

Promouvoir la santé et l'hygiène menstruelles

Impact et apprentissages de deux projets en Éthiopie et à Madagascar

Les problématiques liées à la santé et l'hygiène menstruelles (SHM) sont aujourd'hui reconnues et documentées par la communauté internationale, notamment en milieu scolaire. Pourtant, les données manquent encore pour identifier des leviers efficaces dans ce domaine. Les évaluations d'impact de deux initiatives innovantes, l'une à Madagascar co-financée par le Fonds d'innovation pour le développement (FID), la seconde en Éthiopie soutenue par l'Agence française de développement (AFD), fournissent deux illustrations de la manière dont des données probantes peuvent orienter la décision publique pour améliorer les conditions de vie des personnes menstruées.

Un phénomène d'ampleur aux causes multiples

La santé et l'hygiène menstruelles (SHM), définies comme l'accès à : (i) des protections menstruelles ; (ii) des infrastructures (lieu sécurisé et fonctionnel pour se changer, accès à de l'eau et du savon) ; (iii) des services de santé et une éducation complète, restent un défi mondial. Près de 500 millions de personnes sont concernées dans de nombreux pays, notamment en Afrique.

Le coût élevé ou l'absence de produits menstruels, le manque d'eau, d'infrastructures et d'installations sanitaires adaptées, notamment en milieu scolaire, sont parmi les premières causes identifiées. À cela s'ajoutent des barrières socioculturelles, dont une forte stigmatisation dans les sphères publique et privée. Ces facteurs sont le plus souvent cumulatifs et révèlent des inégalités géographiques et territoriales importantes, avec des écarts particulièrement marqués en Afrique entre milieux ruraux et urbains.

Un besoin de connaissances approfondies pour mieux identifier des leviers efficaces

Si l'ampleur du phénomène, ainsi que ses causes et ses freins, sont aujourd'hui relativement bien connus, il existe un besoin de production de connaissances contextuelles sur les leviers efficaces permettant de promouvoir l'accès à la santé et à l'hygiène menstruelles. Les différentes dimensions de l'efficacité – en termes d'amélioration des pratiques, mais aussi d'effets sur la santé, les apprentissages scolaires et le bien-être des filles et des femmes – doivent être mieux renseignées. Les recherches antérieures sur les interventions en matière de santé et d'hygiène menstruelles montrent un impact limité sur l'absentéisme scolaire mais n'ont généralement pas mesuré les impacts sur les apprentissages scolaires, en raison d'une attention insuffisante portée aux effets psychosociaux de la stigmatisation.

Par ailleurs, la plupart des interventions se focalisent souvent sur un seul aspect du problème (sensibilisation, accès aux produits ou infrastructures), principalement en milieu scolaire, ce qui ne permet pas d'apporter une réponse complète aux personnes concernées. Cela plaide en faveur d'approches intégrées qui agissent de manière combinée sur les différents freins identifiés à travers plusieurs piliers d'intervention.

Auteurs

Mérodie Beaujeu (FID), Rita Abdel-Sater (AFD),
Johanna Niedzialkowski (FID), Claire Zanuso (AFD),
Margaux Chinal (AFD), Pierre-Yves Durand (AFD)

Des évaluations d'impact spécifiques pour rendre compte des effets de l'approche intégrée des projets

Dans ce contexte, deux projets innovants ont été mis en œuvre par l'ONG CARE France et les bureaux locaux de CARE à Madagascar et Éthiopie. Ils ont adopté une approche intégrée, agissant simultanément sur trois composantes : accès aux produits menstruels, aux infrastructures et installations sanitaires et lutte contre la stigmatisation, auprès des personnes menstruées et de leur communauté (paires, équipes enseignantes et pédagogiques, adultes de référence). Ce type d'approche reste encore peu répandu en raison de la diversité des expertises requises. Pourtant, les résultats des évaluations d'impact de ces projets en démontrent l'efficacité.

Des interventions distinctes adaptées à leur contexte

À Madagascar, le programme **Kilonga** a été déployé dans les zones rurales de la région Amoron'i Mania. Il visait à améliorer l'hygiène de base et à réduire la stigmatisation liée aux menstruations, en agissant sur trois piliers :

- **une composante eau, assainissement, hygiène (EAH)** : construction d'infrastructures sanitaires, formation des équipes enseignantes, création de comités EAH ;
- **l'accès aux produits menstruels** : distribution de protections réutilisables, fabriquées localement par les couturières de la communauté dans un contexte où seules 11 % des filles à l'école ont accès à des serviettes ou protections menstruelles adaptées, et que la grande majorité composent, de manière précaire, avec des morceaux de tissus ou de vieux habits ;
- **des actions de sensibilisation** centrées sur les normes sociales entourant les menstruations. En effet, le déficit de connaissances et la culture du tabou s'avèrent très prégnants : seulement 45 % des filles ont déjà entendu une camarade parler de menstruations, 39 % déclarent qu'elles ne peuvent pas en parler de manière ouverte et seulement 55 % ont reçu des informations provenant de leur mère ou d'autres adultes de référence. Le programme a mobilisé un réseau de « Jeunes Filles Leaders », sélectionnées et formées pour diffuser des informations, des bonnes pratiques et des messages positifs.

