



PROMOTION DE LA SANTÉ MENSTRUELLE À L'ÉCOLE

*UN IMPÉRATIF DE SANTÉ PUBLIQUE ET
D'ÉGALITÉ DES CHANCES EN FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES*

BRU7ELLE

À PROPOS DE LA SÉMANTIQUE

Dans ce plaidoyer, les termes « personnes menstruées », « personnes non menstruées », « hommes/garçons » et « femmes/filles » sont employés alternativement afin de souligner la diversité des identités de genre parmi les personnes ayant ou n'ayant pas leurs règles.

P.2

NOTRE DEMANDE

P.5

DÉFINITIONS

P.7

POURQUOI AGIR ?

P.9

COMMENT AGIR ?

P.11

APPLICATIONS CONCRÈTES

P.17

ANALYSE DÉTAILLÉE

P.23

PASSER À L'ACTION

NOTRE DEMANDE

BruZelle plaide pour que :

LA SANTÉ MENSTRUELLE SOIT EXPLICITEMENT RECONNUE DANS LE CADRE LÉGAL DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE COMME UNE DIMENSION DE LA SANTÉ À PRENDRE EN COMPTE DANS LE SUIVI PRÉVENTIF DES ÉLÈVES EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES.

Les menstruations ne sont pas un détail anodin de la vie quotidienne des élèves. Les **douleurs menstruelles**, les **absences** qui peuvent en résulter ou encore le **stress** lié à la gestion des règles à l'école peuvent affecter leur **santé**, leurs **apprentissages** et leur **bien-être**.

Pourtant, si le cadre actuel permet déjà aux services de la Promotion de la Santé à l'École d'aborder la santé menstruelle dans l'exercice de leurs missions, celle-ci n'est pas explicitement identifiée dans le dispositif légal du suivi préventif des élèves. Sa prise en compte reste dès lors variable selon les services et les établissements et dépendante des priorités, des pratiques et des initiatives locales.

Notre expérience de terrain au sein de BruZelle et les échanges menés avec notre réseau de partenaires nous ont permis d'**identifier des lacunes** dans la prise en compte des dimensions **psychologiques, médicales** et **sociales** de la santé menstruelle en milieu scolaire.

BruZelle ne demande donc pas de créer une nouvelle mission pour la PSE, mais que la santé menstruelle soit explicitement reconnue, dans le cadre de ses missions existantes, comme une dimension de la santé à prendre en compte dans le suivi préventif des élèves. Cette reconnaissance doit permettre de réduire les lacunes actuelles et les disparités de pratiques entre services et établissements.

NOTRE DEMANDE

Cette reconnaissance doit se traduire par des outils communs et des mesures concrètes, notamment :

- un **référentiel commun** précisant les informations à transmettre, les signaux d'alerte à repérer et la conduite à tenir par les services PSE ;
- une **fiche de dialogue** des besoins menstruels utilisable lors des bilans de santé ;
- la **formation des équipes PSE** au repérage des difficultés ayant un retentissement sur la santé ou la scolarité ;
- des **procédures claires d'orientation** vers les professionnel·les et services compétents ;
- des **standards minimaux concernant les sanitaires**, l'accès aux toilettes et la mise à disposition de produits menstruels, à appliquer par les établissements avec l'appui des services PSE.

Pourquoi la Promotion de la Santé à l'École ?

La Promotion de la Santé à l'École constitue un **levier particulièrement pertinent** : elle est **préventive, universelle et gratuite**, et intervient **tout au long du parcours scolaire**. Ses missions permettent déjà d'agir à travers le suivi médical préventif, la promotion de la santé, le développement d'un environnement scolaire favorable, le recueil de données sanitaires et l'organisation de points-santé dans l'enseignement supérieur hors universités.

Le décret du 14 mars 2019 confie à la PSE une mission générale de suivi et de promotion de la santé des élèves. Dans l'organisation concrète de ce suivi, il identifie cependant explicitement certaines dimensions de leur santé : la santé mentale, la santé bucco-dentaire ainsi que les dépistages visuel et auditif sont notamment mentionnés dans le cadre de l'examen clinique et de l'entretien individuel. La santé menstruelle, en revanche, n'y apparaît pas explicitement.

NOTRE DEMANDE

Cette absence n'empêche pas les services PSE d'agir dans le cadre de leurs compétences actuelles. Elle signifie cependant que la santé menstruelle ne bénéficie pas aujourd'hui de la même reconnaissance explicite dans le dispositif légal du suivi préventif. Sa prise en compte peut dès lors varier selon les priorités locales, les pratiques, la formation des équipes et les ressources disponibles. Les élèves ne bénéficient donc pas nécessairement du même niveau d'information, d'écoute, de repérage et d'orientation. Cette situation peut renforcer les inégalités de santé et compromettre l'égalité des chances à l'école.

Il ne s'agit **ni de médicaliser** les menstruations **ni de transformer la PSE** en service spécialisé. Il s'agit d'éviter que des difficultés récurrentes, parfois invalidantes, soient banalisées et compromettent la santé, le bien-être ou la scolarité.

→ BruZelle demande donc que **la santé menstruelle soit explicitement reconnue dans le décret du 14 mars 2019** parmi les dimensions de la santé prises en compte dans le suivi préventif des élèves. Cette reconnaissance doit ensuite être traduite dans les textes d'application, référentiels, protocoles et outils qui en organisent concrètement la mise en œuvre.

BruZelle demande que la Fédération Wallonie-Bruxelles examine la combinaison la plus efficace entre :

- une mention explicite dans le décret du 14 mars 2019 ;
- des précisions dans ses arrêtés d'exécution et dans les protocoles de suivi médical préventif ;
- un référentiel opérationnel commun et une circulaire adressée aux établissements.

