

MARS 2025

fr.planet-health.be

mediaplanet

A CAYBON COMPANY

Santé Féminine



Pression du jeunisme :
Caroline Fontenoy se confie

© PHOTO : JEAN-MICHEL CLAJOT



Daysi, une gamme de
produits de santé pour
toutes les femmes



Je découvre



**Christine Gilles**

CHEFFE DU DÉPARTEMENT DE
GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
AU CHU SAINT-PIERRE ET MEMBRE DU
GROUPE ONCO-GF DU CRGOLFB

Introduction

Dépistage du cancer du col de l'utérus : un diagnostic plus sûr

Depuis le 1^{er} janvier 2025, nouveauté dans le dépistage : tous les 5 ans au lieu de tous les 3 ans. **Texte :** Olivier Clinckart

Le Professeur Christine Gilles, Cheffe du département de Gynécologie-Obstétrique au CHU Saint-Pierre, a pris la parole pour le CRGOLFB et explique cette évolution : « Auparavant, le test de dépistage s'effectuait uniquement par la cytologie (l'analyse des cellules) pour toutes les patientes, alors que dorénavant, il se fait toujours de cette manière -tous les 3 ans- chez les femmes de moins de 30 ans, mais tous les 5 ans par recherche d'HPV (la présence de papillomavirus) chez les femmes à partir de 30 ans. »

Comment s'explique cette différence de fréquence ?

« Chez les femmes de 30 ans ou plus, le test HPV est plus sensible, cela veut dire qu'il a une capacité plus grande à détecter les lésions précancéreuses et

les cancers invasifs du col de l'utérus. De plus, lorsqu'un test HPV est négatif, la probabilité de développer une lésion précancéreuse et cancéreuse reste longtemps très faible. Dès lors, le délai entre deux dépistages peut être plus long. »

Le test HPV est plus sensible chez les femmes de 30 ans ou plus.

Il est donc important de sensibiliser au dépistage, mais aussi de promouvoir la vaccination chez les jeunes filles entre 12 et 19 ans. « Et ce, d'autant plus que la prévalence du cancer du col diminue fortement lorsqu'on est vaccinée et qu'on respecte ensuite la fréquence de dépistage », souligne Christine Gilles. ■

**05**

VIH : en 2025, les femmes restent en première ligne.

**08**

Une clinique dédiée à la santé des femmes, de A à Z.

**SUIVEZ-NOUS**

Mediaplanet Belgium



@MediaplanetBE



Mediaplanet Belgium



Mediaplanetbe



Mediaplanet Belgium

Managing Director: Leoni Smedts
Head of Production: Daan De Becker
Production Manager: Nicolas Michenaud, Sylvie Gheysen
Business Developer: Sofie Adriaens
Project Manager: Auriane Gueben
E-mail: auriane.gueben@mediaplanet.com
Rédaction: Thibaut Van Hoof, Philippe Van Lil, Olivier Clinckart
Lay-out: i Graphic - E-mail: info@i-graphic.be
Print: Roularta
Distribution: Flair
Mediaplanet contact information: Tel: +32 2 42118 20
redaction.be@mediaplanet.com - D/2024/12.996/20

FARMAFYT soutient **naturellement** la santé urogénitale et la qualité de vie des femmes depuis 2006.

CRANFYT PLUS®**OVAFYT®****FEMIFYT®****ESTEFYT®****SENSOFYT®** Woman

FARMAFYT
NATURALLY
www.farmafyt.com





Suivre rigoureusement le traitement prescrit est essentiel.

Dr. Caroll Gilson

GYNÉCOLOGUE ET SEXOLOGUE

L'anémie ferriprive :

Causes, conséquences et traitements

Plus fréquente chez les femmes en âge de procréer (une sur trois), cette anémie peut être traitée efficacement, une fois détectée.

Texte : Olivier Clinckart

Qu'est-ce que l'anémie ferriprive ? Et ses symptômes ?

