

APPROCHE BIOGRAPHIQUE DE L'EXPERIENCE SOCIALE DES EFFETS DES DYSMENORRHEES SUR LES PERFORMANCES SCOLAIRES DES ADOLESCENTES ET JEUNES FILLES EN MILIEU URBAIN DE DALOA (CENTRE-OUEST COTE D'IVOIRE)

GUEHIAGUEHI Andrée Emmanuel¹, NIAVA Bogui Fernand Landry², GBOUGNON Martine-YAO³

- 1- *Master ès Sociologie, UFR Sciences Sociales et Humaines, Université Jean Lorougnon Guédé (Daloa, Côte d'Ivoire)*
- 2- *Enseignant-chercheur, Sociologie politique, Département de Sociologie et d'Anthropologie à Université Jean Lorougnon Guédé à Daloa (Côte d'Ivoire)
niavalandy@yahoo.fr, Cel : 225 0759000045,*
- 3- *Enseignante-chercheure, Sociologie de l'éducation et de la famille, Institut de Recherche d'expérimentation et d'Enseignement en Pédagogie (IREEP), Université Félix Houphouët Boigny (Cocody Côte d'Ivoire)
martinegbougnon@yahoo.fr, Cel : 225 0102987512.*

Résumé

Cette recherche vise à comprendre l'expérience sociale des effets des dysménorrhées sur les performances scolaires des adolescentes et jeunes filles en milieu urbain à Daloa. S'appuyant sur une approche biographique, l'étude a mobilisé 10 apprenantes issues du secondaire et de l'université. L'analyse des récits de vie révèle que la dysménorrhée, bien qu'être une douleur biologique universelle, se traduit socialement par des formes diverses d'exclusion, de repli sur soi et de stratégies d'adaptation dans le milieu scolaire. Sur le plan émotionnel, les adolescentes expriment un sentiment de honte et de solitude, souvent renforcé par le silence social entourant la menstruation. Sur le plan cognitif, la douleur entraîne une baisse de concentration et une démotivation, tandis qu'au plan institutionnel, l'absence de dispositifs scolaires adaptés et la méconnaissance du problème par les enseignants accentuent leur vulnérabilité académique. Ces résultats montrent que la dysménorrhée, au-delà de la dimension médicale, constitue une expérience sociale qui affecte la trajectoire éducative des filles et

interroge les politiques scolaires en matière d'équité et de santé reproductive.

Mots-clés : *approche biographie, expérience sociale, effets des dysmenorrhées, performance scolaire, milieu urbain*

Abstract

This research aims to understand the social experience of the effects of dysmenorrhoea on the academic performance of adolescent girls and young women in urban areas in Daloa. Using a biographical approach, the study involved 10 female students from secondary school and university. Analysis of their life stories reveals that dysmenorrhoea, although a universal biological pain, translates socially into various forms of exclusion, withdrawal and coping strategies in the school environment. Emotionally, the adolescents express feelings of shame and loneliness, often reinforced by the social silence surrounding menstruation. Cognitively, the pain leads to a decline in concentration and motivation, while institutionally, the lack of appropriate school facilities and teachers' lack of awareness of the problem accentuate their academic vulnerability. These results show that dysmenorrhoea, beyond its medical dimension, is a social experience that affects girls' educational trajectories and raises questions about school policies on equity and reproductive health.

Keywords: *biographical approach, social experience, effects of dysmenorrhoea, school performance, urban environment*

Introduction

La gestion de l'hygiène menstruelle constitue aujourd'hui un enjeu majeur de santé publique et d'éducation à l'échelle mondiale. Si les menstruations relèvent d'un phénomène biologique universel, leur expérience et leurs effets demeurent profondément marqués par les contextes sociaux, culturels et institutionnels dans lesquels elles s'inscrivent (Oumara et al., 2023, p.1). Ce paradoxe entre universalité biologique et diversité sociale interroge la manière dont les sociétés construisent, interprètent et traitent les douleurs menstruelles.

Dans de nombreux pays du Sud, cette dimension sociale de la menstruation reste largement occultée. Le rapport de l'UNESCO

(2014, p.12) et les travaux de Sommer et al. (2016, p.8) mettent en évidence les inégalités structurelles qui touchent les filles en milieu scolaire. Le manque d'accès aux produits menstruels et aux infrastructures adaptées, combiné à la stigmatisation sociale et au manque de sensibilisation, conduit souvent à des absences répétées et à un risque accru d'abandon scolaire. VanLeeuwen et Torondel (2018, p.15) soulignent, quant à eux, que les douleurs menstruelles non prises en charge, notamment la dysménorrhée, constituent un obstacle invisible mais déterminant dans la scolarité et les performances académiques des filles.

Pourtant, les institutions internationales de défense des droits humains reconnaissent désormais la menstruation comme un enjeu central de justice sociale et d'égalité des chances. Le Bureau du Haut-Commissariat aux Droits Humains rappelle que la stigmatisation et la négligence liées à l'hygiène menstruelle constituent une atteinte au droit à la dignité, à la santé, à la non-discrimination et à l'éducation. Cependant, ce consensus international contraste avec une reconnaissance limitée des vécus individuels. Les politiques éducatives et sanitaires, bien que volontaristes, peinent encore à prendre en compte la dimension intime et sociale de la douleur menstruelle.

À l'échelle sous-régionale, les inégalités en matière de santé menstruelle demeurent structurelles. Akoth *et al.* (2024) soulignent, dans une étude portant sur six pays d'Afrique subsaharienne (Kenya, Ghana, Nigeria, Ouganda, Tanzanie et Cameroun), que plus de la moitié des jeunes femmes présentent un “besoin non satisfait” en gestion de l'hygiène menstruelle, particulièrement dans les zones rurales et à faibles revenus. Ces résultats démontrent que les défis liés à la santé menstruelle ne se limitent pas aux dimensions biologiques, mais relèvent également de facteurs sociaux, économiques et politiques plus profonds. Dans le prolongement de ces constats régionaux, la situation ivoirienne illustre de manière révélatrice cette

problématique. Selon les données de l'Afrobaromètre (2021, p. 9) et de l'UNESCO, les jeunes filles ivoiriennes, notamment au secondaire et à l'université, demeurent confrontées à de multiples obstacles : absence de statistiques spécifiques, manque d'accès aux antalgiques, insuffisance d'accompagnement pédagogique et social.

