

GESTION DE L'HYGIÈNE MENSTRUELLE EN SITUATION HUMANITAIRE : L'EXEMPLE DU CAMEROUN



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

L'hygiène menstruelle fait partie intégrante de la santé de la femme et a un impact durable sur l'éducation, les moyens de subsistance et la sécurité des femmes, gage de leur autonomisation. Cependant, force est de constater que la question de l'hygiène menstruelle est peu ou pas prise en compte dans les plans de réponse humanitaire en faveur des réfugiées. Dans le cadre du programme conjoint « **Genre, hygiène et assainissement** », une étude a été menée par l'Institut de Formation et de Recherche Démographique IFORD dans des camps de réfugiés au Cameroun. Elle enquête sur les difficultés que les femmes éprouvent lors de leurs menstruations, et effectue un état des lieux des infrastructures d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène dans les camps.

L'étude révèle des lacunes en matière d'équipements : non seulement les toilettes ne sont pas séparées entre hommes et femmes, mais leur nombre est insuffisant au regard des effectifs des camps. Toutes les femmes interrogées regrettent le manque d'espace pour se changer et gérer leur intimité : les toilettes sont difficiles à utiliser pendant les règles en raison de l'insuffisance en eau, de l'absence de corde à linge et du manque de matériel d'hygiène. Elles déplorent en outre que les toilettes n'aient en général, pas de porte fermant à clé, voire pas de porte du tout. Elles ne sont pas éclairées la nuit, ce qui augmente les risques d'agression. En raison de l'état actuel des latrines dans les sites de réfugiés, 99 % des femmes ne s'y sentent pas en sécurité.

L'enquête s'est également intéressée aux types de protection utilisées par les femmes réfugiées : en dépit de leur diversité (serviettes hygiéniques, mais aussi morceaux de pagne, coton, mouchoirs...), un type de protection est préféré par les réfugiées : les serviettes hygiéniques à usage unique distribuées par le HCR. En revanche, les endroits appropriés pour leur élimination font défaut : seul un tiers environ des femmes s'en débarrassent dans des poubelles, tandis que les autres doivent les jeter dans les toilettes, derrière la maison, voire dans les rivières.

99%
DES FEMMES NE S'Y
SENTENT PAS EN SÉCURITÉ

INTRODUCTION

Depuis 2012, le Cameroun est le théâtre d'afflux massifs de populations provenant de pays limitrophes, principalement de la République centrafricaine et du Nigéria. La crise politique en République centrafricaine et les exactions du groupe islamiste Boko Haram au Nigéria, en particulier dans l'État du Borno, sont les raisons de cet afflux. Selon le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (UNHCR), le Cameroun accueillait à la mi-2016 près de 348 000 réfugiés, dont 275 000 Centrafricains (79 %) et 73 000 Nigériens (21 %). La plupart d'entre eux étaient

installés dans des sites et des villages situés dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est, de l'Extrême-Nord et du Nord du Cameroun.

348.000
R E F U G I E S

Ces mouvements de population posent un sérieux problème d'accès aux ressources et aux produits de première nécessité, notamment l'eau, l'hygiène et l'assainissement, et la forte concentration de personnes fait courir des risques sanitaires. Cette situation n'est pas sans conséquence sur la santé des femmes réfugiées, notamment sur leur hygiène menstruelle.

MÉTHODOLOGIE

Le présent document résume les résultats d'une étude menée dans quatre sites de réfugiés, situés dans trois régions du Cameroun : Lolo et Mbilé dans la région de l'Est, Borgop dans la région de l'Adamaoua, et Minawao dans la région de l'Extrême-Nord. La sélection de ces sites découle d'un choix tenant compte de l'effectif des sites par région, et de la taille de chaque site. D'autres critères, notamment les zones d'intervention d'ONU Femmes, la diversité ethnique et des contraintes budgétaires et d'accessibilité, ont également été pris en compte.



La population cible de l'étude est composée de l'ensemble des femmes et des filles réfugiées âgées de 10 à 49 ans, qui ont eu au moins une fois leurs règles. En vue d'identifier les connaissances et les attitudes des garçons et des hommes réfugiés concernant l'hygiène menstruelle, des garçons et des hommes réfugiés âgés d'au moins 15 ans ont également été rencontrés dans le cadre d'un entretien.

