

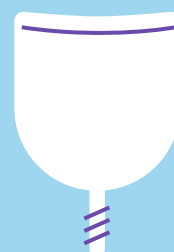
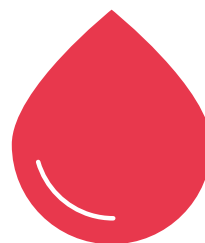
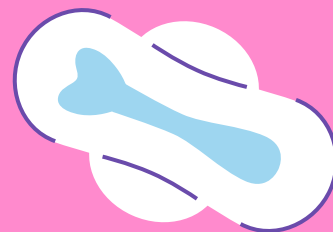
Le premier guide dédié à la santé menstruelle des personnes trans.

LE GUIDE PAR  **REGLES
ELEMENTAIRES**

Soutenu
par

 **GOUVERNEMENT**
Liberté
Égalité
Fraternité

DIL  RAH



Dans ce guide, nous parlerons des personnes trans menstruées.

Nous choisissons de nous adresser aux personnes trans en fonction de leurs organes génitaux et reproducteurs permettant d'avoir des règles, afin de prendre en compte une grande diversité de personnes concernées.

Ce guide ne remet aucunement en question l'identité de genre de chacun·e. Il s'agit simplement de parler d'une expérience corporelle spécifique : les règles, afin que toutes les personnes concernées puissent être reconnues dans leurs vécus menstruels. Ce guide peut évidemment être lu par toute personne intéressée par la santé menstruelle des personnes trans, qu'iel menstrue ou pas.

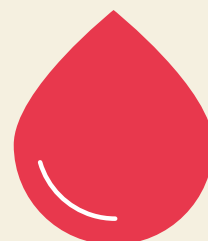
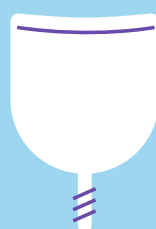
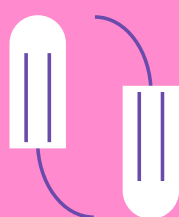
À la fin de ce guide, il y a des ressources pour trouver des professionnel·les de santé menstruelle (ex. gynécologue, sage-femme, médecin généraliste, endocrinologue, sexologue...) et avoir plus d'informations sur les transidentités et la santé menstruelle.

Si tu es une personne trans menstruée, qui a ses règles, et que tu souhaites nous faire des retours sur ce guide, nous serions ravi·e·s d'avoir ton avis pour nous améliorer. Pour cela, tu peux remplir ce formulaire anonyme.



Sommaire

Lexique	4
C'est quoi les règles ?	
C'est quoi un cycle menstruel typique* ?	5
Les facteurs qui changent les règles et le cycle menstruel	7
La double-stigmatisation : quand le tabou des règles rencontre la transphobie	9
Précarité menstruelle, définition	10
Comprendre le vécu trans-spécifique du tabou des règles	11
Les idées reçues	12
Quels recours en cas d'obstacles à la santé menstruelle ?	13
Boîte à outils	14



Lexique



[Santé menstruelle]

Désigne le bien-être physique, émotionnel, mental, et social incluant une prise en charge respectueuse des pathologies, troubles, incapacités, en relation avec le cycle menstruel ou les variations hormonales des personnes menstruées.



[Personne menstruée]

Qui a eu ses premières règles et n'est pas ménopausée, personne qui a ses règles.

Toutes les personnes qui ont leurs règles ne s'identifient pas comme des femmes et toutes les femmes n'ont pas leurs règles.

Les règles ou menstruations concernent :

- une partie des filles (âge moyen des premières règles = 12 ans et 2 mois) ;
- une partie des femmes ;
- une partie des personnes non-binaires, des personnes transgenres et certaines personnes intersexes.



[Personne trans]

Vit ou souhaite vivre dans un genre différent de celui qui lui a été assigné à la naissance.*

* [OUTrans, Lexique](#)



[Personne cis]

Une personne non trans, c'est-à-dire une personne qui vit dans le genre qui lui a été assigné à la naissance.*

* [OUTrans, Lexique](#)



[Personne intersexe]

Une personne qui naît avec des caractères sexuels (génitaux, hormonaux, gonadiques ou chromosomiques), qui ne correspondent pas aux définitions binaires types des corps dits masculins ou féminins. Le terme « intersexe » s'emploie pour décrire une large gamme de variations naturelles du corps (plus de 40 ont été recensées). Ces variations peuvent être visibles à la naissance, être détectées dans l'enfance, apparaître à l'adolescence, ou encore être découvertes à l'âge adulte.

* [Collectif Intersexe Activiste CIA-Oll France Intersexe, c'est quoi ?](#)



[Personne dyadique]

Une personne qui n'est pas intersexe.



[Personne non-binaire]

Une personne qui ne s'identifie ni exclusivement homme, ni exclusivement femme : elle peut être entre les deux, un mélange des deux, aucun des deux ou avoir une identité de genre, un ressenti de genre, fluide dans le temps. *

* [WikiTrans, La non-binarité, c'est quoi ?](#)



[Personne hormonée]

Une personne (trans, cis ou intersexe) qui prend des hormones de substitution qui ne sont pas présentes naturellement dans son corps. Cela peut être pour diverses raisons : affirmation de genre, troubles et pathologies diverses, fertilité, accompagnement de la période de ménopause/andropause, contraception...