À cet égard, une étude menée auprès de lycéennes dans le nord du pays révèle que chaque fille interrogée avait manqué au moins un jour de classe au cours des trois derniers mois en raison des règles, faute de soutien psychosocial, d'infrastructures sanitaires adéquates et de pratiques d'hygiène menstruelle adaptées (Guehi & Secredou, 2019, p. 185). De plus, le Guide de santé et d'hygiène menstruelle en Côte d'Ivoire publié par le Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture Maladie Universelle, en partenariat avec l'UNFPA et Équipop (2021), précise que les adolescentes en milieu scolaire manquent entre trois et cinq jours de cours par mois à cause des menstruations, soit plus d'un mois d'absence cumulée par an (p. 14). Ainsi, malgré la reconnaissance de ces difficultés, la Côte d'Ivoire illustre un véritable décalage entre politiques publiques et réalités vécues. Si plusieurs politiques publiques en faveur des adolescents et des jeunes ont été formulées (DC-PNSSU 2005-2010 ; PNSAJ 2016-2021), elles abordent peu ou pas la question spécifique de la dysménorrhée et de ses répercussions sur la réussite scolaire et universitaire. Selon les données de l'Afrobaromètre (2021, p.9) et de l'UNESCO, les jeunes filles ivoiriennes, notamment au secondaire et à l'université, demeurent confrontées à de multiples obstacles. Cette absence de statistiques spécifiques, manque d'accès aux antalgiques, insuffisance d'accompagnement pédagogique et social. Ces limites institutionnelles contribuent à rendre invisible une expérience féminine pourtant ordinaire, mais socialement silencieuse.

C'est dans cette tension entre biologie et société, souffrance intime et normes scolaires, que s'inscrit cette étude. En mobilisant la sociologie de l'expérience développée par Dubet (2014), elle s'attache à comprendre comment les adolescentes et jeunes filles de Daloa vivent, interprètent et négocient les effets des dysménorrhées dans leur trajectoire scolaire. Selon Dubet, l'acteur social construit son expérience à travers trois logiques interdépendantes : l'intégration sociale, la subjectivation et la stratégie. Ce cadre permet ici d'analyser la manière dont les jeunes filles articulent leur rapport au corps, à la douleur et à l'institution scolaire, tout en cherchant à maintenir leur place au sein du groupe.

La contribution sociale de cette recherche réside dans la mise en lumière d'un phénomène souvent passé sous silence : la douleur menstruelle comme expérience sociale structurante influençant la réussite scolaire, les relations de genre et les inégalités éducatives. En révélant la faible mise sur agenda institutionnelle de la santé menstruelle, ce travail invite à une meilleure prise en compte de la dimension corporelle et genrée de la scolarisation des filles dans les politiques publiques ivoiriennes.

La problématique centrale qui guide ce travail est la suivante : comment les adolescentes et jeunes filles en milieu urbain, confrontées à la dysménorrhée, construisent-elles leur expérience sociale, émotionnelle, cognitive et normative de la douleur menstruelle, et comment ces expériences influencent-elles leur rapport à l'école et à la performance scolaire ?

L'objectif principal de cette étude est ainsi de comprendre les effets des dysménorrhées sur les trajectoires scolaires des jeunes filles, en analysant à la fois la manière dont elles vivent cette douleur, les stratégies de contournement qu'elles mobilisent, et la manière dont les institutions éducatives prennent ou ne prennent pas en charge cette réalité.

Ce travail s'articule en quatre parties. La première est consacrée à la méthodologie, précisant les zones d'enquête, les catégories

d'acteurs ciblés et les techniques d'analyse utilisées. La deuxième expose les résultats en mettant en évidence les formes d'expériences vécues. Enfin, la conclusion ouvre des pistes de réflexion pour une meilleure prise en compte de la santé menstruelle dans les politiques éducatives et sanitaires en Côte d'Ivoire.

1. Méthodologie

La présente étude s'est déroulée dans la ville de Daloa, située dans la région du Haut-Sassandra, au Centre-ouest de la Côte d'Ivoire. Elle repose sur une approche qualitative de type biographique, centrée sur les récits de vie des adolescentes et jeunes filles. L'approche biographique permet de comprendre les trajectoires éducatives en lien avec les dysménorrhées, en mettant en évidence les logiques d'action, les ressources mobilisées et les contextes sociaux. Elle offre la possibilité d'articuler histoire individuelle et histoire sociale (Demazière & Dubar, 1997), tout en donnant de la visibilité à des expériences souvent marginalisées dans l'espace public et institutionnel. Cette démarche permet de saisir comment chaque jeune fille construit son rapport à son corps, à la douleur, à l'école et aux normes sociales au fil de son parcours personnel.

L'approche biographique présente également l'avantage de suivre l'évolution des perceptions et des pratiques. Elle éclaire ainsi la dynamique de construction des pratiques et des représentations sociales autour de la menstruation et de la souffrance féminine. Ce choix méthodologique s'explique par la dimension taboue du sujet. En effet, la question de la gestion des dysménorrhées dépasse le cadre des statistiques. Elle renvoie à des vécus intimes, à des émotions et à des significations sociales qu'il est nécessaire d'aborder à travers les récits personnels. La collecte des données s'est appuyée sur la recherche documentaire pour situer le phénomène dans son contexte

théorique et empirique ; les entretiens biographiques, guidés par une grille d’entretien et complétés par un carnet de notes.

L’échantillon a été constitué de dix (10) participantes : cinq (05) élèves des lycées Khalil et Lycée 4, et cinq (05) étudiantes de l’Université Jean Lorougnon Guédé. La sélection s’est faite selon une méthode d’échantillonnage raisonné (au jugé), complétée par la technique de la boule de neige complexe. Ce procédé a permis d’identifier une première participante, qui a ensuite orienté la recherche vers d’autres jeunes filles présentant des expériences similaires de règles douloureuses. Les critères de choix reposaient sur l’accessibilité et la disponibilité des participantes.

