



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

Archive ouverte UNIGE

<https://archive-ouverte.unige.ch>

Master

2020

Open Access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

Vivre son cycle menstruel dans le monde professionnel : expériences multiples et préoccupations communes

Boeuf, Aline

How to cite

BOEUF, Aline. Vivre son cycle menstruel dans le monde professionnel : expériences multiples et préoccupations communes. 2020.

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch//unige:144591>

© This document is protected by copyright. Please refer to copyright holder(s) for terms of use.



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

**FACULTÉ DES SCIENCES
DE LA SOCIÉTÉ**

**VIVRE SON CYCLE MENSTRUEL DANS LE MONDE
PROFESSIONNEL :
EXPÉRIENCES MULTIPLES ET PRÉOCCUPATIONS
COMMUNES**

Aline Boeuf

Août 2020

**Mémoire de Master en sociologie sous la direction de
Claudine Burton-Jeangros**

Université de Genève – Institut de Recherches Sociologiques
www.unige.ch/sciences-societe/socio

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES FIGURES	7
TABLE DES TABLEAUX	8
INTRODUCTION	10
REVUE DE LITTÉRATURE	13
Menstruations : de l'expérience du corps à la conception sociale de la féminité	13
Les femmes dans le monde du travail : une mixité inadaptée	20
Les menstruations dans le monde du travail, les corps féminins défectueux	25
Synthèse et problématique	28
MÉTHODOLOGIE	30
Recrutement et récolte des données	30
Méthode d'analyse	32
Présentation de l'échantillon	32
RÉSULTATS DE L'EXPLORATION EMPIRIQUE	35
L'expérience menstruelle et ses désagréments	35
Et le reste du mois ?	46
Parler de (ses) menstruations	49
Vivre son cycle menstruel au travail	54
DISCUSSION ET CONCLUSION	64
Penser le congé menstruel	64
Éléments méthodologiques	67
Synthèse des résultats	69
Limites et pistes de la recherche	72
Congé menstruel et préoccupations	72

BIBLIOGRAPHIE	74
ANNEXES	78
Annexe 1 – Message publié sur Facebook et Instagram le 20 février 2020, pour le recrutement des participantes	78
Annexe 2 - Message publié sur Facebook et LinkedIn le 31 mars 2020, pour le recrutement des participantes	78
Annexe 3 – Canevas d’entretien	79
Annexe 4 – Journal de menstruation (vierge)	81
Annexe 5 – Document de remerciement / contrepartie	86
Annexe 6 – Codebook	88

TABLE DES FIGURES

Figure 1 - Les différents « étages » de la mixité	23
Figure 2 – Le flux menstruel des participantes à la recherche, selon leurs journaux de menstruations	36

TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Caractéristiques de l'échantillon

34

INTRODUCTION

Ce travail a pour but de présenter les résultats d'une recherche qualitative sur la façon dont des femmes vivent leur cycle menstruel dans le cadre de leur activité professionnelle. Les recherches menées sur la place des femmes et la question du genre¹ en milieu professionnel sont nombreuses. Des ouvrages comme *Travail et genre dans le monde, l'état des savoirs* (Maruani, 2013) ou des revues telles que *Travail, genre et société* sont dédiés à ces sujets. Au travail, la persistance des inégalités et la faible qualité de la mixité sont constatées (Chaponnière et Chaponnière, 2006). Le manque de prise en compte des spécificités biologiques des femmes se fait encore ressentir (Messing, 2009).

Nous faisons ici le choix de mentionner la notion de différences biologiques bien qu'elle soit l'objet de critiques. Dans ce travail, en cherchant à nous éloigner d'un déterminisme biologique, nous conceptualisons le corps comme « une variable plutôt qu'une constante », comme « un élément potentiellement important dans la mise en forme de cette distinction [masculin/féminin] opérée par chaque société » (Nicholson, 2003, p.66). Nicholson, professeure américaine d'études genre et d'histoire, offre une présentation du féminisme de la différence. Elle explique que le mouvement a offert « des armes contre la tendance sociale commune à nier l'importance du genre » et qu'il « a mis en lumière de nombreuses et importantes configurations sociales du genre, ce qui a permis à beaucoup de femmes de comprendre leur situation en termes sociaux plutôt qu'idiosyncrasiques » (2003, p.82). Cependant, le fondationnalisme biologique, sur lequel s'appuie le féminisme de la différence, comporte des limites qui ne peuvent être ignorées. Dans des sociétés occidentales contemporaines où les organes génitaux sont perçus selon la binarité masculins/féminins et le caractère est considéré comme dépendant de ces organes, le féminisme de la différence et le fondationnalisme biologique sont dans l'incapacité de prendre en compte les personnes dont l'identité constitue une faille dans cette binarité (Nicholson, 2003, p.80). Nicholson insiste toutefois sur l'importance de disposer de critères donnant sens au mot « femme », sans quoi une politique féministe ne pourrait émerger. (2003, p.83). Ainsi, tout au long de ce document, nous utilisons le terme « femmes » pour désigner les personnes ayant leurs menstruations. Tout en reconnaissant les failles de la conception de la binarité et du fondationnalisme biologique, nous n'abordons pas dans cette recherche les questions liées aux personnes transidentitaires, non-binaires et intersexes ayant des menstruations. Ce choix s'explique par le fait que notre échantillon se compose essentiellement de femmes cis-genres.

Au cœur des différents travaux sur les femmes dans le monde professionnel, la question des menstruations est rarement explorée. En effet, la sociologie a généralement orienté ses recherches sur les règles vers deux périodes de vie : l'adolescence, avec l'apparition des ménarches, et la cinquantaine, avec le début de la ménopause. Si l'intérêt des sociologues s'est focalisé sur le début et la fin des menstruations, l'expérience des femmes au cours de leurs nombreuses années de menstruations a peu été abordée. Si l'on s'intéresse aux règles au cours du XXI^e siècle, il semble pertinent de se tourner vers l'un des espaces que les femmes occupent au quotidien : la sphère professionnelle. En

●
¹ « Le genre est un élément constitutif de rapports sociaux fondés sur des différences perçues entre les sexes (Scott, 1988, p.141), il intègre des symboles, des concepts normatifs, la notion d'identité subjective et signifie des rapports de pouvoir (Scott, 1988).

effet, la part des femmes actives a atteint 63% en Suisse en 2019, représentant 46,9% de la population active (Office fédéral de la statistique, 2020).

Pour aborder la question des menstruations, la perspective biomédicale et la perspective symbolique ont été prises en compte dans ce travail. L'approche biomédicale donne une première définition de ce que sont les règles et de la manière dont elles peuvent être perçues par certains scientifiques. Bien qu'étant initialement un événement physiologique, les règles ont une portée symbolique forte. Si la parole s'est libérée dans le cercle familial pour aborder les thématiques de la sexualité et de la procréation, le tabou et le dégoût autour des menstruations persistent (Mardon, 2011, p.33). La notion de stigmatisme (Goffman, 1963) permet de problématiser l'expérience que les femmes font de leurs menstruations. Cette stigmatisation participe à la honte et aux dégoûts dans la construction de la féminité, impactant sur la psychologie, sur la santé, la sexualité et le bien-être des femmes (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.13). Afin d'aborder la question de l'expérience menstruelle des femmes actives, nous nous intéressons à la place des femmes dans le monde du travail. La santé des femmes est passée sous silence dans la sphère professionnelle (Messing 2009, p. 50). Si certains cherchent à concevoir le monde du travail comme une réalité neutre, la division sexuelle du travail persiste pourtant, qu'il s'agisse de la répartition sexuée des professions (Amossé et Meron, 2013, p.277) ou de la ségrégation verticale, réservant le segment supérieur de la hiérarchie aux hommes (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.105). Espace discriminatoire, le monde du travail a par le passé utilisé les menstruations pour exclure et humilier les femmes. Les recherches sur la place des règles dans l'espace professionnel étant limitées, nous nous sommes penchées sur les études existantes au sujet du cycle menstruel et de l'espace scolaire. Une incompatibilité entre cycle menstruel (incluant les règles et le syndrome prémenstruel) et cet espace public s'est dessinée et pourrait alors se perpétuer dans la sphère professionnelle. Cette possible incompatibilité entre cycle menstruel et monde du travail a guidé la formulation de notre problématique.

La question de recherche est donc la suivante : Comment les femmes vivent-elles leur cycle menstruel, et plus particulièrement leurs règles, dans leur contexte professionnel ? Au cours de ce travail, d'autres interrogations ont complété notre problématique. Tout d'abord au niveau de l'expérience individuelle, à quoi correspond la réalité menstruelle de chaque participante à la recherche et quel sens lui donne-t-elle ? Au niveau de l'organisation du travail, peut-on parler d'une forme d'incompatibilité entre cycle menstruel et activité professionnelle ? Des tactiques sont-elles développées par les employées afin de se conformer au monde du travail ? Les messages diffusés par les perspectives biomédicales et symboliques influencent-ils la mise en place de ces éventuelles tactiques ? À travers cette recherche nous avons la volonté de mettre en avant le point de vue de femmes actives ayant leurs règles afin de préciser l'effet de leurs menstruations sur leur santé physique et mentale et leur travail (performance, interactions...). Nous avons cherché à identifier les possibles tactiques mises en place par ces femmes dans leur contexte professionnel et à évaluer les différents points de vue au sujet du congé menstruel. Ce dernier est un dispositif qui consiste en plusieurs jours de congés dont peuvent bénéficier les femmes actives souffrant de dysménorrhées, que des traitements ne soulageraient pas (Clara Magazine, 2017, p.15). Ce congé menstruel n'existe pas en Suisse et reste peu connu du grand public.

La recherche empirique présentée ici s'appuie sur un échantillon de petite échelle, composé de dix femmes interrogées au cours d'entretiens semi-directifs. Ces personnes

âgées entre 25 et 46 ans, sont toutes employées en Suisse romande à un taux d'activité d'au moins 70% et diplômées d'une université ou d'une haute école spécialisée. Notre réflexion portait initialement sur les menstruations, mais en constituant le canevas d'entretien et en récoltant ces témoignages, il a semblé indispensable de s'intéresser au cycle menstruel dans sa globalité, tenant compte ainsi du syndrome prémenstruel.

Ce travail se compose de cinq chapitres : tout d'abord une revue de littérature présente les notions de menstruations et de cycle menstruel à travers les conceptions biomédicales et symboliques. Cette revue se concentre ensuite sur la place des femmes et des menstruations dans la sphère professionnelle. La méthode de récoltes des données et d'analyse ainsi que les caractéristiques de l'échantillon sont ensuite présentées. La présentation des résultats se divise en quatre grandes parties avec, premièrement, une partie consacrée à l'expérience menstruelle et ses désagréments, tels que les choix vestimentaires, les protections hygiéniques et la gestion des douleurs. S'en suit une partie consacrée au cycle menstruel et au syndrome prémenstruel, puis une partie portant sur la possibilité de parler des menstruations, au travail notamment, malgré un stigmat persistant. Enfin, une dernière partie présente l'expérience du cycle menstruel au travail, de son possible impact sur les interactions et la productivité, des tactiques mises en œuvres ainsi que l'avis des participantes quant à la pertinence d'un congé menstruel. Le dernier chapitre de ce travail se compose d'une discussion et d'une conclusion. La discussion s'est centrée sur deux aspects, le premier étant le congé menstruel, en introduisant de possibles analogies entre menstruations et maternité puis entre menstruations et maladie. Le second aspect de cette discussion porte sur des éléments méthodologiques, incluant la notion d'auto-ethnographie, la dimension éthique et les effets de la recherche. La conclusion est l'occasion de rassembler les points clés de cette recherche, d'aborder les limites de ce travail, les possibles pistes recherches à venir ainsi que l'importance d'une libération de la parole autour du cycle menstruel afin de permettre une prise en compte de cet élément dans la sphère professionnelle.

REVUE DE LITTÉRATURE

Afin d'étudier les stratégies mises en place par les personnes pour maîtriser leurs menstruations dans le cadre d'une activité professionnelle, nous allons dans un premier temps présenter les menstruations à travers une perspective biomédicale puis selon une perspective symbolique, pour enfin évoquer le stigmate qui leur est associé. Le cadre théorique est ensuite consacré à la place des femmes dans le monde du travail ainsi qu'aux inégalités et spécificités liées au domaine de l'emploi. Enfin, la dernière partie de ce tour d'horizon conceptuel concerne l'expérience des menstruations dans la sphère professionnelle.

Avant de débiter cette revue de littérature, nous souhaitons aborder brièvement la question de la conception de la féminité et les critiques formulées par les études genre à l'encontre de la notion de spécificités biologiques des femmes. En effet, comme l'explique Fausto-Sterling (2013) les prédispositions physiques et mentales sont bien plus complexes qu'il ne peut sembler (p.42) et « le sexe est un continuum modulable à l'infini qui ne tient pas compte des contraintes imposées par les catégories » (p.45). Pourtant les organes génitaux sont perçus, dans les sociétés occidentales contemporaines, selon la binarité masculin/féminin. Cette perception rend impossible la prise en compte des personnes dont l'identité se construit en désaccord avec la binarité (Nicholson, 2003, p.80). Au cours de notre travail, nous avons cherché à nous distancer d'une forme de fondationnalisme biologique et des limites qui l'accompagnent. Ainsi, dans cette recherche, nous conceptualisons le corps comme « une variable plutôt qu'une constante », comme « un élément potentiellement important dans la mise en forme de cette distinction [masculin/féminin] opérée par chaque société » (Nicholson, 2003, p.66) admettant ainsi l'existence de similarités et différences entre les femmes.

MENSTRUATIONS : DE L'EXPÉRIENCE DU CORPS À LA CONCEPTION SOCIALE DE LA FÉMINITÉ

La perspective médicale des menstruations est ici abordée car elle est incontournable pour comprendre ce que sont les menstruations et la manière dont le corps médical guidera les femmes dans leur choix de santé. On doit toutefois en relever les limites puisque les règles ne peuvent être envisagées comme un simple phénomène physiologique. En effet, les menstruations sont accompagnées d'une valeur symbolique qui les marque d'un tabou et d'un stigmate persistants.

LES MENSTRUATIONS À TRAVERS LE PRISME BIOMÉDICAL

Lorsque l'on souhaite définir ce que sont les règles, on peut dans un premier temps s'appuyer sur la littérature scientifique dans laquelle l'approche biomédicale prévaut.

Du point de vue médical, Winckler, médecin essayiste, propose une courte définition de ce que sont les menstruations : le terme « désigne l'écoulement de sang vaginal qu'une femme « en âge de procréer » (c'est-à-dire entre la puberté et la ménopause) a périodiquement [...], chaque mois, 14 jours après l'ovulation, à la fin du cycle menstruel, quand

elle n'est pas enceinte » (2008, p.27). Pourtant ces quelques lignes ne semblent pas suffire, puisque cet ouvrage compte 140 pages concernant les cycles menstruels et les règles. Il n'est donc pas aisé de résumer en quelques phrases ce phénomène physiologique.

Le discours biomédical porte sur les aspects biologiques et cliniques du cycle menstruel : le rôle des hormones cycliques dans la capacité de reproduction et sur le comportement et la cognition des femmes. Ce discours porte également sur les symptômes physiques, les « troubles » tels que le trouble dysphorique prémenstruel (forme plus marquée du syndrome prémenstruel) et l'endométriose (maladie gynécologique liée à la présence de cellules de l'endomètre hors de l'utérus), ainsi que la pathologisation et la médicalisation des événements menstruels normatifs tels que les ménarches (premières règles) et la péri-ménopause (arrêt des règles et transition hormonale apparaissant vers cinquante ans) (Johnston-Robledo, Stubbs, 2013, p.1).

Les menstruations ne sont pas simplement un écoulement chronique de sang, mais bien un phénomène complexe qui s'accompagne de multiples symptômes :

En l'absence de fécondation de l'ovocyte, l'arrêt brutal de la sécrétion d'œstrogènes et de progestérones à la fin du cycle ne provoque pas seulement les règles, il peut aussi s'accompagner, avant même l'apparition des saignements, de nombreux autres symptômes : fatigue, irritabilité, phase dépressive, migraines violentes, contractions intenses et douloureuses de l'utérus. Ces symptômes constituent ce qu'on appelle le "syndrome prémenstruel". (Winckler, 2008, p.25)

Dans les années 1980, le modèle physiologique/médical aborde le syndrome prémenstruel comme suit : il se manifeste par de multiples symptômes (physiques, émotionnels et comportementaux) négatifs dont les femmes souffrent. Ce syndrome est décrit comme un problème causé par un dysfonctionnement physique. Ce qui est considéré comme un dysfonctionnement hormonal touche plus des trois quarts des femmes. Une nette majorité des femmes sont donc atteintes d'un cycle hormonal physiquement anormal (Martin, 1987, p.113).

À travers une approche critique s'appuyant sur des aspects psychosociaux, Johnston-Robledo et Stubbs (2013) expliquent que « le cycle menstruel est souvent conceptualisé dans la littérature biomédicale comme un aspect unidimensionnel, biologique et pathologique du corps et de la santé des femmes »² (p.1). Cette conceptualisation pose cependant problème. On ne peut considérer les menstruations comme unidimensionnelles car elles se vivent au-delà du domaine biomédical : elles traversent les dimensions sociale, privée et publique et influencent les dimensions psychologique et relationnelle. Bien qu'il s'agisse d'un événement biologique, l'expérience menstruelle ne s'y limite pas et inclut un aspect social du corps et de la santé. De plus, les menstruations se présentent dans une multitude d'expériences. En effet, la durée du cycle, la fréquence, l'intensité du flux, la présence et/ou le type de douleurs varient selon la personne mais également au cours d'une même vie.

Tout comme elle considère la majorité des expériences prémenstruelles comme la preuve d'un dysfonctionnement, la littérature biomédicale associe un caractère pathologique aux menstruations. « Certaines écoles de médecine et certains prestataires de soins

●
² « The menstrual cycle is often conceptualized in the biomedical literature as a unidimensional, biological, and pathological aspect of women's bodies and health »

de santé remettent désormais en question la valeur des menstruations mensuelles et affirment qu'elles sont à la fois inutiles et malsaines »³ (Johnston-Robledo, Stubbs, 2013, p.1). Coutinho, scientifique et gynécologue brésilien, a défendu durant des décennies l'idée que les menstruations sont inutiles et que leur suppression résout de nombreuses pathologies, telles que l'anémie, l'endométriose, les fibromyomes utérins et le syndrome prémenstruel. De nombreux traitements sont aujourd'hui proposés par les entreprises pharmaceutiques, offrant « aux gynécologues, aux endocrinologues et éventuellement au médecin généraliste plusieurs alternatives pour donner à leurs patientes la possibilité d'évaluer les bénéfices de la suppression de l'ovulation et des menstruations »⁴ (Coutinho, 2001, p.253).

La contraception orale est l'un des produits permettant de se libérer de ces menstruations jugées superflues. Traditionnellement, il était indiqué aux femmes de prendre la pilule contraceptive trois semaines puis de stopper la prise de la pilule durant une semaine pour permettre une forme de saignement, semblable à des menstruations « normales », naturelles. Pourtant ces dernières années, la prise en continue de la pilule contraceptive s'est répandue, comme une manière d'éviter toute forme de saignement. Cette possibilité de se « débarrasser » de tout élément inconfortable pourrait augmenter le stigmate qui accompagne les personnes continuant à être menstruées régulièrement (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.11).

Cette vision négative des menstruations portée par certains acteurs de la santé et la promotion d'une suppression des règles par la prise de la pilule en continue questionnent sur ce qui est considéré comme des menstruations « normales » par le monde médical mais nous fait également nous interroger sur la portée de cette représentation, au-delà de la dimension biomédicale.

LA PERSISTANCE DES DIMENSIONS SYMBOLIQUES

Les règles et le sang menstruel étaient déjà considérés comme toxiques durant la Grèce antique. Si les religions judéo-chrétiennes ont ensuite perpétué cette dimension symbolique qualifiant les menstruations d'écoulement impur, ce sont aujourd'hui les agents de socialisation tels que la publicité et les informations diffusées dans la sphère familiale qui font perdurer le lien entre honte et féminité.

Le sang féminin des menstruations s'écoulant seul, il ne bénéficie pas d'un traitement identique au sang masculin, surgissant lui à la suite d'une blessure. Les menstruations forment un marqueur de la différenciation sexuelle, justifiant l'exclusion des femmes dans les activités liées à la guerre et à la chasse : « Ces deux sangs pensés comme incompatibles ne sauraient être mis en présence. Ceci montre de quelle manière, en plus d'être mobilisés pour dire des identités de genre, leur subversion et/ou altération, les fluides corporels peuvent faire l'objet d'appropriations symboliques actives » (Hanafi et Polle, 2016, p.268).

●
³ « Some biomedical scholars and healthcare providers are now questioning the value of monthly menstruation, and arguing that it is both unnecessary and unhealthy »

⁴ These treatments provide gynaecologists, endocrinologists and possibly the general practitioner with several alternatives to give their patients the opportunity to evaluate the benefits of suppression of ovulation and menstruation.

Dans toutes les cultures et à toutes les époques de l'Histoire, les menstruations ont eu tendance à être perçues comme dangereuses et potentiellement sources de contamination. L'idée que le sang menstruel serait toxique (Hanafi et Polle, 2016, p.265) était répandue à travers les âges et les régions. « Ces croyances seraient très anciennes, puisqu'elles proviendraient de la théorie des humeurs, élaborée par Hippocrate » (Marchand, 2012, p. 76), père de la déontologie médicale.

La plupart des religions du monde prescrivent des rituels de purification pour les femmes qui ont leurs règles, comme le soulignent Dunnivant et Roberts (2013, p. 121). Pour exemple, on peut évoquer le Mikvé, bain rituel du judaïsme, utilisé entre autre pour les ablutions nécessaires à la purification d'une femme sept jours après ses règles (p. 123), lui permettant d'avoir à nouveau des rapports sexuels avec son mari. Dans les religions judéo-chrétiennes, il était dit que les rapports sexuels avec une femme pendant ses règles pouvaient entraîner la mort de l'homme et qu'il n'était rien de plus impur qu'une femme pendant ses règles, rendant impur tout ce qu'elle touchait (Shail, 2005, p.153). « Au Québec, le sang menstruel était considéré dangereux non seulement pour la femme elle-même, mais aussi pour son entourage, car il était, croyait-on, doté de propriétés très puissantes et souvent maléfiques » (Marchand, 2012, p.76).

Durant les XIX^e et XX^e siècles aux États-Unis, les menstruations étaient encore considérées par les classes moyennes et supérieures blanches, comme la honte de la femme, comme une malédiction selon Buckley et Gottlieb (Meigs, 1990, p.180), comme « la punition des femmes » (Marchand, 2012, p.70). Cette honte, cette sanction poussent les femmes à vivre les règles dans le silence. Historiquement, cette conception des menstruations, associée à une dimension religieuse, fait des menstruations un tabou, un événement qui doit être tu et caché. White (2012) mentionne trois points spécifiques sur lesquels ce tabou s'appuie :

- Les menstruations doivent être dissimulées,
- Les menstruations exigent des restrictions d'activité,
- Les menstruations ne doivent pas être évoquées ouvertement.

Au cours des deux derniers siècles, la médicalisation du corps féminin a ouvert le dialogue dans le cercle familial pour aborder les thématiques de sexualité et de la procréation. Si la parole s'est libérée autour de la sexualité, c'est autour du sang menstruel que se cristallise le tabou : « cette substance corporelle continue d'être considérée comme une source de souillure naturelle que les femmes doivent cacher » (Mardon, 2011, p.33). Durant la première moitié du XX^e siècle encore, « les menstruations se vivaient dans le plus grand secret. Il ne fallait pas en parler et encore moins laisser voir la moindre trace de ce que l'on considérait alors comme une « maladie inhérente au beau sexe » » (Marchand, 2012, p.69). Au Québec au cours de la période 1900-1950, les ménarches (premières règles) débutent sans que les femmes aient été informées de cet événement physiologique : « elles n'avaient pas été averties de l'arrivée prochaine de leurs menstruations et elles n'avaient reçu aucune explication à ce sujet. Convaincues qu'elles étaient atteintes d'une maladie honteuse, plusieurs étaient très effrayées, d'autant plus qu'elles n'osaient pas en parler à qui que ce soit » (Marchand, 2012, p.69).

Après l'absence d'informations préalables, il fallait ensuite faire en sorte de maintenir le mystère autour des menstruations lorsque celles-ci apparaissaient : « On incitait plutôt

les jeunes filles à faire preuve de maîtrise de soi et à rester souriantes pour que personne ne s'aperçoive de leur état » (Marchand, 2012, p.72). Le tabou était également présent dans le discours : « diverses expressions étaient utilisées au Québec » et en France « pour faire allusion aux menstruations sans les nommer » et plus d'une centaine d'expressions ont été répertoriées aux États-Unis comme étant utilisées dans le but de maintenir le secret entourant les menstruations (Marchand, 2012, p.74).

On peut encore trouver des traces de ce tabou de nos jours, tant dans la sphère privée que dans l'éducation. Les mères sont la source d'information la plus importante au sujet des règles, et pourtant elles ne sont pas toujours à l'aise pour en parler avec leurs filles, comme l'explique Mardon, sociologue française dont les recherches portent entre autre sur la jeunesse, l'éducation, les rapports de génération et les pratiques culturelles : « Il arrive en effet encore que la pudeur empêche les mères d'évoquer cette fonction corporelle honteuse avec leurs filles » (Mardon, 2011, p.34). Elles ne se sentent pas préparées à ces conversations et véhiculent souvent des attitudes négatives qui renforcent les tabous menstruels. La manière d'aborder les premières règles, les normes et les pratiques éducatives familiales influencent la construction de la féminité. Mardon (2011) a exploré l'effet que peuvent avoir sur l'expérience des menstruations, « le fait que le sang menstruel fasse l'objet d'un traitement négatif » et la « manière dont ces représentations sont transmises aux adolescentes » (p.34). La chercheuse conclut que « les adolescentes apprennent à considérer le sang menstruel comme une source de honte et de dégoût », bien qu'elles soient « incitées à être fières d'avoir leurs premières règles parce que cet événement constitue une marque de fécondité, de féminité et de maturité, elles apprennent également à considérer le sang menstruel sous un angle négatif » (p.35). Dans une démarche semblable, Vinel s'est intéressée à la transmission et aux silences autour du corps féminin et des menstruations, à travers des entretiens menés auprès de femmes en France urbaine. La chercheuse déclare, au sujet des premières règles :

L'absence d'information rend le premier écoulement choquant. Ces femmes évoquent d'ailleurs leur premier sang en termes de souillure ou de saleté. La mère est référencée par ces femmes, comme dans l'impossibilité de communiquer sur la question du corps féminin. Les femmes qui ont reçu une information par un autre biais, généralement les « copines », soulignent aussi l'impossibilité de leur mère à leur parler de ces questions et les silences autour du corps, de la sexualité au sein du groupe domestique. (Vinel, 2008, p.4)

En dehors de la sphère familiale, au début des années 2000 de nombreux supports d'éducation sur les règles renforcent encore ces tabous : aux États-Unis, « une analyse comparative entre d'anciens manuels d'éducation sur les menstruations et les manuels plus modernes a montré que l'accent était mis sur la gestion et l'hygiène des menstruations, quelle que soit l'année de publication des documents (Erchull et al. 2002) »⁵ (White, 2012, p.66). En France, deux exemples de guides sont présentés par Mardon (2011) : Le

●
⁵ “a comparative analysis of older menstruation education booklets to more modern ones showed that the main focus was menstrual management and hygiene regardless of the year in which the materials were published (Erchull et al. 2002).”

Dico des filles (2006)⁶, ouvrage à l'attention des adolescentes, et *Comprendre l'ado* (2000)⁷ guide à l'attention des parents, font la promotion de l'apprentissage de l'autocontrôle, de la dissimulation des menstruations comme un signe de respect et de savoir-vivre ainsi que d'une intensification de l'hygiène intime au cours de cette période (p.35).

Dans une perspective de contrôle du corps, la société de consommation propose des solutions permettant le maintien d'une hygiène intime et la suppression d'éventuelles odeurs. « La multiplication actuelle des produits censés prémunir les femmes des "odeurs" du sang menstruel masque mal la permanence d'un regard négatif, sous couvert d'un discours hygiénique, sur un écoulement à dissimuler à tout prix » (Hanafi et Polle, 2016, p.265). Ces produits entretiennent donc l'idée qu'il faut dissimuler les règles, faisant persister le tabou menstruel.

Plusieurs facteurs permettent de montrer que la place accordée aux représentations négatives des menstruations dans les discours et les pratiques éducatives a des conséquences sur leur expérience de la ménarche et l'image qu'elles se forgent de leur statut de femme. Les filles se souviennent de cette première fois, qui a engendré des émotions fortes pour elles. Mais, parce qu'elle concerne une humeur construite comme un objet de dégoût qui doit rester cachée, en faire le récit ne va pas de soi. Du fait de ces représentations négatives – et avec la répétition des règles et l'intensification du flux menstruel –, elles en arrivent toutes à considérer les menstruations et, par conséquent, le statut de femme vers lequel elles s'acheminent comme dévalorisant et contraignant. (Mardon, 2011, p.36)

Les manuels d'éducation, les informations (ou l'absence d'information) transmises par les mères, les produits d'hygiène intime participent au renforcement de la dimension symbolique de honte et du dégoût qui caractérise les menstruations. Ce tabou autour des menstruations est un obstacle : il inhibe les questionnements, les discussions et le partage d'expériences entre jeunes femmes et donc leurs connaissances et la compréhension des menstruations. Les représentations autour des menstruations influencent l'expérience des règles et, plus largement, mènent à une perception négative du statut de femme (Mardon, 2011, p.34).

