

# **Podcast : À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »**

## **SAISON 6**

### **ÉPISODE 4 : Pourquoi la santé menstruelle a-t-elle été exclue des programmes de santé sexuelle et reproductive ?**

#### **[À propos du podcast : À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »]**

De Knowledge SUCCESS et FHI 360, voici la saison 6 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »* - un podcast développé avec le personnel de la planification familiale (PF), pour le personnel de la planification familiale.

Chaque saison, nous entendons directement des exécutants et des décideurs du monde entier sur des questions importantes pour nos programmes et services. Grâce à ces conversations honnêtes, nous apprenons comment améliorer nos programmes de planification familiale tout en travaillant ensemble à la construction d'un meilleur avenir pour tous.

Je suis Sarah Harlan, chef de l'équipe des partenariats du projet Knowledge SUCCESS. J'ai le plaisir de vous présenter notre narrateur, Charlene Mangweni-Furusa.

#### **[Résumé des épisodes précédents ; introduction à l'épisode 5]**

##### **Narrateur**

Bienvenue à la saison 6 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF « Inside the FP Story »*. Cette saison, nous allons au-delà de la définition étroite de la « planification familiale » pour explorer le contexte plus large de la santé sexuelle et reproductive (ou SSR). Dans les épisodes précédents, nous avons présenté une introduction à la SSR et discuté de la SSR des adolescents et des jeunes (ou SSRAJ), de l'intégration de la planification familiale et du VIH, et de l'importance de traiter les infections sexuellement transmissibles dans le cadre des programmes de planification familiale.

Si certains de ces sujets font l'objet de recherches approfondies, sont bien financés et sont largement débattus, cet épisode présentera un sujet qui commence tout juste à attirer l'attention : L'intégration de la planification familiale et de la santé menstruelle. Avec des interviews d'invités spécialisés dans ce domaine, cet épisode se concentrera sur les aspects physiques et sociaux de la santé menstruelle et discutera de l'importance d'une intégration

inclusive de la planification familiale et de la santé menstruelle - y compris les adolescents et les jeunes, ceux qui vivent dans des contextes humanitaires, et les personnes de toutes les identités et expressions de genre qui ont des menstruations.

[pause musicale]

## [CONTEXTE ET DÉFINITIONS]

### **Narrateur**

La définition suivante de la santé menstruelle a été élaborée par le Collectif mondial sur les menstruations, un groupe de parties prenantes diverses qui collaborent pour conduire et guider les investissements dans la santé menstruelle par le biais d'un plaidoyer fondé sur des données probantes :

« La santé menstruelle est un état de complet bien-être physique, mental et social, et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, en relation avec le cycle menstruel. » Cette définition s'aligne sur la définition générale de la santé de l'Organisation mondiale de la santé et inclut le bien-être mental et social, ainsi que le bien-être physique.

Dans l'ensemble, l'intégration de la santé menstruelle dans les soins de santé primaires - y compris dans les services de santé maternelle et infantile et de SSR - est limitée. Mais que *signifie* une meilleure intégration de la santé menstruelle dans les services de SSR, et pourquoi est-ce important ? Voici l'explication de Funmi Olaolarun, médecin de santé communautaire, chercheur et maître de conférences au département de médecine communautaire de l'université d'Ibadan, dans le sud-ouest du Nigéria.

### **Funmi Olaolarun**

Pour moi, l'intégration de la planification familiale et de la santé menstruelle devrait inclure l'intégration des programmes, de la recherche et des politiques. Toute personne qui se rend au centre de planification familiale devrait être exposée à des messages et des services relatifs à la santé menstruelle, et toute personne qui cherche des informations sur la santé menstruelle devrait être exposée à des conseils et des services de planification familiale lors de la même visite et au même endroit.

La planification familiale et la santé menstruelle concernent tous deux la vie et les besoins des femmes en âge de procréer. Des programmes intégrés seraient donc plus rentables que des programmes verticaux individuels, et je pense que le programme global intéresserait davantage les femmes et les rencontrerait là où elles se trouvent.

### **Narrateur**

Marni Sommer, professeur de sciences socio-médicales à la Mailman School of Public Health de l'université de Columbia à New York, a également parlé de l'importance de l'intégration de ces services.

