

LA LETTRE DE LA MAISON MÉDICALE LE NOYER

1. LA BROCANTE DES VOISINS
2. LA VACCINATION GRIPPE
3. SEPTEMBRE SPORTIF
4. LA CONTRACEPTION
5. ANNONCE



1 FETES

L'ÉQUIPE DE LA MAISON MÉDICALE VOUS SOU-
HAITE UNE BONNE ANNÉE 2025



2 LES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES (IST)

Les IST (Infections Sexuellement Transmissibles) nous concernent tous.tes. Tout le monde peut les attraper peu importe les pratiques sexuelles et le nombre de partenaires. Il est important de se faire dépister afin d'éviter de contaminer les autres. En effet, les IST peuvent avoir des conséquences sur la santé à long terme si elles ne sont pas traitées (ex : problème de fertilité, infection du foie, maladie du foie, problèmes cardiaques) pour soi et pour les autres. La bonne nouvelle c'est que la majorité se traitent.

Comment se faire dépister ?

Il existe plusieurs manières de se faire dépister pour les IST :

- Le Frottis : petit bout de coton à mettre dans une partie du corps (vagin, anus, gorge et/ou au niveau d'éruptions cutanées (boutons contenant du liquide sur la peau pour la syphilis par exemple)).
- L'analyse d'urine
- La prise de sang

Quand se faire dépister ?

Il est bien de se faire dépister de manière régulière et quand vous avez des rapports sexuels à risque, c'est à dire sans protection (de type préservatif, carré de latex, ..) (cfr. Journal édition septembre 2024). Cependant en fonction du type d'IST recherché, le moment de dépistage peut varier entre 2 jours et 12 semaines après le rapport à risque.

Un dépistage fait trop tôt ne sera pas efficace. L'IST n'est alors pas détectée.

Comment se transmettent les IST ?

Elles peuvent se transmettre de différentes manières : par contact sexuel direct impliquant le pénis et/ou le vagin, par contact sexuel indirect (ex: caresses, sextoys), ou encore lors de l'accouchement.

Comment les IST se manifestent ?

Les symptômes peuvent être différents. Il faut garder en tête que parfois aucun symptôme n'est présent alors que l'IST est bien présente.

		CHLAMYDIA	GONORRHÉE	HERPES	HPV
SYMPTOMES	Irritations génitales	X	X	X	X
	Douleur au ventre	X	X		
	Perte de liquide génital	X	X		
	Saignement génital	X	X		X
CONTACT	Direct	X	X	X	X
	Indirect	X	X		
	Accouchement	X	X		
DEPISTAGE	Frottis	X	X	X	X
	Urine	X	X		
DELAI DÉPISTAGE	Nombre de semaines	1	2	*	**

* Le dépistage de l'herpès est possible uniquement en cas de poussées quand les plaies apparaissent sur le corps.

** HPV ou papilloma virus est le responsable de certains cancers (majoritairement celui du col de l'utérus). Le dépistage se fait par un frottis vaginal tous les 3 ans.

		HEPATITE A	HEPATITE B	HEPATITE C	SYPHILIS	VIH
	Eruptions cutanées				X	X
	Douleur aux muscles	X	X		X	
	Fièvre, Fatigue	X	X	X	X	X
	Perte d'appétit, nausées	X	X	X		
CONTACT	Direct	X	X	X	X	
	Indirect	X			X	
	Accouchement		X	X	X	
	Sang/seringues contaminé/es		X	X		
DEPISTAGE	Frottis				X	
	Sang	X	X	X	X	X
DELAI DÉPISTAGE	Nombre de semaines	6	8	12	6	6

Si vous apprenez que vous avez une IST, prévenez au plus vite votre/vos partenaire(s) !

PLUS D'INFORMATIONS ?
 PARLEZ-EN AVEC VOTRE MEDECI ET CONSULTEZ LE SITE
<https://depistage.be/>

JEU SUR LES IST ET LEUR DÉPISTAGE

1. Le dépistage des IST est seulement nécessaire pour les personnes ayant plusieurs partenaires sexuels.
 Vrai Faux
2. Les IST ne se transmettent que par pénétration vaginale ou anale.
 Vrai Faux
3. Le dépistage de l'herpès peut se faire à tout moment, même sans symptômes.
 Vrai Faux
4. Si on n'a pas de symptômes, cela signifie qu'on ne porte pas d'IST.
 Vrai Faux
5. Le frottis est une méthode utilisée pour détecter le papillomavirus (HPV).
 Vrai Faux
6. Se faire dépister régulièrement, même sans symptômes, est une bonne pratique pour sa santé sexuelle.
 Vrai Faux
7. Les IST peuvent être transmises même par des caresses ou l'utilisation de sextoys.
 Vrai Faux

4 L'AVORTEMENT, PARLONS-EN!

HISTORIQUE D'UNE LOI

La lutte pour l'accès à la contraception et à l'IVG (interruption volontaire de grossesse) en quelques dates.