TABOU ET STIGMATE MENSTRUUELS : LA FEMME, UN HUMAIN DÉFECTUEUX

Il semble pertinent d'aborder les menstruations à travers la notion de stigmat. Selon Goffman (1963), « la société établit des procédés servant à répartir en catégories les personnes et les contingents d'attributs qu'elle estime ordinaires et naturels chez les membres de chacune de ces catégories » (p.11). L'identité sociale virtuelle représente les anticipations, les attentes normatives, les exigences que l'on attribue à une catégorie de personnes. L'identité sociale réelle est formée par les attributs que la personne possède effectivement. Le stigmat est « un désaccord particulier entre les identités sociales virtuelle et réelle » (p.12), « un attribut qui jette un discrédit profond » (p.13) sur la personne.

●
⁶ *Le Dico des filles 2006*, Dominique-Alice Rouyer, 2005, Fleurus.

⁷ *Comprendre l'ado*, Christine Schilte et Marcel Rufo, 2000, Paris, Hachette Livre.

Le terme stigmaté « s'applique plus à la disgrâce elle-même qu'à sa manifestation corporelle » (p.11). La « perceptibilité » d'un stigmaté est qualifiée par Goffman comme « sa plus ou moins grande aptitude à produire le moyen de faire savoir qu'il est possédé par tel individu » (p.64). Il s'agit d'un facteur crucial, influencé par la « notoriété », qui dépend de ce que l'on sait ou ne sait pas au préalable de la personne concernée (Goffman, 1963, p.65).

Dans le cadre des règles, il s'agit d'un stigmaté ayant une forte notoriété: on reconnaît que la personne est une femme et l'on sait que les femmes ont généralement leurs règles, mensuellement, durant une longue période de leur vie. Il a cependant un faible niveau de perceptibilité (ou visibilité). En effet, le stigmaté est principalement supposé car les femmes font un effort pour dissimuler liquides et odeurs en utilisant les produits d'hygiène menstruelle prévus à cet effet et veillent à dissimuler également les produits en question. L'information qu'une femme a ses règles est disponible seulement si la personne partage cette information ou si le sang tache un vêtement (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.11).

Comme l'indiquent Johnston-Robledo et Chrisler, les trois types de stigmates distingués par Goffman s'appliquent aux menstruations :

- Les monstruosité du corps (« *abominations of the body* »), c'est à dire les difformités, brûlures, cicatrices, etc. ;
- Les tares du caractère (« *blemishes of individual character* »), « qui, aux yeux d'autrui, prennent l'aspect d'un manque de volonté, de passions irrépressibles ou antinaturelles, de croyances égarées et rigides, de malhonnêteté, » (p.14) que l'on associe par exemple à la criminalité, aux addictions ;
- Les stigmates tribaux (« *tribal* »), marqueurs sociaux associés à des groupes marginalisés, comme « la race, la nationalité et la religion qui peuvent se transmettre de génération en génération et contaminer également tous les membres d'une famille » (p.14).

Selon Johnston-Robledo et Chrisler (2013), d'après des études menées aux États-Unis à la fin du XX^e et début du XXI^e siècles, le sang menstruel est considéré comme une abomination, une monstruosité du corps, plus dégoûtant que d'autres fluides corporels. Une tache de sang menstruel sur un vêtement peut révéler une tare du caractère. En effet, les publicités pour les produits d'hygiène menstruelle construisent l'idée que si la femme avait sélectionné ou utilisé correctement sa protection hygiénique, elle aurait pu cacher ses menstruations. La tare de caractère peut également être établie à la vue d'un tampon ou d'une serviette hygiénique, qui rappellerait la présence du sang menstruel (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.10). Parce que seules les filles et les femmes ont leurs règles, le sang menstruel marque également un stigmaté tribal, propre à la féminité. Ainsi, le sang menstruel est bien un stigmaté, correspondant conjointement aux trois types définis par Goffman. Ce stigmaté menstruel a des conséquences concrètes sur les femmes, car face à une personne portant un stigmaté, « nous pratiquons toutes sortes de discriminations, par lesquelles nous réduisons efficacement, même si c'est souvent inconsciemment, les chances de cette personne » (Goffman, 1963, p.15).

S'il est exigé que les règles soient dissimulées, une nouvelle possibilité a fait son apparition avec l'avènement des contraceptifs hormonaux : stopper les menstruations. En

effet, la prise en continue de la pilule contraceptive s'est répandue, comme une manière d'éviter toute forme de saignement. L'opportunité de se « débarrasser » des menstruations et de leur aspect désagréable pourrait augmenter le stigmatisme porté par les personnes continuant à être menstruées régulièrement. Les menstruations étant considérées comme dégoûtantes, les femmes doivent prendre des décisions sur la manière de vivre et de s'identifier à cette facette de leur corps. (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.11). « Cette nouvelle proposition est loin de faire l'unanimité. Si certaines femmes y voient une libération, d'autres s'inquiètent des conséquences à long terme d'une telle intervention et se demandent s'il ne vaudrait pas mieux se remettre à l'écoute des cycles naturels du corps féminin » (Marchand, 2012, p.79). Il n'y a donc pas une seule manière de vivre ses menstruations, ainsi que les douleurs qui les accompagnent, et ce malgré des « solutions » qui permettraient de se conformer aux attentes sociales.

Les produits d'hygiène menstruelle et la possibilité de stopper les menstruations perpétuent le stigmatisme et le tabou liés aux règles. Cette stigmatisation nourrit la honte et le dégoût dans la construction de la féminité, avec des conséquences reconnues par la psychologie, sur la santé, la sexualité et le bien-être de femmes (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.13).

Si les femmes ont construit une perception négative du statut de femme au cours de leur expérience menstruelle, il est également possible de s'interroger sur la conception sociale de la féminité du point de vue des hommes. Des participants d'une étude de Peranovic et Bentley décrivent le fait de vivre et de travailler avec une femme qui a ses règles comme imprévisible et précaire. Selon eux, les menstruations seraient très pénibles et la cause de conflits, détériorant les relations (2017, p.120). Des études ont démontré que les hommes ont des conceptions et des attitudes largement négatives à l'égard des menstruations et des femmes qui ont leurs règles et que ces opinions sont liées aux opinions négatives envers les femmes plus généralement (Peranovic et Bentley, 2017).

La perception des menstruations est donc négative, tant du point de vue des femmes que des hommes. Étant lié à la féminité, le stigmatisme menstruel détériore l'expérience de la féminité et renforce les attitudes discriminatoires à l'encontre des femmes dans leurs interactions avec les hommes. Ces interactions sont nombreuses et régulières dans le monde professionnel de par la représentation des deux sexes dans cet espace.

LES FEMMES DANS LE MONDE DU TRAVAIL : UNE MIXITÉ INADAPTÉE

La place des femmes dans le monde du travail est marquée par leur ségrégation horizontale, entre les catégories socioprofessionnelles, mais également verticale, entre les niveaux de responsabilités. La perception négative du statut de femme contribue au développement des inégalités présentes dans la sphère professionnelle. Les menstruations marquent l'inadéquation des conditions et de l'organisation du travail face à la réalité des expériences des employées.

SÉGRÉGATIONS HORIZONTALE ET VERTICALE AU DÉTRIMENT DES FEMMES

Les années 1960 sonnent l'entrée massive des femmes dans la sphère professionnelle. « Bien que les femmes aient de tout temps travaillé pour de l'argent [...] la figure de la femme au foyer et de la « mère éducative » domine tout le XIX^e siècle » (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.97). On constate durant la seconde moitié du XX^e siècle que « l'augmentation de la population active a été presque exclusivement due à leur progression qui s'est poursuivie même pendant les périodes de fort chômage » (Fournier, 2014, p.117). Ces dernières décennies sont également marquées par une évolution de l'intégration des femmes dans la sphère professionnelle. En France, la part des femmes actives a augmenté de 20% en 30 ans, pour atteindre 80% en 2006. Les femmes représenteraient alors 48% de la population active en France (Fournier, 2014, p.117).

Cette intégration n'est pas synonyme d'égalité, au contraire, la vie professionnelle des femmes étant marquée par l'inégalité salariale. Dans les années 1980, l'analyse du travail féminin se concentre sur les inégalités de salaires et de la ségrégation sexuée du marché du travail. Toutefois, la commodité méthodologique due aux données quantifiables qui sont étudiées (salaires, taux, etc.) ne fournit cependant pas d'explication sur comment se créent et se maintiennent les inégalités selon le genre (Wajcman, 2003, p.153). En 2013 les inégalités persistent en Europe : dans tous les pays, les hommes gagnent plus que les femmes, qu'importe les secteurs d'activités ou la profession (Maruani et Meulders, 2013, p.206).

En ce début de XXI^e siècle, on pourrait penser que les objectifs d'égalité des combats féministes ont été atteints. Pourtant, l'idéal égalitaire, prôné par les générations du baby-boom, qui laissait entendre que toutes les différences hommes-femmes découlaient de pratiques injustes et de discriminations, ne s'est pas vraiment matérialisé. Les inégalités de salaires (l'écart salarial hommes/femmes est de 20 % en France, à horaires équivalents), de représentation politique, le sexisme ordinaire ou les agressions plus violentes de la part de certains hommes, le différentiel quasi immuable du partage des tâches domestiques et éducatives sont devenus des sujets de préoccupation récurrents dans les médias et dans l'agenda des politiques. (Fournier, 2014, p.118)

Alors que la création d'un marché du travail sexuellement neutre est défendue, la ségrégation sexuée du marché du travail ne saurait être ignorée. « En Europe, suivant une logique commune à tous les pays, les professions ne sont pas neutres du point de vue du sexe : les femmes sont principalement occupées dans les emplois administratifs, des soins aux personnes ou du ménage » (Amossé et Meron, 2013, p.277). Dans leur ouvrage sur la mixité, Corinne Chaponnière, journaliste engagée sur les questions féministes, et Martine Chaponnière, docteure en science de l'éducation spécialiste de l'histoire et de la formation des femmes (2006) analysent que sur le marché du travail, les femmes se regroupent dans un nombre limité de métiers tandis que les hommes se répartissent un bien plus large éventail de professions (p.103). Cette division privilégie pour les femmes « les activités de service, de soin, d'assistance, de soutien psychologique » (Molinier, 2014, p.196).

En Europe, trois catégories de métiers emploient presque 60% de la population active féminine : le secrétariat ou les emplois de bureau ; la vente, essentiellement

dans la catégorie des vendeuses et des serveuses ; les métiers de la santé, du travail social et de l'éducation. (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.103)

Une dichotomie privée/publique réapparaît donc dans les emplois largement féminins : les tâches privées devenues activités professionnelles restent féminines, comme le prouvent les emplois des femmes dans les métiers du *care* (Lucas, 2010, p.21) et de l'éducation. La division sexuelle du travail persiste tant dans la réalité statistique que dans les représentations.

La conception naturaliste et binaire qu'il existerait des caractéristiques psychologiques propres aux hommes et aux femmes vient justifier cette division sexuelle des rôles sociaux et professionnels : ces métiers de service nécessitent une interaction directe avec le client ou bénéficiaire, dans laquelle le corps de l'employé·e « occuperait une place centrale [...] premièrement, parce qu'elle oblige les salarié·e·s à effectuer des performances corporelles et/ou émotionnelles ; deuxièmement, parce que les activités de service impliquent souvent un travail effectué sur le corps et/ou les émotions d'autrui » (Benelli, 2016, p.149).

On voit que dans des métiers occupés majoritairement par des femmes, il est nécessaire pour les salariées de maîtriser les attributs liés à la féminité et à la séduction (Benelli, 2016, p.152) mais également de cacher les signes d'épuisement. Pour exemple, Benelli mentionne une étude menée par Molinier :

Le travail infirmier est un travail *sur* et *avec* le corps. Pour devenir un outil efficace, le corps des infirmières doit d'abord s'effacer. La fatigue, l'irritation, la vulnérabilité et la souffrance face à la vulnérabilité, à la souffrance d'autrui et aux conditions de travail difficiles doivent disparaître. La disciplinarisation du corps et de son apparence (blouse blanche, maquillage discret, etc.) – garante de la docilité des patient·e·s – et la sollicitation de la passivité sont des étapes constitutives de la posture psychique requise par le travail infirmier (Benelli, 2016, p.155)

Face aux difficultés et à la fatigue liées à leur profession, Molinier identifie chez les infirmières une « stratégie collective de défense contre leur souffrance » qui « vise à construire une communauté de sensibilité où la faiblesse a droit de cité » (Benelli, 2016, p.155). Aborder la souffrance sous l'angle de l'autodérision permet aux infirmières d'éviter un déni de leur réalité professionnelle et de maintenir ainsi le sens de leur travail. Enfin, Benelli déclare que « la construction de la différence sexuée des corps, des émotions ou de la souffrance se fait le plus souvent au détriment des femmes, que ce soit dans les métiers majoritairement féminins, masculins ou mixtes » (2016, p.156).

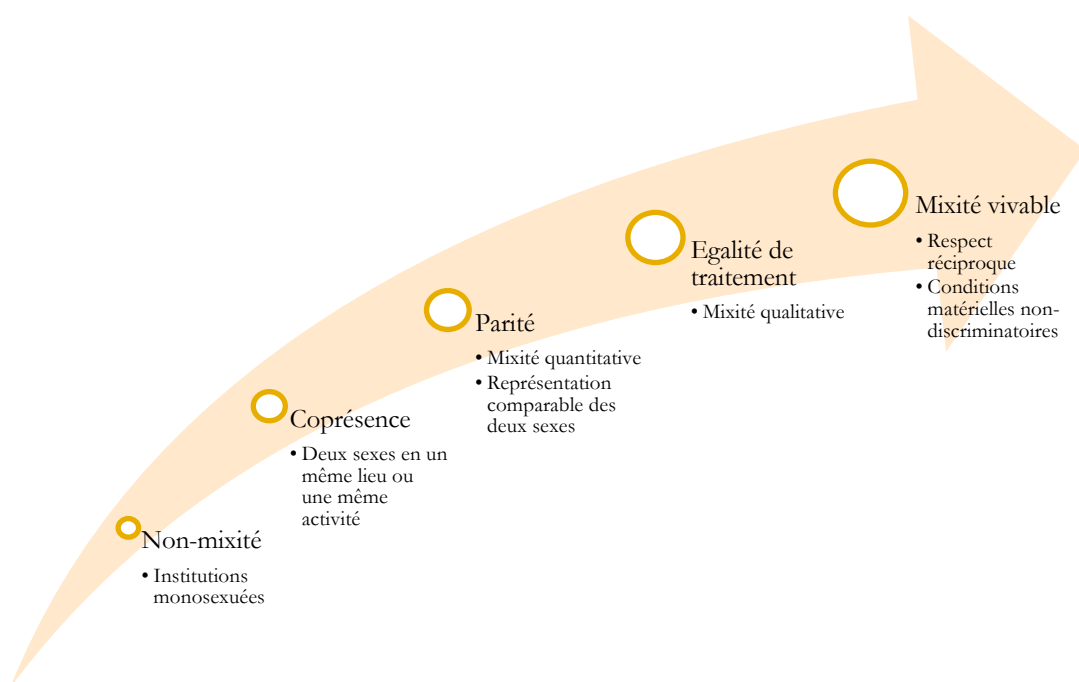
À l'origine des discriminations dans l'insertion des femmes sur le marché du travail, l'école et la famille jouent un rôle au cours de l'enfance. Dans les domaines de l'éducation, du sport et du travail, les processus de qualification et disqualification sociales et de production des rapports sociaux sont invisibilisés. Ils sont de ce fait difficilement contestés et contestables. Au fur et à mesure des épreuves symboliques, les identités de genre tendent à devenir des identités professionnelles (Boni-Le Goff, 2016, p.167). Ainsi s'il « subsiste des entraves, elles se situent surtout en amont de l'activité professionnelle proprement dite. La sexuaction des métiers telle qu'elle se présente actuellement dépend en effet très largement de la sexuaction des filières de formation, celle-ci conduisant logiquement à celle-là » (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.101).

Parcours de formation, vie de famille et expériences professionnelles conduisent à une division sexuelle des rôles sociaux. Les comportements des femmes sont également influencés dans les choix d'orientation puis dans la vision qu'elles ont de leur rôle (Milewski, 2004, p.12). C'est ensuite dans la sphère professionnelle, ainsi que dans l'articulation avec la sphère privée, que des inégalités sont reproduites :

Les parcours professionnels jalonnent d'obstacles supplémentaires le travail féminin. Temps partiels contraints pour certaines, pleins temps « étendus » pour d'autres, méfiance des employeurs à embaucher des femmes qui interrompent leur activité pour des maternités, difficultés d'accéder à des postes de responsabilité, voire sexisme ordinaire au quotidien constituent autant de discriminations qui s'ajoutent à celles du cadre de la société dans son ensemble. (Milewski, 2004, p.34)

Dans leur ouvrage « La Mixité », Chaponnière et Chaponnière présente les différents étages de la mixité, que la figure ci-dessous permet de visualiser. Il semble que dans la sphère professionnelle suisse et française, la mixité a stoppé son ascension à l'étage de la coprésence des deux sexes. La forme la plus totale serait la mixité vivable, espace où le respect entre les genres est réciproque et où les conditions en place ne mène à aucune discrimination.

Figure 1 - Les différents « étages » de la mixité



d'après Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.14-17

En effet, dans la sphère professionnelle, si une mixité globale entre hommes/femmes a été atteinte (les femmes représentant 48% de la population active), elle n'est pas synonyme de parité à tous les niveaux hiérarchiques. L'égalité de traitement n'est pas obtenue en ce qui concerne les opportunités d'évolution et les responsabilités. La ségrégation verticale est encore présente car « quel que soit le domaine et quel que soit son taux de

mixité à la base, le segment supérieur de la hiérarchie semble produire un effet de magnétisme particulièrement efficace sur les hommes, et particulièrement inopérant chez les femmes » (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.105).

Les hommes étant fortement présents dans les niveaux supérieurs des hiérarchies, c'est donc à eux qu'incombent les prises de décisions liées à l'organisation et à la santé au travail. L'absence de représentativité des femmes dans les sphères décisionnelles pourrait expliquer pourquoi la santé des femmes au travail demeure un sujet mineur.

LA SANTÉ DES FEMMES AU TRAVAIL : UN PROBLÈME PASSÉ SOUS SILENCE

Bien qu'on assiste à un partage des territoires professionnels entre hommes et femmes ainsi qu'à un rapprochement des comportements d'activité (Battagliola, 2018, p.89), la division sexuelle des rôles et les inégalités persistent. À cela s'ajoute un manque de prise en compte des spécificités biologiques et sociales liées au genre. En effet, « la biologie des femmes est ignorée dans le domaine de la santé au travail » (Deguire et Messing, 1995, p.9) ne permettant pas de faire évoluer le « fonctionnement des institutions masculinisées » (Wajcman, 2003, p.161).

Les conditions de travail déterminent des inégalités massives de santé dont l'impact sur les femmes est insuffisamment pris en compte par les politiques de prévention notamment car « les indicateurs utilisés en santé au travail consacrent une invisibilité majeure des atteintes à la santé chez les femmes » (Vogel, 2013, p.279). Vogel dresse un bilan des désavantages que les femmes cumulent dans le domaine de l'organisation du travail :

Elles sont plus souvent exposées au travail monotone et répétitif, doivent assurer une charge de travail élevée avec une autonomie réduite. La ségrégation verticale les place le plus souvent sous l'autorité d'une hiérarchie masculine. Les demandes émotionnelles de leur travail sont plus importantes. (2013, p.283)

Les effets du travail sur les menstruations, la grossesse et la ménopause sont vues comme propre à la sphère privée, comme l'explique Messing, ergonomiste québécoise se concentrant ses recherches sur la santé des femmes au travail (2009, p. 50) et passées sous silence dans la sphère professionnelle. Il est important de relever que les « problèmes de santé touchant des fonctions biologiques spécifiques des femmes » font partie des « situations où les femmes pourraient hésiter avant d'identifier un problème de santé au travail, par peur de nuire à leur accès égal au travail » (Messing, 2009, p.44). Messing (2009) identifie trois autres situations dans lesquelles les femmes pourraient également hésiter avant de communiquer à propos d'un problème de santé au travail :

1. Lorsqu'il faut faire preuve de force physique importante, pouvant impliquer des dangers,
2. Lorsqu'une contrainte apparaît dans la conciliation travail-famille,
3. Lorsqu'elles rencontrent des difficultés à fonctionner dans un collectif.

Il paraît pertinent d'envisager ce silence comme le résultat d'une difficulté à affirmer ses spécificités et prérogatives de santé en tant que femmes. Les questions de santé n'étant pas traitées sur le lieu de travail, elles ne sont abordées que dans la sphère privée.

Dans sa configuration actuelle, le monde professionnel bannit les questions de santé spécifiques aux femmes et reproduit des inégalités entre les sexes. Il est de ce fait un espace discriminatoire, comme « partout où la société n'a pas établi les règles de la mixité » (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.41). Si la parité a été atteinte en ce qui concerne le nombre des femmes composant la population active, ni une mixité vivable ni une égalité de traitement ne sont en place aujourd'hui dans la sphère professionnelle.

Nous voyons donc que la mixité elle-seule ne suffit pas, car afin de mieux corriger la discrimination sexuelle et sociale, l'égalité doit se permettre la différenciation (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.130).

Des différences de traitements s'imposent pour corriger les discriminations persistantes au sein d'un univers mixte. Plutôt que de « discrimination positive », anglicisme malheureux, il serait plus opportun de les appeler des « différenciations correctives » puisque tel est leur but et leur légitimité. (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.130)

L'une des différences de traitements possibles est le congé menstruel. Il consiste en trois jours de congés dont peuvent bénéficier les employées souffrant de dysménorrhées que les traitements existant ne soulagent pas (Clara Magazine, 2017, p.15). Inexistant en Suisse et dans un grande majorité de pays, un projet de loi à ce sujet a été soumis au parlement⁸ en 2017 mais n'a pas abouti. Ce congé est un exemple de « différenciations correctives » au carrefour des questions de santé, des spécificités biologiques féminines et du monde professionnel. Il inquiète car il pourrait selon certains renforcer la discrimination des femmes à l'emploi mais également normaliser les dysménorrhées qui ne doivent pourtant pas être considérées comme une fatalité⁹. Construire ce débat public ne semble pas aisé, compte tenu du tabou qui entoure la thématique des menstruations. Pourtant, si les femmes ont leur place dans le monde du travail, la question des menstruations devraient y être abordée.

LES MENSTRUATIONS DANS LE MONDE DU TRAVAIL, LES CORPS FÉMININS DÉFECTUEUX

Cette dernière partie de la revue de littérature se concentre sur l'expérience des menstruations dans la sphère professionnelle. Cet événement tabou fut un outil de contrainte et d'humiliation contre les employées dans certains contextes, pouvant marquer l'incompatibilité entre cycle menstruel et sphère professionnelle. Cette notion d'incompatibilité nous pousse à nous interroger sur les tactiques mises en place par les femmes pour se conformer au monde du travail et y conserver une place.

RENDRE VISIBLES LES RÈGLES POUR RESTREINDRE ET HUMILIER

Le contexte professionnel n'a pas été imperméable à la croyance d'une toxicité des règles. Comme Hanafi, historienne de la médecine et la place des femmes, et Polle le relatent :

●
⁸ 4 questions sur le "congé menstruel" pour les femmes à l'étude en Italie, L'OBS, 28 mars 2017, <https://www.nouvelobs.com/sante/20170328.OBS7206/4-questions-sur-le-conge-menstruel-pour-les-femmes-a-l-etude-en-italie.html>, consulté le 26 juillet 2020

⁹ Peu d'adeptes du congé menstruel en Suisse, Largeur, 27 juillet 2017, <https://largeur.com/?p=4938>, consulté le 26 juillet 2020

« Au début du XX^e siècle encore, certaines raffineries de sucre du nord de la France sont interdites aux femmes qui ont leurs règles lors de l'ébullition et du refroidissement, par crainte d'un noircissement du sucre » (Hanafi et Polle, 2016, p.255). Cette exclusion des femmes en période de règles n'était pas le seul impact de cet événement biologique sur l'expérience professionnelle des femmes. En effet, par le passé, les menstruations étaient aussi utilisées comme outil d'humiliation contre les travailleuses, comme le montre un témoignage d'un grand syndicat français en milieu ouvrier :

L'humiliation par les règles, c'est l'utilisation sadique des tabous et de la honte que de nombreuses femmes ressentent quand elles perdent ce sang pour leur rappeler qu'elles ne sont "pas des travailleurs à part entière", qu'entre les jambes elles portent en permanence ce qui les fait vulnérables, perturbatrices de la sacro-sainte organisation du travail et donc coupables. Pas plus qu'être enceintes, les femmes n'ont pas le droit à leurs règles, ou alors en silence. (Gallot, 2005, p.154)

Dans certaines entreprises, un contrôle du corps était réalisé sur les salariées : « La CFDT cite en 1977 un chef d'équipe qui connaît précisément la date de leurs périodes de règles et qui les autorise "à ces périodes-là", "à des déplacements plus fréquents pour aller aux toilettes". Un système de tickets ou de jetons de couleurs différentes a été instauré dans certaines usines textiles durant la période des règles pour aller aux toilettes » (Gallot, 2005, p.154). Si ces pratiques ont existé dans des usines françaises dans les années 1970, ont-elles subsisté aujourd'hui ? Si oui, comment ont-elles impacté les femmes dans leurs expériences professionnelles et menstruelles ?

CONTRÔLE DU CORPS AU TRAVAIL INCOMPATIBLE AVEC LE CYCLE MENS- TRUEL

Tout en nuanciant cette hypothèse, Messing déclare qu'il est possible que la réticence des femmes à discuter des douleurs menstruelles au travail soit une preuve de pudeur (2009, p.52). Selon Martin, anthropologue féministe américaine, les conceptions culturelles communes placent les menstruations dans le domaine privé du foyer et de la famille (1987, p.92), rendant ainsi compliqué d'aborder ce sujet dans le domaine professionnel. Le discours des femmes au sujet des règles suggère que la façon dont elles parlent de leurs menstruations diffère selon leurs attentes quant au type de travail qu'elles vont effectuer en dehors du foyer et quant à l'avenir de leur carrière ou de leur formation continue, quel que soit le domaine qu'elles envisagent. Les femmes reconnaîtraient sans difficulté que les menstruations et le monde extérieur au foyer sont incompatibles (Martin, 1987, p. 93).

Cette incompatibilité avec la sphère publique concerne également le syndrome prémenstruel. Un sentiment prémenstruel courant décrit par les femmes est la colère. Ce que beaucoup de femmes semblent rapporter, c'est qu'elles sont moins disposées ou moins capables, pendant les jours qui précèdent leurs menstruations, de tolérer une discipline physique et mentale exigée par leur travail en entreprise (Martin, 1987, p.122).

La colère et l'irritabilité sont considérés comme des symptômes fréquents du syndrome prémenstruel et des menstruations. Dans une société où la plupart des emplois exigent et récompensent la discipline de l'esprit et du corps, la perte de discipline est perçue comme négative. S'il est problématique pour une femme d'exprimer de telles émotions, c'est que la colère et l'irritabilité rendent difficiles de remplir le rôle qui est

attendue d'elles. Ces émotions se confrontent aux compétences associées aux métiers « féminins » du domaine du *care* (Martin, 1987, p.130).

L'incompatibilité entre les émotions négatives exprimées lors du SPM et le rôle attendu des femmes, tout comme l'incompatibilité entre l'injonction à dissimuler les menstruations et l'absence de prise en compte des spécificités liées au cycle menstruel dans le monde professionnel interrogent : des tactiques sont-elles mises en place par les femmes pour s'adapter au monde du travail ? Peu de recherches nous apportent des réponses à ce sujet, il est alors possible de porter notre regard sur les études menées sur le lien entre cycle menstruel et espace scolaire.

REVENIR À LA SCOLARITÉ POUR ÉTUDIER L'EXPÉRIENCE DU CYCLE MENSTRUEL DANS LE MONDE DU TRAVAIL

Au cours de cette recherche, force est de constater que peu d'études situent la question des menstruations dans le cadre professionnel. Peu de matériel est disponible quand il s'agit de s'intéresser aux tactiques¹⁰ mises en place par les femmes pour vivre cette expérience sur le lieu de travail. Il existe cependant des études qui se penchent sur la gestion des menstruations par des adolescentes durant leur scolarité. Dans une logique d'analogie, nous pouvons porter notre attention sur ces études avant de nous interroger sur une possible transposition des tactiques du milieu scolaire au monde professionnel.

Selon Campbell et McGrath, 93% des adolescentes participant à leur étude de 1997 située au Canada, témoignaient avoir subi des inconforts menstruels durant leurs trois dernières menstruations. 70% d'entre elles utilisaient des médicaments en vente libre pour maîtriser ces gênes, tout en suivant pour la majorité les doses recommandées. 17% des participantes prenaient des médicaments sous ordonnances (1997, p.905). Les traitements médicaux les plus courants pour les troubles menstruels sont les anti-inflammatoires. La douleur la plus commune durant les menstruations est celle liée aux crampes abdominales, peut aller de légère à forte et s'accompagner de nausées, vomissements et diarrhées. Parmi les adolescents et les jeunes adultes interrogés, 51 % à 54 % des personnes souffrant de troubles menstruels ont déclaré être absentes de l'école ou du travail en raison de ces symptômes (Campbell et McGrath, 1997, p.905). L'étude conclut que les adolescentes souffrent fréquemment d'inconforts menstruels, et qu'une prise de médicaments est utilisée afin d'atténuer les douleurs. Durant l'âge adulte, dans le cadre d'une activité professionnelle, la prise de médicaments se poursuit-elle ? Les absences liées aux menstruations surviennent-elles encore dans le monde professionnel, comme cela pouvait se produire à l'école ?