L’exploitation des données a consisté en la retranscription intégrale des récits, suivie de la production d’encadrés biographiques et de l’élaboration de nuages de mots afin d’identifier la fréquence et la pertinence des concepts liés à la douleur et à la performance scolaire. L’analyse de contenu thématique a permis de dégager les régularités et les différences dans les expériences, en tenant compte des contextes socio-économiques, des vécus menstruels, des réactions de l’entourage et des propositions d’amélioration formulées par les enquêtées. L’ancrage théorique de cette étude repose principalement sur la théorie de la mise sur agenda, qui permet de comprendre pourquoi certaines questions sociales deviennent des priorités publiques tandis que d’autres demeurent invisibles. Dans cette perspective, la dysménorrhée est considérée comme un problème social dont la reconnaissance dépend de la capacité des actrices concernées (les adolescentes et jeunes filles), ainsi que d’acteurs intermédiaires (enseignants, associations, institutions éducatives), à rendre visible leur expérience, à la porter dans l'espace public et à susciter un intérêt politique. Elle permet ainsi de montrer que le silence, la banalisation de la douleur et l'absence de dispositifs institutionnels ne relèvent pas du hasard, mais d'un processus de non-priorisation de la santé menstruelle

dans les politiques éducatives. Elle éclaire donc le décalage entre la fréquence et l'intensité des douleurs vécues et leur faible prise en compte dans les établissements scolaires et universitaires.

2. Résultats

2.1. L'expérience sociale des effets des dysménorrhées sur la performance scolaire des jeunes filles au secondaire et à l'université

Les données recueillies montrent que les jeunes filles au secondaire et à l'université vivent la dysménorrhée comme une épreuve sociale autant que physique. La douleur menstruelle, souvent intense et récurrente, perturbe leur participation régulière aux activités scolaires et universitaires. Certaines jeunes filles s'absentent plusieurs jours par mois, tandis que d'autres, présentes en classe, témoignent d'une concentration réduite et d'un désengagement momentané. Cette situation engendre, pour beaucoup, une baisse progressive de leurs performances scolaires, marquant ainsi une rupture dans leur trajectoire éducative.

Les résultats du terrain montrent que l'expérience de la dysménorrhée révèle une tension entre les exigences du système scolaire centré sur la performance, la régularité et la réalité corporelle et sociale de ces jeunes filles. Cette tension s'exprime à travers des sentiments d'injustice, de honte ou d'incompréhension, nourris par la stigmatisation encore attachée aux menstruations. En effet, la douleur menstruelle est souvent banalisée ou tue, ce qui contribue à une invisibilisation du corps féminin dans l'espace scolaire. Les adolescentes apprennent très tôt à intérieuriser la discréetion, à cacher leur souffrance, afin de ne pas être étiquetées comme faibles ou inadaptées.

Cependant, cette contrainte sociale n'efface pas toute forme d'agency. Certaines jeunes filles développent des stratégies d'adaptation. Elles s'appuient sur la solidarité entre pairs,

notamment les amies qui partagent la même expérience, ou négocient des formes de compréhension auprès d'enseignants sensibles à leur situation. Ces interactions participent d'une logique d'intégration sociale, dans la mesure où elles réaffirment leur place dans l'espace scolaire malgré les contraintes physiologiques et sociales imposées par les effets des dysménorrhées.

Ainsi, l'expérience sociale des dysménorrhées s'inscrit dans une dialectique entre souffrance corporelle et reconnaissance sociale. Le corps devient à la fois un lieu de vulnérabilité et un support d'apprentissage des normes sociales de genre. Cette expérience biographique contribue à forger un rapport singulier à la scolarité et à la féminité, marqué par la recherche d'un équilibre entre l'acceptation de la douleur et la volonté de demeurer actrices de leur réussite scolaire.

2.2. L'expérience émotionnelle des effets des dysménorrhées sur la performance scolaire des jeunes filles au secondaire et à l'université

Les témoignages recueillis montrent que la dysménorrhée ne se limite pas à un phénomène biologique ; elle constitue un espace où se construisent les expériences émotionnelles et identitaires des adolescentes et des jeunes étudiantes. La douleur menstruelle, en interrompant ou en perturbant la scolarité, engage les jeunes filles dans un rapport à soi profondément singulier, où le corps devient à la fois obstacle et vecteur de sens. Dans ce contexte, les émotions ressenties telles que la honte face à des résultats jugés insuffisants, la frustration liée à la banalisation de leur mal, ou encore la peur de l'échec ne se réduisent pas à des réactions individuelles. Elles traduisent une dynamique sociale plus large : l'anticipation du jugement des pairs et des enseignants, le manque de reconnaissance institutionnelle de la souffrance menstruelle et les normes implicites autour de la performance scolaire. Chaque jeune fille,

en naviguant entre ces pressions externes et son ressenti intime, engage un véritable travail émotionnel. Elle apprend à gérer la douleur et ses effets sur sa scolarité, à ajuster ses comportements, parfois à se résigner ou à chercher des stratégies de compensation.

Le récit de vie présenté dans l'encadré illustre concrètement cette expérience. On y voit comment la honte des résultats scolaires et la frustration liée au manque de compréhension de l'entourage se combinent, façonnant le rapport à soi de la jeune fille. La dysménorrhée devient alors un moment de subjectivation. Elle oblige les adolescentes à se positionner face à leur propre souffrance et à négocier, souvent de manière silencieuse, leur place dans le système scolaire. Cette expérience, douloureuse mais signifiante, participe à la construction de leur identité et révèle les tensions entre exigences institutionnelles, normes sociales et vie émotionnelle personnelle.

Ainsi, loin de n'être qu'un obstacle à la réussite scolaire, la dysménorrhée apparaît comme un espace où s'articulent émotions, travail sur soi et stratégies de résilience sociale. La reconnaissance de cette souffrance par les pairs, les enseignants ou les institutions reste pourtant inégale, accentuant le sentiment d'injustice et influençant directement la manière dont les jeunes filles vivent leur parcours scolaire. Le récit de vie contenu dans l'encadré ci-dessous permet d'illustrer les trois autres émotions précédemment évoquées. L'analyse de ces récits a permis d'obtenir le nuage de mots suivant. Il met en lumière les expressions récurrentes autour des émotions douleurs menstruelles et de leurs effets sur la scolarité.

