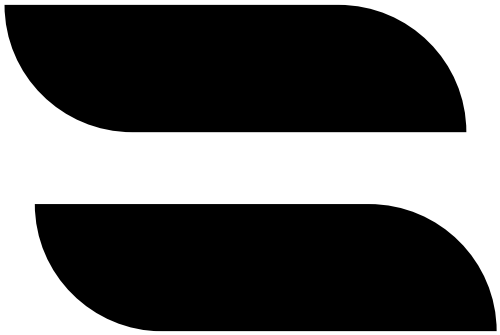
Recommandation

IEFH.REC.2026-005

Institut pour l'égalité des femmes et des hommes



Recommandation relative à l'amélioration du bien-être menstruel en Belgique

iefh.be • info@iefh.be

.be

Créé par la loi du 16 décembre 2002, l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes a notamment pour tâche de veiller au respect de la législation en matière d'égalité des femmes et des hommes et de lutter contre toute forme d'inégalité ou de discrimination fondée sur un critère protégé par la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre la discrimination entre les femmes et les hommes.

À ce titre, l'Institut est notamment habilité, de sa propre initiative ou à la demande des autorités, de personnes privées ou d'institutions, à adresser des recommandations à ces acteurs, y compris des recommandations visant à améliorer les lois et les réglementations.

Table des matières

Résumé **3**

1. Introduction **3**

2. Bien-être menstruel en Belgique **4**

2.1 Menstruation 4

2.2 Santé menstruelle et bien-être menstruel 5

2.2.1. Précarité menstruelle 5

2.2.2. Connaissances sur les menstruations et les troubles liés aux menstruations 7

2.2.3. Honte liée aux règles 9

2.2.4. Produits d'hygiène menstruelle et installations sanitaires adaptées aux règles 10

2.3 Impact sur la vie quotidienne 12

2.3.1. Impact sur le travail 12

3. Conclusion et recommandations **13**

Résumé

La menstruation est un processus physiologique récurrent que connaît la moitié de la population pendant une grande partie de sa vie. Le bien-être menstruel est influencé par la santé menstruelle, l'accès à des soins et à des produits de qualité et abordables, les connaissances sur les menstruations et le contexte social dans lequel elles s'inscrivent. En Belgique, les études disponibles sur ce sujet sont limitées et fragmentées, ce qui fait que l'ampleur et l'impact de la précarité menstruelle, de la honte liée aux règles et des troubles menstruels n'ont pas été suffisamment cartographiés.

Des études belges et européennes existantes montrent que la précarité menstruelle existe également en Belgique et qu'elle a des conséquences sur la santé, le bien-être et la participation à la vie scolaire, professionnelle et sociale. La problématique ne se limite pas aux personnes en situation de précarité, mais touche également les jeunes, les personnes souffrant de problèmes de santé et celles qui sont professionnellement actives. Bien que la TVA sur les produits menstruels ait été réduite, l'accessibilité financière reste un point d'attention pour certains groupes.

Par ailleurs, on constate un manque de connaissances scientifiques sur les menstruations et les troubles liés aux menstruations, ce qui contribue à des diagnostics tardifs, à des possibilités de traitement limitées et à un manque d'information de la population. Ce manque de connaissances, combiné à la stigmatisation et à la honte associées à la menstruation, rend plus difficile d'aborder les symptômes et de demander de l'aide. Sur le lieu de travail également, les troubles menstruels restent souvent tabous, alors que des études internationales soulignent leur impact évident sur le bien-être et la productivité.

Enfin, le bien-être menstruel nécessite un accès suffisant à des produits menstruels sûrs et de qualité, ainsi qu'à des installations sanitaires hygiéniques. Les restrictions en matière de disponibilité, de liberté de choix et de transparence des produits peuvent accroître les risques pour la santé.

La présente recommandation conclut qu'une approche plus coordonnée et *evidence-based* est nécessaire, avec de l'attention pour la recherche, la réglementation, la fourniture d'informations, l'accessibilité financière et une approche sensible au genre dans les politiques et le contexte professionnel, afin d'améliorer structurellement le bien-être menstruel en Belgique.

1. Introduction

Il existe peu de recherches en Belgique sur le bien-être menstruel et les troubles menstruels (tels que l'endométriose, le syndrome des ovaires polykystiques (SOPK), le syndrome prémenstruel (SPM) ou le trouble dysphorique prémenstruel (TDPM), etc.). Pour bon nombre de ces troubles, nous ne disposons pas de chiffres de prévalence, nous ne savons pas comment ils apparaissent ni comment les guérir ou les traiter. À la demande de la ministre flamande de l'Égalité des chances, Caroline Gennez, une enquête a été lancée en juin 2025 en Flandre[1] afin d'évaluer l'impact des menstruations et de la ménopause sur la participation sociale. Les résultats de cette enquête ont donné lieu à des recommandations politiques concrètes dans différents domaines tels que l'enseignement, le travail et le bien-être. Celles-ci ont été publiées en mai 2026.

À la demande de l'Institut, le *Vrouwenraad* a mené en 2025 une étude documentaire sur la précarité menstruelle et la honte liée aux règles, deux phénomènes qui ont un impact considérable sur le bien-être menstruel. Cette étude a donné lieu à un rapport qui présente diverses recherches et bonnes pratiques belges et européennes. La présente recommandation s'appuie sur cette étude documentaire[2].

La menstruation est un processus récurrent que plus de la moitié de la population connaît pendant une grande partie de sa vie. La manière dont ce phénomène est géré peut avoir une incidence sur le bien-être, la participation sociale et l'accès aux soins. Les paragraphes suivants abordent plus en détail les aspects tant biologiques que sociaux de la menstruation, en mettant l'accent sur la précarité menstruelle, la honte liée aux règles et leur impact potentiel sur le bien-être menstruel et la santé menstruelle.

2. Bien-être menstruel en Belgique

2.1 Menstruation

La menstruation est le processus ou cycle physiologique par lequel le corps de la femme[3] se prépare à une éventuelle grossesse. En l'absence de fécondation, la muqueuse utérine épaissie se détache et est expulsée, avec l'ovule non fécondé, ce qui provoque les saignements menstruels. En moyenne, les premières règles, ou ménarche, surviennent entre 11 et 15 ans (Sensoa, 2016 ; Gezondheid.be).

Ce processus naturel s'accompagne de divers symptômes ou désagréments, dont l'intensité varie d'une personne à l'autre. Les principaux symptômes sont les suivants :

- Crampes utérines
- Fatigue

[1] https://www.vlaanderen.be/inclusie/nieuwsberichten/rode-vlaggen-en-vapeurs-haal-menstruatie-en-menopauze-uit-de-taboesfeer

[2] Le rapport complet est disponible sur demande à l'adresse e-mail suivante : info@igvm.be

[3] L'Institut est conscient que toutes les personnes ayant des règles ne s'identifient pas en tant que femme et reconnaît la diversité de genre au sein de ce groupe. Nous utilisons ici le terme « femme » pour désigner toute personne qui possède (ou a possédé) des ovaires.

- Ballonnements
- Douleurs (au dos, à la tête)
- Saignements (abondants)

Outre les symptômes physiques, des troubles mentaux ou psychiques peuvent également apparaître : stress, sautes d'humeur, problèmes de concentration, perte de confiance en soi, etc. Lorsque ces symptômes physiques et/ou mentaux surviennent avant les règles, on parle de syndrome prémenstruel (SPM). On ignore combien de femmes en souffrent. Dans certains cas, les troubles psychiques peuvent être encore plus graves. On parle alors de trouble dysphorique prémenstruel (TDPM). Entre 3 et 8% des femmes souffriraient de TDPM, mais on en sait encore peu sur ce trouble et sur les moyens d'y remédier. C'est également le cas pour le SPM (*Ibid.)*. Ce thème présente toutefois une lacune générale, à savoir l'absence de données chiffrées sur le vécu et les besoins des personnes transgenres et intersexes.