DÉFINITIONS

PRÉCARITÉ MENSTRUELLE

La précarité menstruelle est une réalité multidimensionnelle qui empêche une personne de vivre ses menstruations dans des conditions sereines et respectueuses de sa santé. Elle résulte :

- d'un accès insuffisant à des produits menstruels adaptés et en quantité suffisante, principalement pour des raisons financières ;
- d'un manque d'accès à une information fiable et à une éducation menstruelle adaptée.

L'absence de sanitaires propres, sûrs et adaptés ainsi que les difficultés d'accès aux soins et au diagnostic peuvent créer ou renforcer une situation de précarité menstruelle. Durant le parcours scolaire, les conséquences de cette précarité sont un réel frein à l'égalité des chances et à la réussite scolaire.

SÉCURITÉ MENSTRUELLE

La sécurité menstruelle désigne la possibilité pour toute personne d'accéder à tout moment et en tout lieu à des produits menstruels adaptés, y compris en situation d'urgence, indépendamment de sa situation socio-économique.

Cette réponse immédiate ne remplace pas une politique structurelle de lutte contre la précarité menstruelle.

DÉFINITIONS

SANTÉ MENSTRUELLE

La santé menstruelle est un état de bien-être physique, mental et social complet, et non pas simplement l'absence de maladie ou d'infirmité, en lien avec le cycle menstruel. Elle englobe la compréhension et le soulagement des différents symptômes associés aux menstruations ainsi que la gestion pratique des règles. Elle suppose un accès au diagnostic et aux soins nécessaires, ainsi que la possibilité de participer pleinement à la vie scolaire et sociale sans stigmatisation.

BIEN-ÊTRE MENSTRUEL À L'ÉCOLE

Application de la santé menstruelle au contexte scolaire : connaissances, écoute, accès aux produits, sanitaires adaptés, règles institutionnelles respectueuses, prévention de la stigmatisation et orientation lorsque des symptômes ont un impact important.

L'absence d'une prise en charge du bien-être menstruel peut avoir des impacts d'ordre social et sanitaire. Les écoles se doivent de garantir un environnement sécurisant, capable de répondre aux besoins physiologiques des personnes menstruées.

**TOUTES CES NOTIONS SONT
COMPLÉMENTAIRES**

POURQUOI AGIR ?

Améliorer la prise en compte de la santé menstruelle

Les menstruations sont un phénomène physiologique fréquent. Elles ne sont pas en elles-mêmes une maladie mais elles peuvent néanmoins s'accompagner de douleurs, de saignements abondants, de fatigue, de symptômes digestifs ou urinaires, de difficultés psychologiques, ou révéler un trouble nécessitant une évaluation médicale. Lorsque ces manifestations physiques, émotionnelles ou mentales empêchent de suivre les cours, de participer aux activités ou de vivre normalement, elles ne doivent pas être banalisées.

La santé menstruelle ne se limite pas à l'accès à des produits menstruels. Elle comprend la possibilité de disposer d'informations fiables, de prendre soin de son corps, d'accéder à des soins lorsque cela est nécessaire et d'étudier sans honte, exclusion ou obstacle lié aux menstruations.

En 2022, l'Organisation mondiale de la Santé a appelé à considérer la santé menstruelle comme un enjeu de santé et de droits humains, et non comme une simple question d'hygiène.

La PSE peut contribuer à cet objectif en informant les élèves, en repérant les difficultés ayant une influence sur le quotidien et en les orientant vers les professionnel·les compétent·es, sans se substituer à une évaluation médicale.

Favoriser l'égalité des chances et la continuité de la scolarité

Les difficultés liées aux menstruations peuvent avoir des conséquences sur l'assiduité, la concentration, la participation sportive et sociale ou le sentiment de sécurité à l'école. La dysménorrhée — douleur associée aux menstruations — est fréquente chez les adolescentes et peut affecter les activités quotidiennes et la fréquentation scolaire (Graz et al., 2014).

Ces conséquences peuvent être renforcées lorsqu'un·e élève ne dispose pas de produits adaptés, de toilettes accessibles et suffisamment intimes, d'informations fiables ou d'un accès facile aux soins. La santé menstruelle constitue ainsi un enjeu d'égalité des chances et de participation scolaire.

POURQUOI AGIR ?

Les témoignages recueillis par BruZelle lors de ses interventions font également apparaître une banalisation de symptômes fortement invalidants : douleurs empêchant de marcher ou de se concentrer, absences récurrentes, fatigue intense, saignements difficiles à gérer et méconnaissance des situations justifiant un avis médical. Ces témoignages illustrent des expériences vécues, sans permettre d'en mesurer la fréquence dans l'ensemble de la population scolaire.

Mieux connaître les besoins pour orienter les politiques publiques

En 2025, la Fédération Wallonie-Bruxelles comptait 389 544 élèves dans l'enseignement secondaire, dont 49,2 % sont enregistrés administrativement dans la catégorie « filles », soit environ 191 700 élèves. Ce chiffre ne correspond pas exactement au nombre d'élèves qui menstruent car il ne prend ni en compte les élèves trans ou non-binaires ni les élèves ayant déjà eu leurs premières règles dans l'enseignement primaire. Ce chiffre donne tout de même un ordre de grandeur de la population potentiellement concernée.

Nous disposons toutefois de peu de données sur la fréquence des difficultés menstruelles ayant un effet sur la scolaire, l'accès effectif aux produits et aux sanitaires, ou les pratiques développées par les services PSE et les établissements.

