



RAPPORT D'ACTIVITE 2023

Aquarelle Asbl – CHU Saint Pierre

Rue Haute 322 – 1000 Bruxelles

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

Anne-Cécile Noel

Administratrice

Assistante sociale

L'équipe

Linda Doeraene

Directrice de l'Asbl

Martine Vanderkam

Coordinatrice de l'Asbl

Françoise Defourny

Adèle Fège

Hélène Fréchar

Rachel Gourdin

Margaux Harzé

Aline Jeandenans

Julie Mingant

Sages-femmes

Muriel Denis

Kinésithérapeute

Ludovica Piccioli

Assistante sociale

Camilla Storace

Responsable de la gestion journalière

L'associatif financier Asbl

Comptabilité

Equipe de bénévoles

Vestiaire

1. ORIGINE ET MISSIONS DE L'ASBL.....	4
1.1 Origine	4
1.2 Présentation du projet et de ses objectifs	5
1.3 Critères de prise en charge	5
1.4 Services proposés	6
1.5 Synthèse	6
2. ACTIVITES DES SAGES-FEMMES AQUARELLE	7
2.1 Consultations prénatales	7
2.2 Séances d'informations, préparation à la naissance, kinésithérapie, sophrologie, yoga périnatal, ateliers socio-linguistiques.....	10
2.3 Séjour à la maternité	11
2.4 Les visites post-partum	12
2.5 Aide sociale et administrative pré et post natale	14
2.6 Contraception et consultation postnatale	15
2.7 Groupes parents-bébé et massage bébé.....	16
2.8 Kinésithérapie postnatale	16
2.9 Vestiaire et aide matérielle	16
2.10 Collaboration avec le réseau	17
3. BILAN DE L'ACTIVITE 2023	18
3.1 Nombre de familles rencontrées dans le projet	18
3.2 Consultations prénatales	19
3.3 Accouchement	22
3.4 Consultations postnatales	24
3.5 Caractéristiques des familles rencontrées	26
3.6 Résumé	34
4. BILAN DE L'ACTIVITE AUPRES DES PATIENTES	35
4.1 Aide administrative pré et post natale	35
4.2 Vestiaire et aide matérielle.....	35
4.3 Séances d'informations autour de la naissance	36
4.4 Séances de kinésithérapie, massages et soins rebozo	36
4.5 Yoga périnatal	36
4.6 Ateliers socio-linguistiques.....	36
5. ACTIVITES ET GESTION DE L'ASBL.....	37
5.1 Collaborations	37
5.2 Activités	39
5.3 Projets en cours	40
5.4 Formations et supervisions	40
5.5 Stages	41
5.6 Travail de fin d'étude (TFE)	41
5.7 Gestion institutionnelle	42
5.8 Gestion administrative	42
5.9 Réunion d'équipe	42
5.10 Site internet et réseaux sociaux	42
REMERCIEMENTS.....	43
ANNEXES	44

1. ORIGINE ET MISSIONS DE L'ASBL

1.1. ORIGINE

Pour saisir les missions que s'est fixé l'Asbl Aquarelle, il est nécessaire d'appréhender le contexte dans lequel s'inscrit l'association et son implantation au cœur de l'hôpital Saint-Pierre.

Par sa situation géographique au cœur de 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.

Et nous le savons bien, la délivrance de soins prénatals est la meilleure prévention de la mortalité et de la morbidité périnatales.

Certaines statistiques ne manquent pas d'interpeller :

Selon le CEPIP², la prématurité représente 8.9% des naissances en région bruxelloise. Si l'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'école 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 ».

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 le 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. »⁴

Des programmes de recherches concernant la prématurité, il ressort que l'action la plus importante visant à diminuer son taux consiste à assurer au plus grand nombre de femme un suivi de grossesse de qualité, en luttant « contre les inégalités dans l'accès aux services de soins de santé maternelle et

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. Devleeschauwer, 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 la Fondation Roi Badouin, 45 pages, 2017, Professeur M. de Spielghelaere, J. Racape, M. Sow

⁴ 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 S. Missinne, H. Avalosse, S. Luyten https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_20192_inegalites_sociales_sante.pdf

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. »⁵

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

1.2. 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 clinique obstétricale du CHU Saint Pierre et ce, avec le soutien financier du Fonds Marguerite-Marie Delacroix. Deux sages-femmes salariées du CHU Saint Pierre ont alors co-construit l'Asbl : Martine Vanderkam et Linda Doeraene.

