

Le bien-être personnel au cœur du progrès public

Rapport sur l'Hygiène et la Santé 2018-2019



PRÉSENTÉ EN PARTENARIAT AVEC





OBJECTIFS DE DÉVELOPPEMENT DURABLE



Table des matières

Rapport sur l'Hygiène et la Santé 2018-2019

Avant-propos d'Essity : Il est temps de mettre en œuvre notre vision.....	4
Avant-propos de WSSCC : Donner une place centrale aux individus.....	5
À propos du rapport et de la collaboration	6
À propos de l'enquête.....	7
Premiers utilisateurs	
Poser des bases solides pour la génération future	8
Investir dans l'hygiène pour la vie.....	11
La dimension ludique est essentielle à l'intégration de bonnes pratiques d'hygiène des mains.....	13
Éducation à la gestion de l'hygiène menstruelle (le plus tôt étant le mieux)	13
Les règles doivent figurer en meilleure place sur la liste des priorités des programmes de santé	16
Premiers utilisateurs – étape suivante.....	17
L'essor des femmes	
Donner de l'autonomie aux femmes en faisant en sorte que leurs besoins comptent	18
Le droit à la santé menstruelle considéré comme tel offre de nouvelles perspectives.....	21
Soutenir un changement de politique en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale.....	22
Sensibiliser l'opinion sur le rôle joué par le cycle menstruel dans la santé des femmes.....	23
Informar sur la santé et les règles pour de meilleures connaissances et un diagnostic plus précoce	24
Héroïnes des règles	26
Transformer les discussions et conversations au sujet des règles.....	28
L'essor des femmes (étape suivante).....	29
Un corps qui change, des besoins qui évoluent	
Garantir la santé lors des phases de transition de la vie.....	30
Une politique d'information qui passe par des figures locales.....	34
Les personnes atteintes d'incontinence ne devraient pas avoir à souffrir en silence	35
Améliorer les soins de continence en impliquant le patient et en lui donnant de l'autonomie	36
Les avantages des soins de continence centrés sur la personne	37
Une révolution dans le domaine des soins aux patients.....	39
Un corps qui change, des besoins qui évoluent (étape suivante)	41
Perspectives : Le bien-être personnel au cœur du progrès public.....	42
Notes.....	43

Avant-propos d'Essity

Il est temps de mettre en œuvre notre vision

Forts de notre position de leader mondial de l'hygiène et de la santé, nous avons, chez Essity, mis nos connaissances et notre vision au service de la conduite d'un dialogue mondial sur le lien étroit qui existe entre hygiène, santé et bien-être. En 2017, nous avons éduqué plus de 2,5 millions de personnes sur le sujet de l'hygiène et la santé, notamment en enseignant aux enfants l'importance de l'hygiène des mains, en informant les jeunes filles sur la puberté et les pensionnaires et personnel des centres de soins sur l'incontinence. Nous travaillons en collaboration avec des partenaires et utilisons nos différentes approches, compétences collectives et ressources pour sensibiliser, établir des normes et influencer les réglementations dans le domaine de la santé et de l'hygiène, améliorant ainsi le bien-être et la vie de millions de personnes sur la planète.

Chaque jour, dans le monde entier, des millions de personnes ne vont pas travailler, manquent l'école ou se privent d'interactions sociales en raison de préoccupations ou d'entraves liées à l'hygiène et à la santé. C'est dans le manque d'accès aux nécessités de base, telles que l'eau potable et les toilettes, ou dans un accès limité ou inexistant à des produits d'hygiène et de santé, que l'on peut trouver une explication. La capacité à dépasser les stigmates culturels, dont sont notamment marquées la menstruation et l'incontinence, est essentielle à la conquête du progrès personnel et sociétal. Les objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies fournissent un excellent cadre pour garantir progrès public et bien-être individuel.

Par souci de pertinence et d'efficacité, nous avons choisi de nous concentrer spécifiquement sur les objectifs les plus proches de notre domaine d'expertise et d'activité. Ce rapport portera plus précisément sur trois de ces objectifs : 3, 5 et 6. En tant qu'entreprise, notre contribution est plurielle. Nous nous efforçons de fournir aux clients et aux consommateurs des solutions, des produits et des connaissances responsables et économes en ressources. Avec nos partenaires, tels que le Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement (Water Supply and Sanitation Collaborative Council, WSSCC) et la Fondation des Nations Unies, nous partageons nos connaissances et sensibilisons l'opinion sur ce qu'il est nécessaire de faire pour atteindre ces ODD. Nous sommes convaincus qu'atteindre ces ODD est synonyme d'opportunités commerciales, gage d'un monde meilleur pour chacun d'entre nous.

Nous avons tous conscience que créer une société, où l'égalité des chances en matière de besoins et de droits fondamentaux fait loi, est un objectif ambitieux, du point de vue de l'hygiène et de la santé. Maintenant, nous devons poursuivre la mise en œuvre de cette vision. Pour un impact encore plus fort, nous invitons les parties prenantes à participer au dialogue et à faire progresser les normes en matière d'hygiène et de santé dans le monde entier.

Dans ce rapport, l'accent est mis sur la santé et l'hygiène tout au long de la vie et sur ce que nous pouvons tous faire pour participer activement à ce dialogue.



Magnus Groth
Président et PDG
Essity

Avant-propos de WSSCC

Donner une place centrale aux individus

Les Objectifs de développement durable (ODD) n'existent que depuis deux ans et nous sommes déjà témoins de progrès incroyables à l'égard de l'Agenda 2030. De nombreux pays dans le monde sont en train d'élaborer des plans nationaux afin de répondre aux ODD et de partager leurs réussites et leurs enseignements, démontrant ainsi un esprit de coopération et de transformation. Des partenariats se forment entre les gouvernements, les organismes internationaux, le secteur privé, le milieu universitaire et la société civile..., semblant adresser un message collectif : nous ne pouvons y parvenir seuls. Activistes, étudiants, personnalités et citoyens travaillent ensemble sur les questions qui les préoccupent : la santé, l'éducation, l'égalité des sexes, le changement climatique et la paix, pour n'en citer que quelques-unes. L'action collective est omniprésente.

Mais malgré les progrès, il reste encore beaucoup à faire. L'ODD n° 6 (« Eau propre et assainissement ») en est un exemple. 4,5 milliards de personnes dans le monde manquent encore d'un assainissement sûr et les mauvaises pratiques en matière d'hygiène ont des effets dévastateurs sur le bien-être et la santé des individus, sur la malnutrition et la mortalité infantile, et contribuent à l'augmentation des préoccupations sociales liées aux potentielles épidémies.

Les femmes, les filles et les personnes en situation de vulnérabilité (ODD 6.2) sont au centre des inquiétudes. Imaginez une jeune fille ayant ses règles pour la première fois à l'âge de 12 ans. Elle n'a eu aucune information préalable sachant que dans de nombreux pays, contrairement à ce que l'on croit, moins de la moitié des jeunes filles en ont entendu parler de la part de leur mère. Les normes sexistes qui existent au sein de sa communauté en font une personne impure et l'empêchent de participer à certaines activités sociales. Par exemple, elle ne peut pas manger ni toucher certains aliments, elle n'a pas le droit de cuisiner ou d'aider à la cuisine et elle ne doit pas se baigner pendant une semaine car selon une croyance erronée, se laver pendant les règles augmenterait

les risques d'infertilité. Imaginez une femme âgée vivant de la vente de ses légumes sur un marché rural. Elle doit rester à son étalage toute la journée pour gagner sa vie mais il n'y a ni installations ni toilettes sur le marché. Parfois elle arrête de boire, malgré la chaleur, pour ne pas avoir besoin d'aller aux toilettes.

Il est impossible de parler de changements de politiques et de pratiques sans prendre en compte les populations, sans les consulter, sans comprendre leurs besoins, leurs croyances, leurs pratiques. L'Agenda 2030 nous appelle à penser différemment, à agir différemment et à nous associer différemment. En 2014, le WSSCC (« Water Supply and Sanitation Collaborative Council », Conseil de concertation pour l'approvisionnement en eau et l'assainissement) et Essity ont créé un partenariat à cette seule fin. En situant l'hygiène et la santé au centre des conversations, nous mettons l'accent sur des sujets tabous et oubliés et nous ouvrons la voie à des changements allant au-delà des seuls individus pour considérer la société comme un tout. L'hygiène n'est que le début.



Rolf Luyendijk
Directeur exécutif
WSSCC

À propos du rapport et de la collaboration

Ce rapport est la toute dernière édition d'une série de rapports qu'Essity publie depuis 2008 dans le but d'accroître la sensibilisation envers le rôle central que l'hygiène, l'assainissement et la santé jouent pour le bien-être, des individus et des communautés et d'apporter des solutions aux problèmes que nous rencontrons dans ces domaines.

Depuis 2014, Essity et le WSSCC se sont associés pour encourager un dialogue international autour des questions d'hygiène et de santé et favoriser les opportunités au sein des organismes, des secteurs et des pays. En 2016, nous avons fait avancer notre partenariat en publiant conjointement le rapport *Hygiene Matters : Joining Forces for Progress*.

Avec cette nouvelle édition, nous poursuivons notre travail. Nous apportons de nouvelles perspectives en conjuguant des résultats d'études, des preuves statistiques, des exemples de réussite et des témoignages de personnes dont la voix est rarement entendue. Nous mettons également l'accent sur

les solutions et les actions clés pour améliorer les normes d'hygiène et de santé à travers le monde à chaque moment de la vie. Notre ambition est d'inspirer et d'inviter davantage d'acteurs au dialogue, au partenariat et à la recherche de solutions durables pour l'avenir.

À l'heure des Objectifs de développement durable, il est essentiel de travailler collectivement en nous appuyant sur nos forces respectives. Conjointement et individuellement, nous mettrons à profit les enseignements et solutions apportés par ce rapport dans des campagnes de sensibilisation du public, des plaidoyers politiques et notre travail.

Vous pouvez en apprendre davantage sur notre démarche aux adresses suivantes : www.essity.com et www.wsscc.org

**Renseignements
obtenus
dans
20
pays**

- Australie
- Belgique
- Brésil
- Chine
- France
- Allemagne
- Inde
- Italie
- Kenya
- Mexique
- Pays-Bas
- Pakistan
- Russie
- Sénégal
- Espagne
- Afrique du Sud
- Suède
- Suisse
- Royaume-Uni
- États-Unis



À propos de l'enquête

Ce rapport est notamment basé sur une enquête internationale menée par Essity entre le 20 novembre et le 4 décembre 2017, dans 15 pays, auprès de 15 530 personnes interrogées. Des quotas nationaux ont été utilisés pour élaborer une représentation précise de l'âge et du sexe de la population générale âgée de 16 à 85 ans. Les pays sondés ont été l'Afrique du Sud, l'Allemagne, l'Australie, le Brésil, la Chine, l'Espagne, les États-Unis, la France,

l'Inde, l'Italie, le Mexique, les Pays-Bas, le Royaume-Uni, la Russie et la Suède. L'enquête a été supervisée et analysée par la société d'experts-conseils, United Minds, et les données ont été recueillies à travers des questionnaires numériques avec l'aide du prestataire d'enquête, Cint.

Premiers utilisateurs

Poser des bases solides pour la génération future

« Lorsque nous avons commencé à travailler avec de nouvelles routines d'hygiène, j'étais un peu sceptique. Je pensais que cela demanderait beaucoup de temps, une ressource limitée lorsqu'on travaille dans une école maternelle. Mais une fois ces routines établies, nous avons remarqué que c'était faisable et que les enfants et moi tombions moins souvent malades. Mais la plus grande récompense est la collaboration avec les parents. Les discussions sur la prévention des infections étaient souvent une source de conflit. Dorénavant ils savent que nous faisons notre part pour préserver la santé de leurs enfants et prennent donc également leurs responsabilités ». Josephine, enseignante de maternelle, Suède

L'un des premiers signes d'indépendance chez l'enfant est d'apprendre à s'occuper de sa propre santé et de son hygiène personnelle. À sa naissance, tous ses besoins physiques sont pris en charge par les personnes qui s'en occupent. Donner à l'enfant les connaissances et les outils pour s'occuper de son hygiène et de sa santé est une partie essentielle de l'apprentissage de l'indépendance, en créant des habitudes de vie saines qui pourront durer toute une vie et qui représentent un investissement pour la génération future. Que ce soit pour l'apprentissage de la propreté, le lavage des mains ou encore les changements de la puberté tels que les règles, l'hygiène est une condition indispensable permettant de garantir le bien-être des enfants, quels que soient l'endroit et les conditions dans lesquels ils vivent.

Les bonnes pratiques d'hygiène jouent un rôle essentiel dans la réalisation de plusieurs Objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies. L'accès à l'eau propre et l'assainissement (ODD n° 6) est une condition indispensable à la vie humaine. Ces dix prochaines années ont été nommées la « Décennie d'action pour l'eau » par les Nations Unies,

reconnaissant ainsi que l'eau propre, l'assainissement et l'hygiène sont indispensables pour la réalisation d'autres objectifs de développement durable.

Des pratiques d'hygiène saines sont fondamentales pour pouvoir assurer à tous bonne santé et bien-être (ODD n° 3). Cela est tout particulièrement important pour les enfants qui sont plus vulnérables aux infections que les adultes. Chaque

L'eau propre, l'assainissement et l'hygiène sont indispensables à la réalisation d'autres objectifs de développement durable.

année, les maladies infectieuses, telles que la diarrhée et la pneumonie, menacent la vie de millions d'enfants. La bonne nouvelle est que la prévention est possible. Le simple fait de se laver les mains avec du savon élimine 90 % des contaminants : une bonne hygiène des mains peut éviter à un enfant sur trois



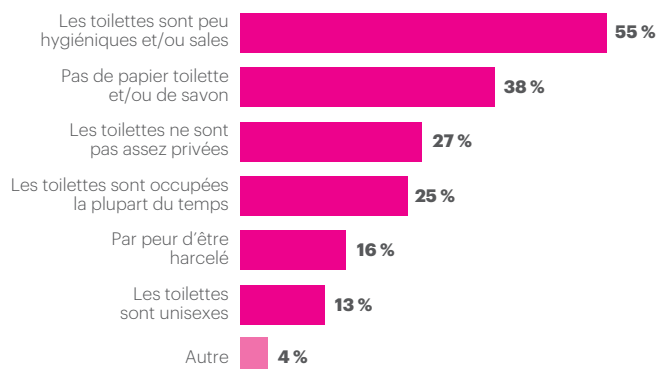
de souffrir de diarrhée¹ et à un enfant sur cinq d'avoir des infections respiratoires telles que la pneumonie². Une meilleure hygiène des mains a aussi un fort impact dans des situations où les infections ne sont pas mortelles. Le fait que les enfants souffrent de moins d'infections signifie moins de visites chez le médecin, moins d'antibiotiques et moins d'absentéisme chez les parents.

Mettre l'accent sur l'hygiène est important dans toutes les sphères de la vie d'un enfant, et plus encore dans des situations où de nombreux enfants sont étroitement rassemblés. Les écoles et écoles maternelles en sont de bons exemples et peuvent facilement devenir un terrain de jeu pour les infections. En intervenant pour sensibiliser aux normes d'hygiène, il est possible de prévenir de nombreuses infections et d'améliorer la santé des enfants ainsi que leur participation à l'école. En fonction des normes d'hygiène initiales, des études sur les interventions en matière d'hygiène mettent en évidence une réduction du taux d'absentéisme chez les enfants, avec des chiffres allant de 7 à 54 %³.