Une politique publique équitable et évaluable doit s'appuyer sur une meilleure connaissance de ces besoins. BruZelle demande donc la production de données agrégées et non identifiantes, recueillies au moyen d'enquêtes anonymes et d'indicateurs de mise en œuvre. Il ne s'agit en aucun cas de constituer un fichier nominatif des élèves menstruées ni de centraliser les informations médicales recueillies lors des bilans de santé.

COMMENT AGIR ?

Cadre institutionnel

La PSE est régie par le décret du 14 mars 2019 relatif à la Promotion de la Santé à l'École et dans l'enseignement supérieur hors universités. Elle constitue un dispositif préventif, universel et gratuit, placé sous le pilotage de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE). Ses missions couvrent notamment le suivi médical préventif, le recueil standardisé de données sanitaires, la prophylaxie des maladies transmissibles, les programmes de promotion de la santé et d'environnement scolaire favorable, ainsi que les points-santé dans l'enseignement supérieur hors universités.

Ci-dessous, les cinq missions telles que définies par l'ONE :

Cinq missions

La promotion de la santé à l'école s'articule autour de cinq missions essentielles :

1. **Suivi médical préventif des élèves** : Il inclut les bilans de santé individuels et le programme de vaccination. Réalisé en collaboration avec les parents, le suivi s'étend tout au long de la scolarité, avec des bilans réguliers et des mesures adaptées aux besoins spécifiques.
2. **Recueil standardisé de données sanitaires** : Contribuant à définir les besoins locaux en santé, ce recueil analyse des données comme la biométrie, la vaccination, et le suivi global des élèves, offrant ainsi une vision complète de l'évolution de leur santé.
3. **Prophylaxie et dépistage des maladies transmissibles** : Les équipes de PSE agissent en tant que référents médicaux, prenant des mesures prophylactiques, conseillant sur la prévention des maladies contagieuses, et déclarant certaines maladies à l'inspection régionale d'hygiène.
4. **Mise en place de programmes de promotion de la santé et d'environnement scolaire favorable** : Chaque service développe un projet de service basé sur les besoins des établissements scolaires et les priorités de santé publique, promouvant ainsi une politique de santé adaptée.
5. **Organisation de points-santé** : Ces permanences, destinées aux étudiants de l'enseignement supérieur hors universités, offrent un accès confidentiel à des conseils, orientations médicales, et gestion des urgences.

COMMENT AGIR ?

Certains services développent déjà des actions pertinentes, mais d'autres disposent de moins de ressources, de temps ou de compétences spécifiques. Nous l'observons sur le terrain : la prise en compte des menstruations dépend alors du territoire, du projet de service, de la sensibilité et de la formation des équipes. Le cadre de la PSE identifie déjà explicitement certaines dimensions de la santé des élèves lorsqu'une attention spécifique dans le suivi préventif est jugée nécessaire. La reconnaissance de la santé menstruelle s'inscrirait dans cette logique existante : elle ne créerait pas une compétence nouvelle, mais permettrait de faire de sa prise en compte une composante clairement identifiée du suivi de santé des élèves. Elle fournirait ainsi une base commune permettant de réduire les disparités de pratiques et d'assurer la continuité des mesures au-delà des initiatives ponctuelles.

Une complémentarité avec l'EVRAS

L'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) est inscrite dans les missions de l'enseignement et aborde de manière transversale le corps, les émotions, les droits, la santé sexuelle et reproductive et les stéréotypes. La proposition de BruZelle ne vise pas à s'y substituer.

L'EVRAS apporte des apprentissages collectifs. La PSE peut compléter cette démarche par un échange individuel et confidentiel, l'identification d'un retentissement important, l'orientation vers les soins et le dialogue avec l'établissement lorsque l'environnement scolaire aggrave les difficultés.

APPLICATIONS CONCRÈTES

Dans le cadre de la mission 1

→ Repérage précoce et orientation vers les soins appropriés

1. **Suivi médical préventif des élèves** : Il inclut les bilans de santé individuels et le programme de vaccination. Réalisé en collaboration avec les parents, le suivi s'étend tout au long de la scolarité, avec des bilans réguliers et des mesures adaptées aux besoins spécifiques.

Le suivi médical préventif constitue une opportunité de renforcer le repérage des troubles menstruels et d'améliorer leur orientation vers des structures de soins adaptées. En effet, au cours de sa scolarité, l'enfant passe 6 bilans de santé obligatoires : en 1re et 3e maternelle, en 2e et 6e primaire, en 2e et 4e secondaire. S'y ajoute, en 4e primaire, un examen de la vue (sans visite du médecin).