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 24 ans, l'Asbl remplit cette mission et répond à des besoins sans cesse croissants.

En 2023, 445 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 et activités proposés
- Etablir le relais avec les consultations des nourrissons et autres associations

La femme développe ainsi un sentiment de sécurité, 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.

1.3. CRITERES DE PRISE EN CHARGE

Les conditions pour un suivi Aquarelle sont les suivantes :

- Etre enceinte ou jeune accouchée
- Ne pas avoir de sécurité sociale
- Etre en situation de précarité
- Etre suivie au CHU Saint Pierre

⁵ OMS, Santé maternelle, 2019, <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>

1.4. SERVICES PROPOSES

A la polyclinique du CHU Saint Pierre

Consultations prénatales et postnatales

A la maternité du CHU Saint Pierre

- Soins et contacts privilégiés

Au vestiaire Aquarelle

- Vestiaire bébé 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 de nourrissons
- Suivi des femmes après une fausse-couche ou une interruption médicale de grossesse

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 sociolinguistiques / Proforal
- Massage bien être femme enceinte
- Yoga périnatal
- Rencontres mensuelles parents-bébé et massage bébé
- Bureau pour l'équipe
- Soin rebozo

1.5. 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.

2. ACTIVITES DES SAGES-FEMMES D'AQUARELLE

2.1. CONSULTATIONS PRENATALES

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

La future mère est orientée vers la consultation Aquarelle :

- Par la consultation prénatale (CPN) du CHU Saint Pierre
- Par les structures d'aide et d'accompagnement
- Par les acteurs du monde associatif et les professionnels de la santé
- Par le bouche-à-oreille

Dès la première rencontre :

- Anamnèse médico-sociale
- Première consultation médicale et organisation des rendez-vous suivants
- Evaluation des ressources et des besoins spécifiques

Au cours de la grossesse :

- Préparation à la naissance
- Kinésithérapie – sophrologie
- Yoga prénatal
- Ateliers sociolinguistiques en langue française
- 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.

Au cours du suivi prénatal, la Partenaire Enfants-Parent (PEP's) de l'ONE ou bien celle du service prénatal s'entretient régulièrement avec la patiente afin d'évaluer sa situation sociale et de lui transmettre le document à introduire auprès du CPAS ; la demande d'Aide Médicale Urgente.

L'aide médicale urgente (AMU)

Lors de la première consultation, la femme enceinte rencontre un travailleur social (assistante sociale d'Aquarelle ou du service obstétrique ou encore Pep's de l'ONE) afin de déterminer quelle est sa situation sociale et d'orienter les démarches en faveur d'une prise en charge la plus ajustée possible. Dans la grande majorité des cas, la patiente se présentant à la consultation Aquarelle devra se rendre au CPAS pour introduire une demande d'AMU afin d'obtenir une carte médicale.

Au sein de l'Asbl, deux professionnelles accompagnent les femmes les plus en difficultés 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 relatives 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 en Belgique, est limité 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 préparations à la naissance, 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 (hypertension artérielle, diabète, mise en place de la contraception), l'assistante sociale effectue en amont les démarches en vue d'une prolongation pour la mère. De même, les sages-femmes sont attentives à ce qu'une AMU au nom du bébé soit délivrée à la maternité afin que le suivi médical de l'enfant puisse être pris en charge.

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 *ressortissantes européennes* 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 CAAMI pour vérifier si elles sont en ordre d'assurabilité dans leur pays. En cas d'avis négatif cela pose un sérieux problème pour la prise en charge financière des soins.

C'est souvent le cas pour les femmes de la communauté Rom. Certains CPAS octroient l'AMU sur base de la grande précarité, d'autres pas ou bien l'octroient très tardivement.

Pour les *femmes étrangères hors UE* 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 présenter dans une administration.

Quant aux *femmes en cours de procédure d'asile*, elles bénéficient d'une prise en charge des soins via Fedasil. Selon les cas, d'autres aides pourront éventuellement être accordées telles que : hébergement, 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 alors 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, parce qu'ils louent un appartement à une AIS 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. Ce qui a pour conséquence un allongement du délai pour l'obtention de la mutuelle.

En ce qui concerne les femmes qui arrivent dans le cadre d'un *regroupement familial* et 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 peuvent être 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.

2.2. SEANCES D'INFORMATIONS, PREPARATION A LA NAISSANCE, KINESITHERAPIE, SOPHROLOGIE, YOGA PERINATAL, ATELIERS SOCIO-LINGUISTIQUES

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.

