

Consommation et modes de vie

Précarité menstruelle : parler des règles ouvre la voie vers la santé

Elodie Alberola | Sylvain Taboury | Léa Angulo

La précarité menstruelle sort progressivement de l'invisibilité. Baisse de la TVA, gratuité dans l'enseignement, remboursement de protections réutilisables, mobilisation associative : les initiatives se sont multipliées pour l'accès aux protections. Dans les lieux d'hébergement d'urgence accueillant les familles à la rue, leur mise à disposition demeure tributaire de dons ponctuels.

Le programme PRECAM initié en 2025 est porté par le Samusocial de Paris en partenariat avec Règles Élémentaires avec le soutien financier de la Direction régionale et interdépartementale de l'hébergement et du logement (DRIHL) et de la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) d'Île-de-France. Il propose une réponse globale aux femmes hébergées à l'hôtel social et confrontées à de fortes vulnérabilités sociales et économiques. Il articule sensibilisation, distribution et mise à disposition de protections, tout en mobilisant travailleurs sociaux et hôteliers.

Son évaluation par le CRÉDOC montre des effets qui dépassent largement l'accès aux protections par l'amélioration des connaissances et du vécu des règles, la libération de la parole, la transmission et le recours aux soins. La médiation en santé et le travail social jouent également un rôle important pour favoriser la parole et l'orientation vers le soin. La santé menstruelle peut ainsi ouvrir plus largement sur la santé des femmes, bien au-delà des seules situations de grande précarité.

Quand se cumulent contrainte budgétaire, instabilité résidentielle et manque de connaissances

La précarité menstruelle concerne une part importante des femmes en France. En 2025, selon Dons solidaires, 16 % des femmes réglées déclarent avoir déjà manqué de protections périodiques pour elles-mêmes ou leurs filles, une proportion qui a doublé depuis 2019. Les plus jeunes et les mères célibataires apparaissent particulièrement concernées.

Le manque d'argent prend une acuité particulière lorsque qu'il se cumule avec l'instabilité résidentielle et des conditions de vie peu adaptées à la gestion des règles. Selon l'étude REPERES de l'Observatoire du Samusocial de Paris, près de 19 % de femmes hébergées à l'hôtel en Île-de-France en période périnatale rencontrent des difficultés pour accéder à des protections périodiques.

PRECAM, données clés 2025

Sensibiliser



139

ateliers conduits dans tous les départements franciliens, soit près d'un par semaine



1 283

femmes sensibilisées, dont 62 adolescentes

31 % de participation moyenne aux ateliers

Distribuer



14 821

paquets de serviettes hygiéniques



6 816

culottes menstruelles



279

paquets de tampons



185

cups menstruelles

distribués à l'issue des ateliers ou par les Plateformes d'accompagnement social à l'hôtel (PASH) et les équipes de terrain du Pôle Delta

Expérimenter



10

hôtels sociaux engagés dans l'expérimentation d'une mise à disposition durable de protections

Plus d'une sur quatre indique se retrouver parfois ou souvent sans protection. L'enquête auprès des femmes du programme PRECAM confirme ces difficultés : parmi les 74 répondantes, deux sur cinq déclarent n'avoir jamais ou rarement assez de protections chaque mois. De plus, les protections constituent une dépense incompressible et récurrente qui entre directement en concurrence avec d'autres besoins essentiels. Certaines femmes témoignent ainsi du recours à des solutions de substitution potentiellement à risque pour leur santé : pagnes ou morceaux de vêtements, papier toilette, mouchoirs ou couches pour bébés.

« Si tu dois acheter une baguette, eh bien tu ne prends pas cette baguette, tu achètes ta protection. »

Les distributions de protections apportent dès lors un soulagement très concret. Elles permettent de constituer un stock, de ne plus devoir chercher des protections au dernier moment et de dégager une petite part du budget pour d'autres dépenses, notamment alimentaires. Aucune des femmes recontactées deux mois et demi après leur participation à un atelier de sensibilisation et ensuite à la distribution de protections n'a eu besoin d'en racheter.

Mais la précarité menstruelle recouvre une réalité plus large que les questions d'accès. Elle renvoie également aux difficultés pour vivre ses règles dans des conditions décentes : disposer de protections adaptées, pouvoir se changer et avoir accès à un point d'eau et du savon.