La menstruation n'est pas seulement un phénomène purement biologique, elle est également liée à des normes sociétales et à des attitudes culturelles qui peuvent donner lieu à une honte liée aux règles, à divers tabous et à des mythes. Ainsi, les règles sont généralement perçues comme quelque chose de négatif, comme un sujet à cacher, ou comme une source d'angoisse. Il existe également des expériences positives liées aux règles : elles sont accueillies favorablement comme le signe que la personne n'est pas enceinte, ou comme quelque chose de normal (Fah, 2020). Une étude menée aux Pays-Bas a montré que ces perceptions, expériences et symptômes ont un impact sur la vie sociale, économique/financière et professionnelle des femmes. 60% des répondant·e·s ont indiqué que ces symptômes constituaient un obstacle dans leur vie (Van Duist et Gijsbers, 2022).

Nous abordons ci-dessous plus en détail la santé menstruelle et les différents aspects du bien-être menstruel.

2.2 Santé menstruelle et bien-être menstruel

Une bonne santé menstruelle et un bon bien-être menstruel ont un impact sur la santé mentale et physique globale des femmes et renforcent également leur dignité. Tant l'Organisation mondiale de la santé (OMS) que le Conseil des droits de l'homme des Nations unies reconnaissent que la santé menstruelle est un droit humain fondamental et une condition essentielle au renforcement de l'égalité de genre (OMS, 2024). Le bien-être menstruel est atteint lorsque :

1. les femmes ont un accès facile et de qualité à des produits menstruels adaptés et à des installations sanitaires adéquates ;
2. elles disposent de connaissances suffisantes et qualitatives sur les menstruations ; et
3. il n'y a ni stigmatisation ni honte par rapport aux règles (*Ibid.)*.

Lorsque ces conditions sont remplies, l'hygiène menstruelle est optimale, les femmes osent parler de leurs problèmes et demander de l'aide, et elles savent ce qui est normal et ce qui ne l'est pas. Elles peuvent ainsi bénéficier d'un bien-être menstruel élevé. Lorsque le bien-être menstruel est élevé, cela a également un impact positif sur la santé menstruelle. Cela s'explique notamment par le fait que l'aide (médicale) serait sollicitée à temps et que le cycle serait régulier.

Dans la suite de cette recommandation, nous abordons plus en détail la précarité menstruelle, les connaissances sur les menstruations et la honte liée aux menstruations, et nous nous pencherons sur l'accès aux produits d'hygiène menstruelle et l'impact sur la vie quotidienne.

2.2.1 Précarité menstruelle

La précarité menstruelle a un impact sur la santé et le bien-être menstruels. Faute de moyens financiers, les femmes ne peuvent pas toujours acheter les produits d'hygiène menstruelle qu'elles souhaitent ; elles utilisent alors certains produits trop longtemps ou ont recours à des alternatives qui ont un impact négatif sur leur santé (comme des mouchoirs, du papier toilette, de l'ouate, des serviettes, etc.). Outre les obstacles financiers, il existe également des obstacles physiques qui empêchent les femmes de se procurer (à temps) les produits d'hygiène menstruelle nécessaires. Cela peut être le cas, par exemple, lorsque les magasins sont fermés ou qu'il n'y en a pas à proximité.

La précarité menstruelle se caractérise également par une double honte : celle liée à la pauvreté, d'une part, et celle liée aux règles, d'autre part. Cela rend encore plus difficile le fait de demander de l'aide et peut nuire davantage à la santé (physique et mentale). Une étude menée par Always en 2023 sur la précarité menstruelle auprès de 1000 femmes âgées de 12 à 49 ans révèle que 63% de ces femmes ne souhaitaient pas demander de l'aide à d'autres personnes, et 62% ne souhaitaient même pas demander l'aide des membres de leur famille. Outre son impact sur la santé physique et mentale, la précarité menstruelle a également une influence négative sur la stigmatisation liée aux règles, ainsi que sur la présence à l'école, au travail (cf. infra) et sur la vie sociale (Intimina, 2021 ; Medina-Perucha et al., 2023 ; Neighborhood Feminists & Sheldon, 2024 ; Cook, 2025), et donc, par extension, sur la société et l'économie en général.

Les personnes vivant déjà dans la pauvreté ne sont pas les seules à être vulnérables à la précarité menstruelle ; cette problématique présente une dimension intersectionnelle. Diverses études menées en Europe et en Belgique montrent que le risque de précarité menstruelle est plus élevé chez :

- Les jeunes jusqu'à 24 ans
- Les personnes au chômage
- Les personnes en situation de handicap, d'invalidité ou de maladie
- Les femmes souffrant de saignements menstruels abondants (WaterAid UK, 2018 ; Intimina, 2021 ; Healthy Ireland, 2023 ; Neighborhood Feminists & Sheldon, 2024 ; Synergie Wallonie, 2021).

Il a par ailleurs été démontré que le fait de percevoir un revenu professionnel ne garantit pas toujours de ne pas se retrouver en situation de précarité menstruelle. Ainsi, les indépendant·e·s et les travailleur·se·s à temps plein et à temps partiel peuvent également ne pas disposer de moyens financiers suffisants pour acheter les produits menstruels souhaités (Healthy Ireland, 2023 ; Synergie Wallonie, 2021).

En Belgique

Les recherches sur la précarité menstruelle en Belgique sont très rares et fragmentées. Il s'agit principalement de recherches menées par des organisations de la société civile ou des fabricants de produits d'hygiène menstruelle. En 2020, Caritas Flandre a publié un rapport sur la précarité menstruelle en Flandre. Il ressort de ce rapport que 12% des filles et des femmes flamandes âgées de 12 à 25 ans n'avaient pas toujours suffisamment d'argent pour acheter des produits d'hygiène menstruelle. 11% d'entre elles avaient déjà dû faire appel à des ami·e·s ou à des connaissances pour obtenir un produit d'hygiène menstruelle faute de moyens financiers. Chez les femmes vivant en situation de pauvreté, ces chiffres grimpent respectivement à 45% et 38%. L'enquête s'est également penchée sur ce que faisaient ces femmes et ces jeunes filles lorsqu'elles n'avaient pas les moyens

d'acheter un produit adapté. 51% avaient déjà eu recours à une alternative inadaptée, comme porter une double couche de sous-vêtements ou utiliser des mouchoirs ou du papier toilette (Caritas Vlaanderen, 2020).

En Belgique francophone, Synergie Wallonie a réalisé le même exercice en 2021. Le rapport révèle que 30% des femmes âgées de 12 à 80 ans n'ont parfois, voire souvent, pas assez d'argent pour acheter des produits. 37% ont déjà demandé de l'aide à des connaissances et/ou à des ami·e·s lorsqu'elles ne pouvaient pas acheter de produits d'hygiène menstruelle. En cas de manque de moyens, 29% des femmes wallonnes ont déclaré avoir eu recours à une alternative inadaptée (Synergie Wallonie, 2021).

