

**Mémoire, y compris stage professionnalisant[BR]- Séminaires
méthodologiques intégratifs[BR]- Mémoire : "Impact de la précarité menstruelle
sur la qualité de vie des étudiant.e.s de l'Uliège"**

Auteur : Remy, Manon

Promoteur(s) : 12855; 12856

Faculté : Faculté de Médecine

Diplôme : Master en sciences de la santé publique, à finalité spécialisée en promotion de la santé

Année académique : 2020-2021

URI/URL : <http://hdl.handle.net/2268.2/12757>

Avertissement à l'attention des usagers :

Tous les documents placés en accès ouvert sur le site le site MatheO sont protégés par le droit d'auteur. Conformément aux principes énoncés par la "Budapest Open Access Initiative"(BOAI, 2002), l'utilisateur du site peut lire, télécharger, copier, transmettre, imprimer, chercher ou faire un lien vers le texte intégral de ces documents, les disséquer pour les indexer, s'en servir de données pour un logiciel, ou s'en servir à toute autre fin légale (ou prévue par la réglementation relative au droit d'auteur). Toute utilisation du document à des fins commerciales est strictement interdite.

Par ailleurs, l'utilisateur s'engage à respecter les droits moraux de l'auteur, principalement le droit à l'intégrité de l'oeuvre et le droit de paternité et ce dans toute utilisation que l'utilisateur entreprend. Ainsi, à titre d'exemple, lorsqu'il reproduira un document par extrait ou dans son intégralité, l'utilisateur citera de manière complète les sources telles que mentionnées ci-dessus. Toute utilisation non explicitement autorisée ci-avant (telle que par exemple, la modification du document ou son résumé) nécessite l'autorisation préalable et expresse des auteurs ou de leurs ayants droit.

IMPACT DE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE SUR LA QUALITÉ DE VIE DES ÉTUDIANT.E.S DE L'UNIVERSITÉ DE LIÈGE

Mémoire présenté par **Manon REMY**

En vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé Publique

Finalité spécialisée en Promotion de la Santé

Année académique 2020-2021

IMPACT DE LA PRÉCARITÉ MENSTRUELLE SUR LA QUALITÉ DE VIE DES ÉTUDIANT.E.S DE L'UNIVERSITÉ DE LIÈGE

Mémoire présenté par **Manon REMY**

En vue de l'obtention du grade de

Master en Sciences de la Santé Publique

Finalité spécialisée en Promotion de la Santé

Promotrice (1) : Docteur Géraldine Brichant

Promotrice (2) : Madame Béatrice Panariello

Année académique 2020-2021

Remerciements

Tout d'abord, je souhaite remercier mes deux promotrices : le Docteur Géraldine Brichant ainsi que Madame Béatrice Panariello pour m'avoir accompagnée durant la rédaction de ce mémoire. Elles m'ont accordé leur confiance, m'ont guidée, conseillée et éclairée tout au long de ce processus de recherche et pour cela je leur en remercie du fond du cœur.

Les Professeures Michèle Guillaume, Axelle Hoge ainsi que Nadia Dardenne pour avoir toujours répondu à mes questions lors de la rédaction du protocole de recherche et de ce mémoire.

Madame Valérie Machiels de l'A.S.B.L. Bruzelle pour avoir pris le temps d'approfondir mes connaissances sur la problématique de la Précarité Menstruelle ainsi qu'à Monsieur Xavier Patti, coordinateur de Bruzelle Liège pour avoir relu le questionnaire réalisé dans le cadre de ce mémoire sur la précarité menstruelle.

Professeure Carol Estwing Ferrans de l'Université de l'Illinois à Chicago pour m'avoir permis d'utiliser le questionnaire générique « Quality of Life Index » dans le cadre de cette étude.

Les nombreux participant.es à cette enquête en ligne.

Les membres du jury : Madame Michelle Nisolle, Madame Ariane Baye ainsi que Monsieur Jean-Rémy Van Cauwenberge.

Madame Clémence Baudoin pour avoir relu l'orthographe, la grammaire et la syntaxe de ce travail et mon amie Kim Putz pour m'avoir aidé pour la traduction du résumé.

Et enfin ma famille pour leur patience, soutien et encouragements.

Table des matières

Préambule	1
1. Introduction.....	2
1.1. Question de recherche, objectifs et hypothèses.....	7
2. Matériel et méthodes	7
2.1. Type d'étude et démarche de recherche	7
2.2. Population étudiée	8
2.3. Méthode d'échantillonnage et échantillon	8
2.4. Paramètres étudiés et outils de collecte des données.....	8
2.4.1. Caractéristiques socio-démographiques.....	9
2.4.2. Evaluation de la qualité de vie	9
2.4.3. Questions générales sur les menstruations	10
2.4.4. Questions en lien avec la précarité menstruelle.....	10
2.5. La collecte des données.....	11
2.6. Traitement et méthodes d'analyse	12
2.7. Contrôles qualité	13
2.8. Aspects réglementaires	13
2.9. Exploitation des résultats et publication	14
3. Résultats.....	14
3.1. Présentation de la population	14
3.1.1. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon.....	14
3.1.2. Scores relatifs à la Qualité de Vie.....	15
3.1.3. Paramètres généraux sur les menstruations	15
3.1.4. Connaissances sur les menstruations	16
3.1.5. Accès aux protections périodiques	16
3.1.6. Installations et services	18

3.2. Analyses univariées	18
3.2.1. Déterminants socio-démographiques et scores de qualité de vie et de sous-échelle.....	18
3.2.2. Déterminants concernant les menstruations et score de qualité de vie et sous-échelles.....	19
3.2.3. Déterminants concernant les connaissances sur les menstruations.....	19
3.2.4. Déterminants concernant l'accès aux protections périodiques	21
3.2.5. Déterminants des installations et services	23
3.3. Analyses multivariées	23
4. Discussion, perspectives et conclusion	27

Résumé

Contexte : La précarité menstruelle est un concept qui n'a que récemment été mis en lumière par les médias mainstream. Cette thématique et plus généralement la gestion de l'hygiène menstruelle sont pourtant des sujets très étudiés dans les pays en développement. Pourtant bien présentes en Belgique et dans les pays industrialisés, les études sur cette problématique restent trop peu nombreuses. Le double tabou entourant cette précarité si particulière freine la recherche scientifique et empêche les personnes qui en souffrent de pouvoir vivre les menstruations de la meilleure manière qu'il soit. La présente étude s'intéresse principalement à l'impact de la précarité menstruelle sur la qualité de vie des étudiant.es de l'Université de Liège.

Méthode : Il s'agit d'une étude quantitative observationnelle transversale pour laquelle 573 étudiant.es de l'ULiège ont répondu aux questionnaires auto-administrés diffusés en ligne. Les données récoltées concernent les caractéristiques socio-démographiques, une évaluation de la qualité de vie, les paramètres généraux sur les menstruations ainsi que les paramètres en lien avec la précarité menstruelle. Ces derniers concernent les connaissances sur les menstruations, l'accès aux protections périodiques ainsi que l'accès aux installations et aux services.

Résultats : Certains paramètres en lien avec la précarité menstruelle impactent négativement la qualité de vie des étudiant.es de l'Université de Liège. Parmi ceux-ci, le sentiment de malaise lors de la ménarche, ne pas considérer ses protections périodiques comme étant idéales, ne pas avoir du tout confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver et ne pas avoir accès à des toilettes propres. Concernant les caractéristiques socio-démographiques, être en situation de privation matérielle et sociale impacte négativement le score de qualité de vie tandis que le fait d'appartenir à une communauté (catholique ou protestante) ainsi que le fait de n'appartenir à aucune communauté augmente significativement ce score.

Conclusion : La précarité menstruelle impacte la qualité de vie des étudiant.es de l'Université de Liège de manière négative et ce, sous différents aspects. Des solutions existent pour améliorer les conditions de vie des personnes menstruées.

Mots-clés : menstruations, précarité menstruelle, hygiène menstruelle, double tabou, protections périodiques, étudiants de l'Université de Liège.

Abstract

Background: Period poverty is a concept that has recently been highlighted by the mainstream media. This thematic and, more generally, the management of menstrual hygiene are much studied subjects in developing countries. Even if studies regarding this issue are very common in Belgium and in industrialized countries, they remain marginal. The double taboo around this type of precariousness reduces scientific research and prevents people from being able to experience menstruation in the best way possible. This study focuses mainly on the impact of period poverty on the quality of life of University of Liège students.

Method: This is a quantitative, observational and cross-sectional study in which 573 students from the University of Liège responded to an online self-administered questionnaire. The collected data concern socio-demographic characteristics, an evaluation of the quality of life, general parameters on menstruation and parameters linked to menstrual precariousness. These latter relate to menstrual knowledge, access to menstrual protection as well as access to both facilities and services.

Results: Some parameters regarding menstrual precariousness have a negative impact on the quality of life of students at the University of Liege, namely feeling uncomfortable during menarche, not considering one's menstrual protection to be ideal, not being sure to be able to change, throw away or wash one's menstrual protection and not having access to clean toilets. Regarding the socio-demographic characteristics, being in a situation of material and social deprivation impacts negatively the score regarding the quality of life, whereas belonging to a community (Catholic or Protestant) as well as not belonging to any community significantly increases this score.

Conclusion: In various ways, period poverty impacts negatively the quality of life of students at the University of Liège. Solutions exist to improve the living conditions of menstruating people.

Keywords: menstruation, period poverty, menstrual hygiene, double taboo, menstrual protection, students of the University of Liege.

Préambule

La précarité menstruelle est un phénomène qui est de plus en plus mis en lumière ces dernières années. Cette thématique ainsi que la gestion de l'hygiène menstruelle sont des sujets très étudiés dans les pays considérés comme « pauvres » car les conditions de vie y sont précaires. Cependant, ce n'est pas pour autant que cela n'existe pas dans les pays occidentaux comme la Belgique. Dans les pays industrialisés, la précarité menstruelle touche en particulier les personnes sans domicile fixe, vivant dans la pauvreté et les étudiant.es. [1]

L'Organisation Mondiale de la Santé/Europe s'est penchée sur la problématique en 2018 lors d'une réunion à Bonn où ils ont mis en évidence que « l'inégalité en matière d'hygiène menstruelle naît de nombreuses causes, telles qu'un manque d'information sur la menstruation, des infrastructures d'assainissement défaillantes et le fait que les produits d'hygiène menstruelle font souvent défaut ou sont d'un prix inabordable. » [2] (p.1) Manquer de protections périodiques peut entraîner des « problèmes de santé, en plus des coûts financiers [et] un fort impact sur la vie sociale ». [3] (p.7) A cela s'ajoute tout le stigma social et le tabou entourant les menstruations qui impactent le niveau d'éducation ainsi que la santé des personnes menstruées. [4]

Il est donc nécessaire d'étudier le sujet en profondeur pour déterminer les besoins et les aspects à travailler pour permettre aux étudiant.es de vivre leurs menstruations sans que cela n'entrave leur scolarité, leur vie sociale, leur santé et leur bien-être en général.

1. Introduction

D'après un rapport du Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF) datant de 2019, 1,8 milliard de filles, femmes, hommes transgenres et personnes non-binaires présentent des menstruations. [5] Les menstruations ont longtemps été perçues dans l'histoire de manière négative. Pline l'Ancien, un naturaliste et écrivain très populaire du 1^{er} siècle après J-C les a décrites comme étant malfaisantes [6] et Cesare Lombroso, le père de l'école italienne de Criminologie, comme étant à l'origine de folies criminelles et d'actes barbares comme le cannibalisme, les infanticides et les meurtres. [7] Aujourd'hui, les sciences ont permis d'élucider certaines incompréhensions liées à l'appareil reproducteur féminin et aux cycles menstruels. Cependant, certains mythes, stéréotypes et fausses informations sont encore véhiculés au travers de certaines religions, communautés et médias. [8] Cela contribue au maintien de la stigmatisation des personnes menstruées, les empêchant de vivre leurs menstruations de la meilleure manière possible. Ce tabou entourant les menstruations peut également prendre une ampleur encore plus importante lorsque ces dernières sont vécues dans un contexte de précarité. Les menstruations étant intrinsèques aux personnes ayant un appareil reproducteur féminin, il est nécessaire que les personnes en situation de précarité menstruelle ne souffrent plus de ce double tabou. [9]

La précarité menstruelle est une forme de précarité très peu abordée. Elle n'affecte pas seulement les personnes menstruées vivant dans les pays en développement, puisque cette problématique est également bien présente dans les pays riches et industrialisés. [10] Récemment, des associations ont vu le jour pour mettre en lumière ce phénomène qui n'est pourtant pas si isolé. Une étude publiée en mars 2020 en Région flamande révèle que 12% des filles âgées de 12 à 25 ans ont déjà été privées de protections périodiques car elles n'avaient pas assez d'argent pour en acheter. [11] Pour les filles vivant en situation de privation matérielle, ce chiffre passe à 45%. [12] Ce phénomène n'est pas propre à la Flandre, puisqu'en Angleterre et aux Pays-Bas, ce sont 10% des filles qui ont déjà été privées de protections périodiques, faute de moyens financiers. [13] D'après une étude réalisée en février 2021 sur la précarité menstruelle chez les étudiantes en France [14], « *un.e étudiant.e menstrué.e sur 10 fabrique ses protections pour des raisons financières, et un.e sur 20 utilise du papier toilette* ». (p.7)

La précarité menstruelle est un phénomène complexe car il ne correspond pas seulement à l'incapacité financière de se procurer des protections périodiques. Il est également nécessaire d'ajouter à ce montant le prix des rendez-vous gynécologiques, des anti-douleurs et des sous-vêtements neufs. [15] Un flux menstruel n'est pas l'autre et certaines femmes souffrent de diverses maladies en lien avec le cycle menstruel telles que l'endométriose, les fibromes de l'utérus, la ménorrhagie, le syndrome prémenstruel, le trouble dysphorique prémenstruel, etc. [16] L'utilisation de protections périodiques ainsi que les besoins qui s'accompagnent des menstruations varient donc d'une femme à l'autre. [17]

En plus de l'accès aux protections périodiques sûres, propres, efficaces et acceptables pour la personne qui les utilise [18], deux aspects sont également à prendre en compte lorsque la précarité menstruelle est abordée :

- Avoir accès à un endroit sûr et privé pour remplacer les protections périodiques (toilettes et lavabo). Il faut donc un endroit pour les jeter ou les laver dans le cas des produits réutilisables ainsi qu'un endroit sûr et privé pour se laver avec de l'eau et du savon. [19]
- Avoir des connaissances nécessaires sur les menstruations. Les femmes doivent avoir « des informations de base sur les menstruations et des informations sur les problèmes de santé menstruelle pour toutes les personnes qui ont leurs règles. » [20] (p.3) [notre traduction]

Aspects financiers

Si de récentes études sur le sujet ont été réalisées en Région flamande, ce n'est pas encore le cas pour la Wallonie et la Belgique en général. Pour estimer le nombre de femmes en situation de précarité menstruelle, il faut se pencher sur les indicateurs de pauvreté en Belgique.