DMM, 23 ans, est étudiante en Master 2 à l'Université Jean Lorougnon Guédé. Arrivée à Daloa en 2006-2007, elle a effectué tout son parcours scolaire dans la ville, du primaire à l'université. Après l'école primaire à Mine d'Abattoir 2, elle poursuit ses études au collège Fadiga, puis au lycée 1 avant d'intégrer l'université. Un chemin scolaire linéaire, mais fortement perturbé par les douleurs menstruelles. Ses premières règles surviennent à l'âge de 13 ans. Ce souvenir reste marquant : « *Mes règles durent 6 à 7 jours, et j'ai mal du 1er jusqu'au dernier jour. Lorsque ça arrive, je ne peux pas aller à l'école, je ne peux pas suivre les cours ni les TD... ça joue sur mes notes.* »

Les symptômes deviennent de plus en plus invalidants : « *Avant, au moins, j'arrivais à me déplacer, mais maintenant... c'est catastrophique. J'ai l'impression qu'il y a le feu dans mon bas-ventre, je ne peux pas marcher, ni manger, j'ai un peu la nausée.* » Sur une échelle de 1 à 10, elle donne la note de 10/10 à la douleur : « *Cette douleur, je ne peux pas souhaiter ça à mon pire ennemi.* »

Frustration liée à la banalisation de son mal

Elle déplore la banalisation de son mal par les autorités éducatives et sanitaires : « *Une fois à l'école, j'ai voulu prendre une permission parce que j'avais atrocement mal. On m'a dit que c'est une douleur normale, une prémissse d'accouchement, donc pourquoi être dispensée ? Mais ils oublient que c'est nous qui vivons la douleur.* »

Honte des résultats

Elle évoque notamment un cours sur Zotero et un autre cours technique ratés cette année : « *Mes amis m'ont aidée avec les explications, mais pfff... Ils ont eu de fortes notes, moi pas.* » En Licence 3 déjà, elle observe une baisse significative de ses résultats : « *Chaque mois, je ratais des cours, et au final je n'ai pas eu le résultat que je voulais en fin d'année.* ».



Figure 1 : nuage de mots des émotions ressenties par les apprenantes liées à l'expérience des dysménorrhées

Source : Guehiaguehi et al, 2025

Le nuage de mots obtenu à partir des témoignages des apprenantes met en lumière l'ampleur de la détresse psychologique qui accompagne l'expérience des douleurs menstruelles. Il révèle que les dysménorrhées ne sont pas

seulement un phénomène biologique, mais aussi un vécu social et émotionnel profondément marqué par les contraintes scolaires et institutionnelles.

Les émotions dominantes qui émergent traduisent trois formes majeures de souffrance psychologique. L'état de dépression, d'abord, apparaît comme l'expression la plus récurrente. Il traduit un sentiment de découragement et de perte de motivation face à une douleur qui perturbe la régularité du travail scolaire et fragilise la confiance en soi. À cela s'ajoute la peur de l'échec, qui renvoie à l'anxiété générée par les absences répétées, les retards d'apprentissage et la baisse de concentration pendant les cours. Enfin, la honte des résultats témoigne d'un rapport douloureux à la performance académique. Les jeunes filles intérieurisent la culpabilité d'un échec qu'elles attribuent à leur incapacité temporaire à « tenir le rythme » imposé par l'école.

2.3. L'expérience cognitive des effets des dysménorrhées sur la performance scolaire des jeunes filles au secondaire et à l'université

Les résultats de l'étude de terrain montrent que l'épreuve de la dysménorrhée influence directement les capacités cognitives des jeunes filles et la manière dont elles s'engagent dans leur scolarité. La douleur et l'inconfort liés aux menstruations perturbent la concentration, ralentissent les processus d'apprentissage et entravent la réflexivité, rendant plus difficile l'acquisition et la mobilisation du savoir. Ces limitations cognitives se traduisent concrètement par des absences ponctuelles, une participation réduite en classe, et parfois un désengagement face aux évaluations.

Face à ces contraintes, les adolescentes et étudiantes développent des stratégies d'acteur pour maintenir leur présence et leur performance scolaire malgré la douleur. Certaines apprennent à anticiper les moments difficiles, à planifier leur travail autour des évaluations, ou à demander de l'aide de

manière discrète. D'autres choisissent de dissimuler leur souffrance afin de préserver leur image auprès des pairs et des enseignants, tout en cherchant des moyens de rester concentrées ou de rattraper les apprentissages manqués. Ces comportements traduisent un rapport stratégique à l'école et au savoir, où l'individu ajuste ses pratiques en fonction des contraintes physiques et sociales.

Le récit de vie contenu dans l'encadré 1 illustre comment ces stratégies prennent forme dans le quotidien scolaire. Il montre la combinaison de moments de régression, de difficulté de concentration et de désengagement, mais aussi la capacité des jeunes filles à élaborer des solutions pratiques pour continuer à apprendre. La dysménorrhée, loin de n'être qu'une simple entrave biologique, devient ainsi un espace où s'articulent adaptation sociale, compétence pratique face à la contrainte et mobilisation de stratégies cognitives.

En somme, cette expérience cognitive révèle la manière dont les jeunes filles construisent un rapport instrumentalisé à l'école et au savoir. Elles négocient leurs limites, ajustent leurs comportements et développent des routines pour réduire l'impact de la douleur sur leur performance scolaire, démontrant une forme de résilience et d'ingéniosité sociale. Le récit de vie contenu dans les encadrés ci-dessous permet d'illustrer ces résultats.

❖ Première expérience des règles et gestion familiale

WGA, étudiante en Master 2 à l'Université de Daloa, nous raconte son vécu lié à ses premières règles, survenues vers l'âge de 11 ou 12 ans, alors qu'elle était en classe de 6e.