Une autre étude réalisée en 2021 par le fabricant de produits d'hygiène menstruelle Always a montré qu'une femme sur 15 était en situation de précarité menstruelle en Belgique, dont 2% des femmes flamandes et 12% des femmes wallonnes. En 2023, Always a mené une étude de suivi. Celle-ci a révélé que :

- 6% des femmes belges âgées de 12 à 49 ans avaient déjà manqué d'argent pour acheter des produits d'hygiène menstruelle ;
- 29% des Belges âgées de 12 à 49 ans estimaient que l'accès aux produits d'hygiène menstruelle était devenu plus difficile ;
- 7% des femmes belges âgées de 12 à 49 ans avaient déjà utilisé un produit d'hygiène menstruelle plus longtemps que recommandé (Always, 2023).

Ces chiffres montrent que la précarité menstruelle est un phénomène important en Belgique. Il est toutefois nécessaire de mener des recherches plus approfondies et coordonnées afin de cerner l'ampleur exacte du problème, ainsi que ses différentes causes et conséquences dans le contexte belge.

Par ailleurs, l'enquête menée par Always s'est également penchée sur l'opinion concernant la gratuité des produits d'hygiène menstruelle. Plus de la moitié des Belges (59%) ont indiqué que ceux-ci devraient être gratuits pour tout le monde (Always, 2023). Cette opinion est encore plus répandue chez les élèves : 89% d'entre eux·elles estiment que des produits d'hygiène menstruelle gratuits devraient être mis à disposition à l'école (De Scholieren, 2023). L'étude « *Rode vlaggen en vapeurs* » révèle également un soutien massif en faveur de la mise à disposition gratuite de produits d'hygiène menstruelle, notamment dans les écoles, les espaces publics et les clubs sportifs (Delbaere, *et al.*, 2026).

Bonnes pratiques

Initiatives européennes

En 2022, le Parlement européen a permis aux États membres de ne pas appliquer de TVA sur les produits d'hygiène menstruelle. Chypre, Malte et l'Irlande ont implémenté cette mesure (Lecerf & Service de recherche du Parlement européen, 2025).

En 2021, l'Écosse a adopté la *Period Products (Free provision) Act 2021*[4]. Cette loi, entrée en vigueur en 2022, oblige les administrations locales à distribuer gratuitement des produits d'hygiène menstruelle dans les écoles primaires et secondaires ainsi que dans les bâtiments publics. Ces produits doivent être facilement accessibles et toute personne ayant ses règles doit pouvoir y avoir accès sans avoir à se justifier. Les autorités écossaises apportent leur soutien aux autorités locales sur le plan financier

[4] https://www.legislation.gov.uk/asp/2021/1

(6,1 millions de livres sterling par an) et à l'aide de documents d'accompagnement[5] contenant des informations sur la mise en œuvre de la loi.

En France et au Royaume-Uni, différentes organisations distribuent des produits d'hygiène menstruelle gratuitement ou à prix réduit. Les organisations françaises[6] ont créé une carte permettant de localiser rapidement ces lieux. Les autorités britanniques[7] ont également créé une carte indiquant les lieux où les différentes organisations proposent des produits d'hygiène menstruelle.

Belgique

Les produits d'hygiène menstruelle sont déjà disponibles gratuitement à divers endroits : écoles, pharmacies, banques alimentaires, épiceries sociales, centres médicaux et centres de planning familial. Il s'agit souvent d'initiatives prises par l'organisation elle-même, par exemple une école individuelle qui décide de proposer gratuitement ces produits à ses élèves. Dans de rares cas, il s'agit d'une initiative structurelle, comme c'est le cas pour les banques alimentaires et les centres de planning familial. Par ailleurs, certaines organisations de la société civile telles que BruZelle[8] , Sofélia et Soralia[9] distribuent gratuitement des produits d'hygiène menstruelle. Ces dernières ont également créé une carte[10] afin de permettre aux personnes de localiser facilement les lieux où ces produits sont disponibles.

Par ailleurs, la Belgique a réduit en 2018 la TVA sur les produits d'hygiène menstruelle, la faisant passer de 21% à 6%. Il s'agit déjà d'un premier pas positif. Une étape supplémentaire consisterait à instaurer un taux zéro. Un projet de loi a d'ailleurs déjà été introduit à cet effet (56K0454[11]), dans le but de supprimer la TVA et de créer un Observatoire des prix chargé de surveiller les prix des produits d'hygiène menstruelle. Ce dernier devrait alors empêcher les fabricants d'augmenter leurs prix en réaction à la suppression de la TVA.

2.2.2 Connaissances sur les menstruations et les troubles liés aux menstruations

Des connaissances correctes et suffisantes sont d'une importance cruciale pour la santé menstruelle et le bien-être menstruel. Des connaissances scientifiques suffisantes sont nécessaires pour diagnostiquer, traiter et, à terme, guérir correctement et rapidement divers troubles liés aux règles, tels que l'endométriose et le syndrome prémenstruel (SPM). Par ailleurs, la population en général doit également disposer de connaissances suffisantes sur les règles. Ces connaissances sont essentielles pour lutter contre la stigmatisation, distinguer ce qui est normal de ce qui ne l'est pas, et ainsi pouvoir signaler et traiter à temps les maladies et les troubles. Malgré cette nécessité, la recherche sur les menstruations et les troubles menstruels reste insuffisante, les connaissances du grand public sont très limitées et des mythes et des stéréotypes persistent (Difference, 2020).

[5] https://www.gov.scot/publications/period-products-free-provision-scotland-act-2021-guidance-responsible-bodies-september-2021/pages/1/
[6] https://www.regla-app.fr/distribution-points
[7] https://myperiodlive.azurewebsites.net/
[8] https://www.bruzelle.be/fr/notre-action/collecte-et-distribution/
[9] https://lesassociationssolidaris.be/portfolio-items/sang-souci/
[10] PARTENAIRES DU PROJET SANG SOUCI - Google My Maps
[11] https://www.dekamer.be/kvvcr/showpage.cfm?section=/flwb&language=fr&cfm=/site/wwwcfm/flwb/flwbn.cfm?legislist=legisnr&dossierID=0454

Manque de connaissances et de recherches scientifiques

L'intérêt scientifique pour la santé des femmes en général reste très faible. Cela vaut également pour les menstruations et les troubles menstruels. Outre ce désintérêt historique, la recherche sur la santé des femmes bénéficie également d'un financement moindre. C'est également le cas pour les menstruations et les troubles menstruels, où le cycle hormonal et la stigmatisation liée à l'impureté des menstruations ne font que renforcer ce déficit de recherche. Ainsi, les fonds alloués à la recherche sur les troubles de l'érection sont cinq fois supérieurs à ceux consacrés au syndrome prémenstruel (SPM). Une étude visant à réduire les douleurs menstruelles a été annulée faute de financement (OMS, 2024). Ce manque de recherche, et donc de connaissances, fait que les diagnostics ne sont pas posés ou le sont trop tard, qu'aucun traitement adapté ne peut être proposé et que, souvent, la cause des troubles reste inconnue.

Manque de connaissances au sein de la population générale en Belgique

Le manque de connaissances scientifiques a également une incidence sur les connaissances de la population en général, car celles-ci constituent la base pour diffuser l'information par le biais des écoles, d'internet, à la maison et via d'autres canaux. Les connaissances précises des personnes sur les menstruations en Belgique n'ont pas encore fait l'objet d'une étude exhaustive. Cependant, leur perception de ces connaissances a été évaluée. En Belgique francophone, 30% des femmes ont indiqué ne pas disposer de connaissances suffisantes pour comprendre leur cycle menstruel (Synergie Wallonie, 2021). En Flandre, 16% des élèves ont déclaré ne pas savoir ou ne pas vraiment savoir ce qu'implique la menstruation (De Scholieren, 2023). Une étude récente menée en Flandre a montré que seuls 29% des garçons interrogés estimaient avoir de bonnes connaissances sur les règles, contre 56% des filles (Delbaere, et al., 2026).