En 2017, 28% de femmes belges étaient en situation de pauvreté individuelle. [21] La pauvreté est également liée aux inégalités sociales de genre. En effet, en 2018, 15,6 % des hommes ont été exposés au risque de pauvreté, contre 17,2 % pour les femmes, soit une différence de 1,6 %. [22] En 2020, 10,2% des jeunes adultes âgés entre 18 et 24 ans se trouvaient en situation de privation matérielle et sociale. [23] Ce sont donc environ 250 000 personnes de sexe féminin qui ne sont pas en mesure de subvenir à leurs besoins [24].

La précarité financière des étudiant.es est une problématique bien présente en Belgique. D'après la présidente de la Fédération des Etudiants Francophones, au début de l'année 2021, ce sont 80.000 étudiants qui souffraient de précarité. [25] Ces dernier.es sont plus à risque car la pauvreté des familles est en augmentation ces dernières années et il y a un nombre insuffisant de bourses d'étude pour répondre à la demande en Fédération Wallonie-Bruxelles. [26] Cela a un impact sur le choix du logement pour les études mais également sur la santé des étudiant.es. [27]

« La difficulté à pouvoir acheter des protections hygiéniques peut pousser les filles à rester chez elles et à ne se rendre ni à l'école ni au travail, avec des conséquences durables sur leurs résultats scolaires et leurs opportunités économiques. » [28] (p.1) D'après une étude réalisée en février 2021 sur la précarité menstruelle chez les étudiantes en France [29], 59,71% des répondant-e-s ont déjà été absent-e-s des cours ou du travail lors de leurs menstruations pour des raisons financières, médicales, pour cause de fuites et autres. Pour essayer de palier au problème de manque de ressources financières, le jeudi 19 juillet 2018, la Chambre des Représentants a approuvé un projet de loi qui consiste à réduire la T.V.A. sur les « protections hygiéniques intimes » de 21% à 6%. [30] C'est donc en 2018 que les protections périodiques sont devenues des biens de première nécessité et n'ont plus été considérées comme des produits de luxe. [31] Concrètement, une diminution moyenne de 15% des prix des protections périodiques a été constatée dans les rayons de supermarchés. [32] Pour le moment, les associations sont les principales actrices dans la lutte contre la précarité menstruelle. Néanmoins, de nouvelles politiques voient tout doucement le jour pour agir contre la précarité menstruelle sur plusieurs axes. [33]

Aspects Santé

D'après une étude de l'IFOP (Institut Français d'Opinion Publique) en France, plus d'une femme sur trois ne change pas suffisamment de protection périodique ou a recours à l'utilisation de protections de fortune. [34] Cette mauvaise utilisation des protections périodiques n'est pas sans conséquences. Certaines femmes doivent utiliser les protections périodiques plus longtemps que la durée d'utilisation recommandée, ce qui peut entraîner le syndrome du choc toxique. [35] Le *Staphylococcus aureus* est « une bactérie qui fait partie de la flore normale humaine, mais qui peut également devenir une des principales causes d'infection. La virulence de cette bactérie est liée à la production de substances telles que la

toxine du choc toxique staphylococcique (TSST-1). » [36] (p.1) D'après le professeur Gérard Lina, microbiologiste spécialisé dans ce syndrome, « 20 à 30 % des femmes en sont porteuses ». [37] (p.1) Une utilisation prolongée des protections périodiques permet donc au Staphylocoque doré de se développer et de libérer cette toxine. [38] Si cette infection n'est pas soignée à temps, elle peut entraîner une amputation ou encore dans les cas les plus graves, la mort. [39] Une récente étude de l'ANSES (Agence Nationale de la Sécurité sanitaire alimentaire, environnement, travail) datant de décembre 2019 sur la sécurité des produits de protection intime [40] a mis en évidence que le risque de syndrome du choc toxique est lié aux conditions d'utilisation des protections périodiques.

L'ANSES a également mis en lumière la présence de substances chimiques à très faible concentration et sans dépassement des seuils sanitaires dans les protections intimes (tampons, serviette hygiénique, protège-slips et coupes menstruelles). [41] Alors que les protections périodiques ont pour objectif d'absorber les menstruations et prévenir les fuites, certaines marques ajoutent des parfums pour essayer de masquer les odeurs. [42] Cependant, de nombreux parfums sont « connus pour être des sensibilisants cutanés et/ou des irritants, pouvant causer une dermatite de contact allergique ou irritante. » [43] (p.1)

La santé mentale des étudiantes est également impactée par la précarité menstruelle. Une étude réalisée aux Etats-Unis en 2021 [44] a montré que les femmes ayant connu la précarité menstruelle mensuellement au cours de l'année écoulée étaient plus à risque de développer une dépression modérée à sévère, suivie par les femmes qui ont été au moins une fois en situation de précarité menstruelle au cours de l'année écoulée.

Le double tabou

Le tabou entourant les menstruations est bien présent dans notre société. Que ce soit au travers de la religion, des médias ou encore de la publicité, tout est mis en scène pour faire comprendre que le sang menstruel est sale et qu'il doit être nettoyé et caché. [45] De multiples expressions ont été inventées et sont encore utilisées aujourd'hui pour éviter de les appeler par leur nom. [46] L'utilisation des termes « protections hygiéniques » n'est pas non plus anodine. « Le Larousse est très clair, une protection c'est « ce qui protège, assure contre un risque, un danger, un mal ». Quant au mot « hygiénique », il renvoie à « ce qui est bon pour la santé, sain ». [47] (p. 2) Ce tabou est si ancré dans la société qu'il contrôle notre manière

de penser et d'agir. [48] Les personnes menstruées dissimulent encore aujourd'hui leurs protections périodiques à la vue des autres, évitent d'en parler publiquement, achètent des protections périodiques censées camoufler l'odeur des menstruations, supportent les douleurs menstruelles comme si de rien n'était, ont peur d'avoir des fuites, etc. [49] [50] [51] Une étude réalisée au Royaume-Uni en 2017 [52] a montré que 48% des répondant.e.s. âgées entre 14 et 21 ans étaient embarrassées par leurs menstruations et 71% se sont senties embarrassées d'acheter des protections périodiques.

Même si les mentalités évoluent, les religions participent encore aujourd'hui à influencer les mœurs. La religion catholique et la religion juive considèrent la femme menstruée comme étant impure. La religion islamique interdit aux femmes menstruées de prier, de toucher ou de lire le Coran, d'entrer dans une mosquée ou encore d'avoir des relations sexuelles. [53]

A cela s'ajoute le tabou entourant la précarité. « Parler des menstruations est déjà difficile, admettre que l'on est pauvre l'est encore plus. » [54] (p.7) [notre traduction] Différents obstacles entourant les menstruations peuvent renforcer les problèmes de pauvreté comme le fait de ne pas oser demander, la honte ressentie car une part du maigre budget familial doit être consacrée aux menstruations, etc. [55] (p.38) [notre traduction]

Impact sur la Qualité de Vie

Il n'est plus à prouver que les menstruations ont un impact négatif sur différents aspects de la vie. Une étude a même mis en évidence que le simple fait de mentionner les menstruations constituait une menace stéréotypique capable de diminuer au moins un domaine de la cognition. [56] De plus, les symptômes liés aux menstruations entraînent une grande perte de productivité. En effet, le fait d'être présent.e au travail ou à l'école en période de symptômes, aggrave cette perte de productivité comparé au fait d'être absent.e. [57]

Ferrans définit la qualité de vie comme « le sentiment de bien-être d'une personne qui découle de sa satisfaction ou de son insatisfaction à l'égard des aspects de la vie qui sont importants pour elle. » [58] (p.1) [notre traduction] Une étude réalisée en 2017 en Islande [59] a montré le lien étroit entre le « secret des menstruations, l'expérience de la honte corporelle et la douleur pendant les menstruations et une moins bonne Qualité de Vie liée à la Santé mentale. » (p.1) [notre traduction] De plus, « *le fait de croire au rôle proscripteur et au caractère désagréable des menstruations, l'expérience de la honte corporelle, la prise de*

médicaments contre les douleurs menstruelles et le fait de ne pas avoir fait d'études universitaires prédisaient » une Qualité de Vie liée à la Santé physique plus mauvaise. » [60] (p.1) [notre traduction]

D'importantes répercussions psychologiques et professionnelles peuvent également s'ajouter aux risques sur la santé des personnes menstruées. [61] Ces répercussions souvent insidieuses et tues car entourées de honte peuvent parfois mener jusqu'à développer un sentiment de mal-être, une perte de confiance en soi, une difficulté à se socialiser, une exclusion sociale, etc. [62] [63]

1.1. Question de recherche, objectifs et hypothèses

De quelle manière la Précarité Menstruelle impacte la Qualité de Vie des étudiant.e.s de l'Université de Liège ?

Objectif principal

Evaluer l'impact des différents facteurs relatifs à la Précarité Menstruelle sur la Qualité de vie des étudiant.e.s de l'Université de Liège

Objectifs secondaires

- 1) Déterminer la prévalence du phénomène de Précarité Menstruelle chez les étudiant.e.s de l'Université de Liège
- 2) Déterminer quel.s facteur.s jouent un rôle dans la variation du Score de Qualité de Vie des étudiant.e.s de l'Université de Liège

Hypothèse

Les facteurs relatifs à la précarité menstruelle impactent négativement le score de qualité de vie des étudiantes de l'université de Liège. [64] [65] [66]

2. Matériel et méthodes

2.1. Type d'étude et démarche de recherche

Le type d'étude utilisé est celui de l'approche quantitative. En effet, cette étude permet de quantifier l'impact de la précarité menstruelle sur la qualité de vie des étudiant.e.s de l'Université de Liège. Elle suit une démarche déductive. L'hypothèse principale envisagée

grâce à la littérature scientifique est confirmée ou infirmée au travers des données récoltées via des questionnaires.

Le design de l'étude correspond à celui de l'observationnel transversal. Les variables entourant la précarité menstruelle (variables indépendantes) sont observées dans la population étudiée à un moment donné.

L'objectif de cette étude est d'établir des associations entre ces variables indépendantes et le score de qualité de vie (variable dépendante).

2.2. Population étudiée

La population étudiée est composée d'étudiant.es de l'Université de Liège. Cette population a été choisie car elle fait partie de ces populations plus à risque de pauvreté et donc de précarité menstruelle.

Les critères d'inclusion sont les suivants :

- Être inscrit.es en tant qu'étudiant.es à l'Université de Liège
- Avoir au minimum 18 ans
- Avoir déjà eu sa ménarche
- Maîtriser la langue française utilisée dans le questionnaire

2.3. Méthode d'échantillonnage et échantillon

La méthode d'échantillonnage choisie est celle de la méthode non probabiliste au volontaire. Les participants n'ont donc pas été sélectionnés pour participer à l'étude mais ils ont volontairement répondu au questionnaire via la diffusion en ligne. Grâce au site internet Openepi [67], il a été déterminé que l'échantillon nécessaire pour cette étude devait être de minimum 375 répondants¹.

2.4. Paramètres étudiés et outils de collecte des données

L'outil utilisé pour la collecte des données est un questionnaire en ligne. En effet, au vu de la situation sanitaire actuelle, et du nombre conséquent d'étudiant.e.s inscrit.e.s à l'ULiège, il a semblé nécessaire d'éviter les contacts directs et les questionnaires format papier. Il a été

¹ Le calcul de l'échantillon se trouve en annexe 1

créé sur le site « Framaforms » qui respecte le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) appliqué par l'Université.

Concernant la création du questionnaire² sur la précarité menstruelle, aucun outil de ce genre n'avait été créé et testé auparavant. Il a donc fallu en créer de toute pièce. Pour se faire, différents documents ont été utilisés pour inspirer les différentes questions.³ Le questionnaire a été au préalable corrigé et testé par les deux promotrices, par deux étudiantes du Master de Sciences de la Santé publique ainsi que par Monsieur Patti, coordinateur de l'A.S.B.L. Bruzelle Liège.

2.4.1. Caractéristiques socio-démographiques

Les variables étudiées sont les données socio-démographiques telles que le genre, l'âge et l'appartenance à une communauté.

Les informations relatives aux études universitaires (faculté, niveau d'étude, durée d'étude depuis l'inscription à l'Université, bénéficiant d'une bourse d'étude ou non) ont également été récoltées ainsi que l'impact de la crise du Covid-19 sur l'emploi ou le job étudiant du/de la répondant.e et si ce/cette dernier.e bénéficiait de colis alimentaires provenant de l'Université.

Un point sur la situation de privation matérielle et sociale était également questionné. La privation matérielle et sociale implique « de ne pas pouvoir se permettre un niveau de vie « standard ». [69] (p.1) Une personne est en situation de privation lorsqu'elle ne peut pas se permettre au moins cinq des biens matériels ou des actions (sociales) sur les treize déterminés pour la Belgique.⁴ [70]

2.4.2. Evaluation de la qualité de vie

L'outil utilisé pour évaluer la qualité de vie des étudiant.e.s de l'Université de Liège est celui du « Quality of Life Index (QLI) – Generic III Version » élaboré par Carol Estwing Ferrans et Marjorie Powers.⁵ « Cet index mesure à la fois la satisfaction et l'importance relative à divers aspects de la vie. » [71] (p.1) [notre traduction] Le questionnaire est sous forme d'échelle de Likert allant de « très satisfait » à « très insatisfait » et de « très important » à « très négligeable ». Une option « Pas concerné » est également disponible pour les personnes qui

² Le questionnaire se trouve en annexe 2

³ Les sources de chaque question se trouve en annexe 2

⁴ Les treize éléments de privation matérielle et sociale se trouve en annexe 3 (tableau 7)

⁵ Le mail autorisant l'utilisation de ce questionnaire est en annexe 4

n'ont, par exemple, pas d'enfant. Le/la répondant.e indique son degré de satisfaction ressenti concernant 33 thématiques en lien avec la santé, les aspects psychologiques et spirituels, les aspects sociaux et économiques et l'aspect familial. Il en est de même concernant son degré d'importance. « Les notes d'importance sont utilisées pour pondérer les réponses de satisfaction, de sorte que les scores reflètent la satisfaction à l'égard des aspects de la vie auxquels l'individu accorde de l'importance » [72] (p.1) [notre traduction]

Un score allant de 0 (très mauvaise qualité de vie) à 30 (excellente qualité de vie) est alors calculé grâce à un tableau Excel préétabli. En plus d'un score général de qualité de vie, les 4 autres scores en lien avec les 4 aspects sont également calculés.

Les scores n'étaient calculés que si le/la répondant.e avait répondu à $\frac{3}{4}$ des items, soit 49 réponses sur 66.

2.4.3. Questions générales sur les menstruations

Différentes questions relatives aux menstruations ont été posées telles que l'âge de la ménarche, la durée moyenne des menstruations, le type de flux, les symptômes ressentis durant les menstruations et si le/la répondant.e souffre d'une maladie en lien avec le cycle menstruel.