Une mauvaise hygiène peut également représenter une barrière à l'éducation et à la participation au sein de la communauté. Dans de nombreux pays, des filles manquent à l'école et sont exclues de différentes façons de leur communauté pendant leurs règles. La ménarche, ou première menstruation, peut souvent être une expérience traumatisante, de nombreuses filles n'ayant pas accès aux informations leur

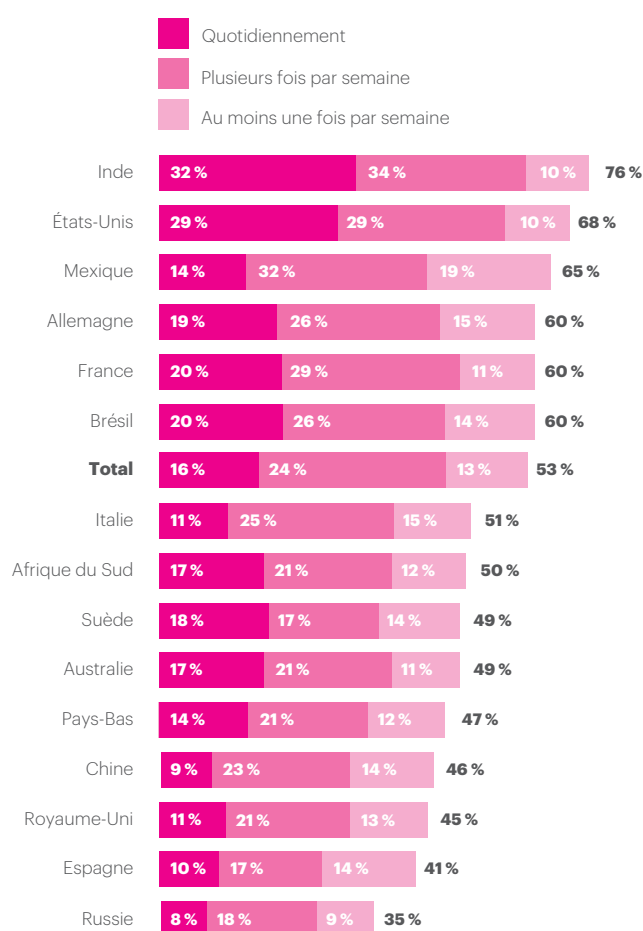
permettant de comprendre ce qu'elles sont en train de vivre. Il est indispensable d'informer sur les règles dès le plus jeune âge et d'assurer que les filles aient les moyens et l'intimité pour s'occuper de leur menstruation. Par conséquent, la gestion d'une bonne hygiène de la menstruation est un aspect important dans la réalisation de l'ODD cible 6.2 sur l'accès pour tous à un assainissement et une hygiène appropriés, tout comme l'égalité des sexes et l'autonomisation de la femme (ODD n° 5).

Les mauvaises conditions hygiéniques sont l'un des principaux obstacles à l'utilisation des toilettes dans les écoles



De bonnes pratiques d'hygiène sont les méthodes préventives les plus efficaces pour lesquelles nous devons relever de nombreux défis sociétaux. Garantir que les installations sanitaires soient simples et accessibles, quels que soient l'âge, le sexe ou les aptitudes, est un point de départ. Et de nos jours il en va souvent autrement, même dans des pays ayant généralement des normes d'hygiène élevées. Selon l'enquête internationale d'Essity, sur une base hebdomadaire, 53 % des parents déclarent que leurs enfants s'abstiennent d'utiliser les toilettes des écoles. Les principales raisons en sont la perception des toilettes comme étant insalubres (55 %) et le manque d'installations sanitaires (38 %).

De nombreux enfants s'abstiennent d'utiliser les toilettes à l'école



Pourtant, l'infrastructure seule ne permet pas de mettre en place de bonnes pratiques d'hygiène. Créer de nouvelles habitudes demande du savoir et de la persévérance de la part de chaque adulte faisant partie de la vie des enfants. La responsabilité d'enseigner aux enfants comment prendre soin d'eux-mêmes revient aux parents mais aussi aux communautés locales et aux écoles. Il faut insister de façon répétée sur l'importance de l'hygiène et de la santé dans tous les domaines de la vie d'une jeune personne pour réussir. Or, selon notre expérience, les parents ne comprennent pas toujours l'importance de parler à leurs enfants de sujets tels que l'hygiène personnelle

ou la santé menstruelle. En parallèle, les enseignants des écoles et écoles maternelles ont rarement le temps ou l'aide pour travailler de manière systématique à la mise en place de bonnes pratiques d'hygiène parmi les enfants.

L'infrastructure seule ne permet pas de mettre en place de bonnes pratiques d'hygiène.

Il existe quand même des exemples positifs où l'amélioration des connaissances, à la fois dans les écoles et l'ensemble de la communauté, a créé un cercle positif de consolidation. Dans ce chapitre, nous découvrirons quels bénéfices apportent de meilleures normes d'hygiène au sein des écoles et ce, dès la maternelle, comment les enfants sont impliqués de manière ludique et pourquoi il est important de parler des changements de la puberté avec les filles et les garçons dès leur plus jeune âge.

92 USD

en retour pour chaque dollar investi

En Inde, le retour sur investissement des programmes de lavage des mains est estimé à 92 dollars pour chaque dollar investi⁴.



Investir dans l'hygiène pour la vie

Réunir des enfants dans un espace restreint est le meilleur moyen de propager des infections. Certaines infections sont inévitables mais de nombreuses études montrent que de meilleures normes d'hygiène au sein des écoles et écoles maternelles ont une répercussion significative sur les absences pour maladie. Marianne Bengtsson, infirmière hygiéniste dans une agence pour le contrôle des maladies dans l'ouest de la Suède, a travaillé pendant plus de dix ans sur le contrôle des maladies dans les écoles maternelles et a été l'un des premiers témoins de la manière dont l'hygiène peut affecter la qualité de l'éducation.

– Le système immunitaire des enfants n'est pas encore pleinement développé et l'exposition aux infections fait partie de leur processus de croissance, mais, dans un environnement où les enfants sont constamment exposés à des infections, des mesures supplémentaires sont nécessaires, explique Marianne Bengtsson.

L'un des environnements à considérer est l'école maternelle. En effet, les enfants allant à l'école maternelle sont plus souvent malades que les enfants qui restent à la maison, ce qui

conduit, entre autres, à une utilisation injustifiée d'antibiotiques. Depuis 2006, Marianne Bengtsson travaille comme infirmière hygiéniste et aide des écoles maternelles dans l'ouest de la Suède. Elle travaille sur un projet pour le service local de contrôle des maladies permettant de prévenir les infections, de réduire l'utilisation d'antibiotiques et combattre la résistance aux antimicrobiens.

– Ce service reçoit de nombreux appels des écoles maternelles au sujet des infections. Le personnel qui travaille dans les écoles maternelles n'a reçu aucune éducation en matière d'hygiène et de santé, et les ressources disponibles lui permettant d'apprendre le nécessaire sont vraiment très limitées. C'est donc pour aider les écoles maternelles que nous avons introduit des infirmières hygiénistes spécialisées.

Aujourd'hui le projet est devenu une section permanente du service local de contrôle des maladies et s'est répandu dans plusieurs communes de la région. Les infirmières hygiénistes éduquent les enseignants de maternelle, inspectent les installations sanitaires et les routines, contrôlent les taux d'infections et développent des méthodes et du matériel éducatifs.

L'un des aspects fondamentaux de leur travail est de surveiller le taux d'absentéisme dans les écoles maternelles. Les statistiques mettent en évidence des différences significatives entre des communes, des districts et même des départements.

– Dans certaines écoles maternelles, les taux d’absentéisme atteignent les 20 %, là où un enfant manque l’école en moyenne tous les cinq jours, alors que, dans d’autres écoles, un enfant n’est absent que tous les dix jours. Les enfants, qui présentent un absentéisme plus important que les étudiants et les enseignants, perdent ainsi de nombreuses opportunités d’apprentissage. Alors que l’école maternelle pose les fondations de l’éducation, ces enfants n’ont tout simplement pas la même chance, explique Marianne Bengtsson.

Les écoles maternelles qui ont suivi ce programme et ont appris à obtenir une meilleure hygiène des mains ont amélioré leur taux d’absentéisme avec des chiffres entre 7 et 13 %. Dans une région où la population est de 1,7 million de personnes, le programme permet chaque année d’économiser 5,5 millions de dollars et de réduire les visites chez le médecin de 10 000 et les prescriptions d’antibiotiques de 3 000⁵.

Même s’il existe des avantages évidents à l’augmentation de la fréquentation scolaire, peu d’écoles et de maternelles tiennent des statistiques.

– Les autorités responsables, dans ce cas les municipalités, doivent contrôler les taux d’absentéisme dans leurs écoles et écoles maternelles. Il ne s’agit pas seulement d’un outil pour travailler sur l’hygiène des mains : de meilleures statistiques permettent d’identifier également d’autres problèmes. Au sein de notre projet, nous avons découvert des cas d’humidité et de moisissures en étudiant les taux d’absentéisme.

Marianne Bengtsson souhaiterait non seulement des contrôles plus étroits mais aussi des règles plus claires en ce qui concerne les installations sanitaires dans les écoles et maternelles.

– Il existe bien des recommandations de nos jours, mais elles ne sont pas appliquées. Nous avons visité de nombreuses écoles maternelles, même certaines récemment construites, où l’agencement rendait difficile une bonne hygiène des mains.

**5,5
millions
USD**

économisés chaque année

Dans une région où la population est de 1,7 million de personnes, le programme permet chaque année d’économiser 5,5 millions de dollars et de réduire de

10 000

les visites chez le médecin et de

3 000

les prescriptions d’antibiotiques.

Les facteurs de réussite pour mettre en place une bonne hygiène des mains dans les écoles maternelles :

- **Des lavabos, du savon et des serviettes en papier**, qui sont **facilement accessibles** tant pour les enfants que pour les enseignants.
- Un **parrain de l’hygiène** parmi les enseignants qui puisse adapter les routines à la situation spécifique de l’école.
- Des enseignants instruits qui comprennent **pourquoi l’hygiène des mains est importante et qui ont suffisamment de temps** pour s’assurer que tous les enfants lavent leurs mains en accord avec les routines.
- Des parents et d’autres adultes auprès des enfants qui **montrent l’exemple**.
- **Des méthodes ludiques**, telles que des chansons, des musiques et des jeux, pour établir les routines d’hygiène des mains.

La dimension ludique est essentielle à l'intégration de bonnes pratiques d'hygiène des mains

Aider les enfants à développer très tôt de bonnes habitudes hygiéniques établit les fondements pour le reste de leur vie. Transformer l'éducation en activités amusantes et pédagogiques pour les enfants est la clé de la réussite.

Impliquer les enfants de façon ludique en utilisant des contes et des jeux s'est avéré être un facteur de réussite dans la mise en place de bonnes routines d'hygiène. Essity a travaillé pendant longtemps au développement de matériel éducatif avec et pour les enseignants, les parents et les écoles. Le matériel comprend deux kits d'outils à l'intention des enfants, des enseignants et des parents. « L'aventure du lavage des mains d'Ella » inclut une appli pour jeunes enfants, des brochures sur l'hygiène et du matériel éducatif dirigé aux parents et aux enseignants. Le « Programme de lavage des mains Max », est du matériel éducatif destiné à être utilisé dans les écoles pour des enfants plus âgés.

Les collaborateurs d'Essity travaillent également avec les écoles et maternelles régulièrement pour partager leurs connaissances sur l'hygiène des mains. Eveiller la curiosité des enfants sur les germes, l'hygiène et de santé, en faisant par exemple des expériences est primordial. L'une de ces expériences consiste à poser ses mains sèches et humides sur le sable afin de démontrer l'importance de se sécher les mains. Dans une autre expérience, on utilise une lumière ultraviolette pour que les enfants se rendent compte par eux-mêmes qu'un simple lavage de main élimine beaucoup de saleté.

Éducation à la gestion de l'hygiène menstruelle (le plus tôt étant le mieux)

La ménarche, la première période de menstruations, est un moment essentiel dans la vie d'une jeune fille qui passe de l'enfance à l'adolescence. Des études démontrent que, dans de nombreux pays, les filles vivent la ménarche avec trop peu d'informations et d'aide. Partout dans le monde, les filles racontent se sentir honteuses et apeurées. Les effets que peuvent avoir de telles expériences sur la santé incluent, entre autres, une diminution de la confiance en soi chez les filles qui peut compromettre leur confiance, notamment par rapport à leur sexualité et à leur santé sexuelle⁶.



« On oblige les femmes et les filles qui ont leurs règles à s'isoler, elles souffrent de restrictions de leur mobilité et de leur alimentation, et peuvent même être empêchées, selon les normes culturelles, de participer aux activités quotidiennes. Malgré cela, ou peut-être à cause de cela, l'hygiène menstruelle a été systématiquement ignorée par les professionnels du secteur de l'eau, mais aussi des secteurs de la santé et de l'éducation ».

Catarina de Albuquerque, ancien Rapporteur spécial sur le droit de l'homme à l'eau potable et à l'assainissement

L'adolescence est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme un processus de développement rapide de l'enfance à la puberté, une tranche d'âge indicative comme cela est souvent le cas. L'éducation sur la puberté, que ce soit à l'école ou au sein de la communauté, est habituellement donnée aux enfants à l'âge où elle arrive : à 12 ou 13 ans. Pour beaucoup de filles, en particulier dans les pays en voie de développement, ces informations arrivent trop tard (si elles arrivent). Certaines filles ont leurs premières règles dès l'âge de 9 ans. Dans certaines cultures, la ménarche peut signifier que la fille est prête pour le mariage, ou qu'elle doit cesser ces activités d'enfant, telles que les jeux, pour aider aux tâches ménagères.

Depuis 2012, le WSSCC a utilisé une méthodologie globale pour la Gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) afin de garantir aux femmes et aux filles l'accès aux informations sur le processus biologique qui existe autour de la menstruation et sur les méthodes hygiéniques pour la gérer, afin qu'elles puissent effectuer des choix éclairés. La méthodologie du WSSCC vise à fournir des informations sur la puberté et la menstruation aussi tôt que possible avant le début de la puberté.

Asha, une fille de 11 ans d'Assam en Inde, a raconté pendant une séance de formation récente les difficultés auxquelles elle doit faire face. Elle a parlé du manque d'informations et de la confusion le jour de ses premières règles, mais elle a aussi expliqué comment sa vie quotidienne a changé pendant chaque période de menstruation.

– Parfois, je ne vais pas à l'école car c'est trop difficile d'être assise toute la journée sans endroit propre où me laver et me changer, sans que mes camarades et mes professeurs ne sachent que j'ai mes règles, a-t-elle raconté.

Asha et d'autres filles ayant participé à la séance ont reçu des informations sur le cycle menstruel par des formateurs du WSSCC spécialisés. Les formateurs partagent également un guide visuel intitulé « As We Grow » qui renforce les messages positifs et décrit les changements physiques et émotionnels que les garçons comme les filles vivent pendant la puberté. En plus des discussions entre femmes seulement, afin de garantir

un environnement sûr pour un dialogue ouvert, la méthodologie inclut également des formations complémentaires dédiées aux garçons et aux hommes.

