



RAPPORT D'ACTIVITE 2020

Département de gynécologie-obstétrique du CHU Saint-Pierre
AQUARELLE

Membres du Conseil d'administration

Patricia Barlow

Présidente

Chef de la clinique obstétricale

Christine Gilles

Vice-présidente

Gynécologue

Linda Doeraene

Trésorière

Sage-femme

Martine Vanderkam

Secrétaire

Sage-femme

Serge Rozenberg

Administrateur

Chef du département gynéco-obstétrique

Yannick Manigart

Administrateur

Gynécologue

L'équipe

Linda Doeraene

Directrice de l'ASBL

Martine Vanderkam

Coordinatrice de l'ASBL

Françoise Defourny

Rachel Gourdin

Margaux Harzé

Aline Jeandenans

Marine Mechri

Véronique Constant

Zoé Jaumaux

Cristina Violante

Sages-femmes

Muriel Denis

Kinésithérapeute

Jeannine Abrassart

Assistante sociale

L'Associatif financier ASBL

Comptabilité

Mireille Vanderkam

Secrétaire

Equipe de bénévoles

Vestiaire

TABLE DES MATIÈRES

| | | |
|-------|--|----|
| 1. | ORIGINE ET MISSIONS DE L'ASBL | 4 |
| 2. | PRESENTATION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS..... | 6 |
| 3. | QUI SONT LES FEMMES SOUTENUES PAR LE PROJET ?..... | 7 |
| 4. | SERVICES PROPOSES | 8 |
| 5. | SYNTHESE | 9 |
| 6. | ACTIVITES DES SAGES-FEMMES D'AQUARELLE..... | 10 |
| 6.1. | SUIVI PRÉNATAL | 10 |
| 6.2. | SÉANCES D'INFORMATIONS ET PRÉPARATION À LA NAISSANCE | 14 |
| 6.3. | SÉJOUR À LA MATERNITÉ | 18 |
| 6.4. | POST-PARTUM À DOMICILE..... | 18 |
| 6.5. | AIDE SOCIALE ET ADMINISTRATIVE PRÉ ET POSTNATALE..... | 22 |
| 6.6. | CONSULTATION POSTNATALE | 23 |
| 6.7. | CONTRACEPTION | 23 |
| 6.8. | GROUPE PARENTS-BÉBÉ ET MASSAGE BÉBÉ | 24 |
| 6.9. | KINÉSITHÉRAPIE POSTNATALE..... | 24 |
| 6.10. | VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE | 24 |
| 6.11. | COLLABORATION AVEC LE RÉSEAU | 26 |
| 6.12. | ACCOMPAGNEMENTS DES ÉTUDIANTES | 29 |
| 6.13. | SITE INTERNET ET RÉSEAUX SOCIAUX | 29 |
| 7. | BILAN D'ACTIVITÉS 2020 | 30 |
| 7.1. | CONSULTATIONS PRÉNATALES | 31 |
| 7.2. | CONSULTATIONS POSTNATALES | 36 |
| 7.3. | SÉANCES D'INFORMATIONS AUTOUR DE LA NAISSANCE | 40 |
| 7.4. | SÉANCES DE KINÉSITHÉRAPIE ET DE SOPHROLOGIE PÉRINATALE..... | 40 |
| 7.5. | YOGA PÉRINATAL..... | 40 |
| 7.6. | AIDE ADMINISTRATIVE PRÉ ET POST NATALE | 40 |
| 7.7. | VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE..... | 41 |
| 8. | CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES RENCONTRÉES | 42 |
| A) | NATIONALITÉS | 42 |
| B) | RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE | 43 |
| C) | AGE DES MAMANS..... | 44 |
| D) | TEMPS D'ARRIVÉE EN BELGIQUE À LA PREMIÈRE VISITE PRÉNATALE | 45 |
| E) | PARITÉ | 45 |
| F) | STATUT FAMILIAL..... | 46 |
| G) | STATUT ADMINISTRATIF SUR LE TERRITOIRE BELGE | 47 |
| H) | MODE DE DOMICILE..... | 47 |
| I) | SÉCURITÉ SOCIALE AU MOMENT DE LA 1ÈRE CPN/À L'ACCOUCHEMENT..... | 48 |
| J) | TYPE DE REVENU | 49 |
| K) | FACTEURS DE VULNÉRABILITÉS..... | 49 |
| L) | NIVEAU D'ÉTUDES | 51 |
| 9. | EN RÉSUMÉ | 52 |
| 10. | RÉCIT DE VIE RACONTÉ PAR MARTINE VANDERKAM | 53 |
| 11. | ACTIVITES ET PARTICIPATION DE L'A.S.B.L..... | 55 |
| 12. | REMERCIEMENTS | 57 |

1. ORIGINE ET MISSIONS DE L'ASBL

Pour saisir les missions que s'est fixée l'ASBL Aquarelle, il est nécessaire d'appréhender le contexte dans lequel s'inscrit l'association.

Par sa situation géographique au cœur des Marolles et son statut d'hôpital public, la maternité du CHU Saint-Pierre accueille un grand nombre de femmes issues de l'immigration, vivant en situation de précarité.

Or, les femmes faisant partie du groupe social le plus défavorisé seraient le plus à risque de ne pas bénéficier d'un suivi de grossesse suffisant¹.

Certaines statistiques ne manquent pas d'interpeller :

Selon le CEPIP², la prématurité représente 8,9 % des naissances en Région bruxelloise. Si on se réfère au poids de naissance, l'étude de la répartition géographique permet d'observer que certaines communes bruxelloises sont plus à risque. Parmi les facteurs de risques multiples, on retrouve l'âge de la future mère, sa situation socio-économique ainsi que son isolement.

Selon une recherche menée par l'Ecole de Santé Publique de l'ULB³ « A Bruxelles, **4 nouveau-nés sur 10 naissent dans un ménage dont le revenu se situe sous le seuil de pauvreté**. Un enfant sur 6 naît dans une famille monoparentale, 72 % de ces familles vivent sous le seuil de pauvreté et près de la moitié des mères isolées sont inactives. Le taux de pauvreté varie selon la nationalité. 70 % des bébés naissant à Bruxelles de mère originaire d'Afrique sub-saharienne vivent également sous le seuil de pauvreté. »

¹ Performance du système de santé belge, Rapport 2019, Health Services Research (HSR), C. DEVOS, A. LEFEVRE, M. OBYN, C. RENARD, F. BOUCKAERT, N. GERKENS, S. MAERTENS DE NOORDHOUT, C. DEVLEESSCHAUWER, B. HAELTERMAN, M. LEONARD, C. MEEUS

² Santé périnatale en Région bruxelloise, Rapport 2018, CEPIP, 84 pages, V. VAN LEEUW, N. MOREAU, Ch. LEROY, https://www.cepip.be/pdf/rapport_CEPIP_Bxl2018_FR_2tma.pdf

³ Pauvreté et trajectoires migratoires : influence sur la santé autour de la naissance, Rapport, Ecole de Santé Publique de l'ULB et de la Fondation Roi Baudouin, 45 pages, 2017, Professeur M. DE SPIELGHELAERE, J. RACAPE, M. SOW

La situation se trouve bien résumée dans le dossier de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles Capitale : « A Bruxelles également, les inégalités commencent dès la naissance. En 2016-2017, le risque de mortalité dans les ménages sans revenu du travail était plus de trois fois plus élevé que celui d'un ménage disposant de deux revenus. Ces inégalités se maintiendront et s'accumuleront tout au long de la vie, tant pour la santé physique que mentale. Ces inégalités résulteront finalement dans de **grandes différences d'espérance de vie**. Sur la période 2011-2015, l'espérance de vie d'un nouveau-né à Saint-Josse-ten-Noode est moins élevée de cinq ans par rapport à Woluwe-Saint-Pierre. »¹

Des programmes de *recherche* concernant la prévention de la mortalité et morbidité périnatales, il ressort que l'action la plus décisive consiste à assurer au plus grand nombre de femmes un suivi de grossesse de qualité, en luttant « contre les inégalités dans l'accès aux services de soins de santé maternelle et néonatale, ainsi que dans la qualité de ces services » et en assurant « une couverture sanitaire universelle pour des soins complets de santé génésique, maternelle et néonatale. »²

C'est dans ce cadre qu'est né le projet "Aquarelle".

¹ Tous égaux face à la santé à Bruxelles ? Données récentes et cartographie sur les inégalités sociales de santé, Dossier de l'Observatoire de la Santé et du Social de la Région de Bruxelles Capitale, 64 pages, 2019, Sarah MISSINNE, Hervé AVALOSSE, Sarah LUYTEN, https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_20192_inegalites_sociales_sante.pdf

² OMS, Santé maternelle, 2019, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

2. PRESENTATION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

Aquarelle a été créée en 1999 sous l'impulsion du chef du département Gynéco-obstétrique et du chef de la clinique obstétricale du CHU Saint-Pierre et ce, avec le soutien financier du Fonds Marguerite-Marie Delacroix.

La mission d'Aquarelle est de proposer un accompagnement médico-social à une population de femmes enceintes ou accouchées, les plus vulnérables, sans sécurité sociale.

Depuis 21 ans, l'ASBL remplit cette mission et répond à des besoins sans cesse croissants.

En 2020, 484 femmes ont ainsi bénéficié d'un suivi pré et/ou postnatal.

Par son action Aquarelle cherche à :

- Garantir aux femmes un **suivi médical régulier** de la grossesse
- Apporter un **soutien psycho-social** en fonction des besoins pour préparer l'accueil du bébé
- Assurer le **suivi postnatal à domicile**
- Maintenir **un lien via d'autres services proposés**
- Etablir le **relais avec les consultations des nourrissons** et autres associations d'aide.

La femme développe ainsi un sentiment de sécurité, ce qui n'est pas sans effet sur sa grossesse. Cela augmente sa confiance en ses compétences de mère et valorise ainsi l'attachement à son bébé.

La naissance d'un enfant est un bouleversement tant physique que psychique. La migration rend cette situation encore plus délicate : éloignement des siens, perte des repères culturels et confrontation à d'autres valeurs, solitude, précarité matérielle, difficultés administratives.

Aquarelle entend aider ces familles déracinées par nécessité économique ou politique à s'insérer dans un nouveau tissu social.

3. QUI SONT LES FEMMES SOUTENUES PAR LE PROJET ?

Les femmes rencontrées au sein de l'ASBL Aquarelle (N = 484) sont issues de l'immigration, vivent dans une grande précarité, sans sécurité sociale et sont isolées en raison :

- d'un manque de ressources financières (67 %)
- de la barrière linguistique (39,4 %)
- de leur âge (13,8 % ont moins de 20 ans)
- de la monoparentalité (29,7 % vivent seules).

A cela s'ajoute la perte de repères culturels et le faible niveau d'instruction. Tous ces critères sont prédictifs d'une plus grande vulnérabilité et augmentent les risques de morbidité et de mortalité foeto-infantile.

4. SERVICES PROPOSES

A la polyclinique du CHU St Pierre

Consultations prénatales et postnatales

Au vestiaire Aquarelle

- Vestiaire Bébé/enfant ; vêtements enfants de 0 à 5 ans et matériel de puériculture. Collaboration de toute une équipe de bénévoles
- Aide sociale et administrative
- Bureau pour l'équipe

A domicile

- Visites postnatales : suivi médical du post-partum, soutien à la parentalité, aide pour les démarches administratives et relais avec la consultation des nourrissons
- Suivi des femmes après une fausse-couche ou une interruption médicale de grossesse.

A la maternité du CHU St Pierre

Soins et contacts privilégiés

Dans les locaux d'Aquarelle, rue de l'Hectolitre

- Informations et préparation globale à la naissance
- Kinésithérapie périnatale et sophrologie
- Vestiaire Femme ; vêtements à disposition des femmes enceintes
- Ateliers contraception
- Ateliers allaitement
- Centering Pregnancy®
- Yoga périnatal
- Rencontre mensuelle parents-bébé et massage bébé
- Réflexologie plantaire
- Bureau pour l'équipe.

5. SYNTHÈSE

Aquarelle s'investit dans une **action intra et extra hospitalière, tant préventive que curative**. De plus, l'ASBL est un relais avec les consultations de nourrissons et les autres services d'aides.

6. ACTIVITES DES SAGES-FEMMES D'AQUARELLE

6.1. SUIVI PRENATAL

Consultations prénatales individuelles

- La future mère est orientée vers la consultation Aquarelle :
 - Par la CPN du CHU Saint-Pierre
 - Par les services sociaux (communaux, CPAS, ASBL)
 - Par le bouche-à-oreille
 - Par le site internet

Les critères d'inscription sont toujours la grande précarité et l'absence de sécurité sociale.

- Dès la première rencontre :
 - Anamnèse médico-sociale
 - Première consultation avec frottis – demande d'examens biologiques – échographie
 - Evaluation des ressources et des besoins spécifiques.
- Au cours de la grossesse :
 - Préparation à la naissance
 - Kinésithérapie - sophrologie
 - Ateliers sur la contraception et sur l'allaitement maternel
 - Proposition d'aide matérielle : vêtements de femme enceinte, layette, matériel de puériculture, cartes de transport...
 - Orientation vers d'autres associations d'aide selon les besoins.

Si nécessaire, l'ASBL prend en charge le coût des médicaments, du fer, des vitamines et du matériel indispensable au suivi du diabète gestationnel. Elle fournit fréquemment une aide alimentaire aux patientes les plus démunies.

Consultations prénatales en groupe : Centering Pregnancy®

En 2019, l'ASBL Aquarelle a été retenue dans le cadre du projet pilote « Group Care » proposant un suivi de grossesse complet, en groupe. Cette approche du soin prénatal, le Centering Pregnancy®, est encore nouvelle en Belgique. Ce projet est porté par Born in Brussels. Après la formation des sages-femmes et l'organisation logistique, les séances de groupe ont débuté en fin d'année 2019 et se sont déroulées pendant l'année 2020.