Les informations relatives aux règles sont obtenues par différents canaux : l'école, les parents, les ami·e·s, internet, les réseaux sociaux et les professionnel·le·s de la santé. À l'école, le sujet des règles n'est pas toujours abordé, ou pas assez tôt. La ménarche survient en moyenne à 12,5 ans en Wallonie et à 11,5 ans en Flandre (Infosanté, 2020 ; Hoppenbrouwers, et al., 2017). En Wallonie, les premiers cours d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle sont dispensés en sixième année de l'école primaire. En Flandre, depuis 2024, il n'y a plus d'objectifs spécifiques en matière d'éducation sexuelle et relationnelle dans l'enseignement secondaire, ce qui laisse à chaque établissement le soin de décider s'il souhaite proposer ces cours et, le cas échéant, leur contenu. Le moment où ces premiers cours ont lieu intervient donc souvent après la ménarche ou trop près de celle-ci, ce qui fait que les jeunes filles ne savent pas toujours ce qui se passe dans leur corps ou ce qui va se passer, ce qui est normal et ce qui ne l'est pas. Lorsque les menstruations sont abordées, cela porte souvent uniquement sur le processus physiologique, sans aborder d'autres aspects. De ce fait, les menstruations restent souvent un concept abstrait, sans lien établi avec leur propre corps, la vie quotidienne, les sentiments et la douleur (Difference, 2020 ; Brown et al., 2022 ; Brown et al., 2024 ; Plan International UK, 2018). 57% des femmes en Belgique francophone ont indiqué n'avoir reçu aucun cours sur les règles (Synergie Wallonie, 2021). En Flandre, cette question n'a pas encore été explicitement posée, même si les répondant·e·s ont indiqué en 2026 que leurs principales sources d'information sur les règles étaient l'école ou la maison. Cette étude a également montré qu'il existe en Flandre un large soutien de la société en faveur d'un renforcement de l'éducation sur les règles et, par extension, de l'éducation sexuelle et relationnelle. Ainsi, 90% des répondant·e·s estimaient qu'il était important d'aborder ces thèmes à l'école à un âge approprié (Delbaere, et al., 2026).

Risque de dés- et de mésinformation
De nombreuses femmes recherchent des informations sur internet, car celles qu'elles reçoivent à l'école sont insuffisantes ou arrivent trop tardivement par rapport à leur ménarche. Cela comporte le risque qu'elles soient fortement exposées à la désinformation ou à la mésinformation, sans parler de la diffusion de certains mythes et de la stigmatisation. L'essor récent des applications permettant aux femmes de suivre leur cycle et fournissant des informations sur les règles, ce qu'on appelle la « *femtech* », constitue un autre exemple du manque de soutien et de connaissances suffisantes. Ces applications posent un problème potentiel de confidentialité, car elles demandent et enregistrent des données intimes dont on ignore ce qu'il en advient (Clemens, K., 2026).

Par ailleurs, ce ne sont pas seulement les informations diffusées sur internet et les réseaux sociaux qui influencent la perception des règles, mais aussi la publicité. Jusqu'en 2017, les publicités utilisaient un liquide bleu pour représenter le sang menstruel. Cela a eu pour conséquence que plusieurs jeunes au Royaume-Uni croyaient réellement que le sang menstruel était bleu (Plan International UK, 2018). Aux Pays-Bas, 53% des jeunes filles ont indiqué que les publicités pour les produits menstruels donnaient une image irréaliste (Plan International Nederland, 2019). En Belgique, cette question n'a pas encore fait l'objet d'une enquête.

Ce manque de connaissances et de diffusion des connaissances, ainsi que le risque de mésinformation, entretiennent la stigmatisation, le tabou et les mythes entourant les règles, et risquent même de les renforcer. Cela a également pour conséquence que les femmes et les jeunes filles ne savent pas ce qui est normal et ce qui ne l'est pas, ce qui les rend moins enclines à demander de l'aide en cas, par exemple, de douleurs ou de saignements anormaux. La stigmatisation et le tabou rendent également difficile le fait d'oser parler d'éventuels problèmes ou expériences avec d'autres personnes.

Bonnes pratiques en matière de partage des connaissances auprès du grand public
Face au besoin d'éducation relationnelle et sexuelle, et en particulier d'éducation autour des règles, plusieurs organisations de la société civile ont mis en place divers workshops, programmes et outils destinés à la fois à accompagner les enseignant·e·s et à dispenser elles-mêmes des cours sur ces thèmes.

Le programme « Règles de trois[12] » de BruZelle, qui sensibilise les jeunes à partir de dix ans à la santé menstruelle et à la précarité menstruelle, en est un exemple.

Parmi les outils disponibles, on peut citer le site web Zanzu de Sensoa, qui propose des informations sur la santé sexuelle et reproductive en 14 langues. Un autre exemple est le site web www.evras.be, qui met à la disposition des enseignant·e·s des outils pour dispenser une éducation relationnelle et sexuelle.

2.2.3 Honte liée aux règles

Comme déjà évoqué brièvement plus haut, le tabou, la stigmatisation et les attitudes liées aux règles font que les femmes n'osent souvent pas parler de leurs expériences à ce sujet et qu'elles éprouvent un sentiment de honte. De ce fait, les femmes tardent souvent à demander de l'aide lorsque des problèmes surviennent, ce qui compromet leur santé menstruelle et leur bien-être lié aux règles.

[12] Règles de 3 : jeunes – Bruzelle

Attitudes

Des études montrent que les différentes normes sociales peuvent être classées en trois groupes dans lesquels les règles sont considérées comme :

- un phénomène naturel
- un phénomène honteux
- un phénomène gênant (Kvalem et al. 2024).

Ces attitudes sont majoritairement négatives. Aux Pays-Bas, une étude a également porté sur la façon dont les garçons perçoivent les règles : 37% des garçons interrogés trouvaient cela « sale », 29% « honteux » et 23% « dégoûtant » (Plan International Nederland, 2022a). Ces différentes attitudes négatives ont un impact sur la santé physique, mentale et sexuelle des femmes et renforcent en outre les stéréotypes de genre (Kvalem et al., 2024 ; Difference, 2020). En 2026, une enquête a également été menée en Flandre dans le but de connaître les sentiments suscités par les premières règles. Les répondant·e·s ont indiqué qu'ils·elles se sentaient surtout surpris·es, mais qu'ils·elles éprouvaient également des sentiments de honte, de douleur, de gêne et d'angoisse. Malgré ces attitudes négatives, plus de 90% des Flamand·e·s estiment que les règles (et la ménopause) ne sont pas des sujets dont il faut avoir honte (Delbaere, et al., 2026).

Le period shaming constitue une forme spécifique d'attitude. Cette expression désigne toute réaction négative et/ou tout comportement irrespectueux à l'égard des règles, du cycle menstruel et des personnes qui ont leurs règles (Inthaphatha et al., 2023). Ce phénomène renforce la stigmatisation.

