

# Connaissances et attitudes des adolescentes du secteur informel de la ville de Ouagadougou vis-à-vis des menstrues

---

KOMBOIGO Bewendin Evelyne<sup>1,2\*</sup>, SIB Sansan Rodrigue<sup>3</sup>,  
YAMEOGO Relwendé Barnabé<sup>2</sup>, KAIN Dantola Paul<sup>4</sup>,  
SOME Der Adolphe<sup>1,2</sup> et THIEBA Blandine<sup>4</sup>.

## Résumé

**Objectif général** : Etudier les connaissances et attitudes des adolescentes du secteur informel dans la ville de Ouagadougou par rapport aux menstrues.

**Méthode** : Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive en un seul passage portant sur les connaissances et attitudes des adolescentes du secteur informel dans la ville de Ouagadougou vis-à-vis des menstrues. Les données ont été collectées du 15 Juillet au 30 Août 2020 chez 450 adolescentes qui avaient eu leurs ménarches et qui œuvraient dans le secteur informel. Les données ont été saisies et analysées avec le logiciel épi-info.

**Résultats** : La moyenne d'âge lors de la ménarche était de 17,2 ans  $\pm$  1,5. L'âge moyen de la ménarche chez elles était de 13,4 ans  $\pm$  1,6 et une durée moyenne du cycle menstruel de 28,6 jours  $\pm$  1,9. Leurs flux menstruels duraient en moyenne 4,6 jours  $\pm$  0,95 accompagnés de dysménorrhée dans 60,6% des cas. Les adolescentes n'avaient pas reçu l'information sur les règles avant les ménarches dans 76,89% des cas. Aussi 77,78% des adolescentes déclarèrent avoir eu peur quand apparurent leurs premières règles. Ensuite, 85,8% ont déclaré avoir reçu des conseils principalement de leur mère dans 56,5%. Les sentiments éprouvés lors des menstrues étaient la honte (29,1%), la tristesse (18%) et la gêne (17,3%). La serviette hygiénique jetable et le morceau de tissu réutilisable étaient les absorbants les plus connus par les répondantes.

**Conclusion** : Au terme de notre étude, nous retenons que la majorité de nos participantes n'avaient pas reçu l'information sur les menstrues avant leur ménarche et leur attitude était dominée par la honte ce qui constitue un obstacle à la bonne gestion de l'hygiène menstruelle. Les menstruations constituent un sujet tabou et comportent des interdits dans notre société. Ces considérations socio-culturelles contribuent à maintenir l'inégalité liée au genre, à diminuer la productivité des femmes et à freiner leur autonomisation. Il est important de sensibiliser les populations sur ce phénomène normal et physiologique.

**Mots clés** : connaissances, attitudes, menstruation, adolescentes, secteur informel, Ouagadougou

---

<sup>1</sup> Institut Supérieur des Sciences de la Santé de l'Université Nazi Boni, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.

<sup>2</sup> Centre hospitalier Souro Sanou de Bobo-Dioulasso, Burkina Faso

<sup>3</sup> Centre Hospitalier Régional de Ouahigouya, Burkina Faso

<sup>4</sup> Unité de formation et de Recherche en Science de la Santé de l'Université Joseph Ki-Zerbo, Ouagadougou, Burkina Faso

Auteur correspondant : E-mail : [evelynekomboigo@yahoo.fr](mailto:evelynekomboigo@yahoo.fr), Tel. : (+226) 72 05 65 97

### Abstract

**General objective:** To study the knowledge and attitudes of adolescent girls in the informal sector in the city of Ouagadougou on menstruation.

**Method:** This was a cross-sectional descriptive study in a single passage on the knowledge and attitudes of adolescent girls in the informal sector in the city of Ouagadougou on menstruation from July 15<sup>th</sup> to August 30<sup>th</sup>, 2020. Were included in study, adolescent girls who have had their first period and who work in the informal sector. The data were entered and analyzed using the épi-info software.