Dr. Caroll Gilson, gynécologue et sexologue : « Elle indique un manque de fer. Ce fer qui transporte de manière optimale l'oxygène par l'hémoglobine. L'anémie entraîne des symptômes tels qu'une fatigue générale, des vertiges, des maux de tête, des palpitations et de l'essoufflement. De tels symptômes étant relativement fréquents chez tout un chacun, par exemple selon la saison, cette anémie passe souvent inaperçue. La persistance des symptômes pousse les patientes à consulter. Une prise de sang suffit alors à détecter cette carence en fer (et souvent aussi en vitamines B). »

Quelles en sont les causes ?

Dr. Gilson : « La teneur en vitamines et en fer de nos aliments est moindre qu'autrefois et notre alimentation est moins équilibrée. Par ailleurs, les patientes véganes, ou suivant des diètes restrictives, manquent souvent de fer et/ou de vitamine B. De plus, une femme en âge de procréer doit pouvoir compenser la perte de fer suite aux menstruations, de même qu'une femme enceinte aura besoin de réserves de fer plus élevées. Les mala-

dies chroniques peuvent aussi entrer en ligne de compte. Certaines anémies sont héréditaires (thalassémies). »

Dans quelle mesure cette anémie peut-elle conduire à des troubles sexuels ?

Dr. Gilson : « L'anémie entraîne une fatigue, une irritabilité, une anxiété et même des troubles de l'humeur. Elle peut aussi modifier la production de sérotonine, qui influe sur notre sensation de plénitude, et la dopamine, indispensable au désir sexuel. Ces éléments combinés pourraient causer des difficultés au niveau relationnel et sexuel. Toutefois, les causes d'une baisse de désir sont souvent complexes à cerner et ne sont donc pas forcément liées, ou pas uniquement, à une anémie ferriprive. »

Quelles sont les possibilités de prise en charge qui garantissent une efficacité approuvée ?

Dr. Gilson : « Par une supplémentation en fer et/ou vitamines. En cas d'anémie sévère, comme après une hémorragie postpartum, une transfusion sanguine ou de fer administré par voie intraveineuse ou musculaire peut être nécessaire. Pour des cas moins graves,

des médicaments contenant du fer, ou associés à de la vitamine B sont pris par voie orale. Il est important de noter que certains compléments alimentaires peuvent parfois perturber le transit intestinal causant des maux d'estomac, mais ce n'est pas systématique. »

En quoi la prise en charge est-elle importante, tant en termes de prévention que de traitement ?

Dr. Gilson : « Suivre rigoureusement le traitement prescrit est essentiel pendant au moins trois mois pour obtenir un effet positif et faire remonter les réserves de fer. Une nouvelle prise de sang au terme de cette période permet de vérifier si le traitement doit être poursuivi ou pas. Par ailleurs, une patiente sujette à de l'anémie chronique suite à des règles abondantes, ou dont l'alimentation est peu équilibrée, devra être suivie régulièrement, par une prise de sang annuelle. Il est essentiel de pratiquer un dépistage d'anémie, par simple prise de sang, devant tout accès de fatigue. » ■

Accompagner les femmes au quotidien, contribuer à leur bien-être en leur offrant des réponses innovantes et adaptées, telle est la raison d'être de Daysi®.

Une large gamme de produits de santé dédiés au bien-être féminin

Be-Life est un laboratoire belge créateur et fabricant de produits de santé depuis plus de 30 ans. Chez Be-Life, la santé féminine est une priorité. Dédicée au bien-être des femmes, la gamme Daysi® reflète cet engagement. Laurence Lins, Directrice scientifique, nous en dit plus.

Texte : Philippe Van Lil

« Nos compléments alimentaires sont pensés pour être accessibles, efficaces et en harmonie avec la nature. L'emballage est notamment 100 % végétal », nous déclare-t-elle d'emblée. « Nos produits de santé sont hautement assimilables ;

nous sélectionnons toujours des actifs de haute qualité et des ingrédients naturels, bio autant que possible car l'écologie est le fondement même de notre ADN. »