La précarité menstruelle se manifeste aussi par un déficit d'informations fiables qui accentue les inégalités et alimente les tabous. Les femmes rencontrées montrent des connaissances parfois partielles sur le cycle menstruel, l'anatomie, les types de protection et affichent des croyances ou représentations erronées. Pour beaucoup, c'est

un sujet intime dont on parlait peu, voire pas du tout, dans la famille. Selon l'étude REPERES de l'Observatoire du Samusocial, le recours aux protections est par exemple très centré sur les serviettes jetables : 95 % des femmes interrogées les connaissent, contre 6 % pour les culottes menstruelles et 4 % pour les serviettes lavables. Ces tabous affectent la santé : douleurs banalisées, méconnaissance de certains symptômes, manquent de légitimité à solliciter des professionnels et même à les identifier. 40 % des femmes n'avaient jamais abordé les règles, la contraception ou les infections sexuellement transmissibles avec un professionnel de santé.

Les ateliers libèrent une parole rarement sollicitée

Les ateliers de sensibilisation, animés par un binôme de médiatrices en santé, abordent les règles, le corps et plus largement la santé menstruelle à partir de supports visuels et d'explications concrètes. Dans un cadre bienveillant et sans jugement, les participantes peuvent poser des questions jusque-là tues, confronter leurs expériences et acquérir de nouvelles connaissances. Les effets dépassent ainsi la seule transmission d'informations : les échanges contribuent à lever certains tabous, à modifier la perception des règles et peuvent faire émerger des besoins en santé jusque-là peu exprimés.

« On a appris beaucoup de choses parce qu'il y a des choses qu'on ne savait pas [...]. Par exemple une fille peut avoir des règles à huit ans, ou plus tard à 18 ans. Moi je n'avais jamais entendu ça. »

« [Les règles] on ne devait pas en parler ! [...] Pour nous c'est quelque chose d'intime, mais c'est grâce à vous que vous nous

avez mis en confiance, tout le monde s'est ouvert et tout le monde voulait parler ! »

La force des ateliers tient aussi aux échanges qui se nouent entre les femmes. Entendre d'autres participantes partager des expériences proches facilite l'expression de difficultés parfois délicates à évoquer ailleurs. Dans des parcours souvent marqués par l'isolement, ces échanges permettent aussi de se reconnaître dans l'expérience des autres et font de l'atelier un moment de rencontre et de sociabilité.

« Je suis en dépression donc je me dis le mieux c'est de pouvoir parler quand on est entourées. Moi j'ai une psy mais à qui je ne parle pas autant ou aussi ouvertement, c'est très compliqué de s'ouvrir mais quand il y a des personnes qui partagent les mêmes choses que vous dans le quotidien, c'est plus facile ! »

La santé menstruelle devient ainsi un sujet. Il est possible de mettre des mots sur les difficultés et de demander conseil.

Mieux connaître pour mieux vivre et prendre soin de sa santé

Les effets observés concernent également le vécu quotidien des menstruations. La découverte de protections jusque-là peu connues, notamment les culottes menstruelles, élargit les possibilités de choix. Les informations délivrées sur la fréquence de changement des protections ou les risques associés à certaines pratiques conduisent aussi certaines participantes à modifier leurs habitudes. Combinés à la disponibilité des protections, ces apprentissages réduisent une partie du stress associé aux règles. Plusieurs femmes disent se sentir davantage en sécurité, moins contraintes

Qui sont les femmes hébergées en hôtel social en Île-de-France ?

