

Note d'orientation

Intégrer la Gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans la riposte à Ebola

OCTOBRE 2020



Cette ressource a été produite conjointement par Caitlin Gruer, Denita Utami, Margaret Schmitt et Marni Sommer de l'Université de Columbia, avec des contributions de praticiens et d'organisations humanitaires (voir la partie réservée aux remerciements).



MAILMAN SCHOOL
OF PUBLIC HEALTH

INFORMATIONS SUR LES CITATIONS

Veuillez contacter le Dr Marni Sommer pour lui faire part de vos préoccupations ou des idées que vous souhaitez partager au sujet de la note d'orientation : Intégrer la Gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans la riposte à Ebola via le site : marni.sommer@columbia.edu.

Citations préférées : Gruer, C., Utami, D., Schmitt, M., Sommer, M. (2020). *Note d'orientation : Intégrer la Gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans la riposte à Ebola* (Première édition). New York : Université de Columbia.

© 2020, Columbia University

Tous droits réservés. Ce document est protégé par des droits d'auteur, mais peut être reproduit par n'importe quelle méthode à des fins éducatives par toute personne travaillant à améliorer la vie des filles et des femmes lors d'une riposte au virus Ebola, à condition que la source soit clairement citée. Il ne doit pas être reproduit pour la vente ou à des fins commerciales.

Première édition, 2020

REMERCIEMENTS

Ce rapport est rendu possible grâce au généreux soutien de la Waterloo Foundation.



Cette publication a bénéficié de l'expertise et de l'énergie précieuses d'un large éventail d'acteurs humanitaires et de chercheurs. Nous tenons à remercier les nombreux experts mondiaux qui ont généreusement offert leur temps et leurs commentaires sincères malgré leurs emplois du temps chargés. Il s'agit notamment de représentants des organisations suivantes : CARE International, Foreign, Commonwealth and Development Office (FCDO)?, International Medical Corps, International Rescue Committee, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Médecins Sans Frontières, National Public Health Institute of Liberia, Operation Smile (précédemment une organisation d'Africare), Oxfam, Plan international, UNICEF, et l'Organisation mondiale de la santé.

Nous remercions sincèrement Stefan Peterson pour la conception et la mise en page de cette note d'orientation.

Préface

La note d'orientation : Intégrer la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans la riposte à Ebola vise à fournir des conseils simplifiés et des idées pratiques pour soutenir les ministères de la Santé, les organisations et les agences qui cherchent à intégrer la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans leur riposte à la maladie à virus Ebola (MVE). Cette note d'orientation a été élaborée à partir d'une étude documentaire globale et d'entretiens avec des experts internationaux ayant participé à diverses actions de lutte contre la MVE en Afrique au cours de la dernière décennie. Cette note s'appuie sur les conseils fournis dans la [GHM dans la Trousse à outils d'urgence](#) et dans le [Recueil sur l'élimination des protections hygiéniques, la gestion des déchets menstruels et la blanchisserie](#) publiés en collaboration avec l'International Rescue Committee et de nombreuses organisations et agences de la communauté de réponse humanitaire.

PUBLIC CIBLE

La note d'orientation a été conçue pour aider les responsables de la mise en œuvre impliqués dans la planification et l'exécution de la réponse à l'épidémie Ebola. Il s'agit notamment :

- 1) **personnel du programme de première ligne**;
- 2) **des superviseurs du programme et du personnel au niveau national** responsable de la conception, de la coordination et du suivi des activités sur le terrain ; et
- 3) **des donateurs, des agences et des organisations** qui s'attèlent à fournir un soutien technique et des ressources, et à définir des normes et des procédures.












HUIT POINTS IMPORTANTS À RETENIR

Accorder de l'attention aux menstruations et à la GHM dans le cadre d'une riposte à la MVE est essentiel pour les patientes et les cas suspects, pour les filles et les femmes vivant dans les communautés touchées, et pour le personnel d'intervention. Les principales activités comprennent :

1. **La formation du personnel d'intervention** sur la manière de répondre aux besoins des femmes et des filles en période de menstruation lors d'une épidémie d'Ebola ;
2. **La clarification et la contextualisation de la définition de cas d'Ebola**, y compris la différence entre les « saignements explicables » (par exemple, les menstruations) et les « saignements potentiels inexplicables » (par exemple, les saignements prénataux), ces derniers pouvant être un signe de MVE ;
3. **La fourniture des installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH) adaptées** aux femmes pour les patientes et le personnel dans l'ensemble du système de santé ;
4. **L'assurance que les établissements de santé (HCF)** disposent de systèmes sûrs et privés d'élimination des déchets menstruels et de gestion des déchets ;
5. **La fourniture des protections hygiéniques** aux patientes, aux membres isolés de la communauté, aux communautés affectées et au personnel d'intervention ;
6. **La rédaction des messages et la sensibilisation** sur le fait que la menstruation n'est pas un symptôme de la MVE pour les communautés et le personnel d'intervention ;
7. **L'assurance que les activités et les messages** du programme ne stigmatisent pas davantage les menstruations et les femmes et filles qui ont leurs règles ;
8. **La collaboration et l'implication de divers secteurs**, en particulier WASH, protection et santé.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction 1

	Riposte globale à la MVE (maladie à virus Ebola)2
	Considérations primordiales3
	Intégrer la GHM à la réponse du système de santé à la MVE4
	Diagnostic et cas suspects.....4
	Centres de traitement d’Ebola (CTE) et centres de transit4
	Procédure en cas de convalescence et de libération.....7
	Intégrer la GHM à l’engagement communautaire dans la riposte contre la MVE. .8
	Personnel d’intervention10
	Suivi et évaluation 11

ACRONYMES

ANA	Article non alimentaire
ASC	Agents de santé communautaires
AT	Accoucheuse traditionnelle
ESS	Établissement de soins de santé
ETC	Centres de traitement d’Ebola
GHM	Gestion de l’hygiène menstruelle
IEC	Information Éducation Communication
MVE	Maladie à virus Ebola
RDC	République démocratique du Congo
SSR	Santé sexuelle et reproductive
WASH	Eau, assainissement et hygiène
WHO	Organisation mondiale de la santé

Introduction

Dans le monde entier, une plus grande attention est accordée à la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) dans le cadre des interventions humanitaires et de développement.^{1,2} Il existe de multiples raisons d'intégrer la GHM dans une riposte à la MVE.