Il existe trois étapes essentielles pour garantir une GHM saine :

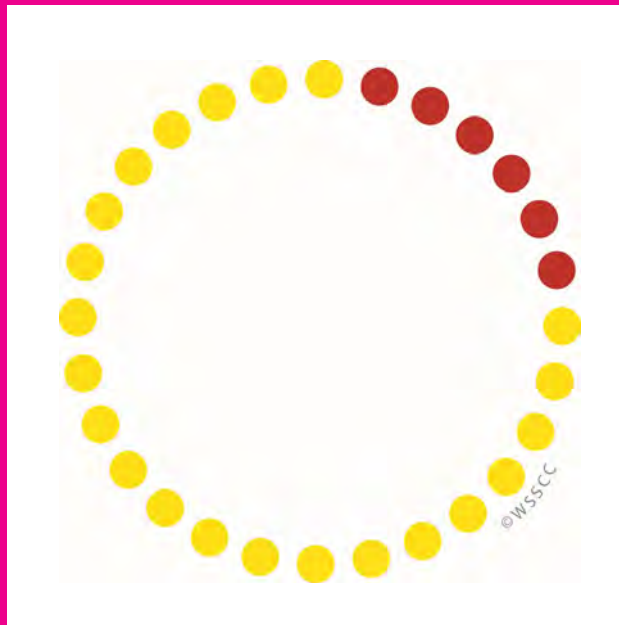
- **Briser le silence.**
Comprendre que les règles sont une réalité de la vie et une caractéristique biologique féminine distincte dont les filles et les femmes doivent être fières et non honteuses. On encourage les filles à parler et à discuter d'une manière positive et réfléchie pour se préparer émotionnellement et physiquement à la ménarche puis aux périodes de menstruations qui reviennent chaque mois.
- **Gérer la menstruation de manière hygiénique et sûre.**
La garantie d'une eau adéquate, des produits pour se nettoyer et se laver et des espaces privés pour gérer les flux menstruels de façon hygiénique et intime mais aussi la douleur et/ou les problèmes liés à la dignité, à la maison comme dans les lieux publics.
- **Réutiliser et éliminer de façon sûre.**
Garantir des mécanismes permettant une réutilisation, une collecte et une élimination des déchets menstruels dignes dans un environnement sûr.

Le bracelet pour la gestion de l'hygiène menstruelle

Pour soutenir et renforcer son travail sur l'hygiène menstruelle, le WSSCC a conçu un Bracelet de gestion de l'hygiène menstruelle en collaboration avec la styliste indienne Lakshmi Murthy. Son image apparaît dans les rapports et les communications et il est également utilisé comme un plaidoyer lors des formations auprès des femmes et des filles. Ses perles et ses couleurs représentent le cycle menstruel. Le bracelet sert à insister sur l'idée que la menstruation est quelque chose dont il faut être fière chaque mois et dont il faut parler.

Pendant les formations GHM, les femmes et les filles font leur bracelet elles-mêmes, selon leur propre cycle menstruel, puis elles le portent lorsqu'elles prennent l'engagement de parler des règles à l'intérieur et à l'extérieur de la maison afin de briser les tabous. Le bracelet a été porté par des femmes et des hommes, y compris des représentants du gouvernement, des champions sportifs et des activistes, en Afrique du Sud, en Chine, en Espagne,

aux États-Unis, en Finlande, en Inde, au Kenya, au Niger, aux Pays-Bas, au Portugal, au Sénégal, en Suède et en Tanzanie, qui sont les champions dans la prise de conscience de l'importance de la GHM et dans la contribution au changement.



Les règles doivent figurer en meilleure place sur la liste des priorités des programmes de santé

Dr. Venkatraman Chandra-Mouli travaille sur la Santé sexuelle et génésique de l'adolescent, au Département Santé et Recherche génésique de l'Organisation mondiale de la santé. Pendant les 20 dernières années de son travail sur la santé des adolescents, il a vu la menstruation passer de l'indifférence aux marges des programmes internationaux de développement et de santé. Il pense que pour obtenir les changements nécessaires des normes sociales et institutionnelles, la menstruation doit devenir une des priorités des programmes nationaux et internationaux.

Chandra-Mouli déplore qu'une étape parfaitement normale de la croissance, la ménarche, et une fonction humaine parfaitement normale, la menstruation, aient été entachées par les tabous et la stigmatisation.

– Selon les différents contextes sociaux et culturels, la menstruation suscite la gêne car elle est associée à la sexualité et à la reproduction, la honte car les filles sont incapables de la gérer efficacement, et l'exclusion car on l'amalgame avec l'impureté. Cela entrave la capacité des filles à s'occuper de leurs activités quotidiennes, fragilise leur estime et leur confiance et pose les bases d'un comportement ne favorisant que très peu la santé.

D'après les recherches et l'expérience de Chandra-Mouli, beaucoup d'adolescentes des pays à revenu faible et intermédiaire ne sont ni informées ni préparées pour la ménarche. Elles sont exclues et ont honte de leurs règles. Le manque de produits menstruels, d'eau et d'assainissement les empêche de s'occuper d'elles-mêmes et de prendre leur vie en main. Et si elles ont besoin de soins à domicile ou dans un hôpital, elles n'y ont pas accès.

– Il est fondamental que les filles, et les garçons aussi, soient informés sur la puberté et la menstruation dès leur plus jeune âge. Les filles et les garçons doivent savoir que la puberté et la ménarche sont des étapes normales de la vie. Comme leur corps et leur esprit évoluent, ils ont le besoin et le droit de comprendre les changements qu'ils vont vivre et comment les gérer efficacement. Idéalement, les informations ne devraient pas être fournies uniquement à la maison et à l'école mais aussi par d'autres adultes, tels que les entraîneurs sportifs, qui jouent un rôle influent dans la vie des adolescents.



Idéalement, les informations ne devraient pas être fournies uniquement à la maison et à l'école mais aussi par d'autres adultes, tels que les entraîneurs sportifs, qui jouent un rôle influent dans la vie des adolescents.

L'OMS prône le droit des filles à grandir dans un contexte où la menstruation est considérée comme normale et saine, où toutes sont bien informées, ont accès à des produits hygiéniques et reçoivent l'aide dont elles ont besoin.

– C'est ce qui se passe aujourd'hui grâce aux efforts de certaines personnes et organisations. Afin que cela s'étende à plus grande échelle, il faut des programmes à long terme, un encadrement rigoureux, une bonne gestion et des investissements. Les chefs de gouvernements et les parlementaires ont un rôle crucial à jouer. Bref, la menstruation doit devenir l'une de leurs priorités.

Premiers utilisateurs – étape suivante

Investir dans la santé et l'hygiène des enfants et des adolescents est un investissement à court et long termes. Les enfants étant particulièrement vulnérables aux infections, de bonnes routines d'hygiène sont non seulement des outils de prévention importants pour assurer leur santé ici et maintenant, mais aussi des fondations de leur vie future. Afin d'établir des habitudes saines, il faut présenter aux enfants les thèmes de l'hygiène et de la santé dès leur plus jeune âge. Tous les adultes jouent un rôle important, que ce soit les parents, les enseignants ou d'autres membres de la communauté. Pour atteindre les enfants, il est donc important que les adultes comprennent le lien entre l'hygiène et la santé et qu'ils disposent des outils nécessaires pour impliquer les enfants de manière ludique.

Les thèmes de l'hygiène et de la santé doivent être présentés le plus tôt possible. Cela est particulièrement le cas pour les questions concernant la puberté et la menstruation. Beaucoup trop de filles vivent leurs premières règles comme une expérience traumatisante, non seulement effrayante mais pouvant également provoquer l'exclusion sociale. Il est fondamental que les filles aient un accès aux informations à temps pour qu'elles comprennent ce qu'elles vivent et qu'elles sachent comment gérer leur menstruation.

Aujourd'hui nous savons comment garantir à tous les enfants les moyens leur permettant de rester en bonne santé. Pour parvenir à ces objectifs, il faut de larges coalitions où tous les acteurs travaillent ensemble pour impulser le progrès.

Appels à l'action :

- **Faire de l'accès à l'eau propre et aux installations sanitaires une priorité.**

Tous les enfants et adolescents ont besoin d'avoir accès à de l'eau propre et à des installations sanitaires salubres, que ce soit à la maison, à l'école ou à l'extérieur. Il est tout particulièrement important que les filles aient accès à des installations d'hygiène réservées aux femmes où elles se sentent en sécurité et puissent gérer leur menstruation.

- **Améliorer les connaissances, les attitudes et les pratiques, grâce à des outils de politiques publiques.**

Il faut donner aux parents, aux enseignants et à l'ensemble de la collectivité les ressources (temps et connaissances) et les outils leur permettant d'avoir de bonnes pratiques d'hygiène et d'apprendre à leurs enfants à faire la même chose dès leur plus jeune âge.

- **Faire de l'hygiène une priorité à l'école et dans les autres endroits où des enfants sont présents.**

Toutes les écoles, maternelles et autres endroits où des enfants sont présents doivent avoir la formation et les installations nécessaires pour de bonnes pratiques d'hygiène, telles que le lavage des mains. Les questions concernant l'hygiène et la santé doivent être comprises dans le cursus scolaire et il faut surveiller de près les causes principales des taux d'absentéisme.

L'essor des femmes

Donner de l'autonomie aux femmes en faisant en sorte que leurs besoins comptent

« Quand je suis au travail, ça peut être vraiment difficile de gérer mes règles car il y a rarement des poubelles où jeter mes serviettes hygiéniques. Je dois trouver d'autres solutions et ça peut devenir très gênant. Mon amie qui travaille dans un autre bâtiment n'a accès qu'à un seul sanitaire pouvant être utilisé, à dix minutes de son lieu de travail. Parfois elle attend trop longtemps pour y aller et c'est trop tard, ou alors son supérieur s'agace car elle s'absente de son bureau trop longtemps ».

Catherine, adjointe administrative, Kenya

Le mouvement international envers l'égalité des sexes semble être un train qui avance de manière constante mais lente. Pourtant, l'année dernière, nous avons été les témoins non seulement d'une halte mais aussi d'un retour en arrière. Selon la Banque mondiale, qui a mesuré l'écart international entre les sexes depuis 2006, l'écart général international entre les sexes prendra maintenant 100 ans pour se résorber, contre 83 ans estimés en 2016⁷. Cela prendra plus de trois générations⁸ avant qu'une fille ne naisse avec les mêmes opportunités de faire valoir ses droits qu'un garçon.

Toutefois, il existe des points positifs. Selon les données de la Banque mondiale, des pays comme la Namibie, le Nicaragua et le Rwanda ont réussi à défier les structures sociétales en une période de temps relativement courte, franchissant ainsi un grand pas pour la réduction de l'écart entre les sexes. Nous voyons également de plus en plus de pays qui mettent en place leur propre ministère de l'égalité entre les sexes afin de surmonter les obstacles qui ont longtemps tenu les femmes à l'écart.

L'un des obstacles significatifs portant préjudice à de nombreuses femmes est la perception et la stigmatisation courantes de la menstruation. À chaque instant dans le monde, une femme en âge de menstruation sur quatre a ses règles. Pour celles qui ont les moyens de les gérer, rien ne les empêche de poursuivre leur vie normalement. Les femmes qui ont leurs

règles ont besoin d'un espace privé pour se laver et gérer leur menstruation, des protections hygiéniques pour absorber le sang et la possibilité de jeter le matériel sanitaire⁹. Ces besoins sont trop souvent négligés¹⁰ et font des règles une entrave à la participation dans la collectivité, à l'éducation et la vie professionnelle.

Même lorsqu'elles ont les moyens et les connaissances pour gérer leurs règles, la stigmatisation de la menstruation peut placer les femmes dans une situation désavantageuse. Une étude réalisée aux États-Unis et intitulée « The Tampon Experiment » illustre parfaitement le fait que savoir qu'une femme a ses règles affecte la perception que l'on se fait de ses compétences et de son amabilité. Dans le cadre de cette expérience, les participants interagissaient avec une actrice, qui prétendait également être un participant et qui laissait tomber apparemment accidentellement un tampon ou une barrette. La découverte du tampon a provoqué une plus faible évaluation des compétences de l'actrice et de son amabilité¹¹. Ce qui ne s'est pas produit quand la barrette (un objet fortement lié à la féminité) est tombée. Cela démontre plutôt la perception paradoxale par les participants de la menstruation comme quelque chose de non féminin et d'impur, même si c'est un signe de bonne santé. Les femmes qui ne sont pas capables de cacher leurs règles sont perçues comme ne sachant pas contrôler leur corps¹².

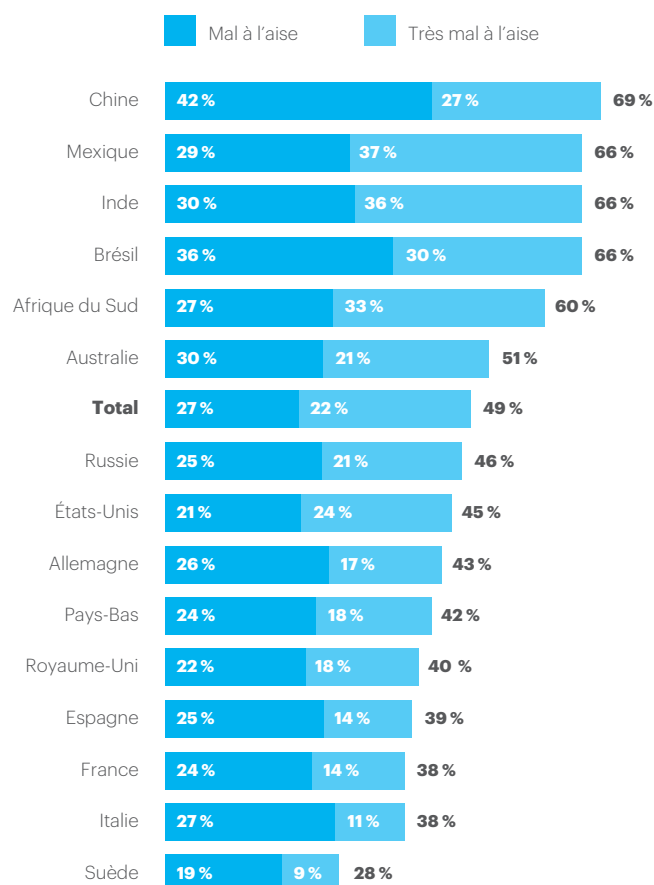
Les conséquences de ces perceptions sont visibles dans l'enquête internationale d'Essity. Près de la moitié des femmes sondées expérimentent un inconfort social pendant leurs

Rappeler qu'une femme a ses règles affecte la perception de ses compétences et de son amabilité.

règles. La stigmatisation sociale qui existe autour de la menstruation est particulièrement forte dans des pays tels que la Chine, le Mexique, l'Inde et le Brésil, où deux femmes sondées leur vie sociale quand elles ont leurs règles.

L'enquête d'Essity révèle également que même si la menstruation peut parfois être un thème de discussion entre femmes, elle est souvent un sujet négligé par les hommes.

De nombreuses femmes se sentent gênées en société pendant leurs règles



Seulement quatre pères sur dix ont déjà parlé de menstruation avec leurs filles, et encore moins en ont parlé avec leurs fils. Ils ont tendance à croire que les règles sont un sujet qui ne concerne que les femmes. Les femmes semblent partager cette opinion, puisque seulement trois mères sur dix ont

expliqué la menstruation à leurs fils, alors que sept femmes sur dix en ont discuté avec leurs filles.