Bien-être féminin au quotidien

« Près de 4 femmes sur 5 en période de (pré)ménopause ressentent des inconforts qui impactent leur bien-être¹, et la plupart des femmes en âge de procréer connaissent des désagréments liés à leur cycle. La gamme Daysi a donc été pensée pour soutenir la santé des femmes tout au long de leur vie, du désir de grossesse à la ménopause en passant par les troubles menstruels. Certains



Laurence Lins

DIRECTRICE SCIENTIFIQUE CHEZ BE-LIFE

produits de cette gamme prennent également soin de la beauté de leur peau, de leurs ongles et de leurs cheveux. »

« Nos produits de santé ne se substituent pas à une alimentation variée et équilibrée ni à un mode de vie sain. Ils contribuent en tout cas à une bonne santé grâce à leurs effets physiologiques et nutritionnels », conclut notre interlocutrice. ■

1. www.menopausesociety.be/brochures-fr



Plus d'infos sur : be-life.eu

Endométriose : l'importance d'une prise en charge pluridisciplinaire

1 femme sur 10 souffre d'endométriose en Belgique. Partenamut a mené l'enquête¹ auprès de plus de 3.400 de ses affiliées.

Le but ? Mieux cerner la réalité des besoins des femmes concernées ainsi que leurs difficultés au quotidien.

L'enquête révèle que 20% des femmes n'ont jamais entendu parler de la maladie ou vaguement.

45% des femmes atteintes d'endométriose éprouvent des difficultés pour parler de santé intime. 6 sur 10 (64%) estiment même que « personne ne comprend ce qu'elles ressentent » et 1 sur 2 (54%) trouve que « son entourage a tendance à minimiser ses souffrances ».

80%

des femmes avec endométriose redoutent l'arrivée de leurs règles.

Valérie De Keyser, porte-parole de Partenamut insiste : « Cette étude confirme l'importance de la prise en charge pluridisciplinaire. Et, qui dit prise en charge pluridisciplinaire dit remboursements multiples. Nous prévoyons pour les femmes diagnostiquées avec endométriose une intervention forfaitaire de 25€/an pour l'achat de pilules ou de stérilet aux 50€/an déjà prévus pour la contraception. Nous intervenons



Valérie De Keyser

PORTE-PAROLE DE PARTENAMUT

également dans le remboursement des séances de sexologie et/ou de psychologie jusqu'à 400€/an (soit 20 séances/an). En outre, nous octroyons jusqu'à 120€/an (équivalant à 12 séances/an) pour les thérapies alternatives. » ■

1. Enquête en ligne réalisée auprès de 3474 femmes, toutes âgées entre 18 et 55 ans entre le 23/02/2023 et le 09/03/2023.



Plus d'infos sur : partenamut.be

**Charlotte Martin**

PROFESSEURE ET CHEFFE DU SERVICE
DES MALADIES INFECTIEUSES
AU CHU SAINT-PIERRE

Les femmes n'ont malheureusement souvent pas le contrôle sur le port du préservatif.

Je ne compte plus les femmes abandonnées par leur compagnon après avoir révélé leur séropositivité.

En 2025, les femmes sont toujours aussi vulnérables face au VIH

Sur les 18.000 personnes vivant avec le VIH en Belgique en 2023, les deux tiers sont des hommes¹. Cela ne veut pas dire que les femmes échappent à toutes les conséquences de la maladie, entre stigmatisation et vulnérabilité sociale. **Texte :** Thibaut Van Hoof

Le VIH est une infection qui touche aussi bien les hommes que les femmes, mais avec des différences notables. En Belgique, environ 18 000 patients sont concernés, avec une majorité d'hommes¹. « Les deux tiers des patients sont des hommes », explique Charlotte Martin, professeure et cheffe du service des Maladies Infectieuses au CHU Saint-Pierre. Cette répartition s'explique par deux types d'épidémie : l'une hétérosexuelle, touchant également hommes et femmes, et l'autre principalement masculine, dans la population des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes¹.