2.4.4. Questions en lien avec la précarité menstruelle

La précarité menstruelle est un phénomène étudié depuis peu dans le sens où il existe depuis de nombreuses années mais ce n'est que tout récemment que la société s'y intéresse. [73] C'est également une problématique complexe et difficile à quantifier. En effet, ce dernier est divisé en 3 aspects distincts :

1. Connaissances sur les menstruations
2. Accès aux moyens de protections périodiques
3. Accès aux installations et aux services

Connaissance sur les menstruations

- Connaissances théoriques sur les menstruations et le cycle menstruel
- Connaissances et vécu des ménarches
- Vécu des menstruations
- Tabous entourant les menstruations et les conséquences

- Sources d'informations sur les menstruations
- Menstruations et professionnels de la santé
- Gestion des protections périodiques
- Santé périodique

Accès aux moyens de protections périodiques

- Types de protections périodiques utilisées
- Adéquation des protections périodiques utilisées
- Utilisation de protections périodiques labellisées biologiques
- Financement des protections périodiques ainsi que des autres dépenses liées à ces dernières.
- Questions relatives à la précarité financière et à l'utilisation des protections périodiques
- Accès à des protections périodiques gratuites à l'Université et dans d'autres endroits à Liège
- Vécu et gestion des douleurs menstruelles dans différents contextes de vie

Accès aux installations et aux services

- Accès à différentes installations et services sanitaires
- Accès à différentes installations et services sanitaires adaptés aux personnes à mobilité réduite
- Élimination des protections périodiques usagées
- Accès des installations et services au besoin

2.5. La collecte des données

La collecte des données s'est déroulée via un questionnaire en ligne. Au vu de l'impossibilité de diffuser le questionnaire via les canaux officiels de l'ULiège, la diffusion s'est principalement faite grâce aux options « partage » et « booster la publication » des réseaux sociaux Facebook et Instagram du 26 mai au 30 juin. La publication a touché 19.678 personnes et généré 4.995 interactions. A la fin de la récolte des données, le nombre total de répondants s'élevait à 576 personnes.

2.6. Traitement et méthodes d'analyse

Grâce au site « Framaforms » sur lequel est publié le questionnaire, les données ont pu être extraites directement sous format Excel. Un codebook reprenant le nom, le type, l'explication et les codes des différentes variables a été créé pour aider à la transformation des données brutes et permettre les analyses statistiques grâce au logiciel Rcmdr. Un plan statistique a ensuite été établi pour être au clair avec la marche à suivre quant aux différentes analyses.

Le modèle statistique utilisé est celui du « Modèle de régression multiple » qui permet d'étudier la relation entre une variable quantitative (score de qualité de vie) et un ensemble de facteurs (relatifs à la précarité menstruelle).

La première étape est de décrire les variables quantitatives et qualitatives en les résumant numériquement.

Ensuite, il est question de déterminer la normalité des variables quantitatives. Pour cela, une comparaison moyennes/médianes, un histogramme, un diagramme quantil-quantil (Q-Q plot) et un test de Shapiro-Wilk sont effectués. Si les variables quantitatives présentent une distribution normale, les résultats sont présentés sous la forme « moyenne \pm écart-type ». Si les variables quantitatives ne présentent pas une distribution normale, les résultats sont présentés sous la forme « médiane et interquartile (P25-P75) ». Les variables qualitatives, quant à elles, seront exprimées sous forme de fréquence (%).

Enfin les tests statistiques univariés et multivariés sont effectués afin de mesurer l'association entre les variables et les scores de qualité de vie.

Pour les variables quantitatives, des tests de Coefficient de corrélation de Pearson (variables suivant une distribution normale) ainsi que des tests de Coefficient de corrélation de Spearman (variables non-paramétriques) sont utilisés.

Pour les variables qualitatives avec $k > 2$, des tests Anova-1 (variables suivant une distribution normale) ainsi que des tests de Kruskal-Wallis (variables non-paramétriques) sont utilisés.

Pour les variables qualitatives avec $k = 2$, des tests de Student non apparié (variables suivant une distribution normale) ainsi que des test U de Mann-Whitney (variables non-paramétriques) sont utilisés.

Ne sont incluses dans le modèle multivarié que les variables significatives en univarié. Les résultats sont considérés comme significatifs si la p-valeur est inférieure au niveau d'incertitude de 5% (p-valeur < 0,05).

Des tests d'homogénéité χ^2 (ou des tests exacts de Fisher si les variables attendues étaient inférieures à 5) ont été réalisés entre certaines variables lorsque cela était pertinent pour l'étude.

2.7. Contrôles qualité

Des blocages ont été intégrés pour que la personne qui répond ne puisse pas passer à la page suivante tant qu'elle n'a pas répondu à certaines questions clés.

Si la personne a répondu « non » aux questions : « êtes-vous inscrit en tant qu'étudiant.e à l'Université de Liège ? », « avez-vous déjà eu vos règles ? » et si elle est mineure, elle était exclue de l'étude. Était également vérifiée la cohérence entre l'âge du/de la répondant.e et son niveau d'études.

Les variables « âge » et « âge de la ménarche » ont également été vérifiées pour supprimer les valeurs anormalement basses ou élevées.

2.8. Aspects règlementaires

D'après le Collège restreint des enseignants du Master en Sciences de la Santé Publique, cette étude n'est pas à soumettre à un Comité d'Éthique.⁶

Les règles relatives au recueil du consentement pour l'utilisation des données à caractères personnel dans le cadre d'un travail de fin d'étude ont été respectées. En effet, la récolte des données se faisant exclusivement via un questionnaire en ligne, un lien vers le formulaire de consentement⁷ était disponible sur la page d'accueil du questionnaire et la signature du/de la répondant.e était remplacé par un bouton à cocher sous la phrase « En cliquant sur le bouton ci-dessous, j'affirme avoir pris connaissance des modalités de traitement de mes données à caractère personnel et marque mon accord sur ceux-ci. »

⁶ Les informations relatives à cette décision se trouvent en annexe 5

⁷ Le formulaire de consentement est disponible en annexe 6

2.9. Exploitation des résultats et publication

Les résultats de cette étude ne sont pas à vocation d'être publiés.

3. Résultats

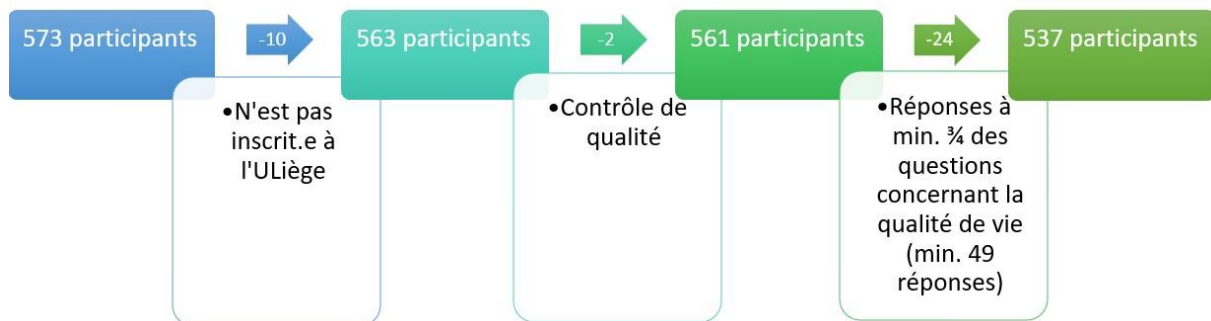


Figure 1 Graphique de type processus

3.1. Présentation de la population⁸

3.1.1. Caractéristiques socio-démographiques de l'échantillon

Le questionnaire a été répondu par une majorité (99.26%) de personnes de genre féminin. Parmi les groupes minoritaires, deux personnes de genre non-binaire (0.37%), une personne transgenre (0.19%) et une personne de genre « autre » (0.19%) ont participé à l'étude. L'âge médian est de 22(20-24) ans. Une majorité (65.11%) ne se sent reconnue dans aucune communauté et 29.66% se considère comme catholique. Les trois facultés les plus représentées sont celles de médecine (19.18%), celles de philosophie et lettres (15.64%) ainsi que celles de psychologie, logopédie et sciences de l'éducation (15.27%). Un peu plus de la moitié (54.58%) est en bachelier et 39.89% en Master. Une petite majorité (54.00%) est inscrit.e depuis moins de 3 ans à l'ULiège, 39.85% entre 3 et 6 ans et seulement 6.15% depuis plus de 6 ans. Près d'un quart (26.12%) bénéficie d'une bourse d'étude et/ou sont en situation de privation matérielle et sociale (24.59%). Un peu plus de la moitié (55.49%) a un emploi ou un job d'étudiant. Concernant l'impact de la crise Covid 19 sur leur vie, 14.89% ont perdu temporairement leur emploi/job d'étudiant et 8.40% l'ont perdu mais ont retrouvé un nouvel emploi/job d'étudiant. Près de 40% ont perdu leur emploi/job d'étudiant mais cela n'est pas dû à la crise du coronavirus. Près d'un.e étudiant.e sur 10 (8.19%) s'est procuré.e des colis alimentaires lors de la crise sanitaire et 79.55% des colis provenaient de l'Université de Liège.

⁸ Les analyses descriptives complètes sont disponibles en annexe 7.a

3.1.2. Scores relatifs à la Qualité de Vie

Pour rappel, les différents scores repris dans le tableau ci-dessous sont calculés sur 30. La médiane du score de qualité de vie est à 21.46(17.59-24.48), ce qui fait environ un score de 7 sur 10. Dans l'ordre, les scores de sous-échelles sont classées comme ceci : familiale 24(19.13-27), sociale et économique 22.17(18.50-25), santé 21.75(17.86-24.55), et enfin psychologique et spirituelle 19.92(14.03-23.50).

Tableau 1. Analyse descriptive des scores de qualité de vie et de sous-échelles des 537 personnes incluses dans l'étude.

Variable	Médiane	P25-P75	Min-max	n
Qualité de vie globale (0/30)	21.46	17.59-24.48	0.67-30.00	n=537
Sous-échelle « Santé » (0/30)	21.75	17.86-24.55	0.38-30.00	n=537
Sous-échelle « Psychologique et spirituelle » (0/30)	19.92	14.03-23.5	0.83-30.00	n=535
Sous-échelle « Sociale et économique » (0/30)	22.17	18.5-25.00	1.43-30.00	n=537
Sous-échelle « Familiale » (0/30)	24.00	19.13-27.00	0.00-30.00	n=536

3.1.3. Paramètres généraux sur les menstruations

L'âge médian de la ménarche est de 13(12-14) ans et la durée médiane des menstruations est de 5 (4-6) jours. Un peu moins de la moitié (46.34%) des répondant.e.s a un flux menstruel « moyen », 30.96% un « abondant », 13.70% un « léger » et 9.01% en ont un très « abondant ». Le moyen de contraception le plus utilisé est la pilule contraceptive (58.18%), suivie par les préservatifs masculins ou féminins (10.56%) et 9.73% n'utilisent pas de moyen de contraception. Les symptômes menstruels ressentis par plus de la moitié des répondant.e.s sont les crampes dans le bas du ventre (86.22%), la fatigue (67.04%), la diarrhée (58.85%), les maux de dos (55.31%), l'acné (52.70%) et les ballonnements (50.84%). Près d'une femme sur 10 (8.58%) est atteinte d'une maladie en lien avec le cycle menstruel. Parmi ces maladies se trouvent, entre autres, l'endométriose, le syndrome des ovaires polykystiques ou encore l'adénomyose.

3.1.4. Connaissances sur les menstruations

Un.e répondant.e sur 5 (21.60%) a vécu la ménarche comme une expérience agréable, 39.85% se sentaient prêt.e, 69.40% étaient mal à l'aise et 44.51% ont reçu suffisamment d'informations sur les menstruations avant la ménarche. Un peu plus de la moitié (54.19%) ne vit ni bien, ni mal les règles, 17.32% les vivent très bien et 28.49% les vivent mal et redoutent cette période du mois. Une majorité de répondant.e éprouve parfois des difficultés à se concentrer (44.19%) et/ou des difficultés à passer un examen ou une activité évaluée (37.03%) durant les menstruations. Un.e répondant.e sur 10 (11.57%) ressent encore de la honte durant les menstruations aujourd'hui et $\frac{1}{4}$ d'entre eux/elles ont honte car ils sont mal à l'aise à l'idée que quelqu'un sache qu'ils/elles sont menstrué.e.s actuellement. Un peu moins de la moitié (45.90%) s'est déjà fait embêter ou taquiner à cause des menstruations et 61.13% en ont déjà été témoins. Presque $\frac{1}{4}$ des répondant.e.s (72.44%) pensent que les menstruations sont encore taboues aujourd'hui. Les principales sources d'informations sur les menstruations sont : internet (89.39%), les mères (60.52%), les ami.e.s (59.78%) et les professionnels de la santé (58.10%). Quatre personnes sur cinq (84.19%) ont déjà parlé des menstruations avec un professionnel de la santé. Concernant la durée d'utilisation des protections périodiques internes, 35.38% les gardent entre 4 et 8 heures, 19.18% entre 1 et 4 heures et 12.85% entre 8 et 12 heures. Parfois, il/elle a déjà utilisé des protections périodiques pendant plus longtemps que le temps recommandé car il/elle n'avait pas de produits de remplacement (38.84%). Concernant les symptômes au cours des cinq derniers mois, 27.93% ont eu des irritations vaginales, 23.09% des pertes vaginales inhabituelles (couleurs ou odeurs) et 16.01% des rougeurs ou inflammation génitale. Parmi ces derniers, 45.99% ont parlé de ces symptômes à un professionnel de la santé.

3.1.5. Accès aux protections périodiques

Les protections périodiques les plus utilisées sont les serviettes (69.27%) et tampons (46.18%) périodiques à usage unique. La coupe menstruelle (27.56%) et les sous-vêtements menstruels (22.91%) sont également utilisés par presque 1 personne sur 4. Une majorité de personnes (68.84%) pense que les protections périodiques utilisées sont idéales. Presque 1 personne sur 4 utilise des protections périodiques labellisées « biologiques ». Une grande majorité du financement des protections périodiques est assurée par le/la responsable légal.e (parents, tuteurs, etc) (70.76%) et/ou par le/la répondant.e lui/elle-même (46.93%). Lorsque c'est le/la

répondant.e qui les finance, cela se fait à hauteur de 0 à 5 euros par mois pour 47.79%, 5 à 10 euros pour 38.96% et plus de 10 euros pour 13.25% des personnes. Concernant les autres dépenses liées au cycle menstruel, la dépense la plus répandue concerne les rendez-vous gynécologiques (53.54%) suivie par l'achat d'une contraception hormonale (53.36%) et l'achat d'anti-douleur (51.87%). Le montant mensuel de ces autres dépenses est estimé entre 50 et 100 euros pour 27.56% des répondant.e.s, entre 100 et 150 euros pour 19.00% et plus de 150 euros pour 28.40% des personnes. Presque 9 personnes sur 10 (97.53%) ont la possibilité de changer aussi souvent de protections périodiques que besoin. Néanmoins, 30.91% des répondant.es ont peur de manquer de protections périodiques, 7.82% ont déjà dû faire le choix entre protections périodiques et objets de première nécessité, 11.92% ont déjà emprunté des protections périodiques et 2.79% les fabriquent par manque d'argent. Enfin, presque 1 répondant.e sur 10 (9.50%) se déclare en incapacité financière à acheter des protections périodiques et 1 personne sur 5 aurait besoin d'une aide financière pour en acheter suffisamment. Trois personnes sur cinq ne savent pas si des protections périodiques sont disponibles gratuitement à l'Université de Liège et 95.33% pensent que l'ULiège devrait en mettre gratuitement à disposition.