**Results:** The survey involved 450 adolescent girls from the informal sector whose average age was  $17.2 \pm 1.5$  years. The mean age of menarche in them was  $13.4 \pm 1.6$  years with an average menstrual cycle length of  $28.6 \pm 1.9$  days. Their menstrual flow lasted an average of  $4.6 \text{ days} \pm 0.95$  and were accompanied by dysmenorrhea in 63% of cases. Adolescent girls did not receive information about their periods before menarche 76.9% of the time. Thus 77.8% of adolescent girls declared that they were afraid at the sight of the first period. After menarche, 85.8% reported receiving counseling and the main source of information was mothers 56.5% of the time. The feelings experienced during menstruation were shame in 29.1% of cases, sadness in 18% of cases and embarrassment in 17.3% of cases. The disposable sanitary napkin and the reusable piece of tissue were the most popular absorbents among respondents.

**Conclusion:** Menstruation is a taboo subject in our society with prohibitions. These socio-cultural considerations help maintain gender inequality, decrease women's productivity and hamper their empowerment, hence the need to sensitize and educate populations about menstruation.

**Keywords:** knowledge, attitudes, menstruation, adolescent girls, informal sector, Ouagadougou

### Introduction

La menstruation est un processus physiologique important qui survient chez la plupart des filles pendant la puberté. Elle traduit généralement la capacité de reproduction et est associée à la capacité de se reproduire. Le terme «menstruation» viendrait du mot «Menstrues» en latin signifiant lune, en référence au mois lunaire et d'une durée d'environ 28 jours (1). Son apparition change profondément la vie d'une jeune femme. La première expérience qu'une fille a de voir du sang (ménarche) de son vagin peut être effrayante et choquante (2). La menstruation a toujours été entourée de perceptions différentes à travers le monde. De nos jours, il y a une certaine ouverture vers la

menstruation, mais des différences d'attitude persistent entre les populations. Dans de nombreuses cultures, la menstruation est considérée comme un tabou (1,3–6) et est assombri par le silence et le secret. Le silence qui l'entoure accable les jeunes filles en les gardant ignorantes de ce phénomène naturel (4,7). Même lorsque les adolescentes recherchent des informations sur les menstruations, les adultes se sentent généralement timides, mal à l'aise et réticents à en discuter. Pour cette raison, les filles ne sont pas suffisamment éduquées sur ce qui arrive à leur corps et sur la façon de rester en bonne santé et de maintenir leur estime de soi pendant les menstruations (2–4,8,9).

En Inde, plus de 75% des filles interrogées ne connaissaient pas la source du sang menstruel (2). Dans certaines cultures, il est tabou pour les femmes et les filles de se baigner pendant leurs règles, de toucher une vache ou de se regarder dans un miroir. Elles sont exclues des sources d'eau, de la nourriture que d'autres mangeront ou des activités de cuisine, des rituels religieux, etc (2,5,8,10,11). De nombreuses études ont abordé la question s'intéressant aux adolescentes en milieu scolaire (4,6,10–14) mais celles qui exercent dans le secteur informel n'ont pas encore fait l'objet d'une recherche dans notre contexte au Burkina Faso. On entend par secteur informel « un ensemble d'unités produisant des biens et des services en vue principalement de créer des emplois et des revenus pour les personnes concernées ». Les adolescentes du secteur informel sont celles qui sont hors du circuit scolaire. Elles constituent une frange non négligeable de la population au Burkina Faso et sont encore plus vulnérables du fait de l'analphabétisme ou des abandons scolaires qui les caractérisent et de leurs conditions socio-professionnelles généralement défavorables. Pour combler ce vide, il paraît judicieux de mener cette étude sur les connaissances et attitudes des adolescentes du secteur informel dans la ville de Ouagadougou à propos des menstrues. L'étude contribuera à orienter la conception des futurs programmes et politique de santé sur la gestion de l'hygiène menstruelle au Burkina Faso.