L'Aide médicale urgente (AMU)

Dès la première consultation, la femme enceinte rencontre la Partenaire Enfants-Parents (PEP's) de l'ONE ou l'assistante sociale de K&G afin d'orienter les démarches en faveur d'une prise en charge financière des soins de santé la plus ajustée possible, selon sa situation sociale. Dans la grande majorité des cas, la patiente se présentant à la consultation Aquarelle devra se rendre au CPAS pour **introduire une demande d'Aide Médicale Urgente (AMU)** via Mediprima.¹

Il est souvent nécessaire d'insister sur l'importance de ces démarches pour la prise en charge financière des soins de santé, de rassurer au sujet de la police ou des agents communaux. S'il y a une barrière linguistique il faut alors prévoir pour la CPN suivante une traductrice, espérant que la patiente sera à son rendez-vous. Sinon toute la procédure est retardée tandis que la grossesse, elle, avance...

Au sein de l'ASBL, deux professionnelles accompagnent les femmes les plus en difficulté dans leurs démarches. Occasionnellement, quand le relais tarde avec les institutions compétentes, les sages-femmes accompagnent les femmes dans leurs démarches.

Définition de l'AMU

Selon la loi organique relative aux CPAS de 1976, modifiée en 1996 et entrée en vigueur le 10/01/1997 ; la mission des CPAS à l'égard d'un étranger vivant en situation précaire et séjournant illégalement depuis plus de trois mois en Belgique, est limitée à l'octroi de l'Aide Médicale Urgente.

L'Aide Médicale Urgente peut être ambulatoire ou administrée dans un établissement de soins et revêtir un caractère tant préventif que curatif.

Un certificat médical atteste de l'urgence des soins. « L'urgence des soins » s'étendant à **l'aide nécessaire afin d'éviter toute situation médicale à risque pour la personne ou pour son entourage.**

Ainsi, l'AMU assure la prise en charge financière des consultations prénatales, des examens de laboratoire, des échographies, des séjours hospitaliers, de la consultation postnatale et des consultations à domicile.

Le droit à l'AMU se termine souvent après l'accouchement. Lorsqu'un suivi médical postnatal est indispensable (HTA, diabète, mise en place de la contraception, suivi médical du bébé), l'assistante sociale de l'hôpital effectue

¹ Médiprima est le système informatisé qui permet depuis le 1/6/2014, la gestion électronique des décisions de prise en charge de l'aide médicale urgente par les CPAS. Ces décisions sont accessibles à tous ceux qui, dans le processus de l'AMU, doivent les consulter. SPP Intégration sociale

en amont les démarches en vue d'une demande au nom de l'enfant ou d'une prolongation pour la mère.

Une multitude de cas de figure

Aux débuts de l'activité d'Aquarelle en 1999, l'Union Européenne comprenait 15 pays. Depuis lors, un pays a quitté l'UE et 13 autres l'ont rejointe, tels que la Hongrie et la Pologne en 2004, la Bulgarie et la Roumanie en 2007.

- Les ressortissants européens peuvent circuler librement et bénéficier de soins médicaux sur base d'une carte de santé médicale européenne. Dans le cas d'une installation en Belgique, les femmes européennes sont invitées à s'inscrire à la commune de résidence puis à une mutuelle de leur choix. Cependant, des revenus aléatoires, une barrière linguistique et une méconnaissance du système administratif représentent dans les faits de **véritables obstacles à l'obtention d'une mutuelle.**

Pour les ressortissantes européennes qui résident depuis moins de 3 mois en Belgique, l'assistante sociale interroge toujours la CAAMI¹ pour vérifier si elles sont en ordre d'assurabilité dans leur pays. En cas d'avis négatif cela pose un gros problème pour la prise en charge financière des soins. C'est souvent le cas pour les membres de la communauté Rom. Certains CPAS octroient alors l'AMU sur base de la grande précarité, d'autres pas ou bien l'octroient très tardivement.

- Pour *les femmes étrangères hors U.E* présentes sur le territoire belge sans titre de séjour et qui ont une adresse ; la demande d'**AMU** est relativement simple. Cependant des freins perdurent : barrière linguistique, analphabétisme, ou encore crainte de se rendre dans un organisme officiel.
- Quant aux femmes *en cours de procédure d'asile*, elles bénéficient d'une prise en charge des soins via **Fédasil**. Selon les cas, d'autres aides pourront éventuellement être accordées telles que : logement, allocations familiales, prime de naissance, remboursement du coût des médicaments. Cependant, si un ordre de quitter le territoire est émis, la femme perd toutes les aides accordées dont la prise en charge médicale. Une série de démarches sera à effectuer avant de pouvoir bénéficier à nouveau d'une prise en charge médicale par l'AMU cette fois.
- *Les femmes SDF* logent tantôt chez l'un tantôt chez l'autre. Ceux qui les hébergent refusent souvent qu'elles se domicilient chez eux, et ce par crainte de perdre leurs propres droits ; parce qu'ils dépendent du CPAS,

¹ Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité

parce qu'ils louent un appartement à une AIS¹ ou parce qu'ils vivent dans un logement social...

Elles auront alors besoin d'une adresse de référence « Gare du Nord », « Parc public » pour introduire la demande d'AMU.

- Certaines femmes inscrites à la commune attendent le passage de l'agent de quartier, qui parfois tarde...
- Il y a aussi les femmes qui arrivent dans le cadre d'un *regroupement familial*, dont le conjoint réside et travaille en Belgique depuis de nombreuses années. Les démarches auprès de la mutuelle du mari pour y inscrire son épouse sont retardées lorsque le dossier est bloqué à l'Office des Etrangers, pour suspicion de mariage blanc ou dans un contexte de mariage coutumier non reconnu par l'Administration. Sans mutuelle, les frais incombent alors au mari. Un étalement de paiement est possible et un retour précoce de la maternité proposé pour réduire la facture. Il faut alors croiser les doigts pour qu'il n'y ait ni pathologie nécessitant une hospitalisation, ni de naissance par césarienne, et que le bébé ne doive pas être hospitalisé au centre néonatal.
- Les femmes mariées *victimes de violences conjugales*, complètement dépendantes de leur mari, ne peuvent le quitter sous peine d'abandonner leurs droits à la prise en charge financière des soins.

¹ Agence Immobilière Sociale

6.2. SÉANCES D'INFORMATIONS ET PRÉPARATION À LA NAISSANCE, KINESITHERAPIE ET SOPHROLOGIE, ATELIERS, YOGA, RÉFLEXOLOGIE

Lors de la consultation prénatale, les sages-femmes d'Aquarelle proposent des séances d'informations, de préparation à la naissance et une visite de la salle d'accouchement, en virtuel ou en présentiel selon les mesures. Ces séances sont organisées par Françoise Defourny, Rachel Gourdin, Zoé Jaumaux, Marine Mechri et Cristina Violante, sages-femmes.

Gratuites, elles se déroulent dans les locaux de l'association, sur rendez-vous. Ces séances peuvent être animées en Français, en Anglais ou en Espagnol. Du matériel didactique est aussi utilisé : planches anatomiques, objets à manipuler et plusieurs documentaires autour de la naissance sont à disposition.

- Les grands thèmes abordés sont :
 - L'évolution de la grossesse
 - Le départ à la maternité
 - La physiologie de l'accouchement
 - Le travail d'accouchement et les positions facilitantes
 - La gestion de la douleur (respiration - relaxation)
 - L'accueil du bébé
 - L'allaitement
 - Le rythme et le sommeil du bébé.

- Ces rencontres permettent aux futures mères :
 - D'exprimer leurs sentiments au vu de leur situation personnelle et d'évaluer ainsi leurs besoins spécifiques
 - De diminuer l'anxiété liée au vécu de la grossesse hors du contexte socioculturel habituel
 - D'être accompagnée dans la préparation matérielle et psychologique de la naissance et ainsi favoriser l'attachement mère-enfant dès la grossesse.

Depuis 2015, Aquarelle propose des séances de kinésithérapie et de sophrologie aux femmes suivies en consultation prénatale.

- Avant l'accouchement, Muriel Denis, la kinésithérapeute :
 - Reçoit les femmes et répond de manière individualisée à chaque problématique
 - Prend le temps d'écouter les femmes dont l'histoire personnelle est souvent difficile et répond aux questions et angoisses concernant l'accouchement

- Explique l'anatomie du corps qui, dans bien des cas, a été maltraité, mutilé, non respecté
- Informe de toutes les transformations physiologiques du corps
- Enseigne aux femmes à se relâcher pendant le travail, à arriver à une meilleure détente grâce à la sophrologie, à l'écoute de la musique
- Fait découvrir les outils précieux de l'accouchement ; tels que le ballon, les coussins, les changements de positions, la manière de respirer
- Dispense des massages dont le toucher peut renforcer le lien affectif mère-enfant.

Depuis 2019, un projet financé par la COCOM a permis d'assurer la mise en place de consultations spécifiques sur les thèmes de l'allaitement et de la contraception.

- Assurées par Marine Mechri, ces séances d'informations sur l'allaitement et la contraception sont organisées en groupe (hors COVID) dans les locaux d'Aquarelle rue de l'Hectolitre ou en centre d'accueil Croix Rouge et Samu Social :
 - Le groupe, permettant un échange basé sur les connaissances et les expériences des femmes, couplé à un apport d'informations scientifiques apporté par la sage-femme.
 - Les participantes se sentent alors plus outillées pour faire des choix en conscience, car les informations scientifiques sont nuancées et complétées par le partage des expériences individuelles.
 - Ces ateliers sont des espaces qui ouvrent bien souvent sur de nouvelles discussions en lien avec le corps : la question du désir après l'accouchement, le rapport à la sexualité. Ces sujets amènent les femmes à discuter de notions telles que le consentement dans la sexualité, comment poser ses limites, le respect de soi-même.
 - Nous nous rendons compte que le corps est une voie d'entrée pour ces femmes qui vont parler d'elles, de leur histoire de vie souvent semée de violence.
 - Ces séances d'information sont proposées dans les locaux d'Aquarelle mais aussi en Centre d'accueil. En effet, aller à la rencontre des femmes qui logent en hébergements d'urgence, permet de lever certains obstacles ; tels que la peur de se déplacer dans la ville seule et sans-papier ou le manque de ressources financières pour se rendre jusqu'au lieu de consultation.
 - Les séances se tiennent une fois par mois dans deux centres d'accueils.

En fin d'année, ont débuté des séances de yoga périnatal et de réflexologie plantaire.

Elles sont organisées dans les locaux rue de l'Hectolitre et animées par Aline Jeandenans.

➤ Yoga :

- Cette pratique est un mélange entre les données venant de l'expérience du Dr De Gasquet (médecin généraliste et professeur de yoga, experte en périnatalité) et la pratique personnelle et l'étude du yoga lyengar de la sage-femme qui donne le cours.
- Lors de la séance, des étirements, des placements sont faits et les asanas (postures) sont travaillés de façon très précise, souvent avec des supports (block en bois, couvertures, sangles, chaises) pour dynamiser, assouplir, tonifier, calmer le corps et le mental, faire de la place au bébé qui grandit, préparer le corps, tout particulièrement le bassin et le périnée, à l'accouchement et à l'après.
- Un cours après l'accouchement est proposé, orienté autour de la récupération physique, du bassin, du périnée, des abdominaux. Ces séances post-partum se font aussi en groupe de maximum 4 mamans, les bébés étant également les bienvenus. La séance dure 1 heure et est proposée toutes les 2 semaines pour pouvoir accueillir plus de femmes.
- Tous les cours de yoga se terminent par un moment de relaxation guidée que les femmes apprécient beaucoup.
- Le yoga fait partie de la médecine ancestrale holistique indienne qu'est l'Ayurveda. Pratiquer le yoga, c'est avoir envie de prendre soin de soi.
- Les mamans d'Aquarelle qui viennent à ces cours sont encouragées à pratiquer à domicile.

➤ Réflexologie :

- La réflexologie plantaire est proposée aux femmes qui souffrent d'un léger déséquilibre de santé ; tels que la constipation, le diabète de grossesse, les nausées, la fatigue, le stress ou à celles qui ont tout simplement envie de passer un moment de détente profonde.
- C'est une technique qui stimule des zones sur les pieds correspondant à des organes du corps. Elle permet de redonner à l'organisme son pouvoir d'autoguérison, d'apporter une grande détente, de relancer et ré-harmoniser l'énergie. Elle ne traite pas une maladie ou un organe, elle ré-harmonise la santé.

- Cette technique fait partie de la grande famille ancestrale holistique de la médecine chinoise.

Le yoga et la réflexologie sont proposés aux femmes qui sont en demande de travail corporel ou qui expriment un besoin de déconnexion au niveau mental.

A noter que les conditions sanitaires liées à l'épidémie de COVID 19 sont respectées lors des activités menées dans les locaux de l'ASBL : distance de sécurité, désinfection des mains et port du masque chirurgical. Tout le matériel est désinfecté après utilisation et les locaux ventilés

6.3. SÉJOUR À LA MATERNITÉ

Les sages-femmes d'Aquarelle font leur possible pour rendre visite aux jeunes accouchées à la maternité, soit lorsqu'elles travaillent dans les services hospitaliers soit lorsqu'elles sont de « garde Aquarelle ». En collaboration avec le service, elles organisent **le retour à domicile** des mères.

La proposition de visite à domicile est bien acceptée. Les sages-femmes d'Aquarelle sont épaulées par une équipe de sages-femmes indépendantes.