Une majorité de personnes souffre souvent de douleurs menstruelles (65.05%) et 56.92% d'entre eux/elles ressentent des douleurs menstruelles qui les empêchent de faire les tâches de la vie quotidienne. L'utilisation d'anti-douleurs et anti-inflammatoire (66.67%), le repos (62.67%) ainsi que les remèdes naturels (49.90%) sont utilisés pour faire passer les douleurs. Seulement 2.67% ont déjà consulté un professionnel de la santé concernant ces douleurs. Une majorité (74.12%) pense que l'Université de Liège devrait mettre à disposition différents moyens pour les soulager.

Presque 1 personne sur 5 (18.87%) est parfois absente de l'école et du travail à cause des menstruations. Lorsque c'est le cas, les raisons principales de cette absence sont le fait de ne pas se sentir assez bien physiquement et/ou mentalement (87.82%), la peur des fuites (43.01%) et de ne pas savoir s'ils/elles pouvaient se rendre aussi souvent que besoin aux toilettes (16.84%). La durée de cette absence se limite généralement à une journée (73.40%). Une personne sur quatre arrête souvent (21.32%) ou parfois (26.23%) le sport durant les menstruations pour les mêmes raisons que l'absence au travail ou à l'école. Presque 1 personne sur 3 (31.49%) ne va plus à la piscine ou à la plage lors des menstruations. Aux

raisons précédemment énoncées, s'ajoute le fait de ne pas porter de protections périodiques internes (27.48%) et la peur des fuites (69.47%), qui prennent le devant sur le fait de ne pas se sentir assez bien physiquement et/ou mentalement (48.09%). Par contre, presque 3 personnes sur 5 (56.73%) passent à côté des loisirs lors des menstruations

3.1.6. Installations et services

Une grosse majorité de personnes a généralement accès à des toilettes propres (85.63%), privées (90.67%), qui se ferment (96.46%), avec une poubelle (90.11%). Quelques installations manquent néanmoins un peu plus, telles que l'accès à un évier avec de l'eau (83.55%), à du savon (74.07%) ainsi qu'à un miroir (65.23%). Concernant les quatre personnes à mobilité réduite de l'étude (0.75%), aucune d'entre elles n'a généralement accès à des toilettes adaptées (100%). Une majorité de personnes jette les protections périodiques usagées dans une poubelle (82.28%) ou ne les jette pas car elles sont réutilisables (33.58%). Deux personnes sur 5 (42.94%) ont déjà utilisé des protections périodiques plus longtemps par manque d'accès à des installations adaptées. Une personne sur 10 (13.62%) ignore si elle est en situation de précarité menstruelle et 1.87% en est convaincue.

3.2. Analyses univariées

3.2.1. Déterminants socio-démographiques et scores de qualité de vie et de sous-échelle

Après la réalisation des analyses univariées, le score global de qualité de vie est significativement associé à la faculté (p -valeur = 0.033), au fait d'avoir une bourse d'étude (p -valeur = 0.0094), d'avoir bénéficié de colis alimentaire durant la crise du Covid 19 (p -valeur = 0.0017) et d'être en situation de privation matérielle et sociale (p -valeur < 0.0005).

De ce fait, les étudiants inscrits en faculté HEC – école de gestion de Liège ainsi qu'en sciences appliquées ont une meilleure qualité de vie que ceux/celles inscrit.e.s dans les autres facultés. Les étudiant.e.s bénéficiant d'une bourse d'études et de colis alimentaires durant la crise Covid 19 ont un moins bon score de qualité de vie globale. De plus, le fait d'être en situation de privation matérielle et sociale impacte négativement le score de qualité de vie globale.

La variable communauté impacte, quant à elle, positivement le score de la sous-échelle « psychologie et spiritualité ». (p -valeur = 0.016).

La faculté n'est significativement pas associée aux sous-échelle « santé » (p-valeur = 0.079) et « économique et sociale » (p-valeur = 0.16) et le fait d'avoir une bourse d'étude à la sous-échelle « santé » (p-valeur = 0.077).

3.2.2. Déterminants concernant les menstruations et score de qualité de vie et sous-échelles.

Le score global de qualité de vie est significativement associé aux symptômes poitrine sensible (p-valeur = 0.041), maux de tête (p-valeur = 0.024), nausées (p-valeur = 0.00057), maux de dos (p-valeur = 0.0015), fatigue (p-valeur = 0.0071), fringales (p-valeur = 0.0081), insomnies (p-valeur <0.0005), douleurs au périnée (p-valeur = 0.0012), autres symptômes (p-valeur = 0.049) et au fait d'avoir une maladie en lien avec le cycle menstruel (p-valeur = 0.00096).

De ce fait, ces différents symptômes ainsi que le fait d'avoir une maladie en lien avec le cycle menstruel impactent négativement la qualité de vie des répondant.es.

Le type de flux menstruel est significativement associé au score de sous-échelle « familiale » (p-valeur = 0.021) et avoir un type de flux abondant (p-valeur = 0.0039) et très abondant (p-valeur = 0.0054) impacte négativement ce score.

Les personnes souffrant de douleurs abdominales ont un moins bon score de sous-échelle « psychologique et spirituelle » (p-valeur = 0.042).

L'âge de la ménarche (p-valeur = 0.24), la durée des menstruations (p-valeur = 0.31), les moyens de contraception (p-valeur = 0.97), les symptômes crampes dans le bas du ventre (p-valeur = 0.18), acné (p-valeur = 0.88), ballonnements (p-valeur = 0.803), constipation (p-valeur = 0.31), diarrhée (p-valeur = 0.53), rétention d'eau (p-valeur = 0.45) et le fait de ne pas avoir de symptômes (p-valeur = 0.085) ne sont pas significativement associés aux scores de qualité de vie et de sous-échelle.

3.2.3. Déterminants concernant les connaissances sur les menstruations

Le score globale de qualité de vie est significativement associé au fait de se sentir prêt.e lors de la ménarche (p-valeur = 0.019), d'avoir reçu suffisamment d'informations sur les menstruations (p-valeur = 0.005), que la ménarche ait été une expérience agréable (p-valeur <0.0005), de savoir que les menstruations étaient quelque chose de normal avant la ménarche (p-valeur = 0.018), d'avoir été mal à l'aise lors de la ménarche (p-valeur <0.0005), au ressenti des menstruations (p-valeur <0.0005), à la difficulté de concentration durant les

menstruations (p-valeur <0.0005), à la difficulté de passer un examen ou une activité évaluée durant les menstruations (p-valeur <0.0005), de la honte ressentie durant les menstruations (p-valeur <0.0005), que le/la participant.e affirme que les menstruations sont encore taboues aujourd'hui (p-valeur <0.0005), d'avoir déjà été embêté ou taquiné à cause des menstruations (p-valeur = 0.0032), que le/la participant.e ait déjà inventé une excuse pour dire qu'il/elle était menstrué.e (p-valeur = 0.0033), que la source d'information sur les menstruations soit la mère (p-valeur = 0.0034), le frère (p-valeur = 0.013) et/ou les ami.e.s (p-valeur = 0.036), que la personne ait confiance quant au fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver (p-valeur <0.0005) et que la personne ait déjà utilisé des protections périodiques pendant plus longtemps que le temps recommandé parce qu'il/elle n'avait pas de produits de remplacement (p-valeur < 0.0005).

Se sentir prêt.e, détenir suffisamment d'informations, prendre conscience que les menstruations sont normales et vivre agréablement la ménarche impactent positivement le score global de qualité de vie. A contrario, un ressenti de mal-être lors de la ménarche l'influence négativement. Le ressenti lors des menstruations impacte également le score. De ce fait, vivre les menstruations « ni bien, ni mal » et « mal » influence négativement la qualité de vie. Les répondant.e.s qui ressentent souvent ou parfois des difficultés de concentration ou encore qui se sentent moins aptes à passer un examen ou une activité évaluée durant les menstruations fait baisser ce score. Les personnes qui affirment que les menstruations sont encore taboues aujourd'hui et qui se sentent honteuses à cause de celles-ci et/ou de ceux qui les ont embêtées à ce propos ont un moins bon score de qualité de vie que les autres. Il en est de même pour le fait d'inventer souvent (p-valeur = 0.0086) ou parfois (p-valeur = 0.0047) des excuses pour éviter de dire que l'on est menstrué. Avoir peu (p-valeur = 0.015) ou pas du tout (p-valeur <0.0005) confiance en soi pour gérer ses protections périodiques influence négativement le score de qualité de vie. Le fait d'avoir déjà utilisé ses protections périodiques plus longtemps que le temps recommandé par manque de produits de remplacement fait également diminuer la qualité de vie des répondant.e.s.

Avoir comme sources d'information sur les menstruations une mère, des frères ou des ami.e.s impacte positivement le score de qualité de vie globale. Concernant la sous-échelle

« économique et sociale », les livres, magazines, journaux et autres (p-valeur = 0.023) pour trouver des informations sur les menstruations influencent également positivement le score.

Garder ses protections périodiques internes entre 8 et 12 heures impacte positivement le score de la sous-échelle « économique et sociale » (p-valeur = 0.042). De plus, ne pas avoir eu de symptômes de type éruption génitale, irritation vaginale, etc. influence également positivement ce score ainsi que celui de la sous-échelle « santé » (p-valeur = 0.04).

Les connaissances sur les menstruations (p-valeur = 0.52), le cycle menstruel (p-valeur = 0.12), et les protections périodiques à utiliser avant la ménarche (p-valeur = 0.19), avoir été témoin de moqueries à cause des menstruations (p-valeur = 0.43), avoir un mal-être lors de l'achat ou lors de la demande de protections périodiques (0.48), discuter des menstruations avec un professionnel de la santé (p-valeur = 0.43), la durée des protections périodiques externes (p-valeur = 0.25) ne sont pas significativement associés aux différents scores de qualité de vie et de sous-échelles.

3.2.4. Déterminants concernant l'accès aux protections périodiques

Le score de qualité de vie globale est significativement associé à l'utilisation de papier-toilette/essuie-tout (p-valeur = 0.00084), à l'utilisation de sous-vêtements menstruels (p-valeur = 0.0018), au fait que les protections périodiques soient idéales (p-valeur <0.0005), confortables (p-valeur <0.0005), fuitent (p-valeur <0.0005) et/ou bougent (p-valeur <0.0005), et qu'elles soient financées par le/la répondant.e (p-valeur = 0.023) et/ou par son/sa responsable légal.e (p-valeur = 0.029), aux autres dépenses liées aux protections périodiques comme l'achat de sous-vêtements neufs (p-valeur = 0.045) et/ou de la nourriture (fringales, etc) (p-valeur = 0.0031), à la possibilité de changer aussi souvent de protections périodiques quand il y a besoin (p-valeur <0.0005), à l'inquiétude d'en manquer (p-valeur <0.0005), au choix à faire entre ces dernières et un objet de première nécessité (p-valeur <0.0005), à l'emprunt par manque d'argent (p-valeur = 0.0018), à l'incapacité financière à en acheter (p-valeur < 0.0005), à la fabrication par manque d'argent (p-valeur <0.0005), au besoin d'une aide financière pour en acheter suffisamment (p-valeur = 0.019), au fait de les avoir déjà remplacées par autre chose (mouchoirs, sous-vêtements doubles, ect.) (p-valeur = 0.014), à l'absence au travail ou à l'école (p-valeur <0.0005), à l'arrêt du sport (p-valeur <0.0005), de ne plus aller à la piscine ou à la plage (p-valeur <0.0005) et/ou d'arrêter les loisirs à cause des menstruations (p-valeur <0.0005).

L'utilisation de papier-toilettes et d'essuie-tout impacte négativement le score de qualité de vie globale tandis que l'utilisation de sous-vêtements menstruels l'impact positivement. Lorsque les protections périodiques sont considérées comme idéales, la qualité de vie est positivement influencée. A contrario, lorsqu'elles bougent, fuient souvent (p-valeur = 0.00052) et ne sont pas souvent confortables, cela l'impact négativement. Lorsque c'est l'étudiant.e qui finance ses protections périodiques, le score de qualité de vie est influencé négativement, mais lorsque c'est le responsable légale, il l'est positivement.

Devoir acheter des sous-vêtements neufs ou de la nourriture (fringales) lors des menstruations impacte négativement le score de qualité de vie. Il en est de même que d'être inquiet.e quant au éventuel manque de protections périodiques, de faire des choix entre ces dernières et des objets de première nécessité, d'en emprunter par manque d'argent, d'être en incapacité financière à en acheter, de les fabriquer par manque d'argent, d'avoir besoin d'une aide financière pour en acheter suffisamment et de les avoir déjà remplacées par autre chose (mouchoirs, sous-vêtements doubles, ect.). Par ailleurs, avoir la possibilité de les changer aussi souvent que besoin influence positivement le score de qualité de vie. Être absent de l'école ou du travail, arrêter le sport, ne plus aller à la piscine ou à la plage ou encore arrêter les loisirs ont un impact négatif sur le score.

L'utilisation de serviettes périodiques réutilisables (p-valeur = 0.021) ainsi d'autres dépenses liées au cycle menstruel (p-valeur = 0.029) influencent négativement le score de la sous-échelle « famille ». Par contre, n'avoir aucune dépense liée au cycle menstruel à un impact positif sur la sous-échelle « économique et sociale » (p-valeur = 0.041).

L'utilisation des autres protections périodiques, l'utilisation de protections périodiques biologiques (p-valeur = 0.054), le financement des protections périodiques par le/la partenaire (p-valeur = 0.33), les autres dépenses liées au cycle menstruel, le fait que l'étudiant.e pense que les protections sont trop coûteuses (p-valeur = 0.302), le fait qu'il/elle connaît des endroits à Liège où trouver des protections périodiques gratuites (p-valeur = 0.308) et les douleurs menstruelles (p-valeur = 0.074) ne sont significativement pas associés aux différents scores de qualité de vie et de sous-échelles.

3.2.5. Déterminants des installations et services

Le score de qualité de vie globale est significativement associé à l'accès à des toilettes propres (p-valeur <0.0005), privées (p-valeur = 0.0025), qui se ferment (p-valeur = 0.029), et avec un miroir (p-valeur = 0.0064), au fait d'être une personne à mobilité réduite (p-valeur = 0.023), au fait de jeter/se débarrasser des protections périodiques usagées dans une poubelle (p-valeur = 0.050) ou de ne pas les jeter car elles sont réutilisables (p-valeur = 0.0099) et à la considération de soi-même en situation de précarité menstruelle (p-valeur <0.0005).