En Éthiopie, le projet **Development Impact Bond (DIB)** a été mis en œuvre dans 55 écoles des zones urbaines et périurbaines de la ville d'Adama (environ 400 000 habitants). Pour répondre aux enjeux liés au contexte d'intervention, il intègre les trois mêmes piliers :

- **accès à des infrastructures sanitaires adaptées** : toilettes, lavage des mains, dans un contexte où, au démarrage du projet, seules 2 % des filles et femmes interrogées déclarent être toujours satisfaites de l'endroit où renouveler leur protection menstruelle à l'école ou au travail ; accès à des salles de repos dédiées très appréciées par les filles dans les écoles car permettant de gérer les douleurs menstruelles ;
- **accès aux produits d'hygiène menstruels** : par le subventionnement de kits d'hygiène comprenant 4 serviettes réutilisables fabriquées à Addis Abeba par Mela For Her, marque éthiopienne connue, et dont les produits ont désormais une certification ;
- **actions de sensibilisation** : d'abord menées en direction de cibles spécifiques, elles ont ensuite été élargies au grand public (spectacle de théâtre, demi-journée banalisée etc.).

Sur les deux derniers volets, le projet a mobilisé différents types d'acteurs : universités, centres de santé, entreprises (notamment le secteur industriel dans lequel les femmes représentent 90 % des salariées), groupes religieux et communautaires, associations d'épargne et de crédit, etc.

Méthodologies d'évaluation

Ces projets ont fait l'objet d'évaluations d'impact menées respectivement par la Paris School of Economics (Madagascar) et ITAD/JaRco (Éthiopie). Malgré des contextes et modalités d'intervention différentes, les deux évaluations ont en commun une forte exigence méthodologique et une même ambition de mise à l'échelle et d'aide à la décision publique. Fondées sur des approches (quasi) expérimentales, et recourant à la comparaison avec des groupes témoins, elles ont couvert un large spectre d'effets : l'assiduité scolaire, le bien-être psychosocial, la santé mentale, les connaissances et comportements en matière d'hygiène et de santé des filles, les niveaux de stigmatisation et d'intégration sociale, etc.

À **Madagascar**, l'équipe de recherche composée de Karen Macours, Julieta Vera Rueda et Duncan Webb a conduit, entre 2021 et 2023, une évaluation randomisée contrôlée dans 140 écoles auprès de 2 255 élèves. L'objectif était de mesurer les effets combinés de l'accès aux infrastructures, aux produits hygiéniques et de la réduction de la stigmatisation sur la scolarisation, les apprentissages scolaires et la volonté des filles de se rendre à l'école. Une seconde phase, débutée en août 2024, analyse le coût-efficacité comparé entre les composantes infrastructures et sensibilisation (« Jeunes Filles Leaders »).

En **Éthiopie**, l'évaluation d'impact, menée entre 2022 et 2023 auprès de 1 380 élèves dans 55 écoles et leurs communautés, s'inscrit dans le premier *Development Impact Bond* de l'AFD piloté par l'ONG CARE, en partenariat avec BNP Paribas et le ministère de l'Europe et des Affaires étrangères. Selon une méthode des doubles différences^[1], elle évalue quatre indicateurs principaux – le taux de couverture des besoins des personnes en période de règles, le niveau de connaissance de la population sur les menstruations, l'accès aux infrastructures sanitaires adaptées dans les écoles et l'accès aux produits menstruels –, ainsi que des indicateurs psychosociaux comme la confiance en soi, l'assiduité scolaire, la perception de la norme sociale autour de la menstruation.

Des résultats convergents et prometteurs

Bien que portant sur deux interventions distinctes et relevant d'approches et de méthodologies différentes, les résultats de ces évaluations convergent sur plusieurs points, notamment sur l'augmentation et l'amélioration des pratiques d'accès à la santé et à l'hygiène menstruelles (cf. infographie).