Un manque de données et des défis sociaux pour les femmes

L'impact du VIH diffère entre hommes et femmes. « L'infection a été moins étudiée chez les femmes », souligne la spécialiste, précisant que la majorité des études se font sur les hommes, en majorité Caucasiens, souvent homosexuels. « Il y a un déficit de données sur les femmes. Je pense par exemple aux effets des traitements au niveau métabolique et cardiovasculaire chez les femmes. Il y a aussi un manque de

données criant sur l'impact de l'infection et des traitements sur les cycles hormonaux, la ménopause, etc². »

« Sur le plan médical, les femmes réagissent différemment aux traitements », explique Charlotte Martin. Toutefois, l'espérance de vie ne varie pas significativement entre les sexes¹. Mais socialement, les femmes séropositives font face à de lourdes difficultés. « Elles sont souvent issues de groupes vulnérables à plusieurs niveaux, sont parfois précaires, sans papiers, L'infection par le VIH aggrave leur situation. »

Stigmatisation et vulnérabilité

Le rejet social est une autre épreuve. « Je ne compte plus les femmes abandonnées par leur compagnon après avoir révélé leur séropositivité », confie la médecin. Certaines se retrouvent à la rue avec des enfants. Cette stigmatisation est aussi à l'œuvre dans les milieux professionnels, ou les milieux de soins. « Nous sommes en 2025, et des dentistes refusent encore de soigner des patients vivant avec le VIH », déplore-t-elle.

Les femmes sont-elles plus exposées au VIH ? « Oui, à plusieurs niveaux », répond Charlotte Martin. « Biologi-

quement, la muqueuse vaginale est plus perméable que celle du pénis, ce qui accroît le risque de transmission à la femme. Dans les pays où l'épidémie est majoritairement hétérosexuelle, on observe d'ailleurs davantage de femmes infectées, alors que les hommes ont plus de partenaires. » Enfin, le facteur social joue un rôle : « Les femmes n'ont malheureusement souvent pas le contrôle sur le port du préservatif. »

VIH : urgences en prévention

Les défis à venir se concentrent sur trois axes : prévention, traitements et lutte contre la stigmatisation. « Les femmes doivent avoir davantage d'outils de prévention à leur disposition », insiste la spécialiste. La PrEP, un traitement antirétroviral préventif, bien implémenté dans la population des hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes, reste malheureusement encore peu accessible aux femmes. Concernant les traitements, l'avenir repose sur des études cliniques où les femmes seraient beaucoup plus incluses, pour étudier l'effet à court et long terme des traitements antirétroviraux.

« Désormais, il y a plus d'attention sur le fait d'inclure une proportion minimum de femmes dans les études, explique Charlotte Martin. Un gros travail de conscientisation a été fait, mais il y a encore une grosse marge d'amélioration. De récents traitements ont été développés afin de mieux prendre en compte les besoins particuliers des personnes vivants avec le VIH. « Ces avancées apportent un vrai soulagement, surtout pour les femmes qui vivent une charge mentale importante liée à leur maladie. »

Enfin, la lutte contre la stigmatisation demeure essentielle. « L'ignorance autour du VIH est encore répandue. Beaucoup de gens ont encore l'idée qu'il s'agit d'une maladie honteuse et mortelle, alors qu'aujourd'hui, elle est totalement gérable, rappelle-t-elle. « En Afrique, certaines personnes infectées par le VIH sont reniées par leur famille, et en Europe, cela arrive aussi. Une bonne information est essentielle pour permettre aux personnes vivant avec le VIH d'avoir une vie normale. »

Des avancées majeures mais des défis persistants

Parmi les avancées majeures, la possibilité pour les femmes séropositives d'avoir des enfants non-infectés par le VIH constitue un progrès gigantesque. « Si la charge virale reste indétectable toute la grossesse, le risque de transmission au bébé est quasi nul », explique Charlotte Martin. Depuis quelques années, des traitements antirétroviraux plus simples et très efficaces ont permis de simplifier la prise en charge des futures mamans.