Le silence autour de la menstruation a un prix pour la femme en tant qu'individu et pour la société dans son ensemble. Par exemple, de nombreuses femmes manquent de connaissances

Les règles perçues comme une affaire de femme

73 %

des mères ont parlé à leur(s) fille(s) de la menstruation

32 %

des mères ont parlé à leur(s) fils de la menstruation

40 %

des pères ont parlé à leur(s) fille(s) de la menstruation

30 %

des pères ont parlé à leur(s) fils de la menstruation

sur la santé et pensent que la douleur ou d'autres symptômes dont elles souffrent en relation avec leur cycle menstruel sont normaux. Par conséquent, elles attendent trop longtemps pour chercher de l'aide¹³ et une fois qu'elles le font, elles risquent d'être mal diagnostiquées¹⁴.

Ces dernières années, nous avons été témoins d'un mouvement cherchant à rompre la stigmatisation de la menstruation. Des femmes et des hommes du monde entier parlent maintenant de la menstruation. Ces activistes de la menstruation sont en train d'ouvrir la voie à un futur où les règles seront considérées comme une fonction corporelle normale dont on pourra parler ouvertement. Ils nous montrent qu'il est nécessaire de changer notre manière d'aborder le thème des règles pour pouvoir réaliser les Objectifs de développement durable consistant à garantir aux femmes une égalité d'accès à l'assainissement (ODD n° 6.2) et à autonomiser les femmes (ODD n° 5). Quand les besoins des femmes seront pris en compte, nous pourrions construire une société où celles-ci auront les mêmes opportunités pour exercer leurs droits fondamentaux et éliminer l'écart mondial entre les sexes.

Dans ce chapitre, nous découvrirons pourquoi il est important de concevoir la menstruation dans la perspective des droits de l'homme, comment le manque d'installations sanitaires adéquates pénalise les femmes qui travaillent, pourquoi les connaissances sur la menstruation sont essentielles à l'amélioration de la santé des femmes, et comment travaillent différents acteurs pour briser le tabou des règles.

« La menstruation n'est un thème ni intrinsèquement polémique ni intrinsèquement politique. C'est un aspect normal et sain de la biologie des femmes et des filles, et elle ne devrait jamais être utilisée comme base de discrimination, d'inégalité ou de préjudice ».

Michelle Milford Morse, Fondation pour les Nations Unies



Inscrire la santé menstruelle dans le cadre des droits de l'homme offre de nouvelles perspectives

Inga T. Winkler, maître de conférences en Droits de l'homme à l'Université Columbia aux États-Unis, soutient qu'utiliser le cadre des droits de l'homme pour avoir accès à la santé menstruelle peut apporter de nouvelles perspectives, puisqu'elle est centrée sur une partie de la population exclue, marginalisée et négligée.

Dans son travail, Winkler aborde des questions liées aux droits socio-économiques, au développement et au genre, en insistant tout particulièrement sur les problèmes de santé menstruelle. De son point de vue, le secteur de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène (WASH pour « Water, Sanitation and Hygiene ») est un point d'entrée pour des questions plus vastes en rapport avec l'égalité des sexes, les normes sociétales et les stéréotypes liés au genre. Ceci est devenu évident pour elle lorsqu'elle a travaillé aux côtés du Rapporteur spécial des Nations Unies sur les droits de l'homme concernant l'eau potable et l'assainissement, Catarina de Albuquerque, et qu'elle a connu des femmes et des filles dans des pays du monde entier qui lui ont raconté les défis auxquels elles devaient faire face pendant leurs règles et comment cela affectait leur vie.

– La menstruation couvre de nombreux aspects de notre vie. Elle est profondément symbolique et associée à des pratiques culturelles et religieuses dans le monde entier. C'est une question centrale qui affecte l'exercice des droits de l'homme.

Winkler utilise le cadre des droits de l'homme pour évaluer les pratiques de santé menstruelle. Cela ouvre de nouvelles perspectives qui autrement pourraient passer inaperçues, en se concentrant sur les parties de la population qui sont exclues, marginalisées ou négligées.

– Le cadre des droits de l'homme fait appel aux décideurs politiques pour qu'ils trouvent des solutions qui fonctionnent pour toutes les femmes ayant leurs règles. Par exemple, cela souligne et priorise les situations des réfugiés, des personnes sans domicile fixe, des transsexuels, des handicapés et des travailleurs sexuels. De plus, cela fournit un cadre général pour aborder la santé menstruelle en étudiant les droits de l'homme à la santé, à l'éducation, à l'autonomie corporelle, à la liberté de culte et beaucoup d'autres. Mais avant tout, cela pose un cadre institutionnel.

Winkler est optimiste quant à l'augmentation de l'attention accordée à la menstruation partout dans le monde et dans chaque milieu sociétal, des décideurs politiques aux médias.

Parallèlement, elle souligne la nécessité d'avoir un esprit critique pour garantir que toutes les perspectives soient prises en compte. Selon Winkler, les chercheurs ont un rôle important à jouer.

– En tant qu'intellectuels, notre rôle est de poser des questions cruciales, telles que : Renforçons-nous involontairement la perception de la menstruation comme « sale » et « impure » en utilisant le terme d'« hygiène menstruelle » ? Excluons-nous les altersexuels qui ont leur menstruation en nous centrant sur les femmes et les filles, et donc en continuant à présenter le genre comme binaire ? Excluons-nous des groupes de population particuliers si nous ne considérons pas leurs expériences particulières ?

Renforçons-nous involontairement la perception de la menstruation comme « sale » et « impure » en utilisant le terme d'« hygiène menstruelle » ?

Un autre facteur important dans la modification des attitudes et des pratiques de la menstruation, selon Winkler, est d'impliquer les hommes.

– L'égalité des genres traite de la relation entre les genres, et la santé reproductive représente un enjeu important pour les hommes. Les hommes constituent une partie considérable des dirigeants et prennent donc des décisions qui ont un impact énorme sur la vie quotidienne des femmes : des décideurs politiques qui prennent des mesures telles que l'impôt sur les tampons, jusqu'aux directeurs d'écoles qui choisissent les couleurs claires des uniformes scolaires sans prendre en compte le fait que les filles ont peur que leurs règles ne se voient. Obtenir l'égalité des genres requiert des changements structurels, mais pour que ces changements positifs arrivent plus rapidement, nous avons besoin d'hommes à bord, explique Winkler.

Soutenir un changement de politique en Afrique de l'Ouest et Afrique centrale

Au Sénégal, 30 % des femmes font partie de la population active. 77 % d'entre elles travaillent dans l'économie parallèle : petites entrepreneuses, vendeuses sur le marché, etc. De nombreuses femmes indiquent que les installations sanitaires sur leur lieu de travail ne sont pas disponibles ou sont insalubres¹⁵.

Lucile tient un magasin sur le marché de Kaffrine, dans le centre du Sénégal, où elle vend des tissus et des produits de soin. En mars 2017, elle a partagé ses frustrations concernant les installations sanitaires inadaptées qui existent à côté du marché :

– Je travaille sur le marché depuis 2009 et je n'utilise pas les toilettes car elles peuvent vous rendre malade ! Elles sont insalubres, mixtes (sans séparation hommes/femmes), sales et sentent mauvais. Quand j'ai des douleurs abdominales, je prends une moto taxi pour aller chez moi (pour me soulager) et je paye 200 F (0,35 USD) pour la course.

Lucile n'est pas seule. Quel que soit leur lieu de travail, les femmes veulent de la sécurité, de la propreté et des produits hygiéniques, de l'eau et un assainissement satisfaisants. Les marchés n'offrant pas d'installations sanitaires salubres compromettent leur dignité, leur sécurité et leur santé. Les femmes qui travaillent dans des secteurs informels sont souvent les plus vulnérables en raison du manque de normes et d'entretien dans les toilettes publiques (et parfois, il n'y a même pas de toilettes). La volonté politique et les dirigeants doivent soutenir des solutions durables dans les espaces publics.

Les femmes qui travaillent dans des secteurs informels sont souvent les plus vulnérables en raison du manque de normes et d'entretien dans les toilettes publiques.

Le WSSCC cherche à aborder les besoins sanitaires et hygiéniques des femmes et des filles à l'intérieur et à l'extérieur de leur maison en travaillant avec les autorités locales, régionales et nationales dans tous les secteurs pour transformer la politique, les budgets, la capacité de construction et pour intégrer les sujets tabous aux discussions politiques. Le programme « Genre, hygiène et assainissement » mené avec ONU Femmes en Afrique centrale et occidentale a obtenu des changements politiques, des formations et des recherches-actions dans trois pays cibles : le Niger, le Cameroun et le Sénégal.

Le Sénégal a connu un véritable succès, avec des champions de haut niveau dans de nombreux services gouvernementaux qui renforcent les liens entre le genre, la santé, l'assainissement et l'hygiène au niveau national. Cette dynamique a créé un espace pour une politique révisée, confirmée en novembre 2017. Les recommandations du Programme conjoint ont été utilisées, et il existe dorénavant des directives normalisées pour la conception adéquate d'installations, y compris dans les espaces publics. Ces directives ne sont pas seulement valables pour les organismes gouvernementaux mais aussi pour le secteur privé et la population en général.

Le Sénégal est également un exemple de réussite pour les femmes : le « Teen and Youth Reproductive Health Training Manual » (manuel didactique sur la santé reproductive des jeunes et des adolescents) inclut dorénavant des informations sur l'hygiène féminine, et le Code national de l'environnement est revu afin d'y inclure des dispositions pour l'hygiène menstruelle dans tout le Sénégal.



Sensibiliser l'opinion sur le rôle joué par le cycle menstruel dans la santé des femmes

Divers états de santé sont affectés par le cycle menstruel, mais la sensibilisation à cette relation est faible, tant parmi les médecins que les patients, et cela peut conduire à des diagnostics erronés ou des traitements inappropriés. Par conséquent, Sally King a fondé « Menstrual Matters », une plateforme d'informations et de recherches, afin de sensibiliser au rôle du cycle menstruel, et des médicaments hormonaux, dans les mauvais états de santé chronique fréquents chez la femme.

King a découvert son manque de connaissances après avoir expérimenté elle-même des problèmes de santé. Elle a passé plus de deux ans à lutter contre des nausées intenses et des vomissements (mal diagnostiqués comme « anxiété ») avant de décider de suivre toute seule ses symptômes, qui ont révélé un profil cyclique. En tant que chercheuse professionnelle, elle a décidé d'utiliser ses compétences pour faire des recherches sur le rôle du cycle menstruel dans les problèmes de santé après s'être rendu compte qu'il existe un manque flagrant d'informations cliniques, factuelles et impartiales, sur ce sujet.

En plus de diriger Menstrual Matters, King a actuellement entrepris un doctorat en Sociologie de la Médecine au King's College de Londres, où elle écrit une thèse sur le syndrome prémenstruel. Elle espère fusionner la recherche clinique et une analyse critique des facteurs sociaux historiques afin d'expliquer pourquoi la médecine a parfois tendance à considérer les symptômes fréquents chez la femme, comme ceux associés au cycle menstruel, d'origine davantage psychologique que physique.

– Actuellement, de nombreux médecins ne considèrent le cycle menstruel qu'en rapport aux problèmes de fertilité ou gynécologiques. Ils ne sont pas suffisamment formés sur la relation entre le fonctionnement du cycle menstruel et le déclenchement ou l'aggravation des symptômes fréquents chez la femme. Si une femme en âge de procréer se rend chez le médecin pour des maux d'estomac ou une douleur abdominale récurrents, le docteur donnera le diagnostic le « plus probable » du syndrome du côlon irritable sans même poser de questions sur le cycle menstruel ou le traitement hormonal.

D'après King, il existe plusieurs raisons à cela. L'une d'elles est l'effet de silence provoqué par le tabou menstruel qui peut empêcher les patients et les médecins de mentionner le cycle menstruel (et tout particulièrement la menstruation). Une autre raison à cela est que la recherche clinique et la pratique sont

réparties entre différentes spécialités médicales. Un patient souffrant d'anxiété et de symptômes digestifs peut être envoyé à un psychiatre ou à un gastro-entérologue, en fonction des symptômes les plus graves, même si la cause profonde peut être hormonale dans les deux cas.

La solution est finalement très simple. Demander aux patientes de faire un suivi des symptômes pendant 2 à 3 cycles menstruels.

En sensibilisant les médecins et la population à la manière dont le cycle menstruel peut influencer et déclencher des symptômes fréquents chez la femme, King espère aider à réduire le nombre de diagnostics erronés et le surdosage de médicaments. La connaissance est la clé et la solution est finalement simple. Demander aux patientes de faire un suivi des symptômes pendant 2 ou 3 cycles menstruels permet au médecin de mieux faire la différence entre des symptômes chroniques et ceux d'origine éventuellement hormonale.

– Une fois qu'une patiente sait que son état est peut-être dû aux hormones, elle peut commencer à détecter des tendances caractéristiques qui peuvent l'aider à gérer sa santé. Par exemple, l'asthme peut s'aggraver au moment de l'ovulation ou de la menstruation. Si les médecins commencent par demander à leurs patientes des renseignements sur leur cycle menstruel et leur traitement hormonal comme une partie normale de la consultation, ils peuvent remarquer une amélioration de la santé de leur patiente, tout en aidant également à réduire la stigmatisation injustifiée du cycle menstruel.



Informez sur la santé et les règles pour de meilleures connaissances et un diagnostic précoce

Le fait d'avoir négligé les douleurs menstruelles depuis toujours affecte aujourd'hui le bien-être des femmes et leur capacité à progresser dans la société. En sensibilisant à la médecine préventive menstruelle, Mike Armour, post-doctorant en médecine des femmes à la Western Sydney University en Australie, veut améliorer les connaissances des femmes sur leur cycle menstruel et réduire le délai des diagnostics de douleurs menstruelles, tels que l'endométriose.

– De nombreuses femmes ont grandi avec l'idée que les règles étaient quelque chose de souvent problématique ou douloureux. Elles commencent à croire que la douleur est normale et sont moins susceptibles d'en parler à un médecin ou d'agir. Cependant, ce n'est assurément pas normal d'avoir des douleurs qui affectent votre quotidien.

L'idée que les douleurs provoquées par les règles sont normales peut avoir des effets graves. Plusieurs études concluent que les connaissances sur les traitements efficaces sont faibles¹⁶ et que les filles ayant des douleurs menstruelles voient baisser leur rendement scolaire et manquent l'école¹⁷. Pourtant, il existe souvent dans les écoles une culture du silence autour du thème des règles. Une étude menée par Plan International UK auprès de jeunes filles anglaises âgées de 14 à 21 ans a montré que seulement une fille sur cinq se sentait à l'aise pour parler de ses règles avec un enseignant, et que 59 % des filles qui avaient manqué l'école à cause de douleurs menstruelles avaient inventé une autre excuse¹⁸.

En ce qui concerne la vie professionnelle, une étude récente de YouGov auprès de femmes australiennes a montré que jusqu'à 77 % des femmes qui travaillent disent que leurs douleurs menstruelles affectent leur capacité de travail. Or, seulement un tiers d'entre elles environ en a parlé avec son employeur¹⁹.

– Les femmes peuvent passer des jours assises dans des réunions ou des cours prolongés avec de fortes douleurs, mais, puisqu'il n'est pas socialement acceptable de parler de douleurs menstruelles, elles ne le disent pas à leur professeur ou à leur responsable, tout particulièrement s'il s'agit d'un homme. Cela peut avoir un impact considérable sur votre vie, surtout si vous souffrez d'endométriose, quand la douleur peut être difficile à anticiper.