1973 : Le docteur Willy Peers est arrêté et emprisonné pour avoir pratiqué des avortements. Des comités de soutien et des manifestations s'organisent dans tout le pays, il n'y aura pas de jugement et le docteur Peers sera libéré après un mois de détention. L'avortement va entrer dans le débat public et politique et les IVG seront pratiquées dans les « centres extra-hospitaliers » (consultations gérées par des militant.es) dans une demi-clandestinité et l'information sur la contraception est dépénalisée, on peut enfin parler publiquement de contraception.

1990 : (17 années plus tard) de nombreux compromis seront nécessaires entre les différents partenaires du gouvernement pour arriver à « la loi de dépénalisation partielle » qui assure un début de cohérence entre les règles et la réalité des pratiques. Cette médicalisation est cependant apparue comme un nouvel instrument de contrôle sur le corps des femmes.

2018 : Nouvelle loi. L'IVG est décriminalisée mais plusieurs conditions d'accès à l'avortement sont maintenues : un délai de réflexion de six jours et l'âge de la grossesse limité à 12 semaines. Grâce au maintien de ces deux conditions, des poursuites restent possible pour les patientes et les médecins qui ne les respectent pas.

ET MAINTENANT ?

Le 30/09/2020, un accord de gouvernement prévoit qu'un comité scientifique multidisciplinaire représentant les 7 universités belges soit constitué et qu'une évaluation de la loi de 2018 y soit menée dans le but de continuer les débats en commission de justice en vue d'un consensus/ accord entre les parlementaires.

Le 14/03/2023, les 28 experts du groupe de travail ont voté à l'unanimité 25 recommandations : entre autres la reconnaissance de l'interruption volontaire de grossesse en tant que soin de santé, la suppression des sanctions pénales, l'allongement du délai légal à 18 semaines de grossesse et la suppression du délai de réflexion obligatoire entre le premier entretien et l'intervention.

Après les élections de juin 2024, une nouvelle proposition de loi tenant compte des recommandations des experts est rejetée par la commission de justice du Parlement sous prétexte que le gouvernement est en affaires courantes (comme si le parlement n'avait plus pour fonction d'écrire et de voter les lois).

En octobre 2024, la plateforme Abortion Right, qui rassemble de nombreuses organisations de la société civile a adressé un courrier aux 150 parlementaires qui siègent à la Chambre où elle demande : « Nous exhortons les parlementaires belges à agir rapidement et fermement en adoptant rapidement les modifications législatives nécessaires afin de mettre en œuvre les recommandations du rapport d'expert.es formulées en avril 2023.

ET POUR LA SUITE ? 50 ans après l'affaire Peers

La commission d'évaluation créée en 1990 constate que le nombre d'avortements diminue régulièrement (actuellement plus ou moins 17 000 par an). Ainsi l'augmentation importante du nombre d'avortements annoncée par ses détracteurs de la loi de 1990 n'a pas eu lieu.

La justice reproductive (le droit humain de conserver son autonomie corporelle personnelle, d'avoir des enfants, de ne pas en avoir et d'élever les enfants que nous avons dans des communautés sécuritaires et durable) : l'OMS : fait un pas supplémentaire

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a appelé le 09/03/2022 à faciliter autant que possible l'accès des femmes à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), estimant que les restrictions ne réduisent pas le nombre d'avortements mais en augmentent les risques. « Nous recommandons que les femmes et les jeunes filles puissent accéder à l'avortement et aux services de planning familial quand elles en ont besoin ».

En Belgique, encore aujourd'hui ou moins 300 femmes chaque année doivent aller aux Pays-Bas pour avorter parce que le délai de 12 semaines de grossesse est dépassé.

Les raisons :

- Difficultés pour trouver les bonnes adresses
- L'éloignement géographique
- Le manque de moyens financiers (frais de déplacement, prendre un jour ou deux de congé)
- Trouver une personne pour garder les enfants
- Avoir reçu des informations erronées (parfois intentionnelles)
- La stigmatisation qui marque l'IVG entretenue par la loi actuelle.