Un dernier enjeu subsiste : l'allaitement. « Même avec une charge virale indétectable pendant l'allaitement, le risque de transmission du VIH au bébé est faible mais existe. À l'heure actuelle, la plupart du temps, nous devons donc recommander aux mères de ne pas allaiter. »

L'un des messages les plus importants est le concept 'I=I', soit 'indétectable = intransmissible'³⁷. « Une

personne vivant avec le VIH et sous traitement efficace depuis plus de six mois ne peut plus transmettre le virus à son partenaire », insiste Charlotte Martin. « Cette avancée a bouleversé la vie des personnes vivant avec le VIH, leur offrant une existence plus sereine. Pourtant, cette information reste méconnue. Informer reste essentiel pour lever les tabous et garantir une meilleure acceptation sociale », conclut-elle. ■

■ Références :

1. Sciensano, Epidemiologie du VIH en Belgique. Situation au 31 décembre 2023, Rapport 2024
2. Van Ommen CE, King EM, Murray MCM. Age at menopause in women living with HIV: a systematic review. *Menopause*. 2021 Dec 1;28(12):1428-1436. doi: 10.1097/GME.0000000000001871. PMID: 34854838.
3. Prevention Access Campaign (PAC), <https://www.preventionaccess.org/undetectable>, Laatst geraadpleegd Februari 2025.
- NP-BE-HVU-ADVR-250002 – Février 2025
- Cet article a été réalisé avec le soutien de ViiV Healthcare.

La santé mentale et sexuelle au prisme du genre



Lola Clavreul

DIRECTRICE DE
LA FÉDÉRATION
DES CENTRES
PLURALISTES DE
PLANNING FAMILIAL
(FCPPF)



Parler de son vécu émotionnel est toujours considéré comme une caractéristique féminine. Dans les services d'aide et de soins, les femmes sont majoritaires. Largement saturés, ceux-ci donnent en outre davantage priorité aux demandes portées par des femmes.

Elles portent une plus grande charge mentale, en particulier quand elles sont mères. Elles s'occupent des enfants, prennent en charge le suivi médical de la famille, subissent la majorité des violences physiques, sexuelles et psychologiques, se retrouvent davantage en famille monoparentale synonyme de précarité.



Yahya H. Sami

DIRECTEUR DE LA
LIGUE BRUXELLOISE
POUR LA SANTÉ
MENTALE
(LBSM)



Inégalités de santé et reconnaissance des soins

Dès leurs premières règles, elles entrent dans un parcours de soins réguliers, notamment via les consultations gynécologiques. Pour autant, de nombreuses sources de douleur et de mal-être (contraception, endométriose, préménopause...) sont négligées, d'où une recherche et des traitements insuffisants.

Elles composent la majorité des métiers du care, des postes dits « essentiels » mais qui restent sous-payés, de plus en plus lourds et peu reconnus.

Les modèles stéréotypés de genre impactent aussi la santé mentale des hommes qui ont plus de mal à exprimer leurs difficultés et à recourir à de l'aide extérieure.

Tout ceci creuse des inégalités qui pèsent sur la santé de la population et que nous voulons combattre ensemble. ■



© PHOTO : JEAN-MICHEL GLAJOT

Caroline Fontenoy

PRÉSENTATRICE-VEDETTE DU JT DE RTL TVI

Dans la société actuelle, les femmes de tous âges sont confrontées en permanence aux diktats de l'anti-vieillesse. Présentatrice-vedette du JT de RTL TVI, Caroline Fontenoy nous partage sa vision des choses.

Texte : Olivier Olinckart

L'univers médiatique (cinéma, télé...) met beaucoup le physique en avant et privilégie souvent le jeunisme, une tendance qu'on constate principalement chez les femmes. Pensez-vous que les choses évoluent en la matière ?

Caroline Fontenoy : « Elles évoluent, mais pas forcément dans le bon sens, car ce jeunisme à tout-va est encore excessivement présent. Après le cinéma et la télévision, ce sont aujourd'hui les réseaux sociaux qui ont pris le relais, et la tendance s'est exacerbée : des influenceuses nous vantent de nombreux produits pour rester le plus jeune possible et le plus longtemps possible. Des jeunes femmes qui, pour la plupart, n'ont même pas la trentaine, multiplient les expériences anti-rides, voire même les injections de Botox, ce qui est particulièrement interpellant.