Elle explique : « *Je me suis réveillée et j'ai vu que ma couchette était toute tachée de sang. J'ai eu très peur et je n'osais pas en parler. J'ai gardé ça pour moi pendant deux jours, mais comme ça ne cessait pas, j'ai pris mon courage à deux mains et j'en ai parlé à ma maman. Elle m'a expliqué que c'étaient mes règles, puis elle a acheté des serviettes pour moi.* »

❖ Non-assiduité aux cours et aux examens

Au fil des années, ses règles sont devenues parfois douloureuses, avec des variations : « *Ça dépend, il y a des moments où j'ai mal, d'autres où je n'ai pas de douleurs.* » Ces douleurs menstruelles ont eu un impact négatif sur son rythme scolaire : « *Quand j'ai mes règles et que j'ai très mal, tout m'énerve, je peux ne pas venir à l'école. Parfois je reste une semaine à la maison.* » Elle confirme que ces absences ont affecté sa scolarité : « *J'ai déjà raté des travaux dirigés et des examens. Pour les interrogations, si des rattrapages sont organisés, je peux rattraper, sinon je prends mes zéros.* » Concernant l'encadrement médical, elle a consulté un gynécologue qui lui a prescrit des médicaments qui ont un peu soulagé ses douleurs.

Régression scolaire, désengagement scolaire, entrave à la concentration et à la réflexivité

Cependant, elle ne parle pas de ses règles douloureuses à ses camarades et ne ressent aucun soutien de la part de son université : « *Ici, si tu rates un cours à cause de la maladie, ils te disent que c'est comme ça. Ils ne prennent pas en compte les règles douloureuses.* » WGA suggère que les institutions devraient davantage prendre en compte ce problème, par exemple en organisant des séminaires et en adaptant les règles d'assiduité et de rattrapage pour les étudiantes souffrant de dysménorrhées. Enfin, elle souligne l'impact des douleurs menstruelles sur ses résultats

scolaires : « *Les mois où j'ai plusieurs notes qui coïncident avec mes règles douloureuses, je rate beaucoup, je prends des zéros. Quand je n'ai pas mal, mes résultats sont meilleurs, mais quand ça ne va pas, je ne force pas à étudier et ça joue forcément sur mes notes.* »

Ce récit illustre que les dysménorrhées ont un impact considérable sur la régularité et la performance académique de WGA. Son isolement est accentué par le manque de soutien tant médical qu'institutionnel. Cela met en évidence un véritable besoin de soutien approprié pour aider les jeunes filles à mieux gérer ces douleurs sans mettre en péril leur succès.

❖ Découverte des premières règles dans l'ignorance et le silence

Âgée de 23 ans, K.A.F. est actuellement en Master 2 à l'Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa. Origininaire d'Abengourou, elle y effectue l'ensemble de sa scolarité primaire, avant de fréquenter le Collège KG de la 6e à la terminale. Son admission à l'université marque une nouvelle étape dans son parcours académique, qu'elle poursuit avec persévérance malgré les obstacles de santé.

C'est en classe de 6e qu'elle découvre ses premières règles, dans un contexte d'ignorance totale. Aucune sensibilisation n'ayant été faite à l'école, et encore moins à la maison, elle raconte n'avoir pas compris ce qui lui arrivait ce jour-là. « *J'étais en train de jouer bicici à l'école, ma voisine m'a dit que j'étais mouillée... j'ai vu que c'était du sang... je ne savais même pas que les menstrues venaient du bas* », confie-t-elle. L'absence d'éducation sexuelle, reflet du tabou menstrual encore très fort dans les familles ivoiriennes, laisse les jeunes filles démunies face à cette transition corporelle.

Si l'apparition des règles ne s'est pas accompagnée de douleurs la première fois, les cycles suivants deviennent progressivement synonymes de souffrances. Une semaine avant l'arrivée des règles, K.A.F. ressent de violents symptômes : douleurs abdominales, nausées, vertiges et une perte totale d'appétit. « *Même l'odeur des plats me donne la nausée* », dit-elle. À cela s'ajoutent des sautes d'humeur et une profonde fatigue.

❖ Entrave à l'apprentissage

Les effets de ces dysménorrhées sur la performance scolaire des jeunes filles en cours de scolarité est tangible. Au lycée, elle s'absente souvent en période de règles, incapable de se concentrer ou même de se rendre en classe : « *Tu as mal, tu vas aller t'asseoir en classe pour essayer de comprendre ce que le professeur dit ? Je restais à la maison* ». Elle évoque les conséquences directes de ces absences sur ses notes et ses devoirs, souvent non justifiés malgré la douleur, les enseignants refusant d'en tenir compte.

L'expérience de KAF met en lumière la façon dont les dysménorrhées affectent la vie scolaire dès les premiers cycles menstruels, engendrant du stress et de l'absentéisme. Son témoignage souligne le déficit d'informations et d'aide concernant ce sujet tabou. Cette expérience met en évidence la nécessité d'une éducation et d'un soutien scolaire pour atténuer les effets défavorables de cette pathologie sur la trajectoire scolaire des jeunes filles.

Afin de visualiser les mots qui reviennent le plus souvent dans les discours des apprenantes, un nuage de mots a été construit à partir de leurs récits d'expérience.



Figure 2 : Nuage de mots sur les émotions et perceptions liées aux dysménorrhées en contexte scolaire

Source : Guehiaguehi et al, 2025

Les nuages de mots révèlent une fragmentation de l'expérience scolaire des jeunes filles, mettant en évidence la manière dont les douleurs menstruelles participent, souvent de façon silencieuse, à la reproduction des inégalités de genre dans le système éducatif.

L'expression la plus visible, « non-assiduité aux cours et examens », ne traduit pas simplement une difficulté individuelle, mais une contrainte institutionnelle. L'école, organisée selon des normes de neutralité qui ignorent les réalités corporelles féminines, tend à pénaliser les filles dont le corps devient un facteur d'exclusion temporaire. Cette absence forcée s'inscrit alors comme un mécanisme de violence symbolique, où les

différences biologiques sont invisibilisées au profit d'un modèle scolaire pensé pour un corps "neutre", en réalité masculin.

Les termes « entrave à l'apprentissage » et « entrave à la réflexivité » traduisent quant à eux une forme de dépossession cognitive. Les douleurs menstruelles ne limitent pas seulement la présence physique en classe ; elles affectent la concentration, la participation et la construction du savoir. Ce déficit d'apprentissage compromet la capacité des jeunes filles à mobiliser leur capital culturel et à s'affirmer dans un espace scolaire compétitif, contribuant ainsi à la reproduction des inégalités éducatives.