## **I. Patientes et Méthode**

L'étude s'est déroulée dans la ville de Ouagadougou. Il s'est agi d'une étude transversale à visée descriptive en un seul passage du 15 juillet au 30 août 2020 portant sur les connaissances et attitudes des adolescentes du secteur informel dans la ville de Ouagadougou sur les menstrues. La population cible était les adolescentes employées du secteur informel et exerçant dans la ville de Ouagadougou. Vue que le secteur informel n'a

pas encore fait l'objet d'étude dans le domaine de la gestion de l'hygiène menstruelle (GMH) dans la ville de Ouagadougou et en partant de l'hypothèse que seulement 50% des adolescentes de ce secteur seraient plus concernées par la question, nous avons estimé la taille de notre échantillon par la formule suivante :

$$n = \frac{z^2pq}{d^2} \text{ avec ;}$$

**p** : proportion des adolescentes du secteur informel concernées par la GHM,  $p =$

0,5, **q** : proportion des adolescentes du secteur informel qui ne sont pas concernées par le problème de GHM,  $q = 1-p = 1- 0,5 = 0,5$ , **z** : l'écart correspondant à un degré de confiance de 95% ( $z = 1,96$ ) en tenant compte du risque d'erreur de 5%, **d** : la précision absolue de 5%, **n** : la taille de l'échantillon. Ce qui donne un échantillon de trois cents quatre-vingt-quatre (384) adolescentes du secteur informel nécessaire pour notre étude. Dans le but de palier au risque de non-réponses, qui peut survenir dans des études pareilles et pour ne pas tomber en dessous de la taille minimale qui garantit la précision dans l'estimation des paramètres et surtout pour augmenter la puissance du test, cet échantillon a été ramené à quatre cents cinquante (450) adolescentes du secteur informel à enquêter.

Pour le choix des arrondissements à enquêter, nous avons procédé par un échantillonnage en grappes à deux (2) degrés, le premier degré a consisté au choix aléatoire de six (06) arrondissements (2 ; 3 ; 5 ; 10 ; 11 ; 12) parmi les douze (12) que compte la ville de Ouagadougou et le deuxième degré au choix de deux (2) marchés et de deux (2) cités d'habitation dans chaque arrondissement retenu. Compte tenu de la taille de notre échantillon, nous avons retenu soixante-quinze (75) adolescentes par arrondissement, soit quarante (40) adolescentes pour les deux marchés et trente-cinq (35) pour les deux cités. Ont été incluses dans l'étude, les adolescentes qui ont vu leurs premières règles, qui œuvrent dans le secteur informel depuis plus d'un an et qui ont accepté de répondre au questionnaire. Nous avons utilisé une note d'information, une fiche de consentement et un questionnaire prédéfini à travers les fiches individuelles de collecte. Ces fiches étaient anonymes respectant la confidentialité des informations recueillies. La collecte des données a été réalisée par des enquêteurs constitués d'étudiants en fin de cycle de médecine préalablement formés pour la collecte des données. Les variables collectées étaient les caractéristiques sociodémographiques des adolescentes, les

caractéristiques des menstrues, les informations reçues sur les menstrues, le sentiment éprouvé et les interdits sur les menstrues. Dans chaque arrondissement choisi deux marchés et deux cités étaient ciblés par les enquêteurs. Pour éviter l'effet du groupe qui pourrait biaiser l'étude, une seule adolescente a été choisie par Unité de Production Informelle (UPI) et l'UPI voisine a été écartée jusqu'à la troisième. Lorsqu'une adolescente était retenue, les enquêteurs passaient à la phase d'explication sur l'étude et une mise en confiance en ce qui concerne la confidentialité des informations recueillies. Après la signature de la fiche d'assentiment par l'adolescente, le parent ou le tuteur donnait son consentement avant que l'adolescente ne soit soumise au questionnaire. Les enquêteurs sensibilisaient chaque enquêtée sur les bonnes pratiques de la GHM à la fin de l'interview. Les données recueillies par les fiches de collecte individuelles ont été saisies sur un microordinateur et analysés par les logiciels de statistique EPI-INFO dans sa version 3.7.2.2. Les tableaux et figures ont été réalisés grâce au logiciel Microsoft Excel Office 2016. Les calculs des effectifs, moyennes et proportions ont été effectués. La collecte des données a débuté après une autorisation d'enquête obtenue auprès de la mairie centrale de la ville de Ouagadougou et l'étude a obtenu l'avis favorable du comité d'éthique du Burkina Faso par délibération numéro 2020-05-65.