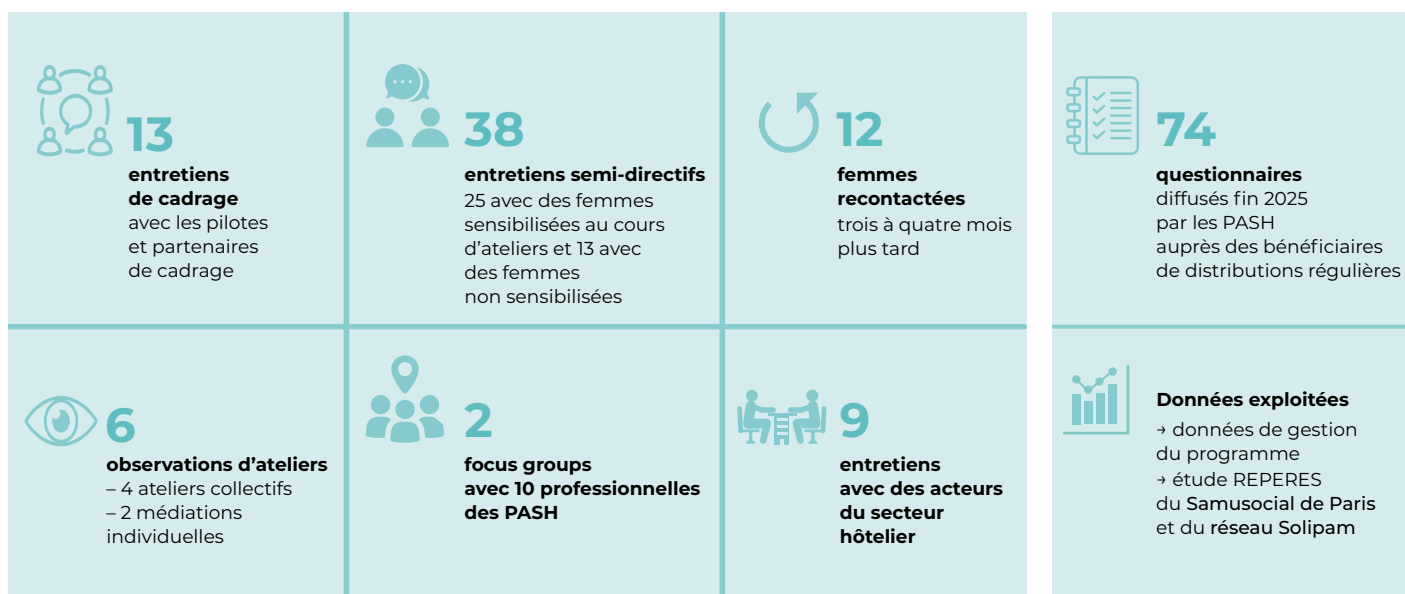
En 2024, le Samusocial de Paris hébergeait chaque jour 51 167 personnes à l'hôtel, dans 790 établissements, soit 16 507 ménages, dont 29 % de familles monoparentales. Parmi les ménages accompagnés par les PASH fin 2025, 58 % des personnes majeures sont des femmes et les mineurs représentent près de la moitié des personnes hébergées, dont 28 % ont moins de 3 ans. Environ 24 000 femmes en âge d'être menstruées (12 à 50 ans) sont hébergées à l'hôtel social en Île-de-France.

Un hébergement d'urgence devenu durable. La durée moyenne de séjour atteint 1 345 jours — près de trois ans et

huit mois. Selon l'IGAS, 75 % des ménages hébergés à l'hôtel dans le périmètre du SIAO de Paris le sont depuis plus de deux ans.

Des conditions matérielles qui compliquent directement la gestion des règles. L'enquête SPHERE conduite en 2025 auprès des adultes hébergés dans les hôtels du 18^e arrondissement de Paris relève que 30 % ne disposent d'aucun équipement pour cuisiner, 55 % d'une cuisine partagée, que 60 % signalent des moisissures dans leur chambre et que 8 % n'ont pas de toilettes à leur étage.

Une méthodologie mixte



Sources : CRÉDOC, Évaluation *in itinere*, mai 2025-mars 2026

dans leurs vêtements, leurs déplacements ou leurs activités. L'effet est donc à la fois matériel et subjectif. Disposer de protections en quantité suffisante, mais aussi mieux savoir les utiliser, contribue à alléger la charge mentale associée aux règles, dans un contexte social difficile, et à retrouver une plus grande liberté dans la vie quotidienne.

« J'ai moins peur ! Je m'habille même en blanc ! Avant je ne le faisais pas, j'avais peur de m'asseoir, là je suis bien ! Je me sens bien ! »

« Tu peux courir, tu peux faire du sport ! Je suis allée courir au stade avec mon fils, j'étais à l'aise, tu ne peux pas imaginer. »

Les effets dépassent enfin les participantes elles-mêmes. Les connaissances acquises circulent auprès des enfants, des proches ou des amies, parfois jusque dans le pays d'origine. Plusieurs femmes disent notamment vouloir transmettre à leurs filles une information dont elles-mêmes n'avaient pas bénéficié et rompre ainsi avec le silence qui avait entouré leurs premières règles.