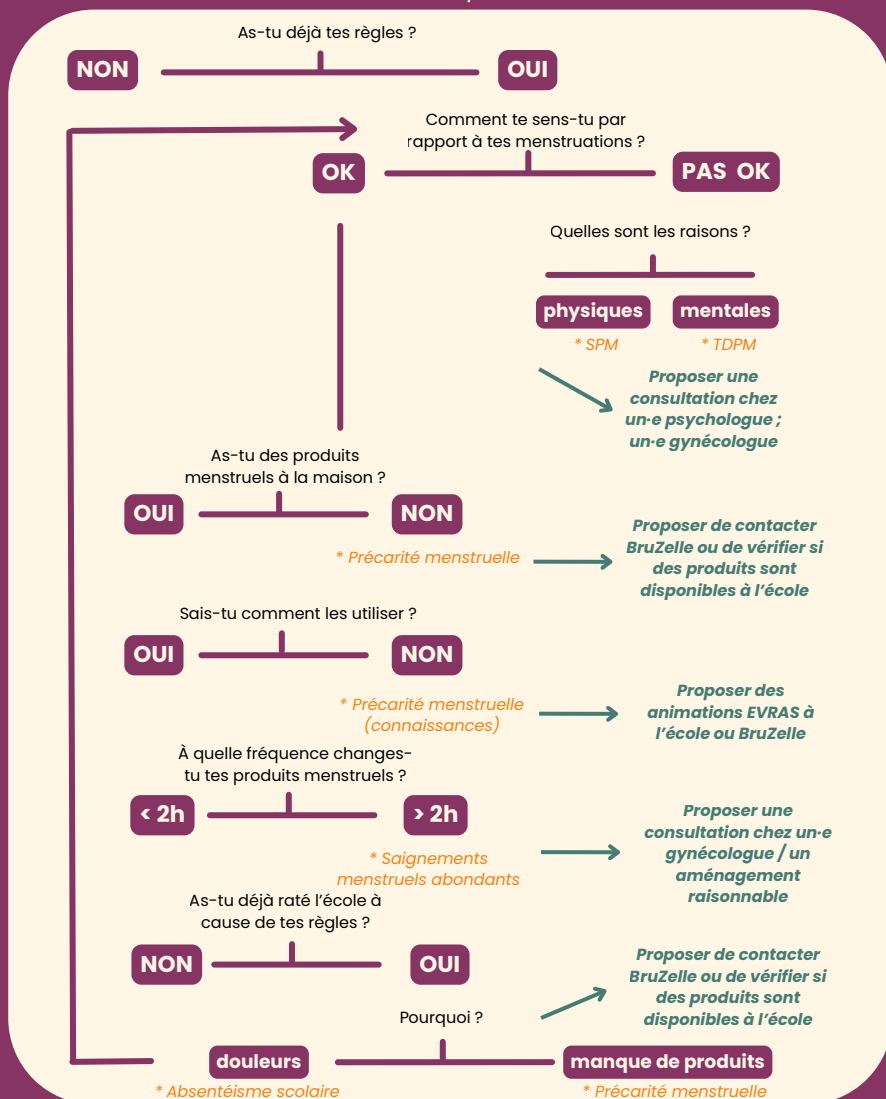
C'est dans cette perspective que BruZelle propose le développement d'une fiche de dialogue des besoins menstruels (voir p. 12) pouvant être utilisée par les équipes PSE et les CPMS à partir de la 6^e primaire ainsi que pour le secondaire. Cet outil ne poursuit pas une finalité diagnostique, mais vise à soutenir le dialogue avec les élèves, à évaluer l'impact des symptômes sur leur vie quotidienne et à identifier les situations nécessitant un point d'attention particulier.

Une telle démarche permettrait de rediriger plus rapidement les jeunes présentant des douleurs invalidantes, des saignements abondants, des troubles du cycle ou d'autres symptômes évocateurs d'une pathologie gynécologique vers leur médecin traitant ou une spécialiste. Elle faciliterait également les échanges avec les familles et les établissements scolaires afin d'envisager, lorsque cela est justifié, des aménagements raisonnables favorisant la poursuite de la scolarité.

Cette approche s'inscrit pleinement dans les objectifs de prévention secondaire poursuivis par la PSE : intervenir précocement afin d'éviter l'aggravation des situations et leurs conséquences sur la santé, les apprentissages et l'inclusion scolaire.

FICHE DE DIALOGUE DES BESOINS MENSTRUELS

Cette fiche de dialogue constitue une première base de réflexion destinée à soutenir l'échange. Elle n'a aucune visée diagnostique et ne se substitue en aucun cas à l'évaluation ni à l'avis d'un-e professionnel-le de santé compétent-e.



APPLICATIONS CONCRÈTES

Dans le cadre des missions 1 et 4

→ Renforcer la littératie en santé

1. Suivi médical préventif des élèves : Il inclut les bilans de santé individuels et le programme de vaccination. Réalisé en collaboration avec les parents, le suivi s'étend tout au long de la scolarité, avec des bilans réguliers et des mesures adaptées aux besoins spécifiques.

4. Mise en place de programmes de promotion de la santé et d'environnement scolaire favorable : Chaque service développe un projet de service basé sur les besoins des établissements scolaires et les priorités de santé publique, promouvant ainsi une politique de santé adaptée.

Le suivi médical préventif et les programmes de promotion de la santé constituent deux cadres complémentaires pour développer la littératie des élèves en matière de santé menstruelle.

Lors des bilans de santé, cette démarche peut prendre la forme d'un échange individuel, confidentiel et adapté aux besoins de l'élève. Elle permet de répondre à ses questions, de l'aider à reconnaître les symptômes nécessitant une attention particulière et de lui faire connaître les ressources auxquelles s'adresser. Le bilan contribue ainsi à renforcer sa capacité à comprendre sa santé, à exprimer ses besoins et à participer de manière éclairée aux décisions qui le ou la concernent.

Les programmes de promotion de la santé permettent, quant à eux, de transmettre à l'ensemble des élèves une information collective, fiable et adaptée à leur âge. Ils offrent également un cadre pour déconstruire les idées reçues, les tabous et les stéréotypes associés aux menstruations.

Actuellement, lorsque la santé menstruelle est abordée par les services PSE, elle semble l'être principalement dans le cadre des programmes de promotion de la santé. Les actions mises en œuvre restent toutefois dépendantes des besoins identifiés localement, des priorités des services, des ressources disponibles et de la formation des équipes. Cette situation peut entraîner des différences importantes entre les établissements et ne garantit pas à tous les élèves un accès équitable à une information de qualité.