La gestion des menstruations dépasse la maîtrise des douleurs. Dans une société où les règles sont taboues, il est important que personne ne voit ou ne devine la présence de ce flux indésirable, qu'aucune trace ou tache n'apparaisse sur les vêtements ou les sièges. Fingerson partage dans un ouvrage les témoignages d'adolescentes : une grande

●
¹⁰ Nous utilisons ici la notion de tactique en nous appuyant sur l'article de Felouzis, portant sur les stratégies et tactiques développées par des étudiants dans un contexte incertain : « Dans l'action tactique, les acteurs se demandent, en fonction de leur situation, de quels moyens ils peuvent bien disposer. Et à partir de ces moyens tentent de définir des « buts » à atteindre. Ils se demandent en fait : « Quels objectifs puis-je atteindre à partir des moyens à ma disposition ? » » (2001, p.107).

partie des efforts que les filles effectuent pour gérer leurs menstruations est consacré à la dissimulation des preuves qu'elles ont leurs règles. Les filles y consacrent beaucoup d'attention, par exemple en gardant leurs serviettes et leurs tampons dans des endroits cachés, en portant certains vêtements pour que leurs serviettes ne soient pas visibles, en changeant de protections hygiéniques pendant les pauses communes pour ne pas avoir à demander la permission à l'enseignant·e durant les heures de classes, et en changeant souvent leur protection pour s'assurer qu'aucune fuite n'ait traversé leurs vêtements. En public, beaucoup d'adolescentes veulent avoir l'apparence extérieure qu'elles n'ont pas leurs règles et que leur corps ne fait rien « d'anormal » (Fingerson, 2006, p.15).

Les règles n'ont pas leur place en dehors de la maison, on ne doit pas les laisser paraître à l'école ou au travail. L'injonction à cacher les menstruations, le sang menstruel et les protections hygiéniques produit une multitude de difficultés pratiques de par la manière dont le temps et l'espace sont organisés dans les écoles et les lieux de travail. Si les écoles secondaires sont des lieux où il est difficile de se procurer des protections hygiéniques tout en dissimulant leur utilisation, il en va de même pour la majorité des espaces professionnels. Comment expliquer les trajets répétés aux toilettes, poing fermé, sans mentionner le sang, les crampes, les diarrhées qui accompagnent les menstruations ? Il est demandé aux femmes l'impossible : dissimuler et contrôler leurs fonctions corporelles dans des institutions dont l'organisation du temps et de l'espace ne tient pas compte (Martin, 1987, p.94).

SYNTHÈSE ET PROBLÉMATIQUE

La perspective biomédicale au sujet des menstruations nous pousse à questionner ce qui est considéré comme normal en termes de santé gynécologique. Cette vision unidimensionnelle et normative des menstruations ne tient compte ni des significations sociales, ni de la diversité des expériences des femmes. Face aux messages diffusés par les agents de socialisation, chaque femme donne un sens tout au long de sa vie à son expérience menstruelle. Ce sens sera construit différemment selon les positions et les contextes sociaux de chacune (Johnston-Robledo et Stubbs, 2013).

La dimension symbolique marque les menstruations d'un tabou et d'un stigmatisme persistants. Le stigmatisme menstruel est maintenu par les manuels d'éducation, la communication au sein des familles, les publicités et les produits d'hygiène intime. La honte et le dégoût face aux menstruations entravent les échanges et les connaissances liées à cet événement physiologique. Ce stigmatisme détériore l'expérience de la féminité et entretient une forme de discrimination entre les sexes, notamment dans le monde professionnel.

Au travail, les femmes subissent des ségrégations horizontales et verticales. Leur réalité biologique est incompatible avec la sphère professionnelle dans son organisation actuelle. La faible présence des femmes dans les niveaux décisionnels des entreprises fait de la santé des femmes au travail un sujet souvent occulté. L'injonction à dissimuler les menstruations produit une multitude de difficultés pratiques de par la manière dont le temps et l'espace sont organisés au travail. Les « différenciations correctives » (Chaponnière et Chaponnière, 2006), qui permettraient de respecter la santé féminine et le cycle menstruel ainsi que d'atteindre une mixité adaptée et vivable en milieu professionnel, sont pourtant redoutées par certaines, de peur que le stigmatisme et les discriminations soient finalement renforcés.

Toutefois les filles et les femmes réagissent aux discriminations subies et résistent aux messages sur la menstruation dans la culture populaire. Elles donnent un sens à leurs expériences menstruelles tout au long de leur vie et négocient leurs expériences du cycle menstruel différemment selon leurs positions et contextes sociaux. Ces derniers doivent être pris en compte car passer sous silence ces significations sociales, culturelles et politiques équivaut à négliger la diversité des expériences et des points de vue des femmes sur la menstruation (Johnston-Robledo et Stubbs, 2013).

La problématique de ce travail est la suivante : Comment les femmes vivent-elles leur cycle menstruel, et plus particulièrement leurs règles, dans leur contexte professionnel ? Force est de constater le lien entre le cycle menstruel et les inégalités présentes dans le monde du travail, qui nous mène à nous interroger sur l'expérience de ces variations hormonales au cours d'une activité professionnelle. Cette incompatibilité semble nécessiter la mise en place de tactiques par les femmes elles-mêmes, afin de se conformer et conserver leur place dans le monde du travail. Quelles influences ont alors les expériences menstruelles individuelles ainsi que les messages diffusés par les agents de socialisation sur le développement de ces tactiques liées aux menstruations en contexte professionnel ? Au cours de cette recherche nous tâcherons de répondre à notre problématique tout d'abord en saisissant le point de vue de femmes employées et menstruées afin de préciser l'effet de leurs menstruations sur leur santé et bien-être (physique et mentale) et leur travail (performance, interaction...). Nous chercherons également à identifier les éventuelles tactiques mises en place par ces femmes pour minimiser l'impact supposé de leurs menstruations sur leur position dans le monde professionnel. Enfin cette recherche sera l'occasion de connaître le point de ces participantes sur le dispositif de congé menstruel.

MÉTHODOLOGIE

RECRUTEMENT ET RÉCOLTE DES DONNÉES

Afin de répondre à la question et aux objectifs de recherche, une démarche qualitative a été choisie. La recherche se concentre sur une partie limitée de la population féminine et sur un échantillon de petite taille afin de conserver une dimension adaptée à un mémoire de master. Après réflexion, l'échantillon s'est composé de femmes menstruées, en emploi à un taux minimum de 50%, sur le canton de Genève ou alentours et ayant un niveau de formation universitaire. Ce choix devait assurer un accès facilité au terrain, le réseau professionnel et amical de la chercheuse ayant des caractéristiques proches de celles citées ci-dessus.

Un message a été publié sur Facebook et Instagram le 20 février 2020, puis le 31 mars 2020 à nouveau sur Facebook mais également sur LinkedIn pour solliciter le réseau professionnel (annexes n° 1 et 2). Le recrutement s'est révélé plus aisé lors de la seconde publication. Au vu de la situation sanitaire liée au Covid-19 à cette période¹¹, une grande partie de la population était poussée à télétravailler et à respecter un semi-confinement. La perspective de participer à un entretien semblait être une source de divertissement pour les personnes ayant répondu à l'annonce. Dix participantes ont donc été recrutées via les réseaux sociaux en ligne Facebook et LinkedIn.

Deux participantes seulement ont pu répondre aux questions durant des entretiens en personne. Les entretiens auraient dû se dérouler idéalement au domicile des participantes ou dans un lieu choisi par elles. Le lieu et le fait que la chercheuse soit une femme auraient pu permettre de réduire la pudeur à parler des menstruations. Toutefois, toujours dans ce contexte de pandémie du Covid-19 du printemps 2020, le mode de récolte des données a dû être adapté. Les autres entretiens ont donc été menés par des canaux de télécommunication tels que le téléphone et deux applications de communication (Skype et Zoom). Ces entretiens ont duré entre quarante et cent-seize minutes. Ils ont été enregistrés avec l'accord formel des participantes. Des mesures ont été prises afin de préserver les normes éthiques de la recherche. L'anonymat a été garanti aux participantes : le lieu de résidence n'est pas mentionné, le nom des entreprises a été remplacé par une description générique et les prénoms modifiés. Cependant, pour préserver l'intégrité de la recherche et conserver un niveau de compréhension satisfaisant, les pseudonymes utilisés ont été sélectionnés en veillant à conserver une cohérence avec les origines culturelles et la catégorie d'âge des participantes. Le métier et l'âge des participantes sont mentionnés au cours de la rédaction.

Afin de mener ces entretiens semi-directifs, un canevas (annexe n°3) a été conçu. Il se divise en cinq sections :

●
¹¹ Durant l'année 2020, face à une pandémie mondiale de coronavirus, « le Conseil fédéral a pris diverses mesures pour protéger la santé publique », afin de « diminuer le nombre des nouvelles infections et, par voie de conséquence, le nombre de cas graves requérant des hospitalisations voire une prise en charge en soins intensifs ». Le 21 mars 2020, les rassemblements de plus de cinq personnes ont été interdits. (OFSP, 2020, p.7)

1. portrait - présentation, informations démographiques, activité professionnelle, habitudes liées à la santé,
2. premières menstruations - arrivée des premières règles, niveau de connaissance sur le sujet lors de l'adolescence,
3. ses menstruations aujourd'hui,
4. ses menstruations au travail,
5. questions de société - stopper les menstruations, congé menstruel, difficulté ou non d'avoir ses règles.

Les entretiens se clôturent par la présentation du second mode de récolte de données, le « journal de menstruation » (annexe n°4). Ces journaux ont pour ambition de mettre en avant la perception des participantes « sur le vif » lors d'une période de règles, en se concentrant sur la relation entre menstruation et activité professionnelle. Conçu pour cette recherche, ce journal de menstruation s'inspire de carnets disponibles à la vente, permettant le suivi du cycle menstruel dans sa globalité (règles, syndrome pré-menstruel, ovulation). Le journal de menstruation transmis pour cette recherche s'intéresse aux symptômes et ainsi qu'au déroulement des journées pendant les règles. La liste des symptômes a été établie en se basant sur ceux mentionnés dans l'ouvrage de Martin (1987). Le journal était envoyé à l'issue de l'entretien par courrier électronique, accompagné d'un document de remerciement pour avoir participé à la recherche (annexe n°5). Les personnes étaient invitées à compléter ce document par ordinateur ou à l'imprimer et le remplir à la main, selon leur préférence. Les personnes devaient à la fin de leurs prochaines règles remettre le journal complété soit en main propre, soit par courrier électronique (après l'avoir scanné si elles l'avaient rempli à la main). L'intérêt était d'avoir accès à une description d'un événement spécifique, rédigée lors des jours des menstruations, et non pas une retranscription d'une expérience générale lors d'un entretien. Au total, six participantes ont transmis leur journal de menstruation complété. Comme les entretiens, les journaux ont été analysés selon la méthode présentée plus avant.

Si « les relations avec les enquêtées ont une incidence non négligeable sur la manière dont la connaissance est construite » (Roca i Escoda, M., Burton-Jeangros, C., Diaz, P. et Ilario R., 2020, p.21), ces relations viennent également influencer la restitution des résultats de la recherche.

La restitution fait partie de l'engagement contractuel – et parfois tacite – avec les interlocuteurs du terrain comme un possible « retour » dont la fonction première est de communiquer les résultats de l'étude (Dayer, Schurmans et Charmillot, 2014). Aussi, elle peut se traduire comme une manière de penser l'autre, ou plutôt de « ne pas interpréter l'autre sans l'autre » (Bergier, 2000a, p.126) et de se dire que l'on n'est jamais le seul auteur de ce que l'on restitue (Rurka, 2017). (Bressan, 2020, p.272)

Ainsi les modalités de restitutions seront conçues en tenant compte des relations pré-existantes entre les participantes et la chercheuse, des attentes des participantes et des effets possibles de la recherche.

METHODE D'ANALYSE

À la suite de la retranscription des entretiens et des journaux, une analyse thématique a été effectuée avec le logiciel Atlas.Ti. Une analyse verticale a été réalisée, c'est-à-dire une analyse de chaque source (entretiens et journaux). J'ai entrepris ensuite une analyse horizontale afin de comparer les sources entre elles et d'identifier les possibles cas déviants. Enfin une analyse théorisante a débuté, en s'appuyant sur les apports de la littérature scientifique adéquate. Des itérations entre les trois types d'analyses ont été nécessaires.

Lors de l'analyse verticale, une fiche « cryptonyme » était produite pour chaque source, afin de rassembler les informations telles que la durée de l'entretien, la méthode d'enregistrement, le lien avec la participante (par exemple ancienne collègue ou amie, etc.) et le déroulement de l'entretien. Une fiche « mémo » par entretien était complétée au fur et à mesure pour conserver une trace des idées et questionnements qui émergeaient lors de l'analyse.

Pour ces analyses, des codes ont été utilisés. Il s'agit des éléments clés permettant de dessiner la structure d'une réponse à la question de recherche par une analyse thématique des données. Les thèmes pertinents étaient en grande majorité issus du canevas d'entretien et du journal de menstruation. Ils ont pu être complétés tout au long du travail d'analyse et au final, ce sont 86 codes qui composent le *codebook* (annexe n°6).

PRÉSENTATION DE L'ÉCHANTILLON

Pour cette recherche, dix femmes composent l'échantillon. Elles ont entre 26 et 46 ans, la moyenne d'âge de l'échantillon est de 32 ans. La majorité de ces personnes vivent et travaillent dans le canton de Genève. Larissa¹² vit en Valais et travaille sur le canton du Valais et à Genève. Ornella vit à Neuchâtel et travaille à Genève. Nadine vit et travaille à Lausanne.

Six des participantes travaillent à temps plein, deux à 80%, une à 75% et une à 70%. Les deux participantes ayant des enfants travaillent toutes deux à 100%.

La majorité des participantes travaille dans des métiers considérés comme féminins : enseignante spécialisée, animatrice socioculturelle, éducatrice sociales, *jobcoach* (conseillère d'orientation, conseillère en insertion), recruteuse, consultante en ressources humaines. Trois participantes exercent des professions moins féminines, en termes de représentation : chercheuse dans le domaine du management, *compliance officer* (experte du cadre réglementaire dans le domaine financier et bancaire) et médecin en médecine interne et aux urgences.

Elles ont toutes suivi une formation supérieure soit à l'université (Faculté de sciences de l'éducation, Faculté de psychologie, Faculté de médecine), soit dans une haute école spécialisée (Haute École de Gestion, Haute École de Travail Social). Isabelle et Fanny sont les deux seules à avoir suivi leur formation en France (master en gestion des compétences et des ressources humaines pour Fanny, une formation Bac+4 en école de commerce pour Isabelle).

●
¹² Afin de garantir l'anonymat, l'ensemble des prénoms ont été modifiés.

Concernant leur orientation politique¹³, six ont exprimé être plutôt de gauche. La moitié de l'échantillon s'est dite concernée par les questions environnementales. Deux des participantes se sont décrites comme féministes. Sabrina, 30 ans, s'est dite « historiquement plutôt proche des valeurs familiales », conservatrices, tout en étant aujourd'hui pour une « ouverture d'esprit ». Deux des participantes ne se sentent proches d'aucun courant politique.

Diverses méthodes de contraception sont pratiquées : si le préservatif est le dispositif le plus utilisé, deux participantes ont un stérilet cuivre, une autre un stérilet hormonal. Une participante utilise le système de la symptothermie comme moyen de contraception (suivi de la température), avec l'utilisation d'un moniteur nommé Daisy. Aucune des participantes ne prend la pilule.

Deux des femmes participant à la recherche sont mères. Trois d'entre elles sont célibataires, six sont en couple et l'une est séparée en procédure de divorce. Six d'entre elles vivent seules, Thaïs (28 ans) vit en colocation, Isabelle (46 ans) vit avec ses deux enfants, Laura (30 ans) vit avec son petit-ami et Letizia (33 ans) vit avec son conjoint et leur fils. La question de leur orientation sexuelle n'a pas été abordée, mais toutes les relations sexuelles ou affectives mentionnées en entretien étaient des relations hétérosexuelles.

Un tableau récapitulatif permet d'avoir une vision d'ensemble des caractéristiques de l'échantillon.

●
¹³ « L'orientation politique constitue l'ensemble des valeurs, normes et préférences (bref l'idéologie) qui guide ou structure les individus vers un parti ou un camp politique. » (Tiberj, 2011, p.109)

Tableau 1 – Caractéristiques de l'échantillon

Pseudonyme	Métier	Taux d'activité	Âge	Statut / état civil	Vit ...	Orientation politique	Contraception	Enfant-s
Léa	enseignante spécialisée	70	30	en couple	seule	Gauche	stérilet hormonal	0
Thaïs	animatrice socioculturelle	75	28	en couple	en colocation	Gauche	préservatif	0
Larissa	éducatrice sociale	80	26	célibataire	-	Gauche - Verte - Féministe	symptothermie / MOC avec moniteur	0
Fanny	jobcoach	80	31	en couple	seule	Gauche	stérilet cuivre	0
Ornella	chercheuse / doctorante	100	35	en couple	seule	Gauche - Verte	préservatif	0
Letizia	recruteuse - RH	100	33	en couple	en concubinage + enfant	Aucun	préservatif	1
Sabrina	consultante - RH	100	30	célibataire	seule	Droite - Verte - Féministe	préservatif	0
Nadine	médecin	100	30	célibataire	seule	Gauche - Verte	préservatif	0
Isabelle	jobcoach	100	46	divorcée	avec ses enfants (garde partagée)	Aucun	stérilet cuivre	2
Laura	responsable conformité - finance	100	30	en couple	en concubinage	Verte	préservatif	0

RÉSULTATS DE L'EXPLORATION EMPIRIQUE

L'analyse se divise en quatre grandes étapes.

La première se concentre sur l'expérience menstruelle globale et les désagréments qui peuvent l'accompagner, sans se concentrer spécifiquement sur cette expérience dans la sphère professionnelle. Afin de dresser un bilan de ce que signifie « avoir ses règles » en pratique pour les dix participantes de cette recherche, trois éléments ont été abordés : le sang, les protections hygiéniques et les douleurs.

La deuxième étape de l'analyse situe les menstruations dans un processus plus large : le cycle menstruel. Ainsi, en se décentrant des règles, une place est faite afin d'examiner un phénomène qui a toute son importance aux yeux des femmes interrogées : le syndrome prémenstruel.

Ensuite, la troisième partie de l'analyse aborde la possibilité pour les participantes à la recherche, de parler au quotidien de leurs menstruations avec leur entourage, professionnel notamment. Si la parole s'est libérée à ce sujet, un tabou semble malgré tout persister. Nous verrons également comment est perçu le fait de parler des menstruations avec ses collègues et si des remarques déplacées sur les règles ont cours dans différents cadres de travail.

Enfin la quatrième et dernière partie de l'analyse porte sur le fait de vivre son cycle menstruel dans un contexte professionnel. Nous aborderons les éventuels impacts concernant les interactions et la productivité. Cette partie permet également de mettre en avant les tactiques développées par les participantes afin de gérer certains désagréments dans leur travail, ainsi que de connaître leurs avis sur le concept de congé menstruel.

L'EXPÉRIENCE MENSTRUELLE ET SES DÉSAGRÉMENTS

Les membres de cet échantillon ont des menstruations durant généralement entre deux et sept jours. Les menstruations suivies dans les journaux de menstruations ont duré en moyenne cinq jours et demi (avec une durée minimum de trois jours et une durée maximum de sept jours). La durée des menstruations n'est donc pas la même pour toutes les personnes interrogées. Elle n'a pas nécessairement été la même tout au long de la vie de ces personnes, comme en témoigne Léa (30 ans). Jusqu'à ses 27-28 ans, elle avait des règles très longues et très abondantes, mais depuis deux ans, elles sont très légères et longues. Certains dispositifs de contraception ont un impact sur la durée et l'abondance des saignements : « Le stérilet cuivre, ça, j'avais été prévenue : tu as des règles plus abondantes, plus longues aussi. Moi je les ai pendant quasiment une semaine complète. » (Fanny, 31 ans). Larissa (26 ans) avait des règles plus longues avant la prise de la pilule : « Oui, j'avais des règles, avant de prendre la pilule, qui duraient une semaine à peu près, six à sept jours », tandis que maintenant qu'elle a arrêté la pilule contraceptive après plusieurs années de prise : « elles durent deux jours, quarante-huit heures vraiment ». Cependant, l'évolution de la durée du cycle ne peut pas seulement être expliquée par la contraception. En effet, des changements de la durée des saignements peuvent apparaître sans que la contraception ne soit modifiée : « Je suis assez surprise de ce cycle, car il m'a rappelé le type de cycle que j'avais avant de me faire poser mon stérilet cuivre (avant juin

2018). Car il a été plus court (habituellement mes menstruations durent plutôt six voire huit jours) » (Fanny, dans son journal de menstruation).

Pour ce qui est de l'abondance des saignements lors des menstruations, le flux varie au cours de l'épisode de menstruation, mais également selon les personnes et au cours d'une vie. Selon les informations transmises par les participantes dans les journaux de menstruations, les premiers jours de règles sont généralement caractérisés par des saignements légers ou de types *spotting*. Les deuxièmes jours sont caractérisés par des saignements moyens. Sabrina est la seule à vivre une journée de règles sans saignement durant le deuxième jour de son cycle. Lors des troisièmes et quatrièmes jours de règles, quatre types de flux ont été constatés : *spotting*, saignements légers, moyens, abondants. Au cinquième jour du cycle le flux diminue, les saignements sont soit en *spotting* ou moyens. Pour les personnes vivant des règles plus longues, il ne s'agira de *spotting* que les sixième et septième jours.

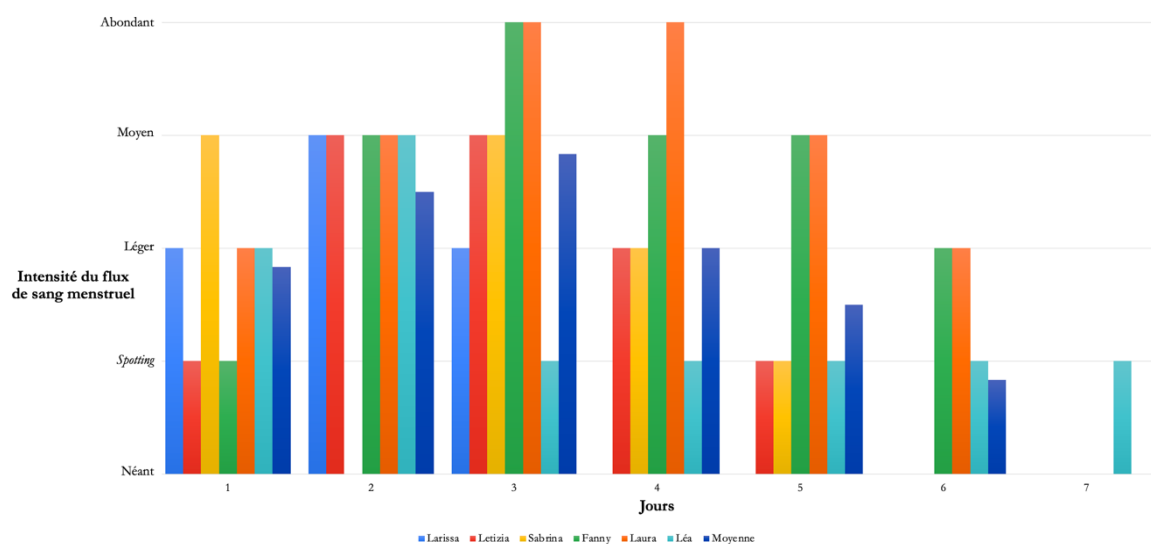


Figure 2 – Le flux menstruel des participantes à la recherche, selon leurs journaux de menstruations

On voit donc que les menstruations ont lieu durant 5,3 jours en moyenne, selon les données partagées dans les journaux de menstruations et que le flux de sang menstruel sera moyennement abondant au moins durant une journée de règle pour toutes les participantes. Toujours grâce à ces journaux, on remarque qu'aucun flux menstruel n'est identique entre ces six femmes. Cette diversité est une première piste nous indiquant que ces personnes ne doivent probablement pas vivre toute de la même manière leur cycle menstruel.

CACHER LE SANG : L'IMPORTANCE DU CHOIX VESTIMENTAIRE

Afin de savoir comment les femmes vivent leur cycle menstruel et leurs règles, dans leur contexte professionnel, nous devons tout d'abord avoir une vision plus complète de ce que représente le fait d'« avoir ses règles » pour les participantes. Nous ne limitons donc pas dans un premier temps notre analyse au périmètre de l'activité professionnelle. Nous

situons tout d'abord la réalité des menstruations dans l'ensemble des sphères que parcourent ces femmes aujourd'hui (mais également au cours de leur existence). Connaître les points de vue de ces femmes menstruées permet de saisir la pluralité des effets des menstruations sur le quotidien, la santé et le travail selon chacune.

Notre analyse révèle une première préoccupation liée aux règles : cacher le sang menstruel. Maîtriser le flux de sang menstruel s'avère plus difficile sur le lieu de travail que dans l'espace privé. La peur de tacher un vêtement et de laisser paraître les menstruations est exposée à travers les témoignages. Elle est présente durant l'adolescence mais également à l'âge adulte.

Pour éviter que le sang ne soit rendu visible, les femmes choisissent avec précaution leurs vêtements. Letizia évolue dans le milieu du luxe, dans un contexte formel, proche de la culture des banques : la tenue vestimentaire a une grande importance. Mais la question du choix vestimentaire durant les menstruations concernerait, selon elle, l'ensemble des milieux professionnels :

C'est clair que rien que sur les sous-vêtements, on ne met pas les mêmes. Je pense qu'on a toute notre culotte préférée, nos sous-vêtements préférés de règles. Donc voilà... il y a des habits qu'on ne va pas mettre. On évite les couleurs claires, je pense que c'est la stratégie que tout le monde utilise. Je pense qu'il y en a très peu qui prennent le risque en période de règles. (Letizia)

En effet, ceci se révèle être une pratique présente dans d'autres domaines comme l'insertion professionnelle et l'éducation.

La sélection de la bonne tenue vestimentaire nécessite plus de temps durant les menstruations, selon Fanny :

Quelque part oui, je trouve que quand je n'ai pas mes règles, ça va plus vite. Tac tac tac ! Quand j'ai mes règles je trouve que je perds un peu de temps à me préparer le matin, parce que je me dis "bon ... Quels sous-vêtements ? Quels pantalons ? Quels trucs ? Tu fais quoi aujourd'hui ? Qui c'est que tu vois ?"

Ce questionnement est, selon elle, lié à son emploi de *jobcoach*, qui comprend beaucoup de contacts humains et où l'apparence a une grande importance. Fanny précise qu'elle n'a jamais eu de fuite durant ses menstruations et pourtant cette habitude vestimentaire persiste.

Cette préoccupation est plus ou moins importante selon les opportunités d'aller vérifier au cours de la journée si la tache présumée est effectivement apparue. Léa, enseignante, qui ne peut pas quitter la salle de classe quand elle le souhaite, semble la participante la plus inquiète à ce sujet : « La peur d'avoir une tache sur le cul et une tache sur la chaise. Ça c'était toujours ma hantise », « Je ne peux pas aller aux toilettes tout de suite parce que je suis avec les élèves et que je ne peux pas leur dire "Attends deux secondes, je reviens !" ».

Limitée dans ses déplacements durant ses heures de travail, Léa sélectionne des vêtements en conséquence lors de ses règles : elle porte une attention particulière à la couleur de ses pantalons et de ses culottes. Cela ne suffit pourtant pas à lui faire oublier ses menstruations. Elle effectue une vérification lors de ses pauses, comme elle l'a noté dans son journal de menstruation : « J'ai dû m'éclipser pour vérifier mon pantalon ». Ce témoignage rappelle les efforts que les adolescentes consacrent à la dissimulation des

preuves qu'elles ont leurs règles, qui par exemple changent souvent leur protection pour s'assurer qu'aucune fuite n'ait traversé leurs vêtements, donnant l'apparence extérieure qu'elles n'ont pas leurs règles (Fingerson, 2006, p.15).

Pour certaines participantes, un uniforme est imposé au travail, elles ne peuvent donc pas sélectionner leurs vêtements afin que ceux-ci soient adaptés à la dissimulation du sang menstruel. C'est le cas de Nadine, médecin : « Disons que je fais très attention parce qu'on est habillés en blanc à l'hôpital alors ça ne pardonne pas s'il arrive quelque chose. Bon il y a la blouse si jamais derrière, donc si jamais tu vois, ça cache mais bon... disons que tu ne veux pas avoir de fuite ».

Pour ces femmes, vivre ses règles au travail, apparemment quel que soit le type d'emploi, s'accompagne d'une préoccupation commune : éviter les taches de sang menstruel. Notre analyse démontre donc que les efforts mis en place par les adolescentes pour gérer leurs menstruations, principalement consacré à la dissimulation des preuves qu'elles ont leurs règles, par exemple en portant certains vêtements ou en effectuant des vérifications lors de leurs pauses (Fingerson, 2006, p.15), se perpétuent durant l'âge adulte au cœur du contexte professionnel. En plus du choix vestimentaire, il faut sélectionner des protections hygiéniques qui répondent à cette exigence de dissimulation du sang menstruel.