A la maternité, est établie **une fiche de liaison** comportant les renseignements sur la grossesse, l'accouchement, la consultation nourrisson proposée. Une attention particulière est portée à l'adresse : cave, grenier, arrière maison, nom sur la sonnette (souvent il n'y en a pas ou la sonnette ne fonctionne pas) ainsi que le numéro de GSM.

Certaines femmes ne connaissent pas leur adresse, d'autres logent tantôt chez l'un tantôt chez l'autre.

La plupart des mères quittent la maternité au troisième jour. Parfois plus tôt, et ce, à leur demande (aînés à la maison, pas de droit à l'AMU), pour autant qu'il n'y ait pas de problèmes médicaux ou d'allaitement.

Les sages-femmes d'Aquarelle assurent la **continuité des soins** à domicile et une visite chez un pédiatre dans les 10 jours suivants la naissance est organisée.

6.4. POST-PARTUM A DOMICILE

La plupart des femmes suivies en consultation prénatale par les sages-femmes d'Aquarelle bénéficie de consultations post-partum à domicile.

Dans certains cas, il n'y a pas de suivi organisé à domicile: retour au pays, grossesses interrompues, déménagement hors de Bruxelles...

Enfin, **il arrive que le premier contact avec l'association se fasse après la naissance** lorsque le personnel de la maternité signale la présence d'une femme sans sécurité sociale. C'est notamment le cas pour les grossesses non suivies.

Grossesses peu ou non suivies

Connu pour son attachement à l'accès aux soins pour tous, **le CHU Saint-Pierre accueille dans sa maternité un grand nombre de femmes n'ayant pas bénéficié d'un suivi prénatal.**

Il s'agit souvent de femmes arrivées depuis peu de temps en Belgique, méconnaissant les structures d'aide et ne parlant ni Français ni Néerlandais. En premier lieu, elles doivent assurer leur survie (recherche de logement et de travail). Elles s'adressent alors une première fois à un gynécologue privé, mais le prix de la consultation (évidemment non remboursée) constitue un frein. En conséquence, les femmes ne font pas suivre leur grossesse et ne se présentent à l'hôpital que pour accoucher.

La mission d'aide administrative et matérielle revêt une importance toute particulière pour les couples en grande précarité où ces questions n'ont pu être anticipées en prénatal.

Retour précoce à domicile

En 2015, la ministre de la Santé publique Maggie De Block, prend la décision de raccourcir les séjours en maternité. La durée de séjour passe de 4 à 3,5 jours (84 h) à partir de l'admission de la future mère en salle d'accouchement. On entend par « retour précoce à domicile » un retour avant 3 jours de vie du bébé. Une équipe de gynécologues, pédiatres et sages-femmes a établi une liste de critères d'éligibilité aux retours précoces qui permettent d'assurer la sécurité des couples et des nouveau-nés.

Les retours dits précoces sont désormais la nouvelle norme de séjour en maternité. A l'Hôpital Saint-Pierre, chaque patiente y est préparée lors de la consultation "Bien-naître" dès la 32ème semaine de grossesse. Cependant, **les femmes suivies par Aquarelle dépendant de l'AMU font exception à cette règle. Dès lors, le retour précoce pour ces patientes n'est pas une priorité.** Cela permet à ces femmes de rester plus longtemps à la maternité afin de stabiliser les situations les plus complexes tant d'un point de vue médical que d'un point de vue social.

Néanmoins, certaines mères sont pressées de retrouver leur(s) aîné(s). Les retours précoces impliquent pour les sages-femmes une visite dès le lendemain de la sortie.

Le relais entre les intervenants médicaux et sociaux d'une part, et les consultations des nourrissons d'autre part, est d'autant plus capital. Enfin, un nouveau-né sorti à 2 ou 3 jours de vie doit impérativement être vu en consultation pédiatrique dans les 10 jours. Il faut donc veiller à ce que les parents aient bien reçu un rendez-vous et surtout en aient compris la nécessité.

Les visites post-partum

- Le suivi du bébé
 - Alimentation et croissance
 - Etat général du bébé
 - Suivi de l'ictère néonatal
 - Test de Guthrie
 - Attention pour les cas particuliers : HIV, dilatation pyélocalicielle ; acquisition des médicaments, bonne compréhension, observance des traitements et des rendez-vous ultérieurs
 - Programmation de visites en alternance avec celles de l'ONE ou de K&G lorsqu'une surveillance rapprochée s'impose (bébé de petit poids, allaitement difficile).

- Le suivi de la mère
 - Suivi de la tension artérielle
 - Surveillance/soin plaie césarienne ou périnéale
 - Education à la santé
 - Relation mère-enfant et l'enfant dans sa famille
 - Soutien à l'allaitement maternel
 - Compréhension et observance des examens et rendez-vous prescrits
 - Suivi des démarches pour la déclaration de naissance de l'enfant
 - Démarches administratives et follow up.

Il est important de noter que le suivi de l'allaitement maternel tient une grande place dans le travail des sages-femmes à domicile.

Lorsqu'une femme est confrontée à d'importantes difficultés d'allaitement, elle peut être référée à Marine Mechri.

La période de mise en route de la lactation est en effet un moment de grande vulnérabilité pour le duo mère/enfant. Un allaitement dont la mise en route est complexe, vient bousculer les femmes dans leur confiance en elles. Elles peuvent être confrontées à un sentiment de culpabilité face à leur difficulté à nourrir leur enfant et ne pas se sentir une « assez bonne mère ».

Il est essentiel d'accompagner ce duo (entourage, ONE, pédiatre, consultante en lactation) et de soutenir la femme dans ce qu'elle souhaite.

La présence régulière de la sage-femme aide la femme à reprendre confiance : celle-ci va lui rappeler que la mise en route d'un allaitement

peut prendre jusqu'un mois, elle va aussi la soutenir en créant un espace d'écoute de ses peurs et de ses doutes.

La visite régulière de la sage-femme à domicile permet d'observer le réseau autour de la maman et si possible, de mettre en lien les partenaires de la famille pour qu'ils puissent devenir une ressource et un soutien pour l'allaitement.

Un tire-lait est mis gratuitement à la disposition des mères dont le bébé doit rester au centre néonatal (prématurité, antibiothérapie...) ou dont l'allaitement pose problème.

Pour toutes sortes de raisons, certaines ne peuvent allaiter leur bébé (HIV+, problèmes médicaux, reprise du travail immédiate...) et certaines ne le désirent pas. Se pose alors le problème de l'alimentation du bébé. Le coût que représentent les boîtes de lait est un souci pesant et constant pour ces familles. **En attendant le relais avec les CPAS quand cela est possible (accès à la carte médicale), l'ASBL procure des boîtes de lait.**

➤ Relais avec les consultations pédiatriques et de nourrissons

Les sages-femmes sont attentives :

- A rappeler la visite du pédiatre dans les 7 à 10 jours après la naissance si retour précoce
- A inscrire toutes les informations concernant la visite dans le carnet de santé du bébé, à insister auprès des mères sur l'importance de ce carnet
- A contacter la PEP's ou l'assistante sociale de la consultation proposée
- A expliquer l'adresse et les heures de permanence de la consultation des nourrissons
- A aider les couples qui profitent souvent du passage de la sage-femme pour soumettre leurs problèmes administratifs : compréhension du courrier, recherche des personnes ressources etc...
- A insister sur l'importance de la déclaration de naissance du bébé.

Lors de ces visites l'écoute est primordiale. **Laisser le temps et la place aux femmes ou aux familles de parler de leurs inquiétudes, mais aussi de leurs joies ou de leurs coutumes.** Porter le regard sur le nouveau-né, rassurer les femmes sur leurs compétences de mère et sur les compétences de leur bébé, permet de consolider le lien mère-enfant.

6.5. AIDE SOCIALE ET ADMINISTRATIVE PRÉ ET POSTNATALE

Selon le degré de précarité et d'isolement, il est possible d'orienter la femme vers Jeannine Abrassart, travailleuse médico-sociale de l'ONE à la retraite et Françoise Defourny, sage-femme spécialisée en Santé communautaire.

➤ Elles proposent :

- Aide pour comprendre et remplir les documents administratifs
- Accompagnement dans certaines démarches officielles auprès des CPAS et des services communaux
- Soutien, écoute, relais vers d'autres structures d'aide (banques alimentaires, boutiques sociales, crèches...). Travail en collaboration avec les autres professionnels du secteur
- Accompagnement vers des services juridiques spécialisés en droit des étrangers
- Aide pour la recherche de logement.

Ce dernier point est crucial. Pour ces femmes seules, enceintes ou venant d'accoucher, il est très difficile de trouver un logement.

Aquarelle n'a pas beaucoup de solutions à proposer. Il y a trop peu de place dans les centres d'accueil et les maisons maternelles réclament un prix de journée. C'est souvent sur la bonne volonté et sur l'accueil de compatriotes que les femmes en situation de précarité doivent compter pour pouvoir partager un lit, dormir dans un fauteuil ou sur un matelas dans un couloir. On imagine la difficulté lorsqu'on a en plus un tout petit bébé. Certaines femmes survivent dans une extrême précarité et ne mangent pas tous les jours à leur faim.

Il apparaît que le logement représente une problématique très importante pour la grande majorité des femmes suivies par Aquarelle.

Si l'ASBL intervient directement dans de nombreux secteurs (soins de santé, alimentation, habillement, aide administrative), Aquarelle dépend d'organisations extérieures partenaires pour le problème du logement.

Le confinement qui a accompagné la pandémie de la COVID 19 a fait disparaître les emplois non déclarés dans l'Horeca, le ménage, le bâtiment, la vente de téléphonie, de produits textiles ou alimentaires sur les marchés. Cette perte de revenus a précipité de nombreuses familles dans une plus grande précarité avec la menace de perdre leur logement. **Dans certains cas et lorsqu'un bail a été signé, le paiement de loyers par l'ASBL peut s'effectuer.** La situation de la femme ou du couple est analysée et s'il en ressort qu'une aide ponctuelle permettrait de traverser une mauvaise passe sans perdre son logement, l'ASBL prend alors en charge trois mois de loyers, versés mensuellement sur le compte du propriétaire.

6.6. CONSULTATION POSTNATALE

Un des objectifs de l'équipe Aquarelle réside dans la continuité des soins. Ainsi, dans la mesure du possible ; une femme est suivie par la même sage-femme en prénatal, en post-partum à domicile et lors de la consultation postnatale organisée 6 semaines après l'accouchement au CHU Saint-Pierre.

Cette consultation permet de clore l'expérience de la grossesse, de l'accouchement et du post-partum. Outre l'examen physique, l'attention se porte sur le suivi des pathologies, l'organisation du suivi de l'enfant et la contraception.

6.7. LA CONTRACEPTION

Dès la consultation prénatale, les sages-femmes sont attentives à informer les futures mères des moyens de contraception existants et à leur proposer de participer à un atelier sur la contraception.

Avant la sortie de la maternité et lors de la consultation postnatale à l'hôpital, la contraception est de nouveau abordée.

La pilule est proposée et prescrite à toutes les femmes qui le désirent mais sa prise en charge financière sur le long court est un problème récurrent pour les patientes. Une alternative est toujours proposée.

- L'implant : pose de l'Implanon® par les gynécologues pendant le séjour à la maternité.
- Le DIU en cuivre est offert par l'ASBL et posé lors de la visite postnatale 6 semaines après l'accouchement.
- L'injection de Dépo provera® peut se faire régulièrement et gratuitement lors de notre consultation.

L'absence de contraception (féminine ou masculine) peut mener à une grossesse non planifiée. Ce qui est souvent le cas chez les femmes suivies par l'ASBL. N'ayant pas de contraception, certaines femmes sont enceintes peu de temps après leur arrivée en Belgique.

Certaines femmes racontent avoir débarqué à Bruxelles (gare du midi, du nord, à l'aéroport) sans savoir où loger. Au hasard d'une rencontre, un compatriote offrira l'hospitalité de manière désintéressée puis finalement contre « paiement en nature ». Elles connaissent peu de chose du géniteur, parfois même pas son nom. Dès qu'une grossesse s'annonce, les femmes se retrouvent à la rue.

D'autres femmes pensent que la naissance d'un bébé sur le territoire belge leur facilitera l'obtention d'un titre de séjour. Ce qui n'est pas toujours vrai. En Belgique, le bébé acquiert toujours la nationalité de ses parents. Lorsque le géniteur est de nationalité belge, la jeune mère souhaitera qu'il reconnaisse l'enfant. Ayant acquis la nationalité belge, le bébé aura droit à un revenu d'intégration ainsi que sa mère via le regroupement familial.

6.8. GROUPE PARENTS-BÉBÉ ET MASSAGE BÉBÉ

Des séances massage bébé gratuites sont proposées aux parents. Ces rencontres mensuelles démarrent par un massage bébé, suivi d'un échange entre parents et sage-femme. Différents thèmes sont abordés tels que l'allaitement, le sevrage, l'alimentation du bébé, les soins du bébé, le sommeil, les pleurs, la contraception.

C'est un moment convivial et l'occasion de rencontrer d'autres parents.

6.9. KINÉSITHÉRAPIE POSTNATALE

De nombreuses femmes viennent ou reviennent voir Muriel Denis pour la rééducation postnatale et pour des massages. Lors de ces séances, la kinésithérapeute d'Aquarelle reparle du vécu de l'accouchement. Ces moments de détente et de soin du corps sont très importants pour des femmes en situation de précarité, subissant de nombreux stress.

6.10. VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE

Une équipe de bénévoles reçoit et trie les vêtements reçus. Des colis de layettes sont préparés afin que chaque femme puisse avoir le nécessaire pour accueillir son bébé.

Les mères peuvent continuer de venir au vestiaire jusqu'à ce que l'enfant soit en âge préscolaire. Le vestiaire est ouvert lors de la permanence du lundi ou sur rendez-vous.