Honte

Ces attitudes génèrent un sentiment de honte lié aux règles en raison de la stigmatisation et du tabou, de l'anticipation de réactions négatives ou de plaisanteries, de (la crainte de) l'exposition publique des règles (par exemple, si une serviette hygiénique est visible ou en cas de fuite) et des changements corporels induits par les règles (ActionAid UK, 2022 ; López et al., 2023 ; Pycroft, 2023). Ces causes s'inscrivent dans la norme sociale qui entoure les règles, à savoir leur dissimulation. Toute violation de cette norme peut susciter des sentiments de honte (Koskenniemi, 2023 ; Sommer et al., 2024). Cette honte rend plus difficile d'aborder le sujet des règles. En Belgique, aucune étude n'a encore été menée sur la honte liée aux règles et son impact. Dans une enquête réalisée en Flandre, 92% des répondant·e·s ont toutefois indiqué que les règles n'étaient pas une source de honte.

2.2.4 Produits d'hygiène menstruelle et installations sanitaires adaptées aux règles

L'importance de l'accès à de bons produits menstruels de qualité et adaptés a déjà été soulignée ci-dessus. La liberté de choix est donc nécessaire pour pouvoir utiliser le produit qui convient. Le choix du produit adapté à chaque personne dépend de différents facteurs. Les femmes souffrant de saignements menstruels abondants, par exemple, ont besoin de produits dotés d'une capacité d'absorption ou de rétention suffisante. Certaines pathologies peuvent également empêcher l'utilisation de certains produits, comme c'est le cas du vaginisme[13] . Plusieurs études européennes ont montré qu'entre 6 et 30% des répondant·e·s ne pouvaient pas acheter leur produit préféré pour des raisons financières, mais devaient opter pour un autre produit qui leur convenait souvent moins bien ou qui était de moindre qualité (Healthy Ireland, 2023 ; International Suomi, 2023 ; MENSEN, 2021 &

[13] « Le vaginisme est une réaction au cours de laquelle les muscles autour du vagin se contractent automatiquement, sans que l'on le veuille. » Cela rend la pénétration douloureuse. https://www.allesoverseks.be/wat-is-vaginisme

Plan International UK, 2018). Tout cela a, à son tour, un impact sur le bien-être menstruel, comme nous l'avons déjà mentionné plus haut.

Produits d'hygiène menstruelle

La précarité menstruelle, le manque de connaissances et la honte liée aux règles font que les femmes n'ont pas toujours accès au produit de leur choix, utilisent un produit trop longtemps, se rabattent sur une mauvaise alternative ou n'utilisent pas le produit qui leur convient le mieux. Lors de l'utilisation de produits menstruels durables, tels que les sous-vêtements menstruels ou les coupes menstruelles, il est important de les désinfecter correctement. Une mauvaise utilisation d'un produit d'hygiène menstruelle peut entraîner des douleurs, des irritations vaginales, des réactions allergiques ou, dans les cas les plus graves, le syndrome du choc toxique[14]. De plus, les fuites peuvent être plus fréquentes en cas d'utilisation prolongée ou incorrecte, ce qui peut renforcer la honte liée aux règles. En Belgique francophone, 14% des répondant·e·s ont déclaré avoir déjà souffert de douleurs, d'infections ou d'un choc toxique suite à une utilisation prolongée ou à l'utilisation d'alternatives inadaptées en raison d'un manque de moyens financiers (Synergie, Wallonie, 2021).

Par ailleurs, en Belgique, les fabricants ne sont pas tenus de mentionner les allergènes potentiels sur l'emballage des produits menstruels. C'est pourtant le cas, par exemple, pour les cosmétiques ou les jouets. Il en résulte que les femmes ne savent pas quelle réaction elles pourraient avoir à un produit donné (Desmedt et al., 2020). Tant en France qu'en Espagne, la réglementation et la législation en la matière sont plus strictes[15]. Une étude menée par l'association française *Règles Élémentaires* a démontré que les produits d'hygiène menstruelle européens contiennent divers perturbateurs endocriniens et autres éléments toxiques. Il s'agit principalement de PFAS, de métaux lourds, de pesticides et de nanoplastiques. Toutes ces substances ont un impact négatif important sur la santé en cas d'exposition prolongée et répétée, comme c'est le cas avec les produits d'hygiène menstruelle. Cela affecte à la fois l'équilibre hormonal, le système immunitaire et la santé de la vulve et du vagin. Il est donc nécessaire de mettre en place une réglementation plus stricte et plus efficace, tant au niveau européen que belge, afin d'obliger les fabricants à faire preuve de transparence quant à la composition de leurs produits, et de réduire la présence de substances nocives dans ces derniers (Règles Élémentaires, 2025).

Sanitaires adaptés aux menstruations

Un autre élément important de la santé menstruelle est la disponibilité d'installations sanitaires hygiéniques et sûres, tant à la maison qu'au travail et dans les espaces publics. Le *Menstrual Friendly Public Toilet Working Group* (2024) propose les conditions suivantes pour des sanitaires adaptés aux menstruations, propres, sûrs et verrouillables, équipés d'eau et de moyens de se laver les mains, et comprenant :

- des poubelles pour les produits
- des produits menstruels abordables/gratuits
- un miroir et un espace de rangement

En outre, ces installations doivent être accessibles, inclusives et bien entretenues.

Dans l'espace public, les toilettes mises à la disposition des femmes sont très rares et, souvent, elles ne sont pas hygiéniques ou ne se trouvent pas toujours dans des endroits sûrs, comme le montrent des études menées à Bruxelles et à Gand. À Bruxelles, 60% seulement des toilettes publiques sont

[14] Le syndrome du choc toxique est une infection rare qui peut entraîner une défaillance des organes et un arrêt de la circulation sanguine.
[15] Loi n° 2023-1250, 2023, art. 40 Ley Orgánica 1/2023, 2023.

accessibles aux femmes (Maes et Melgaço, 2023). De plus, il arrive que les toilettes publiques ne soient pas toujours accessibles (par exemple dans un bâtiment soumis à des horaires d'ouverture), et elles sont plus souvent gratuites pour les hommes que pour les femmes (Ciax, 2021). Il n'existe pas d'étude à grande échelle sur ce sujet en Belgique.

Dans la sphère privée également, il n'est pas facile pour tout le monde de disposer d'installations sanitaires de qualité et hygiéniques répondant aux conditions mentionnées ci-dessus. 27% de la population belge est confrontée à la précarité en matière de soins personnels, c'est-à-dire l'impossibilité d'acheter un ou plusieurs produits d'hygiène quotidienne (gel douche, dentifrice, déodorant, produits d'hygiène menstruelle, etc.) (Ipsos, 2024). Cela les empêche de créer les conditions d'hygiène nécessaires pour utiliser des toilettes adaptées aux menstruations. Cette situation est d'autant plus difficile pour les personnes sans domicile fixe ou celles qui sont incarcérées (Conseil central de surveillance pénitentiaire, 2024).

Le manque d'accès à des toilettes hygiéniques et sûres génère souvent du stress et accentue les sentiments de honte et la stigmatisation liés aux règles, ce qui pourrait dissuader les femmes de se rendre dans les lieux publics pendant leurs règles. Cela augmente également le risque d'infections.

2.3 Impact sur la vie quotidienne

Comme le montre le texte ci-dessus, les règles et les troubles qui y sont liés ont un impact important sur la vie des femmes. Un impact qui est renforcé par le non-respect du bien-être menstruel et de la santé menstruelle. Cet impact se fait sentir à plusieurs niveaux : à l'école, au travail, dans la pratique sportive et dans la vie sociale au sens large (Delbaere, et al., 2026). Cela conduit donc les femmes et les jeunes filles à éviter certaines activités pendant leurs règles ou à ressentir de l'anxiété lorsqu'elles y participent. L'impact sur l'école et l'enseignement a déjà été abordé plus haut. Compte tenu de l'impact considérable sur le travail, ce thème est examiné plus en détail ci-dessous.