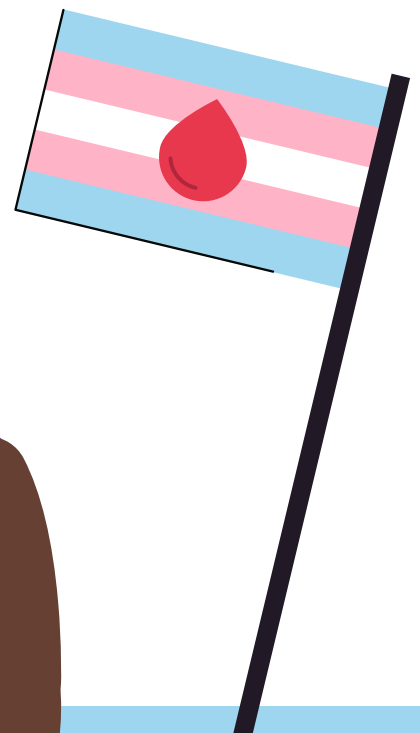
[Identité de genre]

Correspond à l'expérience intime et personnelle de son genre, vécue par chacun et chacune, indépendamment de ses caractéristiques biologiques.

→ [Décision-cadre 2025-112 du 16 juin 2025 relative au respect de l'identité de genre des personnes transgenres](#)

Chaque individu-e a une identité de genre, c'est-à-dire le ressenti profond de son genre : masculin, féminin et/ou non binaire. Seule la personne concernée peut connaître son ressenti et donc son identité de genre. *

* [OUTrans, Lexique](#)



C'est quoi les règles ? C'est quoi un cycle menstruel typique* ?

* Un cycle menstruel typique dure en moyenne 28 jours. Il peut varier d'un cycle à l'autre entre 21 et 35 jours, décalant ainsi le jour de l'ovulation.

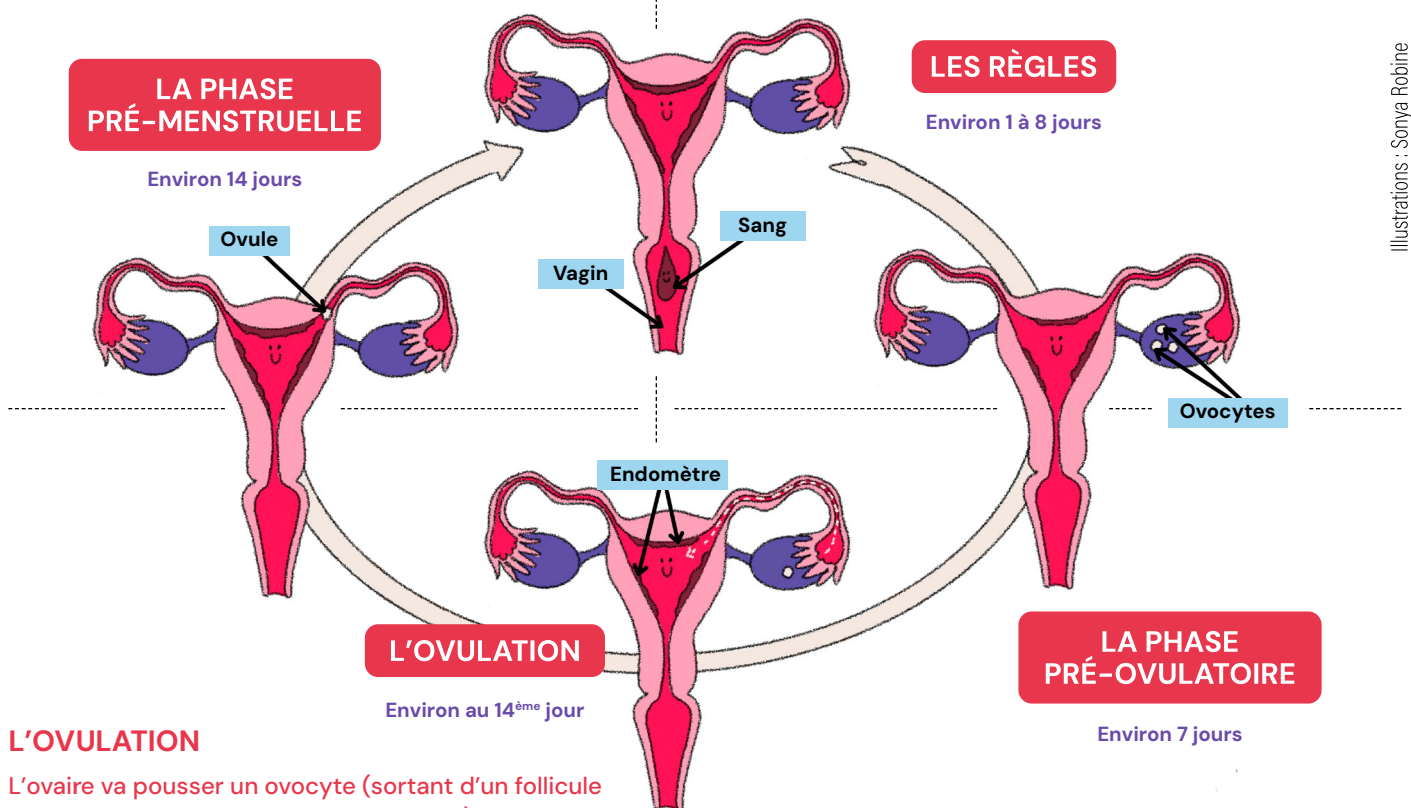
Les règles, c'est uniquement la phase d'écoulement du sang de l'utérus, par le vagin. Le cycle menstruel, ce sont les quatre phases dans le corps dont les règles.