## **II. Résultats**

Toutes les quatre cent-cinquante adolescentes ont accepté répondre à notre questionnaire, soit un taux de réponse de 100%.

### **2.1. Caractéristiques sociodémographiques**

La moyenne d'âge était de 17,2 ans  $\pm$ 1,5. Les adolescentes de 18 et 19 ans représentaient 50,4%. Dans le tableau I est présentée la répartition des adolescentes en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

**Tableau I : Caractéristiques sociodémographiques des adolescentes du secteur informel**

<b>Caractéristiques sociodémographiques</b>	<b>Effectif (n)</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
<b>Age</b>		
13	2	0,4
14	12	2,7
15	66	14,7
16	66	14,7
17	77	17,1
18	118	26,2
19	109	24,2
Total	450	100
<b>Niveau d'instruction</b>		
Non-scolarisée	283	63
Niveau primaire	90	20
Niveau secondaire	77	17
Total	450	100
<b>Profession</b>		
Employée de commerce	257	57,1
Couturières	72	16
Gérantes de restaurant	63	14
Coiffeuses	58	12,9
Total	450	100
<b>Situation matrimoniale</b>		
Célibataire	377	83,7
Mariée	73	16,3
Total	450	100
<b>Parité</b>		
0	403	89,5
1	45	10
2	2	0,5
Total	450	100

## 2.2. Caractéristiques des menstrues

L'âge moyen des adolescentes lors des ménarches était de 13,4 ans  $\pm$  1,6. La durée moyenne des règles était de 4,6 jours  $\pm$  0,9 et la durée moyenne du cycle menstruel de 28,6 jours  $\pm$  1,9 avec des extrêmes de 24 et 36 jours. Quatre-vingt-seize pour cent (96,2%) des adolescentes avaient présenté des symptômes cliniques pendant leur période menstruelle. Dans le tableau II sont répertoriés les symptômes accompagnants les règles.

**Tableau II** : Répartition des adolescentes selon les symptômes accompagnants les règles (n=433).

<b>Symptômes accompagnateurs des règles</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
Douleurs abdomino-pelviennes et dorsolombaires	273	63
Irritabilité	126	29,1
Asthénie	116	26,8
Anorexie	111	25,6
Nausées	91	21
Céphalées	79	18,2
Vertiges	38	8,8
Diarrhée	8	1,8
Tension douloureuse des seins	16	3,7
Prise de poids	2	0,5

NB : Une adolescente pouvait présenter plusieurs symptômes.

### **2.3. Connaissances et attitudes des adolescentes sur les menstrues**

#### ➤ **Informations sur les menstrues avant la ménarche**

Parmi les quatre cent-cinquante (450) adolescentes, 104 (23,1%) avaient déclaré avoir reçu des informations sur la menstruation avant la survenue de leurs premières règles. Les 346 autres (76,9%) en avaient seulement entendu parler après la ménarche

#### ➤ **Sources d'information sur les menstrues avant la ménarche**

Les sources d'information provenaient des amies dans 34,6% des cas, les grandes sœurs dans 30,8% des cas, les mères dans 19,2% des cas et les tantes dans 9,6% des cas.