2.3.1 Impact sur le travail

<u>Conséquences des troubles menstruels sur le travail</u>
Comme mentionné à plusieurs reprises, les troubles liés aux menstruations et la honte qui en découle peuvent avoir un impact considérable sur le travail. C'est un sujet dont on parle peu dans le contexte professionnel, bien qu'il puisse avoir un effet réel sur le bien-être, les performances et l'absentéisme.

Des études menées dans divers pays européens montrent que 81% des femmes irlandaises (Vhi Group, 2024), 69% des femmes au Royaume-Uni (CIPD, 2023) et 65% des femmes en France (Ifop, 2022) estiment que les troubles menstruels ont une influence négative sur leurs performances professionnelles. Aux Pays-Bas, 80,5% des travailleuses ont indiqué souffrir parfois ou régulièrement de troubles liés aux règles, et 53% ont déclaré ressentir des troubles menstruels qui limitent leur capacité de travail de manière plus ou moins fréquente (TNO, 2025).

Les symptômes les plus fréquemment signalés comme ayant une incidence sur le travail sont la fatigue, l'irritabilité, les difficultés de concentration, les douleurs au ventre, une sensation de tension et une baisse de la confiance en soi (Ifop, 2022 ; CIPD, 2023 ; Medina-Perucha et al., 2023 ; TNO, 2025). Pour les femmes souffrant de troubles liés aux règles, tels que des saignements menstruels abondants, l'endométriose, le SOPK, le SPM ou le TDPM, les symptômes sont souvent plus sévères et leur impact est également plus important.

Ces symptômes peuvent entraîner des arrêts de travail ou de l'absentéisme, une baisse de la productivité, mais aussi du présentéisme – c'est-à-dire le fait de continuer à travailler alors qu'on ne se sent pas bien. 67% des travailleuses aux Pays-Bas ont déclaré continuer à travailler lorsqu'elles sont malades ou en mauvaise forme en raison de symptômes liés aux hormones (TNO, 2025). Cela peut avoir une incidence sur la santé menstruelle des femmes, mais aussi sur leur santé mentale. Parmi les femmes néerlandaises qui continuent à travailler, quatre sur cinq indiquent que leur productivité diminue pendant leurs règles (Schoep et al., 2019). Une étude récente commandée par l'*Agentschap Binnenlands Bestuur* s'est penchée sur l'impact des règles sur le travail et l'école en Flandre. 58% des personnes interrogées ont indiqué que leurs règles avaient un impact sur ces domaines. L'étude a également examiné dans quelle mesure les femmes et les jeunes filles restent chez elles lorsqu'elles ressentent des symptômes. Plus de la moitié (60%) ont indiqué ne jamais rester chez elles, tandis que 28,2% ont déclaré rester chez elles au maximum deux fois par an. Ces chiffres montrent donc que, malgré la présence de symptômes, on observe un phénomène de présentéisme (Delbaere et al., 2026).

Les troubles menstruels peuvent avoir un impact sur le travail, mais inversement, le travail peut également influencer la santé menstruelle. Des études montrent ainsi que les travailleuses travaillant en équipe ont un risque nettement plus élevé de souffrir de troubles menstruels, de dysménorrhée (douleurs menstruelles intenses) et de ménopause précoce (Hu et al., 2023). Par ailleurs, le travail par équipes tournantes a un impact négatif sur la durée du cycle et entraîne des cycles menstruels irréguliers (Lawson et al., 2011). Une charge de travail élevée, les efforts physiques ou l'organisation du travail peuvent également aggraver ces troubles.

De nombreuses femmes craignent par ailleurs que leurs règles aient un impact négatif sur leur carrière : au Royaume-Uni, 50% des femmes estimaient que s'absenter du travail pour cette raison pouvait avoir une incidence négative sur leur carrière (Wellbeing of Women, 2025), et aux Pays-Bas, 22% des travailleuses considèrent que parler de troubles liés aux hormones représente un risque pour leur carrière (TNO, 2025).
De nombreuses femmes renoncent donc à prendre un congé lorsqu'elles ne se sentent pas bien et n'évoquent pas leurs troubles ni leur impact sur le travail avec leurs collègues ou leurs supérieur·e·s. Lorsque les femmes s'absentent tout de même en raison de troubles menstruels, elles n'indiquent parfois pas la véritable raison de leur absence. De même, certaines femmes considèrent qu'il est peu professionnel d'aborder ce sujet au travail ou s'attendent à peu de compréhension, ce qui les dissuade d'en parler. En l'absence d'une culture favorisant le dialogue, l'employeur n'a souvent pas une bonne compréhension des besoins des travailleuses, et les mesures visant à améliorer l'environnement ou le contexte de travail font défaut.

Cela souligne l'importance de lutter contre la stigmatisation et de créer une culture d'entreprise ouverte et respectueuse. Si les femmes rencontrent moins d'obstacles pour parler de leurs symptômes et de leur impact, et pour faire part de leurs besoins, les employeurs peuvent y répondre en examinant les mesures à mettre en place, et ainsi améliorer le bien-être du personnel tout en réduisant l'absentéisme et le présentéisme.

<u>Besoin de soutien au travail</u>
Pour éviter que les troubles menstruels ne constituent un frein à l'accès au travail et à la carrière des femmes, l'employeur a un rôle important à jouer en améliorant le bien-être menstruel au travail. Le soutien au travail pour les femmes confrontées à des troubles menstruels peut prendre différentes formes, mais la compréhension et l'acceptation en constituent la base.

Plusieurs enquêtes menées à l'étranger indiquent que les femmes ont avant tout besoin de flexibilité. La flexibilité peut se traduire de diverses manières : en termes d'horaires de travail et de pauses, de lieu de travail (télétravail), de tâches et de charge de travail, ou encore de code vestimentaire. Ainsi, lorsque les symptômes sont particulièrement gênants, les femmes peuvent organiser leur journée de travail d'une manière qui leur convient mieux. Cela réduit l'absentéisme et améliore leur bien-être. Les employeurs peuvent également permettre à leur personnel de planifier, pendant leurs heures de travail, des rendez-vous médicaux en lien avec leur santé menstruelle.

Il peut également être utile d'organiser des formations à l'intention des supérieur·e·s hiérarchiques et des travailleur·se·s afin d'aborder les questions liées aux règles au travail de manière constructive et en toute sécurité. L'employeur peut également fournir des informations sur les règles à son personnel et, le cas échéant, indiquer aux travailleuses où elles peuvent s'adresser si elles ont besoin d'une aide ou d'un soutien (médical) supplémentaire. Ces mesures peuvent contribuer à faciliter les discussions sur ce sujet.

Par ailleurs, il est possible d'étudier si des aménagements du lieu de travail sont envisageables : par exemple, mettre à disposition gratuitement des produits d'hygiène menstruelle dans les sanitaires ou y installer une douche ; créer une salle de repos ; offrir un accès à l'air frais ; et donner au personnel la possibilité de s'exprimer sur le réglage de la température. En cas d'uniforme, on peut par exemple choisir de ne pas utiliser de pantalons blancs afin d'éviter toute gêne en cas de fuite.