APPLICATIONS CONCRÈTES

Par ailleurs, les menstruations sont encore souvent abordées essentiellement sous l'angle de la biologie, de la reproduction ou de l'hygiène. Ces dimensions sont nécessaires, mais elles ne suffisent pas à couvrir l'ensemble de la santé menstruelle.

Une approche globale devrait également traiter les douleurs et autres symptômes, les conséquences sur la vie quotidienne et la scolarité, la santé psychologique, l'accès aux produits et aux sanitaires, les critères justifiant un avis médical ainsi que les représentations sociales qui influencent le vécu des élèves et leur recours aux soins.

La reconnaissance explicite de la santé menstruelle dans le cadre des missions 1 et 4 permettrait ainsi de garantir une continuité entre l'information collective, le dialogue individuel, le repérage des difficultés et l'orientation vers les services compétents. Elle contribuerait à renforcer le pouvoir d'agir des jeunes et à réduire les inégalités d'accès à l'information, à la prévention et à l'accompagnement.

APPLICATIONS CONCRÈTES

Dans le cadre de la mission 5

→ **Renforcer l'accès à la santé et à la sécurité menstruelles dans l'enseignement supérieur**

5. Organisation de points-santé : Ces permanences, destinées aux étudiants de l'enseignement supérieur hors universités, offrent un accès confidentiel à des conseils, orientations médicales, et gestion des urgences.

Dans le cadre des points-santé destinés aux étudiantes et étudiants de l'enseignement supérieur hors universités, l'intégration de la santé menstruelle permettrait de renforcer une mission déjà existante d'accueil, d'écoute, de conseil et d'orientation.

Ces permanences constituent un espace confidentiel particulièrement adapté pour informer les étudiant-es sur le fonctionnement du cycle menstruel, repérer d'éventuels symptômes évocateurs d'un trouble menstruel, les orienter vers des professionnel·les de santé ou des structures de soins compétentes lorsque cela est nécessaire, et répondre aux questions relatives à la contraception, aux douleurs menstruelles, à l'utilisation des produits menstruels ou à la santé gynécologique.

Une attention particulière devrait également être accordée à la précarité menstruelle particulièrement présente dans les milieux étudiants. En Fédération Wallonie-Bruxelles, trois répondantes sur dix à l'enquête de Synergie Wallonie déclarent rencontrer plus ou moins régulièrement des difficultés financières liées à l'achat de produits menstruels ; les étudiant-es figurent parmi les catégories particulièrement touchées. (Synergie Wallonie, 2022).

L'intégration de cette thématique dans les points-santé permettrait non seulement de faciliter l'accès à des produits menstruels lorsque cela est nécessaire, mais également d'informer les étudiantes sur les dispositifs d'aide existants, les différentes options de produits disponibles et les ressources de santé accessibles. En contribuant à lever un frein concret à la poursuite des études et à l'égalité des chances, cette action s'inscrirait pleinement dans les objectifs de promotion de la santé, de prévention et de réduction des inégalités qui fondent les missions de la PSE.

APPLICATIONS CONCRÈTES

Dans le cadre de la mission transversale

→ **Rendre les installations sanitaires plus adéquates**

Au-delà des missions spécifiques de la Promotion de la Santé à l'École, la santé menstruelle relève également d'une approche transversale de l'environnement scolaire. À cet égard, l'article 2 du décret du 14 mars 2019 relatif à la Promotion de la Santé à l'École prévoit que les services PSE contribuent au développement d'un environnement favorable à la santé. Cette mission implique une collaboration étroite entre les établissements scolaires et les services PSE afin de garantir un cadre de vie répondant aux besoins de santé des élèves.

Dans cette perspective, une attention particulière devrait être portée aux standards minimaux attendus des installations sanitaires et à la sécurité menstruelle. Les sanitaires scolaires constituent un élément essentiel de la santé publique en milieu scolaire. Leur accessibilité, leur propreté, leur nombre, leur intimité (présence de verrous fonctionnels sur les portes), la disponibilité de points d'eau, de savon, la mise à disposition de produits menstruels et de poubelles conditionnent directement la capacité des élèves à gérer leurs menstruations dans des conditions confortables et respectueuses de leur santé.

À l'instar du papier toilette, les produits menstruels devraient être disponibles de manière universelle dans les établissements scolaires. Une mise à disposition systématique permet de répondre aux situations imprévues, de limiter les conséquences de la précarité menstruelle et de garantir à chaque élève la possibilité de poursuivre sa journée scolaire sans interruption liée à l'absence de produits adaptés. De nombreuses écoles primaires n'installent pas de poubelle dans les cabines-toilettes alors que des élèves en son sein sont menstrués.

Garantir un environnement scolaire favorable à la santé menstruelle ne relève donc pas uniquement d'une mesure d'assistance matérielle. Il s'agit d'une condition permettant d'assurer l'égalité d'accès aux apprentissages et de répondre à un besoin physiologique fondamental, au même titre que les autres équipements sanitaires mis à disposition dans les établissements scolaires.

ANALYSE DÉTAILLÉE

L'objectif de cette analyse et de la grille d'évaluation des besoins menstruels proposée est d'améliorer les pratiques existantes en matière de promotion de la santé menstruelle ainsi que de les uniformiser. Cette démarche ne s'inscrit ni dans une logique de surmédicalisation des personnes menstruées ni dans une remise en question des missions de la Promotion de la Santé à l'École (PSE). Elle ne vise pas davantage à attribuer une nouvelle compétence aux services PSE : leur cadre actuel leur permet déjà d'aborder la santé menstruelle dans l'exercice de leurs missions. L'enjeu est précisément de passer de cette possibilité implicite à une reconnaissance explicite et structurée de la santé menstruelle dans le suivi préventif, puis d'en harmoniser les modalités de mise en œuvre.