Il arrive aussi que la salle d'accouchement, le service de grossesses à haut risque ou la maternité contactent l'ASBL pour des mères n'ayant pas de quoi vêtir leur nouveau-né à la naissance. Un colis est alors apporté en salle par la sage-femme Aquarelle de garde.

Grâce aux dons, Aquarelle peut intervenir financièrement, au cas par cas et selon les besoins : cartes de transport, achat de lits, porte-bébé et poussettes, colis alimentaires...

Vestiaires

Avec l'ouverture d'un nouvel espace dédié à l'accueil des mamans Aquarelle, le vestiaire s'est scindé en deux ; d'un côté le vestiaire « historique » proposant des vêtements bébé/enfant, de l'autre un vestiaire Femme proposant des vêtements pour femmes enceintes ainsi que des sous-vêtements, chaussures, manteaux etc...

➤ Vestiaire bébé/enfant

Martine Vanderkam coordonne une équipe d'une quinzaine de bénévoles. La bonne gestion du vestiaire requiert une logistique importante. Les dons de vêtements pour bébé/enfant sont récupérés, triés, rangés par taille, par sexe et par saison. Le matériel de puériculture (lits, poussettes, porte-bébé, baignoires) est acheté, réceptionné et stocké.

Le vestiaire est ouvert les lundis de 10h à 15h ou bien sur rendez-vous avec une sage-femme. Chaque femme qui passe par le vestiaire possède une carte à son nom où est inscrit ce qu'elle reçoit lors de ses visites. Pour un décompte aisé, il est noté chaque jour dans un agenda le nom des femmes et ce qui a été donné.

➤ Vestiaire Femme

Une permanence le jeudi matin a été instaurée pour accueillir les femmes enceintes au vestiaire rue de l'Hectolitre. Deux bénévoles concourent à sa bonne organisation, en récupérant les dons de vêtements, les triant, les rangeant et en accueillant les femmes. En dehors de cette permanence, les femmes peuvent se présenter au vestiaire sur rendez-vous avec une sage-femme de l'ASBL. Tout comme au vestiaire bébé/enfant, est noté dans un agenda ce qui a été donné.

6.11. COLLABORATION AVEC LE RÉSEAU

Malgré la pandémie de la COVID 19, L'ASBL a maintenu de riches collaborations avec d'autres structures, qu'elles soient ponctuelles ou régulières, qu'elles se situent au sein du CHU Saint-Pierre ou à l'extérieur

Au sein du CHU Saint-Pierre

- Le service d'échographie
- Les gynécologues
- Les PEP's de l'ONE et K&G, les assistants sociaux, les psychologues
- La maternité, l'unité de grossesses à haut risque, la salle d'accouchement
- Le service d'endocrinologie
- Le centre néonatal et le service de pédiatrie
- SOS enfant
- CeMAVIE
- CPVS
- City planning
- La garde pédiatrique
- La consultation pédiatrique
- Le service des urgences

Collaborations extérieures

- Consultations Nourrissons
 - ONE
 - Kind en Gezin

- Assistance sociale/Droits des personnes en situation irrégulière
 - CPAS
 - Fédasil
 - CAW Brussel
 - Association Droits des Jeunes
 - SIREAS
 - Banques alimentaires

- Hébergements d'urgence
 - Samu Social
 - Centres Croix Rouge
 - Centres Fédasil
 - La Plateforme Citoyenne
 - Centre d'hébergement Ariane
 - Le Relais
 - Chèvrefeuille
 - L'Îlot
 - Home Victor Du Pré

- Soutien à la parentalité
 - BBBru
 - Huis der Gezinnen
 - Maison verte « Le Gazouillis »
 - Le Petit Vélo Jaune
 - De Ketjes
 - Court'Echelles
 - Maison des Parents Solos

- Accompagnement psycho-social
 - Mosaïque
 - Ulysse/ Projet Aïda
 - Diogène
 - Transit
 - Douche Flux

- Droits des femmes
 - Entre 2
 - PAG ASA
 - Espace P
 - GAMS¹

¹ GAMS : Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles

Dans le cadre de leur travail, les sages-femmes Aquarelle rencontrent régulièrement **des patientes ayant subi des mutilations génitales féminines (MGF)**. Formées régulièrement auprès du GAMS afin de mieux repérer, comprendre les MGF, les sages-femmes dispensent ainsi une information de qualité aux futurs parents qui pourront alors protéger les petites filles à naître. Les parents sont encouragés à relayer l'information aux familles restées au pays.

A titre d'exemple, la prévalence de femmes excisées en Guinée est de 97 %¹. **Nombreuses** sont celles qui fuient le pays parce qu'elles sont menacées de réexcision, de mariage forcé ou pour protéger leur petite fille à naître. Malheureusement, la Guinée est loin d'être le seul pays où se pratiquent les MGF.

Les femmes touchées par les MGF sont invitées à participer aux séances d'informations "Autour de la naissance" organisées par le GAMS. Là, elles rencontrent d'autres femmes confrontées à la même problématique et des professionnels à leur écoute.

Les femmes qui présentent des complications somatiques et psychologiques peuvent être référées à l'équipe pluridisciplinaire du Centre Médical d'Aide aux Victimes de l'Excision (CeMAVIE).

Lorsqu'une patiente excisée attend une petite fille, elle est orientée vers le GAMS afin qu'un dossier puisse être ouvert en vue d'une possible régularisation (résolution du Parlement européen du 24 mars 2009).

¹ UNICEF, La Lutte contre l'excision en Guinée, <https://www.unicef.ch/fr/notre-travail/programmes/la-lutte-contre-lexcision-en-guinee>

6.12. ACCOMPAGNEMENTS DES ÉTUDIANTES

Stages

Dans le cadre de ses activités, l'ASBL Aquarelle est amenée à encadrer des étudiants de différentes spécialités. Le plus souvent, sont accueillies des étudiantes sages-femmes lors de leurs stages pratiques, venant de toute la Belgique (francophone et néerlandophone). **Comme chaque année, c'est une dizaine d'étudiantes sages-femmes qui a été reçue pour une à trois semaines consécutives de stage.**

Aller à la rencontre d'une population vivant dans un contexte multi-culturel, d'exil et de grande précarité se révèle souvent une expérience inédite pour ces étudiantes. L'intérêt majeur de ce stage réside essentiellement dans l'adaptation de la prise en charge du suivi pré et postnatal avec les problématiques de précarité.

Au cours de ce stage, les étudiantes sages-femmes se familiarisent avec les soins extra-hospitaliers lors des consultations postnatales à domicile, s'adaptant aux réalités du terrain. En participant aux diverses activités de l'ASBL (préparations à la naissance, vestiaire, massage bébé...), elles découvrent ou perfectionnent l'aspect le plus social de la profession. Elles sont intégrées aux différentes démarches sociales ainsi qu'aux débriefings pluridisciplinaires à la fin des consultations prénatales.

Travail de fin d'études (TFE)

L'association Aquarelle a fait l'objet de plusieurs mémoires de fin d'études (master en santé publique, anthropologie) et TFE sage-femme.

Pour l'année académique 2020-2021, Rachel Gourdin assure la fonction de promotrice externe pour le TFE d'une étudiante sage-femme de la Haute Ecole Francisco Ferrer intitulé *Maternité en exil : quelle prise en charge par les sages-femmes ? L'exemple de l'ASBL Aquarelle.*

6.13. SITE INTERNET ET RÉSEAUX SOCIAUX

Le site www.aquarelle-bru.be apporte une visibilité à l'ASBL, ce qui permet de toucher un plus grand public. De même, l'ASBL a été contactée à maintes reprises via le site pour des dons de matériel.

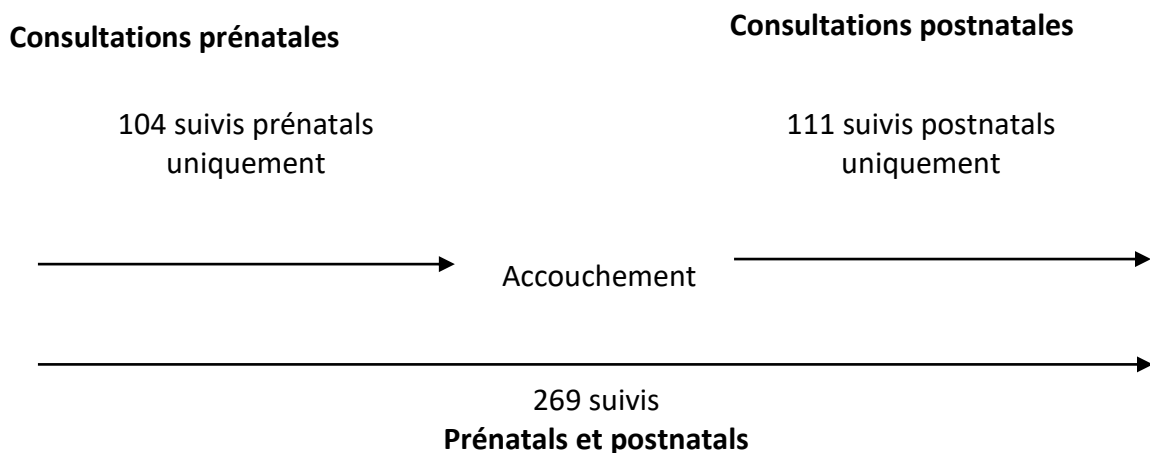
L'animation de la page Facebook permet un contact et des échanges dynamiques avec les autres associations. Cet outil se révèle précieux pour lancer des appels à dons de vêtements, ciblés selon les besoins du moment.

Aquarelle est également référencée sur le site du CHU Saint-Pierre.

7. BILAN D'ACTIVITÉS 2020

Nombre de familles rencontrées dans le projet

Au total, Aquarelle a rencontré pendant l'année 2020, 484 femmes, réparties comme suit :



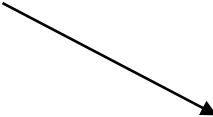
A noter qu'il y a eu 2820 accouchements au CHU Saint-Pierre cette année-ci. Les accouchements de femmes suivies par l'ASBL représentent près de 10% des accouchements réalisés à l'Hôpital.

7.1. CONSULTATIONS PRÉNATALES

Des 373 femmes ayant bénéficié d'un suivi prénatal «Aquarelle», 269 mères ont bénéficié également d'un suivi postpartum à domicile.

Le suivi a été interrompu pour les raisons suivantes :

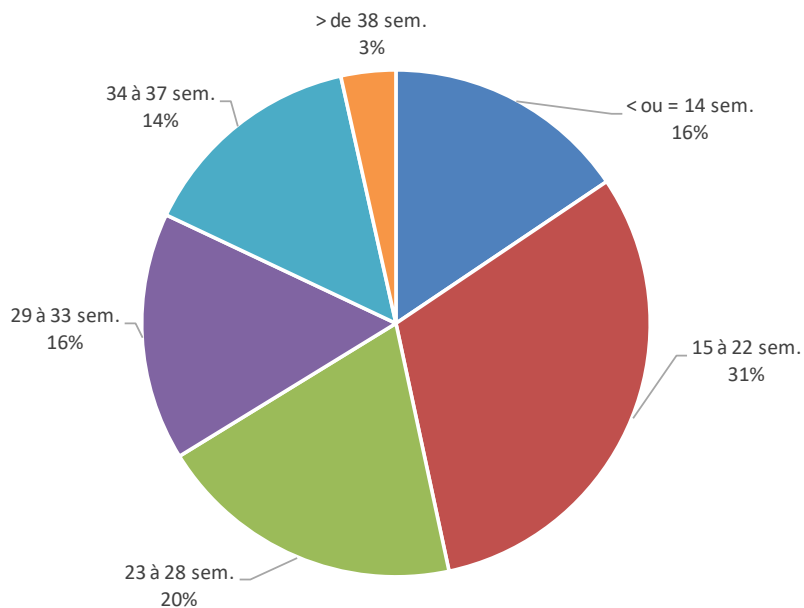
| Interruptions de suivi | |
|--------------------------------------|----|
| Accouchement dans un autre hôpital | 16 |
| Mort foetale in utéro | 1 |
| Fausse couche | 3 |
| Hébergement instable | 8 |
| Orientation vers un centre d'accueil | 16 |
| Partie en dehors de Bruxelles | 37 |
| Retour au pays | 8 |
| Suivi externe (Mutuelle en ordre) | 7 |
| Autre | 8 |



| Si autre | |
|---|---|
| Suivi psy dans centre mère-enfant de la Ramée | 1 |
| Plus de nouvelles | 5 |
| Rester en accompagnante à la mat | 1 |
| Passage en Angleterre | 1 |

Age de la grossesse lors de la première consultation prénatale d'Aquarelle

N = 373



Patientes envoyées par : N = 373

| Patientes envoyées par | |
|---------------------------|-----|
| Amis | 13 |
| CHU Saint-Pierre | 210 |
| Elle-même | 26 |
| ONE | 86 |
| Organisations extérieures | 38 |

| Organisations extérieures | |
|------------------------------------|---|
| Clinique Saint-Jean | 1 |
| Cliniques Universitaires Saint-Luc | 1 |
| CPAS | 1 |
| Croix Rouge | 1 |
| Espace P | 1 |
| Fedasil | 2 |
| Hôpital de Jolimont | 1 |
| Hôpital Erasme | 2 |
| Kind en Gezin | 3 |
| Maison médicale | 3 |
| Médecins du Monde | 8 |
| Médecins privés | 3 |
| Planning Familial | 5 |
| Plateforme citoyenne | 1 |
| Samu Social | 4 |
| Sister House | 1 |

Pathologies de la grossesse

Notre attention se porte particulièrement sur le dépistage sérologique, **sypilis – HIV – chlamydia – Hépatite B et C** ainsi que sur le dépistage des pathologies de la grossesse telles que :

- Le **diabète gestationnel**
- L'**hypothyroïdie**
- Les **hémoglobinopathies** : pathologies prises en charge en collaboration avec les services d'endocrinologie et d'hématologie
- L'**anémie**, l'ASBL offre à la plupart des femmes un supplément en fer

3,7 % des femmes suivies en prénatal sont positive au chlamydia : le traitement est offert au couple directement en consultation.