Premièrement, les « saignements inexplicables »ⁱ étant un symptôme de la MVE, une confusion peut naître autour de la menstruation dans la communauté et parmi les personnes chargées du triage, ce qui conduit à un isolement inutile des cas suspects et à une stigmatisation des femmes et des filles. Deuxièmement, le sang menstruel étant un liquide corporel potentiellement infectieux, celui des patientes confirmées et suspectées doit être manipulé de manière appropriée et sûre.³ Ces deux raisons ont des implications importantes pour les systèmes de prestation de soins de santé et pour l'engagement communautaire dans la riposte contre la MVE. Il est essentiel que la riposte à la MVE (santé, WASH, distribution d'ANA, sensibilisation des communautés) prenne en compte la période de menstruation et la GHM. *Il est important de souligner que, bien qu'il existe de nombreux types de saignements vaginaux (par exemple, métrorragies, post-partum), cette note se concentre uniquement sur les menstruations.*

INFECTIOSITÉ DU SANG MENSTRUEL

Les fluides corporels de patientes infectées par la MVE sont infectieux et doivent être manipulés avec précaution ; il s'agit entre autres du sang menstruel³. À nos jours, il n'existe pas encore de preuve de persistance virale dans le sang menstruel^{4,5}. L'infectiosité potentielle du sang menstruel est un sujet qui doit être évoqué avec beaucoup de tact compte tenu de la stigmatisation accrue des survivantes qui pourrait en résulter.

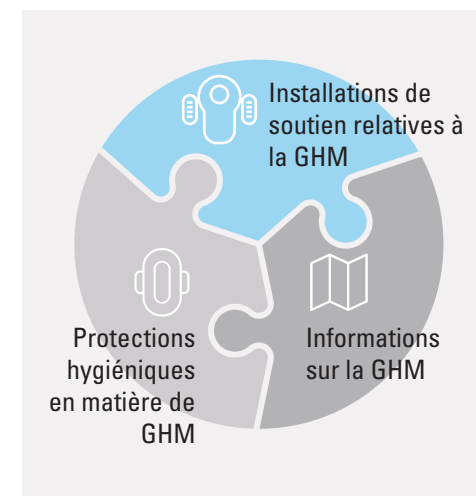
BREF APERÇU DE LA GHM ET DE LA MVE

Pour aborder la question de GHM, il convient de prêter une attention à quelques composants clés et interdépendants⁶. Une riposte à la MVE doit comprendre :

- **Les protections hygiéniques** : Les femmes et les filles ont besoin de protections hygiéniques appropriées (p. ex., serviettes hygiéniques, tissu) pour absorber l'écoulement menstruel. Elles peuvent également avoir besoin de matériels de soutien supplémentaires (p. ex., sous-vêtements, savon, seau) pour le rangement, le lavage et le séchage.^{1,7,8}
- **Les installations de soutien** : Les femmes et les filles ont besoin de toilettes et de salles de bains salubres et privées avec de l'eau propre pour changer, laver et sécher leurs protections menstruelles, ainsi que des options d'élimination privées et pratiques pour les déchets menstruels^{7,9}.
- **Les informations** : Les femmes, les filles, les hommes, les garçons et le personnel d'intervention ont besoin de renseignements sur la GHM pour faire face aux normes culturelles et sociales dangereuses liées aux menstruations^{10,11} et comprendre que les menstruations ne font pas partie des symptômes de la MVE.

i. Aux fins de la présente Note d'orientation, nous utilisons la définition de cas de l'OMS de « saignement inexplicable », bien que nous comprenions que « saignement inexplicable » est également couramment utilisé. Il est important de noter qu'un saignement relatif à la MVE peut s'expliquer, bien qu'il ne soit peut-être pas prévu. Dans ce cas, le terme « saignement imprévu » peut être mieux adapté pour désigner ce phénomène.

FIGURE 1 : Principaux composants de la riposte de la GHM



RIPOSTE GLOBALE
À LA MVE (maladie
à virus Ebola)



CONSIDÉRATIONS
PRIMORDIALES



INTÉGRER LA GHM
À LA RÉPONSE DU
SYSTÈME DE SANTÉ
À LA MVE



INTÉGRER LA GHM
À L'ENGAGEMENT
COMMUNAUTAIRE
DANS LA RIPOSTE
CONTRE LA MVE



PERSONNEL
D'INTERVENTION





SUIVI ET
ÉVALUATION

Riposte globale à la MVE (maladie à virus Ebola)

Accorder de l'attention aux menstruations et à la GHM dans le cadre d'une riposte à la MVE est essentiel pour les patientes et les cas suspects, pour les filles et les femmes vivant dans les communautés touchées, et pour le personnel d'intervention constitué de femmes. Comme illustré dans la Figure 2, cela implique :

- **Message et éducation** des communautés et des intervenants expliquant que les menstruations ne sont pas un symptôme de la MVE ;
- **La formation du personnel** d'intervention sur la manière de répondre aux besoins des femmes et des filles en période de menstruation lors d'une épidémie d'Ebola ;
- **Des messages et des enseignements appropriés** pour les communautés et le personnel d'intervention, portant sur les raisons pour lesquelles les menstruations ne sont pas un symptôme de la MVE ;
- **Une manipulation appropriée et sécuritaire** des déchets menstruels ; un accès garanti aux produits menstruels
- **La fourniture des protections hygiéniques** aux patientes, aux membres isolés de la communauté, aux communautés affectées et au personnel d'intervention ;

FIGURE 2 : Les principaux problèmes liés aux menstruations et à la GHM et les points d'action dans la riposte à la MVE

	COMMUNAUTÉ	DIAGNOSTIC	CENTRES DE TRAITEMENT D'EBOLA	ÉCOULEMENT MENSTRUEL
 <p>PRÉ-OCCUPATIONS MAJEURES</p>	<p>La confusion selon laquelle les saignements menstruels constituent un symptôme de la MVE peut conduire à la stigmatisation des femmes et des filles en période de menstruation et/ou à une détérioration du comportement visant la recherche de soins si elles craignent d'être accusées d'infection à la MVE.</p> <p>Les femmes et les filles en isolement peuvent ne pas disposer de ressources dont elles ont besoin.</p>	<p>Le fait de ne pas communiquer assez sur la définition du cas de MVE en tant que « saignement inexplicable » peut entraîner une confusion, conduisant à ce que des saignements menstruels normaux soient considérés comme un symptôme de cette maladie.</p>	<p>Les patientes et le personnel de sexe féminin peuvent ne pas avoir accès aux ressources dont elles ont besoin, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Installations WASH adaptées aux femmes • un mécanisme d'élimination des déchets menstruels approprié ; • Articles et accessoires menstruels 	<p>Les femmes et les filles peuvent éprouver des craintes liées aux saignements menstruels pendant leur rétablissement après une MVE.</p>
 <p>POINTS D'ACTION CLÉS</p>	<p>Formuler des messages communautaires indiquant que tous les saignements n'impliquent pas une infection à la MVE.</p> <p>Fournir des installations WASH favorables à la GHM et des protections hygiéniques appropriées sur le plan culturel pour les personnes isolées.</p>	<p>Clarifier la définition d'un cas de MVE et fournir des exemples de saignement explicable ou inexplicable.</p> <p>Former les TS à tous les niveaux, du ministère de la Santé aux agents de santé communautaires, sur la définition de cas et la menstruation.</p>	<p>Créer des installations WASH pour répondre aux besoins des femmes et des filles en période de menstruation.</p> <p>Fournir aux patientes des protections hygiéniques adaptées à leur culture ; il est recommandé d'utiliser des articles jetables (à usage unique).</p>	<p>Fournir aux femmes et aux filles des informations sur ce à quoi elles doivent s'attendre en ce qui concerne leurs menstruations pendant le rétablissement.</p> <p>Fournir des protections hygiéniques appropriées sur le plan culturel dans les kits de décharge.</p>