LA PHASE PRÉ-MENSTRUELLE

L'endomètre continue de s'épaissir jusqu'aux prochaines règles, sous l'influence des hormones sexuelles. Le taux et les variations de ces hormones peuvent avoir un impact sur l'état général. Lorsqu'une personne menstruée a des symptômes physiques (buste douloureux, maux de tête, ballonnements, changement d'appétit, acné, fatigue...) et/ou psychologiques (irritabilité, changement du désir sexuel, difficultés de concentration, anxiété...) on appelle cela le SPM (Syndrome Pré-Menstruel). Ces symptômes varient en fonction des personnes et peuvent durer entre 2 et 10 jours.

LES RÈGLES

Les règles correspondent à l'écoulement naturel du sang de l'utérus, par le vagin. C'est environ tous les mois pendant environ 1 à 8 jours. Les règles ne sont pas forcément régulières et beaucoup de personnes ne savent pas quand elles vont arriver. Quand il y a des règles, les sous-vêtements (culotte, string, boxer pack up...) peuvent être tachés de sang et ce n'est pas grave, ce sont des choses qui arrivent. Les règles peuvent s'accompagner de différents symptômes sous l'influence des hormones sexuelles, et des contractions de l'utérus.



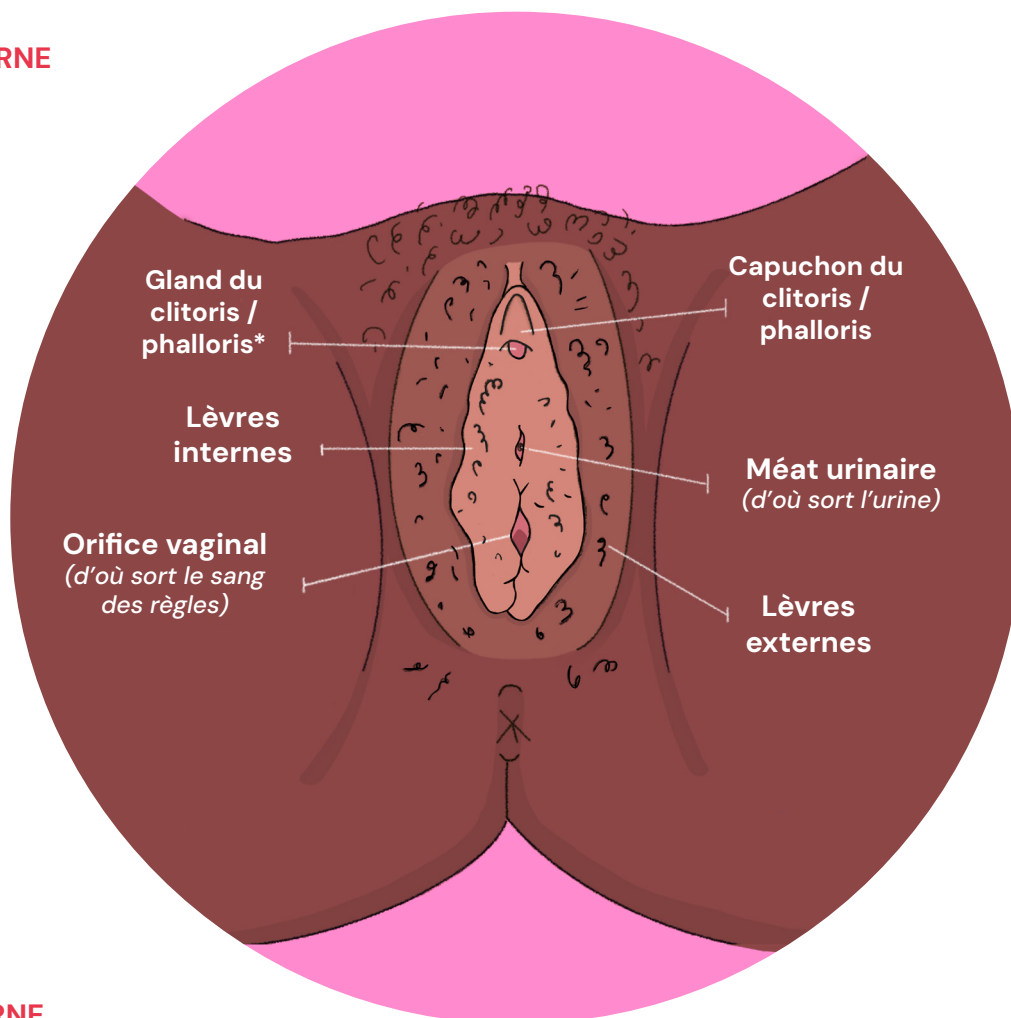
L'OVULATION

L'ovaire va pousser un ovocyte (sortant d'un follicule mûre, qui est la poche qui le contenait) dans la trompe (un tuyau dans le corps reliant l'ovaire et l'utérus) qui deviendra un ovule. Pour rappel, les ovules, c'est un stock de cellules de reproduction qu'on a dès la naissance et qui vont permettre d'avoir une grossesse, si on le souhaite. Quand l'ovule sélectionné par l'ovaire est dans la trompe, c'est le moment où il peut rencontrer un spermatozoïde durant 12 à 24 heures. Sauf que la plupart du temps, il n'y a pas de rencontre entre l'ovule et le spermatozoïde, et cela pour pleins de raisons.