## **Marni Sommer**

Le cycle menstruel est un élément fondamental de la santé sexuelle et reproductive. Je pense que c'est l'une des choses les plus importantes qu'une personne qui a ses règles apprenne, comprenne et reconnaisse ce qui est normal et ce qui ne l'est pas en termes de saignements, de douleur, de ce qu'elle vit, afin qu'elle puisse mieux prendre soin d'elle-même et rechercher des soins et du soutien si elle en a besoin. Idéalement, même celles qui n'ont pas leurs règles le comprennent, de sorte qu'elles puissent soutenir celles qui ont leurs règles. Ensuite, lorsqu'elles deviennent ou si elles deviennent sexuellement actives, tout le monde comprend bien le rôle du cycle menstruel par rapport à la fertilité, y compris celles qui ont lutté contre l'infertilité.

Pourquoi la santé menstruelle doit-elle être intégrée à la planification familiale ? Je ne sais pas comment on peut fonder une famille si on ne comprend pas le cycle menstruel. Je ne sais pas comment vous pouvez planifier une grossesse, essayer de tomber enceinte ou retarder une grossesse si les rythmes naturels de votre corps ne sont pas compris, ni par vous ni par votre partenaire. Je pense donc qu'il s'agit d'un élément essentiel pour pouvoir s'engager dans la planification familiale.

## **Narrateur**

Arundati Muralidharan est la fondatrice de la Menstrual Health Alliance India et la coordinatrice du Collectif mondial sur les menstruations. Elle a souligné les quatre principaux avantages de l'intégration de la santé menstruelle et des services de SSR. Ces avantages s'étendent du niveau individuel au niveau du système de santé. Tout d'abord, parlons du niveau individuel.

## **Arundati Muralidharan**

En revenant à l'essentiel, l'intégration de la santé mentale et de la santé et les droits sexuels et reproductifs peut renforcer une compréhension commune, une compréhension d'un processus biologique commun et d'événements liés à la santé reproductive et sexuelle tout au long de la vie. Si nous savons ce que sont les règles et pourquoi elles surviennent, si vous comprenez votre cycle menstruel, cela peut être si puissant que lorsque vous pensez à la planification familiale, lorsque vous pensez à une relation sexuelle, vous pouvez savoir, par exemple, si vous devriez avoir des relations sexuelles pendant une période donnée ou quel type de contraceptif vous pouvez utiliser et comment cela peut affecter votre corps.

## **Narrateur**

Le deuxième avantage qu'elle a décrit est lié au genre et aux normes sociales au niveau de la communauté. Pour l'essentiel, les mêmes normes sociales influencent la SSR et la menstruation, de sorte qu'il existe d'énormes possibilités de les aborder ensemble.

## **Arundati Muralidharan**

Les déterminants sociaux, les normes sociales et les inégalités entre les genres qui affectent à la fois la santé menstruelle et la santé et les droits sexuels et reproductifs. L'intégration des deux peut donc réellement exploiter les efforts en cours pour s'attaquer

à ces déterminants sociaux communs et amplifier les actions et les interventions multisectorielles qui peuvent être nécessaires.

### **Narrateur**

Troisièmement, Arundati a parlé de la prestation de services au niveau du système de santé.

### **Arundati Muralidharan**

Je pense que l'intégration de la santé mentale et de la SSR peut réellement tirer parti des similitudes programmatiques et les renforcer afin de faciliter l'obtention de résultats positifs à grande échelle et, une fois encore, tout au long de la vie. Je veux dire par là que les interventions en matière de SSR portent sur des produits et des services, en particulier des services de santé en termes de traitement. Si, en tant que fille ou femme, je cherche un contraceptif, une méthode de planification familiale, c'est à ce moment-là que l'établissement de santé et le prestataire de soins peuvent me donner des informations sur mon corps, sur les règles, sur le cycle menstruel.

### **Narrateur**

En plus de ce qu'a mentionné Arundati, d'autres implications de la prestation de services liés à la menstruation ont un impact sur la planification familiale. Par exemple, de nombreux prestataires de planification familiale demandent à leurs clientes d'attendre le premier jour de leurs règles pour commencer une nouvelle méthode de contraception. Pour les personnes qui souhaitent utiliser des moyens de contraception et/ou espacer les grossesses - en particulier celles qui cherchent à obtenir des soins le jour même - cela peut constituer un obstacle important. Cependant, il existe un certain nombre d'outils qui peuvent aider à atténuer cet obstacle.