Considérations primordiales

Étant donné que les pratiques menstruelles varient d'un contexte culturel à l'autre et qu'il est délicat d'aborder la question des menstruations au milieu de tabous, une brève évaluation initiale et une sensibilisation de l'ensemble du personnel peuvent favoriser l'intégration de la GHM dans les activités de riposte à la MVE.

BRÈVE ÉVALUATION DE PRATIQUES EN MATIÈRE D'HYGIÈNE MENSTRUELLE

La consultation est essentielle pour l'acceptabilité et l'utilisation des installations WASH et des ressources de GHM par les femmes et les filles.

- **Examiner les connaissances existantes** sur les préférences et les pratiques des femmes et des filles en matière de GHM dans le contexte local ;
- Si vous effectuez une évaluation des besoins, **veuillez inclure quelques questions relatives à la GHM** ;
- Au cas contraire, **les agents de santé locaux ou les agents de sensibilisation communautaire** peuvent fournir des informations suffisantes.

Pour obtenir plus d'orientations sur les consultations en matière de GHM, veuillez consulter le [Chapitre 3 de la GHM dans la Trousse à outils d'urgence](#).

FORMATION DU PERSONNEL

Le personnel d'intervention peut éprouver de la gêne à parler de la menstruation et de la GHM, ce qui peut entraver la conception et la mise en œuvre des activités.

- **Intégrer des informations visant à faire face aux besoins relatifs à la GHM dans les formations existantes.** Par ex. Former le personnel WASH à la création d'installations et à la conception de kits d'hygiène favorables à la GHM ; former le personnel de protection à la fourniture de kits d'hygiène.
- **Intégrer les informations sur les menstruations, l'infectiosité du sang menstruel et les saignements menstruels relatives à la définition de cas de MVE** dans les formations existantes pour le personnel de santé à tous les niveaux.

Pour obtenir plus d'orientations sur la Formation du personnel en matière de GHM, veuillez consulter le [Chapitre 2 de la GHM dans la Trousse à outils d'urgence](#).

Dans la plupart des cultures, il existe des tabous et des secrets autour des menstruations et de la gêne à en parler. Cela peut restreindre l'activité des femmes et des filles lorsqu'elles sont en période de menstruation, et influencer la façon dont elles gèrent leurs menstruations.

Questions clés en matière de GHM :

- Quel type de protection hygiénique les femmes et les filles utilisent-elles généralement ?
Varie-t-il en fonction de l'âge et de la zone (rurale ou urbaine) ?
- Quelles sont les méthodes préférées d'entretien ou d'élimination des protections hygiéniques usagées ?
- Quel(le)s sont les croyances communes ou les tabous lié(e)s aux menstruations ?

Sujets clés à couvrir

- Faits saillants relatifs aux menstruations
- Comment les filles et les femmes gèrent leurs menstruations dans ce contexte
- Considérations relatives à l'intégration de la GHM dans la riposte à la MVE
- Rôles sectoriels dans le soutien de la GHM dans la riposte à la MVE

ACTIONS CLÉS

ACTIONS CLÉS



RIPOSTE GLOBALE
À LA MVE (maladie
à virus Ebola)



CONSIDÉRATIONS
PRIMORDIALES



INTÉGRER LA GHM
À LA RÉPONSE DU
SYSTÈME DE SANTÉ
À LA MVE



INTÉGRER LA GHM
À L'ENGAGEMENT
COMMUNAUTAIRE
DANS LA RIPOSTE
CONTRE LA MVE



PERSONNEL
D'INTERVENTION



SUIVI ET
ÉVALUATION



Intégrer la GHM à la réponse du système de santé à la MVE



DIAGNOSTIC ET CAS SUSPECTS

La définition de cas standard de la MVE inclut « tout saignement inexplicable » comme l'un des symptômes potentiels de la MVE¹². Cela peut pousser certains agents de santé à faire un diagnostic erroné des menstruations normales chez une fille ou une femme en y voyant un symptôme de MVE, les désignant ainsi inutilement comme des cas suspects de MVE. Cela peut être traumatisant pour la patiente suspectée et décourager les femmes et les filles à se faire soigner. Cela pourrait également entraîner une transmission supplémentaire si elles entrent en contact avec un patient atteint de MVE dans l'attente de leurs résultats des tests de MVE.

- **Amélioration de la communication sur la définition des cas** : Les organismes nationaux et internationaux (à l'instar de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du ministère de la Santé) doivent communiquer des messages clairs sur la définition des cas, y compris la différence entre le « saignement explicable » (par exemple, la menstruation) et le « saignement » potentiellement « inexplicable » (par exemple, le saignement prénatal), qui peut être un symptôme de la MVE^{12,13}.
- **Sensibilisation du personnel médical** : Le personnel médical responsable de l'identification de patients éligibles pour le traitement de la MVE doit être sensibilisé sur la menstruation et les cas de saignement normaux. Les tests de grossesse peuvent aider à opérer une distinction entre le saignement menstruel et une fausse couche, cette dernière étant un symptôme potentiel de MVE.

Dans le système de santé où des cas potentiels ou confirmés de MVE peuvent être identifiés avant leur transfert dans un CTE (y compris dans des installations de quarantaine et des centres de transit), des installations WASH adaptées aux femmes (y compris l'élimination des déchets menstruels) sont essentielles pour les patientes et le personnel féminin. Les femmes en période de menstruation ont également besoin de protections hygiéniques culturellement appropriées en attendant leur dépistage et/ou leur transfert.