L'expression « régression » ou « désengagement scolaire » illustre une autre facette de cette réalité. Le retrait peut être lu comme une stratégie de survie face à un système perçu comme indifférent à la souffrance. Ce désengagement n'est pas un simple abandon, mais une manière de se protéger, de préserver une forme d'équilibre psychologique face à un cadre inadapté. Toutefois, cette stratégie, bien que compréhensible individuellement, finit par renforcer la marginalisation scolaire et sociale des jeunes filles.

Enfin, l'ensemble du nuage met en évidence une invisibilisation institutionnelle. Le silence des structures éducatives face aux douleurs menstruelles traduit une forme d'aveuglement collectif. En réduisant cette expérience à un « problème personnel », l'école contribue à naturaliser les inégalités de genre et à entretenir une forme de violence douce, où la souffrance féminine reste non reconnue.

2.4. L'expérience normative/institutionnelle des effets des dysménorrhées sur la performance scolaire des jeunes filles au secondaire et à l'université

Les résultats de l'étude de terrain montrent que les institutions scolaires et sanitaires jouent un rôle déterminant dans la manière dont les jeunes filles vivent la dysménorrhée, mais que ce rôle

est souvent ambigu. Si les écoles sont perçues comme des espaces d'apprentissage et de socialisation, elles apparaissent également comme des institutions où la douleur menstruelle reste largement invisible et peu reconnue. Les règles et dispositifs en vigueur ne tiennent que très peu compte des besoins spécifiques des filles pendant leurs menstruations, ce qui crée un sentiment d'injustice et de non-reconnaissance.

Dans ce contexte, le tabou qui entoure les menstruations contribue à renforcer la neutralité apparente de l'institution et à invisibiliser la souffrance des élèves. L'absence de référentiels clairs pour justifier les indisponibilités liées à la douleur menstruelle et le manque de dispositifs concrets comme l'accès à des kits analgésiques traduisent une forme de violence symbolique : les institutions, en prétendant rester neutres, participent en réalité à marginaliser les besoins des jeunes filles et à légitimer leur désavantage.

Le récit de vie contenu dans l'encadré 4 illustre cette expérience de manière concrète. Il met en lumière les stratégies que les filles doivent élaborer pour naviguer dans un système qui ignore ou minimise leur douleur. Certaines choisissent de cacher leur mal pour ne pas être jugées, d'autres adaptent leur comportement afin de ne pas attirer l'attention ou de ne pas accumuler de sanctions scolaires. Cette expérience révèle que la dysménorrhée, loin d'être uniquement un enjeu individuel, se transforme en un objet social traversé par des normes institutionnelles, des rapports de genre et des formes implicites d'injustice.

Ainsi, l'analyse de l'expérience normative montre que la reconnaissance institutionnelle de la douleur menstruelle reste partielle et insuffisante. Les jeunes filles sont contraintes de développer des stratégies pour contourner les limites imposées par les règles scolaires, ce qui souligne la nécessité d'une réflexion sur l'intégration de dispositifs d'accompagnement

adaptés et sur la transformation des normes pour réduire l'impact de la dysménorrhée sur la scolarité.

Le nuage de mots met en évidence les manques et silences institutionnels autour de la régulation des dysménorrhées, révélant ainsi l'insuffisante reconnaissance de cette réalité dans l'espace scolaire.

Découverte des premières règles dans l'ignorance et le silence

Âgée de 23 ans, K.A.F. est actuellement en Master 2 à l'Université Jean Lorougnon Guédé de Daloa. Originaire d'Abengourou, elle y effectue l'ensemble de sa scolarité primaire, avant de fréquenter le Collège KG de la 6e à la terminale. Son admission à l'université marque une nouvelle étape dans son parcours académique, qu'elle poursuit avec persévérance malgré les obstacles de santé. C'est en classe de 6e qu'elle découvre ses premières règles, dans un contexte d'ignorance totale. Si l'apparition des règles ne s'est pas accompagnée de douleurs la première fois, les cycles suivants deviennent progressivement synonymes de souffrances.

Tabou menstruel

Elle admet parler très peu de ses douleurs, même à ses proches parce que cela lui a été inculqué par sa tutrice chez qui elle était. Seules quelques amies proches connaissent son vécu, lorsqu'elles en discutent entre filles sur le ton de la confidence. Le tabou demeure fort, et l'isolement, profond. « Tu es couchée dans la maison, tu te replies sur toi-même, tu attends que les quatre jours infernaux passent », résume-t-elle, révélant à demi-mot la solitude des filles face aux règles douloureuses. C'est pour cette raison qu'elle est réticente à aller consulter alors que la récurrence des consultations d'une pathologie peut pousser les décideurs à s'y intéresser.

**Absence de kits gratuits pour traitement antalgique menstruel,
Absence de référentiel normatif pour les billets de justification
d'indisponibilité menstruelle**

« Tu as mal, tu vas aller t’asseoir en classe pour essayer de comprendre ce que le professeur dit ? Je restais à la maison » (Il est difficile de se concentrer quand on a des douleurs alors qu’il n’y a pas de kits d’antalgique à l’université). Elle évoque les conséquences directes de ces absences sur ses notes et ses devoirs, souvent non justifiés malgré la douleur, les enseignants refusant d’en tenir compte.



Figure 3 : Nuage de mots des vides institutionnels au niveau de la régulation des dysménorrhées

Source : Guehiaguehi et al, 2025

Ce nuage de mots met en évidence le silence institutionnalisé qui entoure les menstruations, révélant comment le tabou agit comme un mécanisme de contrôle social et de reproduction des

inégalités de genre. La dominance du terme « tabou menstruel » traduit une forme de violence symbolique qui rend invisibles les besoins spécifiques liés au corps féminin. L'absence d'antalgique menstruel témoigne d'un désintérêt institutionnel pour la douleur féminine, révélant une hiérarchie implicite des souffrances où celles des femmes sont minimisées. De même, le manque de référentiels ou de cadres normatifs pour justifier une absence liée aux dysménorrhées montre une faible reconnaissance institutionnelle de cette réalité. Ainsi, le silence qui entoure les menstruations contribue à maintenir les jeunes filles dans une position de vulnérabilité et à reproduire des inégalités de genre, soulignant la nécessité d'une prise en charge plus inclusive et d'une reconnaissance publique de cette problématique.