À Madagascar, l'évaluation confirme des effets significatifs sur les **apprentissages scolaires** (+15 % de passage en classe supérieure), ainsi que sur le bien-être à l'école et met en lumière le rôle central des dimensions psychosociales dans les effets observés. En particulier, la composante « Jeunes Filles Leaders » a eu un impact marqué à la fois sur les pratiques menstruelles (+48 %) et la per-

[1] La méthode de la double différence compare l'évolution du groupe exposé à l'intervention, avant et après l'intervention, avec celle d'un groupe similaire dans une autre région non exposée au projet.

Évaluations d'impact :

Les enseignements de deux projets d'accès à la santé et à l'hygiène menstruelles



L'ONG CARE France a mis en œuvre deux projets : DIB (Development impact bond) en Éthiopie et Kilonga à Madagascar. Bien que distincts, ils reposent tous deux sur une approche combinant :



**L'ACCÈS AUX PRODUITS
MENSTRUELS**



**DES INFRASTRUCTURES
ADAPTÉES**



**LA SENSIBILISATION
COMMUNAUTAIRE**

Projet Development Impact Bond

📍 **Éthiopie** : Ville d'Adama et sa périphérie.
Soutenu par l'AFD.

+20 % De couverture des besoins menstruels, mesurée par l'échelle Menstrual Practice Needs Scale

+26 % De confiance des filles pour gérer leurs règles à l'école

+12 % D'usage des serviettes réutilisables



La sensibilisation a eu un impact moindre sur les garçons. Des messages spécifiques sont nécessaires pour cibler les garçons.



Accroissement de l'offre de produits alternatifs jetables, biodégradables et biosourcés, en lien avec le secteur privé.



Projet Kilonga

📍 **Madagascar** : Région d'Amoron'i Mania.
Soutenu par le FID.

+15 % De passage en classe du niveau supérieur pour les filles

+48 % Des pratiques d'hygiène menstruelle

+21 % De filles sont moins anxieuses : elles déclarent pouvoir parler du sujet avec leurs camarades



Lever les tabous liés aux règles a permis d'améliorer les conditions et la qualité de l'apprentissage d'avantage que de lutter contre l'absentéisme scolaire des filles.



Une mise à l'échelle à l'étude en partenariat avec le ministère de l'Éducation nationale de Madagascar et la Banque Mondiale.

3 enseignements communs



Mesurer l'impact – les données produites par les évaluations permettent :

- D'adapter les interventions afin de répondre aux besoins réels.
- D'estimer le rapport coût-efficacité des différentes composantes.



Optimiser l'impact grâce à des approches intégrées et coordonnées combinant :

- Différents leviers d'intervention qui convergent.
- Une diversité de parties prenantes complémentaires : opérateurs privés, ONG, institutions, financeurs, communautés des jeunes bénéficiaires.



Passer à l'échelle sur les bases d'un impact fondé sur :

- Des preuves scientifiques robustes qui permettent de guider la décision et généraliser le déploiement des solutions éprouvées.
- Un dialogue structuré dans le temps et autour des données produites.

ception de la stigmatisation. Cela se traduit par une réduction du stress et une augmentation de la part des filles déclarant parler plus librement du sujet (+21 %). Par ailleurs, les connaissances en matière d'hygiène menstruelle ont augmenté (+10 %), de même que les connaissances générales relatives à l'hygiène (+17 %). Ces résultats démontrent l'efficacité notable d'interventions ciblées en santé et hygiène menstruelles, avec des effets sur les apprentissages comparables aux 10 % de programmes éducatifs les plus performants, alors même qu'aucun effet significatif n'a été observé sur l'absentéisme scolaire.

En Éthiopie, le résultat d'impact le plus marquant concerne la **couverture des besoins** menstruels, dont l'augmentation, supérieure aux ambitions initiales du projet, témoigne d'un réel changement. En effet, cet aspect est mesuré par un indicateur complexe (MPNS-36), formé de 36 questions classées en six catégories (environnement propice à la maison, dans les transports, confiance dans les produits utilisés, sentiment de sécurité lors du change, etc.). Or, on observe une amélioration de chacune d'entre elles. Parmi les autres résultats importants du projet, on note une amélioration de la confiance des filles à gérer leurs règles à l'école (+26 %) et une hausse de l'usage de serviettes réutilisables (+12 %). Pour autant, la sensibilisation en milieu scolaire, notamment dans les grandes écoles d'Adama (jusqu'à 2 000 élèves), a été un défi majeur. Des activités à grande échelle (spectacles, demi-journées banalisées) ont dû être mises en place, car l'appui unique sur de petits groupes d'élèves s'est révélé insuffisant. De plus, malgré une implication accrue des garçons dans les actions de sensibilisation, leurs connaissances ont peu évolué, soulignant le besoin de messages différenciés.