Par exemple, FHI 360 a mis au point une liste de contrôle de la grossesse comprenant des questions simples que les prestataires peuvent poser pour écarter la possibilité d'une grossesse. Il a également été démontré que l'augmentation de la disponibilité de tests de grossesse peu coûteux et faciles à utiliser dans les programmes de planification familiale peut réduire les obstacles à l'utilisation de contraceptifs chez les femmes qui n'ont pas leurs règles au moment de leur rendez-vous. Un autre outil de FHI 360, l'outil de travail NORMAL, contient des conseils à l'intention des prestataires pour qu'ils conseillent les clientes de planification familiale sur les changements de saignement associés à diverses méthodes contraceptives. Nous approfondirons ce sujet dans notre prochain épisode.

Arundati a également parlé des objectifs communs liés à la durabilité, aux attentes de la société et aux droits.

### **Arundati Muralidharan**

Enfin, je pense qu'il s'agit d'un résultat de très haut niveau que nous recherchons, mais l'intégration peut nous aider à progresser vers ces objectifs très communs liés à la santé et au bien-être, à l'égalité entre les hommes et les femmes, ainsi qu'aux droits. Nous

nous intéressons donc à ces objectifs de haut niveau, et l'intégration peut vraiment nous aider à y parvenir.

## [DÉFIS DE L'INTÉGRATION]

### **Narrateur**

Jusqu'à présent, nos invités ont souligné les principaux avantages de l'intégration de la santé menstruelle et de la SSR. Cependant, le financement de la santé menstruelle et de la SSR est souvent séparé, et les services de planification familiale n'incluent pas nécessairement la santé menstruelle. Pourquoi est-ce ? Marni nous a fait part de ses réflexions.

### **Marni Sommer**

Pourquoi la santé menstruelle a-t-elle été ignorée dans le cadre de la planification familiale ? C'est une question à un million de dollars. J'ai toujours été un peu abasourdi, car pour moi, il s'agit d'un élément central. Je pense que les gens se concentrent souvent sur le fait que les ressources sont toujours limitées.

Une deuxième raison pourrait être ce que nous avons constaté dans le domaine de la santé et de l'hygiène menstruelles, à savoir que tout le monde a supposé que les gens comprenaient le cycle menstruel. Que les filles apprennent à connaître leurs règles, qu'elles comprennent les fluctuations d'un cycle menstruel. Et franchement, je ne pense même pas que nous comprenions les preuves des fluctuations des cycles menstruels. Même des personnes très avancées dans le domaine médical et qui travaillent dans ce domaine. Je pense qu'il nous reste beaucoup à apprendre.

## [EXEMPLES PRATIQUES D'INTÉGRATION DE LA SANTÉ MENSTRUELLE ET DE LA SSR].

### **Narrateur**

Tous nos invités ont mentionné le fait que la santé menstruelle - et en particulier l'intégration de la santé menstruelle et de la SSR - est insuffisamment financée et étudiée. Cependant, même si nous ne disposons pas de données et de preuves exhaustives - comme c'est le cas, par exemple, pour l'intégration de la PF et du VIH - nous connaissons certains des avantages, comme l'ont souligné nos invités.

Mais comment les programmes peuvent-ils intégrer ces deux domaines de la santé dans la pratique ? Par où devraient-ils commencer ? Selon Marni, les programmes intégrés devraient commencer par impliquer les jeunes - par exemple, en incluant la santé menstruelle dans les programmes d'éducation sexuelle complète (ou ESC) pour les jeunes. L'ESC devrait inclure des informations sur la connaissance du corps et des discussions fondamentales sur la compréhension des processus biologiques qui se produisent pendant la menstruation et leurs implications pour la grossesse, mais aussi sur la manière de gérer les effets secondaires et les saignements afin que les personnes qui ont leurs règles puissent continuer à mener leurs activités normales.

## **Marni Sommer**

Je pense qu'il faut commencer par les jeunes, les adolescents. Sans parler de planification familiale, vous les aidez simplement à comprendre leurs règles et ce qu'elles signifient, et à se sentir bien dans leur peau du mieux qu'elles peuvent.