3. Discussion

Les résultats de cette étude révèlent que les dysménorrhées constituent bien plus qu'un simple désagrément physique pour les adolescentes et jeunes filles. Elles représentent une expérience corporelle intense et souvent invalidante, qui transforme profondément leur parcours scolaire et universitaire. Ces résultats rejoignent ceux de Mboua *et al.* (2023), selon lesquelles la dysménorrhée primaire est associée à une baisse de la concentration, une perturbation de l'humeur et des difficultés dans la tenue des activités quotidiennes chez les filles scolarisées. De même, Yasir *et al.* (2025), dans une étude menée auprès d'adolescentes scolarisées au Soudan, soulignent la fréquence élevée des douleurs menstruelles, des saignements abondants et du syndrome prémenstruel, qui se traduisent par une baisse de la fréquentation scolaire et une participation limitée aux activités quotidiennes. Toutefois, cette étude met en évidence la portée sociale et institutionnelle de cette expérience, marquée par la stigmatisation, le silence autour de la douleur et

la faible mise sur agenda de la question de l’hygiène menstruelle dans les espaces éducatifs. Loin d’être anodines, elles produisent une rupture biographique (Demazière & Dubar, 1997), perturbant la régularité du travail, l’organisation quotidienne et parfois même les perspectives éducatives. Les récits montrent une douleur récurrente et sévère, décrite comme « une douleur qui donne la nausée, qui fait trembler », au point d’empêcher de marcher ou de rester assise en classe. Ces observations confirment les données de l’OMS (2021), de Koné *et al.* (2019) et de Cherenack *et al.* (2023), selon lesquelles plus de 70 % des adolescentes et jeunes femmes souffrent de dysménorrhées, dont près d’un tiers sous forme sévère.

Les résultats montrent que les filles n’en ont parlé ni à leur famille ni à l’administration scolaire pendant plusieurs années. Cette intériorisation traduit une socialisation du corps féminin dans un contexte où les menstruations restent taboues, ce qui contribue à l’invisibilisation sociale et institutionnelle de la douleur (Sangaré *et al.*, 2022). Les jeunes filles apprennent à gérer seules cette expérience. Cette réalité illustre le rôle du travail émotionnel et de la subjectivation (Dubet, 2014) : elles construisent un rapport à soi qui combine souffrance corporelle, contraintes scolaires et normes sociales de discrétion.

Les dysménorrhées ont également des effets concrets sur la scolarité. Absences répétées, baisse de rendement, anxiété et démotivation s’accumulent, entraînant parfois le redoublement. Ces constats rejoignent les travaux de l’Unicef (2021) et d’autres études montrant un lien direct entre les règles douloureuses et la sous-performance scolaire. Dans la même logique, Alemayehu *et al.* (2022), à travers une méta-analyse réalisée en Éthiopie auprès d’étudiantes et de lycéennes, estiment une prévalence de la dysménorrhée d’environ 71,7 %, tout en démontrant que ces douleurs ont un impact significatif sur les activités scolaires, sociales et sur la qualité de vie. Ces résultats confirment que la douleur menstruelle, au-delà de sa dimension physiologique,

constitue un obstacle structurel à l'épanouissement éducatif et social des jeunes filles. Les résultats de l'étude révèlent que l'impact est particulièrement marqué chez les filles vivant seules ou ayant des contraintes supplémentaires, ce qui illustre le caractère cumulatif de la vulnérabilité liée à la dysménorrhée. Pourtant, les récits montrent également des formes de résilience sociale. Le soutien familial, des camarades ou des proches permet de surmonter partiellement la douleur et de maintenir la trajectoire scolaire. Ces stratégies s'apparentent aux « arrangements » décrits par Demazière et Dubar (1997), où les individus adaptent leur action pour continuer à progresser malgré les contraintes. Toutefois, ces réponses restent informelles et ponctuelles, et l'école est largement absente de ce dispositif de soutien. Peu d'enseignants sont sensibilisés, les infirmeries restent sous-équipées, et les administrations offrent des réponses limitées, comme le renvoi à domicile. Cette absence de prise en charge collective souligne le paradoxe sociologique : la dysménorrhée affecte fortement la réussite éducative, mais elle reste invisible dans les politiques publiques, malgré les objectifs affichés par le Plan National Éducation (2022-2026) et le Plan National Genre.

Cette étude montre que les dysménorrhées sont à la fois un phénomène corporel et social, qui questionne le rapport des filles à leur corps, leur intégration scolaire et la reconnaissance institutionnelle de leur souffrance. L'analyse sociologique permet de comprendre comment la douleur devient un espace de subjectivation, où se construisent des stratégies individuelles et collectives pour poursuivre la trajectoire scolaire, tout en révélant les limites de l'institution à prendre en compte la dimension sociale et émotionnelle de la santé menstruelle.

Conclusion

Cette étude met en évidence que les dysménorrhées, loin d'être un simple phénomène physiologique, constituent une expérience à la fois sociale, émotionnelle, cognitive et institutionnelle. Elle affecte de manière significative la performance scolaire des jeunes filles au secondaire et à l'université. Sur le plan social, la douleur menstruelle se vit souvent dans le silence et la discréetion, sous l'effet de normes culturelles qui encouragent les jeunes filles à dissimuler leur souffrance. Cette invisibilisation favorise l'isolement, limite les possibilités d'entraide et renforce l'idée que la douleur fait « naturellement » partie de la condition féminine. Sur le plan émotionnel, la douleur s'accompagne d'un ensemble de sentiments négatifs tels que la honte, la gêne et la frustration. L'impossibilité d'exprimer librement ce vécu dans la famille comme dans l'espace scolaire crée un climat de vulnérabilité affective, qui fragilise l'estime de soi et la confiance en ses capacités scolaires. Sur le plan cognitif, les dysménorrhées perturbent directement les processus d'apprentissage. Cette réalité engendre des difficultés de concentration, baisse d'attention en classe, diminution de la participation, absences répétées, pertes de rendement et parfois ralentissement du parcours scolaire. La douleur devient ainsi un facteur structurel d'inégalité dans l'accès à la réussite éducative. Enfin, sur le plan normatif et institutionnel, l'étude révèle une faible prise en compte de la santé menstruelle dans les dispositifs scolaires. L'absence de politiques d'accueil, de matériel adapté, d'espaces de repos ou de sensibilisation contribue à perpétuer l'invisibilité de cette réalité et à empêcher la reconnaissance de la douleur comme une question de bien-être éducatif. Ainsi, la dysménorrhée apparaît non seulement comme une question sanitaire individuelle, mais comme un enjeu social et éducatif, qui interroge la manière dont l'école considère les corps et les expériences des jeunes filles. La reconnaissance de cette réalité