Au vu des objectifs de l'étude et afin d'optimiser les résultats, une triangulation des méthodes, combinant approche quantitative et approche qualitative, a été utilisée. L'enquête quantitative comprenait l'administration par entretien d'un questionnaire individuel aux hommes âgés de 15 à 59 ans et aux femmes âgées de 10 à 49 ans ; tandis que le volet qualitatif utilisait les techniques de discussion de groupes, généralement en langue haoussa, ffulde, anglais et français, pour rendre compte des opinions, représentations, pratiques, connaissances et logiques sociales des populations enquêtées en matière de gestion de l'hygiène menstruelle. Enfin, des observations ont été pratiquées pour évaluer l'état des infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les sites de réfugiés. L'échantillon total comportait 1079 femmes, 307 hommes et 677 ménages, répartis équitablement par site.

2063
INTERVIEWÉES

1079 femmes

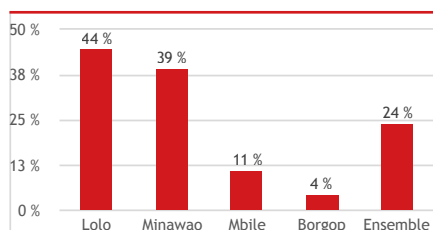
307 hommes

677 ménages

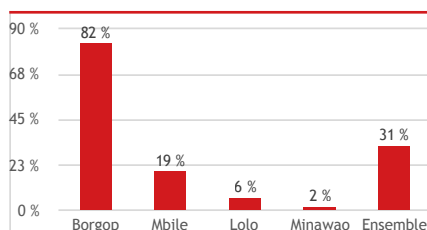
RÉSULTAT

En matière d'infrastructures, l'étude a révélé un manque notable, en quantité et en qualité, d'infrastructures d'approvisionnement en eau, d'assainissement et d'hygiène susceptibles de garantir l'intimité et la sécurité des femmes réfugiées, et donc une bonne gestion de l'hygiène menstruelle. En effet, bien que les toilettes des sites de réfugiés soient le plus souvent aménagées (83 % d'entre elles), leur partage est très répandu. Cette pratique concerne près de 76 % des ménages enquêtés, avec en moyenne 23 personnes utilisant les mêmes toilettes¹.

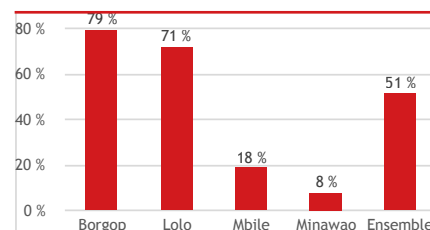
Graphique 1. Pourcentage des toilettes à usage exclusif de chaque ménage, par site



Graphique 2. Répartition des toilettes collectives séparées selon le sexe, par site



Graphique 3. Pourcentage de toilettes faisant l'objet de maintenance, par site



En outre, la proportion des toilettes qui respectent une séparation par sexe est très faible dans les camps de réfugiés enquêtés : seuls 31 % des ménages ont déclaré que les toilettes qu'ils utilisaient offraient une séparation par sexe.

Bien que la majorité des toilettes des réfugiés (80 %) soient quotidiennement entretenues, leur maintenance n'est pas suffisamment effectuée, bien qu'elle soit nécessaire à une bonne hygiène menstruelle. De manière globale, 49 % des ménages enquêtés ont déclaré que leurs toilettes ne connaissaient aucune forme de maintenance.

L'enquête a également démontré qu'en matière de protection, la majorité des réfugiées interrogées préféraient utiliser les serviettes hygiéniques contenues dans le kit d'hygiène distribué chaque trimestre par le HCR : lors de leur dernière menstruation, 75 % des femmes ont utilisé des serviettes hygiéniques jetables, tandis que 14% ont utilisé des protections en tissu, et 5% des protections en coton. Les modes de protection autres que les serviettes hygiéniques (coton hydrophile, couches de bébés, morceaux de pagne, mouchoirs) sont jugés par les réfugiées, « moins sûrs et peu résistants ».