CENTRES DE TRAITEMENT D'EBOLA (CTE) ET CENTRES DE TRANSIT



Une fois qu'un patient est admis dans un CTE ou dans un centre de transit comme cas potentiel ou confirmé, il peut dépendre, pour subvenir à ses besoins, des ressources du CTE en question. La riposte à la MVE devrait répondre aux besoins des patientes en période de menstruation, qu'il s'agisse de cas potentiels ou confirmés, ainsi que du personnel féminin travaillant dans ce CTE.

Remarque sur l'hémorragie liée à la MVE :

Une patiente de MVE ne manifeste en général des symptômes de saignement ou d'hémorragie que dans un stade avancé de la maladie (à l'exception des femmes enceintes). En cas d'hémorragie, celle-ci se produit en général à partir de plusieurs orifices du corps, et non pas seulement du vagin. Un saignement vaginal problématique, pris individuellement, n'est pas un symptôme de MVE, car les saignements spontanés ou abondants chez une femme en santé peuvent s'expliquer de plusieurs manières^{12,13}.

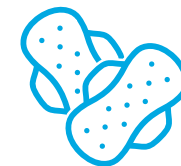




Intégrer la GHM à la riposte du système de santé à la MVE (suite)

ARTICLES ET ACCESSOIRES MENSTRUELS

Les patientes n'étant pas toujours en mesure d'apporter quelque chose au CTE, il est important de prévoir des articles et accessoires menstruels.



ACTIONS CLÉS

- **Patientes** : Fournir des protections hygiéniques et des sous-vêtements à celles en mesure de gérer leur menstruation. *Des articles jetables (à usage unique) sont recommandés afin de réduire la nécessité de laver, sécher et réutiliser des articles usagés potentiellement infectieux.*
- **Personnel** : *Le personnel en charge de l'hygiène et de la santé féminines peut travailler dans le CTE ou dans des cliniques environnantes pendant des périodes prolongées? Évaluer leurs besoins et préférences, et prévoir des protections hygiéniques sur place.*

Veillez consulter la [section Engagement communautaire dans la riposte](#) pour plus d'informations sur la sélection et la distribution de protections hygiéniques.

INSTALLATIONS WASH ADAPTÉES AUX FEMMES

Plusieurs mesures de conception peuvent faire en sorte que les toilettes répondent mieux aux besoins en matière de GHM des femmes⁹. Des installations WASH adaptées aux femmes sont requises dans l'ensemble du système de santé afin de répondre aux besoins des patientes et du personnel féminin en période de menstruation. Si le type d'installation (communautaires ou individuelles/privées) peut varier, les composants essentiels des [toilettes adaptées aux femmes](#) à prendre en compte lors de la conception d'installations WASH dans un CTE pour des cas potentiels et confirmés sont :



ACTIONS CLÉS

- Les toilettes communes ou partagées doivent être séparées **par sexe**.
- **La présence d'eau propre** à l'intérieur ou à proximité de la cabine permet aux femmes et aux filles de discrètement laver le sang menstruel de leurs mains et vêtements.
- **Éclairage adéquat** (là où il est nécessaire et sécurisé d'en avoir)
- Garantir **la discrétion et la sécurité des installations** (murs non transparents, portes, toit étanche, verrous si nécessaire)
- **Étagère ou plateau**
- **Option d'élimination** des déchets
- **Des barres d'appui** pour que les femmes enceintes, les personnes âgées ou handicapées puissent s'y appuyer.

L'entretien et le nettoyage réguliers des installations WASH adaptées aux femmes sont essentiels. Cela est particulièrement critique en cas d'épidémie de MVE. Il peut y avoir aussi besoin d'installations pour la blanchisserie (le lavage et le séchage) des serviettes et/ou sous-vêtements réutilisables, même s'il est recommandé de fournir des serviettes jetables.

Pour plus d'exemples de conception d'installations WASH adaptées aux femmes, voir [le chapitre 4 du manuel Élimination des menstrues, gestion des déchets et blanchisserie en période d'épidémies : abrégé](#).





Intégrer la GHM à la riposte du système de santé à la MVE (suite)

ÉLIMINATION DES DÉCHETS MENSTRUELS

Un aspect essentiel d'une installation WASH adaptée aux femmes est la présence d'un système d'élimination des protections hygiéniques⁹. En raison de l'existence de certains tabous sur les protections hygiéniques usagées dans plusieurs sociétés, il est essentiel de prendre en compte les croyances locales pour garantir l'adoption et l'utilisation des systèmes d'élimination^{7,14,15}. Il est essentiel de s'assurer que les patientes suivent les procédures d'élimination recommandées.

- **Inclure une méthode d'élimination sécurisée des déchets menstruels avec une signalisation claire** (des représentations visuelles dans des localités à faible taux d'alphabétisation) dans toutes les installations WASH pour patientes et personnel féminin. Les options d'élimination doivent être situées dans la cabine pour assurer la discrétion et la facilité d'utilisation, et elles doivent être choisies en fonction du modèle de toilettes et du système de gestion des déchets. Les options comprennent :
 - Des goulottes vers un conteneur de déchets médicaux externe (voir figure 3) ;
 - Des poubelles avec couvercles, de préférence dotées de pédales pour réduire le risque de contact avec celles-ci ;
 - L'élimination dans les latrinesⁱⁱ.
- **Le personnel doit donner des conseils sur les procédures d'élimination** lors du tri et de la distribution des protections hygiéniques aux femmes et aux filles.
- **Le personnel de nettoyage du CTE doit suivre les procédures opérationnelles normalisées (PON) sur la MVE** pour la vidange des poubelles des cabines et des bacs ou seaux à déchets. Le retrait fréquent des déchets peut améliorer la confiance des patientes dans l'utilisation de l'option d'élimination des déchets menstruels fournie⁷.

Pour plus d'exemples, veuillez consulter le [chapitre 5 du manuel Élimination des déchets menstruels, gestion des déchets et blanchisserie en période d'épidémies : abrégé](#).