#### ➤ **Conseils reçus après la ménarche**

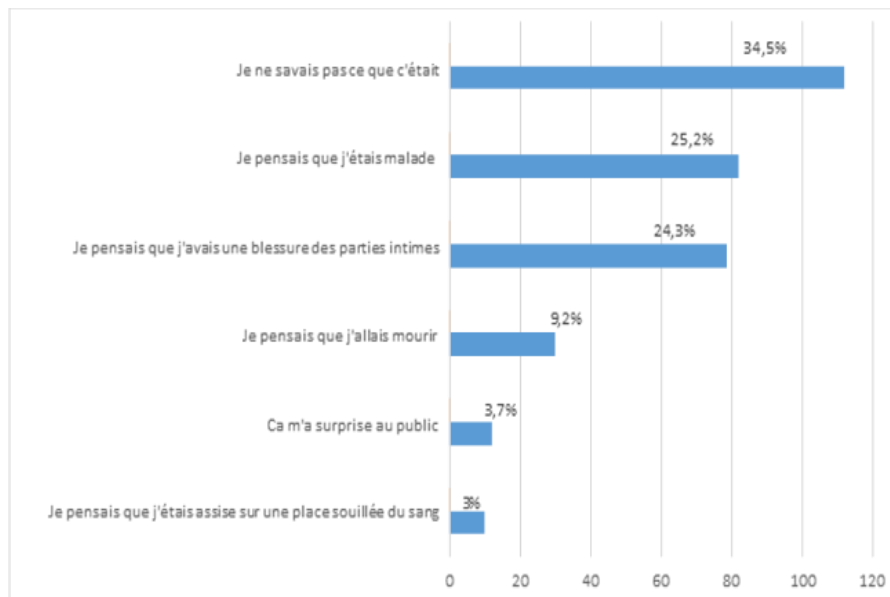
Sur les 450 répondantes, 386 soit 85,8% avaient déclaré avoir reçu des conseils après la ménarche.

#### ➤ **Sources des conseils reçus après la ménarche**

Les sources des conseils reçus après la ménarche provenaient des mères dans 56,5% des cas, des grandes sœurs dans 15,8% des cas, des tantes dans 15,8%, des amies dans 5,4% et des grand-mères dans 5,2% des cas.

### ➤ Sentiments à la vue des premières règles

Sur les 450 adolescentes, 350 (77,8%) avaient déclaré avoir eu peur à la vue des premières règles par rapport à 100 qui n'avaient rien senti. Dans la figure 1 nous avons la répartition des raisons expliquant la peur des adolescentes lors des premières règles.



**Figure 1 :** Répartition des adolescentes selon la raison expliquant leur peur lors des premières règles (n=325).

NB : Vingt-cinq (25) participantes ont affirmé avoir eu peur sans raisons évidentes.

### ➤ Menstrues comme sujet de discussion avec autrui

Parmi les 450 adolescentes, 261 soit 58% avaient déclaré parler de leurs menstrues à une autre personne. Il s'agissait uniquement de personnes de sexe féminin à savoir une amie (47,5%), la mère (22,2%), la grande sœur (14,9%), la tante (13,8%) et la grand-mère (1,5%). Quant aux 189 autres (42%), elles n'abordaient pas le sujet avec quelqu'un pour plusieurs raisons : la honte (42,3%), le secret personnel (46%), la gêne (4,2%), l'interdiction coutumière (3,7%).

### ➤ Signification des menstrues

Dans le tableau III est illustrée la répartition des adolescentes selon la signification qu'elles donnaient aux menstrues et sur les connaissances du matériel absorbant.

**Tableau III** : Répartition des adolescentes selon la signification qu'elles donnaient aux menstrues et sur la connaissance du matériel absorbant.

<b>Signification donnée aux menstrues</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage</b>
C'est un phénomène normal	132	29,3
C'est un signe de maturité	220	48,9
Aucune idée	32	7,1
C'est une purification de l'âme	20	4,4
Blessure interne des parties intimes	18	4
C'est une maladie	17	3,8
C'est une punition divine	11	2,4
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>100</b>
<b>Couche absorbante connue</b>		
Pièce de tissu réutilisable	450	100
Serviette hygiénique jetable	339	75,3
Coton hydrophile	99	22
Vieux linges	36	8
Tampon vaginal hygiénique	17	3,8

### ➤ Interdits liés aux menstrues

Dans cette étude, les adolescentes étaient confrontées aux interdits socioculturels et religieux comme indiqué dans le tableau IV.