Les règles ne devraient jamais être une source de souffrance, qu'elle soit physique, mentale, émotionnelle ou financière. Pourtant, aujourd'hui, trop d'élèves subissent encore les conséquences d'un environnement scolaire inadapté, d'une santé menstruelle mal expliquée et encadrée et d'un tabou persistant autour des menstruations. Les menstruations sont un processus physiologique normal. En revanche, des douleurs invalidantes, des saignements anormalement abondants ou d'autres symptômes ayant un retentissement important ne doivent pas être banalisés. De nombreux troubles liés au cycle menstruel – endométriose, adénomyose, syndrome métabolique ovarien polyendocrinien (SMOP) – sont encore souvent sous-diagnostiqués, alors qu'ils peuvent entraîner des souffrances chroniques (dysménorrhée, douleurs pelviennes, troubles urinaires ou digestifs) et, dans certains cas, des complications graves, comme l'infertilité.

À titre d'exemple, l'endométriose qui concerne 10 à 20 % des personnes menstruées et qui peut débuter dès la ménarche (les premières règles) a un retard moyen de diagnostic de 7 à 12 années (Toi mon endo, 2026). Certaines autres pathologies, si elles ne sont pas prises en charge, peuvent s'aggraver à l'âge adulte, augmenter certains risques métaboliques ou cardiovasculaires, ce qui peut réduire le nombre d'années en bonne santé comme c'est le cas, par exemple, avec le syndrome métabolique ovarien polyendocrinien (SMOP, anciennement SOPK) qui touche 10 à 13 % des personnes menstruées (OMS, 2026).

ANALYSE DÉTAILLÉE

Des études (Chiou, 2007) montrent d'ailleurs qu'entre 40 et 80 % des femmes présenteront au cours de leur vie des douleurs menstruelles ou d'autres symptômes suffisamment importants pour perturber leurs activités quotidiennes. Plus de 150 symptômes ont été décrits dans la littérature (Gunter, 2024). Pourtant très peu sont abordés ou expliqués entre pairs ou à travers l'EVRAS.

Les manifestations les plus fréquentes comprennent notamment la fatigue, les maux de tête, les douleurs à la poitrine, les ballonnements, les dysménorrhées, les douleurs abdominales, les troubles anxieux, les variations de l'appétit ou encore les fluctuations de l'humeur.

Chez les adolescentes, ces symptômes ne constituent pas uniquement une problématique de confort. Une étude antérieure a montré que la dysménorrhée primaire était associée à une augmentation de l'absentéisme scolaire et à une diminution des performances académiques (Chiou, 2007). Les élèves souffrant de dysménorrhées sévères présentent notamment un risque accru de difficultés scolaires par rapport à leurs pairs.

La dysménorrhée représente d'ailleurs la plainte gynécologique la plus fréquente chez les adolescent-es. Une étude rapporte une prévalence de 86,6 % chez les femmes âgées de 16 à 20 ans (Graz, 2014). Ce qu'il faut comprendre, c'est que la sévérité de cette affection ne dépend pas uniquement de l'intensité de la douleur, mais surtout de son retentissement fonctionnel : limitation des activités quotidiennes, diminution de la concentration, absentéisme scolaire ou altération de la qualité de vie.

D'autres manifestations physiques ou émotionnelles ainsi qu'une charge mentale et un stress émotionnel peuvent également être ressentis, ce qui amène notamment un repli sur soi, un manque de confiance ou un sentiment d'isolement. Pour de nombreuses personnes, toutes ces manifestations restent modérées et compatibles avec les activités quotidiennes. Pour d'autres, elles peuvent devenir suffisamment importantes pour altérer la qualité de vie, la mobilité, le sommeil, la concentration ou encore la fréquentation scolaire. Les douleurs menstruelles constituent l'une des préoccupations les plus fréquemment exprimées par les élèves que nous rencontrons.

ANALYSE DÉTAILLÉE

Pourtant, les possibilités de prise en charge, les traitements disponibles ou les critères justifiant une consultation médicale demeurent rarement abordés dans le cadre des consultations PSE.

Le travail de terrain réalisé par BruZelle met également en lumière qu'en plus d'être fréquemment questionnées, les douleurs menstruelles restent souvent banalisées par les jeunes qui les vivent. Des situations pourtant fortement invalidantes sont souvent perçues comme relevant de la « normalité » : absences scolaires répétées en raison de règles abondantes (ménorragies), douleurs empêchant la marche, fatigue importante ou encore difficultés à gérer les saignements malgré l'utilisation de produits menstruels à très forte capacité d'absorption. Ces observations rapportées lors de sessions « Règles de 3 » ne possèdent qu'une valeur qualitative et ne permettent pas de mesurer la fréquence dans l'ensemble de la population scolaire, mais, en tant qu'acteur de terrain, il est de notre devoir de faire remonter ces lacunes et ces demandes.

Cette banalisation de la douleur s'accompagne de nombreux obstacles à l'accès aux soins. Certain-es élèves rencontrent des difficultés linguistiques, vivent dans des territoires où l'accès à un-e médecin généraliste ou à un-e gynécologue est limité, ou ne disposent pas d'un espace de confidentialité suffisant lors des consultations lorsque celles-ci se déroulent en présence d'un-e parent. D'autres renoncent à consulter en raison d'idées reçues ou d'un manque d'information, notamment la croyance selon laquelle une consultation gynécologique ne serait envisageable qu'après le début de la vie sexuelle.