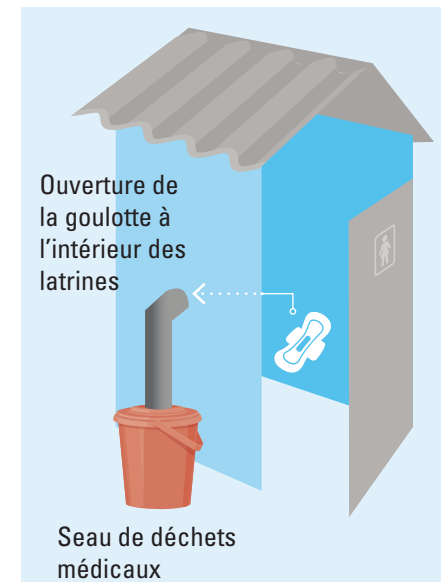
GESTION DES DÉCHETS MENSTRUELS

Des procédures de gestion des déchets sont indispensables pour la gestion des déchets menstruels potentiellement infectieux. La conception du système de gestion des déchets, y compris s'il promeut la discrétion et est conforme aux valeurs culturelles de ses utilisateurs, peut influencer sur le confort des patientes au moment de l'élimination de leurs déchets menstruels^{7,14}.

- Tous les déchets menstruels produits par des patientes potentielles ou confirmées de MVE ainsi que par le personnel féminin doivent être **considérés comme étant des déchets médicaux hautement infectieux et éliminés** conformément aux PON sur la MVE.

ii. Cette méthode n'est pas appropriée dans tous les contextes. Elle n'est appropriée que s'il existe des latrines à fosse directe qui ne sont pas reliées à un système de fosse septique et qui seront déclassées de façon appropriée.

FIGURE 3 : Exemple de système de goulotte d'élimination



ACTION CLÉ



RIPOSTE GLOBALE
À LA MVE (maladie
à virus Ebola)



CONSIDÉRATIONS
PRIMORDIALES



INTÉGRER LA GHM
À LA RÉPONSE DU
SYSTÈME DE SANTÉ
À LA MVE



INTÉGRER LA GHM
À L'ENGAGEMENT
COMMUNAUTAIRE
DANS LA RIPOSTE
CONTRE LA MVE



PERSONNEL
D'INTERVENTION



SUIVI ET
ÉVALUATION



Intégrer la GHM à la riposte du système de santé à la MVE (suite)



FORMATION DU PERSONNEL

Le personnel travaillant dans les services en charge des cas potentiels ou confirmés joue un rôle essentiel dans la satisfaction des besoins des patientes en matière de GHM. Les activités à mener dans les services en charge des cas potentiels peuvent comprendre la fourniture de protections hygiéniques et la dispensation de conseils sur l'élimination des protections hygiéniques usagées. Dans le service en charge des cas confirmés, le personnel peut également prendre soin des patientes qui ne sont pas en mesure de gérer de manière autonome leur menstruation. [Voir « Sensibilisation rapide du personnel » dans « Considérations primordiales ».](#)



PROCÉDURE EN CAS DE CONVALESCENCE ET DE LIBÉRATION

Lorsqu'une patiente est guérie et qu'elle est libérée, un certain nombre de considérations en matière de GHM sont essentielles pour l'accompagner dans la reprise de sa vie quotidienne.

INFORMATIONS CONCERNANT LA LIBÉRATION

Les survivantes de MVE peuvent avoir certaines appréhensions ou confusions concernant la menstruation en période de convalescence. Elles peuvent s'inquiéter à la vue des premières menstruations en début de convalescence, et les assimiler à un symptôme d'Ebola ; elles peuvent aussi s'inquiéter de l'irrégularité de leur cycle menstruel ou de l'abondance des menstrues durant les premiers mois de convalescence^{16,17}.

- Prodiguer aux patientes en âge de procréer **des conseils sur les menstruations pendant le rétablissement**, notamment sur le fait que leurs menstruations reviendront, mais qu'elles peuvent être irrégulières à cause du stress et de la perte de poids liés à la maladie, et que le sang menstruel n'est pas un signe de la MVE.
- **Fournir le matériel de l'IEC permettant de renforcer ces messagesⁱⁱⁱ**, en les intégrant à d'autres directives liées à la libération à l'attention des survivants.

KITS DE LIBÉRATION

Lorsqu'une personne est diagnostiquée atteinte de la MVE, plusieurs de ses effets personnels (tels que les protections hygiéniques et les sous-vêtements) sont incinérés, dans le but de prévenir la propagation potentielle de la MVE. Ainsi, à leur retour à la maison, ils pourraient avoir besoin d'articles de ménage de base.

- Utiliser [des informations d'évaluation brèves](#) qui permettront d'inclure **les protections et fournitures hygiéniques adaptées à la culture** (tels que les sous-vêtements) dans les kits de libération.
- **Les programmes de suivi** des survivants devraient inclure les protections hygiéniques et l'IEC connexe.

iii. Des recherches futures pourraient clarifier l'éventualité et la durée de présence de la MVE dans le sang menstruel après le rétablissement d'un patient, avec des implications pour ce message.





Intégrer la GHM à l'engagement communautaire dans la riposte contre la MVE

Au niveau communautaire, plusieurs activités liées à la GHM sont à envisager, y compris une riposte à la MVE. Ces activités incluent notamment des messages au sujet des menstruations qui permettront d'éviter la confusion au sujet des saignements et un soutien adéquat en matière de GHM aux ménages isolés.

ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

Les menstruations ≠ Ebola : En raison de la peur qui survient souvent pendant une épidémie de MVE, les communautés peuvent confondre la menstruation régulière avec Ebola. Ce qui peut créer de la panique chez les filles et les femmes^{iv} et entraîner l'isolation ou la marginalisation des femmes et des filles en période de menstrues par la famille et la communauté¹⁸. Lorsque les survivants rentrent chez eux, les membres de la communauté peuvent craindre que leurs menstruations soient un signe qu'elles ne sont pas complètement guéries.

ACTIONS CLÉS

- **Élaborer un message adressé à la communauté et approprié à la culture**, selon lequel les saignements menstruels ne sont pas un symptôme d'Ebola. Le format et le canal de diffusion doivent être adaptés au contexte.
- **Sensibiliser les intervenants communautaires** (tels que les promoteurs d'hygiène, les maïeuticiens traditionnels [MT]) afin de s'assurer qu'ils comprennent que les saignements ne sont pas tous un symptôme d'Ebola et qu'en général, l'hémorragie est un symptôme rare.
- **Former les ASC sur les types de saignements qui peuvent être un symptôme de MVE**. Par exemple, bien que les saignements menstruels normaux ne soient pas un symptôme, les saignements au cours de la grossesse pourraient être une source de préoccupation et justifier un suivi supplémentaire.

MÉNAGES OU COMMUNAUTÉS AFFECTÉS

Si les femmes et les filles sont isolées dans leur ménage en raison d'une exposition potentielle à la MVE, elles doivent avoir accès à des installations WASH adaptées aux femmes et au matériel et des fournitures de GHM.