Avoir accès à des toilettes propres, privées, qui se ferment et où il y a un miroir impacte significativement et positivement le score global de qualité de vie. Être une personne à mobilité réduite influence négativement ce score. Jeter ses protections périodiques usagées dans une poubelle influence négativement le score tandis que de ne pas les jeter car elles sont réutilisables l'influence positivement. Se définir en situation de précarité menstruelle (p-valeur = 0.00084) ou ne pas savoir (p-valeur <0.0005) impacte négativement le score.

Jeter ses protections périodiques usagées dans la poubelle influence négativement le score de la sous-échelle « économique et sociale » (p-valeur = 0.022).

L'accès à un évier avec l'eau (p-valeur = 0.48) et du savon (p-valeur = 0.062), à une poubelle (p-valeur = 0.78) et l'utilisation prolongée des protections périodiques car pas accès à des installations adaptées (p-valeur = 0.22) ne sont pas significativement associés aux différents scores de qualité de vie et de sous-échelles.

3.3. Analyses multivariées⁹

Au vu du nombre important de variables dans le modèle, ne sont affichées dans le tableau ci-dessous les variables jugées importantes pour la compréhension du modèle.

⁹ Les analyses multivariées détaillées sont disponibles en annexe 7.b

Tableau 2. Résultats de l'analyse multivariée concernant le score de qualité de vie globale.

Variables	Paramètre	Coefficient ± SE	p-valeur	p-valeur global
Communauté	Catholique vs. autre	5.86 ±2.08	0.0051	0.029
	Protestant vs. autre	8.87 ±3.46	0.011	
	Musulman vs. autre	4.51 ±2.53	0.075	
	Aucune vs. Autre	5.07 ±2.06	0.014	
Situation de privation matérielle et sociale	Oui vs. non	-1.56 ±0.66	0.018	
Symptômes Douleurs au périnée	Oui vs. non	-1.14 ±0.61	0.0605	
Etre mal à l'aise lors de la ménarche	D'accord vs. Pas d'accord	-1.27±0.61	0.037	
S'est déjà fait embêter, taquiner ou moquer à cause des menstruations	Oui vs. non	-0.91±0.53	0.084	
Les menstruations sont encore taboues aujourd'hui	Oui vs. non	-1.065±0.58	0.068	
Source d'information	Oui vs. non			
Maman		0.94±0.55	0.0904	
Ami.es		0.91 ±0.52	0.078	
Avoir confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou de les laver	Confiant.e vs. Très confiante	-0.45 ±0.56	0.42	0.0055
	Peu confiant.e vs. Très confiante	0.41 ±1.11	0.71	
	Pas du tout conf. Vs. Très confiante	-8.82 ±2.54	0.00059	
Les protections périodiques utilisées sont idéales	Oui vs. non	1.41±0.63	0.025	
Protections périodiques bougent	Souvent vs. jamais	-2.01 ±1.14	0.08	0.094
	Parfois vs. jamais	-0.69 ±0.99	0.49	
	Rarement vs. Jamais	-1.89 ±1.04	0.07	

Accès à des toilettes propres	Oui vs. non	2.62±0.78	0.000903	
Considération en situation de précarité menstruelle	Oui vs. non	-2.96±2.04	0.15	0.066
	Ne sait pas vs. non	1.25±0.84	0.14	

Le R^2 ajusté du test vaut 0.2284. Cela signifie que 22.84% de la variabilité du score global de qualité de vie peut être expliqué par l'ensemble des variables intégrées dans le modèle. Les variables qui restent significatives dans le modèle multivarié sont : la communauté (p-valeur = 0.029), la situation de privation matérielle et sociale (p-valeur = 0.018), le malaise lors de la ménarche (p-valeur = 0.037), la confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou de les laver (p-valeur = 0.0055), la considération des protections périodiques utilisées comme étant idéales (p-valeur = 0.025) et enfin l'accès à des toilettes propres (p-valeur = 0.000903).

De ce fait, se considérer comme faisant partie de la communauté catholique (p-valeur = 0.0051), protestante (p-valeur = 0.011) ou encore ne faire partie d'aucune communauté (p-valeur = 0.014) influence positivement le score de qualité de vie des répondant.e.s. Être en situation de privation matérielle et sociale impacte négativement. Il en est de même pour avoir ressenti un malaise lors de la ménarche ou ne pas avoir confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver (p-valeur = 0.00059). Par contre, considérer les protections périodiques que l'on utilise comme étant idéales et avoir accès à des toilettes propres influencent positivement le score de qualité de vie.

Le fait d'avoir comme sources d'information sur les menstruations sa mère (p-valeur = 0.0904) ou des ami.e.s (p-valeur = 0.078), que les protections périodiques bougent au fil de la journée (p-valeur = 0.094), de considérer les menstruations comme étant quelque chose de tabou encore à l'heure d'aujourd'hui (p-valeur = 0.068), de s'être déjà fait embêter ou taquiner à cause des menstruations (p-valeur = 0.084), d'avoir comme symptôme des douleurs au périnée (p-valeur = 0.0605) et de se considérer en situation de précarité menstruelle (p-valeur = 0.066) ne sont significativement pas associés au score global de qualité de vie.

Tableau 3. Résultats des analyses multivariées des scores de sous-échelles de qualité de vie.

Variables	Paramètres	Score de la sous-échelle « santé » n=537	Score de la sous-échelle « psychologique et spiritualité » n=535	Score de la sous-échelle « économique et sociale » n=537	Score de la sous-échelle « famille » n=536
	Intercept	14.69±3.34* <0.0005**	13.50±4.10 0.0029	20.32±2.88 <0.0005	20.97±3.17 <0.0005
Bourse d'étude	Oui vs non	- 0.013	-0.41±0.69 0.55	-0.43±0.60 0.47	-1.48±0.68 0.032
Symptômes Douleurs au périnée	Oui vs non	-1.59±0.63 0.013	-1.12±0.72 0.12	-1.27±0.61 0.037	- 0.039
Maladies en lien avec le cycle menstruel	Oui vs non	-1.53±0.94 0.105	-1.55±1.06 0.14	-	-2.14±1.06 0.044
S'est déjà fait embêter, taquiner ou moquer à cause des menstruations	Oui vs non	-0.68±0.55 0.21	-1.31±0.62 0.037	-	-1.27±0.61 0.039
Les menstruations sont encore taboues aujourd'hui	Oui vs non	-1.13±0.61 0.063	-1.55±0.68 0.024	-0.38±0.60 0.53	-0.50±0.70 0.47
Sources d'information : ami.e.s	Oui vs non	-	1.24±0.61 0.044	1.08±0.53 0.043	-
Considération en situation de précarité menstruelle	Oui vs non	-2.13±2.12 0.32	-3.74±2.36 0.11	-2.34±1.98 0.24	-2.34±2.27 0.304
	Ne sait pas vs non	2.14±0.88 0.016	1.30±1.00 0.20	0.82±0.88 0.35	0.42±1.00 0.67
R ²		0.225	0.2373	0.1668	0.1927
* Coefficient ± SE					
** P-valeur					

Le R² ajusté du test concernant le score de la sous-échelle « santé » est de 0.225. Cela signifie que 22.50% de la variabilité du score est expliquée par les variables intégrées au modèle. Avoir comme symptôme menstruel des douleurs au périnée (p-valeur = 0.0013) impacte

négativement ce score tandis que ne pas savoir si l'on se trouve en situation de précarité menstruelle (p-valeur = 0.016) l'impact positivement.

Le R^2 ajusté du test concernant le score de la sous-échelle « psychologique et spiritualité » est de 0.2373. Cela veut donc dire que 23.73% de la variabilité du score est expliquée par les variables intégrées dans le modèle. S'être déjà fait embêter ou taquiner à cause des menstruations (p-valeur = 0.037) et considérer les menstruations comme étant encore taboues aujourd'hui (p-valeur = 0.024) influencent négativement ce score. Tandis qu'avoir des ami.e.s comme source d'information sur les menstruations l'influence positivement (p-valeur = 0.043).

Le R^2 ajusté du test concernant le score de la sous-échelle « économique et sociale » est de 0.1668. Cela signifie que 16.68% de la variabilité du score est expliquée par les différentes variables intégrées au modèle. Avoir comme symptôme menstruel des douleurs au périnée (p-valeur = 0.037) impacte négativement le score tandis qu'avoir des ami.e.s comme source d'informations sur les menstruations l'influence positivement (p-valeur = 0.043).

Le R^2 ajusté du test concernant le score de la sous-échelle « famille » est de 0.1927. Cela veut dire que 19.27% de la variabilité du score est expliquée par les différentes variables intégrées au modèle. Avoir une bourse d'étude influence négativement le score de la sous-échelle « famille » (p-valeur = 0.032) tout comme le fait d'avoir une maladie en lien avec le cycle menstruel (p-valeur = 0.044). Il en est de même pour le fait de s'être déjà fait embêter ou taquiner à cause des menstruations (p-valeur = 0.039).

4. Discussion, perspectives et conclusion

Cette étude avait pour objectif principal d'évaluer l'impact des différents facteurs relatifs à la Précarité Menstruelle sur la Qualité de vie des étudiant.e.s. de l'Université de Liège. Elle avait également comme objectif secondaire de déterminer la prévalence du phénomène de Précarité Menstruelle ainsi que de démontrer les facteurs qui jouent un rôle dans la variation du score de qualité de vie.

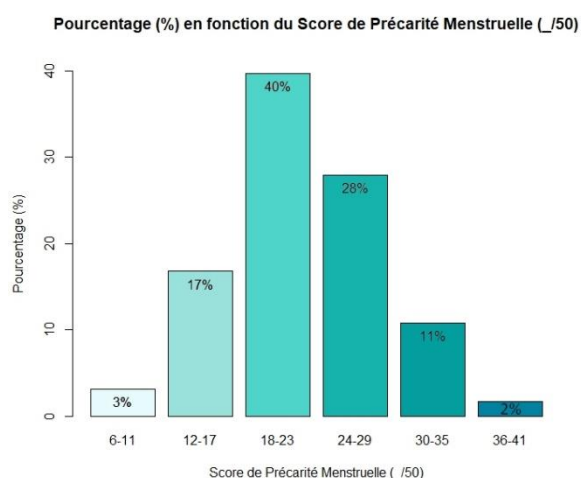
Outre le fait d'appartenir ou de ne pas appartenir à une communauté ou encore d'être en situation de privation matérielle et sociale, les résultats ont montré une association

significativement positive et négative entre certaines variables directement liées à la précarité menstruelle et le score de qualité de vie des étudiant.e.s de l'Université de Liège.

Quatre facteurs sont principalement en cause :

- 1) Éprouver un sentiment de malaise lors de la ménarche (-1.27 ± 0.61 ; p-valeur = 0.037)
- 2) Ne pas avoir du tout confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver (-8.82 ± 2.54 ; p-valeur = 0.00059)
- 3) Considérer ses protections périodiques comme étant idéales (1.41 ± 0.63 ; p-valeur = 0.025)
- 4) Avoir accès à des toilettes propres (2.62 ± 0.78 ; p-valeur = 0.000903)

En dehors de ces constatations principales, il a été mis en évidence que certaines variables liées à la précarité menstruelle sont significativement associées aux différentes sous-échelles de qualité de vie.



Concernant l'objectif secondaire, déterminer la prévalence du phénomène est assez complexe. En effet, la précarité menstruelle ne se résume pas qu'à l'incapacité financière de se procurer des protections périodiques. Elle dépend également de deux autres facteurs : avoir les connaissances suffisantes sur les menstruations et avoir accès aux installations et services. Cinquante variables¹⁰

ont été choisies pour déterminer si une personne était plus à risque ou non d'être considérée en situation de précarité menstruelle. Plus une personne s'approche du score de 50, plus elle est à risque. Il est à constater que 41% des répondant.es ont un score de précarité menstruelle supérieur ou égale à 24 sur 50.¹¹

¹⁰ Le tableau reprenant les 50 variables est disponible en annexe 8 (tableau 18)

¹¹ Le tableau avec les analyses descriptives se trouve en annexe 8.a (tableau 19)

L'appartenance à une communauté

D'après Maslow, le besoin d'appartenance est un des besoins fondamentaux de l'être humain. [74] Il n'est donc pas étonnant de voir que faire partie de la communauté catholique ou de la communauté protestante augmente significativement le score de qualité de vie. La réponse « Ne faire partie d'aucune communauté » était également présente pour permettre aux répondant.es de ne se rattacher à aucune des communautés présentées dans ce questionnaire. Pourtant, chaque individu fait partie d'un ou plusieurs groupes qu'ils soient sociaux, relationnels ou statutaires. [75] Cette question mériterait davantage de précisions pour ainsi dégager des conclusions plus éclairantes.

Il est néanmoins intéressant de constater qu'indépendamment du fait d'être de religion catholique, protestante, musulmane, d'être d'une autre communauté ou de ne faire partie d'aucune communauté, 72.44% des personnes considèrent que les menstruations sont encore taboues aujourd'hui (p-valeur = 0.35).¹² De plus, le fait de les considérer comme étant encore taboues aujourd'hui impacte négativement le score de la sous-échelle « psychologique et spiritualité ». D'après Jacqueline Schaeffer [76], psychanalyste française, « les menstruations sont taboues dans presque toutes les civilisations » (p.1) et ces tabous traversent « les temps et les mœurs ». [77] (p.1) Une étude datant de 2011 a mis en évidence le fait que les menstruations étaient bel et bien source de stigmatisation sociale. [78] Cette stigmatisation a des conséquences néfastes sur « l'estime de soi, l'image corporelle, la présentation de soi et la santé sexuelle des filles et des femmes ». [79] (p.1) [notre traduction] Ce n'est que très récemment que les menstruations ont « intégré les revendications féministes. » [80] (p.1) Que ce soit au travers de la taxe tampon ou encore de la précarité menstruelle, le stigma social entourant les menstruations est appelé à disparaître et les menstruations à « occuper une place centrale dans la revalorisation du corps féminin ». [81] (p.1)

Situation de privation matérielle et sociale

Un.e étudiant.e sur quatre (24.59%) est en situation de privation matérielle et sociale. Ce constat influe négativement sur le score de qualité de vie. L'objectif de ce taux est de « mesurer la pauvreté absolue (c'est-à-dire indépendamment du contexte national) à travers le cumul de conditions de vie difficiles ». [82] (p.1) Le pourcentage de personnes en situation

¹² Tableau du test Chi² disponible en annexe 9 (tableau 20)

de privation matérielle et sociale de cette étude ne correspond néanmoins pas aux statistiques de Statbel, l'office belge de statistiques qui évalue ce taux à 10.40% pour les 18-24 ans en 2020. [19] Il est donc à interpréter avec précaution.