Je pense qu'il est essentiel que le cycle menstruel soit incorporé et intégré dans tout type de travail de planification familiale. Dès le plus jeune âge, il faut s'assurer que les filles comprennent ce que sont les règles et pourquoi elles les ont, ne serait-ce que pour comprendre qu'un jour, cela aura une influence ou un rôle sur leur grossesse. Puis vous développez ces connaissances au fil du temps jusqu'à ce qu'ils soient prêts, en fonction de leur âge et de leur situation sociale, à les comprendre plus en profondeur.

## **Narrateur**

Marni a souligné que s'il est important de commencer par les jeunes adolescentes, l'intersection de la menstruation et de la fertilité devrait être un sujet important des programmes de SSR - et des soins de santé primaires - tout au long de la vie d'un individu.

Cette compréhension du cycle menstruel fait partie d'un concept connu sous le nom de « connaissance du corps », c'est-à-dire le développement d'une compréhension des rythmes, des changements et des signaux naturels du corps. Bien qu'il existe des changements et des signaux communs indiquant que l'ovulation ou la menstruation se produit ou est sur le point de se produire (par exemple, une sensibilité accrue des seins ou des changements d'humeur), ces rythmes et ces changements sont des expériences uniques pour chaque personne qui ovule ou qui a ses règles, ce qui fait de la connaissance du corps une compétence essentielle à acquérir dès le plus jeune âge. Arundati a également abordé ce sujet.

## **Arundati Muralidharan**

Dans les programmes de planification familiale, il est essentiel de connaître les éléments essentiels du corps humain. Et lorsque nous parlons aux filles et aux femmes de la contraception qu'elles utilisent, l'accent est mis sur ce qu'elles utilisent et sur la manière dont cela les aide à éviter une grossesse, mais elles sont souvent incapables de se rappeler ou de communiquer ce qui se passe à l'intérieur du corps. Je pense donc que nous avons encore beaucoup de travail à faire pour nous assurer qu'elles comprennent ce qui se passe dans leur corps, ce qu'est le cycle, quand elles peuvent tomber enceintes, et comment les contraceptifs qu'elles utilisent leur permettent de le faire.

## **Narrateur**

Arundati a également expliqué l'importance d'intégrer la santé menstruelle dans des programmes et services de SSR plus larges, au-delà de la planification familiale - par exemple, des programmes de dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus et des infections sexuellement transmissibles.

## **[EXEMPLES MULTISECTORIELLES D'INTÉGRATION ]**

**Narrateur**

En plus d'autres sujets liés à la SSR, la santé menstruelle peut également être intégrée à des programmes multisectoriels, y compris des programmes axés sur l'eau, l'assainissement et l'hygiène « water, sanitation, and hygiene (WASH) ». Un certain nombre de programmes - par exemple, le programme WASHPaLS de l'USAID au Népal - ont intégré avec succès la santé menstruelle aux activités en matière de l'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH).

Marni a expliqué le lien entre la santé menstruelle et les interventions en matière de l'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH).

**Marni Sommer**

En effet, une personne travaillant dans le domaine de la planification familiale, par exemple, ou dans la communauté des contraceptifs, plaidera en faveur de l'utilisation de contraceptifs ou de la planification familiale, en se concentrant, comme il se doit, sur la santé sexuelle et reproductive et sur les besoins de cette personne. Ils ne pensent peut-être pas à la question suivante : cette personne dispose-t-elle de protections menstruelles adéquates et d'un accès aux toilettes et à l'eau ? S'ils ont des saignements différents de ceux qu'ils auraient autrement, ont-ils la possibilité de gérer ces saignements sans que tout le monde dans la famille ne s'en aperçoive et ne commence à leur poser des questions ? Ainsi, bien que le matériel menstruel, l'eau et l'assainissement semblent très éloignés de la planification familiale, je pense en fait qu'ils font partie intégrante d'une approche holistique visant à demander à quelqu'un de s'engager d'une manière qui pourrait modifier ses habitudes de saignement.

**Narrateur**

Arundati a expliqué comment cette intégration peut également profiter à l'ensemble du secteur de la SSR.