Distributions de GHM : Au cours d'une riposte à la MVE, les distributions au sein des communautés pour les personnes ou les zones isolées devraient comprendre des kits d'hygiène contenant des protections et fournitures hygiéniques. Ces distributions devraient tenir compte du niveau d'accès à l'eau potable et de la protection de la vie privée, car elles ont un impact sur la capacité des femmes et des filles à utiliser certaines protections.

ACTIONS CLÉS

- **Fournir des protections hygiéniques adaptées à la culture en tenant compte de leur cycle de vie** (lavage/séchage, élimination, gestion des déchets). Une [brève évaluation des besoins](#) peut permettre de déterminer les préférences et les contraintes locales.

iv. Cette situation risque d'être particulièrement alarmante pour les filles venant juste d'atteindre la ménarche et qui sont au début des menstruations.

Exemple issu d'épidémies d'Ebola antérieures :

En RDC, il a été signalé des cas où des maris renvoyaient leur femme en bonne santé, mais en période de menstrues, parce qu'ils craignaient la contamination par la MVE¹⁰.



Exemple issu d'épidémies d'Ebola antérieures :

En RDC, les kits d'hygiène distribués dans les ménages étaient constitués d'un tissu traditionnel à utiliser comme protection hygiénique. Pourtant, dans de nombreux cas, le membre du personnel qui distribuait les kits n'expliquait pas l'utilisation prévue de ce tissu, mais disait plutôt aux ménages qu'il s'agissait d'un cadeau. Une évaluation faite après la distribution a révélé que même si les femmes plus âgées utilisaient le tissu pour la GHM, de nombreuses femmes plus jeunes préféraient les serviettes et utilisaient les tissus pour d'autres besoins.





Intégrer la GHM à l'engagement communautaire dans la riposte contre la MVE (suite)

ACTIONS CLÉS

- **Distribuer le matériel IEC avec les protections hygiéniques** afin d'expliquer l'utilisation et l'entretien appropriés (s'il ne s'agit pas de protections utilisées traditionnellement par la population).
- **Former le personnel de distribution** à la finalité, à l'utilisation et à l'entretien des protections hygiéniques.

Pour plus d'informations sur la sélection et la distribution des protections hygiéniques, veuillez consulter [le chapitre 4 de la GHM sur la trousse d'urgence](#).

INSTALLATIONS WASH

Lorsqu'elles sont isolées, les femmes et les filles ont besoin d'un accès à des installations WASH privées et sûres pour changer leurs protections hygiéniques. Les éléments de toilette adaptés aux femmes permettent de répondre plus facilement aux besoins des femmes et des filles.

Exemple d'épidémies de MVE antérieures :

Initiative prise par un organisme pour riposte aux besoins liés aux installations WASH des ménages en quarantaine

EMPLACEMENT : Sierra Leone

INFORMATIONS DE BASE :

Les ménages en quarantaine ont reçu un soutien de base qui permet d'assurer leur capacité à gérer leurs besoins en matière de menstruations et d'assainissement de manière sûre. Si les ménages n'ont pas été encore équipés de latrines, une latrine temporaire a été construite afin qu'ils puissent l'utiliser. Les femmes et les filles ont reçu des serviettes hygiéniques jetables ainsi que des conseils pour la mise au rebut des serviettes usagées directement dans les latrines. Des serviettes et d'autres articles non alimentaires (ANA) ont été distribués aux ménages au début de la quarantaine, avec suffisamment de protections hygiéniques pour la quarantaine de 21 jours. En cas d'extension de la période de quarantaine, d'autres serviettes étaient fournies à la demande. Ces articles ont été distribués par un agent féminin en charge de l'hygiène qui a également fourni de brèves directives sur leur utilisation et leur élimination.

Une fois qu'un ménage n'était plus en quarantaine, les latrines ont été mises hors service, et il a été conseillé aux ménages de ne pas creuser autour des latrines pendant au moins un an.

AVANTAGES :

- Les latrines familiales offrent aux femmes et aux filles un endroit sûr et privé pour changer leurs protections hygiéniques lorsqu'elles sont en quarantaine.
- Le fait de jeter les serviettes dans les latrines constituait une méthode simple et à faible contact d'élimination des déchets menstruels ; et étant donné que les latrines étaient conçues juste pour une courte durée d'utilisation, il n'y avait pas de raison de s'inquiéter quant au remplissage de la fosse de façon plus rapide.

DÉFIS :

- Étant donné que de nombreux ménages n'avaient jamais utilisé de serviettes jetables auparavant, il était nécessaire d'expliquer leur utilisation et leur élimination.



RIPOSTE GLOBALE
À LA MVE (maladie
à virus Ebola)



CONSIDÉRATIONS
PRIMORDIALES



INTÉGRER LA GHM
À LA RÉPONSE DU
SYSTÈME DE SANTÉ
À LA MVE



INTÉGRER LA GHM
À L'ENGAGEMENT
COMMUNAUTAIRE
DANS LA RIPOSTE
CONTRE LA MVE



PERSONNEL
D'INTERVENTION



SUIVI ET
ÉVALUATION



Personnel d'intervention

Au cours d'une épidémie d'Ebola, les besoins liés à la GHM du personnel d'intervention local et international doivent être pris en compte. Toutes les actions doivent prendre en compte le personnel international et national à tous les niveaux, y compris le personnel sur le terrain et les équipes de sensibilisation, qui peuvent avoir l'accès le plus limité aux installations WASH et aux protections hygiéniques.

PROTECTIONS HYGIÉNIQUES

Lorsque le personnel est déployé sur le terrain ou est en poste dans des zones reculées, il se peut qu'il n'ait pas facilement accès aux protections hygiéniques ou à des marchés pour en acheter. Les éléments suivants peuvent permettre de s'assurer que le personnel dispose d'un accès permanent aux protections hygiéniques, qui devraient être considérées comme des articles essentiels au même titre que le papier hygiénique et le savon.

- **Inclure les protections hygiéniques sur toutes les listes de vérification des bagages** ou dans les directives fournies au personnel international avant le départ.
- **Évaluer les préférences** (serviettes hygiéniques, tampons) et approvisionner les pensions, les bureaux et les installations WASH en protections hygiéniques gratuites.

INSTALLATIONS WASH

Les femmes membres du personnel ont besoin d'installations WASH qui répondent à leurs besoins liés aux menstruations dans les pensions et sur les lieux de travail. Ces installations doivent être adaptées aux besoins des femmes ([voir section CTE](#)), prévoir des options d'élimination des déchets menstruels pratiques dans les cabines-toilettes et être bien entretenues pour garantir la propreté.