Néanmoins, il est fort de constater que les différents résultats réalisés grâce aux différents tests Chi² correspondent à ceux d'autres études.¹³ Presque un.e répondant.e sur 10 (9.50%) a déjà été dans l'incapacité financière à acheter des protections périodiques. Concernant les personnes en situation de privation matérielle et sociale, ce pourcentage est de 25.00% (p-valeur <0.0005). Ces taux correspondent approximativement avec ceux de l'étude publiée en mars 2020 en Région flamande où il a été révélé que 12% des filles âgées de 12 à 25 ans ont déjà été privées de protections périodiques car elles n'avaient pas assez d'argent pour en acheter. [83] Ce chiffre passe à 45% concernant les filles vivant en situation de privation matérielle et sociale. [84] Aux Pays-Bas, ce sont 8.90% des personnes menstruées âgées entre 12 et 25 ans qui rapportent avoir parfois trop peu d'argent pour acheter des produits périodiques. [85] C'est également une écrasante majorité (93.11%) qui considère les protections périodiques comme étant trop coûteuses et ce, indépendamment du statut de privation matérielle et sociale (p-valeur = 0.105).¹⁴ Ce constat rejoint celui de nombreuses études sur le sujet. [86] [87]

Sentiment de malaise lors de la ménarche

Presque 7 étudiant.es sur 10 (69.40%) ont ressenti un sentiment de malaise lors de la ménarche. Cette constatation fait écho à de nombreux travaux scientifiques qui mettent en lumière l'impact que cette perception négative a sur le regard que posent les jeunes filles sur elles-mêmes. [88] [89] En effet, ce phénomène marque la frontière entre l'enfance et l'adolescence et fait référence à la « fécondité, la féminité et la maturité. » [90] (p.1) Les premières règles sont également synonymes d'apprentissage sur l'hygiène, sur l'utilisation des moyens de protection et (malheureusement) sur la manière dont les dissimuler au mieux. [91] Concernant l'impact de la ménarche sur la qualité de vie des étudiant.es, une étude datant de 2018 du Docteur en Philosophie Jane Mendle a mis en lumière le fait qu'une « ménarche précoce semble précipiter les événements stressants post-pubertaires qui, à leur tour,

¹³ Résultats complets du test Chi² disponibles en annexe 9 (tableau 21)

¹⁴ Résultats complets du test Chi² disponibles en annexe 9 (tableau 22)

expliquent les taux plus élevés de problèmes psychologiques à l'âge adulte. » [92] (p.1) [notre traduction] En effet, il semblerait que cette période post-ménarche ait un impact sur « toutes les composantes de la qualité de vie, y compris l'humeur, l'estime de soi et les relations sociales [...]. » [93] (p.1) [notre traduction] L'impact négatif de l'âge de la ménarche sur la qualité de vie pourrait donc expliquer une partie de cette association négative. Néanmoins, les résultats de cette étude n'ont montré aucune association significative entre ces deux variables lors des analyses univariées (p-valeur = 0.24).

Considération des protections périodiques utilisées

Il existe autant de menstruations que de personnes menstruées. Il est donc important que chaque personne puisse utiliser les protections périodiques qui lui semblent les plus adaptées pour elle. Presque un tiers des étudiant.es (31.16%) considère que les protections périodiques qu'ils/elles utilisent ne sont pas idéales. Parmi ces répondant.es mécontent.es, 41.32% pensent que certaines protections périodiques ne sont pas adaptées hors de la maison, 47.90% pensent qu'elles sont trop coûteuses, 38.92% pensent qu'aucune d'entre elle n'est idéale, 30.54% ont d'autres raisons pour expliquer ce mécontentement et 13.17% estiment que l'entretien de ces dernières est trop contraignant. Alors que les serviettes et tampons périodiques à usage unique sont plutôt connues pour être pratiques hors de la maison, cela peut être plus compliqué pour une personne utilisant la coupe menstruelle. En effet, sur les 148 utilisateur-trices, 91.89% d'entre-elles/eux considèrent que nettoyer sa coupe menstruelle hors de la maison est difficile. Plusieurs raisons sont évoquées ; le manque de moyens pour stériliser la coupe, l'environnement qui n'est pas hygiéniquement adapté à un bon nettoyage, etc. Néanmoins, la raison principale est le fait qu'il n'y ait pas d'évier privatif à l'intérieur des toilettes. En effet, certain.es répondant.es ne se sentent pas assez à l'aise pour nettoyer leur coupe menstruelle devant d'autres personnes. Elles doivent donc utiliser des solutions alternatives comme le rinçage à l'eau venant d'une bouteille ou d'une gourde, l'utilisation des toilettes pour personnes à mobilité réduite car un évier privatif est disponible à l'intérieur ou encore le nettoyage de la coupe avec des lingettes nettoyantes ou du papier toilette.

La confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver

Ne pas avoir du tout confiance quant au fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver impacte négativement la qualité de vie des répondant.es. A ce titre, 5 personnes (0.94%) qui estiment ne pas avoir ces compétences essentielles dans cette étude. Certains ouvrages éducatifs présentent les menstruations comme étant une « source de souillure naturelle et, par conséquent, de honte et de dégoût pour les femmes. » [94] (p.1) La société a, elle aussi, son rôle à jouer dans les représentations que les personnes se font des menstruations et dans la manière dont elles les gèrent. Alors que le sang menstruel montré dans les publicités commence à avoir l'aspect et surtout la couleur adéquate [95], les règles et les protections périodiques continuent pourtant à devoir être dissimulées et cachées aux yeux des autres. [96] Presque 1 personne sur 10 (9.51%) ramène ses protections périodiques usagées à la maison pour les jeter chez lui/elle et 4.10% les jettent encore aujourd'hui dans les toilettes.

De plus, une mauvaise gestion de l'hygiène menstruelle peut impacter directement la santé en ayant comme conséquence des infections urogénitales (mycoses, vaginoses, infections urinaires, etc.) [97], mais également des conséquences plus dramatiques comme celle du syndrome du choc toxique. Pour permettre une gestion de l'hygiène menstruelle saine, il faut donc briser les tabous entourant les menstruations dès le plus jeune âge en les encourageant à « parler et à discuter d'une manière positive et réfléchie pour se préparer émotionnellement et physiquement à la ménarche, puis aux périodiques de menstruations qui reviennent chaque mois » [98] (p.1). Les ami.es étant une source d'information sur les menstruations augmentent positivement les scores des sous-échelles « psychologique et spiritualité » ainsi que « économique et sociale », il serait intéressant de développer ce type de réseaux.

L'accès à une toilette propre

Les lieux clé de la vie des étudiant.es sont bien évidemment les locaux de leur Université. En 2018, lors d'une réunion d'experts sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène dans les écoles, l'OMS a fait le constat que les inégalités en matière d'hygiène menstruelle étaient la conséquence de nombreuses causes. [99] Parmi ces dernières, étaient pointées du doigt des infrastructures d'assainissement défaillantes. [100] Dans le cadre de cette étude, ce sont

14.37% des répondant.es qui ont exprimé le fait de ne pas avoir généralement accès à des toilettes propres. S'il s'avère plus compliqué de trouver des conclusions d'études concernant l'accès aux toilettes propres des étudiant.es d'université ou de haute école, plusieurs études ont mis en évidence la « faible fréquentation des toilettes par les enfants et les jeunes » [101] (p.13) dans les écoles primaires et secondaires. Plusieurs conséquences sont à recenser concernant l'état et l'entretien des toilettes dans les écoles. Parmi ces conséquences, des troubles de l'élimination urinaire qui affectent « les filles et les femmes qu'elles deviendront [...] tout au long de leur vie » [102] (p.1), mais également des perturbations psychologiques comme des troubles anxieux et des répercussions sur les résultats scolaires. [103] Une étude réalisée par Initial Hygiène en 2017, a également mis en évidence le fait que « les mauvaises odeurs [dans les sanitaires] influencent directement le comportement des usagers. 88% des sondés ont ainsi admis essayer de sortir aussi vite et rapidement que possible des toilettes malodorantes [...]. Près d'un tiers des sondés (28%) admet qu'il/elle négligeait un geste élémentaire [...] comme le lavage des mains (17%). » [142] (p.8) De plus, la pandémie de Covid 19 a remis en lumière l'importance de préserver une bonne hygiène dans les toilettes publiques pour éviter la transmission du virus. [105] [106]

Sous-échelles de qualité de vie et précarité menstruelle

Mis à part les variables « avoir comme source d'informations sur les menstruations les ami.es » et « considérer que les menstruations sont encore taboues aujourd'hui » décrites précédemment, d'autres variables impactent différemment les sous-échelles de qualité de vie. Parmi celles-ci, le symptôme « douleurs au périnée » qui impacte négativement le score « santé » et « économique et sociale ». S'être déjà fait embêter ou taquiner à cause des menstruations impacte négativement le score "psychologique et spiritualité" ainsi que le score « famille ». Et enfin, avoir une maladie en lien avec le cycle menstruel et avoir accès à une bourse d'étude impactent également négativement le score de la sous-échelle « famille ».

A contrario, ne pas savoir si l'on est en situation de précarité menstruelle impacte positivement le score de sous-échelle « santé ».

Il serait intéressant, dans des recherches à venir, de développer ces différentes variables pour en apprendre davantage sur la problématique.

Précarité menstruelle et santé publique

La précarité menstruelle et son double tabou ont un impact direct sur la santé publique. En effet, la communication sur les pratiques d'hygiène menstruelle peut être entravée dans le cadre médical. Cela peut empêcher les femmes d'aborder certains problèmes comme les douleurs et leurs maux. Cela entrave également « une prise en charge adéquate de certaines maladies liées à l'appareil reproducteur féminin (mycoses, maladies pelviennes inflammatoires, vaginose bactérienne, endométriose...) » [107] (p.11) Une étude publiée en 2019 a montré que la majorité des personnes menstruées âgées de moins de 25 ans pensent, pour plusieurs raisons, que la douleur ressentie durant les menstruations est normale et qu'elle doit être endurée et gérée. [108] Concernant l'enquête réalisée dans le cadre de ce mémoire, ce sont 91.94% des répondant.es qui expérimentent les douleurs menstruelles dont 56.92% d'entre eux/elles disent que ces douleurs les empêchent de faire les tâches de la vie quotidienne. Mais ce sont seulement 2.67% de ces personnes qui ont déjà consulté un professionnel de la santé concernant ces douleurs menstruelles. Ce sont 66.67% qui ont recours à l'auto-soins avec des options pharmaceutiques, 49.90% qui utilisent des options non pharmaceutiques mais ces méthodes n'apportent pas toujours le soulagement suffisant à la douleur. [109] Les tabous entourant les menstruations ont donc des conséquences directes sur la santé des personnes menstruées. De plus, le manque de connaissances peut avoir pour conséquence une mauvaise utilisation des protections périodiques. Cette stigmatisation du sang menstruel empêche l'avancement de la recherche médicale entourant le phénomène. [110]

« Le combat contre la précarité menstruelle a donc plusieurs visages : de santé publique tout d'abord, mais aussi d'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que de justice sociale. » [111] (p.1)

Biais/limites de l'étude et perspectives

La population choisie (étudiant.es de l'Université de Liège) pourrait être élargie à d'autres écoles supérieures de la Province de Liège afin d'en améliorer la représentativité.

La thématique de la précarité menstruelle est une thématique de recherche assez récente malgré la prévalence du phénomène aujourd'hui. Il n'existe donc pas d'outil « valide » pouvant enquêter la problématique. Il serait donc intéressant de pouvoir tester scientifiquement le questionnaire réalisé pour cette étude afin de permettre une meilleure recherche sur le sujet.

La méthode d'échantillonnage choisie est celle de l'échantillonnage non probabiliste aux volontaires. Les sujets n'ont pas été sélectionnés au préalable et cette méthode laisse place à de nombreux biais difficilement contrôlables.

Le questionnaire sur la Qualité de Vie de Ferrans et Power présentent quelques désavantages : la traduction française proposée reste un peu inadaptée sur certains points et la manière de présenter le questionnaire est quelque peu redondante et lassante.

La situation sanitaire actuelle est à prendre en compte. En effet, cette étude a évalué la qualité de vie durant tout le mois de juin 2021 en pleine crise du Covid 19. Cela peut donc avoir une incidence sur le score de qualité de vie des répondant.es. [112]

La population de cette étude correspond à celle des adultes. Il serait donc très intéressant de réaliser ce type d'enquête dans les écoles secondaires. En effet, un enfant sur quatre vit sous le seuil de pauvreté en Belgique [113], il est donc nécessaire d'investiguer sur la problématique de la précarité menstruelle et sur les besoins de cette population.

Conclusion

Les menstruations font partie de la vie de plusieurs millions de personnes. Pour une grande partie d'entre elles, elles sont associées à des douleurs, des inconforts et de la stigmatisation qu'elles doivent supporter durant une grande partie de leur existence. A cela peut s'ajouter une précarité économique qui accentue ces problématiques.

La précarité menstruelle impacte donc sous plusieurs angles la qualité de vie des personnes menstruées. Tout d'abord dès le plus jeune âge au travers de la ménarche, et ensuite tout au long des cycles menstruels en utilisant des protections périodiques qui ne sont pas adaptées, en n'ayant pas du tout confiance dans le fait de pouvoir gérer ses menstruations, en ce compris le fait de pouvoir aisément changer et jeter les protections périodiques ou les laver et en n'ayant pas accès à des toilettes hygiéniquement propres.

Les politiques de santé publique ainsi que les Universités et Hautes-écoles ont tout intérêt à s'intéresser à ce phénomène pour peut-être permettre d'améliorer la fréquentation des personnes menstruées au sein des écoles et de réduire les inégalités sociales de genre qui entravent la santé physique, mentale et empêchent l'accès à des opportunités économiques et sociales

Références bibliographiques

- [1] FPS : Fédérations des Centres de Planning Familial [Internet]. Bruxelles : Fédérations des Centres de Planning Familial ; c2019. Précarité menstruelle : des initiatives déjà en place ; 2019 [cited 2021 Aug 16] ; [bout 1 screen]. Available from : <https://www.planningsfps.be/precarite-menstruelle-des-initiatives-deja-en-place/>
- [2] Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé/Europe [Internet]. Copenhague [DK] : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; c2021. S'attaquer au tabou de l'hygiène menstruelle dans la Région européenne ; 2018 Nov 08 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens]. Available from : <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/environment-and-health/pages/news/news/2018/11/tackling-the-taboo-of-menstrual-hygiene-in-the-european-region>
- [3] Fourgerouse L. La précarité menstruelle, une « coûteuse » inégalité de genre [Internet]. Auvergne (FR) : Observatoire Stratégique Etudiant pour l'Europe et la Méditerranée ; 2021 Feb [cited 2021 Aug 16]. 14 p. Available from : <http://oseem-eum.org/wp-content/uploads/2021/02/La-precarite-menstruelle-une-outeuse -inegalite-de-genre-1.pdf>
- [4] Plan international [Internet]. Belgique : Plan International Belgique ; c2021. Tabou : l'impact de la menstruation pour les filles ; [2021 ?] [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens]. Available from : <https://www.planinternational.be/fr/blog/tabou-limpact-de-la-menstruation-pour-les-filles>
- [5] UNICEF. Guidance on menstrual health and hygiene [Internet]. New York : Programme Division/WASH ; 2019 Mar [cited 2020 dec 15]. 93 p. Available from : <https://www.unicef.org/media/91341/file/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>
- [6] Plinie l'Ancien, Histoire naturelle, Vol. 7, Emile Littré ed., translator. Paris : Dubochet, Le chevalier et Cie. ; 1848.
- [7] Lombroso C, Ferrero G. La femme criminelle et la prostituée (Éd. 1896). Illustrée. Louise Meille, translator. Paris : Hachette Livre, 2018. 714 p.