**Tableau IV** : Répartition des adolescentes en fonction des interdits pendant la période menstruelle (n=450).

<b>Interdit</b>	<b>Effectif</b>	<b>Pourcentage (%)</b>
Aller à la mosquée	205	45,6
Avoir des rapports sexuels	200	44,4
Rentrer dans la chambre d'un homme	73	16,2
Aller dans les lieux sacrés	60	13,1
Faire la cuisine	44	9,8
Boire de l'alcool	40	8,9
Boire du jus (bissap)	25	5,6
Autres*	19	4,2

\* Eau fraîche (13), Marché (4), Baptême (1), Viande (1). NB : plusieurs réponses étaient possibles.

### III Discussion

#### 3.2. Caractéristiques des menstrues

L'âge moyen des participantes de notre étude était de 17,2 ans  $\pm$  1,5 avec des extrêmes de 13 à 19 ans. Nos résultats étaient similaires à ceux trouvés par Komboigo et al au Burkina Faso (B.F) et Pilai et al. en Zambie respectivement 16,6 ans (15) et 16,8 ans (16). Ces résultats peuvent être expliqués par le fait que toutes ces études étaient réalisées chez les adolescentes. Dans notre série la majorité des filles (83,8%) étaient célibataires. Cela pourrait se justifier par le fait que notre étude fut réalisée chez les adolescentes et pourrait traduire également le résultat des efforts de lutte menées au Burkina Faso contre les mariages précoces. Dans notre étude 285 adolescentes soit 63,3% n'avaient jamais été scolarisées. Ce taux reste faible et reflète le faible niveau de scolarisation des filles au Burkina Faso. La moyenne d'âge des adolescentes lors des ménarches était de 13,4 ans  $\pm$  1,6 dans notre série. Teklemariam et al en Ethiopie qui trouvaient 14,1 ans (11) . D'autres auteurs ont retrouvé des chiffres plus bas notamment Girling en Australie qui rapportait un âge de la ménarche égale à 12 ans dans son étude (17). Ces écarts pourraient être dus à la différence des conditions socioéconomiques. En effet, de façon générale les études faites rapportaient que l'apparition des premières menstruations était plus précoce chez les filles de familles riches que celles de familles pauvres (16). La durée moyenne de l'écoulement menstruel dans notre étude était de 4,6 jours  $\pm$  0,9 avec des extrêmes de 3 et 8 jours. Notre résultat était conforme aux données de la littérature à ce propos et cette durée est liée à la desquamation de la muqueuse utérine (18).

La dysménorrhée était le principal symptôme qui accompagnait les menstrues chez les adolescentes de notre étude avec une proportion de 63%. Notre résultat était comparable à ceux Juyal et al. en Inde qui retrouvaient respectivement 65% (19). Mais il était nettement inférieur à celui de Gumanga et al au Ghana qui trouvaient un taux de 74,4% (20). Les variations entre les fréquences de la dysménorrhée observées peuvent être expliquées par la différence d'âge des participantes incluses dans ces études étant donné que la prévalence de la dysménorrhée augmente avec l'âge chez la nulligeste selon la littérature (18).

#### 3.3 Connaissances et attitudes sur les menstrues

Dans notre série, seulement 23,1% des adolescentes avaient reçu l'information sur les menstrues avant leurs ménarches. Notre résultat était nettement supérieur aux 2,8% rapportés par Khanna et al en Inde (21). Ces écarts peuvent être expliqués en partie par le fait que notre étude a été

réalisée en ville en comparaison à l'étude de Khanna qui eut lieu en milieu rural. Dans tous les cas, notre étude comme celle de Khanna font ressortir le fait que les filles ne sont pas préparées à la menstruation.

Après les ménarches, la majorité des adolescentes soit 85,8% affirmaient avoir reçu des conseils sur les menstrues. Ce résultat pourrait se justifier par la curiosité des adolescentes à comprendre la survenue de ce phénomène étrange de leur vie auprès d'une personne confidente et donc de recevoir des conseils nécessaires en retour.