CHOISIR UNE PROTECTION HYGIÉNIQUE : DISSIMULER LE SANG, APPRIVOISER SON CORPS

Si l'un des objectifs des protections hygiéniques est de dissimuler le sang, celles-ci sont également sélectionnées selon d'autres exigences telles que la prise en main, la gestion, le confort, les effets sur la santé. Cette pluralité de condition déterminant la sélection de protections hygiéniques nous donne à voir partiellement la manière dont les femmes vivent leurs menstruations et la manière dont un contexte professionnel peut influencer cette expérience.

Les participantes ont utilisé différents types de protections hygiéniques au cours de leur parcours menstruel. Lors de leurs premières règles, la serviette hygiénique a été la solution la plus commune, qui leur a principalement été présentée par leur mère.

J'étais allé aux toilettes, j'avais vu dans ma culotte, voilà, des taches de sang, donc je savais très bien de quoi il s'agissait et puis j'étais allée dire à ma mère et puis elle m'avait montré comment mettre les serviettes hygiéniques. (Letizia, 33 ans)

Pour Ornella (35 ans), seule participante à n'avoir pas grandi en France ou en Suisse, c'est le tampon qui lui a directement été proposé. Sa sœur s'est chargée de lui transmettre quelques informations avant que ses règles n'apparaissent, en s'appuyant sur le diagramme disponible sur une boîte de tampons, Internet n'était pas disponible à l'époque. Si « l'absence d'information rend le premier écoulement choquant » (Vinel, 2008, p.4), les explications fournies par sa grande sœur n'auront pas suffi à Ornella pour que ses premières menstruations soient une expérience sereine ou positive :

J'ai commencé à saigner, j'étais très... j'avais très peur. Je ne me rappelle pas si j'ai mis un tampon ou pas la première fois parce que... Mais une des premières fois que j'ai mis un tampon, je ne pouvais pas le sortir et ça m'a fait tellement peur. J'ai essayé dans ma douche... j'avais 12 ans. (Ornella, 35 ans)

Après les serviettes hygiéniques, les tampons font rapidement leur arrivée dans la vie des participantes, plus particulièrement pour celles pratiquant la natation comme Nadine et Isabelle, qui ne souhaitent pas manquer des entraînements à cause de leurs règles.

Aujourd'hui, Isabelle continue à utiliser des tampons et est très satisfaite de ce type de protection hygiénique, qu'elle considère être synonyme de liberté. Deux participantes, Fanny et Letizia expliquent qu'elles évitent maintenant d'utiliser des tampons après avoir lu des informations sur certains risques liés à ce type de protection. Elles faisaient spécifiquement référence au Syndrome du Choc Toxique, forme de choc septique, une maladie infectieuse provoquée par une toxine pénétrant le sang. Rare mais pouvant causer la mort, le SCT peut compromettre différents organes dont les reins et les poumons. Ce syndrome a été plus largement connu du grand public durant les années 2010 à la suite de la médiatisation de la double amputation de Lauren Wasser, mannequin américaine victime du SCT et militant aujourd'hui pour sensibiliser sur les causes de cette infection¹⁴. Les risques seraient liés à l'utilisation prolongée de tampons ou de tampons trop absorbants pour le flux. Les tampons, tout comme les serviettes hygiéniques, des grandes marques ont également mauvaise réputation de par leur composition, contenant des substances toxiques, des perturbateurs endocriniens et des sensibilisants cutanés¹⁵. Toutefois même après avoir stoppé son utilisation régulière, le tampon reste une alternative en cas d'imprévu, si la protection habituelle n'est pas à portée de main, ou selon le type de vêtements portés ou le type de sport pratiqué (piscine, *crossfit*).

Aujourd'hui plusieurs participantes utilisent la coupe menstruelle, communément appelée *Cup*. Il s'agit d'une protection menstruelle interne réutilisable en forme d'entonnoir, souvent conçue à partir de silicone médicale. Elles en sont très satisfaites :

Je pense que ça, ça a été une grosse libération dans ma vie du coup d'avoir cette *Cup* (Larissa, 26 ans)

Alors maintenant j'utilise la *Cup*, ça a changé ma vie. J'ai commencé avec des serviettes, après je suis passée aux tampons. Là j'essaie d'avoir des choses les plus naturelles possibles. J'ai trouvé la *Cup*, c'était franchement pratique. (Sabrina, 30 ans)

La coupe menstruelle répond à plusieurs attentes des participantes. Au contraire des serviettes hygiéniques, elle permet une liberté de mouvement et ne nécessite pas d'être changée trop souvent. Elle serait plus sûre pour leur santé et plus confortable, en comparaison aux tampons classiques. Certaines participantes disent même oublier parfois leur *Cup* et leurs règles, malgré les risques de SCT que cela implique :

●
¹⁴ De Meester, E. (2017, 29 décembre). Lauren Wasser, le mannequin victime d'un choc toxique, sera amputée de sa seconde jambe. *Femina*. Consulté le 11 juillet 2020. Repéré à <https://www.femina.ch/forme/sante/lauren-wasser-le-mannequin-victime-dun-choc-toxique-sera-amputee-de-sa-seconde-jambe>

¹⁵ Mandard, S. (2018, 19 juillet). Des substances toxiques dans les tampons et les serviettes hygiéniques. *Le Monde*. Consulté le 11 juillet 2020. Repéré à https://www.lemonde.fr/pollution/article/2018/07/19/des-substances-toxiques-dans-les-tampons-et-les-serviettes-hygieniques_5333356_1652666.html

Tu peux la garder toute la journée ! Il y a même une fois, je suis rentrée, j'avais oublié que je l'avais ! Pour dire ! J'avais même oublié que j'avais mes règles et je l'ai changé le lendemain matin. Et c'était nickel. (Laura, 30 ans)

Une fois qu'elle est en place, tu oublies que tu l'as ! C'est hyper... et puis le tampon aussi en fin de cycle, enfin... quand tu as plus beaucoup et puis qu'il faut l'enlever et puis qu'il n'est pas plein, en gros... Tout part avec, c'est horrible, ça fait mal ! (Nadine, 30 ans)

Léa et Fanny utilisaient la *Cup* par le passé mais depuis la pose d'un stérilet comme moyen contraceptif (respectivement un stérilet hormoné et un stérilet en cuivre), elles ont dû se tourner vers d'autres protections hygiéniques. En effet, un effet ventouse causé par la *Cup* peut compromettre l'efficacité de ce type de contraception. Comme alternative, Fanny a orienté son choix principalement vers la culotte de menstruation, « une culotte hygiénique, que tu nettoies, que tu reportes ». C'est la seule participante à utiliser cette protection. Léa, quant à elle, a un flux très léger de par son dispositif de contraception, un stérilet hormoné qui peut chez certaines personnes couper totalement les saignements menstruels. Devant remplacer la *Cup*, Léa a utilisé des serviettes hygiéniques et plus rarement des tampons.

Léa mentionne le fait qu'elle n'utilise parfois pas du tout de protection menstruelle: « C'est juste que j'ai tellement peu [...] en fait je n'ai même pas besoin... ma culotte est un peu tâchée... Enfin ce n'est pas comme si ça traversait et puis que j'en avais partout. C'est un petit peu tâché et c'est tout. ». Dans son journal de menstruation, Léa note à plusieurs reprises avoir utilisé du papier-toilette comme protection hygiénique. Cette option, qui n'a été évoquée par aucune autre participante, est souvent associée à la notion de précarité menstruelle, situation dans laquelle les personnes n'ont pas les moyens financiers de se fournir de « vraies » protections menstruelles¹⁶.

Si la coupe menstruelle rencontre une forme d'engouement, elle ne fait cependant pas l'unanimité et ne séduit ni Letizia qui utilise des tampons et des serviettes, ni Thaïs, qui utilise des tampons bio. La *Cup* nécessite d'approprier son utilisation et de dépasser le dégoût ressenti à la vue du sang des règles, comme en témoigne Larissa :

Au début j'étais un peu dégoutée, parce que voilà, manipuler son sang c'est un peu bizarre au début. Un peu compliqué aussi la période d'adaptation avec la *Cup* parce que la mettre ça allait, mais la vider, ça faisait un peu scène de crime dans tes toilettes, ce n'était pas top. L'adaptation est un peu compliquée mais après c'est révolutionnaire.

Le confort ressenti par certaines participantes à l'utilisation de la coupe menstruelle n'est pas une évidence pour d'autres. En effet, la *Cup* est une option parfois plus compliquée à envisager, notamment suite à des douleurs gynécologiques.

Moi à cause de ma douleur, du coup j'étais là c'est mort, je ne vais pas mettre ce truc dedans. Et rien que de l'imaginer, maintenant je pense que je pourrais le faire

¹⁶ Guyenne, L. (2019, 28 mai). "On bricole avec des mouchoirs ou du papier toilette" : quand les règles coûtent trop cher aux femmes. France Inter. Consulté le 11 juillet 2020. Repéré à <https://www.franceinter.fr/societe/on-bricole-avec-des-mouchoirs-ou-du-papier-toilette-quand-les-regles-coutent-trop-cher-aux-femmes>

en vrai, mais j'ai fait un petit blocage du coup par facilité, je continue à utiliser des tampons. (Thaïs, 28 ans)

Comme toutes les autres protections menstruelles, la *Cup* n'est pas infaillible : « La coupe est pleine, littéralement. Ça a bien débordé » (Larissa, dans son journal de menstruations).

Faire son choix parmi les protections menstruelles existantes est également influencé par l'aménagement des toilettes sur le lieu de travail. La sélection d'une protection hygiénique spécifique rappelle les efforts développées par les adolescentes en milieu scolaire consacré à la dissimulation des preuves de leurs menstruations, souhaitant avoir l'apparence extérieure qu'elles n'ont pas leurs règles et que leur corps ne fait rien « d'anormal » (Fingerson, 2006, p.15).

Utiliser une coupe menstruelle ne paraît pas toujours évident, principalement lorsqu'il n'y a pas de lavabos dans la cabine de toilettes, mais des lavabos communs, risquant ainsi de rendre visible le sang aux yeux des collègues. À cause de l'aménagement des toilettes, Larissa préfère ne pas vider sa coupe durant ses heures de travail et Letizia est freinée dans la possibilité d'utiliser une *Cup* : « Si tu n'as pas d'évier, enfin de lavabo dans les toilettes... je ne me verrais pas nettoyer ça dans l'évier avec mes collègues à côté » (Letizia, 33 ans).

Mais cette peur n'est pas partagée par toutes les participantes. Laura tente de relativiser ce désagrément en se disant qu'il ne s'agit pas de toilettes mixtes à son travail, ainsi seulement des collègues féminines pourraient voir le sang de ses menstruations. Nadine a trouvé une solution si elle doit gérer sa *Cup* dans des toilettes sans lavabo individuel et arrive même à en rire : « J'ai déjà été dans des endroits où il n'y avait pas de lavabo, je trouve qu'avec du papier tu arrives à l'essuyer. C'est faisable, mais c'est moins pratique, parce que si tu en as un petit peu sur les doigts, c'est toujours un peu... le look Morticia en sortie de toilettes (rire) ».

À l'absence d'installation adaptée, l'organisation du temps ainsi que la nature du travail viennent s'ajouter aux difficultés de changer de sa protection hygiénique particulièrement dans les métiers de la santé, du travail social et de l'éducation. Pourtant ces métiers font parties des « trois catégories de métiers [qui] emploient presque 60% de la population active féminine » (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.103). Prendre le temps de changer de protection afin d'éviter des taches mais également des complications telles que le syndrome du choc toxique semblent loin des réalités professionnelles décrites par les participantes. Ce constat vient confirmer les propos de Benelli : dans des métiers exercés en majorité par des femmes, ces dernières doivent maîtriser les attributs liés à la féminité (2016, p.152). Larissa, éducatrice dans un foyer, témoigne de cette maîtrise nécessaire de son corps au cours de ses heures de travail :

Le seul truc qui est embêtant c'est que ce n'est pas forcément aménagé. Le lieu où je travaille ce n'est pas forcément évident quand tu as tes règles, quand tu as une *Cup*, le lavabo étant dans une autre pièce que les toilettes. Et justement quand je fais ces gros blocs, ça peut être un peu compliqué au moment de changer ma *Cup*.

À 14h50, j'ai quatre jeunes qui se tirent sans autorisation. Je pars à leur recherche et je sens que j'aurais quand même dû aller aux toilettes avant. C'est hyper inconfortable ! Éviter les heures supplémentaires aujourd'hui se transforme vite en utopie. Le temps que je fasse les appels liés à la fugue de mes jeunes, contacte la police, et

écrive un rapport, je rentre chez moi une heure et demie plus tard que prévu. La coupe est pleine, littéralement.

Alors que l'organisation du travail et l'environnement professionnel ne permettent pas une gestion du flux menstruel et des protections hygiéniques adaptées à leurs besoins, les femmes doivent tout de même vivre leurs menstruations en étant considérées responsables de la révélation du sang menstruel : c'est à elles d'utiliser correctement la protection hygiénique qu'elles auront choisi avec soin (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013). Bien qu'informées sur les risques de garder trop longtemps une protection hygiénique interne, certaines des participantes gardent de longues heures leur *Cup* sans la vider ou leur tampon sans le changer. En l'état, elles ne peuvent pas mettre en place une pratique qui leur offrirait peut-être plus de sérénité (moins de risque de fuite et de taches) et qui préserverait leur santé (réduction du risque de syndrome du choc toxique). Les conditions de travail et les normes poussant à un contrôle du corps ainsi qu'à une dissimulation du sang menstruel mènent donc à une réduction par certaines participantes de l'importance de leurs propres santé et confort et influencent leur expérience menstruelle.

GÉRER LES DOULEURS : AVEC OU SANS MÉDICAMENTS ?

Après la question du sang menstruel et des protections hygiéniques, notre attention se porte sur les douleurs qui peuvent accompagner les menstruations. Nommées dysménorrhées, ces douleurs ne sont pas nécessairement liées à une maladie ou un dysfonctionnement gynécologiques. Elles ne sont pas similaires selon les femmes interrogées, en termes de type de douleurs, d'emplacement, mais aussi en termes de durée et de fréquence. L'intensité des douleurs est également très variable d'une participante à l'autre. Elles peuvent ne pas être violentes, plutôt fortes ou intenses, et impactent donc différemment l'expérience menstruelle de ces femmes dans leur contexte professionnel.

Les douleurs peuvent apparaître dès les premières règles et perdurer durant de nombreuses années, comme en témoigne Fanny, 31 ans : « Aussi loin que je me souviens, en tout cas avant d'utiliser mon premier moyen de contraception, j'ai toujours eu des règles assez douloureuses ». Les douleurs peuvent attendre plusieurs années après les premières règles avant de faire leur apparition. C'est le cas de Laura, 30 ans, dont les douleurs sont apparues après plusieurs années de menstruations, vers ses 19 ans. Il est également possible que les douleurs varient d'intensité au cours d'une vie notamment. Léa, 30 ans, a traversé différentes périodes en ce qui concerne les douleurs menstruelles : les douleurs n'ont pas accompagné ses premières règles, c'est après quelques années qu'elle a commencé à avoir mal au dos. Puis pendant plusieurs années, elle a eu « des énormes crampes, à ne pas pouvoir dormir la nuit, à avoir des bouillottes, à être en boule dans le canapé, à juste vouloir que ça s'arrête, pour pouvoir respirer ». Depuis deux ans, après la pause d'un stérilet hormoné, ses douleurs ont nettement diminué, au point qu'elles les qualifient maintenant de simple inconfort. Fanny vit elle-aussi des douleurs moins intenses que celles qu'elle subissait il y a quelques années : elle peut maintenant les apaiser avec un très léger anti-inflammatoire. Aucune des participantes n'expliquent les causes de ces douleurs.

Les douleurs ne sont pas présentes tout au long de l'épisode de menstruation, elles se déplacent, évoluent. Larissa décrit les douleurs d'un épisode menstruel typique : « Les cinq-six heures qui précèdent, je commence à avoir des douleurs au niveau des ovaires.

Ça passe les premières 24 heures et ensuite c'est une douleur au niveau du dos qui dure 24h le deuxième jour aussi et après ça passe ». Pour Sabrina, chaque cycle réserve son lot de surprise : « J'ai des cycles qui changent un peu à chaque fois, on va dire. Par exemple pour ce cycle-là, j'ai eu mal aux seins la semaine qui précédait. Ensuite j'ai commencé à avoir mes règles. J'ai eu pas mal de crampes au troisième jour, avec l'usine à caca bien lancée. Mais je peux avoir des fois où en fait, j'ai absolument aucun symptôme sauf que j'ai un ascenseur émotionnel ».

Avec seulement une dizaine de témoignages, nous pouvons déjà établir qu'il existe une diversité d'expériences menstruelles avec différents niveaux de douleurs ou d'inconforts. La variété de situations est également visible au cœur d'un seul parcours de vie menstruel, ces femmes ayant vécu différentes périodes en terme de douleurs ressenties depuis qu'elles sont menstruées. Une réponse uniforme à la gestion des dysménorrhées ne saurait donc être pertinente face à cette pluralité de réalités menstruelles.

Il est possible que cette diversité d'expériences complique l'élaboration et la diffusion d'informations adéquates auprès des adolescentes et des femmes, rendue peu visible de par le silence qui entoure les règles. Comme le mentionne Johnston-Robledo et Stubbs (2013), les mères sont la source d'information la plus importante au sujet des règles pour leurs filles. Elles véhiculent souvent des attitudes négatives qui renforcent les tabous menstruels. Au cours de plusieurs entretiens, il est apparu que certaines femmes ont construit leur rapport aux douleurs menstruelles en fonction du discours tenu par leur mère durant leur adolescence, faisant des douleurs une caractéristique inhérente aux menstruations.

Ma mère me disait "Bah voilà c'est comme ça quoi, quand tu as tes règles t'as mal. Moi aussi, Mamie aussi". Un peu voilà à dire c'est normal, "*That's life*". Dans ma tête, t'as tes règles, t'as mal. Je me disais que tout le monde était comme ça. (Fanny, 31 ans)

Ainsi, les douleurs menstruelles sont ou étaient considérées par certaines participantes comme une fatalité, une part non-négociable des règles. Isabelle, 46 ans, explique que son avis et sa gestion des douleurs de règles, ainsi que sa vision de la féminité (« ce qui est aux femmes ») sont propres à sa génération et à son éducation :

Je pense que j'ai été élevée un petit peu à [...] "Subis et tais-toi, tu es une femme". Enfin, franchement, moi je suis de la génération où, en gros, ce qui est aux femmes, ça fait partie de ton état de femme. Tu dois assumer, supporter, comme on assume beaucoup de choses en tant que femme, tu vois [...] j'ai toujours un regard assez sévère je dois dire sur les femmes qui se plaignent un peu trop de leurs menstruations.

Le témoignage d'Isabelle renforce le constat suivant : le traitement du sang menstruel dans les pratiques éducatives familiales « a des effets sur l'expérience [que les adolescentes] font de cet événement et les pousse à considérer leur statut de femme comme contraignant et négatif » (Mardon, 2011, p.34). Il apparaît que la façon d'aborder la question des douleurs a, elle aussi, des effets sur l'expérience menstruelle. D'après les entretiens, si ces effets se ressentent durant l'adolescence, ils perdurent à l'âge adulte. Le traitement du sang et des douleurs menstruelles ne concerne non pas uniquement l'expérience individuelle de ces femmes mais leur conception globale des menstruations.

En ce qui concerne la gestion des douleurs menstruelles, on constate que différents moyens sont utilisés. Les antidouleurs et anti-inflammatoires non stéroïdiens sans ordonnance sont consommés par plusieurs participantes : « J'essaie toujours d'amener des antidouleurs avec moi, parce que je sais que peut-être je vais en avoir besoin. Donc... je prends des antidouleurs, oui » (Ornella), « Je prends souvent un Dafalgan au deuxième jour, parce que j'ai mal au dos et puis souvent ça suffit » (Nadine).

Letizia exprime clairement la nécessité de prendre des médicaments pour atténuer les dysménorrhées car il s'agit de douleurs qu'elle n'arrive pas à supporter. Ces médicaments lui sont par exemple nécessaires pour dormir durant ses règles. Pour d'autres, la prise de médicaments n'est pas systématique, ce même en cas de douleurs.

En effet, pour maîtriser les dysménorrhées, d'autres solutions sont évoquées comme celle de prendre la pilule contraceptive. Selon la première gynécologue de Fanny, l'un des avantages de la pilule est de stopper les douleurs menstruelles : « Elle m'avait dit "Vous allez voir avec la pilule, vous n'aurez plus mal, ça va être trop bien : vous n'aurez plus mal, vous n'aurez plus d'acné, plus de problème dans la vie" ». La prise en continue de la pilule, stoppant ainsi l'apparition des règles et donc des douleurs associées, est une pratique suivie par Laura pendant plus de dix ans, après discussion avec sa gynécologue : « Je suis presque restée quasiment quinze ans sous pilule et quasiment dix ans sous pilule continue. » (Laura, 30 ans). Certaines participantes avaient également pu suivre cette pratique par le passé mais ponctuellement, dans le but d'éviter les saignements durant leurs vacances.

Cependant, au moment des entretiens, plus aucune des participantes ne prend la pilule contraceptive. Elles ont très majoritairement manifesté la volonté de limiter la prise de médicaments, qu'il s'agisse des antidouleurs ou de la pilule contraceptive. Ceci rejoint le propos de Marchand (2012), qui explique que l'arrêt des menstruations par la prise d'hormones ne fait nettement pas l'unanimité. En effet, de nombreuses femmes s'inquiètent des conséquences à long terme sur leur santé. Thaïs mentionne une inquiétude supplémentaire, liée aux conséquences écologiques :

Je dois t'avouer que ça me fout assez les *chetons*. Et puis en plus je ne veux pas... mais même, écologiquement parlant ça me tue. Foutre toutes ces hormones dans l'eau là, tu vas rendre les poissons femelles. Moi, je trouve ça dingue.

Alors que les antidouleurs et anti-inflammatoires non-stéroïdiens n'impactent pas le système hormonal, on peut s'interroger sur les motivations à éviter leur prise régulière. Fanny exprime qu'elle ne souhaite pas prendre trop souvent ce type de médicaments, car elle estime qu'il ne « faut pas que ça devienne la solution ». Isabelle, qui n'a pas mal durant ses règles mais lors des périodes d'ovulation peut parfois « prendre un Doliprane ou un Spasfon, mais c'est très, très rare ». Elle justifie son aversion pour les médicaments par son éducation :

Je ne suis pas très médicament, mais en même temps ça c'est un truc que j'ai hérité, si tu veux, de mon père qui est toujours un peu à dire "marche ou crève", "moins on prend, mieux le corps résiste".

Afin de gérer les douleurs menstruelles tout en évitant la prise de médicaments, d'autres techniques sont alors mises en place. Il s'agit de prendre du repos, « rester à la maison et rien faire » (Ornella), d'utiliser une bouillote d'eau chaude... Larissa a testé un

dispositif externe qui devait permettre de réduire les douleurs grâce à des légères impulsions électriques, mais cet essai n'a pas été concluant. Les médecines alternatives sont utilisées par Léa pour apaiser les douleurs sans passer par une médication standard : elle a déjà fait appel à une acuponctrice et prend de l'homéopathie (granules de China).

Alors que les antidouleurs proposés par la médecine allopathique ont fait leurs preuves auprès de l'ensemble de l'échantillon, les méthodes alternatives ne semblent pas être aussi efficaces, comme indique Léa « Je ne sais pas si ça aide... ». Pourtant certaines participantes persistent : « Là j'ai une pote qui vient de me dire qu'il y avait une super technique qui était la tisane à la sauge, en boire toute la journée. Je n'ai pas encore testé » (Thaïs).

Gérer les douleurs menstruelles semble correspondre à un apprentissage auquel la prise de médicaments classiques met un terme trop abruptement. Cette idée de limiter la prise d'antidouleurs fait écho au souhait d'éviter la prise de contraceptifs hormonaux afin de « se remettre à l'écoute des cycles naturels du corps féminin » (Marchand, 2012, p.79). Les douleurs semblent être une épreuve permettant de démontrer sa volonté et sa résistance. Elles doivent être accueillies, apprivoisées, même si cela signifie une détérioration de sa qualité de vie durant les menstruations.

Après je pense qu'il y a quand même un truc où pour moi c'est de la facilité dans le sens que j'ai mal, mais je n'ai pas, tu vois...ce n'est pas une douleur horrible, c'est juste que vraiment ça m'empêche de me concentrer ou ça m'empêche d'être bien, de rester assise alors que si je prends un Dafalgan, je sais que je vais faire ma vie normale. (Thaïs)

Ces témoignages nous poussent à nous interroger sur les motivations de ces femmes à refuser ou à éviter la prise de médicament antidouleurs. Portent-elles un avis négatif sur ces produits ou stopper les douleurs s'oppose-t-il à leur conception de la féminité et à la manière dont elles estiment devoir gérer leur expérience menstruelle ?

Les douleurs étant parfois un symptôme de maladie gynécologique, leur apparition peut causer une certaine inquiétude : « Moi je me dis avec les douleurs que j'ai, ça peut être vraiment violent, je me pose la question s'il n'y a pas de l'endométriose derrière » (Larissa). Pour Laura, l'endométriose a été suspectée par sa gynécologue, qui avait entrepris les tests nécessaires il y a quelques années, car tous les symptômes correspondaient à cette pathologie. Solliciter un avis médical au sujet des dysménorrhées n'est cependant pas automatique. Si elles considèrent les douleurs comme une fatalité, certaines femmes risquent fortement de ne pas agir après l'apparition de symptômes. C'est le cas de Fanny, qui malgré des dysménorrhées intenses pendant plusieurs années, n'a pas entrepris de démarche médicale. Sa conception des menstruations, « quand tu as tes règles t'as mal » (Fanny), transmises par sa mère, peut être considérée comme l'un des facteurs de renoncement aux soins. En passant à côté d'un diagnostic médical, des maladies comme l'endométriose ne sont alors pas traitées, risquant de voir apparaître des complications.

Au cours de cette première partie de l'analyse, nous avons pu voir que les menstruations peuvent prendre des formes diverses, selon chaque personne mais également au cours d'une même vie, allant à l'encontre d'une vision unidimensionnelle et normative des menstruations diffusée par la perspective biomédicale. Tout en vivant des menstruations différentes, ces femmes vivent toutefois cet événement en étant habitées par une préoccupation commune : pour chacune d'elles, l'expérience menstruelle signifie une dissimulation du sang aux yeux des autres, par la sélection réfléchie de vêtements et de

protections hygiéniques. Vivre ses règles, c'est apprivoiser son corps et son sang menstruel, mais également ses douleurs, chaque femme donnant ainsi un sens à son expérience menstruelle. Cette expérience se fait tout en s'adaptant aux conditions de travail mais aussi à ses convictions et croyances médicales. Les normes, l'organisation du travail ainsi que les constructions symboliques qui entourent la féminité et les menstruations détériorent l'expérience menstruelle et réduisent parfois l'importance et le soin que les personnes portent à leur propre santé et confort.

ET LE RESTE DU MOIS ?

Phénomène complexe, les menstruations s'inscrivent dans un processus plus large : le cycle menstruel, traversé par différentes phases, variations hormonales et multiples symptômes. Une vision globale du cycle menstruel est défendue par certaines participantes, faisant la lumière sur un autre événement de ce cycle : le syndrome prémenstruel.

UNE VISION GLOBALE DU CYCLE MENSTRUEL

Si les participantes cherchent à apprivoiser leurs menstruations, il s'agit également pour elles d'apprivoiser l'ensemble de leur cycle menstruel et des variations hormonales qui le traversent et qui pourraient impacter leurs obligations professionnelles.

Par exemple, pour Larissa (26 ans), une logique d'apprentissage de son cycle menstruel a justifié l'arrêt de la pilule contraceptive à ses 21 ans. Elle se réjouit de ce processus de découverte du « cycle féminin et de tout ce qui va avec » qui lui permet aujourd'hui de « sentir » son cycle menstruel, de prendre « conscience de toutes les phases » de son cycle et de leur influence sur son humeur et sa libido.

Lors des entretiens, une tendance s'est dessinée : les participantes ne focalisent pas leur attention sur les menstruations mais perçoivent plutôt leur cycle menstruel dans sa globalité.

En fait je suis très... comment dire... *conscious*, consciente du cycle menstruel, pas que de mes règles mais aussi de mes hormones et tout ça. Comment je me sens à différentes parties du mois. (Ornella)

Pour Fanny également, c'est bien le cycle dans son entièreté qui retient son attention et non pas seulement ses menstruations. Il s'agit d'un sujet qui a une place importante dans sa vie aujourd'hui. Fanny s'appuie sur une lecture en particulier pour visualiser et comprendre les variations de son énergie qu'elles relient à son cycle menstruel :

Il y a un bouquin que j'ai lu qui s'appelle, c'est un bouquin en anglais qui s'appelle "*Period Power*" [...] C'est de Maisie Hill¹⁷. En fait, elle a une vision, ça me parle beaucoup tu vois, où elle coupe le cycle en saisons et puis... voilà en gros l'ovulation c'est l'été, avant l'ovulation c'est le printemps donc t'es plus sociable, les choses ont l'air de tourner un peu plus facilement. (Fanny, 31 ans)

¹⁷ *Period Power: Harness your hormones and get your cycle working for you*, de Maisie Hill, ouvrage proposant de guider les femmes dans l'alignement entre cycle menstruel et vie quotidienne. Repéré à : <https://g.co/kgs/adJTRu>, consulté le 17 juillet 2020

Thaïs a également fait une lecture qui a changé sa perception du cycle menstruel. Il s'agit d'un livre de Miranda Grey¹⁸, qui décrit plusieurs états correspondant aux différentes périodes du cycle menstruel. Thaïs se dit fascinée et rassurée d'en savoir plus sur ce sujet et elle trouve dommage qu'on n'en parle pas plus, notamment aux adolescentes.