Par ailleurs, des filtres en tous genres permettent de modifier l'apparence réelle. Pour en avoir parlé avec de nombreux spécialistes, cette tendance fait des dégâts chez les jeunes, qui croient que ce qu'ils voient est la réalité, qui n'arrêtent pas de se comparer aux autres et qui s'imaginent que la vie de ces influenceuses est magique. »

Vous-même, en tant que personnalité médiatique active depuis de nombreuses années, avez-vous déjà ressenti cette pression liée à l'anti-vieillesse ?

C.F. : « En télé, on sait qu'on est dans le règne de l'image avant tout, et qu'on doit renvoyer une image soignée, ne fut-ce que par respect pour le public. Donc, bien sûr qu'on ressent cette pression, et d'autant plus chez les femmes. Là où c'est dérangent, c'est que, là où on souligne vite les signes du vieillissement chez les femmes, on décrira plutôt ceux-ci comme étant une marque d'expérience chez les hommes. Or, en tant qu'enfant de la télé, j'ai toujours regardé des femmes telles que Claire Chazal, Evelyne Dhéliat ou Catherine Laborde, en leur trouvant énormément de classe. Pour ma part, je me trouve

bien meilleure journaliste à 45 ans qu'à 25 ans, et donc je trouverais totalement injuste d'être jugée en fonction de mon âge ou parce que j'ai quelques rides qui apparaissent, alors que je me sens pleinement à l'aise dans l'exercice de mon métier. »

Quels conseils pouvez-vous prodiguer aux femmes qui ressentent cette pression liée au poids des années ?

C.F. : « Ce n'est jamais enthousiasmant de vieillir, évidemment qu'on aimerait toutes garder notre physique de 20 ans ! Mais il est possible de bien vieillir, à commencer par la pratique d'un sport qui permet d'entretenir le corps. Certes, passé le cap des 40 ans, les petits kilos superflus partent moins facilement, mais je ne me prive pas pour autant en matière d'alimentation. Précisément, la pratique du sport n'empêche pas de rester gourmande. Parallèlement, s'investir dans des projets professionnels et/ou privés permet de se concentrer sur l'essentiel, plutôt que de ruminer sur le temps qui passe et les petites choses qui ne vont pas aussi bien qu'on le souhaiterait. » ■

Il est possible de bien vieillir,
à commencer par la pratique d'un sport
qui permet d'entretenir le corps.

Accepter le temps qui passe, la bonne alternative au jeunisme



Tous les examens en une seule demi-journée, un gain de temps pour les femmes.

**Docteur
Jean-Paul Van Gossum**

CHEF DE SERVICE GYNÉCOLOGIE ET INITIATEUR
DE CETTE CLINIQUE SPÉCIALISÉE



La prise en charge de la ménopause passe d'abord par un changement de style de vie.

**Docteur
Hilde Vernaeye**

COORDINATRICE DE LA
CLINIQUE DU SEIN

Une clinique spécialisée dans la santé des femmes

Ménopause, endométriose, mammographie... Il s'avère parfois difficile de savoir qui et où consulter pour des besoins spécifiquement liés au corps des femmes. Ceci a motivé les équipes de la Clinique Saint-Jean à ouvrir des consultations entièrement centrées sur leur santé : la Women's Health Clinic.

Le parcours de soins intégrés vise à faciliter le quotidien des femmes, souvent coincées entre vie professionnelle et vie privée, et à les accompagner de manière pluridisciplinaire dans toutes les étapes de leur vie.

La pluridisciplinarité, essentielle pour traiter la ménopause

Parmi les points d'attention liés à la santé féminine, la ménopause figure en bonne place. « Hélas, de nombreux tabous entourent encore cette question, qui constitue pourtant une étape naturelle de la vie féminine », constate le Docteur Hilde Vernaeye, Coordinatrice de la Clinique du Sein.