Un autre problème est la diminution du nombre de médecins formé·e·s à l'IVG. Des délais dans l'obtention de l'avortement – qu'il s'agisse du délai obligatoire ou d'un délai dû à un manque de praticien·ne·s – peuvent avoir un impact négatif sur la santé et la liberté de choix de la patiente. Assurer une formation qualitative à un nombre suffisant de praticien·ne·s peut donc être considéré comme une responsabilité politique orientée vers une politique de santé publique. Compte tenu de cette situation générale, le rapport des experts recommande qu'un socle commun de connaissances sur l'avortement soit obligatoire pour tout·e médecin en faculté de médecine.

Rien ne justifie donc qu'une loi conforme aux recommandations du groupe des 28 experts d'experts ne soit pas votée rapidement.

« L'AVORTEMENT EST UN DROIT. PARLEMENTAIRES, CHANGEZ LA LOI. »

L'avortement est un problème de santé publique.

Préparons -nous à ressortir pancartes et calicots car les occasions de défendre nos droits ne vont pas manquer !

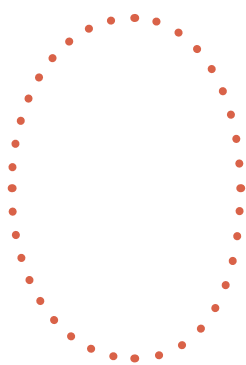
Quelques adresses de références pour aller plus loin

https://www.vlir.be/wp-content/uploads/2023/03/Evaluatie-van-abortuswetgeving-en-praktijk_FR_versie.pdf

<https://www.laicite.be/ivg-25-recommandations-pour-plus-dautonomie-de-decision-des-femmes/>

<https://www.who.int/europe/fr/news/item/09-03-2022-who-releases-new-guidelines-on-safe-abortion>

<https://www.abortionright.eu/>



Jamie-Lee Fossion
Coordinatrice

Il y a 7 ans je commençais mon poste de coordinatrice de la Maison Médicale Le Noyer avec une question « Comment fonctionner ensemble dans une équipe en autogestion ? » Quelle aventure ! Avant que cela fasse 8 ans, je prends mon vélo vers d'autres horizons.

Coordonner dans une équipe en autogestion*, c'est mettre de l'huile dans les rouages et maintenir le fil rouge : vers où naviguons-nous dans les soins de santé à Bruxelles ? Comment améliorer nos soins pour les patient.es du quartier Dailly en faisant vivre nos valeurs de justice sociale, de respect, de solidarité et de créativité ? Et de la créativité il en faut pour mettre en place nos projets et travailler en équipe pluridisciplinaire* de 20 personnes.

Nous avons un rôle à jouer pour garantir des soins qui tiennent compte de toutes les dimensions de la vie, accessibles financièrement (via le forfait), sans jugement et proche de chacun.e dans le quartier. Les maisons médicales offrent un terrain réaliste et alternatif pour penser et créer des ponts entre les dimensions politiques, sociales, économiques des soins de santé. J'ai adoré prendre part à ce mouvement avec une équipe qui m'a permis de m'épanouir.

Comme à la maison, on y rit, on y mange et on y discute beaucoup aussi pour se mettre d'accord sur les soins d'un.e patient.e, pour se former sur les assuétudes, pour mettre en place un cours de vélo, pour faire grève le 8 mars, et tant d'autres sujets ! Bien sûr il a eu des tempêtes, comme dans une grande famille, nous avons connu la surcharge du Covid, des deuils, des débats d'opinions, des départs, ... Mais nous retenons surtout que ce projet lancé il y a 45 ans par des pionnières à toujours beaucoup de sens. C'est peut-être bien cela, « mettre du sens collectivement », la réponse à ma question d'il y a 7 ans « Comment fonctionner ensemble dans une équipe en autogestion ? » !

Merci à mes collègues d'hier et d'aujourd'hui. Merci aux patient.es croisé.es ici et là.

Lexique :

* autogestion : une organisation non hiérarchique, partageant la gouvernance de la maison médicale (majorité de travailleur.euses qui prennent les décisions) grâce à un pouvoir tournant où chacun.e participe aux actions, en présence et en réflexion, engageant une responsabilité individuelle et collective.

* équipe pluridisciplinaire : une équipe composée de disciplines de soins différentes où chacun.e apportent ses compétences spécifiques et travaillent ensemble dans un but commun.

* 8 mars : mouvement féministe international qui appelle les femmes et minorités de genre à la grève.

Éditeur responsable : P. BARBIER 1a Avenue Félix Marchal 1030 Bruxelles
maison.medicale@lenoyer.be - 02 734 24 53

Cette publication est uniquement destinée aux patient.e.s de la Maison Médicale Le Noyer

Éditée grâce à l'aide de la COCOF

Création graphique : Jo Baudoux