Mieux cibler pour mieux investir : apprentissages et défis actuels de mise à l'échelle et orientation de la décision publique

Ces évaluations d'impact ont permis de mieux cerner les besoins des bénéficiaires et d'orienter les interventions vers des solutions plus adaptées et efficaces, dont il est possible de tirer des enseignements communs et recommandations.

Concevoir des approches intégrées et coordonnées

Les résultats confirment l'intérêt d'une approche intégrée. Cela requiert une coordination renforcée entre les secteurs de l'eau, de l'éducation et de la santé, ainsi qu'une articulation étroite entre projets scolaires et communautés locales pour garantir appropriation et durabilité des infrastructures, malgré leurs coûts de construction et d'entretien élevés. Les deux projets ont en particulier montré l'importance de concevoir des actions de sensibilisation efficaces, et tenant compte de la diversité des parties prenantes à mobiliser (jeunes filles, garçons, communautés, etc.).

S'appuyer sur les données pour mieux comprendre et répondre aux besoins

En Éthiopie, la collecte initiale a révélé que 20 % des filles préfèrent des serviettes jetables, conduisant à l'adaptation des messages de sensibilisation et au lancement d'un projet pilote de production de serviettes jetables biodégradables en partenariat avec le secteur privé. À Madagascar, l'impact s'est révélé plus important sur les capacités d'apprentissage que sur la fréquentation scolaire, grâce notamment à l'amélioration du climat scolaire et à la réduction de l'anxiété ; montrant ainsi la pertinence et l'importance du volet de sensibilisation « Jeunes Filles Leaders ». Ces expériences invitent aussi à **une certaine flexibilité afin d'adapter au fil de l'eau les activités aux usages et préférences des bénéficiaires**. Il importe aussi d'anticiper et d'ouvrir la possibilité de réaliser des enquêtes et travaux de recherche sur un temps long, y compris plusieurs années après l'intervention, afin de mesurer les changements de comportements et les impacts de long terme.

Soutenir le passage à l'échelle avec des données robustes et un dialogue structuré entre acteurs de la recherche, opérateurs de projets et pouvoirs publics

À Madagascar, l'évaluation et ses résultats sur les apprentissages scolaires en particulier a suscité un fort intérêt de la part du ministère de l'Éducation et des bailleurs internationaux. Des discussions sont en cours pour un éventuel passage à l'échelle nationale et pour des répliquations dans d'autres contextes. En Éthiopie également, l'évaluation a servi de base à un cadre national de dialogue avec les autorités et à une ébauche de feuille de route coconstruite sur la santé et l'hygiène menstruelles.

Références bibliographiques

AFD et Impact Tank. 2024. « Précarité menstruelle : un défi sociétal, collectif et systémique ». *Usbek & Rica*, 4 juin 2024.

Benshaul-Tolonen, Anja, Garazi Zulaika, Marni Sommer et Penelope A. Philips-Howard. 2020. "Measuring Menstruation-Related Absenteeism Among Adolescents in Low-Income Countries". Dans *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*, sous la direction de Chris Bobel, Inga T. Winkler, Breanne Fahs B, Katie Ann Hasson, Elizabeth Arveda

Kissling et Tomi-Ann Roberts, 705-23. Singapore : Palgrave Macmillan.

Macours, Karen, Julieta Vera Rueda et Duncan Webb. 2024. *Menstrual Stigma, Hygiene, and Human Capital: Experimental Evidence from Madagascar*. Working Paper 2024-13. Paris : Paris School of Economics.

Unicef et WHO. 2023. *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2022. Special focus on gender*. New York : Unicef, WHO.

Unicef Ethiopia. 2017. *Menstrual Hygiene Management In Ethiopia. National Baseline Report from Six Regions of Ethiopia*. S. l. : Unicef.

WHGI. 2017. *Menstrual Hygiene Management. Ethiopia, 2017. Performance Monitoring and Accountability 2020 (PMA2020)*. S. l. : John Hopkins Water Institute, WHGI.

Agence française de développement (AFD)
5, rue Roland Barthes | 75012 Paris | France
Directeur de la publication Rémy Rioux
Directeur de la rédaction Thomas Mélonio
Création graphique MeMo, Juliegilles, D. Cazeils
Conception et réalisation Ferrari

Dépôt légal 4^e trimestre 2025 | **ISSN** 2271-7404
Crédits et autorisations
Licence Creative Commons CC-BY-NC-ND
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
Imprimé par le service de reprographie de l'AFD.

Les analyses et conclusions de ce document sont formulées sous la responsabilité de leur(s) auteur(s). Elles ne reflètent pas nécessairement le point de vue officiel de l'AFD ou de ses institutions partenaires.