LA PHASE PRÉ-OVULATOIRE

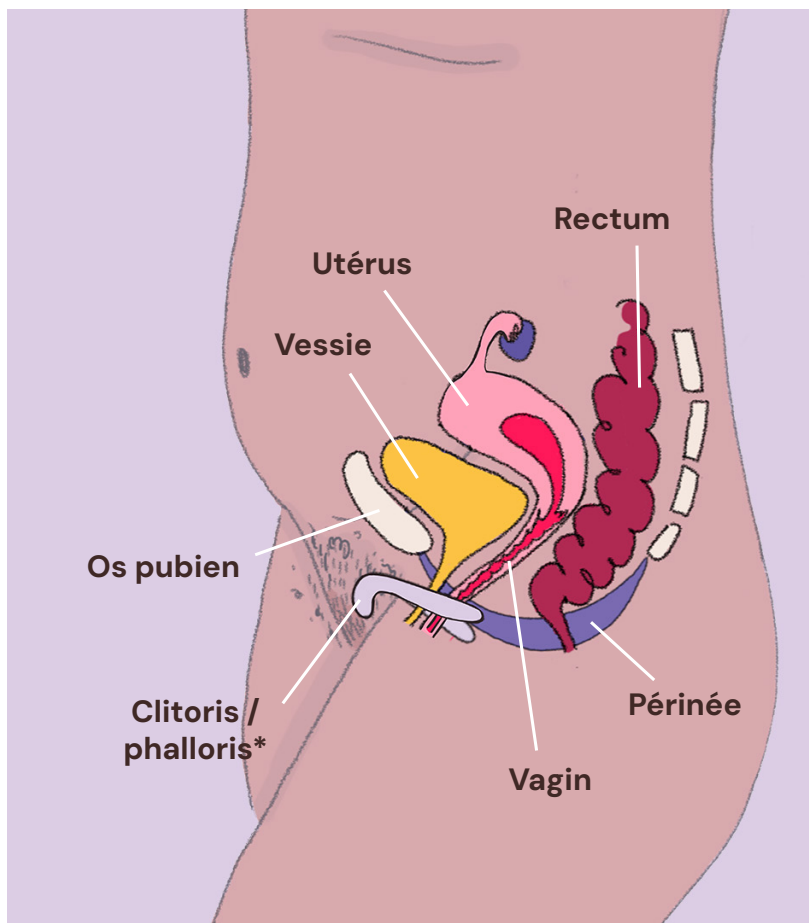
Juste après la période de règles, le ou les ovaire(s) (le ou les poche(s) dans le corps contenant de futurs ovules) va ou vont préparer un futur ovule (une cellule de reproduction). Cette préparation peut durer environ une semaine. En même temps, la paroi de l'utérus, appelée endomètre, devient plus épaisse pour se préparer à accueillir un embryon si le futur ovule en préparation est fécondé par un spermatozoïde (la cellule de reproduction présente dans la ou les testicule(s) d'une autre personne).

VUE EXTERNE



Illustrations : Sonya Robine

VUE INTERNE



* Un phalloris : synonyme de dicklit mais en français, désigne un organe génital de certaines personnes transmaculines ou non-binaires, ainsi que de certaines personnes intersexes. Pour plus d'informations sur les variations intersexes et avoir une diversité de représentations génitales en tant que personne menstruée, il existe le guide : Nos Sexes sont politiques, manuel illustré d'anatomie génitale du Planning Familial.

Les facteurs qui changent les règles et le cycle menstruel



Avoir des règles abondantes

Durant les règles, une personne perd environ 40 à 50 mL de sang, soit l'équivalent d'une petite tasse de café ou de thé. Si elle a l'impression de perdre énormément de sang, c'est peut-être vrai si elle a des règles abondantes (plus de 80 mL par cycle) ou hémorragiques (plus de 120 mL par cycle). Ça peut aussi être dû à une sensation d'écoulement, qui paraît abondant, ce qui est tout à fait légitime.



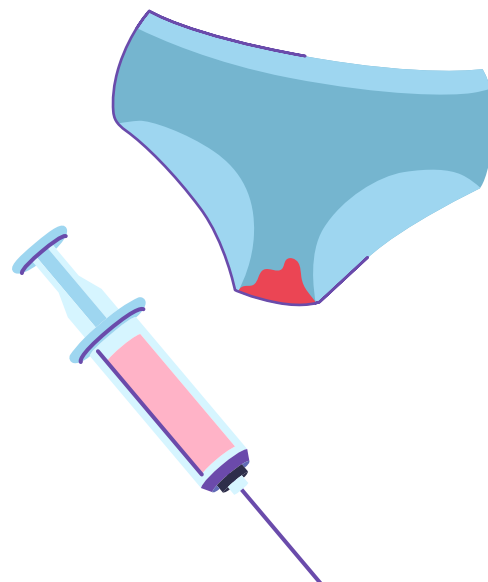
Être une personne hormonée

La prise d'hormones de substitution (injection intramusculaire d'androgènes, disposition intra-utérine de progestatifs, ingestion d'un comprimé d'œstroprogestatifs, injection sous-cutanée de gonadotrophines...) peut influencer sur le cycle menstruel et les règles en les rendant atypiques (règles irrégulières ou légères, spotting, absence de règles, absence d'ovulation et d'épaississement de l'endomètre...). C'est tout-à-fait fréquent d'avoir un cycle menstruel atypique quand on prend des hormones de substitution.