dans les politiques éducatives, sanitaires et sociales notamment par la sensibilisation, l'écoute, l'accompagnement et l'adaptation des dispositifs scolaires constitue une condition essentielle pour favoriser l'égalité des chances et soutenir les parcours scolaires des filles.

Références bibliographiques

AKOTH Christine, WAMBIYA Elvis Omondi, KIBE Pierre, Mbuthia GW, NG'ANG'A Loise, OTIENO Peter, OGUTA Odhiambo James, 2024. Prevalence and factors associated with unmet need for menstrual hygiene management in six countries in Sub-Saharan Africa: A multilevel analysis. *BMC Women's Health*, 24(1), pp. 32-45.

ALEMAYEHU Bemnet, DUKO Bereket Beyene, BEKAHEGN Girma, DEREBE Madoro, JEMBERU Nigussie, ZELALEM Belayneh, BIRHANIE Mekuriaw, 2022. Prevalence of dysmenorrhea and associated factors among students in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Women's Health*, 18. <https://doi.org/10.1177/17455057221079443>

BERTAUX Daniel, 1997. *Les récits de vie : perspective ethnosociologique*. Nathan Université, Paris.

CHERENACK Emily, RUBLI Jennifer, MELARA Abraham., EZALDEIN Nada, KING Aisha, ALCAIDE Maria, SIKKEMA Kathleen, 2023. Adolescent girls' descriptions of dysmenorrhea and barriers to dysmenorrhea management in Moshi, Tanzania: A qualitative study. *PLOS Global Public Health*, 3(7), e0001544.

DEMAZIÈRE Didier, DUBAR Claude, 1997. *Analyser les entretiens biographiques : L'exemple de récits d'insertion*. Nathan, Paris.

DUBET François, 2014. Sociologie de l'expérience. La Couleur des idées, Le Seuil, Paris, 288p.

GUEHI Jean-Sosthène, SECREDOU Yao, 2019. The experience of menstruation at school: A study with high school girls in Northern Côte d'Ivoire. *Collegium Antropologicum*, 43(3), pp.183-190.

KONÉ Adjoua, TRAORÉ Mariam, COULIBALY Salimata, 2019. Dysménorrhées et impact scolaire chez les adolescentes ivoiriennes. *Revue Ivoirienne de Santé Publique*, 21(2), pp. 45-56.

LEGRAND Monique, 2005. *Les récits de vie, Théorie et pratique*. Armand Colin, Paris.

MBOUA Batoum Valérie, NGO Dingom Marie, ESSIBEN Fabienne, MOL Henry-Leonard, NJIKI Tedonlefack Samira, METOGO Ntsama, ESSI Marie-José, 2023. Impact of Primary Dysmenorrhoea on the Quality of Life of Schooled Female Youths in Yaoundé (Cameroon). *Health Sciences & Disease*, 24(2).

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE ET DE L'ALPHABÉTISATION, 2022-2026. Plan National de Développement du Secteur Éducation/Formation (PNE). Abidjan, République de Côte d'Ivoire.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE, MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE, UNFPA, ÉQUIPOP, 2021. Guide de santé et d'hygiène menstruelle en Côte d'Ivoire. Abidjan : UNFPA Côte d'Ivoire, 62p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE, 2005-2010. Programme national de santé scolaire et universitaire (PNSSU). Abidjan, République de Côte d'Ivoire.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'HYGIÈNE PUBLIQUE, 2016-2021. Programme national de santé des adolescents et jeunes (PNSAJ). Abidjan, République de Côte d'Ivoire.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS), 2021. Rapport mondial sur la santé sexuelle et reproductive des adolescentes. Genève: OMS.

OUMARA Maina, SOUMANA Diaouga Hamidou, ISSA Abdou Amadou, OUMAROU Moussa Binta, MAHAMAN Laouali Balla Hadiza, AYOUBA Adama, CHAIBOU Yacouba Maimouna, OUMAROU Garba Souleymane, GARBA Rahamatou Madeleine, 2024. Gestion de l'hygiène menstruelle par les filles en milieu scolaire de la ville de Niamey (Niger) : Étude transversale. ESI Preprints (European Scientific Journal), 31, 138p.
<https://esipreprints.org/index.php/esipreprints/article/view/1185>

SANGARÉ Daouda, DIALLO Kadiatou, OUATTARA Fatou, 2022. Douleurs menstruelles et performances scolaires en Afrique de l'Ouest : une étude comparative. African Journal of Education and Health Studies, 14(3), pp.112-128.

UNESCO, 2014. Puberty Education and Menstrual Hygiene Management. UNESCO, Paris.

UNICEF, 2021. Menstrual Health and Hygiene in Schools: Global Status Report 2021. UNICEF, New York.

VANLEEUWEN Cornelis, TORONDEL Belen, 2018. Improving menstrual hygiene management in schools: An analysis of policies and practices in sub-Saharan Africa. International Journal of Educational Development, 59, pp. 73-82.

YASIR Salih, AMAL Hassan, ALHABARDI Noura, 2025. Prevalence and associated factors for dysmenorrhea, heavy menstrual bleeding, and premenstrual syndrome in adolescent schoolgirls in Sudan. BMC Women's Health, 25, 445 p. <https://doi.org/10.1186/s12905-025-03993-9>