A noter que les femmes porteuses du HIV sont suivies par une équipe spécialisée. Aquarelle intervient alors en post-partum.

Consultations prénatales en groupe : Centering Pregnancy®

La crise de la COVID et le confinement qui en a résulté a impacté la tenue de ces séances collectives. Toutes les séances du canevas de prise en soin n'ont pas été effectuées et certaines patientes ont été revues en CPN individuelle. Malgré cela, le retour d'expérience des participantes fut très positif, tant pour les patientes que pour les sages-femmes.

2 groupes ont été formés au cours de l'année et 12 femmes y ont participé.

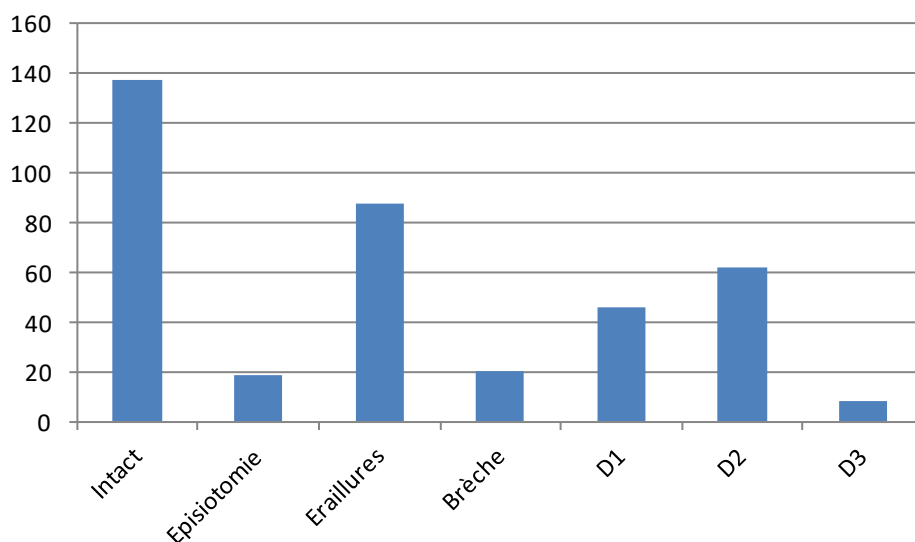
Si la situation sanitaire le permet, le projet reprendra en 2021.

Type d'accouchement N=380

| Type d'accouchement | |
|---------------------|-------|
| Ventouses | 10,0% |
| Césariennes | 17,4% |

Périnée

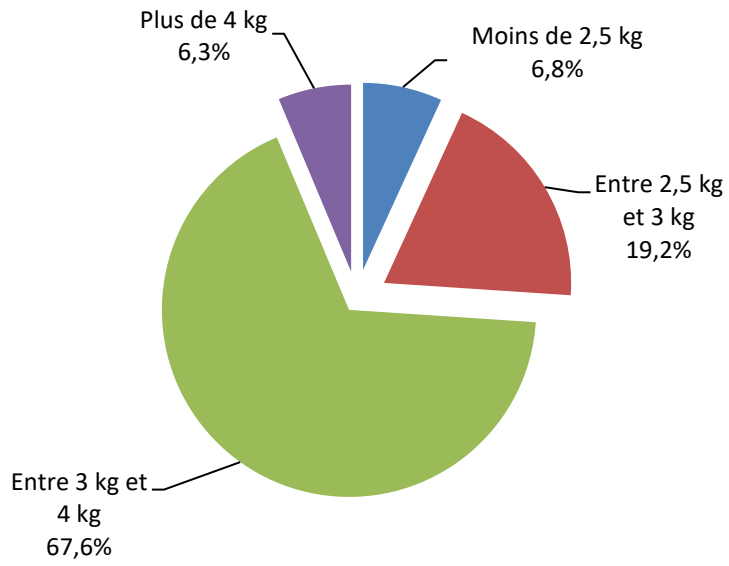
N=380



Remarque : sont ici reprises les données des femmes dont le suivi a été global (pré et post natal) ainsi que les données des femmes rencontrées uniquement en post-partum. Ces dernières (N=111) n'ont pas été suivies par Aquarelle pendant leur grossesse et n'ont pu bénéficier de séances de préparation à la naissance, de kinésithérapie, de yoga.

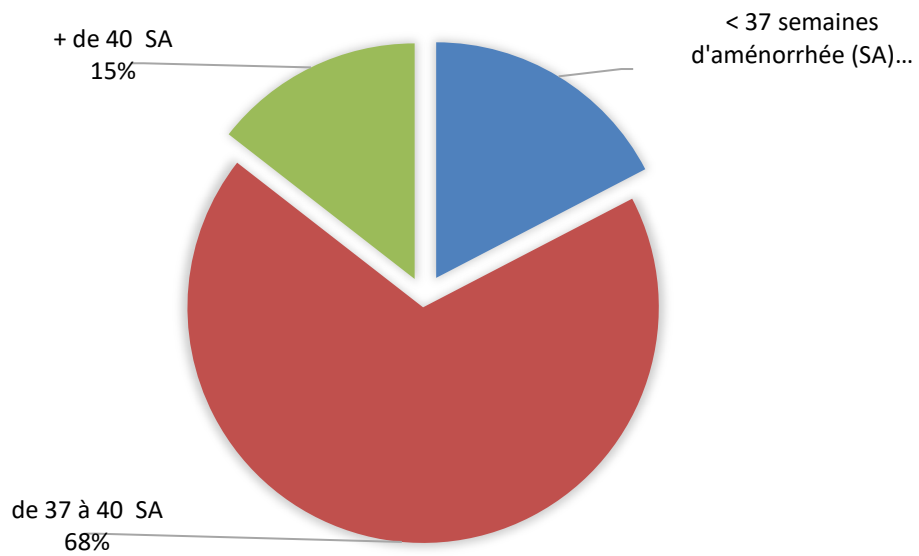
Poids des bébés

N= 380



Age gestationnel des bébés

N= 380

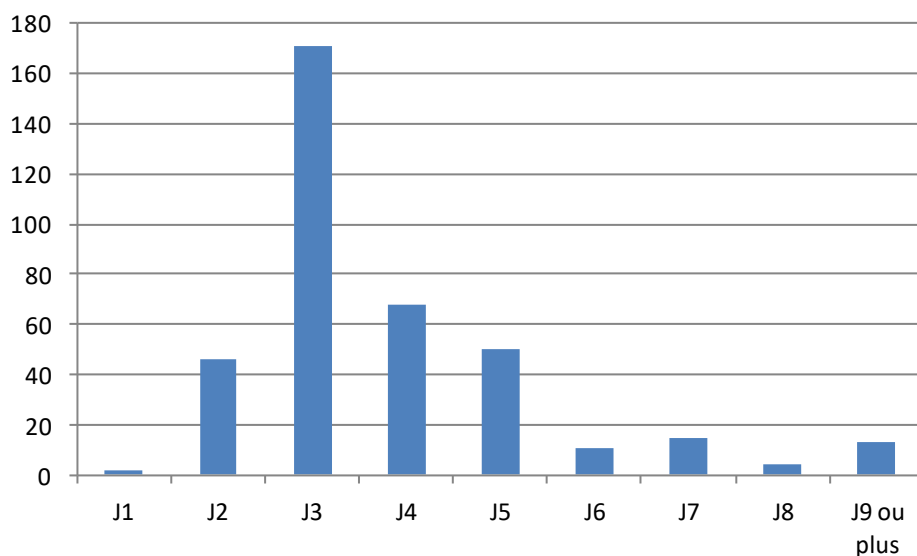


7.2. CONSULTATIONS POSTNATALES

380 femmes ont été suivies à domicile dans le cadre du post-partum.

En plus des 269 patientes suivies pendant toute la période périnatale, 111 femmes ont bénéficié d'un suivi post-partum par les sages-femmes de l'ASBL. Ces mères sont référées par l'équipe de la maternité lorsque la femme n'est pas affiliée à une mutuelle, lorsque le suivi prénatal a été tardif, voire inexistant, que les conditions de vie semblent très précaires. Une visite à domicile est également proposée aux femmes ayant fait une fausse-couche.

Jours de sortie de la maternité



Raisons des sorties tardives

| Sorties tardives | |
|---|---|
| Antibiothérapie Bébé | 6 |
| Asphyxie périnatale | 1 |
| Bilan retard de croissance intra-utérin | 1 |
| Cooling | 1 |
| Douleurs périnéales | 1 |
| Photothérapie | 3 |
| Prématurité | 3 |
| Problème de logement | 1 |
| Trisomie 21 | 1 |

| | |
|------------------|-----|
| Sortie avec bébé | 368 |
| Sortie sans bébé | 12 |

↓

| Sortie sans bébé | |
|---------------------------|---|
| Bébé à l'adoption | 1 |
| Covid | 1 |
| Prématurité | 3 |
| Séjour au centre néonatal | 7 |

Réhospitalisation du bébé

N= 380

| Réhospitalisation du bébé | |
|---------------------------|---|
| Hyperbilirubinémie | 1 |
| Infection urinaire | 1 |
| Sténose du pylore | 1 |

Réhospitalisation de la mère

N=380

| Réhospitalisation de la mère | |
|------------------------------|---|
| Endométrite | 1 |
| Infection plaie | 1 |
| Mastite | 1 |
| Hyperthermie | 1 |

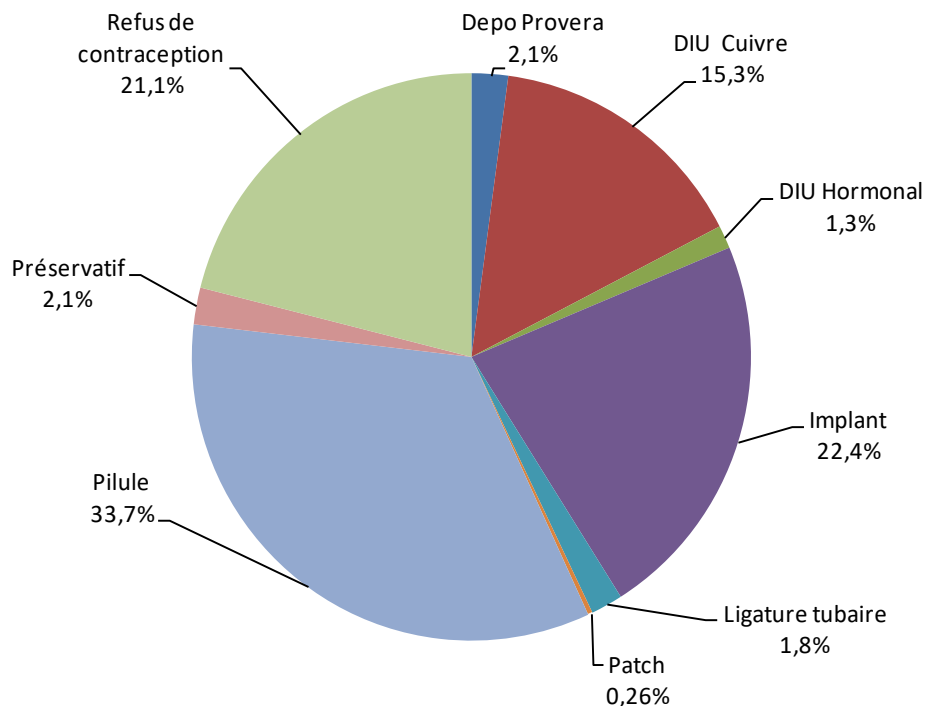
Soutien à l'allaitement

N=380

- **320** mères ont **allaité** leur bébé
- **24** mères ont été accompagnées à domicile en suivi allaitement renforcé
- 27 tire-lait électriques ont été loués
- Des coussins de positionnement à l'allaitement ont été donnés
- **62** femmes ont participé à des ateliers allaitement/contraception dans les locaux rue de l'Hectolitre
- **57** femmes ont participé à des ateliers allaitement/contraception dans les centres du Samu Social et de la Croix Rouge

Type de contraception

N=380



La pilule demeure le 1er choix des femmes, vient ensuite l'implant et le DIU en cuivre. Le pourcentage de refus de contraception est assez important. Il faut toutefois préciser que celui-ci englobe les femmes qui sont en réflexion au sujet de leur contraception. Certaines femmes recontactent l'ASBL ou leur médecin traitant quelques mois après, lorsqu'elles ont fait leur choix.

Enfin, **142 femmes sont venues en consultation postnatale Aquarelle, organisée 6 semaines après l'accouchement au CHU Saint-Pierre.**

7.3. SÉANCES D'INFORMATIONS AUTOUR DE LA NAISSANCE

- **137 femmes ont bénéficié de séances d'informations individuelles ou en groupe** (entre 1 et 3 séances par future mère), à savoir :
 - Visites de la salle d'accouchement/maternité (virtuelles ou en présentiel selon les mesures)
 - Préparation globale à la naissance
 - Informations sur les rythmes du bébé et son alimentation.
- **8 rencontres mensuelles** « massage bébé » se sont déroulées.

7.4. SEANCES DE KINESITHERAPIE ET DE SOPHROLOGIE PERINATALE

- **41 femmes ont bénéficié de séances de kinésithérapie prénatale**
- **80 femmes** ont suivi des séances de **kinésithérapie postnatale**

En fin d'année, deux nouvelles activités ont démarré au sein des locaux l'Hectolitre : yoga périnatal et réflexologie plantaire.