**Arundati Muralidharan**

Lorsque nous nous penchons sur les interventions WASH, nous envisageons souvent les interventions en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (ou WASH) sous l'angle de l'hygiène menstruelle. Mais cela peut aussi être extrêmement bénéfique pour certaines conditions de SSR. Qu'il s'agisse d'une femme enceinte, d'une femme ayant subi un avortement, d'une femme souffrant d'un prolapsus de l'utérus ou d'une femme en périménopause. Je veux dire que la même intervention en matière d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) que nous étudions pour la santé et l'hygiène menstruelles est tout à fait applicable aux personnes qui traversent ces autres phases de leur vie et qui sont confrontées à des problèmes de SSR très différents, mais aussi très liés entre eux.

**Narrateur**

Un dernier exemple d'intégration des services de santé menstruelle et de SSR en action est lié à la prise en compte du genre et des normes sociales - en particulier, la façon dont les interventions qui promeuvent l'égalité des sexes peuvent soutenir à la fois la santé menstruelle et la SSR.

## **Arundati Muralidharan**

Des interventions de communication sur les changements sociaux et comportementaux ont également été menées dans le cadre d'interventions sur la santé menstruelle. Ils ont en fait contribué à catalyser le changement ou à créer une ouverture lorsqu'il s'agit de parler des questions de SSR.

Ainsi, les organisations qui ont délibérément essayé une approche de changement de comportement social en matière de santé et d'hygiène menstruelles - où elles ont examiné les normes de genre, ont essayé de s'attaquer à ces normes sociales. Ils ont également pu parler à ces adolescentes, et plus tard à ces jeunes femmes, de la manière dont elles peuvent négocier des rapports sexuels protégés avec leurs partenaires, et négocier avec leurs familles au sujet des mariages précoces. Nous constatons donc que ce type d'intervention peut également avoir un effet d'entraînement.

## **[SANTÉ MENSTRUELLE ET INCLUSION]**

### **Narrateur**

L'équité menstruelle est une question qui a été abordée par tous nos invités. En particulier, l'importance de s'assurer que les programmes, produits et services de santé menstruelle sont disponibles pour *toutes les personnes* qui en ont besoin, y compris les communautés marginalisées qui peuvent ne pas avoir accès aux programmes de SSR en général. Par exemple, les personnes LGBTQI+ : les personnes LGBTQI+, celles qui vivent dans des zones rurales et isolées, les adolescents et les jeunes, les personnes handicapées, les travailleurs du sexe et celles qui vivent dans des situations humanitaires et de crise.

Il peut s'avérer difficile d'atteindre ces groupes, et l'on manque souvent l'occasion d'intégrer la santé menstruelle à d'autres services de SSR. Arundati a fourni un exemple utile pour replacer cette question dans son contexte.

### **Arundati Muralidharann**

L'année dernière, j'ai visité une zone tribale très isolée. Il nous a fallu six heures pour nous y rendre, puis six kilomètres de marche depuis le dernier point carrossable pour atteindre ces villages. Une fois sur place, on se rend compte qu'il n'y a pas d'établissement de santé à proximité pour accueillir ces femmes. Je veux dire qu'ils n'avaient accès à aucun autre service. Ainsi, si nous nous rendons sur place avec un agent de santé et qu'il a l'occasion de parler de vaccination et de planification familiale avec la communauté, il peut également fournir des informations de base sur la santé et l'hygiène menstruelles, dont les filles et les femmes de cette communauté ont besoin.

Mais pour cet agent de santé, cela ne faisait pas partie de son mandat. Elle se contentait donc de dire : « D'accord, je dois parler de la vaccination des enfants et de la planification familiale, en particulier pour les jeunes de 15 à 25 ans ». Elle a reconnu que la santé et l'hygiène menstruelles étaient un problème, mais elle ne disposait pas des



outils ou des informations nécessaires pour savoir de quoi elle pouvait parler et comment elle pouvait le faire.

### **Narrateur**

Il s'agit là d'un exemple frappant de la manière dont l'intégration systématique de la santé menstruelle et de la SSR peut faire une énorme différence.

Outre les zones reculées, Mme Arundati a également évoqué l'importance de l'intégration de la santé menstruelle et de la planification familiale dans les situations de crise.

### **Arundati Muralidharann**

En Inde, nous avons des réfugiés des pays voisins qui vivent dans des conditions assez lamentables dans ces camps de secours. Il ne s'agit pas de camps d'une ou deux semaines. Ils vivent ici depuis des années, comme dans d'autres parties du monde.