Se déroulant dans les locaux de l'association et 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
- 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.

L'Asbl 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 physique
- Explique l'anatomie du corps qui, dans bien des cas, a été maltraité, mutilé, non respecté
- Informe des transformations physiologiques du corps lors de la grossesse, l'enfantement et le post-partum
- Enseigne aux femmes à se relâcher pendant le travail, à arriver à une meilleure détente grâce à la sophrologie
- 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.

Les séances de yoga périnatal sont organisées dans les locaux de l’Hectolitre et animées par Aline Jeandenans.

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 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. Les femmes qui viennent à ces cours sont encouragées à pratiquer à domicile.

Le yoga est proposé aux femmes qui sont en demande de travail corporel ou qui expriment un besoin de déconnexion au niveau mental.

Depuis 2021, les Asbl Aquarelle et Proforal se sont associées pour proposer des ateliers sociolinguistiques aux femmes qui souhaitent apprendre le Français.

Ces modules courts visent à développer l’autonomie des femmes ; à leur permettre de s’exprimer en Français sur des sujets liés à la maternité. Les modules ont lieu en groupe, avec des femmes enceintes ou jeunes accouchées. Ils se déroulent dans les locaux d’Aquarelle, rue de l’Hectolitre et sont animés par deux formatrices de l’Asbl Proforal.

2.3. SEJOUR A LA MATERNITE

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. Quand l’activité est plus intense, les sages-femmes d’Aquarelle sont épaulées par une équipe de sages-femmes indépendantes qui prennent en charge le suivi à domicile de certaines patientes.

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 ainsi qu’au numéro de GSM.

La plupart des femmes ayant accouché par voie basse quittent la maternité au troisième jour après la naissance, tandis que les femmes ayant accouché par césarienne rentrant à la maison au quatrième jour. A leur demande (aînés à la maison, pas de droit à l’AMU), certaines demandent à rentrer chez elles plus tôt 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.

2.4. LES VISITES POST-PARTUM

La majorité 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 : départ pour un autre 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.

Grossesse 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 par la recherche d'un logement et d'un travail.

Souvent, elles s'adressent une première fois à un gynécologue privé, mais le prix de la consultation (évidemment non remboursée) constitue un frein à un suivi régulier. Il arrive ainsi que la première visite à l'hôpital se déroule le jour de l'accouchement.

La mission d'aide administrative et matérielle revêt une importance toute particulière pour ces femmes en grande précarité pour qui 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 (84h) 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 nouveaux-nés.

Les retours dits précoces sont désormais la nouvelle norme de séjour à la maternité. A l'hôpital Saint Pierre, chaque patiente y est préparée lors de la consultation « Bien-naître » dès la 32^{ème} 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.

Le suivi du bébé

- Alimentation et croissance
- Clinique du bébé
- Suivi de l'ictère néonatal
- Test de Guthrie
- Attention pour les cas médicaux particuliers; acquisition des médicaments, bonne compréhension et 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 médical du post-partum
- 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.

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 ses choix.

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 des problèmes.

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 les 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 des 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 pour transmettre les informations nécessaires à une bonne prise en charge
- 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...
- 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 pour 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.

2.5. AIDE SOCIALE ET ADMINISTRATIVE PRE ET POSTNATALE

Depuis des années, la situation sociale et administrative des patientes est un point crucial du suivi périnatal global effectuée par l'Asbl. Suite au constat des multiples difficultés spécifiques à ce volet du suivi, il a été décidé d'engager une assistante sociale au côté de Françoise Defourny, sage-femme spécialisée en Santé communautaire.

Ludovica Piccioli a ainsi rejoint l'équipe en mai 2022 et enrichit de son expertise le travail d'Aquarelle.

Voici ce qu'elle décrit de son activité :

Suivis qui peuvent être considérés « one shot » :

- Colis alimentaires
- Recherche vestiaires pour adultes et grands enfants
- Mise en place des allocations (naissance et familiales)
- Accompagnement pour déclaration de naissance
- Demande de réquisitoires Fedasil

Suivis à moyen / long terme :

- Rédaction d'enquêtes sociales et de documents d'aide médicale urgente
- Recherche d'hébergement (Samusocial, centres Croix Rouge, autres)
- Inscription pour des logements (agences immobilières sociales, régie foncière, Immoweb)
- Inscription et suivi du dossier au CPAS
- Inscription mutuelle
- Procédure regroupement familial
- Recherche et accompagnement chez un avocat
- Suivi des factures

- Suivi des démarches administratives (obtention et légalisation des documents, accompagnement à la commune)
- Mise en place d'un tuteur pour les mineurs étrangers non accompagnés
- Inscription en crèche
- Recherche de travail (via Actiris, mission locale de l'emploi) pour la patiente ou son conjoint
- Collaboration avec ONE et K&G de quartier

En lien direct avec les précarités administrative et financière, 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. Or, Bruxelles subit une crise de l'accueil depuis des années, crise qui semble désormais structurelle. Les places en centre d'hébergement sont trop peu nombreuses dans des infrastructures trop souvent insalubres ou inadaptées aux besoins des personnes.