En créant un espace où les femmes peuvent parler de leur corps et de leurs règles, l'atelier peut aussi rendre visible un besoin de santé, aider à le formuler et faciliter l'orientation vers un professionnel.

Plusieurs participantes, notamment après leurs grossesses, avaient peu ou pas de suivi gynécologique régulier. Les ateliers permettent de rappeler l'intérêt d'un suivi, de mieux identifier les professionnels auxquels s'adresser (médecin, sage-femme,

gynécologue) mais également de disposer des mots nécessaires pour décrire une douleur ou un symptôme.

« Parfois quand j'allais voir le médecin, je n'arrivais pas à tout lui expliquer sur les choses intimes [...] là, j'ai compris comment tout dire au médecin. »

Pour certaines femmes, cette prise de conscience s'est traduite par un recours effectif aux soins : réalisation d'un premier frottis ayant conduit à identifier une infection au papillomavirus, consultation pour des douleurs menstruelles ayant abouti au diagnostic d'une endométriose et d'une adénomyose, premiers rendez-vous de dépistage ou encore découverte de possibilités de prise en charge après une mutilation génitale féminine.

« Moi y a 5 ans j'ai eu mon fils, après je ne suis plus allée chez la sage-femme, j'ai pas vu l'utilité [...]. Ça m'a permis de me rendre compte qu'il faut voir la sage-femme au moins une fois dans l'année ! »

Faire de la santé menstruelle un enjeu d'accompagnement et de prévention

Faire entrer la santé menstruelle dans le champ de l'accompagnement social constitue l'un des apports les plus inno-

vants de PRECAM. Le programme ne mobilise pas seulement les médiatrices en santé : il associe les travailleurs sociaux des Plateformes d'accompagnement social à l'hôtel (PASH), les équipes du Samusocial de Paris et, plus largement, les personnels hôteliers. Il contribue ainsi à rendre visible un sujet jusque-là peu présent dans les pratiques d'accompagnement.

« On s'est questionnés sur la façon d'insérer la question dans le diagnostic social [...] donc la question se pose de remettre à jour nos outils. »

Cette évolution suppose aussi de dépasser une interrogation sur la légitimité des professionnels à aborder un sujet longtemps cantonné à l'intime ou au médical :

« Au départ il y avait une question de légitimité : est-ce que moi en tant que juriste c'est à moi de parler des règles durant le suivi ? [...] Les dames n'étaient pas du tout gênées d'aborder cette question-là. »

L'innovation tient ainsi moins à ajouter une nouvelle mission au travail social qu'à élargir le regard porté sur les situations rencontrées. Une difficulté liée aux règles peut révéler une contrainte matérielle, un manque d'information, une douleur banalisée ou une difficulté d'accès au soin. La sensibilisation des professionnels permet alors de mieux repérer ces situations et surtout de savoir vers qui orienter lorsque la question appelle une réponse de santé.

Comme le résume un partenaire du programme : « On essaie de trouver des leviers,

de montrer que les règles, ça fait partie du travail social. »

L'enjeu n'est pas de transformer les professionnels de l'action sociale en spécialistes de la santé menstruelle, mais d'élargir leur capacité de repérage et d'orientation : créer les conditions pour que le sujet puisse être abordé, savoir entendre et identifier un besoin de santé et, lorsque cela est nécessaire, orienter vers le relais pertinent.

La grande précarité exacerbe les difficultés liées aux règles, mais elle contribue aussi à rendre particulièrement visibles des réalités plus largement partagées. Méconnaissance du cycle, banalisation de certaines douleurs, persistance des tabous ou difficulté à parler des règles avec un professionnel ne sont pas propres aux publics vulnérables. En France, selon l'enquête Ifop pour la marque Fitbit, 44 % des femmes connaissent mal, voire pas du tout, les différentes phases de leur cycle.

À partir des situations observées, PRE-CAM met ainsi en lumière des enjeux qui concernent potentiellement toutes les femmes. L'expérience montre que la précarité menstruelle ne se limite pas à l'accès aux protections. Elle renvoie aussi à

De l'accès aux protections à la santé menstruelle, une politique publique en construction

Longtemps invisibilisée, la précarité menstruelle a progressivement fait l'objet d'une reconnaissance publique. La baisse de la TVA sur les protections périodiques de 20 % à 5,5 % en 2015 constitue une première étape. À partir de 2018, plusieurs rapports appellent à faciliter l'accès gratuit aux protections, notamment dans les lieux accueillant des femmes en situation de précarité. Ces recommandations débouchent à partir de 2020 sur des expérimentations de gratuité dans différents lieux collectifs, notamment des structures d'hébergement.