La majorité de nos enquêtées (77,8%) ont déclaré avoir eu peur à la vue de leurs premières règles. Ce résultat était attesté par celui de l'Unicef au Burkina Faso qui était de 79% (22). L'absence d'information des adolescentes avant les ménarches et l'absence de communication des parents surtout les mères à évoquer le sujet de la menstruation avec leurs filles pourraient justifier cette psychose des jeunes filles.

Dans notre étude 42% des adolescentes avaient affirmé ne pas parler de leurs menstrues à une tierce personne. Cela était dû principalement à la honte et au caractère secret des menstrues. Thakur et al ont également souligné le caractère secret des menstrues entre la mère et la fille dans de nombreuses familles (1). Ces résultats mettent en lumière les différentes croyances autour des menstrues dans nos sociétés qui pourraient constituer des freins à la bonne gestion de celles-ci.

Par rapport aux interdits pendant la période menstruelle, 45,6% des répondantes avaient désigné la mosquée comme étant une interdiction suivie des rapports sexuels dans 44,4%, des chambres d'homme dans 16,2 %, des lieux sacrés dans 13,1 %, et la cuisine dans 9,8%. Thakur a trouvé dans son étude que pendant la menstruation, on empêchait la fille d'aller au temple, de cuisiner de la nourriture et d'assister à des mariages (1). Les interdits varient entre les pays, les cultures, les religions et les groupes ethniques. Ainsi Masson et al dans leur étude notaient que les femmes et les filles en période de menstruation dans l'ouest de l'Ouganda n'avaient pas le droit de boire du lait car on pensait que cela affectait la production de lait des vaches. De même, il était interdit aux femmes et aux filles de l'est de l'Ouganda de semer des arachides pendant leurs règles car cela affecterait le rendement (2).

## Conclusion

Au terme de notre étude, nous retenons que la majorité de nos participantes n'avaient pas reçu l'information sur les menstrues avant leur ménarche. Les menstruations constituent un sujet tabou dans notre

société avec des interdits. Ces différentes considérations socio-culturelles contribuent à maintenir l'inégalité du genre, à diminuer la productivité des femmes et à freiner leur autonomisation. Il est important de mener des actions de sensibilisations et d'éducation de la population pour lever les fausses informations autour de la menstruation.

## Références bibliographiques

1. Thakur H, Aronsson A, Bansode S, Stalsby Lundborg C, Dalvie S, Faxelid E. Knowledge, Practices, and Restrictions Related to Menstruation among Young Women from Low Socioeconomic Community in Mumbai, India. *Front Public Health* <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4080761/>. Consulté le 27/02/2021.
2. Mason L, Sivakami M, Thakur H, Kakade N, Beauman A, Alexander KT, et al. 'We do not know': a qualitative study exploring boys perceptions of menstruation in India. *Reprod Health*. déc 2017;14(1):174.
3. Chandra-Mouli V, Patel SV. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod Health*. déc 2017;14(1):30.
4. Chinyama J, Chipungu J, Rudd C, Mwale M, Verstraete L, Sikamo C, et al. Menstrual hygiene management in rural schools of Zambia: a descriptive study of knowledge, experiences and challenges faced by schoolgirls. *BMC Public Health*. déc 2019;19(1):16.
5. Drakshayani Devi K, Venkata Ramaiah P. A study on menstrual hygiene among rural adolescent girls. *Indian J Med Sci*. juin 1994;48(6):139-43.
6. Shah V, Nabwera HM, Sosseh F, Jallow Y, Comma E, Keita O, et al. A rite of passage: a mixed methodology study about knowledge, perceptions and practices of menstrual hygiene management in rural Gambia. *BMC Public Health*. déc 2019;19(1):277.
7. Mohammed S, Larsen-Reindorf RE. Menstrual knowledge, sociocultural restrictions, and barriers to menstrual hygiene management in Ghana: Evidence from a multi-method survey among adolescent schoolgirls and schoolboys. *PLoS ONE*. 2020;15(10): e0241106. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241106>.