Ces difficultés ne sont pas réparties uniformément. Elles peuvent être accentuées par la précarité économique, l'isolement géographique, la situation migratoire, le handicap, le niveau de littératie en santé, la culture ou la difficulté à trouver un espace de parole confidentiel. Tous ces freins contribuent à retarder le recours aux soins et à prolonger l'errance diagnostique chez de nombreux-ses jeunes. Des symptômes susceptibles de révéler un trouble ou une pathologie gynécologique restent ainsi parfois sans évaluation médicale pendant plusieurs années, avec des répercussions importantes sur la santé, le bien-être et la scolarité.

ANALYSE DÉTAILLÉE

En 2024, Lucrèce Lienard, responsable du pôle PSE à l'ONE, rappelait que « pour une proportion importante d'enfants avec indices socio-économiques bas, c'est la seule occasion de voir un-e médecin. Le bilan de santé est un outil précieux de lutte contre les inégalités sociales de santé » (Mutualité Chrétienne, 2024).

Les premières règles survenant à un âge inhabituellement précoce ne représentent pas une pathologie gynécologique en elles-mêmes. Elles peuvent néanmoins avoir des répercussions sur le bien-être et la confiance en soi des jeunes élèves. Trop souvent, les écoles primaires ne disposent pas de poubelles dans les cabines de toilettes. Cette absence d'équipements adaptés peut également renforcer la stigmatisation ou le sentiment d'exclusion.

Une étude prospective britannique (Sawyer, 2025) portant sur 2 698 jeunes a comparé les symptômes déclarés pendant l'adolescence avec les données scolaires enregistrées. Les saignements abondants ou prolongés et les douleurs menstruelles étaient associés à davantage d'absences. Les jeunes ayant déclaré des saignements abondants ou prolongés avaient en moyenne 1,7 jour d'absence supplémentaire au cours de l'année étudiée ; celles ayant déclaré des douleurs menstruelles sévères, 1,2 jour supplémentaire. Les saignements abondants ou prolongés étaient également associés à de moins bons résultats aux examens. Ces résultats proviennent d'une cohorte britannique et ne permettent pas, à eux seuls, d'établir une relation causale ni d'être directement transposés à la Fédération Wallonie-Bruxelles. Ces résultats renforcent néanmoins les observations selon lesquelles la douleur, la fatigue, les difficultés de concentration, la peur d'une fuite, l'accès limité aux toilettes et le manque de produits peuvent entraver la participation scolaire. Les conséquences sont susceptibles d'être plus importantes pour les élèves confronté-es à la précarité menstruelle ou à des difficultés d'accès aux soins.

Une enquête commanditée par Always estimait que plus de 25 000 jeunes en Belgique avaient déjà manqué les cours faute de moyens pour acheter des produits menstruels (iVOX, 2021). Cette donnée est issue d'une enquête financée par une entreprise et non d'une statistique administrative exhaustive, mais cela souligne, à nouveau, la nécessité de produire des données publiques et indépendantes sur la situation en Fédération Wallonie-Bruxelles.

ANALYSE DÉTAILLÉE

La reconnaissance de la santé menstruelle dans les missions de la PSE s'inscrit dans les orientations de la Stratégie commune de la Wallonie et de la Fédération Wallonie-Bruxelles relative au genre et aux droits des femmes 2026–2029. Son axe consacré à la santé prévoit notamment d'améliorer la prise en charge des maladies qualifiées de « typiquement féminines », de renforcer l'EVRAS et les droits sexuels et reproductifs, et d'intégrer une perspective de genre et une approche intersectionnelle dans les politiques de santé.

La santé menstruelle n'est pas une question secondaire. C'est un droit fondamental, indissociable du droit à la santé, à l'éducation et à l'égalité. L'inscription explicite de la santé menstruelle dans le cadre légal de la PSE constituerait une traduction concrète de ces engagements. Elle s'inscrirait dans une logique déjà présente dans le décret, qui identifie explicitement certaines dimensions de la santé des élèves lorsqu'elles doivent être prises en compte dans le suivi préventif. Elle permettrait ainsi de faire passer la santé menstruelle d'une possibilité implicite à une dimension de santé explicitement reconnue et d'inscrire durablement sa prise en compte dans les pratiques.

Cette reconnaissance ne signifie pas que la santé menstruelle devrait faire l'objet des mêmes modalités d'examen ou de dépistage que la vue, l'audition, la santé bucco-dentaire ou la santé mentale. Elle signifie qu'elle doit, comme ces dimensions, disposer d'une place clairement identifiée dans le dispositif de santé préventive, avec des modalités adaptées à l'âge, aux besoins des jeunes et à la nature des difficultés menstruelles.

La promotion de la santé menstruelle doit être envisagée comme une composante de la santé globale, mobilisant une approche systémique et multiniveau, articulant prévention, information, repérage, accompagnement et orientation lorsque cela est nécessaire.

Une reconnaissance normative ne suffira donc pas à elle seule. Elle devra être traduite dans un référentiel commun, des outils validés, la formation des équipes, des responsabilités clairement réparties, des ressources proportionnées et un dispositif d'évaluation. C'est à cette condition que l'intégration de la santé menstruelle dans la PSE pourra contribuer concrètement à la santé, au pouvoir d'agir et à l'égalité scolaire des jeunes.

ANALYSE DÉTAILLÉE

Les services de Promotion de la Santé à l'École constituent un dispositif de première ligne particulièrement pertinent. Sans se substituer aux professionnels de santé spécialisés, ils peuvent jouer un rôle essentiel dans le repérage précoce des situations préoccupantes, la déconstruction des idées reçues, l'information des élèves et leur orientation vers les ressources médicales ou psychosociales adaptées.