[8] Emmanuelle C. Sang tabou – Essai intime, social et culturel sur les règles. Paris: La Musardine, 2017. 208 p.

[9] De bovengrondse o.l.v. Iorijn de Boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiearmoede in Nederland » [Internet]. Pays-Bas : De boven grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[10] Fonds des Nations Unies pour la population [Internet]. New-York : UNFPA ; c2021. Menstruations et droits de la personne – questions fréquemment posées ; 2021 Jun. [cited 2021 Aug 16] ; [about 9 screens]. Available from: <https://www.unfpa.org/fr/menstruations-questions-fr%C3%A9quemment-pos%C3%A9es#Qu%E2%80%99est-ce%20que%20la%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20menstruelle%20>

[11] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf

[12] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf

[13] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf

[14] FAGE, ANESF and AFEP. La précarité menstruelle chez les étudiant.e.s. en France [internet]. Alsace-Moselle [FR] : 2021 Feb [cited 2021 apr 15]. 27 p. Available from : https://www.fage.org/ressources/documents/3/6655-20210208_DP_FAGE_Enquete_Precarite_.pdf

[15] Fonds des Nation Unies pour la population [Internet]. New-York : UNFPA ; c2021. Menstruations et droits de la personne – questions fréquemment posées ; 2021 Jun. [cited 2021 Aug 16] ; [about 9 screens]. Available from : <https://www.unfpa.org/fr/menstruations-questions-fr%C3%A9quemment-pos%C3%A9es#Qu%E2%80%99est-ce%20que%20la%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20menstruelle%20>

[16] Healthline [Internet]. New-York : Red Ventures Compagny ; c2021. Menstruation : Facts, Statistics, and You ; 2018 Nov 28 [cited 2021 Apr 1] ; [about 3 screens]. Available from : <https://www.healthline.com/health/facts-statistics-menstruation#Menstrual-health-and-complications>

[17] Irren A. Précarité menstruelle : quand l'intimité féminine a un prix. Alter échos [Internet]. 2019 Mar 28 [cited 2020 Jun 24] ; 472. Available from : <https://www.alterechos.be/la-precarite-menstruelle-quand-lintimite-feminine-a-un-prix/>

[18] De bovengrondse o.l.v. Iorijn de Boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiearmoede in Nederland » [Internet]. Pays-Bas : De Boven Grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[19] De bovengrondse o.l.v. Iorijn de Boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiearmoede in Nederland » [Internet]. Pays-Bas : De Boven Grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[20] De bovengrondse o.l.v. Iorijn de Boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiearmoede in Nederland » [Internet]. Pays-Bas : De Boven Grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[21] Delclite T, Geenens G. Inégalités de revenus entre femmes et hommes et pauvreté individuelle [Internet]. Belgique : SPF Economie, P.M.E., Classes moyennes et Energie ; 2019 Nov [cited 2021 apr 15]. 17 p. Available from :

https://statbel.fgov.be/sites/default/files/files/documents/Analyse/FR/7_FR_ongelijkheid_w eb_v3.pdf

[22] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf

[23] Statbel La Belgique en chiffres [Internet]. Belgique : Service Public Fédéral Belge ; c2017. La privation matérielle et sociale en 2020 ; 2021 Jun 15 [cited 2021 Mar 18] ; [about 2 screens]. Available from: <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/pauvrete-et-conditions-de-vie/privation-materielle-et-sociale>

[24] Montay C., De Smet V. Que fait le gouvernement belge contre la précarité menstruelle ? Vice [internet]. 2021 Feb 22 [cited 2021 Mar 7]. Available from: <https://www.vice.com/fr/article/akd9ng/que-fait-le-gouvernement-belge-contre-la-precarite-menstruelle>

[25] Delfoy C. La précarité frappe 80.000 étudiants francophones. RTBF.be [Internet]. 2021 Feb 02 [cited 2021 Aug 16]. Available from : https://www.rtbf.be/info/belgique/detail_la-precarite-frappe-80-000-etudiants-francophones?id=10688373

[26] Baccichet M. Quels sont les impacts de la pauvreté sur les étudiant.e.s. La ligue de l'Enseignement et de l'Education permanente asbl. [Internet] 2018 Feb 1 [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://ligue-enseignement.be/quels-sont-les-impacts-de-la-pauvrete-sur-les-etudiant-e-s/#:~:text=e.s%2C%20l'acc%C3%A8s%20aux%20%C3%A9tudes,endettement%2C%20sant%C3%A9%20d%C3%A9t%C3%A9rior%C3%A9e%2C%20manque%20de>

[27] Baccichet M. Quels sont les impacts de la pauvreté sur les étudiant.e.s. La ligue de l'Enseignement et de l'Education permanente asbl. [Internet] 2018 Feb 1 [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://ligue-enseignement.be/quels-sont-les-impacts-de-la-pauvrete-sur-les-etudiant-e-s/#:~:text=e.s%2C%20l'acc%C3%A8s%20aux%20%C3%A9tudes,endettement%2C%20sant%C3%A9%20d%C3%A9t%C3%A9rior%C3%A9e%2C%20manque%20de>

[28] Fonds des Nation Unies pour la population [Internet]. New-York : UNFPA ; c2021. Menstruations et droits de la personne – questions fréquemment posées ; 2021 Jun. [cited 2021 Aug 16] ; [about 9 screens]. Available from: <https://www.unfpa.org/fr/menstruations-questions-fr%C3%A9quemment-pos%C3%A9es#Qu%E2%80%99est-ce%20que%20la%20pr%C3%A9carit%C3%A9%20menstruelle%20>

[29] FAGE, ANESF and AFEP. La précarité menstruelle chez les étudiant.e.s. en France [internet]. Alsace-Moselle [FR] : 2021 Feb [cited 2021 apr 15]. 27 p. Available from : https://www.fage.org/ressources/documents/3/6655-20210208_DP_FAGE_Enquete_Precarite_.pdf

[30] Belga. Bonne nouvelle pour les femmes : la Chambre approuve la fin de la taxe tampon. RTBF.be [Internet]. 2018 Jul 19 [cited 2021 Aug 16]. Available from : https://www.rtb.be/info/belgique/detail_bonne-nouvelle-pour-les-femmes-la-chambre-approuve-la-fin-de-la-taxe-tampon?id=9976642

[31] Belga. Bonne nouvelle pour les femmes : la Chambre approuve la fin de la taxe tampon. RTBF.be [Internet]. 2018 Jul 19 [cited 2021 Aug 16]. Available from : https://www.rtb.be/info/belgique/detail_bonne-nouvelle-pour-les-femmes-la-chambre-approuve-la-fin-de-la-taxe-tampon?id=9976642

[32] Test Achats [Internet]. Belgique : test achats ; c2021. Ensemble, nous avons fait baisser les prix des protections hygiéniques ; 2018 Jul 18 [cited 2021 Mar 18]. Available from : <https://www.test-achats.be/famille-prive/supermarches/news/taxe-tampon-baisse-des-prix#>

[33] Karine Lalieux – Ministre des Pensions et de l'Intégration sociale, chargée des Personnes handicapées, de la Lutte contre la pauvreté et de Beliris [Internet]. Bruxelles : belgium.be ; c2021. 200.000 euros pour lutter contre la précarité menstruelle ; 2020 Dec 29 [cited 2021 Mar 24] ; [about 3 screens]. Available from : <https://lalieux.belgium.be/fr/200000-euros-pour-lutter-contre-la-pr%C3%A9carit%C3%A9-menstruelle>

[34] IFOP. Hygiène et précarité en France [Internet]. France ; Dons solidaires ; 2019 Mar 19 [cited 2021 apr 15]. 35 p. Available from : <https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2019/03/Pre%CC%81sentation-IFOP-Dons-Solidaires-d%C3%A8f.-slide-DS.pdf>

- [35] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf
- [36] HCL Hospices civils de Lyon [Internet]. Lyon (FR) : HCL ; c2021. Syndrome du choc toxique lié aux règles ; 2021 Aug 02 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens] Available from : <https://www.chu-lyon.fr/fr/chocs-toxiques-lies-aux-regles-tampons>
- [37] HCL Hospices civils de Lyon [Internet]. Lyon (FR) : HCL ; c2021. Syndrome du choc toxique lié aux règles ; 2021 Aug 02 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens] Available from : <https://www.chu-lyon.fr/fr/chocs-toxiques-lies-aux-regles-tampons>
- [38] HCL Hospices civils de Lyon [Internet]. Lyon (FR) : HCL ; c2021. Syndrome du choc toxique lié aux règles ; 2021 Aug 02 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens] Available from : <https://www.chu-lyon.fr/fr/chocs-toxiques-lies-aux-regles-tampons>
- [39] Ministère de l'économie, des finances et de la relance [Internet]. France : DGCCRF ; c2021. Produits d'hygiène féminine, focus sur... les coupes menstruelles ; 2020 May 28 [cited 2020 Jun 24]. Available from: <https://www.7sur7.be/sante-et-bien-etre/une-nouvelle-etude-alerte-sur-les-risques-de-la-coupe-menstruelle~a99ca2b7/?referrer=https://www.google.com/>
- [40] Ministère de l'économie, des finances et de la relance [Internet]. France : DGCCRF ; c2021. Produits d'hygiène féminine, focus sur... les coupes menstruelles ; 2020 May 28 [cited 2020 Jun 24]. Available from: <https://www.7sur7.be/sante-et-bien-etre/une-nouvelle-etude-alerte-sur-les-risques-de-la-coupe-menstruelle~a99ca2b7/?referrer=https://www.google.com/>
- [41] Ministère de l'économie, des finances et de la relance [Internet]. France : DGCCRF ; c2021. Produits d'hygiène féminine, focus sur... les coupes menstruelles ; 2020 May 28 [cited 2020 Jun 24]. Available from: <https://www.7sur7.be/sante-et-bien-etre/une-nouvelle-etude-alerte-sur-les-risques-de-la-coupe-menstruelle~a99ca2b7/?referrer=https://www.google.com/>

[42] Gatzios A, Desmedts B, Vanhaecke T. DETERMINATION OF SENSITIZING AND IRRITATING LEACHABLES IN MENSTRUAL HYGIENE PRODUCTS [Internet]. sciensano.be. Vrije Universiteit Brussel; 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.sciensano.be/fr/biblio/determination-sensitizing-and-irritating-leachables-menstrual-hygiene-products>

[43] Gatzios A, Desmedts B, Vanhaecke T. DETERMINATION OF SENSITIZING AND IRRITATING LEACHABLES IN MENSTRUAL HYGIENE PRODUCTS [Internet]. sciensano.be. Vrije Universiteit Brussel; 2020 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.sciensano.be/fr/biblio/determination-sensitizing-and-irritating-leachables-menstrual-hygiene-products>

[44] Cardoso LF, Scolese AM, Hamidaddin A, Gupta J. Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. BMC Women's Health. 2021 Dec;21(1):14. [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://bmcmwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-01149-5>

[45] Emmanuelle C. Sang tabou – Essai intime, social et culturel sur les règles. Paris: La Musardine, 2017. 208 p.

[46] Lahaye L. Le tabou des règles : un moyen efficace de contrôler le corps des femmes. [Internet] Bruxelles : Femmes Prévoyantes Socialistes ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 11 p. Available from : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2018/11/Analyse2018-tabou-des-regles.pdf>

[47] Lahaye L. Le tabou des règles : un moyen efficace de contrôler le corps des femmes. [Internet] Bruxelles : Femmes Prévoyantes Socialistes ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 11 p. Available from : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2018/11/Analyse2018-tabou-des-regles.pdf>

[48] Lahaye L. Le tabou des règles : un moyen efficace de contrôler le corps des femmes. [Internet] Bruxelles : Femmes Prévoyantes Socialistes ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 11 p. Available from : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2018/11/Analyse2018-tabou-des-regles.pdf>

[49] Lahaye L. Le tabou des règles : un moyen efficace de contrôler le corps des femmes. [Internet] Bruxelles : Femmes Prévoyantes Socialistes ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 11 p. Available from : <http://www.femmesprevoyantes.be/wp-content/uploads/2018/11/Analyse2018-tabou-des-regles.pdf>

[50] Emmanuelle C. Sang tabou – Essai intime, social et culturel sur les règles. Paris: La Musardine, 2017. 208 p.

[51] Thomas PV. MENSTRUATIONS, SANG POUR SANG TABOUES – Comment l’hygiène menstruelle impacte nos sociétés [Internet] France ; Institut de relations internationales et stratégiques ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 21 p. Available from : <https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2018/04/Observatoire-sant%C3%A9-f%C3%A9vrier-2018.pdf>

[52] Plan International UK [Internet]. Royaume-Unis : Plan international ; c2021. Plan international UK’s research on period poverty and stigma ; 2017 Dec 20 [cited 2021 Mar 17] ; [about 2 screens]. Available from : <https://plan-uk.org/media-centre/plan-international-uks-research-on-period-poverty-and-stigma>

[53] Emmanuelle C. Sang tabou – Essai intime, social et culturel sur les règles. Paris: La Musardine, 2017. 208 p.