3. Conclusion et recommandations

Une bonne santé menstruelle et un bien-être menstruel sont d'une importance cruciale pour la santé sexuelle et reproductive ainsi que pour la santé générale des femmes. Ces aspects sont également essentiels au respect des droits sexuels et reproductifs et au renforcement de l'égalité de genre dans la société. Cet objectif est atteint lorsque :

- l'accès à des produits menstruels et à des installations sanitaires de qualité et adaptés est assuré ;
- les connaissances sur les règles sont suffisantes ;
- et il n'y a ni stigmatisation ni honte par rapport aux règles.

Les rares données disponibles en Belgique montrent qu'il existe encore une stigmatisation et une honte par rapport aux menstruations, que la précarité menstruelle est un phénomène réel et que les connaissances sont insuffisantes tant au sein de la population générale que chez les professionnel·le·s de la santé. Cela a des répercussions sur la santé des filles et des femmes, car les produits d'hygiène menstruelle utilisés ne sont pas adaptés, ils sont utilisés trop longtemps, les connaissances sur ce qui est normal ou non en matière de règles sont insuffisantes, et le seuil à franchir pour demander de l'aide est trop élevé. Cela a également des répercussions sur la scolarité et le travail, ainsi que sur la participation sociale en général.

Par ailleurs, les recherches scientifiques et les connaissances sur les menstruations et les troubles liés aux menstruations, ou sur l'impact sur la santé de diverses substances toxiques présentes dans les produits d'hygiène menstruelle, sont insuffisantes. Cela nuit à la qualité de la prestation de soins. Tout cela a une incidence importante sur différents aspects de la vie des personnes menstruées.

Afin d'améliorer tous ces aspects, l'Institut formule les recommandations suivantes :

1) Élaborer un plan d'action interfédéral genre et santé

Étant donné que la problématique des menstruations est caractérisée par les mêmes problèmes structurels que ceux qui caractérisent la santé des femmes, l'Institut propose, à l'instar de la France et de la Grande-Bretagne, d'élaborer un plan d'action interfédéral genre et santé afin de promouvoir l'égalité de genre dans ce domaine de manière coordonnée. Ce plan d'action pourrait se concentrer sur la (péri)ménopause, la honte et la précarité menstruelles, l'endométriose, la santé sexuelle et reproductive en général, la santé mentale et la santé au travail, ainsi que dans d'autres domaines tels que l'enseignement, le sport, etc. Les actions élaborées dans ce cadre doivent se concentrer sur l'investissement dans davantage de recherche scientifique sur la santé sensible au genre et spécifique aux femmes, la diffusion d'informations scientifiquement fondées et la lutte contre les mythes et la stigmatisation, ainsi que l'amélioration du système de soins et la garantie que les soins soient et restent accessibles et abordables pour tout le monde.

2) Rendre les produits d'hygiène menstruelle plus accessibles :

   a. en les mettant gratuitement à disposition dans les établissements publics, les écoles, les CPAS, les prisons, etc.

      En mettant gratuitement ces produits à disposition dans les établissements publics, les personnes qui ont des difficultés à les acheter ou à les trouver peuvent tout de même se procurer des produits d'hygiène menstruelle adaptés et sûrs.

   b. en supprimant la TVA sur ces produits

      Afin de réduire le prix des produits d'hygiène menstruelle, il convient de supprimer la TVA ou d'appliquer un taux zéro, comme cela a déjà été fait dans certains pays. Pour s'assurer que les fabricants n'en profitent pas pour augmenter les prix, il convient également de créer un observatoire chargé d'évaluer la situation et d'intervenir si nécessaire. Un tel observatoire pourrait par exemple être mis en place au sein du SPF Finances ou du service chargé de la protection des consommateur·rice·s au sein du SPF Économie.

3) Rendre les produits menstruels plus sûrs

Les produits d'hygiène menstruelle contiennent des substances toxiques qui ne sont souvent pas mentionnées sur l'emballage. Il convient dès lors d'élaborer une nouvelle législation afin d'imposer la transparence concernant ces substances et de réduire leur utilisation. Cela permettra d'améliorer la santé publique et la protection des consommateur·rice·s.

4) Faire de la sensibilisation à propos des menstruations et des troubles liés aux menstruations

   a. Dans l'enseignement

      Les menstruations et les troubles liés aux menstruations doivent être abordés de manière récurrente dans l'enseignement, suffisamment tôt avant la ménarche afin de bien préparer les jeunes filles à ce qui va se passer. Ces informations ne doivent pas se limiter à l'aspect physiologique, mais aborder également l'impact psychologique et social. Cela permet d'améliorer les connaissances et de réduire la honte et la stigmatisation associées à ce sujet. Ces thèmes doivent donc être introduits dans les objectifs pédagogiques et les acquis d'apprentissage, au même titre que d'autres thèmes liés à la sexualité, à la reproduction et aux relations.

   b. Grand public

      Il convient d'éliminer la stigmatisation et la honte qui entourent encore les règles. Cela peut se faire par le biais de campagnes de sensibilisation destinées au grand public

et aux employeurs. Ces campagnes pourraient également viser à briser le tabou et la stigmatisation liés aux règles, ainsi qu'à infirmer certains mythes qui y sont associés.

c. Professionnel·le·s de la santé

En raison du manque de recherches, les professionnel·le·s de la santé manquent encore de connaissances. De plus, les troubles liés aux menstruations, tels que le SOPK et l'endométriose, sont insuffisamment connus des professionnel·le·s, ce qui empêche leur diagnostic précoce. Les formations professionnelles des prestataires de soins jouent ici un rôle majeur pour fournir des informations correctes. La formation doit être récurrente.

5) Mener des recherches (récurrentes) sur le bien-être menstruel et la précarité menstruelle en Belgique et les intégrer dans la politique belge de lutte contre la pauvreté

Afin de mieux cerner la problématique en Belgique, il est nécessaire de mener davantage de recherches sur le bien-être menstruel, la précarité menstruelle et la honte liée aux règles. Ces recherches récurrentes peuvent ainsi contribuer à mesurer et à évaluer l'impact des politiques mises en œuvre. Cela pourrait par exemple être intégré dans l'Enquête de Santé menée par Sciensano.

6) Élaborer une politique en matière de bien-être menstruel pour les autorités fédérales

Afin que les autorités montrent l'exemple, l'Institut propose qu'une politique en faveur du bien-être menstruel soit élaborée pour le personnel des services publics fédéraux. Les autorités pourraient également proposer une charte en faveur d'un environnement de travail adapté aux besoins menstruels et sensibiliser d'autres organisations, publiques et privées, afin qu'elles la signent également.

7) Intégrer systématiquement une perspective de genre dans l'analyse des risques et les mesures de prévention en matière de bien-être au travail

L'Institut recommande de demander explicitement aux employeurs d'intégrer la dimension de genre (gender mainstreaming) lors de l'élaboration de l'analyse des risques et du plan de prévention qu'ils sont tenus d'établir, comme le prévoit le Code du bien-être au travail, afin que, entre autres, les menstruations en fassent systématiquement partie. Cela peut se faire, par exemple, en évaluant si les toilettes sont adaptées aux besoins des femmes en période de règles, ou si les uniformes le sont, etc.

