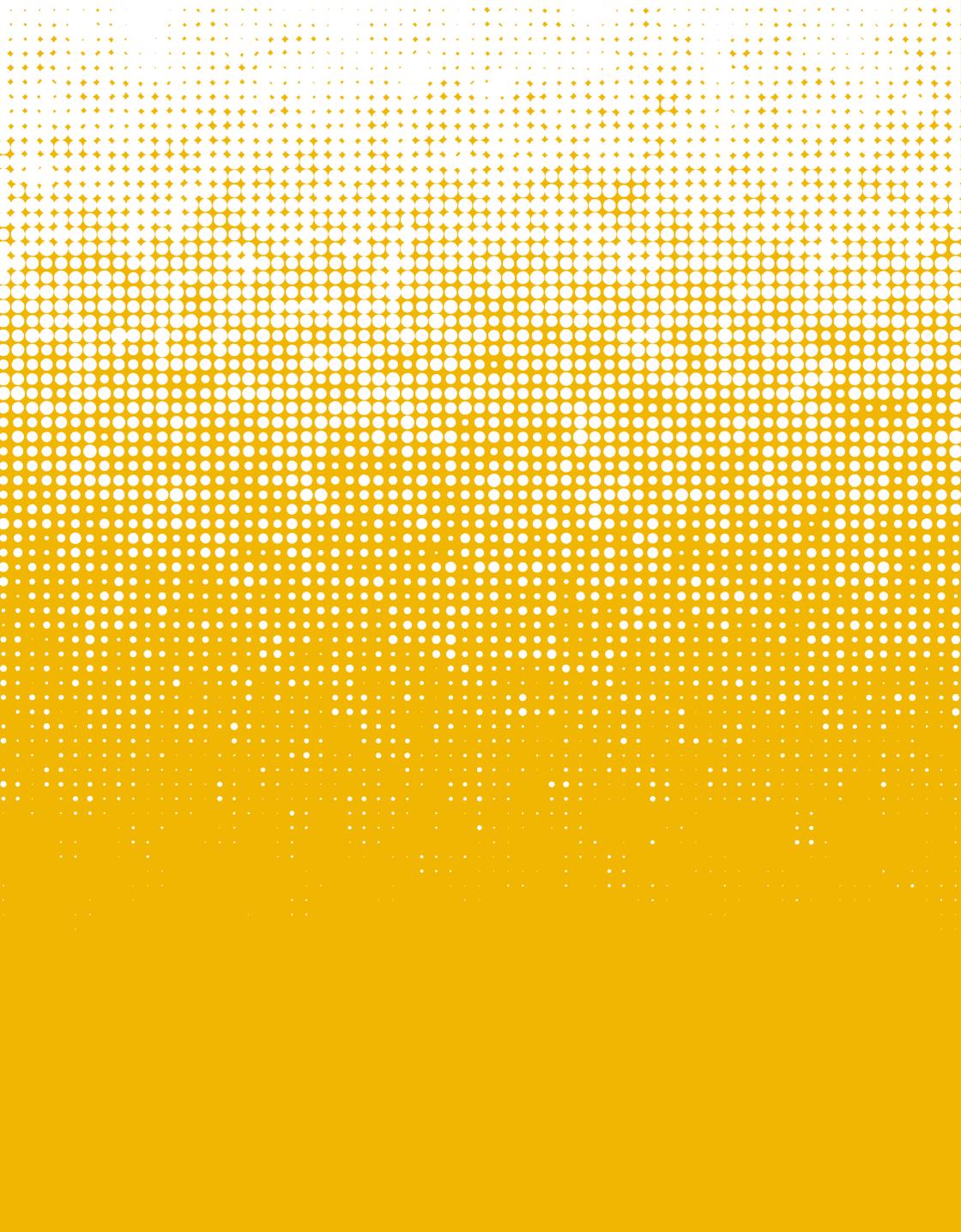
Une chose dont je suis fière concernant mon corps ou mon  
parcours

# THOUGHT CLOUDS

Écris ce que tu ressens dans les bulles de nuages.



## NOTES



THANK YOU