Le prix à payer pour les problèmes de douleurs menstruelles n'est pas seulement d'ordre personnel. Un examen des études

sur la charge économique de l'endométriose dans différents pays a montré que les coûts indirects découlant des congés de maladie et du chômage augmentaient de 15 737 USD par femme et par an²⁰.

L'un des problèmes constatés par Armour et ses collègues est le manque de compréhension de la part des femmes envers ce qui se passe pendant le cycle menstruel, alors qu'elles ont eu des cours sur ce sujet pendant leur scolarité.

– Elles apprennent généralement les mécanismes, mais ne savent pas vraiment à quoi cela ressemble. Même si les cycles menstruels et les symptômes varient d'une personne à l'autre, il est important de comprendre quand les choses deviennent anormales.

Nous voulons autonomiser les femmes en leur donnant les connaissances sur le cycle menstruel et la capacité d'identifier les symptômes problématiques à un stade plus précoce.

Afin d'aborder cette question, Armour et son équipe de recherche sont en train de développer du matériel éducatif en ligne pour améliorer la médecine préventive parmi les jeunes filles. Armour espère que cela permettra un diagnostic précoce des troubles, tels que l'endométriose.

Dans les cas d'endométriose, il se passe environ sept ans entre l'apparition des symptômes et le diagnostic. Nous voulons autonomiser les femmes en leur donnant les connaissances sur le cycle menstruel et la capacité d'identifier les symptômes problématiques à un stade plus précoce.

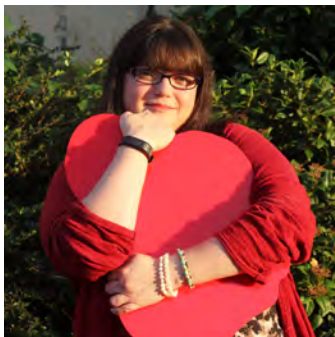


Héros des règles

Ces dernières années, nous avons été témoins dans le monde entier d'une vague de femmes et d'hommes courageux et dynamiques qui ont travaillé de différentes manières pour augmenter la sensibilisation et les connaissances sur la menstruation et les conséquences qu'elle a sur la vie quotidienne des femmes. En partageant leurs propres expériences, en encourageant d'autres femmes à parler ouvertement des règles, en créant du matériel éducatif et en améliorant la santé menstruelle parmi les groupes marginalisés, ces hommes et ces femmes font tous partie d'une évolution positive qui défie les idées fausses, les stigmates et les tabous qui existent autour de la menstruation. Ces « activistes de la menstruation » ou ces « héros des règles » méritent indiscutablement un peu de temps sous les feux de la rampe. Nous en présenterons quelques-uns et leur travail.

Arunachalam Muruganantham, Inde

Arunachalam Muruganantham, également connu comme « l'homme menstruel de l'Inde » est un entrepreneur social qui a inventé une machine fabriquant des serviettes hygiéniques à coût réduit. L'invention a été saluée comme un pas fondamental dans le changement de la vie des femmes en Inde en créant des emplois et en fabriquant des produits hygiéniques plus abordables. Cette histoire est le sujet du film indien « Pad Man », sorti en février 2018. Les promoteurs du film ont défié le public à partager un selfie avec une serviette hygiénique accompagné de la légende #PadManChallenge.



Crédit photo : Tania Herrera

Chella Quint, Royaume-Uni

Chella Quint est chercheuse en éducation sur la menstruation, communicatrice scientifique, humoriste et fondatrice de #periodpositive, une campagne et une boutique de communication de recherches qui promeut une meilleure éducation, relève des défis de messages sur la menstruation dans les médias et aide les écoles et les organismes à affronter sur le long terme la précarité qui existe autour des règles. Elle a inventé le terme de « règles positives » en 2006.

Cinta Tort Cartró, Espagne

Cinta Tort Cartró, alias Zinteta, est une jeune artiste catalane qui peint sur son corps ou sur le corps d'autres femmes en utilisant des aquarelles, de la peinture à tempera et de la peinture acrylique. Son travail explore des thèmes tabous sur le corps féminin, depuis les vergetures jusqu'au cycle menstruel d'une femme. En transformant les règles et les vergetures en œuvres d'art arc-en-ciel, le but de Zinteta est de modifier la perception et de normaliser des choses qui sont vues comme des défauts. Elle veut inspirer les personnes à apprécier la beauté de certaines parties de leur corps qu'on leur a appris à détester.





Eva Wünsch et Luisa Stömer, Allemagne

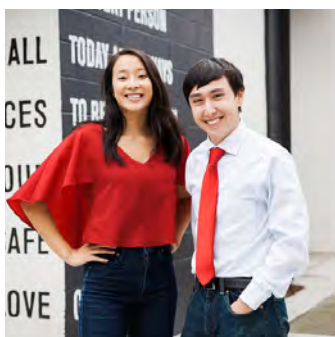
Eva Wünsch et Luisa Stömer sont des graphistes, illustratrices et auteurs d'*Ebbe & Blut* (Ebb & Blood), un livre qui explique le cycle féminin avec savoir-faire et humour et sans honte. Il s'agit de « la beauté d'une douleur moyenne, l'esthétique d'une culotte totalement javellisée et la sophistication de la phase d'ovulation ».

Liv Strömquist, Suède

Liv Strömquist est une caricaturiste de renommée internationale et l'auteur du best-seller *Fruit of Knowledge*, dans lequel elle raconte l'histoire de la menstruation et la façon dont les différentes cultures et traditions ont façonné la santé de la femme. Durant l'automne 2017, ses peintures de femmes ayant leurs règles ont été affichées dans les stations de métro de Stockholm.



Crédit photo : **Livia Rostovanyi**.

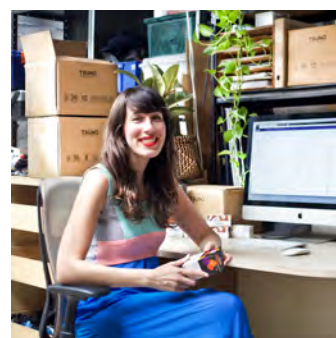


Nadya Okamoto et Vincent Forand, États-Unis.

Nadya Okamoto et Vincent Forand sont les fondateurs de l'organisation à but non lucratif « Period », qui travaille pour affronter la précarité qui existe autour des règles, particulièrement parmi les femmes sans domicile fixe. L'organisation fournit des produits hygiéniques aux personnes dans le besoin, fait pression pour l'amélioration de l'accès aux produits hygiéniques et éduque les jeunes.

Roz Campbell, Australie

Roz Campbell est une entrepreneuse sociale australienne et la fondatrice de la marque Tsuno, qui fabrique de manière éthique des serviettes hygiéniques respectueuses de l'environnement et qui donne 50 % du total de ses profits à l'International Women's Development Agency. En 2016, Campbell a organisé l'exposition « Shark Week » à Melbourne, à laquelle elle a invité une trentaine d'artistes à illustrer différents euphémismes de la menstruation, pour souligner le fait qu'il est toujours gênant de parler ouvertement des règles.



Crédit photo : **Hania Glapa**

Transformer les conversations au sujet des règles : nous avons tous un rôle à jouer

Durant ces dernières années, nous avons été témoins de la manière dont on parle de la menstruation en public. Les héros des règles cités dans le chapitre précédent illustrent le fait que de plus en plus de personnes osent briser le silence qui existe autour de la menstruation. Ils sont des exemples inspirants qui montrent que chacun d'entre nous peut avoir de l'influence dans les conversations sur ce sujet. Les décideurs politiques, tant dans le secteur public que privé, ont la responsabilité toute particulière de diriger ce changement. Les entreprises travaillant dans ce domaine ont également un rôle à jouer en défiant les tabous existants autour de la menstruation.

Alimenté par les découvertes sur la manière dont les femmes sont profondément affectées par le tabou de la menstruation, Essity a commandé en 2017 une étude qui a démontré que neuf femmes sur dix font beaucoup d'efforts pour cacher leurs règles et que quatre sur dix pensent que le silence qui existe autour de la menstruation nuit à la confiance des filles²¹. Afin de favoriser les conversations sur les règles et de donner à davantage de filles et de femmes les connaissances nécessaires pour comprendre leur cycle menstruel, Essity est impliqué depuis longtemps dans des programmes d'éducation à travers le monde. En 2017, Essity a enseigné à plus d'un million de filles et de jeunes femmes d'Amérique Latine les

changements qui arrivent pendant la puberté, et en 2016, le cours en ligne « Vagina Varsity » a été lancé en Afrique du Sud pour informer les femmes sur leur biologie reproductrice.

Utiliser les communications externes pour combattre la stigmatisation est un autre moyen de permettre des conversations plus ouvertes et d'atteindre davantage de personnes. Par exemple, en octobre 2017, la campagne « Blood normal » a été lancée. Elle représentait les règles comme un aspect normal de la vie, et ce fut la première fois qu'une campagne pour des produits hygiéniques montrait du liquide rouge et non bleu pour symboliser le sang.

– Beaucoup de publicitaires alimentent les tabous sur le sang de la menstruation. De nos jours, le sang fait partie de notre vie quotidienne : vous voyez du sang dans les actualités, les séries télévisées et les films, mais vous n'êtes jamais confrontés au sang des règles, alors que ce sang est normal et sain. Nous croyons que lorsque vous confrontez les personnes à un sujet et que vous en parlez, vous commencez à le normaliser, et c'est ce que nous essayons de faire, explique Tanja Grubner, Global Marketing & Communications Director des produits d'hygiène féminine chez Essity.

Cela peut sembler futile de remplacer un liquide bleu par un liquide rouge, mais de nombreuses autorités audiovisuelles imposent des restrictions quand il s'agit de montrer à l'écran le sang des règles. Or, des enquêtes sur la campagne ont démontré que la plupart des femmes réagissent positivement envers une représentation plus informelle du sang menstruel. Aujourd'hui, la campagne a atteint plus de 800 millions de personnes.



L'essor des femmes (étape suivante)

En moyenne, les femmes ont leurs règles pendant environ 3 000 jours tout au long de leur vie. Les règles peuvent avoir un impact significatif sur leur vie et provoquer des gênes sociales et physiques. Parallèlement, elles sont naturelles et sont signe de bonne santé. C'est pourquoi il est essentiel d'inclure la menstruation dans la politique et le travail de développement. Un cadre des droits de l'homme peut être un outil utile permettant de garantir le respect des besoins de toutes les personnes qui ont leurs règles, en particulier parmi les groupes souvent négligés, tels que les transsexuels et les handicapés.

La menstruation est souvent négligée car perçue comme un sujet dont on ne doit pas parler en public. Des activistes du monde entier ont relevé le défi mais ils ont besoin d'être soutenus par les décideurs politiques dans les secteurs public et privé. Il est également important d'en savoir davantage sur la façon dont le cycle menstruel affecte la santé des femmes. Le cycle hormonal peut jouer un rôle significatif dans des pathologies plus fréquentes chez les femmes. Il est important tant pour les femmes que pour les médecins de comprendre comment le cycle hormonal peut affecter la santé des femmes.

La menstruation est un point d'entrée important pour l'égalité des sexes, pour que les filles et les femmes soient autonomes, et comprennent mieux leur corps et l'expression de ses besoins. C'est également important pour les garçons et les hommes puisque la menstruation les concerne également. La création d'une société où les besoins d'hygiène et de santé des femmes sont pris en compte englobe une combinaison de politiques publiques, de formations et d'informations, ainsi que de dialogues ouverts tant dans le secteur privé que dans le secteur public.

Comment agir :

- **Il faut parler davantage de la menstruation : nous en faisons notre mission.**

La menstruation ne doit pas être considérée comme un sujet tabou mais comme un aspect naturel de l'éducation, du travail de développement et d'autres domaines. Les acteurs publics et privés doivent utiliser leur portée et leur influence pour permettre des conversations plus ouvertes sur le thème de la menstruation.

- **Transformer les espaces publics pour permettre à toutes de gérer leur hygiène.**

Dans les espaces publics, à l'école ou au travail, les filles et les femmes ont besoin d'avoir accès à de l'eau propre, à des installations sanitaires sûres, propres et privées, à des produits hygiéniques de base (linges, serviettes et coupes menstruelles) et aux moyens de les nettoyer pour les réutiliser et de les éliminer en toute sécurité.

- **Prioriser la consolidation de la médecine préventive pour la menstruation à tous les niveaux.**

Il faut davantage de recherches sur la façon dont la menstruation peut affecter la santé des femmes et la manière de gérer d'éventuels problèmes de santé. L'éducation et la formation sur le cycle menstruel doivent être favorisées.

Un corps qui change, des besoins qui évoluent

Garantir la santé lors des phases de transition de la vie

« Naître avec un spina-bifida signifie que les nerfs de ma colonne vertébrale sont endommagés, ce qui inclut les nerfs de la vessie, provoquant une incontinence. Cela veut dire que je dois toujours m'assurer qu'il y a des toilettes accessibles disponibles, et que j'ai assez de temps pour les utiliser. Si je me rends dans une autre ville, je dois chercher où se trouvent les toilettes, et si je sors avec des amis, je dois souvent rentrer chez moi après le premier verre puisque beaucoup de restaurants ne possèdent pas de toilettes accessibles. Aujourd'hui mon incontinence urinaire est pratiquement sous contrôle, mais il y a encore des jours où je ne peux pas sortir de chez moi à cause de l'incontinence fécale »

Mario, Association flamande pour le spina-bifida et l'hydrocéphalie, Belgique

Au début de ce rapport, nous avons évoqué la manière dont les enfants deviennent indépendants et l'importance d'apprendre à répondre à ses besoins physiques. Tout au long de la vie, la capacité de répondre à ses besoins physiques et de les gérer est intimement liée aux sentiments de dignité et d'autonomie. Or, le contrôle total n'est pas toujours possible. Que ce soit en raison de circonstances temporaires, comme un accouchement ou une blessure, ou le résultat de conditions permanentes, beaucoup d'entre nous se retrouvent à un certain moment dans une situation de vulnérabilité où nous dépendons des autres pour s'occuper de notre hygiène et de notre santé, comme des proches ou des professionnels en soins médicaux.

Dans ces situations de vulnérabilité, il est essentiel de garantir la dignité et de donner aux individus les outils leur permettant de gérer leur situation autant que possible. Il peut s'agir de l'adaptation des installations sanitaires pour répondre aux

Que ce soit en raison de circonstances temporaires, comme un accouchement ou une blessure, ou que ce soit le résultat de conditions permanentes, beaucoup d'entre nous se retrouvent à un certain moment dans une situation de vulnérabilité où nous dépendons des autres pour s'occuper de notre hygiène et de notre santé.

besoins de toutes les personnes ou de donner à celles-ci les moyens de gérer leur condition. Il peut également s'agir de changer les routines de soin et de trouver de nouvelles manières de les adapter aux besoins de chacun.

Puisque la moyenne d'espérance de vie continue d'augmenter, les personnes vont mener des vies plus saines et plus longues. Parallèlement, cependant, le nombre de personnes souffrant de maladies et dépendant de soins va également augmenter. Cela pose de nombreux défis. Dans ce chapitre, nous découvrirons certains de ces défis en analysant la manière dont la société peut s'adapter aux différents groupes ayant des besoins spéciaux. Nous verrons comment la politique publique peut garantir la réponse aux besoins d'hygiène individuelle des personnes handicapées, comment des soins personnalisés pour les personnes souffrant d'incontinence peuvent améliorer leur qualité de vie et aider à l'efficacité des systèmes de soins de santé, et comment la prévention des infections associées aux soins (IAS) peut sauver des vies. Ces défis affectent la vie de millions de personnes et provoquent des préjudices inutiles qui peuvent être évités.