8. Carol C. Beausang, Anita G. Razor. Young western women's experiences of menarche and menstruation. *Health Care for Women International*. sept 2000;21(6):517-28.
9. Ouj U, Ve E. Menstruation in Rural Igbo Women of South East Nigeria: Attitudes, Beliefs and Practices. *African Journal of Reproductive Health*. 2008;12:7.
10. Chang Y-T, Hayter M, Lin M-L. Pubescent male students' attitudes towards menstruation in Taiwan: implications for reproductive health education and school nursing practice. *J Clin Nurs*. févr 2012;21(3-4):513-21.
11. Gultie T, Hailu D, Workineh Y. Age of Menarche and Knowledge about Menstrual Hygiene Management among Adolescent School Girls in Amhara Province, Ethiopia: Implication to Health Care Workers & School Teachers. *PLOS ONE*. 30 sept 2014;9(9):e108644.
12. Ghesquière J, Ekisawa N, D'Hulst C. L'âge moyen des premières règles chez les filles scolarisées de Bunia. *Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris*. 1986;3(1):27-35.
13. Morowatisharifabad MA, Vaezi A, Mohammadinia N. Effective factors on menstrual health among female students in Bam city: a qualitative study. *Electron Physician*. 25 févr 2018;10(2):6310-8.
14. Thakre SB, Thakre SS, Reddy M, Rathi N, Pathak K, Ughade S. Menstrual Hygiene: Knowledge and Practice among Adolescent School Girls of Saoner, Nagpur District. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2011;5:7.
15. Komboigo BE, Zamané H, Sib R, Kiemtoré S, Kain P, Ouattara A, et al. Accès aux services de santé sexuelle et reproductive des adolescentes du secteur informel de la ville de Ouagadougou, Burkina Faso. *Journal de la SAGO*. 2018;19(2) : 36-40).
16. Pillai VK. Teenage Sexual Activity in Zambia: The Need for a Sex Education Policy. *Journal of Biosocial Science*. 1993;25(3):411-4.
17. Girling JE, Hawthorne SCJ, Marino JL, Nur Azurah AG, Grover SR, Jayasinghe YL. Paternal Understanding of Menstrual Concerns in Young Women. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. oct 2018;31(5):459-67.
18. Unsal A, Ayranci U, Tozun M, Arslan G, Calik E. Prevalence of dysmenorrhea and its effect on quality of life among a group of female university students. *Ups J Med Sci*. mai 2010;115(2):138-45.

19. ONU-Femmes. Gestion de l'hygiène menstruelle: comportements et pratiques dans la région de Kédougou, Sénégal. <https://menstrualhygieneday.org/wp-content/uploads/2016/12/UN-Women-GHM-Comportements-et-Pratiques-K%c3%a9dougou-S%c3%a9n%c3%a9gal.pdf>. Consulté le 27/02/2021
20. Gumanga SK, Kwame-Aryee RA. Menstrual characteristics in some adolescent girls in Accra, Ghana. *Ghana Med J.* mars 2012;46(1):3-7.
21. Khanna A, Goyal RS, Bhawsar R. Menstrual Practices and Reproductive Problems: A Study of Adolescent Girls in Rajasthan. *Journal of Health Management.* 1 avr 2005;7(1):91-107.
22. UNICEF. Hygiène menstruelle dans les écoles de deux pays francophones d'Afrique de l'ouest. [https://www.pseau.org/outils/ouvrages/unicef\\_1\\_hygiene\\_menstruelle\\_dans\\_les\\_ecoles\\_de\\_deux\\_pays\\_francophones\\_d\\_afrique\\_de\\_l\\_ouest\\_2013.pdf](https://www.pseau.org/outils/ouvrages/unicef_1_hygiene_menstruelle_dans_les_ecoles_de_deux_pays_francophones_d_afrique_de_l_ouest_2013.pdf). Consulté le 27/02/2021.