Pour celles qui vivent dans un appartement du parc locatif privé, la perte d'un revenu peut entraîner une plus grande précarité avec la menace de perdre son 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.

2.6. CONTRACEPTION ET CONSULTATION POSTNATALE

Lors de la consultation prénatale, les sages-femmes sont attentives à informer les futures mères des moyens de contraception existants.

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

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

- L'implant : pose de l'Implanon® par un.e gynécologue pendant le séjour à la maternité.
- Le DIU en cuivre est posé par un.e gynécologue 6 à 8 semaines après l'accouchement
- L'injection de Dépo provera® peut se faire régulièrement et gratuitement lors de notre consultation

On constate que la conception reste un sujet peu connu des femmes et donc peu compris ; ce qui engendre des peurs. Notre travail consiste alors à présenter de manière intelligible les différents moyens de contraception afin que les femmes puissent faire un choix éclairé.

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.

2.7. GROUPES PARENTS-BEBE ET MASSAGE BEBE

Des séances massage bébé gratuites sont proposées aux parents. Organisées par Françoise Defourny, 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, le sommeil, les pleurs, la contraception.

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

2.8. KINESITHERAPIE POSTNATALE

Certaines mères viennent pour la rééducation postnatale et pour des massages. Lors de ces séances, Muriel Denis 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.

2.9. VESTIAIRE ET AIDE MATERIELLE

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 ait 1 an. 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...

Vestiaire bébé

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 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 ou 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 lundi 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, est noté dans une agenda ce qui a été donné.

2.10. COLLABORATION AVEC LE RESEAU

Collaborations régulières

Au sein du CHU Saint Pierre :

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

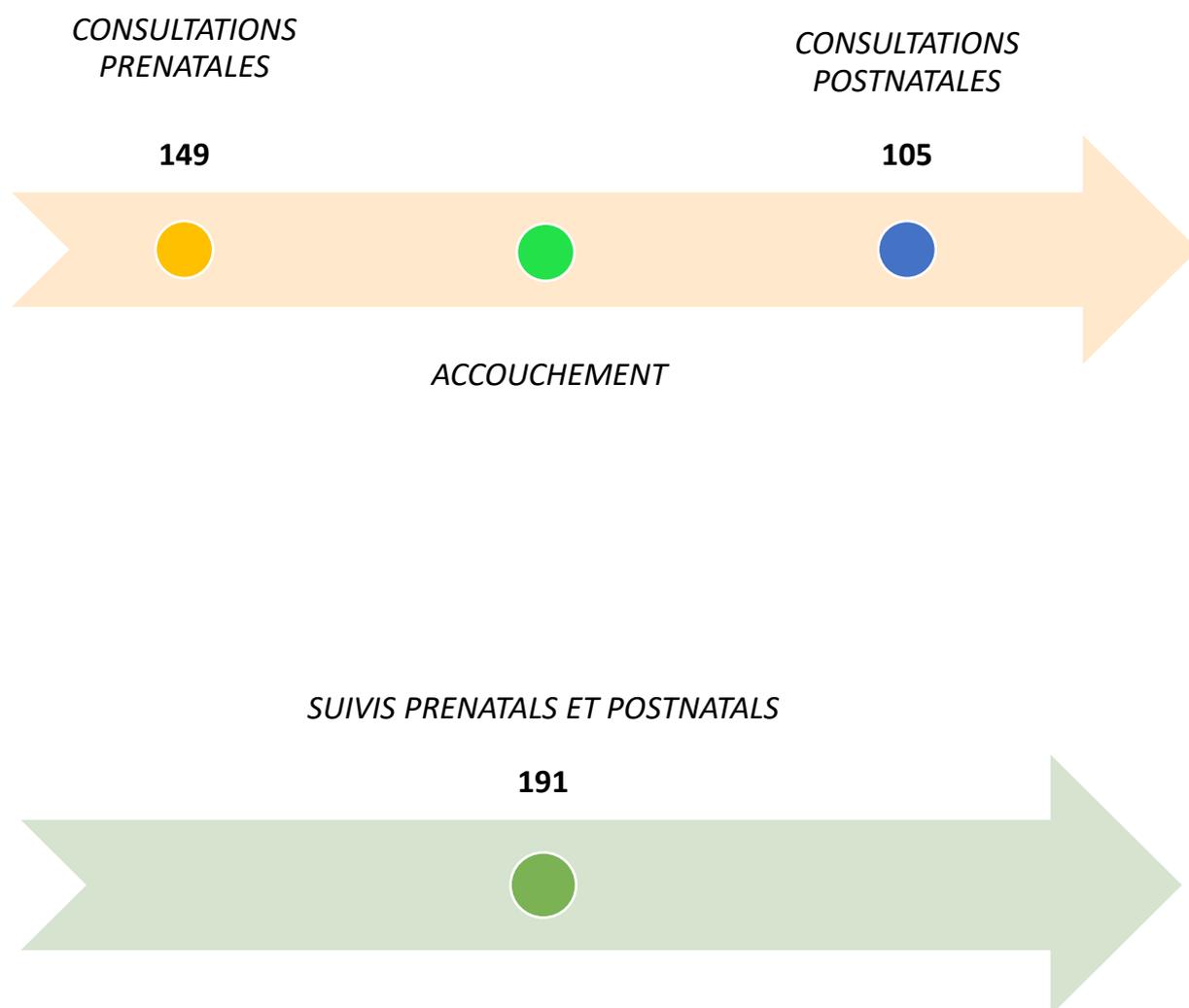
Consultations nourrissons :