L'Objectif de développement durable des Nations Unies sur la santé (ODD n° 3) souligne le fait que le bien-être doit être promu pour tout le monde, indépendamment de l'âge ou des capacités. La garantie des solutions d'hygiène et de santé appropriées pour tous, l'amélioration des soins pour l'incontinence et la prévention de la propagation des bactéries joueront un rôle fondamental pour la réalisation de cet objectif. Il nous faut travailler ensemble pour aller encore plus loin dans ces domaines.

Bien vivre avec l'incontinence

Si l'incontinence était un pays, ce serait le troisième plus grand pays au monde. Plus de 400 millions de personnes souffrent d'incontinence, et le nombre continue d'augmenter²². C'est l'une des pathologies qui a un fort impact sur la qualité de vie des individus, de leur famille et de leurs aides-soignants²³. Peu importe s'il s'agit d'une jeune personne, d'une femme enceinte, d'une personne âgée vivant dans une maison de retraite, une mauvaise gestion de l'incontinence cause des gênes tant physiques que sociales et un stress pouvant facilement entraîner un isolement social et réduire les possibilités de prendre part à la société²⁴. Par conséquent, l'incontinence peut entraîner d'autres problèmes de santé. L'enquête internationale d'Essity montre que sept personnes interrogées sur dix s'inquiètent du fait d'être incapables d'aller aux toilettes seules quand elles seront plus âgées.

*Si l'incontinence était un pays,
ce serait le troisième plus grand
pays au monde.*

71 %

s'inquiètent de ne pas être capables d'aller seuls aux toilettes en vieillissant ou en tombant malades

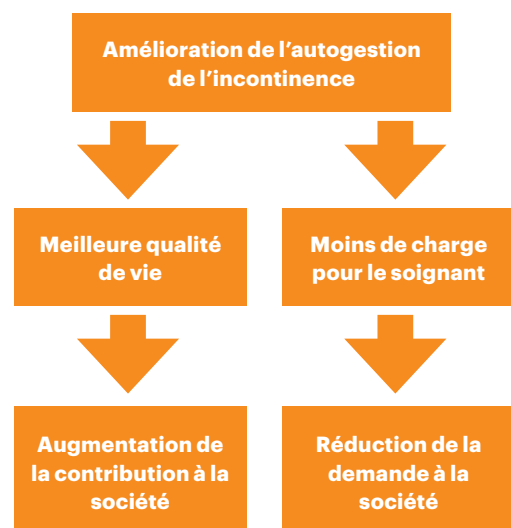
67 %

s'inquiètent de ne pas être capables de s'occuper de leur hygiène personnelle

S'occuper de quelqu'un souffrant d'incontinence peut également s'avérer pénible pour les soignants, qu'ils soient des membres de la famille ou des professionnels. Près d'un tiers des personnes qui s'occupent d'un proche âgé, s'occupe d'une personne souffrant d'incontinence²⁵. Cela devient souvent une charge psychologique pour les soignants et occupe leur temps jour et nuit²⁶. La prédominance de l'incontinence dans les soins de longue durée est estimée entre 50 et 80 %²⁷, et celle-ci est l'une des raisons les plus communes à l'installation d'une personne dans un établissement de soins de longue durée²⁸.

Par conséquent, une incontinence mal gérée peut avoir un impact important tant sur la qualité de vie de la personne malade que sur les coûts sociétaux. Une étude allemande a estimé les coûts annuels de soins de santé à 7 402 € par patient et les coûts sociétaux annuels à 3 811 € par patient²⁹. Le montant total des coûts est susceptible d'augmenter puisque le nombre de personnes touchées par l'incontinence augmente. Permettre à davantage de personnes de gérer leur incontinence de manière plus appropriée pour elles améliorerait la qualité de vie des patients, réduirait les coûts et aiderait à mieux utiliser le temps des soignants.

Aujourd'hui, nous comprenons mieux comment gérer l'incontinence et à quoi doivent ressembler de bons soins de



continence afin de les améliorer. L'Optimum Continence Service Specification (OCSS) est un guide modulaire sur la meilleure façon de soigner les personnes souffrant d'incontinence, qui a été conçu par un panel d'experts multidisciplinaires et présenté lors du Forum mondial sur l'incontinence. Une analyse récente a estimé que l'implantation de l'OCSS pouvait apporter d'importants bénéfices tant aux patients qu'à la société. L'étude enquête sur les effets potentiels pour les Pays-Bas et estime que les coûts associés à l'incontinence pourraient être réduits de 31 millions d'euros dans le secteur de la santé et d'un total de 125 millions d'euros dans les dépenses sociétales sur une période de trois ans. Les bénéfices pourraient même être plus importants dans le futur en raison du vieillissement de la population. En 2030, l'application de l'OCSS pourrait conduire à l'économie de 32 à 75 millions d'euros pour les coûts de santé, et de 182 à 251 millions d'euros pour les coûts sociétaux pour une période de trois ans, tout en apportant d'importants bénéfices de santé aux personnes âgées (estimés à 2,592-2,618 en années de vie pondérées par la qualité*)³⁰.

En 2030, l'application de l'OCSS peut permettre d'économiser entre 32 et 75 millions d'euros en frais de soins de santé, et entre 182 et 251 millions d'euros en coûts sociétaux sur une période de trois ans.

Plusieurs mesures doivent être prises afin de pouvoir obtenir ces résultats. Dans un premier temps, nous devons sensibiliser au sujet de l'incontinence et permettre à plus de personnes affectées de parler de leur expérience et de rechercher de l'aide³¹. Dans un deuxième temps, nous devons garantir des moyens appropriés au sein du système de santé pour que les cas d'incontinence puissent être détectés et évalués³². Dans un troisième temps, nous devons œuvrer pour des soins personnalisés de l'incontinence, et ainsi répondre aux besoins des patients en restant à leur écoute.

Lutter contre les infections associées aux soins

Dix patients sur 100 dans les pays en développement et six patients hospitalisés sur 100 dans les pays développés attraperont au moins une infection pendant leur traitement³³. Au total, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime le nombre de patients affectés à des centaines de millions, et les patients gravement malades sont touchés de manière disproportionnée³⁴. Les patients atteints d'infections associées aux soins (IAS) ont presque deux fois plus de possibilités d'être

Dix patients sur 100 dans les pays en développement et six patients hospitalisés sur 100 dans les pays développés contracteront au moins une infection pendant leur traitement.

hospitalisés à nouveau, et 9 % des jours passés alités sont considérés comme des jours de trop dus aux IAS³⁵.

Par conséquent, les IAS mènent à des souffrances inutiles pour des individus qui ont déjà besoin de soins et causent des dépenses excessives tant pour le système de santé que pour la société dans son ensemble. Il est difficile d'estimer les coûts des infections associées aux soins à un niveau international. Cependant, aux États-Unis seulement, les Centres de contrôle et de prévention des maladies (« Centers for Disease Control and Prevention », CDC) ont estimé les coûts médicaux directs des infections associées aux soins entre 36 et 45 milliards USD³⁶, sans compter les coûts indirects tels que la perte de productivité.

Jusqu'à 70 % des infections associées aux soins peuvent être évitées.

Un autre facteur important à ajouter au prix des IAS est l'augmentation de la résistance aux antimicrobiens (RAM). Plus de 70 % des bactéries provoquant les IAS sont résistantes à au moins un des médicaments normalement utilisés pour les traiter³⁷. Les IAS sont étroitement liées à la RAM et sont souvent provoquées par un risque accru de souches résistantes de bactéries trouvées dans les infections. Combattre les IAS est une mesure préventive importante contre la RAM.

Heureusement plus de 70 % des infections associées aux soins peuvent être évitées³⁸, et le moyen le plus efficace et le plus rentable pour y arriver est d'améliorer les normes d'hygiène dans les hôpitaux et l'hygiène des mains parmi le personnel de santé³⁹. En plus des bénéfices pour la santé, investir dans l'hygiène des mains génère un rendement positif

**chaque dollar investi
dans l'hygiène des mains
rapporte 24 USD**

sur l'investissement financier, estimé à 24 USD pour chaque dollar dépensé⁴⁰.

En théorie, nous savons parfaitement comment agir. En se basant sur les recherches du professeur Didier Pittet (interviewé plus loin dans ce chapitre) et sur le modèle genevois de l'hygiène des mains, l'OMS a déterminé cinq moments où le personnel de santé doit se laver les mains⁴¹. Nous possédons également de bonnes connaissances sur la manière de mettre en œuvre avec succès de meilleures pratiques d'hygiène des mains. La recherche et l'expérience montrent que pour parvenir à des changements de comportements à long terme il faut combiner plusieurs stratégies⁴².

Des infrastructures accessibles pour le lavage des mains et la compréhension de l'importance de l'hygiène des mains parmi le personnel de santé et de gestion sont certains des éléments cruciaux. L'innovation a également un rôle important

à jouer. On s'attend à ce que, dans un futur proche, progressent les solutions numériques qui contrôlent la conformité et fournissent une réponse au personnel de santé. Une autre solution prometteuse est de garantir que le milieu hospitalier et les instruments médicaux possèdent des propriétés antimicrobiennes, comme des bobines antimicrobiennes pour les bandes chirurgicales, des textiles auto-désinfectants ou encore de meilleures solutions pour le soin des plaies.

Nous avons encore un long chemin à parcourir avant d'éliminer les infections associées au soin et afin que toutes les personnes souffrant d'incontinence aient une vie plus digne. Dans ce chapitre, nous découvrirons quel est le parcours à suivre.



Une politique d'information qui passe par des figures locales

Les solutions d'hygiène sont rarement conçues en pensant aux personnes handicapées. Les responsables politiques, le personnel de santé, les familles et membres de la collectivité ont rarement les informations et les connaissances sur les meilleurs moyens de répondre aux besoins des personnes handicapées. Cela provoque frustration et marginalisation. Il y aurait beaucoup à gagner en incluant plus de voix au processus décisionnel.

Nadia, 26 ans, est une conférencière dynamique et passionnée, formatrice en entreprise de profession. Elle s'est impliquée dans des activités de protection sociale pour handicapés au Pakistan et a partagé son expérience sur l'utilisation des toilettes publiques. Comme elle utilise une chaise roulante, l'obstacle le plus important à ses yeux est le manque d'espace au moment d'utiliser des toilettes publiques.

– Comme les portes des toilettes publiques s'ouvrent vers l'intérieur, il m'est impossible d'y entrer avec ma chaise roulante et je dois attendre que quelqu'un m'aide et cela me prend trop de temps. Les difficultés pour accéder aux toilettes ne sont pas seulement une source de désagréments mais augmentent également les risques d'infections et d'insuffisances rénales parmi les handicapés.

Le cas de Nadia est courant. Quel que soit le pays, il y a souvent un manque d'attention prêtée aux besoins hygiéniques des personnes handicapées. Les toilettes ne sont qu'un exemple parmi d'autres. Nadia doit souvent attendre quelqu'un qui puisse l'aider, même si elle est indépendante grâce à sa chaise roulante.

Nadia a partagé son histoire lors d'une consultation nationale effectuée auprès des personnes âgées et handicapées à Lahore, au Pakistan. La consultation a bénéficié du soutien du Réseau d'action pour l'eau – Asie du Sud (« Freshwater Action Network South Asia », FANSA) et du WSSCC⁴³. Pendant les séances, les participants étaient encouragés à partager leurs histoires, leurs défis et leurs recommandations aux responsables politiques et aux fonctionnaires locaux pour améliorer l'accès à l'assainissement et à de meilleures pratiques d'hygiènes au Pakistan.

Les recommandations tirées de ces consultations ont été partagées au niveau régional, pendant la Conférence sud-asiatique sur l'assainissement (« South Asian Conference on Sanitation », SACOSAN) qui a eu lieu au Pakistan début avril 2018, avec l'élaboration d'un programme pour l'utilisation de ces exemples pratiques comme informations de fondement à la Déclaration ministérielle, qui sera signée à la fin de la conférence par les huit gouvernements d'Asie du Sud : l'Afghanistan, le Bangladesh, le Bhoutan, l'Inde, les Maldives, le Népal, le Pakistan et le Sri Lanka aux plus hauts niveaux. Cette déclaration servira alors de politique pour encourager le changement au niveau national.

Les recommandations des consultations en Asie du Sud :

- Organiser des réunions régulières des collectivités pour consolider la participation et la prise de décision collective par rapport aux installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène (WASH).
- Garantir la disponibilité et l'accès aux toilettes dans les espaces publics, en particulier pour les femmes, les personnes âgées et les handicapés.
- Développer et renforcer les normes et les exigences pour des installations d'eau, d'assainissement et d'hygiène accessibles aux personnes handicapées et adaptées aux femmes au sein des institutions publiques.
- Faciliter la convergence entre les différents secteurs pour garantir la représentation des groupes vulnérables et la prise en compte de leurs besoins grâce à leur participation et inclusion dans la planification et la mise en place des programmes d'eau, d'assainissement et d'hygiène au niveau communautaire.

Sources matérielles de Rashid Mahmood, directeur du Centre de ressources urbaines de Punjab, à Lahore, et organisateur de FANSA Pakistan



Les personnes atteintes d'incontinence ne devraient pas souffrir en silence

L'incontinence touche des individus de tous les âges, et même s'il existe de nombreux défis communs, certains sont spécifiques aux personnes âgées. Paul van Houten, chef du Service médical de Zonnehuisgroep Amstelland aux Pays-Bas, partage ses opinions sur les défis en rapport aux soins en continence et sur ce qui peut être fait pour améliorer la qualité.

Van Houten a plus de 30 ans d'expérience dans le soin des personnes âgées et travaille principalement avec des personnes fragiles qui vivent dans des maisons de retraite. En tant que médecin en maison de retraite, il a remarqué qu'une grande partie de ses patients souffraient d'incontinence et qu'il y avait peu de connaissances sur la manière de s'en occuper.

Chez certaines personnes atteintes d'incontinence, les symptômes apparaissent à une étape beaucoup plus précoce de leur vie. Pour ces personnes, le défi principal est de connaître le problème, d'en parler avec leur conjoint ou leur famille, et de rechercher de l'aide.

– Beaucoup de personnes pensent que l'incontinence est une conséquence inévitable de la vieillesse, mais il est possible d'agir. Vous n'avez pas à souffrir en silence. Même s'il existe différents types d'incontinence ne pouvant être guéris, il existe beaucoup de choses que vous pouvez faire pour vous rendre la vie plus facile.

Une fois que l'incontinence a été diagnostiquée et qu'elle ne peut pas être guérie, les soins doivent consister en une combinaison de produits de rétention et de stratégies pour la toilette.

– Il est important d'avoir la protection adéquate, mais c'est toujours mieux d'avoir accès à des toilettes quand cela est nécessaire. Ne dépendre que des produits de rétention peut provoquer de la constipation, des infections ou des irritations de la peau, explique van Houten.

Pour les personnes âgées à mobilité réduite, avoir accès à des toilettes au bon moment est souvent un défi, spécialement pour ceux qui vivent en maison de retraite. Dans les soins gériatriques professionnels, le problème des ressources limitées est un véritable défi. Selon van Houten, il faudrait trois fois plus d'infirmières pour garantir à tous les patients d'avoir accès aux toilettes à tout moment. Il existe cependant des moyens de répondre aux besoins des patients de manière plus efficace.