Rappel :

Les protections hygiéniques doivent être distribuées de manière à prévenir toute gêne ou tout embarras. Par exemple, un stock central où les femmes pourront récupérer les articles elles-mêmes doit être mis en place (p. ex. dans les installations WASH), ou une femme membre du personnel devrait s'occuper de la distribution.



ACTIONS CLÉS

Histoire des épidémies de MVE passées :

Lors d'une épidémie d'Ebola en RDC, nous étions postés au cœur de la forêt tropicale. Notre déploiement devait durer trois mois ; alors, en tant que femmes, nous nous sommes préparées pour cette période. Mais par la suite, l'épidémie s'est poursuivie et nous ne savions pas quand elle devait cesser. Nous commencions à manquer de serviettes hygiéniques et ne disposions plus de tout le nécessaire pour préserver notre santé menstruelle. Un jour, j'ai constaté que ma collègue avec qui je partageais une tente rencontrait des difficultés liées à ses menstruations. Elle avait saigné sur tout le lit et éprouvait beaucoup de gêne. Elle ne savait pas quoi faire, car elle n'avait plus de serviettes hygiéniques. Lorsque je l'ai constaté, je lui ai demandé si je pouvais l'aider. Elle m'a révélé qu'elle avait honte parce que son lit de camp était sale et qu'elle avait peur de le remettre au logisticien de sexe masculin. Je l'ai rassurée que nous pouvions nettoyer le lit, puis je suis allée chercher quelque chose qu'elle pouvait utiliser comme serviette hygiénique ; notre meilleure solution était de mettre du coton dans un mouchoir en papier comme solution de fortune.

Plus tard, j'étais très perturbée et j'ai décidé de trouver une solution à ce problème. J'ai envoyé un courriel au responsable de la logistique du quartier général, et il m'a demandé de dresser une liste des besoins spécifiques des femmes dans le camp. J'ai rencontré toutes femmes du camp du personnel pour leur demander quels étaient leurs besoins en termes de protections hygiéniques, afin qu'elles se sentent à l'aise du point de vue psychologique alors qu'elles luttent contre cette grave épidémie. Deux semaines plus tard, nous avons reçu des paquets de matériels pour chacune des femmes ! Elles étaient très contentes, mais elles avaient honte de récupérer les paquets parce qu'elles ne voulaient pas que le logisticien de sexe masculin sache qu'ils leur étaient destinés. J'ai donc récupéré les paquets et je les leur ai distribués moi-même.



RIPOSTE GLOBALE
À LA MVE (maladie
à virus Ebola)



CONSIDÉRATIONS
PRIMORDIALES



INTÉGRER LA GHM
À LA RÉPONSE DU
SYSTÈME DE SANTÉ
À LA MVE



INTÉGRER LA GHM
À L'ENGAGEMENT
COMMUNAUTAIRE
DANS LA RIPOSTE
CONTRE LA MVE



PERSONNEL
D'INTERVENTION



SUIVI ET
ÉVALUATION



Suivi et évaluation

Pour s'assurer que les activités de GHM sont élaborées, soutenues et améliorées, des activités de suivi et d'évaluation (S&E) doivent être menées. Autant que possible, le S&E de la GHM doit être intégré dans les activités de S&E en cours et doit s'appuyer sur des méthodes d'évaluation quantitative. Le tableau ci-dessous fournit des exemples d'indicateurs de GHM, explique quand et comment collecter ces données, et justifie leur utilisation.

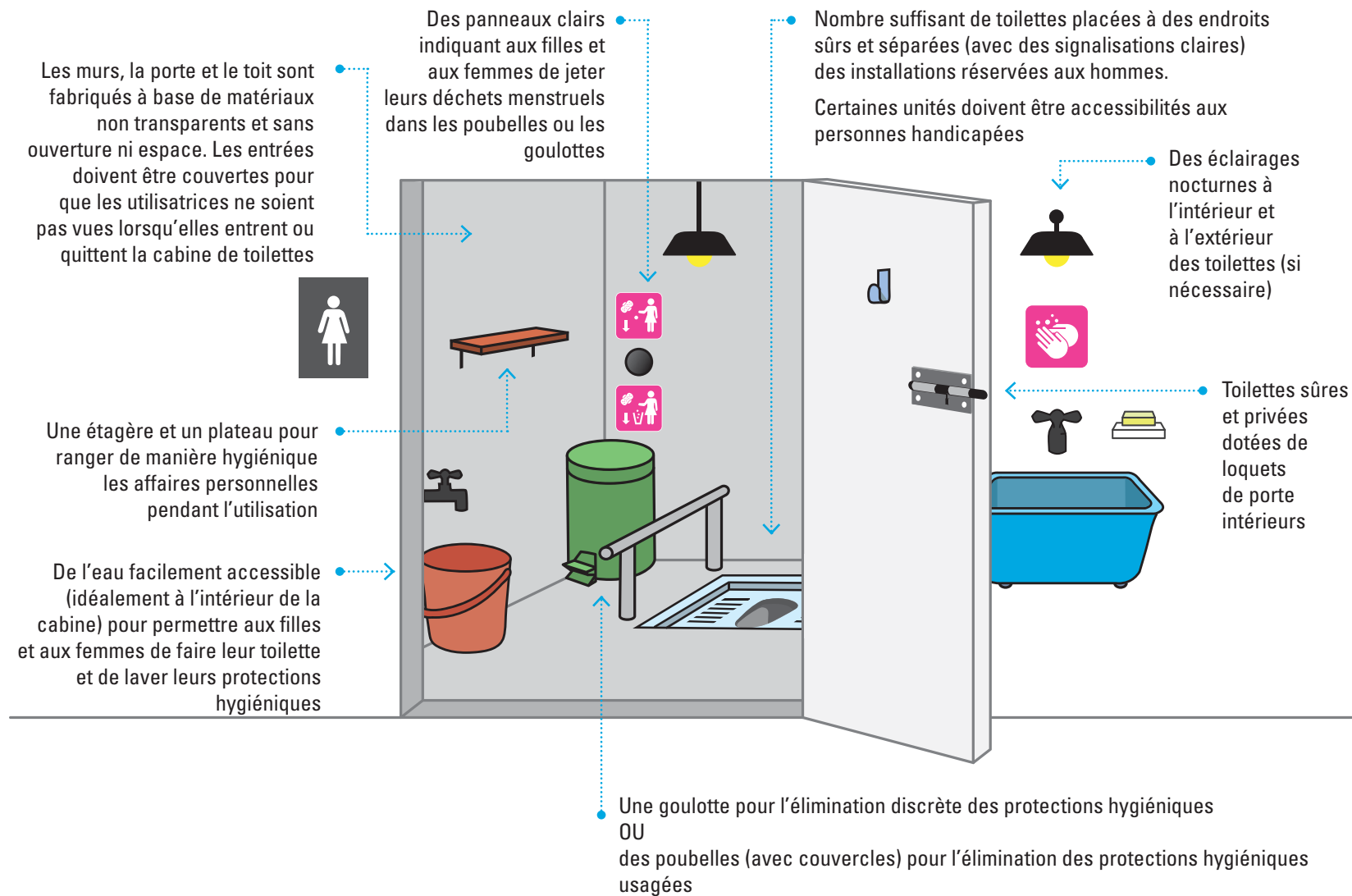
Indicateur	Numérateur / dénominateur / source de données
Proportion du personnel d'intervention ayant reçu une formation sur les menstruations et la manière d'intégrer la GHM dans la riposte à la MVE	<p>NUMÉRATEUR : Nombre de membres du personnel d'intervention ayant reçu une formation sur les menstruations et la manière d'intégrer la GHM dans la riposte à la MVE</p> <p>DÉNOMINATEUR : Nombre total de membres du personnel d'intervention</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Données administratives</p> <p>NOTES ET INTERPRÉTATION : Cette formation peut sembler différente selon les secteurs, en particulier si/lorsqu'elle est intégrée dans des formations existantes</p>
Proportion des HCF disposant de protections hygiéniques pour les patientes	<p>NUMÉRATEUR : Nombre de HCF disposant de protections hygiéniques pour les patientes</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Nombre total de HCF dans la zone cible</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Données administratives, évaluations des installations</p> <p>NOTES ET INTERPRÉTATION : La cible est 100 %</p>
Proportion d'installations sanitaires dans les HCF intégrant les exigences minimales favorables aux femmes^v.	<p>NUMÉRATEUR : Nombres d'installations sanitaires dans les HCF intégrant les exigences minimales favorables aux femmes.</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Nombre total d'installations sanitaires dans les HCF</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Données administratives, évaluations des installations</p> <p>NOTES ET INTERPRÉTATION : La cible est 100 %</p>
Proportion des HCF disposant d'options d'élimination des déchets menstruels	<p>NUMÉRATEUR : Nombre des HCF disposant d'options d'élimination des déchets menstruels</p> <p>DÉNOMINATEUR : Nombre total des HCF</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Données administratives, évaluations des installations</p> <p>NOTES ET INTERPRÉTATION : La cible est 100 %</p>
Proportion des membres de la communauté qui savent que tous les saignements ne sont pas liés à la MVE	<p>NUMÉRATEUR : Nombre des membres de la communauté ayant été sensibilisés sur le fait que tous les saignements ne sont pas liés à la MVE</p> <p>DÉNOMINATEUR : Nombre total des membres de la communauté interrogés</p> <p>SOURCE DE DONNÉES : Enquête de suivi post distribution (cibler les patients guéris de MVE, le cas échéant)</p> <p>NOTES ET INTERPRÉTATION : Si aucune enquête de suivi post distribution n'est planifiée, les activités du programme doivent être passées en revue pour comprendre si les activités de sensibilisation ont été menées et auprès de quelles populations.</p>