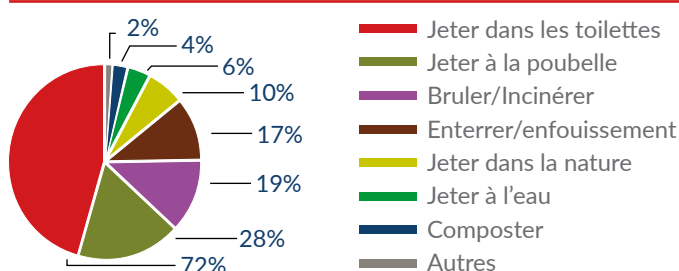
Graphique 4. Répartition des types de protection utilisés par les femmes lors de la dernière menstruation (en %)



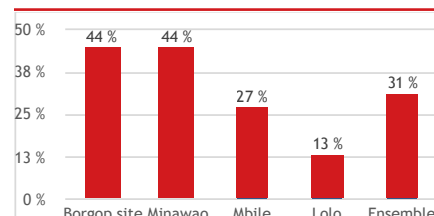
En l'absence de lieu désigné pour leur élimination, les femmes réfugiées se débarrassent de leurs serviettes hygiéniques dans divers endroits : dans les toilettes (pour 72 % d'entre elles), mais aussi dans des poubelles, dans des trous creusés derrière la maison ou dans les rivières. Certaines les brûlent.

Enfin, les difficultés rencontrées par les femmes lors de leurs menstruations ont un impact considérable sur leur quotidien : 31 % d'entre elles (soit une femme sur trois) ne vaquent pas à leurs occupations pendant leurs règles ; les activités les plus sujettes à des arrêts pendant les menstruations sont essentiellement les activités domestiques et ménagères (43,8 %), commerciales (36,3 %) et scolaires (29,7 %).

Graphique 5. Modes d'élimination des protections après usage définitif



Graphique 6. Pourcentage de femmes qui n'ont pas vaqué à leurs activités lors des menstrues, selon le site



1- La norme de l'OMS fixe à 20 au maximum le nombre de personnes partageant une latrine dans les camps de réfugiés.

CONCLUSION

La présente étude, dont l'objectif majeur est d'informer sur la gestion de l'hygiène menstruelle dans les camps de réfugiés du Cameroun, a été menée dans quatre camps de réfugiés situés dans les régions de l'Adamaoua, de l'Est et de l'Extrême-nord du Cameroun. Elle a révélé que dans l'ensemble, les types de toilettes utilisées par les femmes réfugiées ne garantissaient pas toujours leur intimité et leur sécurité, ni ne permettaient une bonne gestion de l'hygiène menstruelle. Bon nombre de filles et de femmes réfugiées rencontrent des difficultés d'ordre sanitaire, qui ont des effets néfastes sur leur participation à la vie active.



RECOMMANDATIONS

L'étude démontre la nécessité de proposer des stratégies pour une bonne hygiène menstruelle dans un contexte humanitaire.

Plus spécifiquement, au vu des résultats dégagés par l'enquête, l'étude a conduit à l'élaboration d'un certain nombre de recommandations, parmi lesquelles figurent les points suivants :

- » Augmenter le nombre de toilettes séparées et de points d'eau, tout en respectant les normes internationales et définir un système de gestion des déchets englobant qui intègre les déchets menstruels ;
- » Revoir la conception des infrastructures, en prenant en compte les besoins exprimés par les populations qui vivent dans les camps et les impliquer dans le design. Mettre davantage l'emphase sur l'emplacement mais aussi la taille des cabines de toilettes, l'éclairage, l'aération, l'intimité, la facilité d'entretien et de maintenance, l'accès pour les couches vulnérables: personnes handicapées, personnes âgées, femmes enceintes, enfants, etc. ;
- » Renforcer les capacités des femmes en matière de gestion de l'hygiène menstruelle afin de réduire les risques d'infections et d'améliorer les pratiques en matière de gestion des déchets. Dans les camps, les « espaces temporaires d'apprentissage » (ETAPE) peuvent être mis à profit pour enseigner aux jeunes filles le cycle menstruel et l'utilisation des serviettes hygiéniques jetables, et les sensibiliser à l'hygiène menstruelle et aux risques sanitaires encourus en cas de mauvaises pratiques ;
- » Revoir le modèle de toilettes en fonction du sexe, augmenter le nombre de latrines et réhabiliter les anciennes ;
- » Renforcer les campagnes de sensibilisation en gestion de l'hygiène menstruelle dans les camps ;
- » Prévoir un système de gestion et de maintenance des infrastructures avant même leur construction, incluant un budget et impliquer les différentes parties prenantes pour un usage durable de celles-ci ;
- » Renforcer les campagnes de sensibilisation sur l'utilisation des ouvrages, leur entretien et répartir les charges entre hommes et femmes.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

IFORD (2014), Évaluation sectorielle de la réponse humanitaire et des besoins complémentaires des populations réfugiées et hôtes des régions de l'Est et de l'Adamaoua au Cameroun

INS/ICF International (2012), Enquête démographique de santé Cameroun 2011. Yaoundé : Institut national de la statistique/ICF International. Disponible à l'adresse suivante : <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR260/FR260.pdf>

MINATD (2004), Textes de loi sur la décentralisation : matrice des compétences, lois de décentralisation du 22 juillet 2004

MINATD (2016), Plan national de contingence 2016

MINEE (2011), Stratégie nationale d'assainissement liquide. Rapport diagnostic, aspects institutionnels, financiers et techniques, Yaoundé. 92p.