Les dispositifs se sont depuis multipliés et pérennisés. Des protections gratuites sont mises à disposition dans les résidences universitaires et les services de santé étudiants; le remboursement de certaines protections réutilisables a été engagé pour les jeunes femmes et élargi; des actions de sensibilisation à la santé menstruelle ont été déployées auprès de collégiennes et lycéennes.

Les femmes en situation de précarité font également l'objet d'actions spécifiques : dans le cadre du Pacte des Solidarités, 15 millions de protections ont été distribuées à 200 000 femmes, notamment des femmes à la rue et des femmes détenues. Ces interventions publiques s'appuient sur une mobilisation associative importante.

la connaissance du cycle et du corps, au vécu des règles, à la capacité à identifier des symptômes qui peuvent nécessiter une attention particulière et à la possibilité d'en parler. Rendre ces questions plus visibles peut ainsi faciliter l'expression de besoins de santé parfois peu exprimés et leur reconnaissance.

Mieux considérer les difficultés associées à la santé menstruelle et favoriser leur prise en compte invite ainsi à lui donner davantage de place, dans les politiques de prévention comme dans la société. 

Pour en savoir plus

- *Revue de dépenses sur le budget de l'hébergement d'urgence*, IGAS, IGF et IGA mai 2025.
- « Lutte contre la précarité menstruelle des femmes hébergées ou à la rue », DRIHL, mars 2025.
- *Rapport d'activité 2024 du Samusocial de Paris*, fiche du pôle Delta : [Le rapport d'activité 2024 du Samusocial de Paris est disponible - Samusocial de Paris](#)
- « L'accompagnement social des personnes hébergées à l'hôtel par les PASH », infographie, données au 31 décembre 2025 (8 806 ménages, 28 651 personnes accompagnées), DRIHL : [infographiepash_2025.pdf](#)
- « Lutte contre la précarité menstruelle des femmes hébergées ou à la rue », DRIHL, mars 2025 : [Lutte contre la pré-](#)

[carité menstruelle des femmes hébergées ou à la rue | Drihl Île-de-France](#)

- *Revue de dépenses sur le budget de l'hébergement d'urgence*, IGAS, IGF et IGA, mai 2025, citant une enquête du Samusocial de Paris (2022) portant sur les 16 000 places d'hôtel régulées par le SIAO de Paris. La mission souligne que ces résultats ne sont pas extrapolables à l'ensemble du territoire.
- *Santé et Précarité, hébergement à l'Hôtel social et Étude sur les Réalités à Paris*, Samusocial de Paris et Ville de Paris, septembre 2025. Échantillon de 147 adultes (71 % de femmes) hébergés dans les hôtels du 18^e arrondissement de Paris : résultats non généralisables à l'ensemble de la région : [Ramblière L. et al., Santé et Précarité à l'hôtel social - Samusocial de Paris](#)

- *Hygiène et précarité en France* - IFOP et Dons solidaires, janvier 2025.
- Enquête IFOP pour la marque Fitbit auprès d'un échantillon de 1 000 Françaises de 16 à 45 ans. Janvier 2019.
- Ramblière Lison, Iasagkasvili Maria, *REPERES, rapport n°1, Comprendre la situation sociale ainsi que l'état de santé physique et psychique des femmes sans domicile en période périnatale*, Samusocial de Paris et Réseau Solipam, mars 2026. Parmi les 420 femmes rencontrées, 338 ont répondu aux questions sur la précarité menstruelle. [www.samusocial.paris/wp-content/uploads/2026/08/ssp_reperes_rapport_final.pdf](#)

Directeur de la publication : Christian Tardivon
Rédacteur en chef : Yvon Rendu

Relations publiques et presse : Jörg Müller | 01 40 77 85 32 | E-mail : muller@credoc.fr

CRÉDOC, 142, rue du Chevaleret, 75013 Paris | Commission paritaire n° 2193 | AD/PC/DC | www.credoc.fr

Design graphique : Marlène Dorgny | **Mise en page :** kit-de-com.fr