7.5. YOGA PERINATAL

- 4 femmes** ont bénéficié de séances de **yoga prénatal**
- 3 femmes** ont bénéficié de séances **yoga postnatal**

REFLEXOLOGIE

- 3 femmes** ont bénéficié de séances de **réflexologie plantaire**

7.6. AIDE ADMINISTRATIVE PRE ET POST NATALE

45 femmes ont été reçues par Jeannine Abrassart. Elle témoigne de la grande précarité que nombre de femmes vivent, mais aussi de la complexité et de la longueur des démarches à réaliser.

Quant à Françoise Defourny, elle a animé **7 permanences sociales** et effectué **58 accompagnements** sociaux spécifiques.

Au confinement à proprement dit, se sont ajoutées les difficultés d'accéder aux services des CPAS, des crèches, des associations d'aide. De nombreux contacts téléphoniques ou par mails ont ainsi été pris par l'équipe Aquarelle

pour répertorier les aides alimentaires et matérielles pour les familles en demande.

7.7. VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE

Des colis de layettes ainsi que du matériel de puériculture (poussettes, lits, couvertures, relax) ont été distribués. Les colis « nouveau-né » sont proposés en prénatal. Ils peuvent être aussi apportés en chambre à la maternité ou à domicile.

1182 colis ont été donnés cette année

Dont :

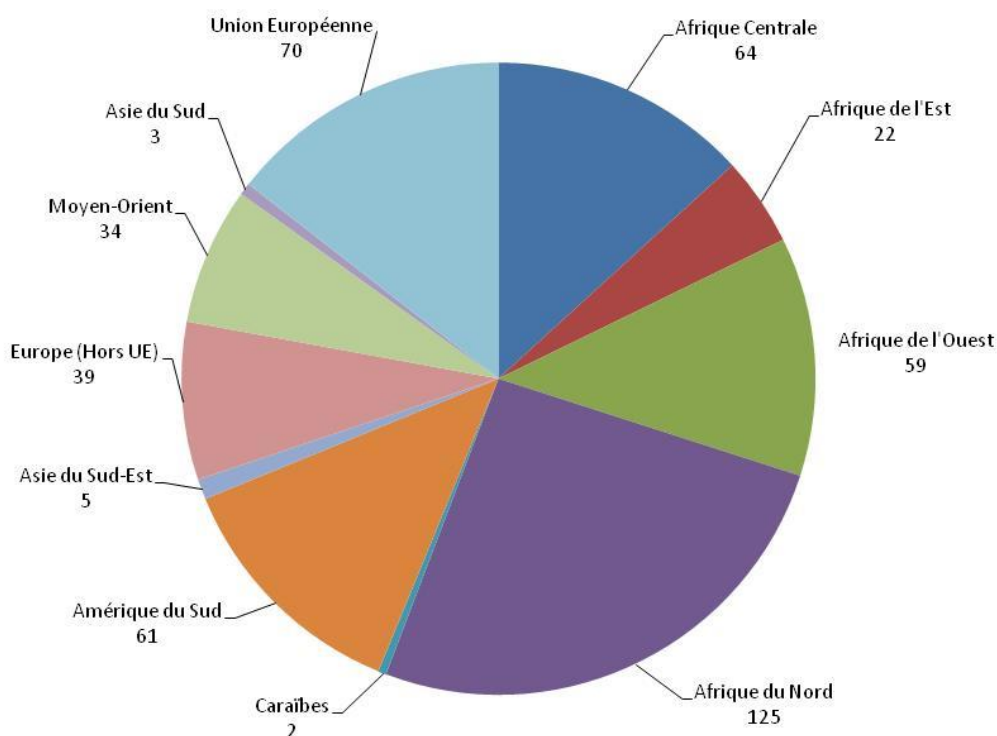
- 263 colis « nouveau-né » : layette 1^{er} âge, couverture, draps, produits de soin, doudou
- 800 colis de vêtements bébés et jeunes enfants
- 119 colis de vêtements pour femmes.

Grâce aux dons reçus cette année, il a été possible d'acheter des lits, des médicaments, des poussettes, des porte- bébés, du lait en poudre, des langes et attribuer des aides financières pour des colis alimentaires.

| Aide matérielle | |
|---------------------------------------|-------------|
| Aide alimentaire + autre aux familles | 7.661,20 € |
| Crèche-école | 1.979,60 € |
| Frais scolaires | 78,00 € |
| Aide textile, Berger | 411,74 € |
| Aide administrative/traductions | 1.485,96 € |
| Langes | 1.608,10 € |
| Aide contraception | 282,92 € |
| Aide médicale | 346,35 € |
| Aide pharmacie | 11.081,05 € |
| Aide lait Bébé | 1.475,95 € |
| Aide lit bébé, bains Bébé | 4.036,83 € |
| Porte-Bébé | 1.926,12 € |
| Aide poussettes | 2.765,70 € |
| Tire-lait | 3.379,43 € |
| Aide matériel de puériculture | 2.805,30 € |
| Aide Transport (tram/train) | 4.457,30 € |
| Aide loyer et charges | 32.318,00 € |
| Aide électricité | 833,98 € |
| Baby massage | 218,31 € |
| Achat Layette | 659,94 € |
| Aide autres matériels divers | 1.373,26 € |
| Total | 81.185,04 € |

8. CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES RENCONTRÉES

a) Nationalités N = 484

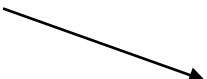


| | | | | | | | | |
|------------------|-----------------------------|------------------|--------------------|---------------|-----|--------------|-------------------------|-------------|
| Union Européenne | Belgique | 6 | Afrique du Nord | Algérie | 11 | Moyen-Orient | Irak | 1 |
| | Bulgarie | 6 | | Libye | 1 | | Jordanie | 1 |
| | Pologne | 1 | | Maroc | 111 | | Liban | 1 |
| | Portugal | 1 | | Tunisie | 2 | | Palestine (Territoires) | 4 |
| | Roumanie dont Roms/Tsiganes | 54 | | | | | Syrie | 24 |
| | Slovaquie | 2 | Afrique de l'Ouest | Côte d'Ivoire | 9 | | Turquie | 3 |
| Europe (Hors UE) | Albanie | 15 | | Gambie | 2 | Asie du Sud | Pakistan | 3 |
| | Arménie | 2 | | Ghana | 1 | | Asie du Sud-Est | Philippines |
| | Géorgie | 1 | | Guinée | 26 | Vietnam | | 3 |
| | Kosovo | 2 | | Libéria | 2 | | | |
| | Macédoine | 4 | | Mali | 1 | | | |
| | Moldavie | 2 | | Mauritanie | 2 | | | |
| | Serbie | 2 | | Niger | 2 | | | |
| Ukraine | 11 | Nigéria | | 7 | | | | |
| Caraïbes | République Dominicaine | 2 | | Sénégal | 4 | | | |
| | | | Togo | 3 | | | | |
| Amérique du Sud | Brésil | 54 | Afrique Centrale | Angola | 3 | | | |
| | Colombie | 3 | | Cameroun | 38 | | | |
| | Equateur | 1 | | RDC | 21 | | | |
| | Pérou | 2 | | Gabon | 2 | | | |
| | Venezuela | 1 | | | | | | |
| | | Afrique de l'Est | Djibouti | 1 | | | | |
| | | | Erythrée | 12 | | | | |
| | | | Ethiopie | 4 | | | | |
| | | | Mozambique | 1 | | | | |
| | | | Ouganda | 1 | | | | |
| | | | Rwanda | 2 | | | | |
| | | Somalie | 1 | | | | | |

Cette année, Aquarelle a été en contact avec 55 nationalités différentes.

b) Répartition géographique
N= 484

| Commune de résidence | |
|----------------------|----|
| Anderlecht | 94 |
| Auderghem | 3 |
| Berchem Ste-Agathe | 5 |
| Bruxelles | 97 |
| Etterbeek | 6 |
| Evere | 12 |
| Forest | 41 |
| Ganshoren | 3 |
| Ixelles | 9 |
| Jette | 6 |
| Koekelberg | 12 |
| Laeken | 10 |
| Molenbeek | 53 |
| Saint-Gilles | 35 |
| Saint-Josse | 15 |
| Schaerbeek | 41 |
| Uccle | 9 |
| Woluwé St-Lambert | 3 |
| Autre | 30 |



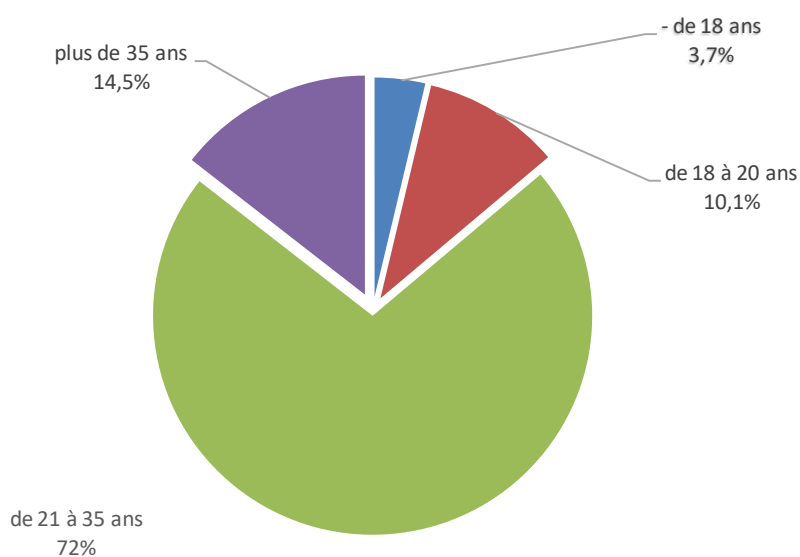
| Autre Lieu | |
|--------------------|---|
| Aarschot | 1 |
| Alost | 1 |
| Colfontaine | 1 |
| Denderleeuw | 1 |
| Dilbeek | 2 |
| Grand Bigard | 1 |
| Haeren | 2 |
| Halle | 1 |
| Jodoigne | 2 |
| Lennik | 1 |
| Leuven | 1 |
| Liège | 1 |
| Malines | 1 |
| Overijse | 1 |
| Sint-Pieters-Leeuw | 1 |
| Soignies | 1 |
| Tournai | 1 |
| Waterloo | 1 |
| Zaventem | 2 |
| | |
| Sans domicile | 7 |

c) Age des mamans
N= 484

| | |
|-----------------|----------|
| Moyenne d'âge : | 27,9 ans |
| La plus jeune : | 13 ans |
| La plus âgée : | 47 ans |

En Région Bruxelloise, la proportion de mères âgées de moins de 20 ans à l'accouchement est de 1,4 %¹.

Dans la population Aquarelle, elles représentent 13,8 %.

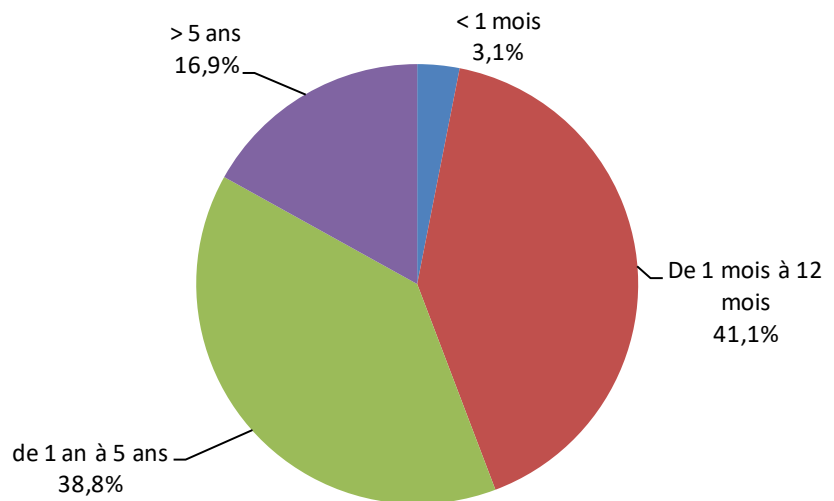


Dans la majorité des cas, les plus jeunes femmes sont issues des communautés Rom, Tzigane et Dom (de Syrie). Si elles sont souvent entourées par d'autres femmes de la famille qui les guident dans leurs nouvelles responsabilités, il est néanmoins essentiel de porter une attention particulière à ces jeunes mères, elles-mêmes encore des enfants.

Ici aussi, la contraception est discutée à plusieurs reprises.