[54] De bovengrondse o.l.v. Irijn de boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiearmoede in nederland » [Internet]. Pays-Bas : De boven grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[55] De bovengrondse o.l.v. Irijn de boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatiearmoede in nederland » [Internet]. Pays-Bas : De boven grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

- [56] Wister JA, Stubbs ML, Shipman C. Mentioning Menstruation: A Stereotype Threat that Diminishes Cognition. *Sex Roles: A Journal of Research*. 2013;68(1–2):19–31. Available from : <http://link.springer.com/10.1007/s11199-012-0156-0>
- [57] Schoep ME, Adang EMM, Maas JWM, Bie BD, Aarts JWM, Nieboer TE. Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women. *BMJ Open*. 2019 Jun 1;9(6):e026186. [cited 2021 Aug 16] Available from : <https://bmjopen.bmj.com/content/9/6/e026186>
- [58] Quality of Life Index Ferrans and Powers [Internet]. Chicago : UIC College of Nursing ; c.2021. Description of the quality of life index (QLI) ; [cited 2021 Apr 15] ; [about 1 screen]. Available from : <https://qli.org.uic.edu/overview/overviewhome.htm>
- [59] Sveinsdóttir H. Menstruation, objectification and health-related quality of life: A questionnaire study. *Journal of Clinical Nursing*. 2018;27(3–4):e503–13. [cited 2021 Aug 16] Available from : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14049>
- [60] Sveinsdóttir H. Menstruation, objectification and health-related quality of life: A questionnaire study. *Journal of Clinical Nursing*. 2018;27(3–4):e503–13. [cited 2021 Aug 16] Available from : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14049>
- [61] Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances [Internet]. France ; c2021. Brisons le tabou des règles et de la précarité menstruelle ; 2020 Dec 18 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/brisons-le-tabou-des-regles-et-de-la-precarite-menstruelle/>
- [62] Ministère chargé de l'égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l'égalité des chances [Internet]. France ; c2021. Brisons le tabou des règles et de la précarité menstruelle ; 2020 Dec 18 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/brisons-le-tabou-des-regles-et-de-la-precarite-menstruelle/>
- [63] FAGE, ANESF and AFEP. La précarité menstruelle chez les étudiant.e.s. en France [internet]. Alsace-Moselle [FR] : 2021 Feb [cited 2021 apr 15]. 27 p. Available from : https://www.fage.org/ressources/documents/3/6655-20210208_DP_FAGE_Enquete_Precarite_.pdf

- [64] Crichton J, Okal J, Kabiru CW, Zulu EM. Emotional and Psychosocial Aspects of Menstrual Poverty in Resource-Poor Settings: A Qualitative Study of the Experiences of Adolescent Girls in an Informal Settlement in Nairobi. *Health Care for Women International*. 2013 Oct 1;34(10):891–916. [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07399332.2012.740112#F0001>
- [65] Cardoso LF, Scolese AM, Hamidaddin A, Gupta J. Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. *BMC Women's Health*. 2021 Dec;21(1):14. [cited 2021 Aug 16] Available from : <https://bmcwomenshealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12905-020-01149-5>
- [66] Sveinsdóttir H. Menstruation, objectification and health-related quality of life: A questionnaire study. *Journal of Clinical Nursing*. 2018;27(3–4):e503–13. [cited 2021 Aug 16] Available from : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14049>
- [68] Dean AG, Sullivan KM, Soe MM. OpenEpi : Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health [Internet]; [updated 2013 apr 06 ; cited 2021 Jul 15]. Available from : https://openepi.com/Menu/OE_Menu.htm
- [69] StatBel la Belgique en chiffres [Internet]. Belgique ; Service Public Fédéral Belge ; c2017. Pauvreté et conditions de vie [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://statbel.fgov.be/fr/themes/menages/pauvrete-et-conditions-de-vie>
- [70] Iweps [Internet]. Belgique ; Wallonie.be ; c2021. Taux de privation matérielle et sociale [cited 2021 Aug 16]. Available from: <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/taux-de-privation-materielle-sociale/>
- [71] Quality of Life Index Ferrans and Powers [Internet]. Chicago : UIC College of Nursing ; c.2021. Description of the quality of life index (QLI) ; [cited 2021 Apr 15] ; [about 1 screen]. Available from : <https://qli.org.uic.edu/overview/overviewhome.htm>
- [72] Quality of Life Index Ferrans and Powers [Internet]. Chicago : UIC College of Nursing ; c.2021. Description of the quality of life index (QLI) ; [cited 2021 Apr 15] ; [about 1 screen]. Available from : <https://qli.org.uic.edu/overview/overviewhome.htm>

[73] Azickia [Internet]. France : Azickia ; c.2021. Le combat contre la précarité menstruelle avance ; 2020 Dec 2 [cited 2021 Aug 16] ; [about 1 screen]. Available from : <https://azickia.org/le-combat-contre-la-precarite-menstruelle-avance>

[74] Gadais T. Voici pourquoi nous avons tant besoin les uns des autres. The conversation [Internet]. 2020 Jun 4 [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://theconversation.com/voici-pourquoi-nous-avons-tant-besoin-les-uns-des-autres-139729>

[75] Management de projets, Management d'équipes [Intenet]. Management ; c2009-2021. Motivation – La pyramide des besoins de Maslow ; 2009 Jun 30 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens]. Available from : <http://alain.battandier.free.fr/spip.php?article6#:~:text=Ce%20sont%20les%20besoins%20d,int%C3%A9gration%20%C3%A0%20un%20groupe>

[76] Schaeffer J. Le fil rouge du sang de la femme. Champ psychosomatique [Internet]. 2005 [cited 2021 Aug 16] ; 40(4):39–64. Available from : <https://www.cairn.info/revue-champ-psychosomatique-2005-4-page-39.htm#pa88>

[77] Schaeffer J. Le fil rouge du sang de la femme. Champ psychosomatique [Internet]. 2005 [cited 2021 Aug 16] ; 40(4):39–64. Available from : <https://www.cairn.info/revue-champ-psychosomatique-2005-4-page-39.htm#pa88>

[78] Johnston-Robledo I, Chrisler J. The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma. Sex Roles. 2011 Jan 1 [cited 2021 Aug 16] ;68:1–10. Available from : https://www.researchgate.net/profile/Joan-Chrisler/publication/225143159_The_Menstrual_Mark_Menstruation_as_Social_Stigma/links/55d5f08a08aec156b9a6da8f/The-Menstrual-Mark-Menstruation-as-Social-Stigma.pdf

[79] Johnston-Robledo I, Chrisler J. The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma. Sex Roles. 2011 Jan 1 [cited 2021 Aug 16] ;68:1–10. Available from : https://www.researchgate.net/profile/Joan-Chrisler/publication/225143159_The_Menstrual_Mark_Menstruation_as_Social_Stigma/links/55d5f08a08aec156b9a6da8f/The-Menstrual-Mark-Menstruation-as-Social-Stigma.pdf

[80] Rimlinger C. Féminin sacré et sensibilité écoféministe. Pourquoi certaines femmes ont toujours besoin de la Déesse. Sociologie. 2021 Mar 22 [cited 2021 Aug 16];Vol. 12(1):77–91. Available from : <https://www.cairn.info/revue-sociologie-2021-1-page-77.htm#pa26>

[81] Rimlinger C. Féminin sacré et sensibilité écoféministe. Pourquoi certaines femmes ont toujours besoin de la Déesse. Sociologie. 2021 Mar 22 [cited 2021 Aug 16];Vol. 12(1):77–91. Available from : <https://www.cairn.info/revue-sociologie-2021-1-page-77.htm#pa26>

[82] Iweps [Internet]. Belgique ; Wallonie.be ; c2021. Taux de privation matérielle et sociale [cited 2021 Aug 16]. Available from: <https://www.iweps.be/indicateur-statistique/taux-de-privation-materielle-sociale/>

[83] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf

[84] Verhoeven D, Smeyers T, Slegers L. Dubbel taboe Menstruatie-armoede in Vlaanderen [Internet]. Bruxelles : Caritas Vlaanderen ; 2020 Mar [cited 2021 Apr 15]. 24 p. Available from : https://caritasvlaanderen.be/sites/default/files/inline-files/Caritas_rapport_Menstruatiearmoede_0.pdf

[85] De bovengrondse o.l.v. Iorijn de Boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatie-armoede in Nederland » [Internet]. Pays-Bas : De Boven Grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[86] De bovengrondse o.l.v. Iorijn de Boer. Rapport onderzoek « Verkenning van menstruatie-armoede in Nederland » [Internet]. Pays-Bas : De Boven Grondse ; 2019 [cited 2021 apr 15]. 50 p. Available from : https://denhaag.raadsinformatie.nl/document/8168870/1/RIS303934_Armoede_en_menstruatie_Bijlage_1

[87] FAGE, ANESF and AFEP. La précarité menstruelle chez les étudiant.e.s. en France [internet]. Alsace-Moselle [FR] : 2021 Feb [cited 2021 apr 15]. 27 p. Available from : https://www.fage.org/ressources/documents/3/6655-20210208_DP_FAGE_Enquete_Precarite_.pdf

[88] Mardon A. Honte et dégoût dans la fabrication du féminin. *Ethnologie française*. 2011 Jan 3 [cited 2021 Aug 21];Vol. 41(1):33–40. Available from : <https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2011-1-page-33.htm>

[89] Lee J. Menarche and the (hetero)sexualization of the female body. *Sage journals*. 1994 Sep 1 [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/089124394008003004>

[90] Mardon A. Honte et dégoût dans la fabrication du féminin. *Ethnologie française*. 2011 Jan 3 [cited 2021 Aug 21];Vol. 41(1):33–40. Available from : <https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2011-1-page-33.htm>

[91] Mardon A. Honte et dégoût dans la fabrication du féminin. *Ethnologie française*. 2011 Jan 3 [cited 2021 Aug 21];Vol. 41(1):33–40. Available from : <https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2011-1-page-33.htm>

[92] Mendle J, Ryan RM, McKone KMP. Early Menarche and Internalizing and Externalizing in Adulthood: Explaining the Persistence of Effects. *Journal of Adolescent Health*. 2019 Nov [cited 2021 Aug 16];65(5):599–606. Available from : <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1054139X19303416>

[93] Mastorci F, Piaggi P, Bastiani L, Trivellini G, Doveri C, Casu A, et al. The impact of menarche on health-related quality of life in a sample of Italian adolescents: evidence from school-based AVATAR project. *Eur J Pediatr*. 2020 Jun [cited 2021 Aug 16];179(6):973–8. Available from : <http://link.springer.com/10.1007/s00431-020-03594-8>

[94] Mardon A. Honte et dégoût dans la fabrication du féminin. *Ethnologie française*. 2011 Jan 3 [cited 2021 Aug 21];Vol. 41(1):33–40. Available from : <https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2011-1-page-33.htm>

[95] Marlier F. Pourquoi a-t-il fallu attendre 2018 pour voir du sang dans une pub pour serviette hygiénique ? Les inrockuptibles [Internet]. 2018 Mar 8 [cited 2021 Aug 16] Available from : <https://www.lesinrocks.com/actu/pourquoi-t-il-fallu-attendre-2018-pour-voir-du-sang-dans-une-pub-pour-serviette-hygienique-137754-08-03-2018/>

[96] Mardon A. Honte et dégoût dans la fabrication du féminin. Ethnologie française. 2011 Jan 3 [cited 2021 Aug 21];Vol. 41(1):33–40. Available from : <https://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2011-1-page-33.htm>

[97] Médecins du monde [Internet]. Paris (FR) : Médecins du monde ; c2021. Journée mondiale pour la santé et l'hygiène menstruelles ; [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens]. Available from : <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/nos-combats/2021/05/28/journee-mondiale-hygiene-menstruelle>

[98] Essity [Internet] Suède : Essity ; c2021. Education à la gestion de l'hygiène menstruelle (le plus tôt étant le mieux) ; [cited 2021 Aug 16] ; [about 4 screens]. Available from : <https://reports.essity.com/2018-19/hygiene-and-health-report/fr/premiers-utilisateurs/education-a-la-gestion-de-lhygiene-menstruelle-le-plus-tot-etant-le-mieux.html>

[99] Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé/Europe [Internet]. Copenhague [DK] : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; c2021. S'attaquer au tabou de l'hygiène menstruelle dans la Région européenne ; 2018 Nov 08 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens]. Available from : <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/environment-and-health/pages/news/news/2018/11/tackling-the-taboo-of-menstrual-hygiene-in-the-european-region>

[100] Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé/Europe [Internet]. Copenhague [DK] : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; c2021. S'attaquer au tabou de l'hygiène menstruelle dans la Région européenne ; 2018 Nov 08 [cited 2021 Aug 16] ; [about 2 screens]. Available from : <https://www.euro.who.int/fr/health-topics/environment-and-health/pages/news/news/2018/11/tackling-the-taboo-of-menstrual-hygiene-in-the-european-region>

[101] Roth V, Gruber P. L'école et ses « fondament'eaux » [Internet]. Bruxelles ; Fondations Roi Baudouin ; 2015 Mar [cited 2021 Aug 16]. 78 p. Available from : https://sites.uclouvain.be/reso/opac_css/doc_num.php?explnum_id=10603

- [102] Chometon T, Cortey C, Marchand-Tonel C, Saunders L, Cicchelerio V, Lang T, et al. Troubles mictionnels et accès aux toilettes chez les enfants scolarisés : enquête dans l'Académie de Toulouse. Sante Publique. 2020 [cited 2021 Aug 16] ;Vol. 32(5):441–9. Available from : <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2020-5-page-441.htm>
- [103] Essity. Toilettes à l'école : les enfants au bout du rouleau [Internet]. France ; IFOP ; 2018 Jul [cited 2021 Aug 16]. Available from : https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2018/11/ESSITY_RAPPORT_Hygiene_des_toilettes_a_lecole.pdf
- [104] Initial. Toilettes malodorantes : Expériences, perceptions et implications des mauvaises odeurs dans les entreprises [Internet]. Royaume-Uni ; Rentokil Initial ; 2017 [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://www.initial.com/fr/assets/content/files/etude-sur-l-hygiene-de-l-air.pdf>
- [105] National Collaborating Centre for Environmental Health [Internet]. Canada : NCCEH ; c2021. Les toilettes publiques à l'ère de la COVID-19 : les caractéristiques des installations et les comportements des usagers peuvent influencer sur la sécurité des lieux ; 2020 Sep 23 [cited 2021 Aug 16]. Available from : <https://ccnse.ca/content/blog/les-toilettes-publiques-lere-de-la-covid-19-les-caracteristiques-des-installations-et>
- [106] PassionSanté.be [internet]. Belgique : Passion santé ; c2021. Covid-19 : quelles précautions aux toilettes ? 2021 Jan ; [cited 2021 Aug 16] ; Available from : https://www.passionsante.be/index.cfm?fuseaction=art&art_id=31097
- [107] Thomas PV. MENSTRUATIONS, SANG POUR SANG TABOUES – Comment l'hygiène menstruelle impacte nos sociétés [Internet] France ; Institut de relations internationales et stratégiques ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 21 p. Available from : <https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2018/04/Observatoire-sant%C3%A9-f%C3%A9vrier-2018.pdf>
- [108] Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. Edward K-L, editor. PLoS ONE. 2019 Jul 24 [cited 2021 Aug 16];14(7):e0220103. Available from : <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0220103>

[109] Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. Edward K-L, editor. PLoS ONE. 2019 Jul 24 [cited 2021 Aug 16];14(7):e0220103. Available from : <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0220103>

[110] Thomas PV. MENSTRUATIONS, SANG POUR SANG TABOUES – Comment l’hygiène menstruelle impacte nos sociétés [Internet] France ; Institut de relations internationales et stratégiques ; 2018 [cited 15 apr 2021]. 21 p. Available from : <https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2018/04/Observatoire-sant%C3%A9-f%C3%A9vrier-2018.pdf>

[111] Ministère chargé de l’égalité entre les femmes et les hommes, de la diversité et de l’égalité des chances [Internet]. France ; c2021. Brisons le tabou des règles et de la précarité menstruelle ; 2020 Dec 18 [cited 2021 Apr 15]. Available from: <https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/brisons-le-tabou-des-regles-et-de-la-precarite-menstruelle/>

[112] Wister JA, Stubbs ML, Shipman C. Mentioning Menstruation: A Stereotype Threat that Diminishes Cognition? Sex Roles. A journal of Research. 2013;68(1-2) :19-31. <http://link.springer.com/10.1007/s11199-012-0156-0>

[113] Unicef – Pour chaque enfant [Internet]. Belgique ; UNICEF Belgique ; c2021. Les enfants qui grandissent dans la pauvreté en Belgique ; [cited 2021 Aug 16] ; Available from : <https://www.unicef.be/fr/plaidoyer/le-plaidoyer-sur-divers-themes-politiques/la-pauvrete-infantile>