– D'abord, il faut s'assurer que les toilettes soient faciles à trouver et à utiliser. Dans certaines maisons de retraite, les toilettes sont presque cachées. Ensuite, il faut apprendre à reconnaître les signes indiquant que les patients ont besoin d'aller aux toilettes. Enfin, il faut évaluer chaque patient pour mieux comprendre quand ils ont habituellement besoin d'utiliser les toilettes. Ainsi, le personnel de soin peut adapter ses emplois du temps pour répondre aux besoins des patients. C'est mieux pour les patients et ça ne demande pas forcément plus de personnel.

Un autre facteur clé est d'adopter une approche plus holistique des soins pour l'incontinence, en particulier pour les personnes âgées et fragiles qui peuvent souffrir d'autres pathologies, telles que la démence ou la maladie de Parkinson.

– Il faut prendre en compte plusieurs pathologies. L'incontinence peut avoir d'autres causes sous-jacentes. Elle peut être, par exemple, la conséquence d'une prise de médicament pour traiter autre chose, mais il n'y a pas de prise de conscience de cela. C'est pourquoi nous avons besoin d'avoir une approche plus holistique ; il ne faut pas considérer l'incontinence séparément. Une meilleure compréhension des besoins de chaque patient est essentielle pour leur apporter les meilleurs soins possibles.

Amélioration des soins en continence dans les maisons de retraite :

- S'assurer que les toilettes sont faciles à trouver et à utiliser.
- Apprendre à reconnaître les signes indiquant que les patients ont besoin d'aller aux toilettes.
- Comprendre à quel moment de la journée les patients ont habituellement besoin d'aller aux toilettes pour adopter l'emploi du temps à leur rythme.

Améliorer les soins de continence en impliquant le patient et en lui donnant de l'autonomie

Représentante du plus grand réseau au monde d'organisations pour les seniors, la Plateforme européenne des personnes âgées (AGE), la Secrétaire générale Anne-Sophie Parent a accumulé beaucoup de connaissances sur les facteurs de réussite en ce qui concerne les soins gériatriques. Elle réclame des soins pour l'incontinence qui soient davantage centrés sur le patient et basés sur l'autonomie.

– L'incontinence est un motif habituel de l'entrée des personnes âgées dans les maisons de retraite. Dans certains cas, néanmoins, ils pourraient en fait rester chez eux plus longtemps si seulement on leur donnait l'aide et les produits de rétention appropriés, explique Parent.

En 2016, la Plateforme européenne AGE et Essity ont mené une étude paneuropéenne parmi des personnes souffrant d'incontinence et des soignants informels. L'étude a montré que deux personnes sondées sur cinq sentaient que les produits ne leur apportaient pas une aide optimale. De même, quatre individus sur dix ont souffert de troubles du sommeil comme conséquence de l'utilisation de produits inadaptés. Deux patients sur cinq ont senti qu'ils n'avaient aucune influence sur le choix des produits distribués par le système de santé. Par conséquent, trois personnes interrogées sur quatre ont fini par payer elles-mêmes des produits supplémentaires⁴⁴.

Les familles affirment que tous ces problèmes pourraient être évités grâce à une meilleure sensibilisation, à une évaluation des besoins et des soins plus centrée sur l'individu et à davantage de choix de produits.

– Certaines personnes ont entendu leur prescripteur dire qu'il était normal de se sentir incommodées à cause des protections. Or, il n'y a aucune raison à ça puisqu'il existe de nombreux produits disponibles adaptés à chaque type de besoins. Les fournisseurs de soins doivent proposer des produits variés et adaptés à chaque individu et connaître les nouveautés disponibles sur le marché.

Les familles veulent que les personnes âgées aient la possibilité d'essayer différents types de produits, de donner leur avis sur le choix des produits les plus adaptés aux besoins individuels. Cela permettrait non seulement d'augmenter la compatibilité des produits mais aussi de donner un sentiment d'autonomie.

Un autre moyen d'impliquer et d'autonomiser les personnes atteintes d'incontinence passe par la mise en place de groupes

d'entraide, où les individus peuvent partager leurs sentiments et leurs expériences et trouver de l'aide de la part d'autres personnes dans la même situation.

– L'incontinence peut arriver à n'importe qui, mais cela ne doit pas vous empêcher de poursuivre vos activités normales ni signifier la fin de votre vie sociale. En montrant des solutions disponibles et des exemples positifs de personnes atteintes d'incontinence, on peut inciter les patients à chercher de l'aide et à regagner leur dignité et leur rôle dans la société.

2 sur 5



Deux patients sur cinq pensent que les produits de rétention offerts ne leur apportent pas le soutien nécessaire.

2 sur 5



Deux patients sur cinq disent n'avoir aucune influence sur le choix des produits distribués par le système de santé.

3 sur 4



Trois patients sur quatre ont payé eux-mêmes des produits supplémentaires.

Les avantages des soins de continence centrés sur la personne

Nous pouvons créer des soins de continence mieux adaptés à chaque individu en regardant les patients comme des experts et comme les égaux des professionnels de la santé. Selon Helle Wijk, maître de conférences et proviseur adjoint du Centre de soins centrés sur la personne de l'Université de Göteborg en Suède, cela demande un changement de l'état d'esprit et des relations de pouvoir au sein du secteur des soins de santé.

– Les soins centrés sur la personne ne sont pas un modèle ni une solution miracle, il s'agit plutôt de la façon de se rapprocher d'un autre humain. Il s'agit de voir le patient comme une personne à part entière, avec sa propre histoire, au lieu d'une sorte de recueil de symptômes et de diagnostics. Bien sûr, le patient a toujours été au centre des soins de santé, mais cette approche consiste à traiter le patient d'égal à égal, explique Helle Wijk.

Il existe quelques principes aux soins centrés sur la personne. Le premier est d'écouter la façon dont le patient vit sa situation et ses besoins de soins. Le second est d'inviter le patient, et dans certains cas la famille du patient, à coopérer pour planifier des soins de santé pour lesquels le patient a autant le droit de s'exprimer que le médecin.

Considérer le patient comme une personne à part entière avec sa propre histoire de vie peut aider à trouver des solutions plus créatives.

– Je connais un cas où un homme âgé souffrait d'incontinence pendant la nuit. En parlant à ses proches, le personnel de la maison de retraite a appris que l'homme avait été agriculteur toute sa vie. Ses fuites avaient lieu à cinq heures du matin, l'heure à laquelle il avait l'habitude de se lever. En adaptant l'emploi du temps, les incidents d'incontinence ont pu être évités.

Une solution pour la mise en œuvre de soins centrés sur la personne est d'exiger et de prioriser l'implication du patient dans les politiques et les directives.

– Cela prend du temps d'écouter les histoires d'un patient, mais des études démontrent que cela permet finalement d'en gagner et de procurer de meilleurs soins, explique Helle Wijk.

Écouter les patients, les professionnels des soins de santé et d'autres voix des soins en continence est pour Essity la base de l'innovation et du processus de développement des produits.

– Le modèle d'innovation traditionnel est souvent axé sur la résolution des problèmes, sans une véritable compréhension des points de douleur de l'individu et de leurs causes. Chaque point de douleur peut être classé selon sa cause profonde, alors il est possible d'appréhender l'essence même du problème, explique Joshua Carney, responsable de l'innovation technologique chez Essity.

C'est souvent un processus long et rigoureux pour arriver à comprendre réellement les besoins des patients et de leurs soignants. Cela demande de nombreuses entretiens, la collecte d'études auprès d'utilisateurs et une longue observation, jusqu'à être capable de remédier aux causes profondes identifiées et de trouver de nouveaux concepts.

Un effort de recherche a conduit à la création d'un outil numérique permettant d'évaluer les patients atteints d'incontinence. Des solutions numériques peuvent définir les moments des fuites afin de comprendre les besoins individuels d'un patient. Le dispositif permet aux gens d'optimiser leur routine de toilette et de choisir les produits appropriés. Ainsi, il favorise de meilleurs résultats de santé parmi les patients, permet au personnel de la maison de retraite d'économiser du temps et réduit les déchets provenant des produits déjà utilisés.

– Un cas pour lequel les solutions numériques ont été bénéfiques est celui d'une femme âgée qui souffrait de fatigue en raison de troubles du sommeil et comme conséquence d'un manque d'appétit et d'énergie. Une nuit, elle s'était réveillée pour aller aux toilettes pour changer sa protection, et elle avait du mal à se rendormir. Le jour suivant, elle était de nouveau fatiguée, sans appétit, et elle voulut aller se coucher tôt. Les solutions numériques ont permis au personnel soignant de mieux comprendre ses besoins et de changer ses routines d'hygiène pour ainsi ne plus la déranger pendant son sommeil, pour plus de bien-être. Une simple modification de ses routines d'hygiène a engendré une amélioration significative de la qualité de vie de cette patiente, explique Joshua Carney.

De ce fait, les solutions numériques peuvent être un complément aux histoires de vie des patients. La combinaison de différentes solutions numériques et l'intégration des résultats peuvent également apporter des avantages notables.

– De nos jours, les acteurs travaillent dans différents domaines de soin, mais ils ne travaillent que rarement ensemble. En intégrant différents aspects des soins, nous pouvons améliorer notre compréhension et trouver de meilleures solutions. Par exemple, on peut fusionner les informations sur la prise de médicaments avec les données sur l'incontinence afin de découvrir des tendances caractéristiques. Cela permettrait au personnel de se concentrer sur ce qui importe le plus : les soins aux patients, affirme Joshua Carney.



Une connaissance plus approfondie de
l'état d'incontinence des patients peut
permettre

61 %

de réduction des fuites

59 heures

de gain d'efficacité par an et par patient

56 kg

de déchets de produits utilisés en moins par an
et par patient ⁴⁵

Une révolution dans le domaine des soins aux patients

Aujourd'hui, il existe une preuve indiscutable du rôle central qu'une bonne hygiène des mains joue dans la santé, puisqu'elle est considérée comme l'un des éléments les plus importants pour contrôler les infections. Il y a encore quelques décennies, la prise de conscience de l'importance de l'hygiène des mains n'était pas si répandue. Selon l'expert en maladies infectieuses, le professeur Didier Pittet, baptisé le « Père de l'hygiène moderne des mains », le développement des derniers siècles est une véritable révolution.

L'intérêt du professeur Pittet est né à la fin des années 90 quand il a créé un programme de contrôle des infections dans les hôpitaux universitaires de Genève, en Suisse. Le manque de connaissances des pratiques d'hygiène des mains l'a encouragé à travailler sur des solutions.

– Il était évident que l'hygiène des mains était, et est encore, au centre des pratiques de soins de santé puisqu'elle joue un rôle primordial dans la réduction des infections et la propagation de la résistance antimicrobienne. À cette époque cependant, personne ne savait vraiment à quel point cela était important. J'ai alors décidé de trouver le moyen le plus efficace d'améliorer les pratiques d'hygiène des mains, explique le professeur Didier Pittet, aujourd'hui directeur du Programme de lutte contre les infections et centre collaborateur de l'OMS pour la sécurité des patients dans les hôpitaux universitaires de Genève et la Faculté de Médecine.

Se rendre compte que les routines d'hygiène des mains réduisaient les taux d'infections associées aux soins a été un élément capital de motivation pour le professeur Pittet qui a depuis longtemps un rôle central dans le travail de l'OMS sur les directives pour l'hygiène des mains dans les soins de santé. Pourtant, les directives elles-mêmes ne sont pas suffisantes pour que les comportements changent. Il est tout aussi important de développer une stratégie pour les appliquer.

De par sa longue expérience de travail sur l'hygiène des mains, le professeur Didier Pittet s'est rendu compte que de nombreux éléments avaient besoin d'être mis en place pour permettre un changement réussi. La stratégie de l'OMS comprend cinq éléments : 1) changement de système qui rend l'hygiène des mains plus pratique avec des solutions à base d'alcool à tous les points de soin, 2) éducation du personnel de santé, 3) surveillance et feed-back continus sur le rendement, 4) rappels sur le lieu de travail, et 5) mise en place d'une culture axée sur la sécurité.

– Ces cinq éléments sont nécessaires pour que cela fonctionne car ils se renforcent mutuellement. Si on élimine un des aspects, on n'obtiendra pas les mêmes résultats.

Le professeur Didier Pittet compare la mise en place de directives d'hygiène des mains à l'apparition des ceintures de sécurité au milieu du vingtième siècle. Les avantages des ceintures de sécurité, comme ceux de l'hygiène des mains, étaient évidents, mais cela a pris du temps pour changer le comportement de la population.

– La résistance au changement n'est pas seulement présente dans les soins de santé : c'est une tendance humaine universelle. C'est pourquoi le renforcement et le feedback sont si importants. Les gens se sentent autonomes quand ils voient les résultats, ce qui contribue au renforcement positif.

Même s'il y a eu de grands progrès par rapport aux pratiques d'hygiène des mains, le professeur Pittet pense qu'il y a encore des améliorations à faire pour de meilleures méthodes.

– Nous devons améliorer l'éducation à propos de ces cinq moments, et être plus innovants dans la promotion des stratégies d'hygiène des mains afin de rappeler constamment aux gens de suivre les directives. Il y a aussi beaucoup d'améliorations à faire sur les contrôles de conformité. C'est là que la technologie joue un rôle important.

Globalement, ce rôle de la technologie est positif sur la question de l'hygiène des mains, tant dans le passé que face au développement à venir.

– Depuis que nous avons commencé notre travail, nous avons assisté à une révolution des soins aux patients. Grâce à de meilleures routines d'hygiène des mains, nous avons probablement sauvé de cinq à huit millions de vies chaque année dans le monde. De nos jours, la plupart des médecins considèrent de bonnes pratiques d'hygiène des mains comme une partie naturelle de leur travail. L'hygiène des mains est maintenant incluse dans le cursus universitaire, ce qui révèle une nouvelle génération de médecins mieux informés et mieux préparés qui, espérons-le, mèneront une nouvelle révolution dans les pratiques d'hygiène des mains.

Grâce à de meilleures routines d'hygiène des mains, nous avons probablement sauvé de cinq à huit millions de vies chaque année dans le monde.

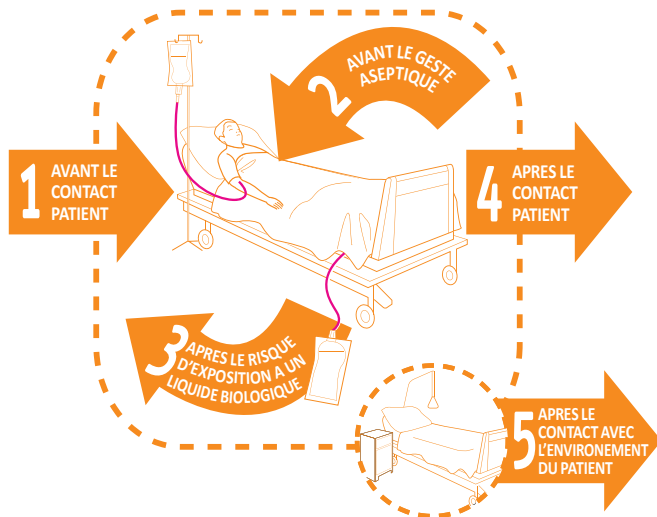


Illustration issue de la recommandation de l'OMS pour l'hygiène des mains au cours des soins

Les 5 moments de l'hygiène des mains

Pour une hygiène des mains efficace, les professionnels de la santé doivent se désinfecter ou se laver les mains à cinq moments fondamentaux pendant les soins aux patients.