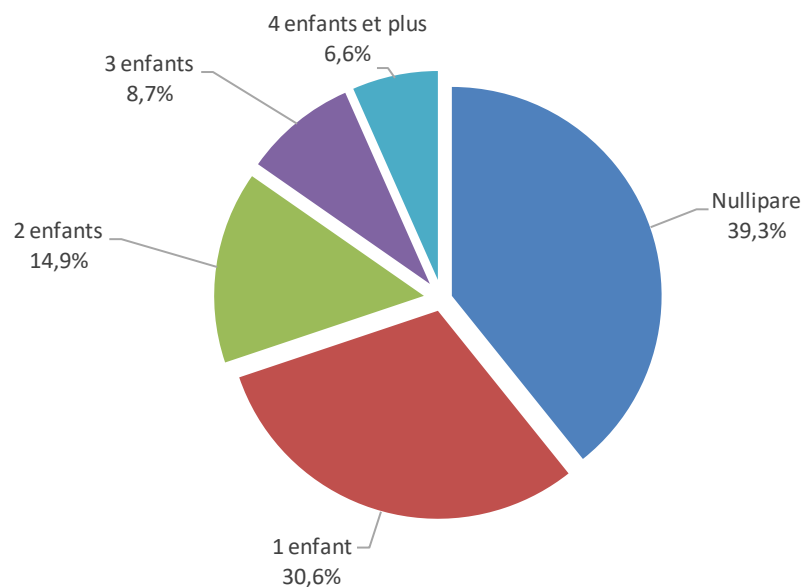
¹ Santé périnatale en Région bruxelloise, Rapport, CEPIP, 84 pages, 2018, Virginie VAN LEEUW, Nathalie MOREAU, Charlotte LEROY, p. 19

d) Temps d'arrivée en Belgique à la première visite prénatale
N= 484

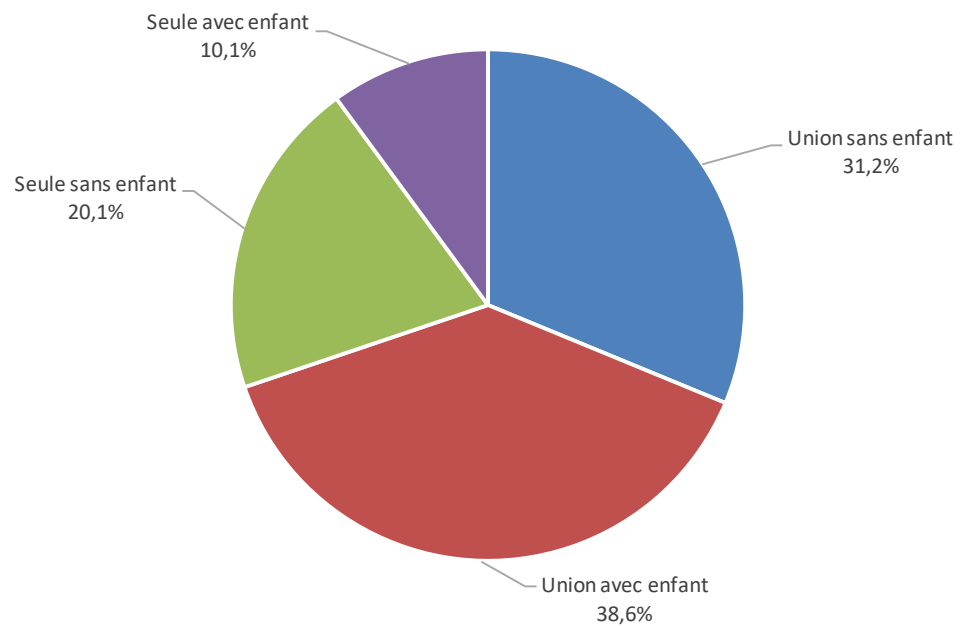


On constate que plus de la moitié des femmes rencontrées dans le projet réside en Belgique depuis plus de 1 an sans que la situation administrative n'ait évolué. Cette précarité administrative entrave les familles, empêchant de se projeter sereinement dans l'avenir.

e) Parité
N= 484



f) Statut familial
N= 484



Le pourcentage de femmes seules dans le projet Aquarelle est de 30,2 %.

A noter qu'en Région bruxelloise, il est de 20 %¹¹.

Certaines femmes vivent au sein d'une famille ou avec des amis, d'autres sont accueillies pour un temps en centre d'accueil, d'autres enfin sont réellement seules. Dans la littérature, il est admis que l'isolement est un facteur de risque et que celui-ci augmente le degré de vulnérabilité².

C'est ce groupe-là qui requiert toute notre attention car à leur solitude s'ajoute la perte de repères culturels. La famille n'est pas là pour les entourer et leur transmettre le « savoir-faire », le « savoir-être » avec leur bébé.

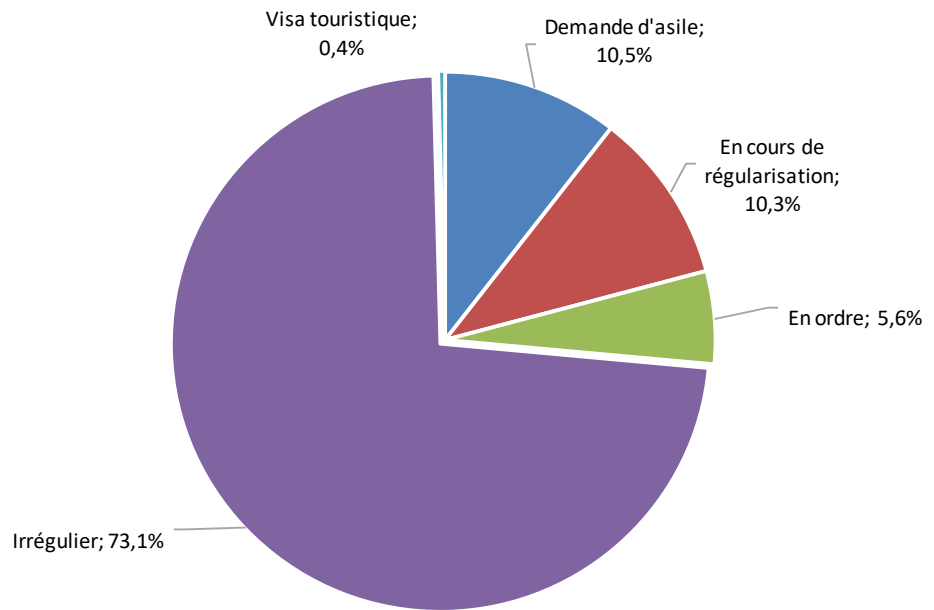
Comme toute maman venant d'accoucher, elles sont parfois bouleversées par la naissance de leur bébé, par le poids de la responsabilité que représente cet enfant qu'elles vont devoir assumer seules.

Il est important de souligner que de nombreuses femmes ont des enfants restés au pays et qu'à la précarité et au déracinement, s'ajoute l'absence de leurs enfants.

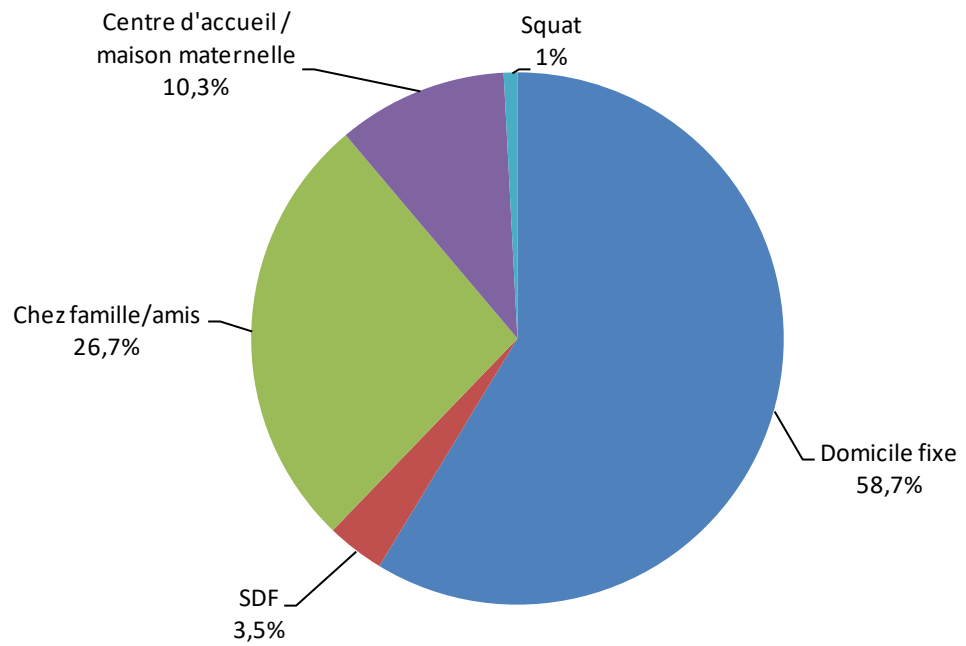
¹ Santé périnatale en Région bruxelloise, Rapport, CEPIP, 84 pages, 2018, Virginie VAN LEEUW, Nathalie MOREAU, Charlotte LEROY, https://www.cepip.be/pdf/rapport_CEPIP_Bxl2018_FR_2tma.pdf, p.20

² Santé périnatale en Région bruxelloise, *op. cit.*

g) Statut administratif sur le territoire belge
N=484



h) Mode de domicile
N= 484



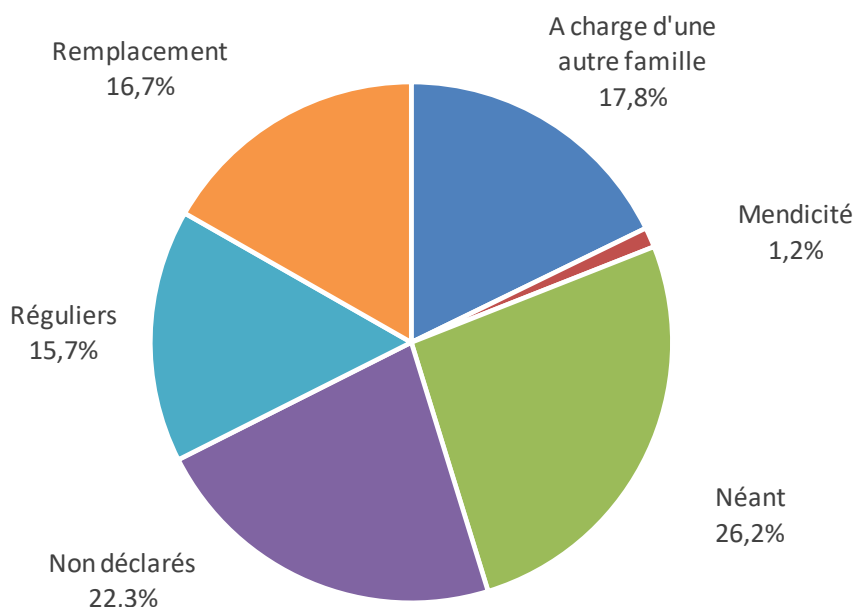
i) Sécurité sociale au moment de la 1ère CPN/à l'accouchement

| | Femmes vues uniquement en CPN | Femmes vues en CPN et PP | | Femmes vues uniquement en PP |
|--------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------|------------------------------|
| | | A la 1ère CPN | En fin de grossesse | |
| AMU/Carte médicale | 45 | 172 | 236 | 76 |
| Fédasil | 21 | 20 | 16 | 7 |
| Mutuelle en ordre | 2 | 4 | 11 | 15 |
| Néant | 30 | 59 | 5 | 9 |
| ONE (Fonds) | 6 | 12 | 0 | 0 |
| Payant complet | 0 | 2 | 1 | 4 |

On constate :

- Une prise en charge financière des soins médicaux au cours du suivi de grossesse grâce à l'instauration d'une carte médicale.
- Le fonds ONE, qui ne couvre pas les frais d'accouchement, permet de palier aux frais du suivi de grossesse avant de pouvoir obtenir une autre couverture santé.
- Une régularisation par l'obtention de la mutuelle en cours de grossesse ou en post-partum.
- Bien que détentrices d'une mutuelle, certaines femmes sont référées à l'ASBL en post natal pour des raisons de précarité et/ou d'isolement.
- Dans le cas où une jeune accouchée n'est pas éligible pour la carte médicale, Aquarelle est contactée pour le suivi post natal. Les frais ne sont pas réclamés à la patiente, ce qui allège la facture finale.

j) Type de revenu
N= 484



Il ne faut pas oublier que, même si les revenus déclarés de certaines familles sont suffisants et réguliers, ils sont toujours aléatoires. La maladie, un accident peut très vite faire basculer la famille vers la grande précarité. Les revenus sont toujours acquis par le compagnon ce qui maintient les femmes dans une grande dépendance, délétère si le couple ne s'entend pas. Lorsque les revenus sont non-déclarés (« travail au noir »), le caractère précaire des revenus est d'autant plus marqué.

k) Facteurs de vulnérabilités
N = 484

| Facteurs de vulnérabilités | Nombre | % |
|-----------------------------|--------|------|
| Difficultés psycho-sociales | 120 | 24,8 |
| Isolement | 166 | 34,3 |
| Logement | 232 | 47,9 |
| Précarité administrative | 364 | 75,2 |
| Relation ant. Bébé | 13 | 2,7 |
| Santé mentale et physique | 68 | 14,0 |
| Situation financière | 375 | 77,5 |
| Violences intra-familiales | 10 | 2,1 |

Sans surprise, il ressort de l'analyse des données collectées auprès des femmes que les principales sources de difficultés demeurent :

- La précarité financière (pour 77,5%)
- La précarité administrative (pour 75,2%)

Il est également fondamental de noter que **les problèmes liés au logement touchent près de la moitié de la population Aquarelle**. De même, l'isolement est fortement marqué et touche plus d'une femme sur trois.

L'équipe est régulièrement confrontée à des situations d'extrême vulnérabilité où les besoins les plus élémentaires ne sont pas satisfaits. Le loyer, l'achat de nourriture, de lait pour bébé, de langes ou de médicaments sont de perpétuels problèmes et de grands facteurs de stress.

Certaines familles logent dans des maisons insalubres, humides, envahies de cafards, de punaises de lit, parfois sans chauffage. Il arrive que les enfants soient mis à contribution (mendicité) aux dépens de leur scolarité.

Pour d'autres, la situation est moins dramatique mais c'est souvent l'ingéniosité des gens qui pallie à l'insalubrité des maisons.