Une ONG ou un service gouvernemental leur fournira des services de santé reproductive et sexuelle. Un autre leur sera attribué pour la santé et l'hygiène menstruelles. Et c'est beaucoup pour cette communauté. En revanche, si nous parvenons à unir nos forces, nous serons probablement en mesure de mieux les atteindre, de mieux les servir et d'établir des liens entre ces deux questions très interdépendantes. Et vous savez, avec un peu de chance, être en mesure de promouvoir les résultats de santé d'une manière positive pour eux.

L'Inde est un pays qui connaît des catastrophes naturelles. Chaque année, certains de nos états maritimes connaissent des cyclones et des inondations. D'autres états connaissent des inondations et des communautés sont déplacées pour une période allant de quelques jours à un mois. Lorsqu'elles sont déplacées et qu'elles séjournent dans ce type d'abris, elles doivent avoir accès à des produits menstruels, à des installations d'élimination et à des installations de lavage. Mais ils peuvent aussi avoir besoin de services en matière de santé et de droits sexuels et reproductifs, par exemple pour une femme enceinte ou une femme qui vient d'accoucher.

Et l'intégration des services pour permettre une meilleure prestation à ce type de conjoncture est également quelque chose qui, je pense, peut-être, vous le savez, extrêmement bénéfique.

### **Narrateur**

Il existe un certain nombre d'outils qui peuvent guider les groupes travaillant dans le domaine de la SSR, y compris la santé menstruelle, dans les situations d'urgence. Les liens vers ces outils se trouvent dans les notes de cet épisode.

Un élément fondamental de l'équité menstruelle est l'accès aux fournitures menstruelles. Environ un quart des femmes et des jeunes filles dans le monde, soit quelque 500 millions de personnes, ne disposent pas du matériel nécessaire pour gérer leurs menstruations. Ces

fournitures comprennent non seulement des produits d'hygiène menstruelle tels que des serviettes et des tampons, mais aussi l'accès à des installations de lavage et la gestion des déchets. Pour ne rien arranger, les produits menstruels sont souvent taxés comme des « produits de luxe » et de nombreuses personnes n'y ont pas accès ou n'ont pas les moyens de se les procurer.

Le rapprochement de la santé menstruelle et de la planification familiale peut permettre de mieux servir les groupes marginalisés en leur offrant une santé sexuelle et reproductive holistique. Mais comment pouvons-nous faire cela en pratique ? Voici Funmi avec quelques recommandations pour commencer.

### **Funmi Olaolarun**

Je pense que la première étape consisterait à identifier les populations marginalisées qui nous intéressent. Je sais qu'aucun programme ne peut atteindre toutes les populations marginalisées, mais on peut s'intéresser aux personnes vivant dans des zones difficiles d'accès, aux personnes souffrant d'un handicap physique ou même aux adolescents. Ensuite, je dirais de co-concevoir des paquets avec eux après une recherche initiale de base pour montrer que l'intervention proposée contribue réellement à améliorer les résultats en matière de santé.

Maintenant que nous avons conçu une intervention avec eux, il serait important d'impliquer les groupes marginalisés dans la mise en œuvre du programme ou de l'intervention ainsi que dans l'évaluation.

### **Narrateur**

Funmi a indiqué que la co-création et l'implication des groupes marginalisés dès le début augmenteront l'engagement et la portée des programmes intégrés de santé menstruelle et de SSR.

Marni a également parlé de la nécessité d'atteindre les groupes marginalisés, en particulier ceux qui s'identifient comme LGBTQI+.

### **Marni Sommer**

Ainsi, en réfléchissant à la manière dont la santé sexuelle et reproductive et la santé menstruelle peuvent mieux atteindre les populations traditionnellement marginalisées, en particulier les populations transgenres et de genre expansif, je pense que nous devons faire mieux. Nous n'atteignons même pas particulièrement bien les populations non marginalisées.

Lorsqu'il s'agit de populations transgenres ou de genre élargi, un enseignant ou un prestataire de soins qui n'est pas familiarisé avec ces questions ou qui n'a pas une vision plus large peut ne pas penser à inclure tout le monde ou à poser les bonnes questions.

Il y a quelques années, un étudiant en master et moi-même avons réalisé une étude (c'était son idée, c'était une excellente idée) sur les personnes transgenres et de genres non-binaires de genre et leurs prestataires dans la région de New York. Nous avons été stupéfaits de découvrir qu'un grand nombre de prestataires, pourtant très compétents, n'avaient pas reçu de formation sur la manière de poser des questions ou d'aborder le sujet des règles.