8) Former les médecins et les psychologues du travail ainsi que les médecins-contrôle des mutuelles à propos de la santé menstruelle sur le lieu de travail

L'Institut propose que des directives et des formations soient mises en place à l'intention des médecins et des psychologues du travail, ainsi que des médecins-contrôle des mutuelles, sur la santé menstruelle et la façon de soutenir au mieux les femmes sur le lieu de travail. De même, les conseiller·ère·s en prévention internes et externes ainsi que les personnes de confiance devraient être informé·e·s afin de pouvoir, si nécessaire, orienter les femmes vers un soutien (médical).
Par ailleurs, les médecins-contrôle des mutuelles doivent également être formé·e·s à l'impact des menstruations et des troubles liés aux règles sur le (retour au) travail, afin de pouvoir procéder à des évaluations pertinentes à ce sujet.

9) Investir dans des toilettes publiques plus hygiéniques et plus sûres pour les femmes

En Belgique, il existe peu de toilettes publiques auxquelles les femmes peuvent avoir accès. De plus, ces toilettes sont souvent situées dans des endroits où les femmes ne se sentent pas en

sécurité. Il est essentiel, pour la santé menstruelle et le bien-être lié aux règles, que les femmes aient facilement accès à des toilettes hygiéniques et adaptées aux besoins menstruels, y compris dans les espaces publics.

10) Mener des recherches sur les menstruations chez les personnes non binaires, transgenres et intersexes

L'Institut recommande de mener une étude sur le vécu des troubles menstruels et leurs conséquences chez les personnes non binaires, transgenres et intersexes, un groupe dont on sait encore très peu de choses dans ce contexte.

Bibliographie

Always. (2021, 17 décembre). *Meer dan 25.000 Belgische jongeren zeggen al lessen te hebben gemist tijdens hun regels doordat ze geen geld hadden om menstruatieproducten te kopen*. Procter & Gamble. Consulté le 10/04/2025 : https://procter.prezly.com/meer-dan-25000-belgische-jongeren-zeggen-al-lessen-te-hebben-gemist-tijdens-hun-regels-doordat-ze-geen-geld-hadden-om-menstruatieproducten-te-kopen

Always. (2023, 18 janvier). *Een kwart van de Belgen gelooft niet dat menstruatiearmoede bestaat in België, sensibilisering is belangrijker dan ooit. Procter & Gamble.* Consulté le 10/04/2025 : https://procter.prezly.com/een-kwart-van-de-belgen-gelooft-niet-dat-menstruatiearmoede-bestaat-sensibilisering-is-belangrijker-dan-ooit

Centrale Toezichtsraad voor het Gevangeniswezen. (2024). Jaarverslag 2023. In Centrale Toezichtsraad Voor het Gevangeniswezen.
Marc Nève. https://ctrg.belgium.be/wp-content/uploads/2024/09/Jaarverslag-CTRG-2023.pdf

CIPD (Chartered Institute of Personnel and Development). (2023). Menstruation and support at work. In *Chartered Institute Of Personnel And Development*.
https://www.cipd.org/globalassets/media/knowledge/knowledge-hub/reports/2023-pdfs/8500-menstruation-support-report-nov-23.pdf

Clemens, K., Stelemens, C. (2026). “Nee, ze hoeven helemaal niet te weten of je masturbeert: populaire menstruatie-apps onder vuur omdat ze onnodig veel intieme gegevens verzamelen” Dans *De Standaard*. https://www.standaard.be/binnenland/nee-ze-hoeven-helemaal-niet-te-weten-of-je-masturbeert-populaire-menstruatie-apps-onder-vuur-omdat-ze-onnodig-veel-intieme-gegevens-verzamelen/154203902.html consulté le 30/05/2026.

Ciax, K. (2021). Flushing down hegemony: public toilet infrastructure and affective politics of accessibility. *Sozialgeographische Manuskripte*. https://doi.org/10.22032/dbt.50222

Delbaere, I., Van Vlaenderen, M. (2026). *Rode vlaggen en vapeurs: onderzoek naar attitudes en beleving rond reproductieve gezondheid*. Vives hogeschool & Agentschap Binnenlands Bestuur. https://www.vlaanderen.be/inclusie/nieuwsberichten/dit-was-gender-gezondheid

Hu, F., Wu, C., Jia, Y., Zhen, H., Cheng, H., Zhang, F., Wang, L., & Jiang, M. (2023). Shift work and menstruation: A meta-analysis study. *SSM - Population Health*, *24*, 101542. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2023.101542

Ifop. (2022). Enquête sur les difficultés à vivre ses règles au travail et l’attrait des salariées pour le congé menstruel. Dans Ifop. https://www.ifop.com/wp-content/uploads/2022/10/119422-PPT.pdf

Ipsos I&O. (2024). Verzorgingsarmoede in Nederland en België: Onderzoeksrapport in opdracht van Kruidvat, Het Armoedefonds en de Belgische Federatie van Voedselbanken. Dans *Ipsos I&O*. https://www.ipsos.com/sites/default/files/Ipsos%20rapport%20verzorgingsarmoede%20in%20NL%20%26%20BE.pdf

Lawson, C. C., Whelan, E. A., Hibert, E. N. L., Spiegelman, D., Schernhammer, E. S., & Rich-Edwards, J. W. (2011). Rotating Shift Work and Menstrual Cycle Characteristics. *Epidemiology*, *22*(3), 305–312. https://doi.org/10.1097/ede.0b013e3182130016

Maes, L., & Melgaço, L. (2023). Openbare toiletten in de Brusselse openbare ruimten: noodzaak of overlast? *Brussels Studies*, *186*. https://doi.org/10.4000/brussels.7151

Medina-Perucha, L., López-Jiménez, T., Jacques-Aviñó, C., Holst, A. S., Valls-Llobet, C., Munrós-Feliu, J., Martínez-Bueno, C., Pinzón- Sanabria, D., Vicente-Hernández, M. M., & Berenguera, A. (2023). Menstruation and social inequities in Spain: a cross-sectional online survey-based study. *International Journal For Equity in Health*, *22*(1). https://doi.org/10.1186/s12939-023-01904-8

Règles Élémentaires. 2025. *Mieux réglementer les produits menstruels : pourquoi est-ce important ?*. https://drive.google.com/file/d/1-YmwCHTOP5v9w3iYMBNChTUNClW32dvR/view

Regout, O. 2025. *Vroege puberteit: waarom krijgen meisjes steeds vroeger hun eerste menstruatie?*. Gezondheid.be. En ligne. Consulté le 30/05/2026.

Schoep, M. E., Adang, E. M. M., Maas, J. W. M., De Bie, B., Aarts, J. W. M., & Nieboer, T. E. (2019a). Productivity loss due to menstruation-related symptoms: a nationwide cross-sectional survey among 32 748 women. *BMJ Open*, *9*(6), e026186. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-026186

TNO (2025). Hormoongerelateerde gezondheidsklachten bij vrouwen: de impact op werk. https://publications.tno.nl/publication/34644854/t0xbY0U1/TNO-2025-R11772.pdf

Vhi Group. (2024). A holistic approach to navigating menstruation in the workplace. In *Vhi Group*. Consulté le 24/04/2026 : https://www1.vhi.ie/employers/workplace-health-insights/articles/a-holistic-approach-to-navigating-menstruation-in-the-workplace

Wellbeing of Women. (2025, februari). *“Just a Period” survey results*. Wellbeing Of Women. Consulté le 24/04/2026 : https://www.wellbeingofwomen.org.uk/what-we-do/campaigns/just-a-period/just-a-period-survey-results/

WHO. 2024. *Menstrual health is a fundamental human right*. En ligne. Consulté le 30/05/2026 https://www.who.int/europe/news/item/15-08-2024-menstrual-health-is-a-fundamental-human-right