Comment savoir si ses règles sont abondantes ou hémorragiques ?

[Calculer mon score de Higham](#)



Avoir une situation de vie qui peut rendre le cycle menstruel atypique

Beaucoup de situations de vie peuvent modifier le cycle menstruel et les règles, comme la ménopause et la périménopause, la grossesse, le post-partum, l'allaitement, une période de stress intense, un changement de poids important, une activité physique ou sportive intense, le décalage horaire lors de voyages, une alimentation déséquilibrée... Ces situations de vie non-exhaustives peuvent modifier temporairement le cycle menstruel ou les règles, elles sont liées à des variations hormonales naturelles. Ainsi, un cycle menstruel atypique n'est pas toujours pathologique, cela peut être une adaptation du corps dans certains contextes.



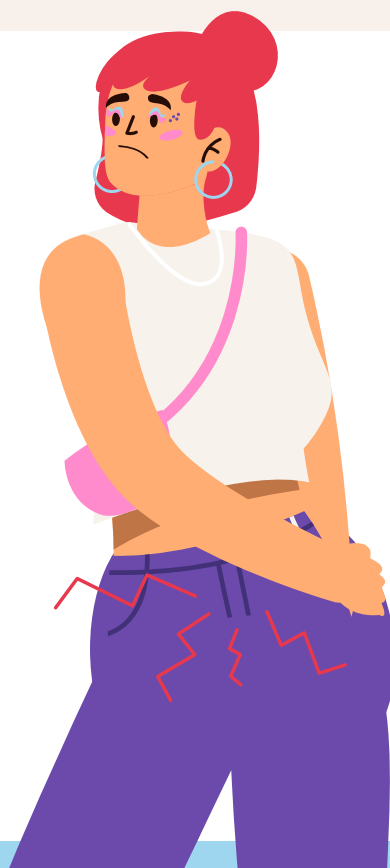
Les hormones de substitution masculinisantes provoquent-elles la ménopause ?

Les règles ne durent pas toute la vie, elles vont s'arrêter progressivement jusqu'à s'arrêter complètement. Cela s'appelle la ménopause. L'âge moyen de la ménopause pour une personne ayant un cycle menstruel typique est de 51 ans en France. Mais elle peut survenir dès 45 ans et jusqu'à 60 ans.

Certaines personnes trans et/ou non-binaires initialement menstruées et sous hormones de substitution masculinisantes (testostérone) vivent ce qu'on peut appeler une **pause menstruelle** ou une **aménorrhée hormonale**, c'est-à-dire un arrêt temporaire ou durable des règles provoqué par la prise d'hormones. Cette expérience corporelle est parfois décrite comme une ménopause induite ou hormonale, mais ce n'est pas une ménopause au sens biologique puisque l'arrêt du cycle menstruel est provoqué artificiellement et que c'est réversible. On peut dire que les ovaires ont été « mis en veille » par la prise d'hormones, alors que les ovaires cessent définitivement de fonctionner dans le cas de la ménopause.

Avoir une pathologie qui rend le cycle menstruel atypique

Certains troubles, pathologies, maladies, infections ou traitements médicamenteux impactent le cycle menstruel en le rendant atypique (endométrioses, adénomyoses, fibromes, SOPK, déficit en plaquettes, IST, tumeurs, kystes, diabètes, troubles de santé mentale, chimiothérapies...). Il est important d'avoir des informations sur le lien entre sa condition de santé et son cycle menstruel.



La double-stigmatisation : quand le tabou des règles rencontre la transphobie

48%

des LGBTIphobies dans le milieu de la santé sont de la **transphobie**, c'est la discrimination la plus fréquente

SOS Homophobie
Rapport sur les LGBTI-phobies 2025

28%

des hommes trans dyadiques ont des **difficultés d'accès au soin de santé** en France.

48%

de ces difficultés sont dues à la **curiosité et aux commentaires inappropriés**, pour ceux intersexes la difficulté d'accès augmente à **45%**, dont **43%** de curiosité et commentaires inappropriés.

Ces pourcentages montrent un écart immense entre les hommes trans dyadiques ou intersexes et les femmes cis dyadiques, puisque celles-ci ont des difficultés d'accès aux soins de santé en France de **1%**, dont **16% de curiosité et de commentaires inappropriés**.

* Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne (FRA). (2024). EU LGBTIQ Survey III.



C'est quoi l'intersexophobie (ou interphobie) ?

Cela désigne la discrimination fondée sur les caractéristiques intersexes d'une personne. Dans le sport, cela peut se traduire par l'exclusion, ou d'autres formes de discrimination à l'encontre des athlètes intersexes. Les raisons de la discrimination à l'égard des personnes intersexes peuvent être liées à leur expression de genre, à leur stature ou à d'autres aspects corporels qui ne correspondent pas aux normes sociales féminines ou masculines.*

[OII Europe, IntersexLives - DISCRIMINATION](#)

C'est quoi la transphobie ?