- ONE
- Kind en Gezin

3. BILAN DE L'ACTIVITE 2023

3.1. NOMBRE DE FAMILLES RENCONTREES DANS LE PROJET

Au total, Aquarelle a rencontré pendant l'année 2023, 445 femmes, réparties comme suit :

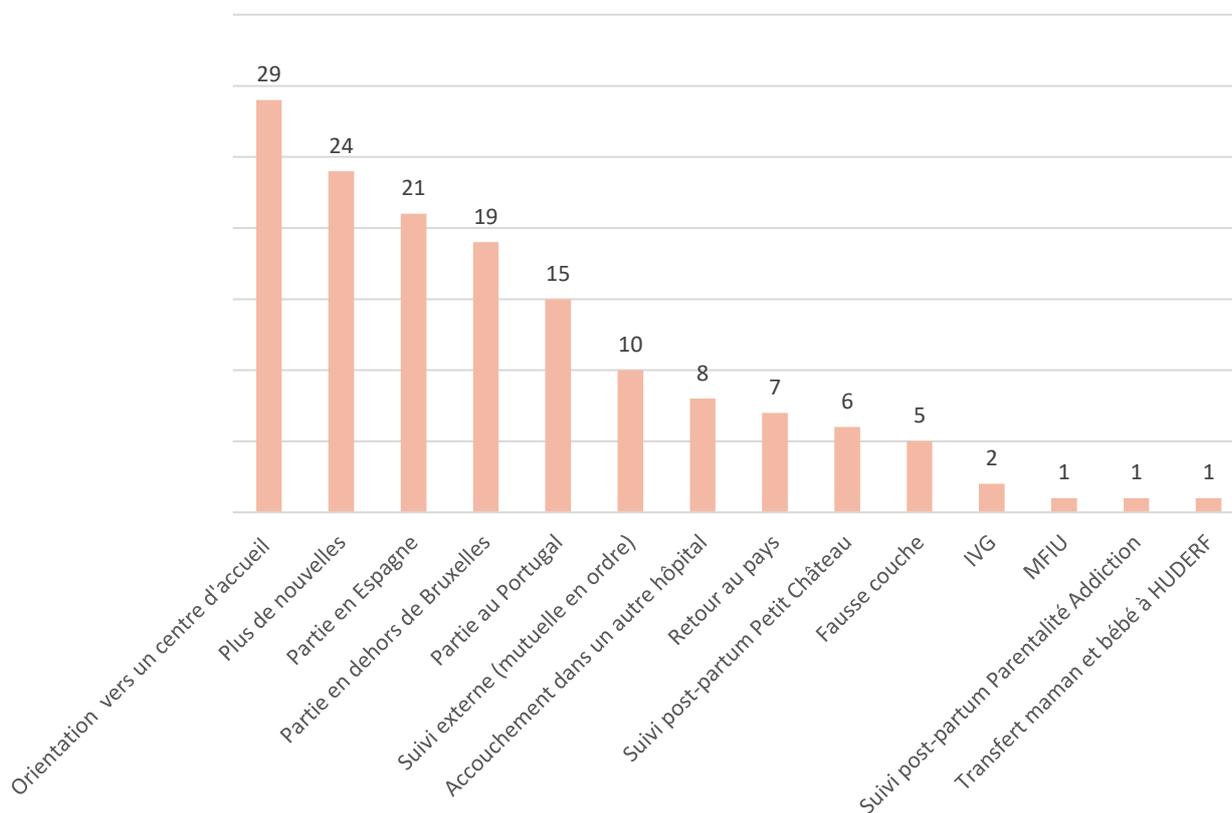


3.2. CONSULTATIONS PRENATALES