Le souhait de mieux connaître son corps, ses variations hormonales, de respecter son rythme naturel est donc présent dans une majorité des entretiens menés. Cette volonté semble aider à déconstruire le tabou et le stigmate qui accompagnent les menstruations :

J'aime bien penser que les règles c'est un bout dans un cycle global, et du coup je ne peux pas être juste négative sur les règles, genre c'est mauvais ça, parce que ça va dans une globalité. Et puis du coup les règles ce n'est pas séparé de tout le reste.
(Thaïs)

Envisager le cycle dans sa globalité plutôt que de se focaliser sur les menstruations pourraient être un moyen de se libérer du tabou menstruel. Les femmes pourraient ainsi redessiner la manière de vivre leur cycle menstruel dans le contexte professionnel. En retirant aux règles le titre d'événement phare d'une féminité impure, en opposition à la maternité, les participantes se réapproprient leur corps de femmes et déconstruisent les représentations négatives qui l'accompagnaient auparavant. Le silence autour des menstruations nourrit autrefois par le tabou religieux cède la place à l'établissement de nouvelles croyances. Un processus de sécularisation ainsi que la diffusion et la démocratisation des valeurs féministes pourrait être deux pistes justifiant cette volonté de réappropriation du cycle menstruel.

LE SYNDROME PRÉMENSTRUEL : L'AUTRE ÉVÉNEMENT

S'approprier son cycle menstruel signifie accueillir tous les événements qui le caractérise, dont le syndrome prémenstruel. Si les règles sont généralement synonymes de douleurs, les jours précédant les règles sont eux souvent marqués par des symptômes associés au syndrome prémenstruel. Ces effets se ressentent de manières variées et affectent l'humeur, l'énergie, les interactions sociales, mais également le corps (appétit, boutons, seins tendus, transit intestinal perturbé, etc.).

Les entretiens font apparaître que la très grande majorité des participantes ressentent un syndrome prémenstruel, mais chacune a sa manière. La multiplicité d'expériences du syndrome prémenstruel fait écho à la multiplicité d'expériences menstruelles constatée plus tôt dans cette analyse.

Le syndrome prémenstruel signale l'arrivée prochaine des règles, comme l'écrit Fanny dans son journal de menstruation : « Je les sentais arriver depuis quelques jours (nombreux symptômes PM) ». La fringale est l'un des symptômes le plus fréquemment énoncé lors des entretiens. Les participantes décrivent une envie de sucre et/ou de gras plus importante ainsi qu'une sensation de faim difficilement apaisée.

¹⁸ *Lune rouge: Les forces du cycle féminin*, de Miranda Gray, conçoit le cycle menstruel comme un outil d'épanouissement, Repéré à : <https://g.co/kgs/jAXb4a>, consulté le 17 juillet 2020

Avant les menstruations, un sentiment d'inconfort émotionnel et physique peut se faire ressentir. Il est parfois accompagné d'une baisse d'énergie ainsi que d'une difficulté à interagir avec d'autres individus. Fanny décrit cette combinaison de symptômes :

J'ai des boutons, voilà, des boutons un peu hormonaux au niveau de la mâchoire. Je trouve que clairement que j'ai une sale gueule quand je vais avoir mes règles pour dire les choses... et puis ouais, comment dire, je suis ballonnée, je suis... je fais de la rétention d'eau, oui ça je le vois, les jambes, le ventre... je gonfle. [...] Je suis clairement fatiguée, un ou deux jours avant qu'elles arrivent. Ouais, je suis quand même bien fatiguée, du mal à me réveiller le matin. Enfin je suis fatiguée, je n'ai pas trop envie de sortir de chez moi. Je n'ai pas trop envie de sortir, tu vois, sachant que moi je suis plus quelqu'un à l'extérieur. Quelques jours avant d'avoir mes règles, j'aime bien rester à la maison, je le ressens. Et puis ouais, je vais peut-être avoir tendance peut-être à être plus nerveuse. Plus impatiente. [...] Je me dis "Bah non je préfère rester tranquille parce que de toute façon les gens m'énervent, je m'énervé toute seule". Je reste chez moi et je mange (rire).

Le syndrome prémenstruel ne se manifeste pas au même moment pour toutes les personnes interrogées. Il peut apparaître entre deux à dix jours avant les règles :

En fait les jours avant, deux jours avant, genre j'ai l'impression que je remets toute ma vie en question, je suis hyper-déprimée. (Léa)

Je suis très sensible dix jours avant mes règles, je suis sensible, ultra-sensible. (Isabelle)

Suite aux entretiens menés, on voit que certaines participantes ne vivent pas un syndrome prémenstruel toujours identique. L'intensité ou de types de symptômes peuvent varier. Sabrina, par exemple, ressent plus souvent des effets sur son corps, mais parfois également des variations sur son humeur :

Je dirais que le gros ascenseur émotionnel je pense que je l'ai deux fois dans l'année et après à chaque fois ça change un petit peu les symptômes, mais ça reste plutôt des crampes, des envies de bouffer du gras, aussi la semaine avant qu'elles arrivent et quand elles sont là, des fois des crampes, des fois pas de crampes, des fois mal au ventre, des fois pas mal au ventre.

L'intensité du syndrome prémenstruel diffère entre les participantes, certaines subissent un très fort syndrome prémenstruel en ce qui concerne leur humeur. Ces épisodes de dépresses chroniques les impactent fortement dans leur bien-être et dans l'appréciation de leur niveau de satisfaction en ce qui concerne leur vie.

On va dire que les moments où je me questionne beaucoup sur ma vie et où j'ai envie de tout remettre en question, c'est avant mes règles. (Thaïs)

J'étais vraiment en mode déprime, totale ! Tout noir [...] j'étais vraiment, ouais, méga craquage, ça allait pas du tout, il n'y a rien qui allait. (Laura)

N'ayant pas de solutions ou de pistes pour minimiser l'impact du syndrome prémenstruel, Isabelle (46 ans) est inquiète pour les années à venir car elle a l'impression que les symptômes empiront. De ce fait, elle redoute l'arrivée de la ménopause.

Par ailleurs, le syndrome prémenstruel n'impacte presque pas l'humeur de certaines femmes. Larissa, Letizia et Nadine ne ressentent pas de symptôme sur leur moral : « Je ne me sens pas différente d'un point de vue humeur ou autre » (Letizia).

Comme les menstruations, le syndrome prémenstruel ne peut donc pas être considéré comme une expérience similaire pour toutes les femmes. Le cycle menstruel se décline en plusieurs phases et en une multitude d'expériences, déjà rendues visibles en quelques entretiens. Les femmes vivent donc différemment leurs cycles menstruels, de par cette diversité des symptômes et de leur intensité. Certaines participantes éprouvent des syndromes prémenstruels et des dysménorrhées pouvant compliquer leurs interactions et réduire leur bien-être. Les opportunités de connaître cette diversité d'expériences menstruelles et de considérer le cycle menstruel dans sa globalité ont semblé être réduites par le tabou et le stigmate menstruels.

PARLER DE (SES) MENSTRUATIONS

Les participantes évoquent la possibilité de mentionner les menstruations avec leur entourage au quotidien. Cependant le tabou et le stigmate autour des règles persistent dans la sphère professionnelle. En effet, pour parler de menstruations, notamment dans le cadre du travail, certaines conditions semblent devoir être respectées.

UN TABOU QUI PERSISTE

Selon White (2013), les menstruations ne doivent pas être évoquées ouvertement. Ce point a été méticuleusement respecté par l'une des femmes interrogées lors de l'apparition de ses premières règles. Thaïs explique avoir eu pleinement conscience du secret qui entourait les menstruations à tel point que dans son journal intime elle n'a pas inscrit directement l'événement : « je ne l'ai pas écrit dans mon journal, je l'ai écrit sur une carte que j'ai refermée et que j'ai collée dans mon journal ».

Malgré le tabou qui entourait cet événement durant leur adolescence, les participantes à la recherche ont en grande majorité à cette période pu parler des menstruations avec leur mère. Cette dernière était effectivement la source d'information première au sujet des règles pour leurs filles (Johnston-Robledo et Stubbs, 2013). « Ma mère elle m'avait donné assez d'informations et puis elle était assez ouverte sur le sujet. » (Laura, 30 ans).

Au cours des témoignages, deux cas déviants sont apparus. Isabelle, participante d'une quarantaine d'années issue d'une famille française, n'a reçu aucune information de la part de sa mère. Elle explique que le sujet des menstruations était « assez tabou », comme tout ce qui était lié à la sexualité. Elle précise qu'elle n'a ensuite jamais abordé ces thématiques avec sa mère. Ornella, 35 ans, dont la famille est originaire des Balkans, a eu de la peine à parler des règles avec ses parents, disant que ce n'était pas le style de relation qu'ils avaient. On notera que l'absence de discussion avec la mère au sujet des menstruations concerne uniquement les deux seules participantes ayant plus de 35 ans.

En ce qui concerne le dialogue sur les menstruations avec des hommes, dans la sphère privée, il semble compliqué de parler des règles lorsque l'interlocuteur n'est pas son partenaire sexuel régulier, mari ou petit-ami. Certains partenaires ne semblent pas intéressés par le sujet : « Pour lui il avait un peu le côté un peu *old-school* et tout "Les règles c'est

vraiment un truc de nana. Je n'y connais rien donc à quoi bon en parler ?" » (Fanny, 31 ans).

Au-delà du dialogue, les menstruations parfois limitent les pratiques sexuelles, illustrant un deuxième élément spécifique encadrant le tabou menstruel, comme le décrit White (2013): les menstruations exigent des restrictions d'activité. Les restrictions concernant les rapports sexuels durant les menstruations semblent une évidence pour l'une des participantes tandis qu'une autre n'apprécie pas le tabou menstruel qui limite la pratique sexuelle. Elle est fortement agacée lorsqu'un partenaire sexuel associe les règles à un événement sale.

En s'éloignant de la sphère purement privée, on peut noter qu'aujourd'hui parler des règles entre femmes nécessitent un lien de confiance fort. Par exemple, Léa, 30 ans, enseignante, voit « que pour certaines personnes c'est très tabou les règles ». Elle sait qu'elle ne pourrait pas parler des menstruations avec certaines de ses collègues, qu'il serait compliqué d'aborder le sujet sauf s'il s'agit de parler de protections hygiéniques. Elle conclut que la possibilité de parler des menstruations dépend vraiment des affinités qui relient les femmes entre elles, qu'il doit s'agir d'amies proches.

Durant les entretiens, la possibilité d'une différence entre régions dans la relation aux menstruations a été évoquée à plusieurs reprises. Ornella compare son expérience en Suisse romande à son expérience en Australie : « J'ai l'impression que les hommes, ils ne veulent pas vraiment parler de ça, en tout cas en Australie, ça c'est clair. C'est un truc qui est : "ça c'est pour les femmes, c'est pas pour nous" ». La dimension négative associée aux menstruations est profondément ancrée chez Ornella, qui explique s'excuser parfois d'avoir ses règles. Pour Letizia, originaire du Sud de l'Italie, le tabou autour des menstruations est très présent dans sa famille. Cela a eu pour conséquence un accès retardé à des soins gynécologiques alors qu'elle rencontrait pourtant des problèmes de santé :

L'anémie en fait j'ai découvert pendant ma première année de collège. Je devais avoir 16 ans. Parce que j'avais atteint un niveau tellement bas en fait que je ne pouvais plus me lever, je suis restée une semaine chez moi, arrêtée. Mais c'est vrai que je n'avais pas fait forcément de traitement spécialement par rapport à mes règles. Mais ça c'est en lien avec la culture italienne. Tu ne vas pas amener une jeune fille chez le gynécologue pour prendre la pilule aussi jeune.

Fanny évoque un décalage entre les pays anglo-saxon, la France et la Suisse. Elle a remarqué que des protections hygiéniques étaient disponibles dans les toilettes des restaurants, des bars et des boîtes de nuit en Angleterre et aux États-Unis. Elle dit ne jamais avoir vu cela en Suisse ou en France. Comme l'indique White (2013) à propos du tabou menstruel : la menstruation doit être dissimulée. Cette dissimulation concerne également les protections hygiéniques.

Léa, enseignante, a pu avoir la preuve de la persistance du stigmate menstruel lors d'un échange avec un collègue :

En camps, l'année passée, il y avait des élèves, des filles qui avaient leurs règles et j'ai demandé au collègue d'aller acheter des serviettes et des tampons. Il m'a regardé et il m'a dit "Je suis désolé mais ça je ne peux pas faire." J'étais là "Mais tu peux aller acheter des tampons dans une Coop !". Il m'a fait "Ah non, non, je suis désolé hein, je ne sais pas lesquels et j'ai surtout trop honte". Il avait hyper honte, pour lui c'était hyper gênant.

Bien qu'il tende à se réduire, le tabou menstruel persiste encore dans notre région. Le tabou subi par les menstruations semble être encore une réalité à Genève en 2020. Il impacte la façon dont les femmes vivent leurs menstruations dans leur quotidien professionnel : « Je pense qu'il y a quand même un tabou dans notre société qui est dommage parce qu'on y perd, dans la transmission liée à ça » (Thaïs). Selon Fanny, il faudrait « éradiquer » ce tabou qui accompagne les menstruations, afin de faire évoluer les mentalités.

PARLER DES RÈGLES AU TRAVAIL

Bien que le tabou menstruel persiste, il est possible de parler des menstruations avec ses collègues féminines. Cependant cela semble demander un certain degré d'affinité entre les interlocutrices ou d'aborder le sujet sur le ton de l'humour. Pour mentionner ses règles avec une supérieure hiérarchique, la conversation doit nettement être motivée par une préoccupation médicale ou de gestion des douleurs. Isabelle a déjà évoqué ses menstruations avec sa supérieure hiérarchique pour l'informer qu'elle souffrait des maux de tête mais qu'il s'agissait de douleurs liées à ses règles qui devraient s'atténuer rapidement. Mentionner que les douleurs ne dureront pas permet à Isabelle en quelque sorte de rassurer sa cheffe : il ne s'agit « que » de ses règles, rien de grave. Dans le cas de Fanny, c'est sa référente qui a abordé le sujet de l'endométriose avec elle, à cause des très fortes dysménorrhées que Fanny subissait durant une période : « Elle m'avait demandé si j'en souffrais parce qu'elle avait remarqué qu'une fois par mois je n'étais pas forcément opérationnelle ». Sa référente lui avait conseillé de se renseigner. Sabrina, employée dans une très grande structure, se sent libre de pouvoir prévenir sa responsable si ses menstruations lui posent problème. À nouveau c'est une question de santé qui vient justifier le fait de parler de ce sujet avec une supérieure hiérarchique, principalement pour l'informer qu'elle quitte son poste pour aller se reposer. En entretien, Sabrina a expliqué avoir la possibilité de s'arrêter si nécessaire de par les nombreuses heures supplémentaires qu'elle effectuait.

Plusieurs participantes ont évoqué la volonté de pouvoir parler des menstruations sur leur lieu de travail. Thaïs, éducatrice dans une maison de quartier, souhaite aborder le sujet des menstruations librement au travail sans se censurer bien que cela cause une certaine surprise chez ses interlocuteurs·trices : « Je pense qu'il y a un peu une partie de gêne genre un peu "Mais pourquoi t'en parles aussi ouvertement ?". Après peut-être que ça c'est mon interprétation et pas une part de gêne de pourquoi je le dis comme ça mais genre... on n'a tellement pas l'habitude d'en parler ». Thaïs a tout d'abord eu une appréhension à mentionner ses règles dans le cadre professionnel, par crainte de renforcer des stéréotypes et l'image négative associés aux menstruations :

C'est une des choses qui m'a un peu refroidi de le dire, parce que j'avais justement peur que ça catégorise, du genre "Ah t'as tes règles t'es relou" ou "t'es relou ça veut dire forcément que tu as tes règles" ou "tu n'es pas bien ça veut dire que tu as tes règles".

Mentionner les règles au travail peut donc se faire dans le but de normaliser ce sujet. Fanny explique sa démarche : que les personnes le souhaitent ou non, elle parlera de ses menstruations, car elle voudrait que le fait de dire « J'ai mes règles » soit accueilli et pris en compte comme si une personne ayant la garde partagée de ses enfants déclarait « Cette semaine j'ai mes enfants à la maison ». Elle a d'ailleurs tenté d'entamer un dialogue lors

d'un événement avec des collègues, quand l'un des hommes présents a donné son avis sur les menstruations :

Il y avait des hommes et des femmes, on était après le boulot comme ça. Et en gros c'était un homme qui disait "Si vous aviez le choix, les femmes, clairement, bah vous seriez mieux sans vos règles" [...] "Si vous aviez le choix de les avoir ou de pas les avoir, bah clairement vous ne les auriez pas. [...] Je ne vois aucun avantage à avoir ses règles" [...] Et donc moi je l'écoutais, comme ça et puis au bout d'un moment, je lui explique ma vision des choses, qu'avoir ses règles, ce n'est pas forcément que des inconvénients, [...] que c'est signe de bonne santé, qu'au contraire, je pense que c'est une force, qu'il faut valoriser ça. Et puis qu'en tant qu'homme qui n'aura jamais ses règles de sa vie, je trouve que c'est hyper déplacé de dire ce genre de choses, qu'il ne savait pas de quoi il parlait, etc. [...] Il a dit ça avec beaucoup de naturel, d'assurance et puis je crois qu'il y avait d'autres hommes autour de la table et même quelques femmes qui étaient d'accord aussi. Bon il y en a qui ne disaient rien, qui étaient gênés... Tout ça pour dire, que je crois que c'est assez représentatif, peut-être de cette partie-là de l'Europe dans laquelle on habite et dans laquelle on estime encore aujourd'hui que les règles c'est un problème. Que c'est un problème, que c'est un handicap, que ça te ralentit.

En tant qu'éducatrice, Sabrina voit une opportunité dans le fait de parler des menstruations au travail :

C'est un outil pédagogique incroyable aussi. J'essaie pas mal de faire bouger certaines mentalités justement à ce niveau-là et du coup ça fait que j'en parle aux filles aussi mais j'en parle aussi aux garçons qui sont au foyer. J'essaie de parler de ce genre de sujet n'importe quand, à table ou comme ça, en mode "Y a pas de tabou". On peut en parler et c'est normal.

Dans le contexte professionnel, cela semble déplaire à d'autres participantes d'aborder le sujet des menstruations avec des hommes, comme l'explique Ornella : « Je ne travaille qu'avec des mecs. Je n'ai pas envie de parler de ça avec... Je ne sais pas, j'ai jamais vraiment parlé de ça avec des mecs ». Elle estime que son supérieur hiérarchique ne saurait pas comment réagir si elle évoquait ce sujet avec lui.

En milieu hospitalier, la question des menstruations n'est pas abordée, d'après le témoignage de Nadine, médecin. Qu'il s'agisse des douleurs de règles ou d'une autre problématique de santé, la dynamique de travail suit une logique « marche ou crève » dans le milieu hospitalier : même en cas de maladie ou de douleurs, en lien avec les règles ou non, les employé·es se rendent au travail.

Donc généralement la nana qui a mal au bide quand elle a ses règles, bah... elle va bouffer son Irfen, son Dafalgan et puis elle va prendre son mal en patience et elle va bosser quand même. Et puis elle va pas spécialement en parler.

Nadine justifie cet état d'esprit de par l'organisation du travail : « On est souvent à flux tendu au niveau des effectifs. Tu sais que si tu ne viens pas, potentiellement ton remplacement n'est pas garanti donc tes collègues vont être dans la merde ».

Ainsi il est possible d'aborder le sujet des menstruations dans le cadre professionnel, soit grâce aux liens d'amitié développés entre collègues féminines, soit grâce à l'humour. Les menstruations peuvent être évoquées par ou avec une supérieure hiérarchique

lorsqu'il s'agit d'aborder une inquiétude liée à la santé menstruelle et gynécologique. Certaines participantes justifient le fait de parler des règles par une volonté de changer les mentalités et de déconstruire le stigmate menstruel, qui semble encore parfois présent dans les discours masculins. Cependant l'opportunité de parler des menstruations dépend toutefois du contexte professionnel, de l'organisation du travail et des mentalités présentes.

« QU'EST-CE QUE T'AS ? T'AS TES RÈGLES ? », UN SEXISME D'UN AUTRE TEMPS

Durant les entretiens, il a été demandé aux participantes si elles avaient déjà entendu ou été la cible de remarques ou de blagues au sujet des menstruations dans le cadre professionnel. Seules deux participantes ont dit à avoir entendu des remarques à ce sujet.

Pour Ornella (35 ans), c'était il y a plusieurs années, dans une entreprise multinationale pour laquelle elle travaillait sur le canton de Vaud :

Je travaillais avec des mecs et eux ils faisaient des blagues "Ah c'est le temps du mois!", "*The time of the month*" et même si c'était pas... juste ça c'est des sortes de blagues, juste pour dire que voilà cette fois dans le mois t'es plus... déstabilisée, parce les femmes sont plus émotionnelles, tu vois.

Par la suite, plus exactement depuis qu'elle travaille dans le milieu de la recherche, Ornella n'a plus entendu de remarques de ce type. Elle s'interroge sur l'influence de l'âge et de l'éducation des personnes qui pourraient faire ce genre de blagues. Pour Isabelle, âgée de 46 ans, les temps ont changé et ce type de remarques n'ont plus leur place au travail en 2020 :

Évidemment, si je vais chercher dans mes souvenirs de début de carrière, bien sûr. Mais aujourd'hui c'est plus du tout le cas [...]. Les hommes prennent conscience, que même s'ils le pensent, il y a des choses qu'on ne peut plus dire aujourd'hui [...] La mentalité est carrément différente. On sait, c'est de la discrimination de dire ça en quelque sorte.

La plupart des participantes justifie l'absence de remarques sur les menstruations par la majorité féminine dans les collaborateurs avec lesquels elles interagissent au travail. Dans l'espace scolaire, avec une majorité de femmes comme collègues, Léa n'a pas subi de blague ou remarque concernant les menstruations. Elle a l'impression qu'il s'agit plutôt de « blagues d'hommes. ». De même, Letizia employée dans le domaine des ressources humaines et du luxe explique que dans ce milieu très féminin les règles ne sont jamais évoquées pour faire « ce genre de blagues ». Elle ajoute que le niveau de formalité du milieu rend ce type de remarques inacceptables.

Dans le milieu bancaire qu'elle vient d'intégrer, considéré comme masculin mais également très formel, Laura (30 ans) n'a pas subi de blagues sur les règles et pense que ses collègues n'auraient pas l'idée de faire des blagues sur les menstruations. Cependant dans son précédent emploi, dans une firme d'audit, elle explique que l'ambiance, plus jeune et plus masculine, n'était pas la même : « Là j'ai eu des remarques, alors pas forcément... c'était pas lié directement à mes règles mais plus à mon statut de femme ». Certaines attitudes, en lien avec son genre féminin, la dérangeait : des regards, des échos sur des

remarques remettant en question sa légitimité en tant que responsable sur un projet, son manque d'humour.

Cette absence de remarques sexistes dans les contextes professionnels où les femmes sont majoritairement représentées concorde avec les observations de Molinier au sujet des infirmières, partagées par Benelli (2016) : Face aux difficultés et à la fatigue liées à leur profession, les employées développent une « stratégie collective de défense contre leur souffrance » qui « vise à construire une communauté de sensibilité où la faiblesse a droit de cité ». Ainsi les menstruations, les douleurs et les syndromes prémenstruels ne sont alors plus la cible de moqueries mais des événements pouvant être vécus, si ce n'est sans, avec moins d'appréhension.

On peut donc voir que les remarques ou blagues sexistes ont tendances à se faire plus rares et plus discrètes dans l'espace professionnel, principalement lorsque celui-ci est majoritairement occupé par des femmes. Si des remarques ont été entendues c'était soit il y a plusieurs années, soit qu'elles avaient été formulées dans un contexte plutôt masculin, par de jeunes collaborateurs ayant une certaine attitude misogyne, cherchant à dénigrer les compétences professionnelles ou le style de travail d'une collaboratrice.

La tabou menstruel persiste. Il pousse à considérer le sang menstruel sous un angle négatif (Mardon, 2011, p.35) et influence la manière dont les femmes vivent et perçoivent leurs règles, cet événement intime, incompatible avec la sphère publique et donc le monde du travail. Bien que les menstruations soient encore la cible d'un tabou, le sujet peut être abordé entre femmes dans le milieu professionnel sous certaines conditions : amitié, humour et dysménorrhées. Si certaines participantes parlent fréquemment des règles sur leur lieu de travail, cela s'inscrit dans une démarche pédagogique, de déconstruction du stigmat menstruel. Si les remarques ou blagues sexistes utilisant les menstruations pour moquer les femmes ont tendance à disparaître, il est encore possible d'entendre, dans certains contextes professionnels masculins, des remarques visant à réduire la crédibilité de certaines collaboratrices.

VIVRE SON CYCLE MENSTRUEL AU TRAVAIL

Dans le contexte professionnel, vivre son cycle menstruel se conçoit en lien avec des questions de productivité et d'interactions sociales. Des tactiques sont mises en place par les participantes afin de maîtriser certains désagréments sur leur lieu de travail. Ces impacts et tactiques nous amènent à questionner les participantes sur le concept de congé menstruel.

IMPACT SUR LES INTERACTIONS PROFESSIONNELLES

Lors des entretiens, la question de l'impact du syndrome prémenstruel et des menstruations sur l'activité professionnelle a été abordée. Les symptômes les plus dérangent le plus fréquemment mentionnés par les participantes sont, comme vu plus tôt dans cette analyse, les baisses de moral et d'énergie. D'après leurs témoignages, pour une majorité des participantes, ces symptômes ont un impact sur leur activité professionnelle. Quatre

participantes ont explicité des difficultés soit à interagir soit à maintenir leur productivité¹⁹ lors de certaines périodes de leur cycle hormonal.

Je pense que le cycle a un impact sur l'humeur et comme je fais un métier qui est lié sur les relations humaines, mon humeur est peut-être meilleure quand j'ovule et plus à fleur de peau quand je vais avoir mes règles. Peut-être que c'est plus simple au niveau des contacts quand je ne les ai pas. (Fanny, *jobcoach*)

Isabelle, *jobcoach* également, partage un vécu semblable à celui de Fanny : elle décrit son travail comme très émotionnel et explique que les symptômes liés au SPM affectent la manière dont elle accueille des remarques, des feedbacks, mais peuvent également altérer sa lecture des événements, parfois très fortement.

Durant ses règles, Fanny peut se sentir moins en phase avec ses collègues, par exemple pendant des réunions : « À différentes reprises, soit je ne partageais pas l'enthousiasme des uns, soit je ne comprenais pas l'énerverment des autres ». Comme elle le note dans son journal de menstruations, elle préfère alors éviter les interactions sociales, les échanges, même par téléphone. Elle estime que cette envie de retrait est clairement liée à ses menstruations, qu'il s'agit d'une période plus favorable « à l'isolement et à l'introspection ».

Thaïs, animatrice socioculturelle, est en charge de l'accueil des enfants dans une maison de quartier. Léa, quant à elle, est enseignante spécialisée. Toutes deux ressentent une dégradation de la qualité de leur travail, de leurs interactions avec les enfants et leurs collègues. Thaïs explique qu'elle a moins de facilité à réaliser ses tâches lors de sa période prémenstruelle : elle est moins enjouée, moins énergique. Elles se décrivent comme à fleur de peau, irritables et plus impatientes durant les périodes prémenstruelles et les menstruations. Elles mentionnent une baisse de leur concentration durant les jours de règles. Les échanges sont plus compliqués à cette période pour Léa de par le regard qu'elle porte sur les autres et sur elle-même :

Tout le monde est con et que j'aimerais tous les tuer (rire) Moi je me trouve aussi pas forcément adéquate. C'est pas juste les autres qui sont le problème mais moi j'ai un retour sur moi-même où je vais pas me trouver très jolie, je vais trouver que mon travail n'est pas aussi bien que ce qu'il aurait dû être, etc.

Comme rapporté par Molinier (2014) et Benelli (2016), la division sexuelle du travail privilégie pour les femmes des activités « de service, de soin, d'assistance et de soutien psychologique » (Molinier, 2014, p.196), qui nécessitent une interaction directe avec la clientèle ainsi qu'un travail émotionnel considérable. Il faut alors être capable de maîtriser les attributs féminins et, plus particulièrement pendant le syndrome prémenstruel et les menstruations, les signes de fatigues, tout en réalisant des tâches nécessitant de nombreuses interactions. Les effets du SPM et des menstruations impactent-ils plus fortement selon la nature du travail réalisé ? Plusieurs participantes ont déclaré ne pas ressentir de variations dans la qualité de leurs interactions avec leurs collègues ou les bénéficiaires de leurs services lors du SPM et des menstruations. Cette différence de perception ne peut pas s'expliquer par un type de travail différent, car les participantes, qu'elles ressentent ou non un impact dans leurs interactions professionnelles, partagent le même

●
¹⁹ « Dans son acceptation la plus simple, la productivité du travail mesure la quantité d'un bien ou d'un service produite par heure de travail. » (Fragnière et Girod, 2002, p.61)

type d'emploi, soit dans le domaine de soins aux personnes (animatrice en maison de quartier, enseignante, éducatrice en foyer, médecin) soit des emplois liés aux ressources humaines (*jobcoach*, recruteuse).