Il en résulte un manque d'informations sur les symptômes et les risques de la ménopause comme l'ostéoporose. « On pense souvent que le cancer du sein est la première cause de mortalité chez les femmes. En réalité, les maladies cardiovasculaires représentent le plus grand danger. »

La Women's Health Clinic compte une équipe dédiée à la ménopause. « La prise en charge de la ménopause passe en premier lieu par un changement de style de vie encadré de manière pluridisciplinaire. » Un traitement adapté est tout aussi primordial : pendant des décennies, les femmes ont été privées de substituts hormonaux suite à l'étude WHI de 2002 qui les déconseillait. Une nouvelle analyse de cette étude a depuis été réalisée et il a été constaté que les paramètres utilisés n'étaient pas toujours corrects. On peut donc désormais prescrire un traitement hormonal substitutif aux femmes, à condition qu'il n'y ait pas de contre-indication. Un traitement parfaitement dosé et personnalisé avec des hormones bio-identiques reste préférable.

Tous les examens en un clin d'oeil

Depuis trois ans déjà, au cœur de Bruxelles, la Women's Health Clinic, propose à ses patientes d'effectuer un bilan de santé personnalisé en fonction de leurs âge, antécédents médicaux et habitudes de vie. Outre le contrôle gynécologique habituel, elles peuvent aussi passer une mammographie ou un test de densitométrie osseuse, par exemple. « Tous les examens sont administrés par des infirmières également qualifiées en tant que sage-femmes et sont enca-

drées par des gynécologues chevronnées », insiste le Docteur Jean-Paul Van Gossum, Chef de service gynécologie et initiateur de cette clinique spécialisée. « Notre pluridisciplinarité nous a permis de développer une expertise spécifique pour traiter des pathologies encore trop méconnues, comme l'endométriose. Notre démarche globale permet aussi une prévention plus efficace. »

La centralisation des compétences en un lieu unique permet d'offrir aux patientes plusieurs examens en une seule demi-journée, coordonnés par un même guichet. C'est là un gain de temps pour les femmes qui ont une vie professionnelle et personnelle chargée. Une fois les examens effectués, les patientes sont orientées vers d'autres spécialistes, si nécessaire. ■

CONTACT :

womenshealth@clstjean.be

02/221.94.44

(de 9.30 jusqu'à 12.30 heures)

**clstjean.be/fr/patient/
medecins-et-services/
womens-health-clinic**



EST-CE VOUS ?



ENDOubt.be

1 femme sur 10 est atteinte d'endométriose.¹
Vous vous reconnaissez dans ces symptômes
ou vous avez des doutes ?

Téléchargez le **guide de l'endométriose** et parlez-en à votre médecin.

Les centres de planning familial : des acteurs clés de la santé des femmes

Reconnus comme experts en santé sexuelle et reproductive, les centres de planning jouent un rôle essentiel en tant que partenaires de soins pluridisciplinaires pour la santé des femmes, à tous les stades de leur vie. Leur mission principale est de garantir un accès libre et confidentiel à des services multiples.



Olivia Hairson

COMMUNICATION
MANAGER CHEZ
FÉDÉRATION LAÏQUE
DE CENTRES DE
PLANNING FAMILIAL

Santé sexuelle et reproductive

Les centres de planning familial assurent une prise en charge complète des besoins de santé des femmes, de la puberté à la ménopause, en tenant compte de leur situation psychologique, sociale et médicale. Contraception en ce compris d'urgence, dépistage des IST, suivi gynécologique, consultation sexologique, accompagnement en cas de grossesse non prévue et soutien des violences conjugales ou sexuelles sont quelques exemples de services disponibles – parfois gratuitement – dans un seul et même endroit.

Les centres de planning familial assurent une prise en charge complète des besoins de santé des femmes.

Une offre de soins bien plus large

Grâce à une approche extrahospitalière, locale et pluridisciplinaire, les équipes offrent des services qui dépassent de loin le champ de la santé sexuelle



et reproductive. Des consultations sociales, psychologiques et juridiques sont en effet également accessibles.