Le rôle de la PSE n'est évidemment pas de poser un diagnostic médical, mais de rassurer les élèves, de favoriser l'expression de leurs difficultés, d'identifier les situations nécessitant une attention particulière, notamment les suivantes :

- des douleurs qui empêchent régulièrement de suivre les cours ou les activités habituelles ;
- des saignements perçus comme très abondants ou difficiles à maîtriser ;
- une fatigue importante, des vertiges, des malaises ;
- des douleurs pelviennes persistantes ou présentes en dehors des menstruations ;
- des symptômes psychologiques cycliques ayant des effets marqués ;
- une absence prolongée ou une irrégularité menstruelle suscitant une inquiétude ;
- des absences scolaires répétées liées aux menstruations ;
- une difficulté à accéder aux produits, aux sanitaires, à l'information ou aux soins ;

ainsi que de les orienter, si nécessaire, vers les professionnels compétents. L'utilisation de la fiche de dialogue des besoins menstruels (p. 12) pourrait soutenir cet échange.

PASSER À L'ACTION

1. RECONNAÎTRE EXPLICITEMENT LA SANTÉ MENSTRUELLE DANS LE CADRE LÉGAL DE LA PSE

Inscrire explicitement la santé menstruelle dans le décret du 14 mars 2019 parmi les dimensions de la santé prises en compte dans le suivi médical préventif des élèves, puis définir des modalités de mise en œuvre adaptées à leur âge et à leurs besoins.

3. TESTER UNE FICHE DE DIALOGUE VALIDÉE

Développer une fiche courte et compréhensible portant sur le vécu et le retentissement fonctionnel, et non sur la recherche d'un diagnostic. Son utilisation doit être volontaire, confidentielle et limitée aux professionnel·les compétent·es.

5. GARANTIR UN ENVIRONNEMENT SCOLAIRE MINIMAL

Définir des standards : accès effectif aux toilettes pendant les cours, intimité et verrou fonctionnel, eau et savon, poubelles adaptées, entretien suffisant et accès discret à des produits menstruels.

2. ÉLABORER UN RÉFÉRENTIEL COMMUN

Charger l'ONE de coconstruire un référentiel avec les services PSE, des spécialistes de l'adolescence, des centres de planning familial, des associations, des expert·es en santé publique et des jeunes. Il précisera les informations essentielles, les signaux d'alerte, les conduites à tenir et les ressources d'orientation.

4. FORMER LES ÉQUIPES

Intégrer la santé menstruelle dans la formation continue des médecins et infirmier·ères PSE : variations physiologiques, douleur, saignements abondants, santé mentale, signaux d'alerte, diversité des vécus, communication inclusive et circuits d'orientation.

SOURCES

Chiou, M. H., Wang, H. H., & Yang, Y. H. (2007). Effect of systematic menstrual health education on dysmenorrheic female adolescents' knowledge, attitudes, and self-care behavior. *The Kaohsiung journal of medical sciences*, 23(4), 183–190. [https://doi.org/10.1016/S1607-551X\(09\)70395-X](https://doi.org/10.1016/S1607-551X(09)70395-X)

Fédération Wallonie-Bruxelles / Ministère Administration générale de l'Enseignement. (2025) Les indicateurs de l'enseignement. Disponible à : https://www.enseignement.be/fileadmin/portail_age/uploads/Systeme_educatif/Chiffres-cles/Indicateurs/indicateurs-enseignement_2025.pdf (Consulté le 23 juillet 2026).

Graz, B., Savoy, M., Buclin, T., Bonvin. (2014), Dysménorrhée : patience, pilules ou bouillotte ?, *Rev Med Suisse*, 10, no. 452, 2285–2288. <https://doi.org/10.53738/REVMED.2014.10.452.2285>

Gunter, Jen (2024). *Blood : The Science, Medicine, and Mythology of Menstruation*. Citadel.

Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, Keiser D, Hampton J, Larsson G, Chandra-Mouli V, Plesons M, Mahon T. (2021). Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sex Reprod Health Matters*. doi: 10.1080/26410397.2021.1911618

IVOX. (2021) Always Belgium. [Communiqué de presse](#).

Mutualité Chrétienne. (2024). Utiles les bilans de santé à l'école ? Disponible à <https://www.mc.be/en-marche/vos-droits/utiles-les-bilans-de-sante-lecole> (Consulté le 11 juin 2026).

Sawyer, G., Fraser, A., Lawlor, D.A. et al. (2025). Associations of adolescent menstrual symptoms with school absences and educational attainment: analysis of a prospective cohort study. *npj Sci. Learn.* 10, 54. <https://doi.org/10.1038/s41539-025-00338-x>

Syndrome des ovaires polykystiques. (2026). Disponible à : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome>

Synergie Wallonie pour l'Égalité entre les Femmes et les Hommes.(2021). [La précarité menstruelle en Fédération Wallonie-Bruxelles. Rapport d'enquête](#).

Toi mon endo. Qu'est-ce que l'endométriose ? Disponible à : <https://www.toimonendo.com/endometriose> (Consulté le 05 juin 2026).

OMS (2022). [Grâce à la sensibilisation et à une gestion adéquate de l'hygiène menstruelle à l'école, on peut éviter les conséquences néfastes sur la santé](#). Communiqué de presse.

Plus de questions ?

BRUZELLE

Rue Marcq 17, 1000 Bruxelles

info@bruzelle.be

www.bruzelle.be