C'est le rejet ou la haine des personnes trans et/ou des transidentités. Elle peut s'exprimer de manière ouverte et violente ou de manière plus insidieuse. Par exemple, nier l'identité de genre d'une personne trans est transphobe. De même, demander le « vrai » prénom d'une personne trans est transphobe car cela induit que son identité trans serait fausse.*

* [OUTrans, Lexique](#) - [OUTrans](#) - [Association féministe d'autosupport trans](#)



L'existence légale des hommes menstrués

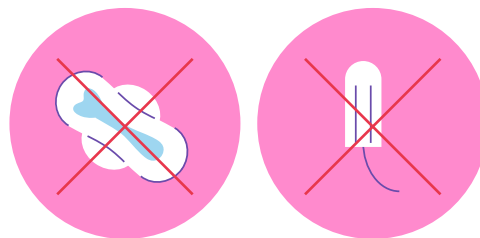
Depuis 2016 (Loi n° 2016-1547 de modernisation de la justice du XXI^e siècle), les personnes trans ne sont plus forcées d'être stérilisées, de subir une opération chirurgicale pour changer leur mention de sexe à l'état civil. On peut lire dans le Code Civil (Article 61-6) : « Le fait de ne pas avoir subi des traitements médicaux, une opération chirurgicale ou une stérilisation ne peut motiver le refus de faire droit à la demande » [Section 2 bis : De la modification de la mention du sexe à l'état civil \(Articles 61-5 à 61-8\) - Légifrance](#)

Cette avancée permet aujourd'hui l'existence légale d'hommes menstrués, enceints, en post-partum, allaitants, avortants, concernés directement par les soins de santé menstruelle.

Précarité menstruelle, définition

La précarité menstruelle désigne les difficultés économiques à se procurer des produits de première nécessité en période de règles. Ce manque d'accès peut inciter des personnes à improviser et utiliser des objets non adaptés pour pallier au manque de protections (papiers journaux, vieux tissus, mouchoirs...).

Au-delà du manque d'accès aux produits menstruels, la précarité menstruelle désigne également le **manque d'informations et/ou de ressources** liées à l'utilisation des protections et à la gestion de son cycle menstruel, de ses règles.



Ce manque d'accès aux protections peut provoquer de graves troubles physiques :

Démangeaisons, infections, syndrome du choc toxique pouvant occasionner la mort.

Fort impact psychologique (perte de confiance en soi)

Répercussions sociales (incapacité à aller travailler ou étudier, notamment).

Ceci n'est pas une protection périodique :



Sable



Papier toilette



Journal

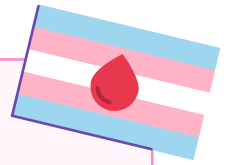


Mouchoir

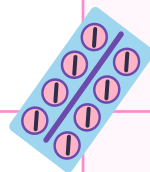
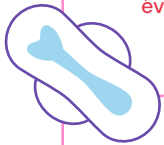
En France, 4 000 000 de personnes menstruées sont en situation de précarité menstruelle*

*Règles Élémentaires X OpinionWay, 2023

Comprendre le vécu trans-spécifique du tabou des règles



Personnes trans et/ou intersexes menstruées	Femmes cis dyadiques menstruées
Iels peuvent éviter les soins gynécologiques.	
<ul style="list-style-type: none"> • Iels évitent les prestataires transphobes. • Iels évitent des soins engendrant de la dysphorie de genre. • Iels évitent les prestataires incompréhensif·ve·s des corps trans/intersexes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elles évitent des soins par peur de subir des violences sexistes et sexuelles, gynécologiques et obstétricales. • Elles évitent les prestataires pas ou peu formé·e·s concernant les cycles menstruels et règles atypiques.
Ce sont des raisons d'évitement que ne partagent pas les femmes cis dyadiques menstruées.	Ce sont des raisons d'évitement que partagent les personnes trans et/ou intersexes menstruées.
Iels peuvent éviter de parler de leurs règles.	
La discrétion est sécuritaire et identitaire (être perçu·e comme un homme cis dyadique, éviter les agressions, éviter les réactions d'incompréhension, éviter la transphobie ordinaire aux toilettes, éviter la pédagogie gratuite...).	La discrétion est liée au tabou des règles (peur des tâches de sang, éviter le sexisme, éviter les réactions de dégoût, se sentir honteux·se et gêné·e, éviter l'infantilisation...).
Ce sont des raisons d'évitement que ne partagent pas les femmes cis dyadiques menstruées.	Ce sont des raisons d'évitement que partagent les personnes trans et/ou intersexes menstruées.
Iels peuvent supprimer leurs règles.	
Iels suppriment leurs règles pour réduire la dysphorie de genre et/ou pour entamer une transition médicale (pilule d'arrêt des règles, hystérectomie, prise d'androgènes...).	Elles suppriment leurs règles pour des raisons diverses de praticité, confort et dans la cadre d'un suivi médical : commodité, déploiement militaire, contraception, sexualité, participation sportive, troubles et pathologies...
Ce sont des raisons de suppression menstruelle que ne partagent pas les femmes cis dyadiques menstruées.	Ce sont des suppression menstruelles que partagent les personnes trans et/ou intersexes menstruées.