Laura travaille dans le milieu bancaire. Elle ne ressent pas d'effet négatif sur sa productivité lors de ses menstruations, au contraire c'est le fait de travailler qui lui permet de ne pas penser à ses règles. Elle ressent toutefois au cours de ses interactions des effets qui peuvent être liés à son cycle menstruel : « J'aurai peut-être moins de patience. C'est possible. J'aurais peut-être moins de patience, j'aurai peut-être moins d'empathie ». Son métier de *compliance officer* ne consiste pas intrinsèquement en des activités associées à la main d'œuvre féminine, mais elle remarque tout de même que les périodes où elle manque de patience et d'empathie sont problématiques : « On nous demande un peu, à nous les femmes, d'être empathiques. On n'a pas le droit de pas être d'accord. Et de le dire (rire) ». Ainsi même dans des métiers peu féminisés, les caractéristiques féminines doivent être maintenues par les employées.

Les témoignages des participantes, indiquant que les symptômes du syndrome prémenstruel et des menstruations impactent leur activité professionnelle, confirment une incompatibilité avec la sphère publique et ces variations hormonales. Comme détaillé par Martin (1987), beaucoup de femmes se décrivent comme moins disposées ou moins capables, pendant les jours précédant leurs menstruations, à tolérer une discipline physique et mentale exigée par leur activité professionnelle (p.123).

Si pour certaines la qualité des interactions est maintenue, une baisse de productivité peut cependant parfois être perçue. C'est le cas pour Ornella, chercheuse, qui ne ressent pas de difficultés dans ses interactions, mais qui voit sa productivité diminuer durant ses menstruations de par les douleurs et la fatigue liées. Le fait que son travail dans la recherche lui permette d'être très indépendante et souvent seule semble être un avantage dans la gestion de son syndrome prémenstruel, des variations de son humeur, de son énergie et de ses douleurs.

Sabrina, consultante en ressources humaines, dit ne pas vivre de variations dans la qualité de ses interactions au travail. Concernant la question de la productivité, son témoignage peut être perçu comme contradictoire. Même si elle ne se considère pas comme moins productive lors de ses menstruations, estimant fournir la même quantité de travail, Sabrina vit des journées compliquées si ses règles se déroulent au bureau. Elle subit des troubles intestinaux (diarrhées, crampes) lors du troisième jour de ses règles, nécessitant des allers-retours aux toilettes. Cela a pour conséquence tout d'abord un rythme de travail fractionné de par les nombreuses interruptions, un temps de travail prolongé, mais également un inconfort, une auto-dévalorisation ainsi qu'une gêne par rapport à son entourage :

Du coup, je me sens moins efficace, je me dis "ça y est..." inconsciemment tu te dis que tes collègues vont se dire "mais pourquoi est-ce qu'elle va tout le temps aux toilettes ? Elle est pas bien ? Est-ce qu'elle vomit ? Est-ce qu'elle a la diarrhée ? C'est pas forcément confortable. C'est pas forcément le même papier toilette qu'à la maison. (Sabrina)

On constate donc qu'une part importante des participantes ressentent un impact négatif dans leur activité professionnelle, avant et pendant leurs menstruations, soit dans

leurs interactions, soit dans leur productivité. Certaines participantes déclarent ne ressentir aucun impact négatif lié à leur cycle menstruel dans leurs activités professionnelles. En confrontant les entretiens entre eux, on ne peut expliquer cette diversité de vécu par le type de métiers exercés.

REPENSER LE LIEN ENTRE CYCLE MENSTRUEL ET PRODUCTIVITÉ

Plusieurs participantes se sont interrogées sur le syndrome prémenstruel ainsi que sur le lien entre cycle menstruel et productivité. Certaines ne se sentent pas à l'aise avec la notion de syndrome prémenstruel. Sabrina par exemple n'apprécie pas le fait qu'un seul terme serve à désigner des événements qui sont, d'après son expérience, très variables. Cette appellation a pour elle une connotation presque dévalorisante : « Il a une petite connotation, je trouve, pas forcément péjorative, mais un peu humoristique ». Bien qu'elle dise ressentir les effets du syndrome prémenstruel, Fanny, quant à elle, estime qu'il faudrait remettre en question le concept d'un syndrome prémenstruel influençant sur l'humeur. Elle se demande :

Est-ce qu'on peut dire qu'on a vraiment des syndromes prémenstruels ? Est-ce que c'est pas autre chose ? Est-ce que c'est pas une invention ? Tu sais il y a quelque chose comme ça "Ouais elle va avoir ses règles". Tu sais la caricature du mec qui dit "elle va avoir ses règles, alors elle peut rien faire".

Thaïs a pu déconstruire les préjugés négatifs autour du syndrome prémenstruel en échangeant avec sa mère. Elle envisage maintenant les variations liées au cycle menstruel comme un avantage car elles offriraient une meilleure connaissance de soi mais également une plus grande adaptabilité :

Ma mère une fois m'a dit [...] que les femmes avaient souvent plus de facilité à *dealer* avec les choses irrégulières, qui changent tout le temps, qui sont tout le temps en mouvement, parce qu'on est constamment en mouvement et qu'on est en constante adaptation, parce qu'on doit toujours s'adapter à comment notre corps nous envoie des informations de manière *chelon* et que les gars, non. Et que du coup, on avait cette avance un petit peu sur eux, de l'adaptation, de la flexibilité, de la compréhension de nos émotions.

Cette perspective rejoint la démarche de Fanny qui cherche à aborder différemment la question d'une baisse de productivité avant et pendant les menstruations. Elle préfère se dire qu'en période d'ovulation ou de pré-ovulation, elle est plus productive, plutôt que de se dire moins productive pendant ses menstruations.

Je suis peut-être une super moi quand j'ovule mais je suis une moi aussi très bien quand j'ai mes règles ou quand je suis en *PMS* [syndrome prémenstruel]. Donc du coup, je ne peux pas dire que je suis moins productive [...] C'est une perspective, c'est le verre à moitié plein, à moitié-vide.

Sans parler d'invention, on peut toutefois envisager le syndrome prémenstruel comme un outil de la construction des inégalités entre les genres dans le monde du travail, diffusant une certaine misogynie. Le cycle menstruel et la productivité fluctuante viennent chambouler les concepts de contrôle et de planification propres à l'organisation du travail telle qu'elle existe aujourd'hui. Pour certaines personnes, vivre un cycle menstruel peut signifier alors être en inadéquation avec son contexte professionnel.

TACTIQUES POUR GÉRER LES DÉSAGRÈMENTS LIÉS AU CYCLE MENSTRUEL

Lorsque leurs menstruations ou leur syndrome prémenstruel s'accompagnent de douleurs ou d'autres désagréments, certaines des participantes ont l'avantage de pouvoir gérer leur emploi du temps et ainsi l'adapter

En effet, pour Ornella c'est la flexibilité de son travail et son autonomie qui lui permettent de gérer les variations de sa productivité lorsque ses menstruations sont douloureuses. Si elles le sont, Ornella peut rentrer chez elle et compenser la semaine suivante :

Si j'ai le choix, je ne travaille pas. Mais tu sais avec mon travail, je travaille même les week-end quand je veux, tu vois, le soir... c'est tellement flexible. C'est ce que j'aime aussi. Je peux me rattraper. Je ne trouve pas que mes règles ont un horrible impact sur ma vie de travail, c'est juste que je gère autour de ça.

Ornella peut donc être plus apaisée durant ses règles maintenant qu'elle est employée dans la recherche. Ce n'était pas le cas dans ses anciens postes : « Je prenais des médicaments, de l'Ibuprofène et je devais juste pousser pour travailler ».

Larissa, en tant qu'éducatrice en foyer, a la possibilité de sélectionner ses jours de garde et peut ainsi adapter son rythme de travail. Décider à quelle date faire ses gardes nécessite une anticipation et dépend de certains facteurs : il faut connaître la durée de son cycle, que celui-ci soit régulier et estimer les dates des menstruations à venir. Une fois que ces dates sont connues, Larissa choisit de ne pas faire trop de gardes durant ces jours de règles : « Je vais plutôt m'alléger mon horaire à ce moment-là de mon cycle, dans la mesure du possible ».

Sabrina, quant à elle, compte sur ses heures supplémentaires qu'elle a le droit de « récupérer » :

Franchement, la chance qu'on a (c'est aussi une malchance) c'est que dans mon entreprise on est très flexibles et on fait beaucoup d'heures. On a de toute façon des heures de vacances et des heures supplémentaires qu'on peut récupérer. Donc... franchement quand ils voient l'implication qu'on a, tu leurs dis "Je ne vais pas être là pendant une journée, parce que je ne suis pas bien" : ils s'en foutent, honnêtement.

Il s'agit cependant d'une flexibilité relative, qui ne peut pas ignorer totalement les besoins de l'employeur : Sabrina explique que si une échéance approche, il faudra soit télétravailler, soit déléguer ou être remplacée pour la tâche en question.

C'est à travers la gestion de ses rendez-vous que Fanny maîtrise l'impact de ses menstruations et du syndrome prémenstruel sur sa capacité à socialiser. Elle évitera de fixer des rendez-vous à cette période. Elle explique pouvoir en effet décider de l'organisation des deux tiers de ses rendez-vous. Maîtriser le contenu de son emploi du temps n'était cependant pas suffisant lorsqu'elle souffrait de règles beaucoup plus douloureuses. Elle n'avait pas alors de leviers pour maîtriser la situation, qu'elle décrit comme ingérable. Les solutions qui s'offraient à elle étaient limitées : « avertir les collègues et l'entourage, que potentiellement je peux être hors-service à cause de ça et que je préviendrais si tel était le cas ».

La flexibilité des horaires et du temps de travail n'est pas une réalité pour tous les emplois. Dans le milieu hospitalier dans lequel Nadine évolue, il n'est pas possible de

déplacer ses jours de garde. Comme elle a pu l'expliquer en entretien, les équipes sont souvent à flux tendus, sans avoir la possibilité de remplacer les collègues absents. Les douleurs de règles se gèrent donc au travail par la prise de médicaments antidouleurs. Dans la maison de quartier dans laquelle Thaïs travaille, il serait également compliqué de s'absenter, c'est donc également la prise de médicaments qui est favorisée. Les antidouleurs lui permettent de travailler lorsque les dysménorrhées viennent s'ajouter à la fatigue générale.

Lorsque les médicaments sans ordonnances ne suffisent plus à apaiser les douleurs de règles ou que le moral est trop fortement impacté, faire appel à la médecine allopathique semble nécessaire :

Je suis un peu en mode analyse genre les trois dernières fois ça m'a fait ça, en mode je remets ma vie en question. C'est assez atroce. Je suis pas bien du coup. Et là je vais voir, je pense que si ça me refait ça les deux prochaines fois, je vais aller voir mon gynéco. (Thaïs)

À plusieurs reprises, il a été conseillé à Isabelle de prendre la pilule contraceptive afin de gérer les variations hormonales : « On en a parlé et lui sa réponse ça a été la même chose c'est "Tu dois reprendre la pilule si tu te sens pas bien." ». Elle a refusé cette option.

En dehors de la gestion du temps et de la prise de médicaments, d'autres tactiques ont été évoquées afin de gérer les désagréments liés aux menstruations et au syndrome pré-menstruel. Pour Thaïs, cela consiste, entre autres, à éviter de prendre des décisions. L'une des possibilités est de prévenir ses collègues qu'il s'agit d'un moment plus compliqué que d'habitude. Laura choisit également cette option : « Tu préviens un peu tes collègues avec qui tu travailles directement. Moi je leur dis " Bah voilà aujourd'hui [...] on va essayer de ne pas prendre des décisions trop compliquées parce qu'aujourd'hui ça ne va pas". » Lors de douleurs extrêmes, Fanny n'avait pas d'autres possibilités : « Non à part prévenir il n'y avait rien à faire. » Elle estime que d'avoir été entourée de femmes dans son entreprise lui a permis de traverser plus facilement ces périodes : « Peut-être que si j'avais eu des collègues hommes, ils m'auraient dit "Non, Fanny qu'est-ce que c'est que ce truc ?" ». Thaïs, employée dans une maison de quartier, exprime que le fait de pouvoir « être aussi plus soi-même » au travail change la manière de vivre les variations de productivité, les douleurs et les baisses de concentration.

Vivre son cycle menstruel au travail exige donc certaines adaptations. Des tactiques sont mises en place par les participantes pour gérer l'impact du cycle menstruel dans leur activité professionnelle : adapter son emploi du temps, prendre des antidouleurs, informer les collègues. Certaines de ces options sont limitées par l'intensité des douleurs. Elles sont également dépendantes du type d'emploi de la personne concernée, mais aussi de son environnement de travail. Ces tactiques nécessitent d'être adaptées aux collègues et à l'employeur, ceux-ci étant plus ou moins à même de prendre en compte ou de comprendre l'expérience et les besoins de ces femmes. Les antidouleurs permettent généralement de retrouver efficacité et confort au travail. Pour gérer les impacts sur leur moral, aucune solution médicale n'est concrètement mise en place à ce jour par les participantes.

LE CONGÉ MENSTRUEL, MENACE OU RÉVOLUTION ?

L'un des objectifs de cette recherche était d'évaluer la perception de ces femmes au sujet du congé menstruel. En interrogeant les participantes à ce sujet, nous pouvions espérer obtenir des informations supplémentaires sur la manière dont elles vivent leur cycle menstruel dans le cadre de leur activité professionnelle.

Une majorité d'entre elles ne connaissait pas ce dispositif. Une courte présentation a été fournie au cours des entretiens pour ensuite laisser la possibilité aux participantes de formuler une opinion ou des réflexions à ce sujet. Consultante RH dans une multinationale, seule Sabrina était familière avec ce concept mis en place dans d'autres pays :

On l'a [dans notre entreprise] pour nos collègues en Inde, où elles peuvent prendre, je ne sais plus si c'est des demi-journées ou des journées entières... elles peuvent prendre sans donner d'explication, elles disent juste à leur cheffe "Je prends mon congé", comme ça.

Une première réaction positive est apparue à plusieurs reprises suite la présentation du congé menstruel. Certaines participantes jugeaient que ce concept était une bonne idée, soit pour la gestion de l'énergie et de la santé de la collaboratrice, soit dans un souci d'égalité de traitement entre les sexes au travail. Léa a qualifié le congé menstruel de révolutionnaire et de pertinent : « Les nanas sont payées 25% de moins, donc je me dis, ça peut être des jours de récup' où elles sont... qui expliquerait le fait qu'on compense ».

Le congé menstruel permettrait d'atteindre l'étage le plus haut, le niveau le plus avancé de mixité au travail (voir figure n°1, selon Chaponnière et Chaponnière, 2006) : une mixité adaptée, vivable, dans un respect réciproque, dépassant de loin la simple coprésence des deux sexes. Les menstruations seraient alors reconnues, permettant ainsi de préserver la santé des personnes menstruées. Le congé menstruel offrirait une forme de sécurité de l'emploi mais surtout une plus grande sérénité durant leurs menstruations.

Je pense qu'à l'époque où, voilà, c'était assez handicapant pour moi [...] et que ça m'effrayait, que j'avais peur que ça puisse compromettre mon travail et puis mon professionnalisme surtout... Une solution comme ça peut-être à l'époque ça m'aurait rassuré, de me dire "bah oui c'est ok, j'ai le droit à avoir ces jours-là de congé, c'est acté, c'est contractualisé"». (Fanny)

Un autre effet positif du congé menstruel, imaginé par l'une des participantes, est une sensibilisation autour des menstruations permettant de diminuer le tabou qui les entoure, donnant plus de visibilité aux règles et permettant plus de discussion à ce sujet.

L'une des tendances générales ressortant des entretiens est la suivante : le congé menstruel est une option bénéfique pour les autres femmes qui souffriraient énormément durant leurs menstruations, mais peu de participantes envisagent d'utiliser elles-mêmes ce congé. « Je pense que ça peut être bien pour celles qui sont vraiment handicapées. Je sais qu'il y a des personnes qui ont notamment des migraines et autres, qui ne peuvent vraiment pas travailler pendant qu'elles ont leurs règles » (Letizia). En effet, certaines participantes ne se considéreraient pas en droit de profiter de ce congé : « Je ne me sentrais pas légitime de prendre un congé de prendre un congé pendant mes ragnagnas parce que ... je ne me sens pas plus incapable de quoique ce soit » (Nadine).

Plusieurs participantes envisagent le congé menstruel comme une source d'inégalité entre collègues, s'interrogeant notamment sur les conditions d'attribution de ce congé. Une forte peur de réactions négatives s'est faite ressentir, les participantes s'inquiétant d'un contrecoup dans le monde professionnel face à cet aménagement en faveur des femmes, tant dans les rapports entre collègues, par envie, que dans l'accès au travail et dans les perspectives d'évolution :

Cela aggraverait notre situation de femmes dans le monde du travail. Je pense qu'on est déjà assez pénalisées avec le fait qu'on ait ou non des enfants, si en plus on avait ça, ça nous porterait plus préjudice que service. Dans le monde du travail, je dis. Disons qu'on serait encore plus discriminées à l'emploi. Ceux qui engagent pourraient se dire "bon bah deux jours par mois elle ne va pas venir, parce qu'elle a ses règles". (Letizia)

À cette appréhension concernant des réactions négatives s'ajoute une méfiance quant à l'utilisation du congé menstruel. L'idée que des femmes en feraient mauvais usage, « en profiteraient » a été formulée à plusieurs reprises. Le concept de congé menstruel ne serait pas réaliste, car trop compliqué à mettre en place : Comment attester des douleurs ? Comment s'assurer qu'il n'y a pas d'abus, que certaines femmes n'en profiteraient pas pour avoir des week-ends de quatre ou cinq jours ?

Les difficultés d'application du congé menstruel concernent également la question des plannings des équipes de travail, notamment dans le domaine socio-éducatif et médical. Nadine, qui n'est pas fondamentalement opposée au concept de congé menstruel, n'oublie cependant pas sa réalité professionnelle : les équipes déjà surchargées n'ont souvent pas la possibilité de remplacer les absents. Dans le contexte socio-éducatif, Thaïs imagine que les arrêts de travail récurrents dus aux menstruations seraient mal perçus par ses collègues. Elle fait une analogie avec les congés maternités et indique que ceux-ci sont parfois assez mal reçus. Ces propos nous rappellent que les femmes « ne sont "pas des travailleurs à part entière", qu'entre les jambes elles portent en permanence ce qui les fait vulnérables, perturbatrices de la sacro-sainte organisation du travail et donc coupables. Pas plus qu'être enceintes, les femmes n'ont pas le droit à leurs règles, ou alors en silence » (Gallot, 2005, p.154) en veillant à ne pas perturber l'organisation entre les employés.

Le congé menstruel pourrait rencontrer les mêmes oppositions que celles formulées contre le congé paternité : un coût trop élevé pour les employeurs et la place de la responsabilité individuelle. La responsabilité de la collaboratrice serait invoquée, ce serait à elle de se renseigner, de trouver des solutions pour venir à bout des douleurs et être en mesure de travailler. Ces arguments font échos à une vision biomédicale des menstruations perçues comme pathologiques et inutiles (Johnston-Robledo, Stubbs, 2013, p.1). Si les antidouleurs n'apaisent pas les dysménorrhées, les femmes doivent envisager la prise en continue d'une contraception orale comme une solution pertinente et efficace à leurs douleurs. La possibilité de neutraliser les menstruations risque alors de renforcer le stigmatisme sur les femmes qui refuseraient cette solution et qui maintiendraient le cours naturel de leur cycle (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.11).

La question de la distinction entre sphère privée et sphère professionnelle a été évoquée par une participante, Laura, qui estime que le fait qu'elle ait ses règles ne regarde en rien son employeur et que le fait même de ne pas utiliser le congé menstruel serait accompagné de significations : « Si tu ne les prends pas ça veut dire que tu n'as pas tes

règles ? Alors du coup est-ce que tu as des problèmes médicaux ? Tu vois, ça va trop loin après par rapport au milieu professionnel et au secret médical. Je pense que ça mènerait à trop de questions qui ne seraient pas très saines en fait ». Une participante a exprimé des réticences semblables face au congé menstruel. Elle préfère qu'une discrétion autour des questions liées aux corps soit respectée, preuve d'une persistance du tabou menstruel et de la diffusion de discours que l'on pourrait qualifier de misogynie :

J'ai toujours eu un regard assez sévère je dois dire sur les femmes qui se plaignaient un peu trop de leurs menstruations [...] il y a un autre phénomène : Je n'ai pas envie... je ne suis pas une féministe, c'est à dire... je suis fière d'être une femme, mais je ne suis pas une féministe militante dans le sens où je n'ai pas envie qu'on se fasse remarquer en tant que femmes et qu'on ait plus de ... Tu vois l'égalité, oui, mais des fois [...] Je connais des gens, des personnes, des femmes qui prennent très mal un petit compliment, le petit compliment. Et bah moi je ne suis pas d'accord avec ça. Je suis désolée mais pour moi c'est ... c'est... on perd des choses. Donc ce qui est lié aux règles, je n'ai pas envie qu'on en fasse un cas. (Isabelle, 46 ans)

En cherchant à ne pas renforcer les discriminations à l'encontre des femmes, les positions de Laura et Isabelle excluraient la santé menstruelle des questions de santé au travail. Pourtant, un moyen efficace de réduire la stigmatisation est l'activisme social²⁰ (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.16) et la prise de parole. Préférer minimiser et taire le cycle menstruel et les événements associés semblent donc contre-productif dans l'atteinte d'une égalité entre les sexes dans le monde professionnel.

Le lien entre menstruations et maladie questionne : le congé menstruel doit-il être « un congé maladie comme un autre » (Sabrina) ou s'agit-il d'un congé à part entière ? Quelle catégorie de congé conviendrait aux douleurs menstruelles chroniques ? Le congé menstruel est-il superflu ? Pourquoi ne pas simplement s'arrêter pour maladie ? Il semble important pour Sabrina de rappeler que les femmes n'ont pas le monopole de l'arrêt maladie : « Les mecs qui ont un rhume et qui ne viennent pas bosser, voilà, on en a ».

Même si les dysménorrhées pouvaient être communément considérées comme une maladie, cela ne changerait rien en pratique pour certaines employées. Ne pas s'arrêter, être à son poste même quand on est malade, est une réalité dans le monde hospitalier, les remplacements n'étant pas garantis, comme en témoigne Nadine : « J'ai plein de collègues qui arrivent et on leur dit "mais t'es pas en état de travailler, t'es trop mal !" "Ah mais non, je reste sinon vous allez être dans la merde" ».

En dehors des questions de planning et d'organisation du travail, le congé menstruel pourrait être, selon Thaïs, une réponse erronée aux dysménorrhées. Elle estime qu'il faudrait tout d'abord se questionner sur les douleurs menstruelles :

J'ai quand même l'impression qu'il y a des situations où c'est tellement douloureux que la problématique est presque même ailleurs. Je ne trouve pas ça normal si ça devient vraiment genre un moment intense. Si j'avais des douleurs aussi fortes et régulières tous les mois [...] si c'est trop à long terme, j'irai chercher une cause ailleurs.

●
²⁰ An important way to reduce stigma is social activism.

Le congé menstruel reçoit donc un accueil mitigé. Selon les participantes, cet aménagement pourrait préserver la santé et le bien-être des collaboratrices souffrant de dysménorrhées, libérer le dialogue autour des menstruations et permettre d'atteindre une plus grande égalité de traitement dans le monde professionnel. Ces arguments en faveur du congé menstruel viennent se confronter aux difficultés de sa mise en application. Une forte appréhension de voir augmenter les discriminations à l'emploi et les tensions au sein des équipes freine l'adhésion à ce concept. Ces préoccupations liées au congé menstruel confirme que les « problèmes de santé touchant des fonctions biologiques spécifiques des femmes » font partie des « situations où les femmes pourraient hésiter avant d'identifier un problème de santé au travail, par peur de nuire à leur accès égal au travail » (Messing, 2009, p.44). Dans le cadre de leur activité professionnelle, les femmes ne vivent donc pas sereinement leur cycle menstruel.

À l'issue de cette analyse, une diversité d'expériences est constatée. Afin de dépasser la réputation négative du syndrome prémenstruel et des menstruations, concevoir le cycle menstruel dans sa globalité permet d'envisager d'autres phases du cycle comme des périodes de « super-productivité ». Vivre son cycle menstruel dans le contexte professionnel signifie donc pour certaines femmes de gérer les impacts associés aux menstruations et au syndrome prémenstruel, soit dans les interactions, soit en termes de productivité. Si des tactiques sont nécessaires, cela signifie que le cycle menstruel et les variations de productivité et d'aisance relationnelle sont inadéquates face à l'organisation du travail contemporaine. Afin de se conformer au monde du travail, les participantes mettent en place des tactiques mais dont l'éventail est limité par le contexte professionnel, le type d'emploi, ainsi que par l'intensité des douleurs, de la fatigue et de la déprime ressenties. Si le congé menstruel a pu être considéré comme une réponse aux problématiques menstruelles pour les femmes actives, il n'est finalement pas accueilli avec un enthousiasme total et unanime par les participantes. Jugé difficilement applicable, ce dispositif est redouté par certaines, craignant de voir apparaître un contrecoup individuel pour celles qui bénéficieraient du congé, mais surtout collectifs, avec une augmentation de la discrimination professionnelle envers les femmes. Si les femmes vivent leur cycle menstruel, et donc leurs règles et leur syndrome prémenstruel, de diverses manières, les expériences s'accompagnent de préoccupations communes, issues d'une combinaison entre le stigmate menstruel et les inégalités présentes dans la sphère professionnelle.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Nous abordons ici le dernier chapitre de ce travail, qui se divise en deux parties. La première partie se présente sous la forme d'une discussion, tout d'abord sur la manière dont pourrait être pensé le congé menstruel sous l'angle des sociologies des politiques sociales, de la santé ou des organisations, puis sur les aspects méthodologiques sur lesquels s'appuie cette recherche. En conclusion, nous présentons une synthèse des résultats, les limites et pistes de cette recherche et terminons ce travail en abordant la question du congé menstruel face aux préoccupations des femmes dans la sphère professionnelle.

PENSER LE CONGÉ MENSTRUEL

SELON LA SOCIOLOGIE DES POLITIQUES SOCIALES

Le congé menstruel peine à atteindre l'arène des débats dans la société publique suisse. La preuve en est le faible nombre de participantes ayant connaissance de ce congé lors des entretiens. Si cette recherche se concentre principalement sur l'expérience des participantes, les thématiques des menstruations et du congé menstruel auraient aussi pu être traitées sous l'angle des sociologies des politiques sociales, de la santé ou des organisations.

Un exemple de mesures issues de la politique sociale²¹ en Suisse est la protection de la maternité. Les mesures de protection de la maternité font se rejoindre les sphères familiale et professionnelle, privée et publique. Est-il possible alors d'envisager une analogie entre congé maternité et congé menstruel ? Bien qu'elles concernent toutes deux des événements associés à la féminité, menstruations et maternité ne bénéficient pas d'un traitement semblable dans le monde professionnel. La protection de la maternité « comprend la couverture des soins de santé et la prévention, la garantie du revenu durant le congé de maternité et la protection contre les licenciements, un soutien financier aux mères sans activité lucrative » (Fragnière et Girod, 2002, p.195). Pour les femmes professionnellement actives, il s'agit également de mesures protectrices liées aux conditions de travail durant la grossesse, à l'interdiction de travailler après l'accouchement et à « la nullité du licenciement durant toute la grossesse et dans les 16 semaines qui suivent l'accouchement » (p.195).

Un « ABC des droits des travailleuses et de l'égalité entre hommes et femmes », publié en 2008 par le Bureau international du travail (BIT), décrit les menstruations comme un

●
²¹ Lorsqu'on parle de politique sociale, il « s'agit d'abord d'activités à but explicitement social menées par l'État lui-même et ses services (AVS, enseignement public, départements cantonaux de la santé, etc.) » (Fragnière et Girod, 2002, p.237). La politique sociale a quatre secteurs majeurs qui sont l'éducation, l'emploi, la santé et la famille, et « consiste essentiellement à offrir davantage de choix aux gens au cours de leur vie. Elle vise à bâtir et à améliorer les capacités et à fournir de l'aide quand des défis se présentent » (Grey, 2013, p.151).

événement chronique pouvant « entraîner une gêne chez les femmes » et les conduire « à s'absenter régulièrement pour congé de maladie en prétextant d'autres maladies secondaires » (p.34). En droit suisse, « le fait de ne pouvoir exercer son activité lucrative peut ouvrir un droit aux prestations en espèces. L'incapacité de travail doit cependant résulter d'une éventualité prévue par la sécurité sociale : maladie, accident, maternité » (Fragnière et Girod, 2002, p.195). Selon le BIT, les menstruations se rapprochent plus de la notion de maladie. En effet, cet organisme indique que la menstruation et la ménopause figurent parmi les motifs pour lesquels les femmes peuvent accéder à un congé maladie, même s'il « ne s'agit pas là de maladies à proprement parler, mais de phénomènes cliniques susceptibles de fragiliser et de réduire sensiblement (même de façon temporaire) la capacité de travail des femmes » (2008, p.34).