Des valeurs : confidentialité, non jugement, accessibilité

Véritables piliers du système de soins, les centres de planning familial participent activement à une prise en charge bienveillante et inclusive en offrant un accueil sans jugement ni discrimination, de façon confidentielle. Ils défendent l'égalité entre les genres et soutiennent les personnes indépendamment de leur

genre, orientation sexuelle, handicap, âge, nationalité, culture, ou condition sociale. Ils contribuent de cette façon à réduire les inégalités d'accès aux soins et jouent un rôle clé dans l'autonomie des femmes en matière de santé reproductive et sexuelle, renforçant ainsi leur bien-être général. ■



Pour trouver un centre de
planning proche de chez vous :
monplanningfamilial.be

Études cliniques :

Une expérience confortable et conviviale pour les participants



▲ Les participants représentés sont fictifs.

L'Unité de Recherche Clinique de Pfizer (PCRU) à Bruxelles accueille régulièrement des participants pour mener des essais cliniques. Si la rigueur scientifique est au cœur de ses recherches, la PCRU s'engage aussi à offrir un environnement agréable aux participants. Layla El Moussaoui, Clinical Research Recruiter Coordinator de la PCRU, nous explique comment se déroule leur séjour.

Texte : Philippe Van Lil

Quels types d'études cliniques menez-vous ?

Layla El Moussaoui : « Elles sont variées et concernent des hommes et des femmes adultes en bonne santé, sélectionnés selon les critères spécifiques à chaque protocole. Ces études cliniques, dites 'de phase I', constituent une étape clé dans le long processus de développement des médicaments et traitements qui, demain, amélioreront encore la santé des patients. Les participants à nos études en sont d'ailleurs très conscients ; c'est l'une de leurs principales motivations. »

Comment se déroule la prise en charge des participants ?

L. E. M. : « Avant toute autre considération, nous sommes garants de leur sécurité tout au long du processus ; la rigueur de nos procédures minimise le risque pour leur santé. Avant d'intégrer

une étude, chaque participant passe un examen de sélection qui permet de vérifier s'il remplit bien les critères requis par le protocole. Pendant cet examen, nous passons en revue son histoire médicale et nous nous assurons qu'il comprenne bien l'étude à laquelle il souhaite participer. Divers tests de laboratoire sont également réalisés. Si tout est conforme, nous lui donnons rendez-vous à la PCRU. Ici, dès son admission, il bénéficie d'une prise en charge clinique, avec des tests supplémentaires en laboratoire pour nous assurer que tout est à nouveau en ordre. »

Comment se passe ensuite leur séjour ?

L. E. M. : « Nous avons à cœur de leur offrir un cadre de vie agréable, avec des espaces communs pour socialiser et des salles isolées pour travailler ou étudier. Beaucoup de nos participants ont une activité professionnelle et doivent, parfois, pouvoir répondre à des appels ou participer à des réunions. Nous nous adaptons à leurs besoins dans la mesure du possible. Nous organisons aussi des sorties en extérieur, sous supervision. Au sein de l'unité, des activités ludiques sont accessibles comme le billard, des jeux de société ou encore notre home-cinéma. Une bibliothèque est également mise à leur disposition. Ils ont en outre la possibilité de recevoir leurs proches dans un cadre précis. »

Notre priorité est de leur garantir une expérience positive dans un cadre clinique et sécurisé.

Layla El Moussaoui

CLINICAL RESEARCH RECRUITER
COORDINATOR DE LA PCRU

On imagine que certaines personnes ont aussi parfois envie d'en profiter pour se déconnecter de la vie quotidienne...

L. E. M. : « Tout à fait. Nous avons aménagé des espaces dédiés pour leur permettre de se recueillir ou de méditer. Il est aussi intéressant d'observer les liens qui se créent entre les participants. Après leur séjour à l'unité, nous restons systématiquement en contact avec eux pour vérifier si tout s'est bien passé ou pour toute question médicale ou administrative. Notre priorité est de leur garantir une expérience positive dans un cadre clinique et sécurisé. » ■

Est-ce qu'il s'est vraiment retiré
à temps ? 😨

C'est pas vrai que cette 🤬💩💣👉
de capote a craqué !

J'avais vraiment bien pris
ma pillule ? 😨👉

**TU VAS
PEUT-ÊTRE AVOIR
DE LA CHANCE...
... OU PAS.**

www.macontraceptiondurgence.be



AVEC LE SOUTIEN DE