Lien de l'étude scientifique qui a inspiré la création du tableau ci-dessus : [Chrisler, J.C, Gorman, J.A, Manion, J, et al. \(2016\). Queer periods : attitudes toward and experiences with menstruation in the masculine of centre and transgender community. Culture, Health & Sexuality, 18\(11\), 1238-1250.](#)

Les idées reçues

Faux

Les hommes n'ont pas de règles.

Eh si ! Certains hommes ont des règles : ce sont des hommes trans menstrués. Les hommes trans ne prennent pas tous des hormones de substitution masculinisantes ou des pilules hormonales en continue, qui peuvent arrêter les règles, et ils ne souhaitent pas tous une hystérectomie (ablation de l'utérus) ou un changement de sexe.

La prise de testostérone rend stérile.

Faux

La prise d'hormones de substitution (testostérone) peut interrompre temporairement l'ovulation, tes règles et rendre le cycle menstruel atypique, mais n'entraîne pas la stérilité. La fertilité peut revenir suite à l'arrêt de la prise d'hormones de substitution, même après plusieurs années. Il faut en parler avec un-e sage-femme, gynécologue ou endocrinologue.

Faux

La prise d'hormones de substitution masculinisantes engendre l'arrêt des règles.

C'est une idée reçue ! L'arrêt des règles dépend du taux de testostérone de substitution administrée (350-900 ng/dl) et du taux d'estradiol (<50 pg/ml). Il y a des personnes trans qui continuent d'être menstruées, en prenant des hormones de substitution masculinisantes.*

*[\(Grimstad, et al. \(2024\). Incidence of breakthrough bleeding in transgender and gender-diverse individuals on long-term testosterone. American Journal Of Obstetrics And Gynecology\)](#)

Faux

La prise de testostérone est un moyen de contraception.

La prise d'hormones de substitution (testostérone) peut interrompre temporairement tes règles et rendre le cycle menstruel atypique, mais l'ovulation peut toujours se produire. Une grossesse reste possible même en l'absence de règles. Si on ne souhaite pas de grossesse et qu'on a des relations sexuelles avec une ou des personnes qui produisent des spermatozoïdes, il faut utiliser un moyen de contraception. Les deux ne sont pas incompatibles ! Il faut en parler à un-e sage-femme, gynécologue ou médecin généraliste.

On ne peut pas tomber enceint-e sous hormones de substitution masculinisantes.

Eh si ! On peut tomber enceint-e. Si on ne souhaite pas de grossesse et qu'on a des relations sexuelles avec une ou des personnes qui produisent des spermatozoïdes, il faut utiliser un moyen de contraception. Les deux ne sont pas incompatibles ! Il faut en parler à un-e sage-femme, gynécologue ou médecin généraliste.

Faux

Faux

Les personnes trans menstruées détestent leurs règles.

Les règles peuvent être source de mal-être corporel, pour certaines personnes trans. Cependant, ce n'est pas une généralité !

Quels recours en cas d'obstacles à la santé menstruelle ?

J'ai subi un refus de soin en santé menstruelle.

Les professionnel-le-s de santé menstruelle (ex. gynécologue, sage-femme, infirmier-e, médecin généraliste...) doivent te prendre en charge si tu es une personne menstruée peu importe ton identité de genre. Ce n'est pas normal de refuser un soin parce qu'une personne est trans, c'est interdit. En France, la discrimination dans l'accès au soin quand elle est basée sur l'identité de genre est punie par le Code Pénal (Article 225-1) et le Code de la Santé Publique (Article L1110-3).

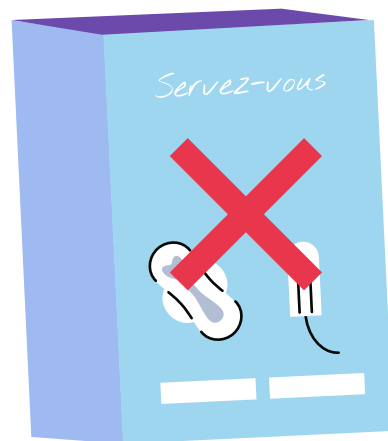
Pour avoir de l'aide : vous pouvez contacter l'association **OUTrans**, le **CIA-OII France** si vous êtes une personne intersexe, ainsi que **signaler l'acte transphobe/intersexophe auprès de STOP Homophobie** qui peut vous recontacter avec un-e avocat-e de l'association.

Vous pouvez contacter le **Conseil National de l'Ordre des Médecins**, l'**Ordre National des Infirmiers**, ainsi que l'**Ordre des sage-femmes** pour déposer une plainte, signaler un litige.

Pour trouver un-e professionnel-le de santé menstruelle, rendez-vous en page suivante.

Je n'ai pas pû être remboursé-e, car il y a 01 sur ma carte vitale.

Pour avoir de l'aide, vous pouvez contacter directement votre Caisse d'Assurance Maladie, afin d'accéder aux soins remboursés (médiation, prise en charge alternative, transmission des codes de remboursement...). Vous pouvez contacter l'association **OUTrans** qui forme aux transidentités les personnel-le-s de l'Assurance Maladie et pourra vous aider.