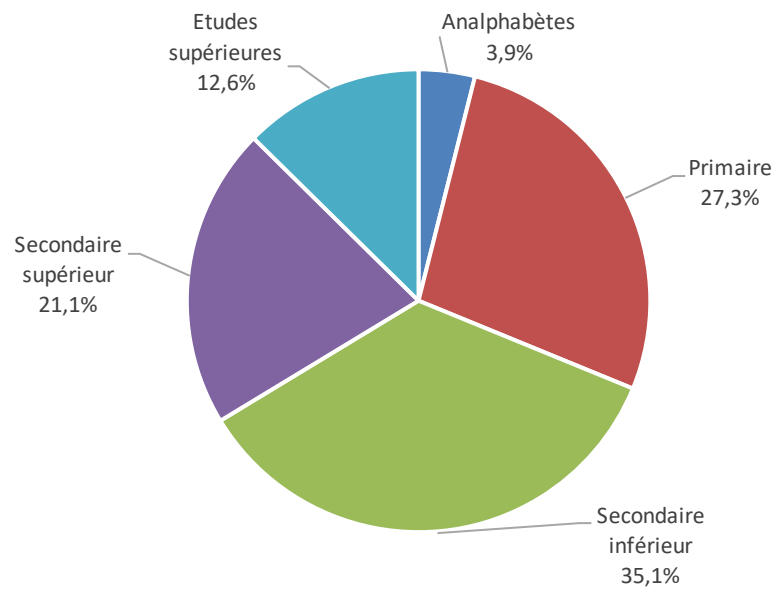
Certaines femmes au terme de leur grossesse arrivent à l'hôpital à bout de force. Depuis des semaines, certaines logent dans une cave, dehors ou en squat.

Sans domicile fixe, d'autres sont accueillies chez l'un ou l'autre. Elles ne sont pas à la rue mais dépendent de compatriotes rencontrés par hasard, à la gare, à l'église, qui leur cèdent une place dans leur lit ou sur un bout de canapé et partagent avec elles un peu de nourriture.

Cet accueil temporaire est fragile et empêche tout projet d'avenir. Bien souvent il s'arrête à la naissance de l'enfant. Ces futures mères vivent dans une insécurité permanente et il est bien difficile de trouver un logement, après la naissance, pour la mère et son bébé.

C'est donc dans ces cas que notre souci de relais prend toute sa valeur. Aquarelle, puis les consultations de l'ONE et K&G réparties dans Bruxelles permettent à ces femmes d'avoir, où qu'elles soient, un point d'attache pour le suivi de leur bébé.

I) Niveau d'études



9. EN RÉSUMÉ

Aquarelle propose un accompagnement médico-social à une population de femmes enceintes ou ayant accouché, les plus vulnérables.

Ces femmes sont souvent très jeunes ; 13,8 % ont moins de 20 ans.

Ces femmes sont souvent isolées :

- par leur statut familial : 29,7 % vivent seules
- par le manque de ressources financières : 67 % vivent de revenus épisodiques (petits boulots, mendicité) ou sont à charge d'autres personnes
- par la barrière linguistique (39,4 %)
- par la perte de repères culturels
- par le manque d'instruction.

Tous ces critères sont prédictifs d'une plus grande vulnérabilité et augmentent les risques de morbidité et de mortalité foeto-infantile.

Aquarelle s'investit dans une action préventive et curative, intra et extra hospitalière.

De plus, elle se veut être un relais avec les consultations de nourrissons pour le suivi du bébé.

En tout cela, sa mission est tout à fait originale et répond plus que jamais aux besoins d'une population dont la grande précarité ne fait qu'augmenter.

10. RÉCIT DE VIE RACONTÉ PAR MARTINE VANDERKAM

Avez-vous vu le film *Birth Day*, réalisé par Lieve Blancquaert ?

Elle raconte des naissances à travers le monde et notamment à Bruxelles, des naissances de bébés de mamans accompagnées par les sages-femmes d'Aquarelle.

L'une d'elles, Kadiatou, vient de nous contacter, elle était tellement heureuse de partager une bonne nouvelle : l'obtention de sa carte d'identité belge.

Elle se souvient de son parcours...

Jeune étudiante à Conakry, elle a 17 ans quand elle met au monde Mamadou. Furieux, son père a refusé qu'elle se marie avec le père du bébé. Il avait insisté pour qu'elle avorte mais devant le refus de sa fille, il a exigé qu'elle épouse un de ses amis, un homme beaucoup plus âgé. Kadiatou accepte, la mort dans l'âme.

Le mari n'accepte pas la présence du petit garçon, maltraite et viole la jeune femme et exige qu'elle soit à nouveau excisée. Comme la plupart des filles en Guinée, elle a déjà été excisée à l'âge de 5 ans, elle en garde un horrible souvenir.

Terrorisée par cette menace, elle s'enfuit de chez son mari et va se réfugier chez le père de Mamadou qui lui promet de trouver une solution.

Boubakar organise alors avec un passeur le départ de Conakry de Kadiatou et de leur fils. C'est à la dernière minute qu'elle apprend qu'ils partent pour la Belgique. Elle n'a jamais entendu parler de ce pays, Boubakar la rassure, elle y sera bien traitée, elle y sera en sécurité, "entre de bonnes mains".

Janvier 2012, ils arrivent à Zaventem. Le passeur lui recommande de se présenter avec son fils à l'Office des Etrangers pour demander l'asile.

Ils sont orientés vers un centre de transit en Flandre où ils resteront 3 mois, puis s'ensuit une année au centre de Natoye près de Namur et enfin le verdict tombe : asile refusé!

Ils reçoivent un ordre de quitter le territoire dans les 15 jours et retour au pays....

Impensable !

Mamadou et sa maman quittent le centre et arrivent à Bruxelles. Tous d'eux errent dans les rues de la capitale, logent de gauche à droite chez des compatriotes rencontrés dans les centres, sur un banc à la gare du nord et enfin ils resteront 2 mois chez un compatriote qui prendra soin d'eux. Elle le quitte pour rejoindre une autre amie. C'est à ce moment-là qu'elle se rend compte qu'elle est enceinte. Elle veut reprendre contact avec le géniteur de cette grossesse, mais il a changé d'adresse, personne ne sait où il est.

Août 2013, une amie lui conseille de contacter l'ASBL le GAMS et Aquarelle pour la soutenir et pour assurer le suivi de la grossesse. Une avocate va reprendre le dossier.

L'idée est de réintroduire une nouvelle demande de régularisation sur base de la menace de l'excision non plus pour elle mais pour le bébé à naître. Mais il faudra que cela soit une fille !

C'est une jeune femme exténuée qui arrive à notre consultation, son fils et elle ont faim.

Ils dorment depuis plusieurs jours sur un banc à la gare du Nord.

Nous sommes face à plusieurs problèmes. Qui va payer les frais médicaux ? Où vont-ils loger ? Que vont-ils manger ?

Les sages-femmes d'Aquarelle vont pendant des semaines lui trouver un hébergement tantôt au Samu Social, tantôt dans un squat ...Pas facile avec les nausées, la fatigue du début de grossesse et devant trainer son petit bout de 2 ans derrière elle.

Nous la soutenons dans les démarches et très vite la prise en charge financière des soins est assurée par L'AMU. Aquarelle fournit des colis alimentaires, des vêtements et les médicaments nécessaires.

Octobre 2013 : Il y a enfin une place chez les Sœurs de Mère Teresa. Kadiatou pourra y rester jusqu'à la fin de sa grossesse, Mamadou ira à l'école.

A la 17ème semaine de la grossesse l'échographie découvre le sexe de fœtus : c'est une fille !

Mars 2014, Fatou voit le jour.

Avril 2014, la procédure de régularisation est réintroduite pour la petite fille. Un centre d'accueil est à nouveau désigné dans l'attente du verdict de la nouvelle procédure.

Novembre 2014, l'asile pour toute la famille est accepté !

Kadiatou revient à Bruxelles avec ses deux enfants où elle sera aidée par le CPAS et Aquarelle.

Après une année elle obtient un diplôme d'auxiliaire en puériculture. Les enfants sont scolarisés et très vite elle trouve un emploi dans une crèche.

2018, elle achète un petit appartement

Elle nous téléphone régulièrement pour donner de ses nouvelles, une façon de nous dire « merci ».

11. ACTIVITES ET PARTICIPATION DE L'A.S.B.L

- Collaboration avec l'enseignement supérieur
 - Réunion organisationnelle autour du projet *Tandem* et présentation de l'ASBL aux étudiantes avant recrutement, l'ISEI (juin et septembre)
 - Présentation du module *Grossesse et Précarité* dans le cadre du Certificat universitaire Santé et Précarité, ULB (octobre)
 - Echanges en visioconférence après la projection du film *Birth Day* de Lieve Blancquaert avec les étudiantes sages-femmes de l'UCLL (octobre)
 - Entretien avec une infirmière dans le cadre d'une étude de terrain sur les acteurs de première ligne, ULB (novembre)

- Colloques/journées d'étude
 - Rencontres intersectorielles autour de la lutte contre les violences conjugales et sexuelles, projet DPO organisé par la Fédération laïque de planning familial (janvier-février)
 - Participation au colloque sur la contraception masculine Focus sur les couilles, organisé par un collectif inter-associatif O'YES, Thoreme, la FCPPF, Love Health Center et FEMMESProd, Théâtre Molière (février)
 - Séminaire La lutte contre la domination à partir d'une grille de lecture féministe, 4 journées d'étude organisées par la FGTB (février-mars)
 - Journée d'étude *Création de supports d'information en matière de santé adaptés aux personnes ayant vécu l'exil*, Cultures & Santé (décembre)

- Collaboration avec Born in Brussels
 - Réunions et échanges de mails avec Florence Talbich autour du projet de Centering Pregnancy® (plusieurs fois par an)

- Collaboration avec l'ONE
 - Participation aux réunions ONE à la Hulpe et en visioconférence (plusieurs fois par an)
 - Présentation du travail d'Aquarelle (janvier)

- Collaboration avec Kind en Gezin
 - Réunion et organisation de la collaboration (février)

➤ Inter associatif

- Rencontre avec Frederica Laurenti de Médecins du Monde Belgique (janvier)
- Participation au Lunch Info *Rapport KCE : accès aux soins des demandeurs d'asile*, organisé par Médecins du Monde (Février)
- Participation au Midi-formation *Droits des Etrangers* organisé par la Coordination sociale de Forest (mars)
- Organisation d'une visite à Douche Flux avec des mamans Aquarelle pour la *Journée détente et expression* (mars)
- Rencontre avec l'ASBL Singa (visioconférence, mai)
- Participation à la présentation de l'outil Social.brussels dans le cadre de la Coordination sociale de Forest (visioconférence, novembre)
- Rencontre avec l'équipe de la Maison des Femmes du Samu Social (novembre)
- Rencontre avec l'ASBL Les Capucines, épicerie sociale située dans le quartier des Marolles (décembre)

➤ Média

- Rédaction de l'article « La Santé des migrants » paru dans la revue *Santé Conjuguée de la Fédération des Maisons Médicales* (janvier)
- Interview pour l'émission télévisée *Sur le Pont*, BX1 (juillet)

➤ Représentation de l'ASBL

- Présentation du travail d'Aquarelle lors d'un dîner organisé par et pour les membres du Lion's Club Sablon (février)
- Présentation du travail d'Aquarelle dans le cadre d'une conférence itinérante organisée par Médecins du Monde, *Histoire de la Pauvreté dans les Marolles* (mars)

12. REMERCIEMENTS

C'est très chaleureusement que nous remercions la direction du CHU Saint-Pierre pour son soutien, son intérêt porté au travail d'Aquarelle ainsi que pour sa participation à certaines de nos activités.

Nos sincères remerciements vont

A l'**ONE** et à **K&G** pour leur soutien financier et leur collaboration dans le suivi des jeunes mères et de leurs bébés

A la **Fondation Roi Baudouin** et à l'**Ecole de Santé Publique** de l'ULB pour l'intérêt, l'expertise et le soutien apportés depuis des années

A tous les membres du **Lions club de Bruxelles-Sablon** pour leur soutien financier, leur amitié, leur intérêt aux situations des jeunes femmes. Pour toute l'énergie déployée lors des manifestations en faveur d'Aquarelle

A tous les membres de **CerclePi** pour leur soutien

A tous les membres du **Rotary Club Bruxelles-Vésale**

A **Jean-Jacques Huyse** et **Viviane Kaczek** pour leur implication dans la recherche de financements et à tous ceux qui répondent à leur demande

A la **Marc Hayard Martine et Bertram Pohl Foundation**

A l'**ASBL Solidarité-Liberté** de Jette

A **Anna Palombo** pour sa disponibilité

A **Veronica Martinez** de l'**ASBL BruZelle** pour son enthousiasme et sa diligence à fournir gratuitement des trousseaux de serviettes menstruelles aux femmes en situation de précarité

A l'**ASBL Douche Flux** pour son travail, son accueil, ses activités pour les femmes

A l'**ASBL Provelo** qui a fait don d'un vélo électrique

A **AMO Alhambra** et **Itinéraires AMO** pour la livraison colis

A **BABYmatters** pour leurs dons de porte-bébé

A l'**ASBL SOLI-MAC** et son don substantiel qui a permis l'achat de matériel destiné aux mères Aquarelle

A **Hockey solidaire** dont l'action a permis de collecter des colis alimentaires

A l'**ASBL L'appel du Coeur** de Jette et à **Tetra** pour les colis alimentaires et les jouets enfants

A tous ceux dont les dons nous sont parvenus à l'occasion d'un mariage, d'un anniversaire ou d'une naissance.

et à **tous nos fidèles donateurs.**

Nos remerciements à Martine Vanderkam pour le travail considérable que demande la bonne gestion du vestiaire d'Aquarelle. Un immense merci aux bénévoles : **Adriana, Anne, Cristina, Delphine, Dominique, Ilt, Kiki, Martine Vo, Monique, Muriel, Olivia, Poupy, Taly, Tania, Véronique, Viviane**, sans oublier l'atelier de couture des **dames de l'église de la Trinité.**

Merci aussi à **Madame François, Madame Lambert, Le magasin Cora de Woluwe**, ainsi qu'à **toutes les initiatives privées** qui récoltent et donnent tout au long de l'année des vêtements pour les enfants d'Aquarelle.