SELON LA SOCIOLOGIE DE LA SANTÉ

Si elles font partie des motifs permettant d'obtenir un congé maladie, les menstruations doivent-elles être considérées comme une pathologie ? Cette conception nous rapproche de la sociologie de la santé et questionne la frontière entre maladie et santé. Cette frontière se définit notamment en fonction de la transformation des préoccupations de santé publique. « La "médecine de surveillance" [...] autour de l'observation systématique des populations en bonne santé depuis le début du XX^e siècle problématise [...] la frontière floue entre le normal et le pathologique » (Bourrier et Burton-Jeangros, 2014, p.7). Les développements tels que l'augmentation des données disponibles, la croissance des situations jugées problématiques, la volonté d'anticiper les effets néfastes présumés construisent de nouvelles catégories intermédiaires à la lisière entre maladie et santé, et donc de nouvelles catégories d'individus jugés à risque (Bourrier et Burton-Jeangros, 2014 p.9). Prenons pour exemple le suivi gynécologique régulier fortement conseillé aux femmes. Celui-ci augmente le nombre de contacts avec la communauté médicale et inscrit donc les patientes, qu'elles soient malades ou en bonne santé, dans un contexte de surveillance accrue. Le suivi gynécologique augmente la probabilité que les femmes soient classées dans la catégorie d'individus jugés à risque, instaurant une inégalité sexuée en terme de santé. Les femmes peuvent alors être fragilisées, plus anxieuses, ayant une confiance réduite en leur santé. Aux nombreuses rencontres avec un·e gynécologue s'ajoute le discours biomédical présentant les menstruations comme superflues et pouvant être stoppées par la prise de contraceptifs hormonaux, menant à une médicalisation des menstruations. Ce processus de médicalisation des règles brouille la frontière entre normal et pathologique. Il peut ainsi pousser à questionner la manière dont s'identifie, comme malade ou en bonne santé, une personne souffrant de dysménorrhées ou d'un fort syndrome prémenstruel.

Comment justifier la création d'un congé à part entière si les troubles menstruels sont considérés comme une justification suffisante pour obtenir un congé maladie ? Comment les femmes, en incapacité de travail lors de leurs règles, définissent-elles leur état de santé ? Quels impacts sur leur parcours professionnel perçoivent-elles en cumulant des jours de congés maladie ? Renoncent-elles à prendre des congés maladie malgré une incapacité de travail lors de leurs menstruations, si oui, pour quelles raisons ?

SELON LA SOCIOLOGIE DES ORGANISATIONS

Alors qu'en Indonésie le congé menstruel est en place depuis 1948²², il s'avère que peu de femmes l'utilisent, découragées par la procédure mise en place pour en bénéficier²³. En s'appuyant sur les réponses données par les participantes à notre recherche, on voit que la peur de subir un contrecoup professionnel freine considérablement l'adhésion au concept de congé menstruel. Une augmentation des discriminations à l'emploi et l'apparition de tensions au sein des équipes sont les deux craintes majoritairement évoquées lors des entretiens. Les répercussions négatives sont imaginées pour l'ensemble des femmes et non pas uniquement pour celles qui utiliseraient effectivement les congés menstruels. Ainsi on remarque qu'au-delà des questions de politiques sociales et de santé, il est utile d'aborder la question de l'organisation du travail lorsqu'il s'agit d'explorer les effets du congé menstruel sur les femmes actives.

En France, des différences entre secteurs d'activité, entre statut public ou privé et entre les tailles des établissements apparaissent dans les mesures mises en œuvre pour les aides à la conciliation entre vie professionnelle et vie familiale. Une diversité de pratiques au sein des établissements existe aussi selon la nature des métiers exercés (Pailhé et Solaz, 2009).

L'amélioration effective de la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle pour le plus grand nombre demande une réflexion approfondie sur l'organisation du travail, sur la charge de travail et les horaires. Cela demande aussi de rompre, non seulement avec les logiques gestionnaires de flexibilisation des pratiques, mais aussi avec certaines cultures d'entreprises, notamment françaises, qui font de la présence extensive au travail un signe de motivation (Pailhé et Solaz, 2009, p.486)

Les mesures permettant de concilier vie professionnelle et sphère privée doivent s'accompagner d'une réflexion sur l'organisation du travail. Cependant des obstacles peuvent limiter cette conciliation : le silence et la gêne qui accompagnent les questions de santé menstruelle limitent la compréhension et les connaissances liées aux menstruations et aux diversités d'expériences menstruelles et rendent difficile la défense des requêtes à ce sujet. À cette méconnaissance s'ajoute le fait que les sphères décisionnelles soient très majoritairement occupées par des hommes (Chaponnière et Chaponnière, 2006). Cette ségrégation horizontale ne permet ni la prise en considération des menstruations, ni l'adaptation du monde du travail à la réalité d'une partie de la main d'œuvre.

Si les entreprises peuvent participer à l'amélioration du bien-être des employés·es, il est nécessaire que l'État joue son rôle afin d'homogénéiser les pratiques entre les entreprises (Pailhé et Solaz, 2009, p.490). Au sujet de la maternité, le BIT déclare, que l'objectif des États Membres est double : « préserver la santé de la femme et garantir ses droits en matière d'emploi pour qu'hommes et femmes puissent travailler ensemble dans des

●
22 Labbé Pacheco, J. (2017, 11 août). Un congé menstruel ? Ça existe déjà en Asie. Et voilà comment ça se passe. L'Obs avec Rue 89. Consulté le 31 juillet 2020. Repéré à <https://www.nouve-lob.com/rue89/nos-vies-intimes/20170811.OBS3294/un-conge-menstruel-ca-existe-deja-en-asie-et-voila-comment-ca-se-passe.html>

23 On Women's Day, Workers Demand Longer Maternity Leave (2015, 8 mars). Consulté le 31 juillet 2020. Repéré à <https://jakartaglobe.id/news/womens-day-workers-demand-longer-maternity-leave>

conditions d'égalité » (BIT, 1999). Ainsi, lorsqu'il s'agit des menstruations, comment préserver la santé, le bien-être des femmes et garantir des conditions d'égalité au travail ?

ÉLÉMENTS MÉTHODOLOGIQUES

RÉCOLTE DE DONNÉES

Lors de la conception de la recherche, nous avons opté pour l'utilisation d'un journal de menstruation pour compléter les données récoltées en entretien. L'ambition était de mettre en œuvre une démarche de recherche permettant d'adopter une posture compréhensive.

Les dimensions principales qui caractérisent cette épistémologie consistent à envisager la personne humaine comme un acteur et à centrer l'analyse sur la dialectique individuel/collectif. En référence à la sociologie compréhensive webérienne, elle dégage la logique des conduites individuelles et collectives en ce qu'elle se centre sur la mise au jour des significations que chacun·e d'entre nous attribue à son action. (Charmillot, 2017, p.20)

Avec cet outil, je souhaitais accéder à un témoignage sur le vif, impossible durant un entretien ne se situant pas dans le quotidien de la personne durant ses règles et ses heures de travail. L'une des hypothèses ayant mené à l'utilisation des journaux était l'impossibilité de mesurer physiquement la douleur ainsi qu'une tendance à minimiser la description que l'on fait d'une douleur. « De l'expérience subjective que constitue la douleur, [...] nous ne connaissons réellement de la douleur des autres que ce qu'ils en disent » (Cambier, 2011, p.391). Ainsi par le langage, par la rédaction d'un journal, la participante pouvait placer son expérience dans sa propre histoire et la situer selon ce qu'elle sait de la douleur d'autrui, de sa culture et des normes sociales contemporaines (Cambier, 2011, p.392). Le journal de menstruation était envisagé également comme un outil de récolte réduisant la gêne éventuelle à évoquer les menstruations avec la chercheuse. Seule face au journal, la participante devait se sentir plus à l'aise de décrire son expérience, plutôt que d'évoquer des aspects intimes lors de l'entretien. La récolte de données, en entretien puis grâce aux journaux, permet de connaître le sens que ces femmes donnent elles-mêmes à leurs expériences menstruelles.

AUTO-ETHNOGRAPHIE

Cette recherche pourrait correspondre en certains points à une auto-ethnographie, une « approche de recherche et d'écriture qui tend à décrire et analyser de manière systématique une expérience personnelle (auto) dans le but de comprendre une expérience culturelle (ethno) »²⁴ (Ellis, Adams et Bochner, 2011, p.273). Bien qu'il ne s'agisse pas ici d'une analyse de mon expérience personnelle, le terrain est cependant fortement lié à ma propre identité. En effet, les caractéristiques définissant l'échantillon correspondaient en

●
24 « Autoethnography is an approach to research and writing that seeks to describe and systematically analyze (graphy) personal experience (auto) in order to understand cultural experience (ethno) »

tout point à mon profil lors de la période de la recherche : femme de 30 ans, menstruée, en emploi à un taux de 60% (mais ensuite en recherche d'emploi au cours de la recherche), sur le canton de Genève et bénéficiant d'un diplôme d'une Haute École.

Les caractéristiques d'une recherche auto-ethnographique sont les suivantes : Lorsque le·la chercheur·se effectue une auto-ethnographie, il·elle sélectionne et rédige rétrospectivement au sujet de son vécu. Cependant, plus que de raconter, il s'agit d'analyser ses expériences. Il·elle doit alors considérer les manières que d'autres ont de vivre des révélations similaires, doit illustrer les caractéristiques de l'expérience culturelle pour familiariser les membres internes et externes à cette culture. Il est également nécessaire de confronter son expérience personnelle à des recherches existantes et interroger des membres de la culture en question (Ellis et al. 2011, p.276). Dans cette recherche sur le lien entre menstruations et monde professionnel, je me suis concentrée sur l'expérience d'autres femmes plutôt que sur ma propre expérience, tout en conservant cependant un statut de membre interne, d'individu partageant les caractéristiques liées à la thématique de recherche.

Une auto-ethnographie, en utilisant l'expérience personnelle, impliquera le·la chercheur·se mais également ses proches. Mais qu'il s'agisse d'une auto-ethnographie ou de toute autre forme de recherche, le·la chercheur·se ne réalisant pas sa recherche coupé du reste du monde, il reste connecté à son réseau social, incluant entre autres des membres de sa famille. Les effets de la recherche peuvent alors se faire ressentir sur les proches. Dans le cas de cette recherche, ma mère a pu être impactée. Après avoir lu une partie de mon travail, elle a souhaité aborder notre expérience commune et m'expliquer pourquoi elle n'avait pas « eu le temps » de parler des menstruations avec moi avant que mes premières règles n'apparaissent : « Tu étais trop jeune ! Je ne les ai pas vu venir ». La recherche l'a fait se questionner sur son rôle dans mon expérience et dans ma perception de menstruations : « Est-ce que ça t'a traumatisé que je ne te donne pas d'informations ? ». Ces échanges ont été l'occasion de me questionner sur mes premières règles. Si je ne qualifie pas cet événement de traumatisant, il s'agit toutefois d'un événement marquant, dont le souvenir est vif. Le sujet des menstruations, tout comme celui de la sexualité, n'a pas été discuté durant mon adolescence avec mes parents. Ces derniers m'ont transmis un manuel d'éducation sur le corps et la sexualité en m'invitant à le parcourir. Il me semble que le fait qu'ils n'aient pas initié de discussion sur ces thématiques ait participé, durant les années qui suivirent, à la construction de ma gêne à évoquer les menstruations et les difficultés qui les accompagnaient. Ces échanges récents avec ma mère ont également fait apparaître une piste de recherche : celle d'interroger des parents sur la manière dont ils ont abordé l'apparition des règles chez leurs enfants et quels justifications ils en donnent. Cette piste de recherche rejoint la démarche de Mardon (2011) s'appuyant sur « des entretiens avec des mères et leurs filles concernant leurs premières menstruations » (p.1).

ÉTHIQUE

Une éthique réflexive a accompagné ce travail de recherche. Au cours des entretiens, j'ai dû faire le choix de taire mes positions politiques afin que chaque participante se sente libre de partager ses opinions sans être confrontée à un jugement. Il était important de ne pas réagir aux déclarations, en accord ou désaccord avec mes propres opinions,

pour que l'entretien conserve sa fonction de lieu de récolte de données et ne se transforme pas en débat d'idées.

Comme l'explique Duplan : « l'éthique peut se définir comme une pratique qui se pense dans une démarche scientifique en prenant en compte la pluralité du monde au sein duquel nous vivons » (2017 p.98). La réflexivité est l'un des outils permettant d'atteindre cette éthique de recherche, elle permet de « se défaire de ses préconceptions pour penser la pluralité de son objet de recherche » (Duplan, 2017 p.99). L'une de mes préconceptions concernant les menstruations était la suivante : toutes les femmes sont très fortement impactées par leur cycle menstruel, dans leur vie privée ou professionnelle. Les réponses des participantes ont montré la nécessité de nuancer cette idée et m'ont donc permis d'aborder ma question de recherche avec un nouveau regard.

Après avoir abandonné cette préconception, j'en suis venue à questionner ma propre expérience menstruelle. Au cours des entretiens, en prenant connaissance des expériences diverses, j'ai réfléchi au fait que je considérais vivre des menstruations normales, accompagnées de douleurs typiques. Comment se fait-il que les médicaments antidouleurs fonctionnent pour ces dix participantes alors qu'ils n'apaisent en rien mes douleurs menstruelles ? Je me suis rendue compte du décalage entre ce que je considérais comme des douleurs « typiques » et ce que décrivaient les participantes. Après des discussions avec mes amies, j'ai pris conscience de l'intensité de mes douleurs menstruelles, en comparaison à d'autres expériences menstruelles. J'ai donc pris rendez-vous avec ma gynécologue. Après un examen médical, j'ai été informée de la présence d'endométriose.

Sans cette recherche, je n'aurais pas pu comparer mon expérience à celles d'autres femmes, et je n'aurais peut-être jamais jugé nécessaire de consulter ma gynécologue au sujet de mes dysménorrhées. Je gardais en tête que lorsqu'on a ses règles, on a mal et qu'il faut vivre avec, considérant de ce fait le congé menstruel comme la solution miracle pour les femmes actives dans le monde du travail. La méconnaissance du vécu d'autres femmes et de ce qui est une douleur « normale » avait largement construit mes préconceptions et nourri ma motivation à interroger le concept de congé menstruel. La recherche a eu pour effet de redéfinir ma vision d'une réalité menstruelle en des réalités menstruelles multiples, une prise en main de ma santé gynécologique et une nouvelle étape dans mon questionnement concernant la conciliation entre cycle menstruel et vie active.

SYNTHÈSE DES RÉSULTATS

Ce travail de recherche est guidé par plusieurs ambitions. Il s'agit tout d'abord d'analyser les liens entre l'expérience menstruelle individuelle et les tactiques développées par des collaboratrices afin de vivre leurs menstruations dans le contexte professionnel. Afin d'identifier ces liens, il est nécessaire d'interroger les participantes sur leurs menstruations et sur le sens qu'elles donnent à cet événement. Nous pouvons ainsi apprendre comment ces femmes définissent elles-mêmes le fait d'avoir leurs règles, tout en étant en contact avec des représentations sociales et connaître ainsi quelle est l'influence des représentations diffusées par les perspectives biomédicales et symboliques sur leurs expériences menstruelles individuelles. La dernière ambition de la recherche est de con-

naître le point de vue de femmes au sujet du congé menstruel, « différenciation corrective » (Chaponnière et Chaponnière, 2006) visant à atteindre un plus haut niveau de mixité au sein du monde professionnel.

Bien que le lien entre menstruations et monde du travail soit central dans cette recherche, les lectures, les entretiens et leurs analyses ont démontré la nécessité, dans un premier temps, d'aborder les menstruations sans les limiter à la sphère professionnelle. Étudier les menstruations dans les différentes sphères que parcourent ces femmes aujourd'hui, mais également au cours de leur existence, permet une meilleure compréhension du sens et des implications du fait d'« avoir ses règles » pour chacune d'elles. En étudiant les témoignages des participantes, on conclut que les menstruations se déroulent et se vivent dans des formes multiples. Saisir la pluralité de points de vue de ces femmes menstruées permet d'enrichir notre connaissance des effets des menstruations sur leur quotidien, leur santé et leur travail. Nous évitons ainsi d'appuyer cette recherche sur des préconceptions, basées sur l'expérience de la chercheuse.

Pour les participantes, vivre ses règles dans le contexte professionnel signifie une dissimulation du sang par des choix méthodiques de leurs vêtements (sous-vêtements et pantalons) ainsi que de leurs protections hygiéniques. La peur d'une « fuite », d'une « tache » est communément ressentie. Avoir ses règles indique qu'il faut également apprivoiser son corps, la vue et la maîtrise de son sang menstruel et des éventuelles douleurs. Les menstruations s'inscrivent alors dans un contexte de vie, privée et professionnelle, propre à chaque femme : leurs expériences menstruelles devant s'adapter, entre autres, à leurs conditions de travail ainsi qu'à leurs pratiques de santé.

Différents types de protections hygiéniques sont utilisés par les participantes. La coupe menstruelle et la culotte de règles sont considérées plus écologiquement durables, plus confortables et plus sûres, en termes de santé et de fiabilité. Si la culotte de règles n'est utilisée que par une seule participante, la coupe menstruelle est nettement plus répandue au sein de cet échantillon. N'étant pas distribuées par de grandes marques de l'hygiène intime, coupe et culottes menstruelles n'ont pas été présentées dans de larges campagnes de publicités, au contraire des serviettes hygiéniques et des tampons. La publicité fait partie des agents de socialisation ayant diffusé l'idée que la femme doit sélectionner correctement sa protection hygiénique, car elle doit maintenir cachée la preuve de ses menstruations (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.10). Ces messages renforcent le stigmate qui accompagne le sang menstruel. Les protections hygiéniques alternatives (Le Monde, 8 juillet 2019; Le Temps, 17 février 2020) peuvent avoir diminué le stigmate menstruel, en modifiant les représentations qu'ont les femmes au sujet des menstruations.

Plusieurs participantes défendent l'intérêt de considérer le cycle menstruel dans sa globalité. L'importance du syndrome prémenstruel est constatée pour une part conséquente de ces femmes. En retirant aux règles le titre d'événement phare d'une féminité stigmatisée, les participantes se réapproprient ce que signifie avoir un cycle menstruel et déconstruisent les représentations négatives qui l'accompagnaient auparavant. Le silence autour des menstruations, issu du tabou religieux, perd de l'influence au profit de nouvelles représentations. Un processus de sécularisation, la diffusion et la démocratisation des valeurs féministes peuvent justifier le recul du stigmate menstruel. Une démarche de

réappropriation et de revalorisation du cycle menstruel se diffusent aujourd'hui, permettant de vivre son cycle menstruel en en faisant un élément déterminant l'organisation de son activité professionnelle.

Tout comme les menstruations, le syndrome prémenstruel ne peut pas être considéré comme une expérience identique entre toutes les femmes ou au cours d'une même existence. Les différentes phases du cycle et les multiples expériences menstruelles sont rendues visibles en quelques entretiens, mais ces diversités d'expériences sont méconnues de par le tabou et le stigmate associés aux menstruations.

Nous avons interrogé les participantes sur le fait de parler des menstruations dans la sphère professionnelle. Bien qu'un tabou persiste, le sujet des menstruations peut généralement être abordé entre femmes sur le lieu de travail mais sous certaines conditions qui sont : le lien d'amitié entre collègues, l'utilisation de l'humour, l'évocation de dysménorrhées ainsi qu'une éventuelle nécessité d'arrêt ou de consultation médicale. Si quelques participantes parlent fréquemment des menstruations sur leur lieu de travail, à des femmes mais aussi à des hommes, elles expliquent qu'elles sont motivées par une démarche de déconstruction du stigmate menstruel. Si les remarques ou les blagues sexistes basées sur les menstruations sont quasiment inexistantes, il est encore possible d'entendre dans certains contextes professionnels masculins des remarques visant à réduire la crédibilité de certaines collaboratrices.

En considérant le cycle menstruel dans sa globalité, nous nous questionnons sur l'influence de différentes phases du cycle sur l'activité professionnelle des participantes. Les entretiens montrent que l'influence du cycle est ressentie et qu'une part des femmes interrogées tentent de réduire les impacts négatifs sur leurs interactions sociales et leur productivité durant leur syndrome prémenstruel et leurs règles. On remarque que ce n'est pas les douleurs qui causent généralement des difficultés mais plus l'état dépressif et de fatigue avant et/ou pendant les règles ainsi que la gestion du sang menstruel. Afin de se conformer au monde du travail, les participantes adaptent leur emploi du temps, en limitant le nombre de rendez-vous ou les heures de présences au travail certains jours, et informent leurs collègues des difficultés rencontrées. Toutefois l'éventail de ces tactiques n'est pas identique pour toutes les employées : il peut être limité selon le contexte professionnel, le type d'emploi et l'intensité des douleurs, de la fatigue et de la déprime ressenties. Si la baisse d'énergie, l'irritabilité, les douleurs sont assez faibles, ou tout du moins apprivoisées, par une partie des femmes interrogées, c'est la réputation négative des menstruations et du syndrome prémenstruel qu'il semble nécessaire de combattre. En concevant le cycle menstruel dans sa globalité, il est possible alors de tenir compte d'autres phases du cycle et de mettre en avant des périodes de plus grande productivité, d'aisance relationnelle et à mener des projets. L'inadéquation entre la dimension changeante du cycle menstruel et l'organisation du travail dans sa forme actuelle limite la possibilité pour certaines femmes de vivre sereinement leur cycle menstruel et de considérer leur place dans le monde professionnel comme acquise.

À la question de recherche, « comment les femmes vivent-elles leur cycle menstruel, et plus particulièrement leurs menstruations, dans leur contexte professionnel », nous proposons une réponse en trois dimensions. Tout d'abord, les femmes vivent leur règles à travers la dimension du corps par la dissimulation du sang et la gestion des éventuelles douleurs. Vivre ses menstruations et son cycle menstruel s'ancre ensuite à travers le discours, le tabou autour des règles influençant la manière dont ces femmes parlent de leur

expérience à leur entourage professionnel. Enfin, l'expérience que ces femmes font de leurs menstruations dans le contexte professionnel est forgé par l'organisation du travail dans sa forme actuelle. Elles tentent de maîtriser les impacts du cycle menstruel sur leur productivité et leurs interactions, car elles sont préoccupées par le fait d'être marquées plus fortement par le stigmatisme menstruel et les perceptions négatives qui entourent la féminité.

LIMITES ET PISTES DE LA RECHERCHE

Les données issues de cette recherche sont peu nombreuses et peu diversifiées, avec un échantillon de dix femmes entre 26 et 46 ans, diplômées de niveau universitaire, occupant des postes de salariées stables. En se concentrant sur des personnes ayant un niveau de formation universitaire, le recrutement a pu se faire relativement facilement. Cependant, ce choix constitue également une limite, car nous ne nous sommes pas intéressées à une part importante de la main d'œuvre féminine. Une recherche pourrait être menée afin d'interroger des professions où les femmes sont largement surreprésentées comme le métier d'assistantes maternelles, aides à domicile, employées de maison, secrétaires de direction, aides-soignantes, infirmières (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.103) et interroger des femmes exerçant des métiers où « la représentation masculine est supérieure à 95% [comme] dans les branches suivantes : électricité/énergie, électronique/automation, construction de machines/travail du métal, construction en bois, automobile, construction » (Chaponnière et Chaponnière, 2006, p.103). Ainsi nous pourrions comparer leurs témoignages et analyser si les contextes statistiquement plus féminins ou plus masculins influencent leurs expériences menstruelles.

Des pistes et des questionnements apparaissent à l'issue de cette recherche. Il pourrait être intéressant d'interroger les employeurs genevois ainsi que des employés masculins au sujet du congé menstruel et des menstruations au travail afin de connaître leur opinion. Cela permettrait de confronter les résultats de Peranovic et Bentley (2017) :

Une grande partie des recherches sur les opinions des garçons et des hommes sur la menstruation révèle des points de vue largement négatifs, stéréotypés et mal renseignés. Les hommes semblent percevoir les menstruations d'une façon plus négatives et plus invalidantes que les femmes le pensent (Brooks-Gunn et Ruble 1986 ; Forbes et al. 2003 ; Marvan et al. 2005), ils sont plus enclins à croire que les menstruations affectent les performances académiques (Walker 1992), et ont tendance à penser que les menstruations doivent être tenues secrètes (Chang et al. 2011 ; Wong et al. 2013). (p.114)

CONGÉ MENSTRUEL ET PRÉOCCUPATIONS

L'un des objectifs de la recherche était de connaître le point de vue de ces femmes sur le congé menstruel. Si cette différenciation correctrice est conçue comme une réponse aux problématiques menstruelles dans le contexte professionnel, elle est accueillie avec un enthousiasme très mesuré et une nette appréhension de la part des participantes. Jugé difficilement réalisable, ce dispositif est redouté par certaines. La mise en œuvre de ce congé est remise en question tout d'abord pour des questions pratiques : par rapport à son attribution, à son contrôle mais également à l'organisation des plannings des équipes. Bien que certaines des participantes jugent que cet aménagement permette de préserver

la santé et le bien-être des collaboratrices souffrant de dysménorrhées, de libérer la parole autour des menstruations et d'atteindre une plus grande égalité de traitement dans le monde professionnel, les inquiétudes sont bien présentes. Les arguments en faveur du congé menstruel se confrontent à la crainte des participantes qu'apparaisse un contre-coup individuel pour celles qui bénéficieraient du congé menstruel, mais plus particulièrement un contre-coup collectif, avec une augmentation de la discrimination contre les femmes dans le monde du travail. On remarque une crainte de subir les conséquences d'un stigmatisme tribal (Goffman, 1963) : le congé menstruel deviendrait une forme de marqueur social associé à l'ensemble des membres du groupe, qui contaminerait toutes les femmes, qu'elles utilisent ou non le congé menstruel.

Cette préoccupation démontre que les femmes n'ont en un sens pas obtenu une place garantie et vivable dans la sphère professionnelle. Les risques de perdre des acquis, de voir les discriminations à l'emploi se maintenir ou augmenter, les discriminations salariales et la ségrégation sexuée se renforcer, n'offrent pas aux femmes l'opportunité d'assumer et de défendre leurs réalités menstruelles. Ainsi l'organisation du travail et les constructions qui entourent la féminité et les menstruations réduisent parfois l'importance et le soin que les personnes portent à leur propre santé et confort.

Du point de vue des participantes, nous avons pu voir que la mise en place d'un congé n'était pas perçue comme une solution idéale pour améliorer la prise en compte du cycle menstruel et des inégalités de genre au travail. La réponse permettant d'adapter le monde professionnel ne semble pas être une politique sociale mais une plus large diffusion de témoignages de femmes à propos de leurs réalités menstruelles. Si « l'auto-contrôle des fuites et des odeurs et l'auto-contrôle des indices comportementaux ou émotionnels de l'état menstruel sont une perte de temps et d'énergie psychique pour les femmes qui pourraient être consacrées à des activités plus importantes ou plus intéressantes. »²⁵ (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.14), parler et échanger à ce sujet n'est en rien une perte de temps. En effet, cette libération de la parole serait l'occasion pour des femmes de se questionner sur leurs propres expériences. Cela permettrait également de ne plus normaliser les douleurs menstruelles et les difficultés à maintenir le bien-être durant le syndrome prémenstruel et les menstruations. « Remettre en cause la stigmatisation des menstruations et apprendre à apprécier, ou du moins à ne pas détester, les menstruations peut avoir un impact positif sur le bien-être des filles et des femmes ainsi que sur leur statut social »²⁶ (Johnston-Robledo et Chrisler, 2013, p.16). La prise de conscience de la diversité des cycles menstruels, ainsi que des similarités pouvant également exister, semble donc une étape nécessaire avant que ces variations hormonales puissent être prises en compte par la sphère professionnelle.