v. Les exigences minimales relatives aux toilettes adaptées aux femmes comprennent : 1). L'accès à l'eau 2). L'accès au savon 3). Des mesures appropriées de protection de la vie privée 4). Un mécanisme d'élimination des déchets menstruels acceptable et approprié 5). La ségrégation entre les sexes 6). L'éclairage dans les endroits appropriés.



Toilettes adaptées aux femmes

CARACTÉRISTIQUES



RÉFÉRENCES

1. VanLeeuwen, C. & Torondel, B. Improving menstrual hygiene management in emergency contexts: literature review of current perspectives. *Int. J. Womens. Health* 10, 169–186 (2018).
2. Schmitt, M. L. et al. Understanding the menstrual hygiene management challenges facing displaced girls and women: Findings from qualitative assessments in Myanmar and Lebanon. *Confl. Health* 11, 1–11 (2017).
3. Vetter, P. et al. Ebola Virus Shedding and Transmission: Review of Current Evidence. *J. Infect. Dis.* 214, S177–S184 (2016).
4. IAWG. Addressing the Needs of Women and Girls in the Ebola Virus Disease Outbreak Response and Recovery. (2014).
5. Deen, G. F. et al. Implementation of a study to examine the persistence of Ebola virus in the body fluids of Ebola virus disease survivors in Sierra Leone: Methodology and lessons learned. *PLoS Negl. Trop. Dis.* 11, e0005723 (2017).
6. Sommer, M., Schmitt, M. & Clatworthy, D. A toolkit for integrating Menstrual Hygiene Management (MHM) into humanitarian response. (2017).
7. Schmitt, M. L., Clatworthy, D., Gruer, C. & Sommer, M. Menstrual Disposal, Waste Management & Laundering in Emergencies: A Compendium. (2020).
8. Sommer, M. et al. Pilot testing and evaluation of a toolkit for menstrual hygiene management in emergencies in three refugee camps in Northwest Tanzania. *J. Int. Humanit. Action* 3, (2018).
9. Schmitt, M. et al. Making the Case for a Female-Friendly Toilet. *Water* 10, 1193 (2018).
10. McMahon, S. A. et al. 'The girl with her period is the one to hang her head' Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya. *BMC Int. Health Hum. Rights* 11, 7 (2011).
11. Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. Women's and girls' experiences of menstruation in low- and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLOS Medicine* 16, (2019).
12. Organization, W. H. Case definition recommendations for Ebola or Marburg virus diseases: Interim Guideline. (2014).
13. Feldmann, H., Sprecher, A. & Geisbert, T. W. Ebola. *N. Engl. J. Med.* 382, 1832–1842 (2020).
14. Elledge, M. F. et al. Menstrual Hygiene Management and Waste Disposal in Low and Middle Income Countries-A Review of the Literature. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 15, (2018).
15. Yeasmin, F. et al. Piloting a low-cost hardware intervention to reduce improper disposal of solid waste in communal toilets in low-income settlements in Dhaka, Bangladesh. *BMC Public Health* 17, 682 (2017).
16. Godwin, C. L. et al. Reproductive health sequelae among women who survived Ebola virus disease in Liberia. *Int. J. Gynaecol. Obstet.* 146, 212–217 (2019).
17. World Health Organization. Interim Guidance: Clinical care for survivors of Ebola virus disease. (2016).
18. International Rescue Committee. Everything on her shoulders: A rapid assessment on gender and violence against women and girls in the Ebola outbreak in Beni, DRC. (2019).