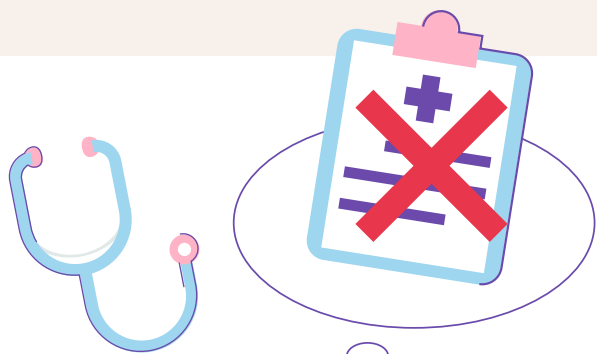


Je n'ai pas droit aux protections périodiques mises à disposition.

Que ce soit dans l'université ou l'établissement scolaire, que ce soit des produits de premières nécessités distribués par une association, c'est interdit par la loi de refuser un bien ou un service disponible pour d'autres, en raison de son identité de genre (Article 225-1, 225-2 du Code Pénal).

Pour avoir de l'aide, vous pouvez contacter l'association **OUTrans** ou **STOP Homophobie** mais aussi, dans le cas de l'université, contacter la mission ou le service d'égalité, diversité et non-discrimination s'il y en a un.

Enfin, vous pouvez contacter les associations étudiantes et les élu-e-s des étudiant-e-s pour porter votre voix.



Boîte à outils

• Consulter un-e sage-femme ou gynécologue

Il y a la carte privée en ligne de l'association [Fransgenre](#), qui recense des professionnel-le-s de santé menstruelle, gynécologique et hormonale recommandé-e-s par les personnes trans. Il faut demander l'accès :

contact@fransgenre.fr ou réseaux sociaux.

Il y a la [carte publique en ligne Gyn&Co](#), qui recense des professionnel-le-s de santé pratiquant des actes gynécologiques avec une approche féministe, recommandé-e-s par les patient-e-s (pas exclusivement trans, des femmes cis dyadiques y contribuent aussi).

Il y a la carte publique du [WikiTrans](#), qui recense les associations trans en France, pour demander directement en association des recommandations de soignant-e-s.

Il y a le [Collectif Intersexe](#) [Activite – OII France](#) qui aide les personnes intersexes.

• Envisager une grossesse

Il y a le [guide Grossesse Transmasc](#) de l'Espace Santé Trans, qui peut aider.

Il faut consulter aussi un-e sage-femme ou gynécologue.

• Envisager de prendre des hormones de substitution

Il y a le guide [Hormones et parcours trans](#) de l'association OUTrans, qui peut aider.

Il faut consulter aussi un-e médecin prescripteur-ice d'hormones ou un-e endocrinologue.

• Pour aller plus loin

Associations (@instagram | site internet)

[@regleselementaires](#) (santé menstruelle)
[@sororifemme_endometriose](#) (endométrioses, adénomyoses)
[@tdpm.france](#) (troubles dysphoriques prémenstruels)
[@hellovulvae](#) (santé vulvaire)
[@planningfamilial](#) (santé sexuelle, affective et relationnelle)

Création de contenus (@instagram | profession)

[@doctogouine](#) (sage-femme)
[@cocon_yoga_endometriose](#) (psychologue, professeure de Yoga)
[@nienalouis](#) (sexothérapeute, chargé-e d'éducation menstruelle)
[@ratonreveur](#) (doula, praticien-ne en symptothermie)
[@ladoulaqueer](#) (doula, autrice)

Livres, bd, essais, expo, podcast

• [Flow : the exhibition on menstruation](#) de Jana Wittenzellner et Franka Schneider (2025). Exposition en cours [Et leeft](#) du 10 octobre 2025 au 19 juillet 2026 au Museum Europäischer Kulturen de Berlin (Allemagne).

• [Venir au Monde : autonomie, dignité et luttes pour une justice reproductrice](#), dirigé par Johanna-Soraya Benamrouche et Eva-Luna Tholance, préface de Mounia El Kotni (2025).

• [Être Queer, et avoir ses règles](#), l'épisode 1 du podcast [Changer les Règles](#), par l'association Règles Élémentaires (2025).

• [Idées reçues sur les menstruations : corps, sang, tabou](#), dirigé par Marion Coville, Héloïse Morel et Stéphanie Tabois, préface d'Élise Thiébaut (2023).

• [Genre Queer : une autobiographie non-binaire](#) de Maïa Kobabe (2022).

• [Une consultation gynéco sans accroc](#) de Alice Pfältzer et Capucine Quemin (2022).

• [Le grand mystère des règles : pour en finir avec un tabou vieux comme le monde](#) de Jack Parker (2018).



LE GUIDE PAR RÈGLES ÉLÉMENTAIRES

Soutenu
par



GOUVERNEMENT



À PROPOS DE RÈGLES ÉLÉMENTAIRES

Règles Élémentaires est la première association française de lutte contre la précarité menstruelle et le tabou des règles. La mission qu'elle se donne est de permettre à toutes les personnes de vivre leurs règles dans de bonnes conditions et faire qu'avoir ses règles ne soit plus un obstacle dans la vie quotidienne. Pour cela, nous avons créé ce guide à destination des personnes trans qui ont leurs règles, pour qu'elles soient informées de leurs besoins spécifiques et puissent développer une autonomie menstruelle.

www.regleselementaires.com