●
²⁵ « The self-monitoring for leaks and odors and the self-policing of behavioral or emotional clues to menstrual status is a waste of women's time and psychic energy that could be spent on more important or interesting pursuits. »

²⁶ "Challenging the stigma of menstruation and learning to appreciate, or at least not loathe, menstruation may have a positive impact on girls' and women's well-being as well as their social status"

BIBLIOGRAPHIE

- Amossé, Thomas et Meron, Monique. (2013) 25. Le sexe des métiers en Europe. In M Margaret Maruani (Ed.), *Travail et genre dans le monde. L'état des savoirs* (pp. 269-278). Paris : La Découverte.
- Battagliola, Françoise. (2008) *Histoire du travail des femmes*. Paris : La Découverte
- Benelli Natalie. (2016) Corps au travail, In Juliette Rennes (Ed.), *Encyclopédie critique du genre. Corps, sexualité, rapports sociaux*. (Hors collection Sciences Humaines ; pp. 149-158). Paris : La Découverte.
- Boni-Le Goff Isabel (2016) Corps légitime In Juliette Rennes (Ed.), *Encyclopédie critique du genre. Corps, sexualité, rapports sociaux*. (Hors collection Sciences Humaines ; pp. 169-169). Paris : La Découverte.
- Bourrier, Mathilde et Burton-Jeangros, Claudine (2014) Introduction, *Socio-anthropologie*, [En ligne]. Repéré à <http://journals.openedition.org/socio-anthropologie/1633>
- Bressan, Margaux (2020) Loyautés, intérêts et modalités de restitution : questionnements éthiques à l'épreuve d'un terrain sensible. In Marta Roca i Escoda, Claudine Burton-Jeangros, Pablo Diaz et Rossi Ilario (Eds.), *Enjeux éthiques dans l'enquête en sciences sociales* (Sociograph - Sociological Research Studies, n°45). Genève : Université de Genève
- Buckley, Thomas et Gottlieb, Alma (1988) *Blood magic : The anthropology of menstruation*. Univ of California Press.
- Bureau international du travail (2008). *ABC des droits des travailleuses et de l'égalité entre hommes et femmes*. Genève : Bureau international du travail.
- Cambier, Jean (2011). Postface. La douleur au temps présent. In Roseline Rey, *Histoire de la douleur* (pp. 387-393). Paris: La Découverte.
- Campbell Mary Ann et McGrath Patrick J. (1997). Use of Medication by Adolescents for the Management of Menstrual Discomfort. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 151(9):905–913. doi:10.1001/archpedi.1997.02170460043007
- Chaponnière, Corinne, et Chaponnière, Martine (2006). *La mixité : Des hommes et des femmes* (Illico 12). Gollion : Infolio Ed.
- Charmillot, Maryvonne. (2017) Procédures éthiques et postures épistémologiques : comment valoriser la diversité des démarches de recherche In Claudine Burton-Jeangros. *L'éthique (en) pratique : la recherche en sciences sociales*. (Sociograph - Sociological Research Studies, n°34). Genève: Université de Genève
- Coutinho, Elsimar (2001). Is menstruation normal ? Suppression of the menstrual cycle in clinical practice. *Reproductive Medicine Review*, 9(3), 241-257. doi:10.1017/S0962279901000357
- Deguire, Suzanne et Messing, Karen (1995). L'étude de l'absence au travail a-t-elle un sexe?. *Recherches féministes*, 8 (2), 9–30. doi:10.7202/057843ar
- Dunnivant, Nikki C. et Roberts, Tomi-Ann. (2013) Restriction and Renewal, Pollution and Power, Constraint and Community: The Paradoxes of Religious Women's Experiences of Menstruation. *Sex Roles*. 68: 121. doi:10.1007/s11199-012-0132-8
- Duplan, Karine (2017) Pour une éthique du care dans la relation d'enquête : jalons méthodologiques à partir d'une recherche auprès d'élites transnationales, In Claudine Burton-Jeangros. *L'éthique (en) pratique : la recherche en sciences sociales*. (Sociograph - Sociological Research Studies, n°34). Genève: Université de Genève

- Ellis, Carolyn, Adams, Tony E., et Bochner, Arthur P. (2011). Autoethnography: An Overview. *Historical Social Research/Historische Sozialforschung*, Repéré à www.jstor.org/stable/23032294
- Fausto-Sterling, Anne, Molinier, Pascale, et Boterf, Anne-Emmanuelle (2013). *Les cinq sexes : Pourquoi mâle et femelle ne suffisent pas* (Petite bibliothèque Payot 917). Paris: Payot et Rivages.
- Felouzis, Georges (2001). Tactique et stratégie. In Georges Felouzis, *La condition étudiante: Sociologie des étudiants et de l'Université* (pp. 107-144). Paris : Presses Universitaires de France.
- Fingerson, Laura (2006) *Girls in power, gender, body and menstruation in adolescence*. State University of New York Press.
- Fournier, Martine (2014) Femmes, le choix des armes. In. Martine Fournier (Ed.), *Masculin-Féminin. Pluriel*. (pp. 115-125.) Auxerre : Sciences Humaines.
- Fragnière, Jean-Pierre, Girod, Roger, Barras, Sophie, Roth, Robert, et Hottelier, Michel (2002). Dictionnaire suisse de politique sociale : [plus de 650 termes analysés] (Travail social. Réalités sociales). Lausanne: Réalités sociales.
- Gallot, Fanny (2015). En découdre (Hors collection Sciences Humaines). Paris : La Découverte.
- Goffman, Erving, et Kihm, Alain (2015). Stigmate : Les usages sociaux des handicaps (Le sens commun). Paris: Les Ed. de Minuit.
- Grey, Alex (2013). La politique sociale, l'amélioration des capacités et la perspective du parcours de vie. *Sociologie et sociétés*, 45 (1), 149–177. doi:10.7202/1016399ar
- Hanafi Nahema et Polle Caroline (2016) Fluides corporels. In. J. Rennes (Ed.), *Encyclopédie critique du genre. Corps, sexualité, rapports sociaux*. (Hors collection Sciences Humaines, p. 263-272). Paris : La Découverte
- Johnston-Robledo, Ingrid et Stubbs, Margaret (2013) Positioning Periods: Menstruation in Social Context: An Introduction to a Special Issue. *Sex Roles*. 68: 9, 1–8. doi:10.1007/s11199-012-0206-7
- Johnston-Robledo, Ingrid, Chrisler, Joan C. (2013) The Menstrual Mark: Menstruation as Social Stigma. *Sex Roles* 68, 9–18. doi:/10.1007/s11199-011-0052-z
- Lucas, Barbara, Ballmer-Cao, Thanh-Huyen, et Fassin, Éric. (2010). *Les nouvelles frontières du genre : La division public/privé en question* (Logiques sociales). Paris : L'Harmattan.
- Marchand, Stéphane (2012). Cachez ce sang que je ne saurais voir. Les menstruations au Québec (1900-1950). *Rabaska*, 10, 69–80. doi:10.7202/1013541ar
- Mardon, Aurélia (2011). Honte et dégoût dans la fabrication du féminin: L'apparition des menstrues. *Ethnologie française*, vol. 41(1), 33-40. doi:10.3917/ethn.111.0033.
- Martin, Emily (1987) *The woman in the body, a cultural analysis of Reproduction*. Edition 2001. Boston : Beacon Press
- Maruani, Margaret et Meulders, Danièle (2013) 20. Genre et marché du travail dans l'Union européenne, In Margaret Maruani (Ed) *Travail et genre dans le monde. L'état des savoirs*. (pp. 204-214). Paris : La Découverte
- Meigs, Anna (1990). Review. *Signs*, 16(1), 180-182. [En ligne] . Repéré à www.jstor.org/stable/3174615
- Messing, Karen (2009). Santé des femmes au travail et égalité professionnelle : des objectifs conciliables ?. *Travailler*, 22(2), 43-58. doi:10.3917/trav.022.0043.
- Milewski, Françoise (2004). Femmes : « top » modèles des inégalités. *Revue de l'OFCE*, no 90(3), 11-68. doi:10.3917/reof.090.0011.
- Molinier, Pascale (2014). Les métiers ont-ils un sexe ?. In Martine Fournier (Ed.), *Masculin-Féminin: Pluriel* (pp. 196-204). Auxerre, France: Editions Sciences Humaines.

Nicholson, Linda (2009). Comment interpréter le *genre*. *Nouvelles Questions Féministes*, vol. 28(3), 62-88. doi:10.3917/nqf.283.0062.

Pailhé, Ariane et Solaz, Anne (2009). *Entre famille et travail : Des arrangements de couples aux pratiques des employeurs*. Paris: La Découverte.

Peranovic, Tamara et Bentley, Brenda (2017). Men and Menstruation: A Qualitative Exploration of Beliefs, Attitudes and Experiences. *Sex Roles* 77, 113–124. doi:10.1007/s11199-016-0701-3

Roca i Escoda, Marta, Burton-Jeangros, Claudine, Diaz, Pablo et Ilario, Rossi (2020). Introduction: pour une éthique dans la recherche en sciences sociales. In Marta Roca i Escoda, Claudine Burton-Jeangros, Pablo Diaz et Rossi Ilario (Eds.), *Enjeux éthiques dans l'enquête en sciences sociales* (Sociograph - Sociological Research Studies, n°45). Genève : Université de Genève

Scott, Joan et Varikas, Éléni. Genre : Une catégorie utile d'analyse historique. In: *Les Cahiers du GRIF*, n°37-38, 1988. Le genre de l'histoire. pp. 125-153.

Shail, Andrew (2005). *Menstruation : A cultural history*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Vinel, Virginie (2008). *Mémoires de sang : transmission et silences autour des menstrues (France urbaine)*. 2L2S - Laboratoire Lorrain de Sciences Sociales. Repéré à <https://halshs.archives-ouvertes.fr/halshs-00864977>

Vogel, Laurent (2013). 26. Conditions de travail et santé au travail en Europe. In Maruani, Margaret. Ed., *Travail et genre dans le monde: L'état des savoirs* (pp. 279-287). Paris: La Découverte.

Wajcman, Judy (2003). 11. Le genre au travail. In Jacqueline Laufer. (Ed.) *Le travail du genre: Les sciences sociales du travail à l'épreuve des différences de sexe* (pp. 151-162). Paris: La Découverte.

White, Lisandra Rodriguez (2013). The Function of Ethnicity, Income Level, and Menstrual Taboos in Postmenarcheal Adolescents' Understanding of Menarche and Menstruation. *Sex Roles*. 68, 65–76. doi:10.1007/s11199-012-0166-y

Winckler, Martin (2008). *Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur les règles sans jamais avoir osé le demander : [les règles à quoi ça sert? - Les mots et les maux des règles - Règles, contraception et désir d'enfant - Peut-on se passer des règles?]* (La santé en questions). Paris: Fleurus.

Articles de presse

(2015, 8 mars). On Women's Day, Workers Demand Longer Maternity Leave. Jakarta Globe. Repéré à <https://jakartaglobe.id/news/womens-day-workers-demand-longer-maternity-leave>

(2019, 8 juillet). Pourquoi la « cup », ou coupe menstruelle, a mis plus de 80 ans à émerger. Le Monde. Repéré à https://www.lemonde.fr/societe/video/2019/07/08/pourquoi-la-cup-ou-coupe-menstruelle-a-mis-plus-de-80-ans-a-emerger_5486936_3224.html

Les règles : Une révolution sanglante et pacifique : Dossier. (2017). Paris : Clara Magazine, 11-20.

Cachin, Joëlle (2017, 27 juillet). Peu d'adeptes du congé menstruel en Suisse. Largeur. Repéré à <https://largeur.com/?p=4938>

De Meester, Ellen (2017, 29 décembre). Lauren Wasser, le mannequin victime d'un choc toxique, sera amputée de sa seconde jambe. Femina. Repéré à <https://www.femina.ch/forme/sante/lauren-wasser-le-mannequin-victime-dun-choc-toxique-sera-amputee-de-sa-seconde-jambe>

Guyenne, Lisa (2019, 28 mai). "On bricole avec des mouchoirs ou du papier toilette" : quand les règles coûtent trop cher aux femmes. France Inter. Repéré à <https://www.franceinter.fr/societe/on-bricole-avec-des-mouchoirs-ou-du-papier-toilette-quand-les-regles-coutent-trop-cher-aux-femmes>

Labbé Pacheco Jadine (2017, 11 août). Un congé menstruel ? Ça existe déjà en Asie. Et voilà comment ça se passe. L'Obs avec Rue 89. Repéré à <https://www.nouvelobs.com/rue89/nos-vies-intimes/20170811.OBS3294/un-conge-menstruel-ca-existe-deja-en-asie-et-voila-comment-ca-se-passe.html>

Mandard, Stéphane (2018, 19 juillet). Des substances toxiques dans les tampons et les serviettes hygiéniques. Le Monde. Repéré à https://www.lemonde.fr/pollution/article/2018/07/19/des-substances-toxiques-dans-les-tampons-et-les-serviettes-hygieniques_5333356_1652666.html

Nussbaum, Virginie (2020, 17 février) La petite révolution des culottes menstruelles. Le Temps. Repéré à <https://www.letemps.ch/societe/petite-revolution-culottes-menstruelles>

Thomas, Marlène (2017, 28 mars). 4 questions sur le "congé menstruel" pour les femmes à l'étude en Italie. L'Obs. Repéré à <https://www.nouvelobs.com/sante/20170328.OBS7206/4-questions-sur-le-conge-menstruel-pour-les-femmes-a-l-etude-en-italie.html>

Rapports

Bureau international du travail (1999) La protection de la maternité au travail, rapport. Repéré à : <https://www.ilo.org/public/french/standards/relm/ilc/ilc87/mat-prot.htm>

Office fédéral de la santé publique (2020). Bilan épidémiologique intermédiaire du nouveau coronavirus en Suisse et dans la Principauté du Liechtenstein (Rapport – 27 avril 2020). Berne : OFSP

Office fédéral de la statistique (2020). Enquête suisse sur la population active (ESPA). Neuchâtel : OFS

Ouvrages cités par les participantes à la recherche

Hill, Maisie (2019). *Period power, Harness Your Hormones and Get Your Cycle Working For You*. New York : Bloomsbury

Gray, Miranda (2017). *Lune rouge : Les forces du cycle féminin*. Cesena : Macro Editions.

ANNEXE 3 – CANEVAS D'ENTRETIEN

Si certaines questions ne vous semblent pas claires, n'hésitez pas à me poser des questions. Il n'y a pas de limites, vous pouvez répondre de manière très développée si vous le souhaitez. Merci pour votre participation !

Portrait

- Dites-moi qui vous êtes
- Âge - Quel âge avez-vous ?
- Nationalité - De quelle nationalité êtes-vous ? Quelle est la nationalité de vos parents ?
- Métier / activité des parents et des frères et sœurs - Quelle est l'activité de votre mère, de votre père, de vos frères et sœurs, de votre conjoint ?
- Famille - Avez-vous des enfants ? Si oui, quel âge ont-ils ?
- Politique - Sentez-vous proche d'un courant ou partie politique ? Êtes-vous impliquées dans des activités militantes ?
- Santé - Que faites-vous pour prendre soin de votre santé ? Que faites-vous en cas de maladie ?
- Racontez-moi quel métier vous exercez, à quoi ressemble votre quotidien.
- Quelle est votre activité professionnelle ? Quel est votre taux d'activité ?
- Quelle formation avez-vous suivie ?

Premières Menstruations

- Informations - Avant vos premières règles, que saviez-vous à ce sujet ? Aviez-vous eu des discussions à ce sujet, si oui avec qui ? Aviez-vous obtenu des informations à travers des livres, des magazines ?
- Comment s'est passée l'arrivée de vos premières menstruations ? Qu'est-ce que cela représentait pour vous ? Comment se sont passées vos menstruations durant les premières années ?
- Restrictions - Y avait-il des pratiques ou des restrictions spéciales à l'école, à la maison au sujet de l'alimentation, de l'exercice physique, du bain ou de toute autre chose pendant vos règles ?
- Place des règles - Quelle importance a eu le début de vos règles dans votre vie ?
- Corps médical - Avez-vous échangé avec votre gynécologue au sujet de vos menstruations ? Avec votre médecin traitant ? Si oui, comment avez-vous vécu ces échanges ?
- **Vos Menstruations aujourd'hui**
- Aujourd'hui, quelle importance ont vos règles dans votre vie ? Est-ce que vous pensez à vos règles ? Est-ce un événement marquant de votre quotidien ?
- Vous sentez-vous différente avant, pendant ou après vos règles ?
- Ressentez-vous des douleurs durant vos règles ? Un inconfort ? Ressentez-vous un impact sur votre moral ? votre niveau de fatigue, de stress ?
- Quel type de protection hygiénique utilisez-vous ? En êtes-vous satisfaite ?

- Utilisez-vous un moyen de contraception ? Si oui, lequel ? En êtes-vous satisfaite ?
- Faites-vous quelque chose de spécial ou abstenez-vous de faire quoi que ce soit durant vos règles ? Est-ce qu'il y a des activités que vous ne faites pas pendant vos règles (cuisiner, relations sexuelles, sports ...) ?
- Êtes-vous sensible aux signes annonçant le début de vos menstruations ? Effectuez-vous un suivi de vos menstruations (agenda, alerte téléphone, application) ?
- Subissez-vous un syndrome prémenstruel ? Si oui, quels sont les symptômes ?

Menstruations et travail

- Vos règles vous affectent-elles au travail, etc. ?
- Ont-elles une influence sur votre productivité ? Si oui, mettez-vous en place des stratégies pour gérer vos menstruations afin de maintenir votre productivité.
- Quelle influence ont vos menstruations sur vos émotions ? Observez-vous un impact dans vos interactions ?
- Ressentez-vous des douleurs physiques durant vos règles ? Comment les gérez-vous durant vos heures de travail ?
- Prenez-vous des médicaments durant vos règles ? Si oui, lesquels, à quelle fréquence ?
- Faites-vous quelque chose de spécial ou abstenez-vous de faire quoi que ce soit durant vos règles ?
- Avez-vous l'impression qu'il y a sur votre lieu de travail une sensibilité concernant les menstruations ? Comment la question des règles est abordée dans votre milieu professionnel (avec sérieux, sur le ton de la plaisanterie, etc.) ?

Menstruations et les autres

- Parlez-vous de vos règles à d'autres personnes ? Dans l'intimité, avec votre partenaire ?
- Échangez-vous avec vos collègues ou amies menstruées à ce sujet ?

Menstruations et société

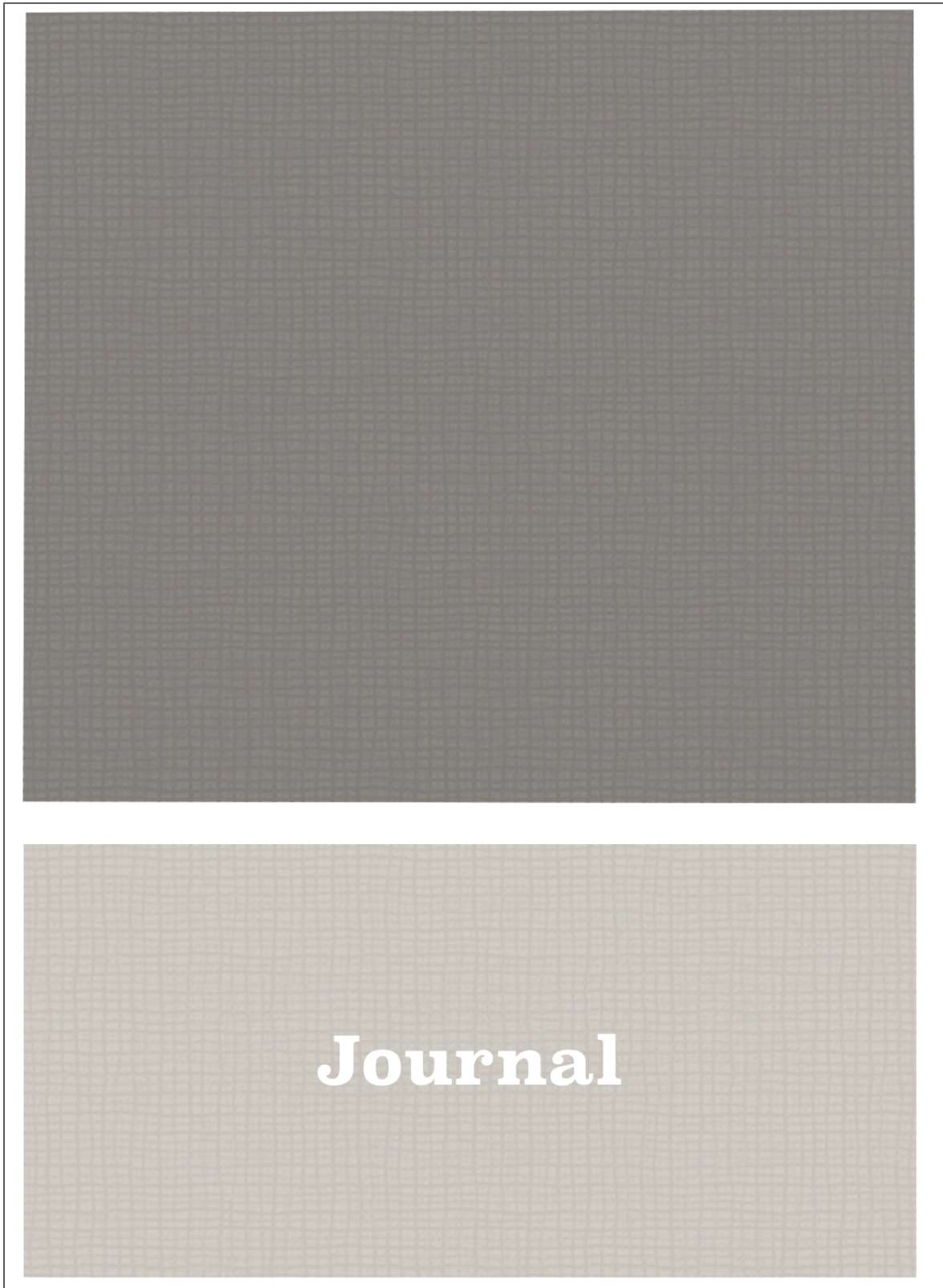
- Que pensez-vous du fait de stopper les menstruations par la prise non-stop de la pilule contraceptive, ou la pose d'un implant hormonal ?
- Pouvez-vous suggérer des modifications dans notre société qui pourraient faciliter le fait d'être menstruée ?
- Connaissez-vous le concept de congé menstruel ? Il s'agit d'une période pendant laquelle, si on souffre de règles douloureuses, on peut prendre un ou plusieurs jours de congés, payés ou non. Qu'en pensez-vous ?

Clôture de l'entretien

- Avez-vous quelque chose à ajouter ?
- Présentation du journal de menstruation

Merci d'avoir participé !

ANNEXE 4 – JOURNAL DE MENSTRUATION (VIERGE)



Présentation

Il existe différents outils pour suivre le cycle menstruel, les effets que celui-ci peut avoir sur notre humeur, notre énergie ou savoir quand nos règles débiteront.

Le journal de menstruation en fait partie. En voici une version adaptée à la recherche menée sur le lien entre menstruations et activité professionnelle.

Nous observons ici seulement la période des règles, c'est à dire les premiers jours de votre cycle.

Ce journal a pour but de mettre en avant votre perception « sur le vif » lors d'un épisode de règles, dans différents aspects sur lesquels les menstruations peuvent avoir une influence.

**Pour toute question,
contactez-moi**

Aline
+41 78 765 18 10
aline.boeuf@gmail.com

Consignes

Quand remplir ce journal ?

Ce journal doit être rempli du premier au dernier jour de règles. Vous pouvez le compléter en fin de journée ou en soirée pour faire le point sur votre ressenti, vos expériences en lien avec vos menstruations durant cette journée.

Si un jour de règle coïncide avec un jour de congé ?

Remplissez le journal même si vous n'êtes pas au travail, les données seront intéressantes à comparer.

Catégories

Flux / Symptômes / Humeur

Entourez les éléments pertinents

Déroulement de la journée

Décrivez les événements marquants ou anecdotes de votre journée ayant un lien avec vos menstruations

Remarques

Inscrivez tout autre élément que vous jugez pertinent ou que vous souhaitez partager (remarques ou blagues d'autres personnes par exemple...)

Date : ... / ... / 2020 - Jour de règle n° : ...

Flux :

- abondant
- normal
- léger
- *spotting*

Symptômes :

- agitation
- ballonnement
- maux de tête
- fatigue
- constipation
- diarrhée
- crampes
- poitrine douloureuse
- courbatures
- fringales
- autres :

Humeur :

- déprime
- tristesse
- anxiété
- stress
- sensibilité
- joie
- enthousiasme
- colère
- frustration
- autres :

4

●
27 Les pages 4 et 5 étaient présentes six fois dans le journal de menstruation. Des pages vierges étaient disponibles pour que les participantes puissent inscrire des remarques supplémentaires.

Déroulement de la journée :

Remarques :

MERCI LES RÈGLES

Et merci d'avoir participé à cette recherche

Pour vous remercier,

J'ai concocté une petite compilation d'informations afin que vous en sachiez plus sur les règles, les douleurs qui peuvent les accompagner ou le syndrome prémenstruel qui peut les précéder. Musiques, soins, mouvements... toutes ces petites choses pourront vous aider à passer ces quelques jours avec le sourire (ou vous occuper durant le confinement).

Mieux connaître le cycle menstruel (entre autre)

Plusieurs vidéos et livres sont disponibles en ligne pour en apprendre plus sur le cycle menstruel et les « à côtés » des menstruations. Voici une sélection :

- **28 jours** (2018) - Documentaire écrit et réalisé par Angèle Marrey
<https://youtu.be/X1R5pBpKgVE>
- **Le Grand Mystère Des Règles : Pour En Finir Avec Un Tabou Vieux Comme Le Monde** (Flammarion, 2017) - Ouvrage écrit par Jack Parker.
Disponible en format Kindle
- **Period. End of the Sentence** (2018) - Documentaire réalisé par Rayka Zehtabchi.
En Inde, des femmes prennent leur indépendance en fabriquant des serviettes hygiéniques.
Disponible sur Netflix
- **Power to the period !**
Série de vidéos réalisées par Coline, sur les protections hygiéniques alternatives et le syndrome du choc toxic.
<https://www.youtube.com/playlist?list=PLNw2aOfBv0qJnFuah8T6ZPZS67MAwbO2U>

Un peu de musique

Une playlist Spotify pour s'offrir une pause et laisser notre cycle menstruel suivre son cours :

<https://open.spotify.com/playlist/57MRPsvXqwjCzfcibPTvqw>

Serviette ou tampon

Les possibilités ne s'arrêtent pas là en terme de protection hygiénique ! Ces dernières années, l'offre s'est diversifiée :

- Cup :
 - <https://coupemenstruelle.net/differentes-marques/>
- Culotte de règles :
 - <https://fempo.co/>
 - <https://www.shethinx.com/>
- Serviettes réutilisables :
 - <https://dansmaculotte.com/fr/5-serviettes-hygieniques-lavables>
- Tampons réutilisables :
 - <https://imsevimse.fr/produit/tampons-lavables/>

Respirer et bouger

Le cycle menstruel nous apporte son lot de variations hormonales qui jouent sur notre niveau de stress et peuvent déclencher des douleurs lors des règles. Pour vous accompagner en fonction de vos besoins, voici quatre vidéos (en anglais) de la super chaîne Yoga with Adrienne.

- Il y a des jours où on a besoin d'un petit coup de pouce pour se sentir mieux :
<https://youtu.be/BPK9WNtpBgk>
- Durant le syndrome prémenstruel, le stress peut nous assaillir :
https://youtu.be/tD_I3fDTFyg
- Parfois on en a assez de prendre des cachets, une autre solution existe pour nous apaiser rapidement (parfait au milieu de la nuit) :
<https://youtu.be/4JaCcp39iVI>
- Après nos règles, il est temps de recréer du lien avec notre corps :
<https://youtu.be/CxuDchCduw0>

Les plantes à la rescousse

Pour apaiser les inflammations, les spasmes, les douleurs, on peut s'aider des huiles essentielles. Deux idées de recettes pour vous :

- Maux de tête :
 - 1-2 gouttes d'huile essentielle de Menthe poivrée + 1 cuillère à café d'huile de Coco

À frotter sur la nuque

- Crampes/douleurs du ventre et bas du dos :
 - 3 ml d'huile essentielle d'Estragon + 2 ml d'huile essentielle de Basilic tropical + 30 ml d'huile végétale de Calendula
 - 2 ml d'huile essentielle de Lavande + 30 ml d'huile de Coco

À frotter sur le bas du dos et le bas du ventre

Attention ! Test allergique à réaliser préalablement : déposer une goutte du mélange sur l'avant-bras, sans réaction au bout d'une dizaine de minutes, tout est en ordre.

ANNEXE 6 – CODEBOOK

<i>N^o</i>	<i>Références</i>	<i>Code</i>	<i>Thématiques</i>
1	642	Menstruations	Menstruations
2	203	Travail	Travail
3	170	Douleurs	Menstruations
4	147	Journal	Menstruations
5	141	Parler	Menstruations
6	128	Désagrément	Menstruations
7	122	Humeur	Menstruations
8	112	Médecine allopathique	Santé
9	109	Contraception	Données biographiques
10	102	Protection hygiénique	Menstruations
11	89	Hormones	Menstruations
12	80	Âge	Données biographiques
13	75	Santé	Santé
14	71	Collègues	Travail
15	67	Premières règles	Menstruations
16	67	Sexualité	Données biographiques
17	63	Corps	Santé
18	63	Syndrome prémenstruel	Menstruations
19	62	Mère	Données biographiques
20	60	Restrictions	Menstruations
21	59	Hommes	Menstruations
22	58	Flux	Menstruations
23	57	Connaissance/Méconnaissance	Menstruations
24	55	Énergie	Menstruations
25	55	Amitié	Données biographiques
26	54	Cycle	Menstruations
27	53	Conjoint	Données biographiques
28	50	Femmes / Féminité	Menstruations
29	50	Égalité-Féminisme	Données biographiques
30	48	Famille	Données biographiques
31	45	Maladie	Santé
32	44	Sport	Santé
33	42	Tabou	Menstruations
34	41	Société	Société
35	38	Nourriture	Menstruations
36	38	Grossesse-maternité	Données biographiques
37	36	Interaction	Travail
38	34	Sang	Menstruations
39	33	Productivité	Travail
40	33	Nationalité	Données biographiques
41	32	Médecine alternative	Santé
42	31	Fréquence	Menstruations
43	30	Suivi	Menstruations

44	30	Congé menstruel	Congé menstruel
45	29	Arrêt	Menstruations
46	29	Père	Données biographiques
47	28	Métier	Données biographiques
48	27	Peur	Menstruations
49	26	Blague / Remarques	Travail
50	26	Éducation	Données biographiques
51	26	Sœur	Données biographiques
52	24	Handicap	Menstruations
53	24	Vêtements	Menstruations
54	23	Digestion-Diarrhée	Menstruations
55	23	Sale / Propre	Menstruations
56	23	École	Données biographiques
57	21	Normal	Menstruations
58	20	Télétravail	Travail
59	20	WC	Menstruations
60	20	Frère	Données biographiques
61	19	Stratégies / Tactiques	Menstruations
62	19	Formation	Données biographiques
63	17	Taches	Menstruations
64	14	Politique	Société
65	14	Durée	Menstruations
66	12	Confinement - Covid 19	Société
67	12	Pour - Congé menstruel	Congé menstruel
68	10	Stigmate	Menstruations
69	9	Honte	Menstruations
70	9	Lectures	Menstruations
71	8	Contre - Congé menstruel	Congé menstruel
72	6	Discrimination	Travail
73	6	Ménopause	Menstruations
74	6	Odeur	Menstruations
75	5	Incompréhension	Menstruations
76	4	Excuse	Menstruations
77	4	Habitude	Menstruations
78	3	Fierté	Menstruations
79	3	Traumatisme	Menstruations
80	2	Cacher	Menstruations
81	2	Magazines	Menstruations
82	2	Ambivalence	Congé menstruel
83	1	Publicité	Société
84	1	Curieuse	Menstruations
85	1	Joie	Menstruations
86	1	Transition	Menstruations