Les personnes que nous voyons sont en transition et nous commençons donc immédiatement à parler d'hormones et nous ne parlons pas de l'expérience de leurs règles. Mais cela nous a semblé inadéquat de notre point de vue et du point de vue des personnes transgenres et de genres non-binaires que nous avons interrogées. Nous avons donc fini par élaborer un guide à l'intention des prestataires de soins, car nous pensions qu'il fallait s'adresser à la fois aux excellents et déjà solides cliniciens, qu'il s'agisse de thérapeutes ou de prestataires de soins médicaux dans ces cliniques ici à New York, mais aussi à ceux qui travaillent dans d'autres régions du pays ou du monde, qui ne rencontrent peut-être pas autant de personnes diverses et qui n'ont peut-être pas la sensation ; qui ne demandent pas, non pas parce qu'ils ne veulent pas demander et parler de santé menstruelle et de santé sexuelle et reproductive, mais qui ne pensent pas avoir le bon langage et qui ne veulent pas offenser. Nous avons donc élaboré un guide à l'intention des prestataires, avec des suggestions linguistiques et des suggestions sur la manière dont l'environnement de la clinique devrait être conçu pour être aussi convivial que possible.

## [CONCLUSION]

### **Narrateur**

La santé menstruelle est un domaine important de la SSR, mais elle continue d'être sous-financée, sous-étudiée et sous-programmée. Il est important que la communauté mondiale de la santé SSR continue à plaider en faveur d'une attention, d'une recherche et d'un financement accrus afin de garantir que les programmes de santé menstruelle fassent partie des soins holistiques de SSR.

Rejoignez-nous pour notre prochain épisode, où nous continuerons à explorer les questions liées à la santé menstruelle et à la SSR, en particulier les changements menstruels induits par les contraceptifs.

## [Crédits]

La saison 6 de *À l'intérieur de l'histoire de la PF* « *Inside the FP Story* » est produite par Knowledge SUCCESS et FHI 360. Cet épisode a été écrit par Sarah Harlan et édité et mixé par Elizabeth Tully. Il a été soutenu par une équipe supplémentaire, composée d'Emily Hoppes, de Catherine Packer et de Brittany Goetsch.

Nous remercions tout particulièrement nos invitées Arundati Muralidharan, Funmi Olaolarun et Marni Sommer.

Pour télécharger les épisodes, veuillez-vous abonner à *À l'intérieur de l'histoire de la PF* « *Inside the FP Story* » sur Apple Podcasts ou Spotify; et visitez [knowledgesuccess.org](http://knowledgesuccess.org) pour des liens et du matériel supplémentaires.

Les opinions contenues dans ce podcast ne reflètent pas nécessairement les vues de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.

Si vous avez des questions ou des suggestions pour les prochains épisodes, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse [info@knowledgesuccess.org](mailto:info@knowledgesuccess.org).

Merci d'avoir écouté.

### **Ressources**

- [Page de l'espace pratique de FHI 360 : Menstruation et contraception](#)
- [Fonds des Nations Unies pour la population \(FNUAP\) : Note technique sur l'intégration de la santé menstruelle dans les politiques et programmes de santé et de droits sexuels et reproductifs](#)
- [Vidéo : Nous n'avons pas de mauvais sang.](#)
- [Liste de contrôle pour la grossesse](#)
- [Outil de conseil NORMAL pour les changements dans les saignements menstruels](#)
- [La santé menstruelle : Une définition pour la politique, la pratique et la recherche](#)
- [Boîte à outils pour l'intégration de la gestion de la santé menstruelle \(GSM\) dans la réponse humanitaire](#)
- [Au-delà de la biologie : Intégrer la santé menstruelle dans les programmes de santé sexuelle et reproductive](#)
- [Collectif mondial sur les menstruations](#)
- [Manuel mondial de l'OMS à l'intention des prestataires de services de planification familiale](#)
- [Kit de ressources de formation pour la planification familiale](#)
- [Dossier d'apprentissage de Youth Excel : Recherche de mise en œuvre menée localement sur la santé et l'hygiène menstruelles en milieu scolaire](#)