1. Exemples : Avant de serrer des mains, d'aider un patient à se déplacer, d'effectuer un examen clinique.
2. Exemples : Avant des soins oraux/dentaires, une aspiration de mucosités, un pansement de plaie, l'insertion d'un cathéter, la préparation de la nourriture, la médication.
3. Exemples : Après des soins oraux/dentaires, une aspiration de mucosité, le prélèvement et la manipulation de sang, le nettoyage d'urine et de matières fécales, le traitement de déchets.
4. Exemples : Après avoir serré des mains, aidé un patient à se déplacer, effectué un examen clinique.
5. Exemples : Après avoir changé le linge de lit, réglé la vitesse de perfusion.



Un corps qui change, des besoins qui évoluent (étape suivante)

L'hygiène et la santé sont étroitement liées aux sentiments d'identité et de contrôle. Il est crucial de garantir la dignité dans les situations de vulnérabilité. Cela est particulièrement important pour les personnes handicapées, pour celles atteintes d'incontinence et pour les patients dans les milieux de soins de santé. Dans tous ces domaines, il est important d'avoir une approche axée sur la personne et l'écoute.

Pour permettre une approche centrée sur la personne, il est également important de donner aux patients et à leurs proches les connaissances et le pouvoir pour influencer sur leurs soins. Il y a beaucoup à gagner, en particulier dans les soins en continence, en impliquant et en autonomisant les patients. Quand l'autogestion n'est plus une option, les soins apportés par des soignants de la famille ou des professionnels doivent être adaptés aux besoins de chaque patient. De nouvelles stratégies de soin et des solutions innovantes peuvent jouer un rôle essentiel dans la mise en place de soins personnalisés, même dans des conditions de ressources limitées. Cela aide à mieux utiliser les ressources disponibles.

Des solutions innovantes sont également nécessaires pour prévenir les infections associées aux soins. Nous avons beaucoup progressé dans la compréhension de la prévention des infections mais, comme tout changement profond, cela prend du temps de modifier les comportements. Il faut continuer à insister sur le fait qu'une bonne hygiène est essentielle non seulement pour se protéger soi-même mais aussi pour protéger les personnes vulnérables.

Comment agir :

- **Prioriser les solutions d'hygiène et de santé pour les personnes ayant des besoins spécifiques.**

Au sein de la collectivité, des installations de soins de santé et des politiques nationales, il faut offrir à toutes les personnes, et en particulier aux plus vulnérables, les meilleurs soins possibles pour leur hygiène et leur santé.

- **Permettre aux personnes souffrant d'incontinence de vivre plus dignement.**

Il faut discuter plus ouvertement de l'incontinence et en faire une priorité de santé publique. Une approche centrée sur la personne doit être un aspect central des soins en continence.

- **Incorporer des pratiques d'hygiène dans tous les soins de santé.**

Nous devons continuer à approfondir nos connaissances sur la manière de prévenir les infections, enseigner de bonnes pratiques d'hygiène au personnel médical, garantir que toutes les installations de soins ont un accès à de l'eau propre et à des désinfectants pour les mains, suivre et contrôler les améliorations, partager les meilleures pratiques entre les institutions et utiliser des méthodes innovantes pour améliorer le respect des consignes d'hygiène des mains.

Perspectives

Le bien-être personnel

au cœur du progrès public

L'hygiène et la santé sont étroitement liées à notre bien-être et à notre vie la plus intime. Cependant, elle est souvent considérée comme quelque chose de profondément personnel dont on ne doit pas parler en public. La honte d'aborder ces thèmes reste une réalité. C'est à cause de cela qu'aujourd'hui encore des jeunes filles utilisent des chiffons sales pour gérer leurs règles, des hommes restent confinés chez eux en raison de l'absence de toilettes accessibles, des femmes cachent leur incontinence à leurs enfants. Ce sont les personnes les plus vulnérables qui en pâtissent le plus. Investir dans l'hygiène et la santé c'est investir dans des multiplicateurs stratégiques qui nous permettent à tous de vivre plus dignement et parallèlement de rendre la société plus prospère.

C'est par une approche multidimensionnelle de différents acteurs que nous créerons une société où chacun pourra bénéficier d'une bonne hygiène et mener une vie saine.

Nous devons écouter et apprendre de ceux que nous entendons rarement. Il nous faut comprendre ce qui est réellement important pour eux. Une approche centrée sur la personne est fondamentale pour comprendre comment prendre en compte les besoins de chacun.

Nous devons donner à chacun, quelles que soient ses capacités physiques, les moyens pratiques pour s'occuper de son hygiène et de sa santé. Que ce soit l'accès à de l'eau propre, à des toilettes ou à des produits hygiéniques, s'occuper de nos fonctions corporelles requiert la disponibilité de moyens essentiels. Parallèlement, nous devons être conscients de l'impact sur l'environnement que cela peut produire. Les produits d'hygiène et de santé sont souvent jetables et nous devons faire notre possible pour minimiser l'impact négatif et garantir une élimination sans danger.

Nous devons augmenter nos connaissances sur comment l'hygiène peut affecter notre bien-être et celui des autres personnes, et sur la manière de prévenir et de gérer les problèmes de santé. Ces connaissances doivent être transmises à la société publique. Nous avons tous un rôle important à jouer, et les décideurs politiques ont une responsabilité toute particulière pour que cela se réalise.

Nous devons changer d'attitude et soutenir un dialogue plus ouvert à tous les niveaux. Les dirigeants nationaux, décideurs politiques internationaux, seniors, PDG, activistes et autres doivent prioriser davantage la menstruation, l'incontinence et autres sujets tabous en rapport avec l'hygiène et la santé à l'ordre du jour mondial.

Les partenariats sont importants pour le progrès de l'hygiène et de la santé. Nous demandons aux décideurs politiques de tout niveau d'intégrer ces sujets à leurs agendas et nous faisons appel à tous pour qu'ils osent parler des questions liées à l'hygiène et à la santé. Ensemble, nous pouvons faire changer les choses.

- 1 R. Ejemot-Nwadiaro et al., 'Hand washing for preventing diarrhoea', *Cochrane Database Systematic Reviews*, 2008, (1):CD004265; AE. Aiello et al., 'Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis', *The American Journal of Public Health*, vol. 98, no. 8, 2008, pp. 1372-1381.
- 2 T. Rabie & V. Curtis, 'Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review', *Tropical Medicine & International Health*, vol. 11, no. 3, 2006, pp. 258-267.
- 3 A. Bowen et al., 'A cluster-randomized controlled trial evaluating the effect of a handwashing-promotion program in Chinese primary schools', *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 76, no. 6, 2007, pp. 1166-1173.; M. Uhari & M. Möttönen, 'An open randomized controlled trial of infection prevention in child day-care centers', *The Pediatric Infectious Disease Journal*, vol. 18, no. 8, pp. 672-677.; A. Lennell et al., 'Alcohol based hand disinfection reduced children's absence from Swedish day care centers', *Acta Paediatrica*, vol. 97, no. 12, 2008, pp. 1672-1680.; Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006-2012, 2014.; I. Nandrup-Bus, 'Håndvask i skoletiden nedsætter elevernes sygefravær', *Sygeplejersken*, no. 7, 2010, pp. 46-50.
- 4 Townsend, K. Greenland & V. Curtis, 'Costs of diarrhoea and acute respiratory infection attributable to not handwashing: the cases of India and China', *Tropical Medicine & International Health*, vol. 22, no. 1, 2017, pp. 74-81.
- 5 Västra Götalandsregionen, HYFS Final report 2006-2012, 2014.
- 6 M. Sommer, C. Sutherland & V. Chandra-Mouli, 'Putting menarche and girls into the global population health agenda', *Reproductive Health*, vol. 12, no. 24, 2015.
- 7 World Economic Forum, *The Global Gender Gap Report 2017*, 2017.
- 8 Assumed that a generation length is 30 years.
- 9 I. Winkler & V. Roaf, 'Taking the Bloody Linen out of the Closet: Menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality', *Cardazo Journal of Law and Gender*, vol. 21, no. 1, 2014, pp. 1-37.
- 10 K. Anthony & M. Dufresne, 'Potty Parity in Perspective: Gender and Family Issues in Planning and Designing Public Restrooms', *Journal of Planning Literature*, vol. 21, no. 3, 2007, pp. 267-294.
- 11 T. Roberts, J. Goldenberg, C. Power & T. Pyszczynski, '"Feminine Protection": The Effects of Menstruation on Attitudes Towards Women', *Psychology of Women Quarterly*, vol. 26, no. 2, 2002, pp. 131-139.
- 12 I. Winkler & V. Roaf, 'Taking the Bloody Linen out of the Closet: Menstrual hygiene as a priority for achieving gender quality', *Cardazo Journal of Law and Gender*, vol. 21, no. 1, 2014, pp. 1-37.
- 13 Nawroth et al., in Richter, B., Richter, K., *Endometriose: Aktuelle Aspekte der histo-pathologischen und molekularpathologischen Diagnostik* 2, 2013.
- 14 Interview with Sally King conducted 2018-02-22.
- 15 WSSCC-UN Women Joint Programme on Gender, Sanitation and Hygiene, 2017.
- 16 I. Thirza et al., 'Primary Dysmenorrhea in Young Western Australian Women: Prevalence, Impact, and knowledge of Treatment', *Journal of Adolescent Health*, vol. 25, 1999, pp. 40-45.
- 17 Banikarim C, Chacko MR, Kelder SH. Prevalence and impact of dysmenorrhea on hispanic female adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2000;154(12):1226-1229; Chiou MH, Wang HH. Predictors of dysmenorrhea and self-care behavior among vocational nursing school female students. *J Nurs Res*. 2008;16(1):17-25; Khamdan HY, et al., The Impact of Menstrual Period on Physical Condition, Academic Performance and Habits of Medical Students, *Journal of Womens Health Care*, 2014; Chia CF, et al., Dysmenorrhoea among Hong Kong university students: prevalence, impact, and management. *Hong Kong Medical Journal*. 2013;19(3):222-228.
- 18 Plan International UK, 2017, <https://plan-uk.org/media-centre/almost-half-of-girls-aged-14-21-are-embarrassed-by-their-periods>, accessed 2018-02-14.
- 19 YouGov, 2017, <https://au.yougov.com/news/2017/10/12/period-pain-suffer/>, accessed 2018-02-14.
- 20 A. M. Soliman H. Yang E. Xiaoyan Du C. Kelley C. Winkel, The direct and indirect costs associated with endometriosis: a systematic literature review. *Hum Reprod*. 2016 Apr;31(4):712-22.
- 21 Global study conducted by Essity in May 2017 among 10 017 respondents in ten countries.
- 22 Global Forum on Incontinence, 'About Incontinence', <<http://www.gfiforum.com/incontinence>>, accessed 16 January 2018.
- 23 S. Schultz & J. Kopec, 'Impact of chronic conditions'. *Health Reports*, vol. 14, no. 4, 2003, pp. 41-53.
- 24 A. Grimby et al., 'The influence of urinary incontinence on the quality of life of elderly women', *Age Ageing*, vol. 22, no. 2, 1993, pp. 82-89.
- 25 Estimate by Essity.
- 26 I. Appleby, G. Whitlam & N. Wakefield, *Incontinence in Australia*, Australian Institute of Health and Welfare, Canberra, 2013; R. Van der Veen et al., *Quality of life of carers managing incontinence in Europe*, 2011.
- 27 F. Leung & J. Schnell, 'Urinary and fecal incontinence in nursing home residents', *Gastroenterol Clinics of North America*, vol. 37, no. 3, 2008, pp. 697-x; J. Jerez-Roig et al., 'Prevalence of urinary incontinence and associated factors in nursing home residents', *Neurourol Urodyn* vol. 35, no. 1, 2016, pp. 102-107.
- 28 I. Milsom et al., 'Epidemiology of Urinary Incontinence (UI) and Lower Urinary Tract Symptoms (LUTS), Pelvic Organ Prolapse (POP) and Anal Incontinence (AI)', in P. Abrams et al., *Incontinence*, 5th Edition, ICUD-EAU, Paris, 2013, pp. 15-107; P. Thomas et al., 'Reasons of informal caregivers for institutionalizing dementia patients previously living at home: The Pixel study', *International Journal Geriatric Psychiatry*, vol. 19, no. 2, 2004, pp. 127-135.
- 29 M. Franken et al., 'The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios', *BMC Family Practice*, vol. 19:31, 2018.
- 30 M. Franken et al., 'The increasing importance of a continence nurse specialist to improve outcomes and save costs of urinary incontinence care: an analysis of future policy scenarios', *BMC Family Practice*, vol. 19:31, 2018.
- 31 A. Wennberg et al., 'Lower urinary tract symptoms: lack of change in prevalence and help-seeking behaviour in two population-based surveys of women in 1991 and 2007', *BJU International*, vol. 104, no. 7, 2009, pp. 887-1039; C. Shaw et al., 'A survey of help-seeking and treatment provision in women with stress urinary incontinence', *BJU International*, vol. 97, no. 4, 2006, pp. 752-757.
- 32 A. Wagg et al., 'Developing an Internationally-Applicable Service Specification for Continence Care: Systematic Review, Evidence Synthesis and Expert Consensus', *PLoS ONE*, vol. 9, no. 8, 2014, e104129.
- 33 B. Allegranzi, S. Nejad & D. Pittet, 'The Burden of Healthcare-Associated Infection', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 1-7.
- 34 B. Allegranzi, S. Nejad & D. Pittet, 'The Burden of Healthcare-Associated Infection', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 1-7.
- 35 M. Rahmqvist et al., 'Direct health care costs and length of hospital stay related to health care-acquired infections in adult patients based on point prevalence measurements', *American Journal of Infection Control*, vol. 44, no. 5, 2016, pp. 500-506.
- 36 RD. Scott II, *The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention*, Centers for Disease Control and Prevention, 2009.
- 37 P. Stone, 'Economic burden of healthcare-associated infections: an American perspective', *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, vol. 9, no. 5, 2009, pp. 417-422.
- 38 RD. Scott II, *The direct medical costs of healthcare-associated infections in U.S. hospitals and the benefits of prevention*, Centers for Disease Control and Prevention, 2009.
- 39 A. Stewardson, B. Allegranzi & D. Pittet, 'Dynamics of Hand Transmission', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 18-27; N. Graves, 'The Economic Impact of Improved Hand Hygiene', in D. Pittet, J. Boyce & B. Allegranzi ed., *Hand Hygiene: A Handbook for Medical Professionals*, Wiley-Blackwell, 2017, pp. 285-293.
- 40 YC. Chen et al., 'Effectiveness and limitations of hand hygiene promotion on decreasing healthcare-associated infections', *PLoS ONE*, vol. 6, no. 11, 2011, e27163.
- 41 World Health Organization, *WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care*. WHO, Geneva, 2009.
- 42 World Health Organization, *WHO Guide to Implementation of the WHO Multimodal Hand Hygiene Improvement Strategy*. WHO, Geneva, 2009.
- 43 The consultation was organized by Punjab Urban Resource Centre in collaboration with the Punjab Welfare Trust for the Disabled (PWTD). Additional support was provided by WaterAid.
- 44 Essity and AGE Platform Europe (2016), *Management for Containment - A review of current continence care provisions*, presented at the 6th Global Forum on Incontinence in 2016.
- 45 Essity study on usage of TENA Identifi conducted in March 2017.