MINEPAT (2009), Cameroun vision 2035. Document de travail. Yaoundé, MINEPAT. 76p. Disponible à l'adresse suivante : <http://extwprlegs1.fao.org/docs/pdf/cmr145894.pdf>

République du Cameroun (2009), Document de stratégie pour la croissance et l'emploi. Cadre de référence de l'action gouvernementale pour la période 2010-2020. Yaoundé : MINEPAT, 174p. Disponible à l'adresse suivante : <http://cadea-cm.org/sites/default/files/DSCE.pdf>

UNICEF (2013), L'hygiène menstruelle dans les écoles de deux pays francophones d'Afrique de l'ouest : Burkina Faso et Niger.

WSSCC et ONU Femmes (2014), Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Louga, Sénégal. Disponible à l'adresse suivante : <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2015/09/Note-de-Synthese-Louga-Feb15-LoRes.pdf>.

WSSCC et ONU Femmes (2015), Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques dans la région de Kédougou, Sénégal. Disponible à l'adresse suivante : <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2015/09/Kedougou-Note-de-Synthesis-FR-LoRes.pdf>.

WSSCC et ONU Femmes (2015), Gestion de l'hygiène menstruelle : comportements et pratiques à Kyé Ossi et Bamoungoum, Cameroun. Disponible à l'adresse suivante : <http://wsscc.org/wp-content/uploads/2015/09/Cameroun-note-de-synthese1.pdf>

INFORMATIONS SUR LE PROGRAMME

Cette étude s'inscrit dans le cadre du programme conjoint « **Genre, hygiène et assainissement** » (GHA) mené en Afrique de l'Ouest et du Centre, qui a vu le jour à la suite d'un partenariat entre l'**Entité des Nations Unies pour l'égalité des sexes et l'autonomisation des femmes** (ONU Femmes) et le **Conseil de Concertation pour l'Approvisionnement en Eau et l'Assainissement** (WSSCC). Ce programme ambitionne d'accélérer les politiques et les pratiques en faveur de l'équité et du droit humain à l'eau, l'hygiène et l'assainissement, pour les femmes et les filles de l'Afrique de l'Ouest et du Centre. Le programme accorde une importance particulière à l'hygiène menstruelle et compte agir sur les politiques publiques pour mieux tenir compte des besoins spécifiques des femmes et des filles sur la question. Il compte agir sur les comportements pour l'adoption de pratiques sûres et hygiéniques en matière de gestion de l'hygiène menstruelle.



Le Cameroun, le Niger et le Sénégal sont concernés par la mise en œuvre de ce programme, notamment par les objectifs suivants :

- » combler le manque de données sur l'hygiène et l'assainissement pour les femmes et les filles ;
- » faire changer les politiques pour la réalisation des droits humains à l'eau et à l'assainissement des femmes et des filles ;
- » renforcer les capacités nationales et locales en gestion de l'hygiène menstruelle ; et
- » établir des partenariats en vue d'agir.

Équipe de Recherche:

Coordonateur Scientifique :
Pr Honoré Mimche

Chercheur Principal :
Cédric Stéphane Mbella Mbella

Chercheurs Assistants :
Dr Moïse Tamekeng
Adonis Touko

Revue critique :
Rockaya Aidara
Mbarou Gassama Mbaye

Mentions spéciales :

Le Ministère de l'hydraulique et de l'assainissement du Niger, l'équipe du bureau ONU Femmes de Niamey, Beatrice Eyong, Maimouna Seyni, l'équipe du bureau ONU Femmes pour l'Afrique de l'ouest et du centre, l'équipe du WSSCC à Genève, Archana Patkar, Anthony Dedouche, Souley Abdoulaye, LASDEL et le centre de recherche action par la médiation sociale CRAMS au Niger.

Design et photos : Javier Acebal

©2017 : Water Supply & Sanitation Collaborative Council

Les données ont été collectées par l'équipe de chercheurs de l'Institut IFORD et ne sauraient engager la responsabilité du WSSCC ou d'ONU Femmes.