Des 340 femmes ayant bénéficié d'un suivi prénatal Aquarelle, 191 mères ont bénéficié également d'un suivi postpartum à domicile.

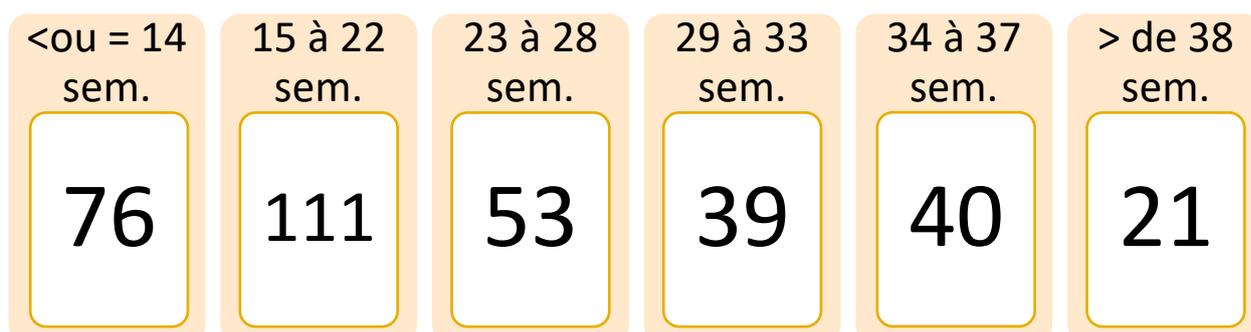
Le suivi a été interrompu pour les raisons suivantes :

N=149



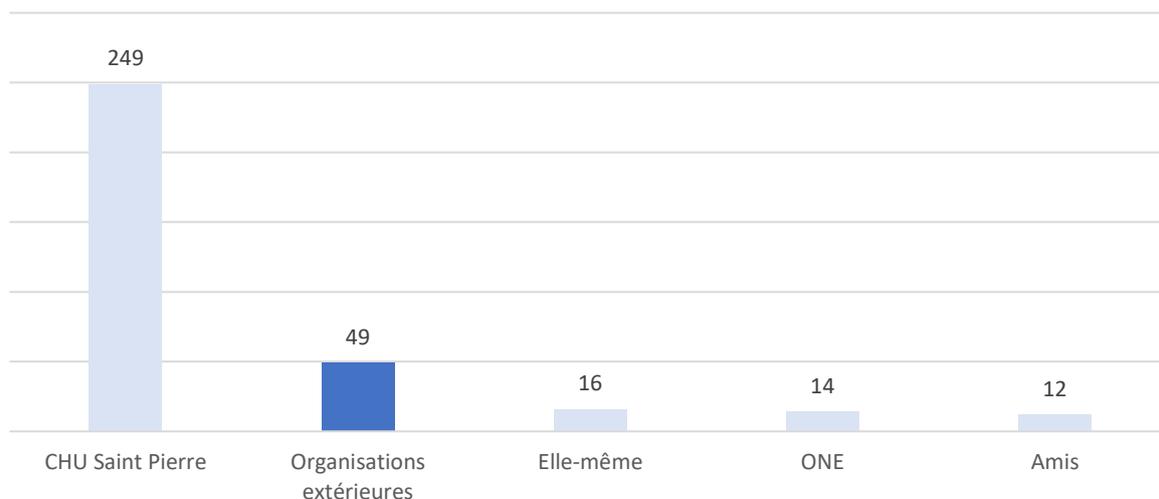
Age de la grossesse lors de la première consultation prénatal d'Aquarelle

N=340



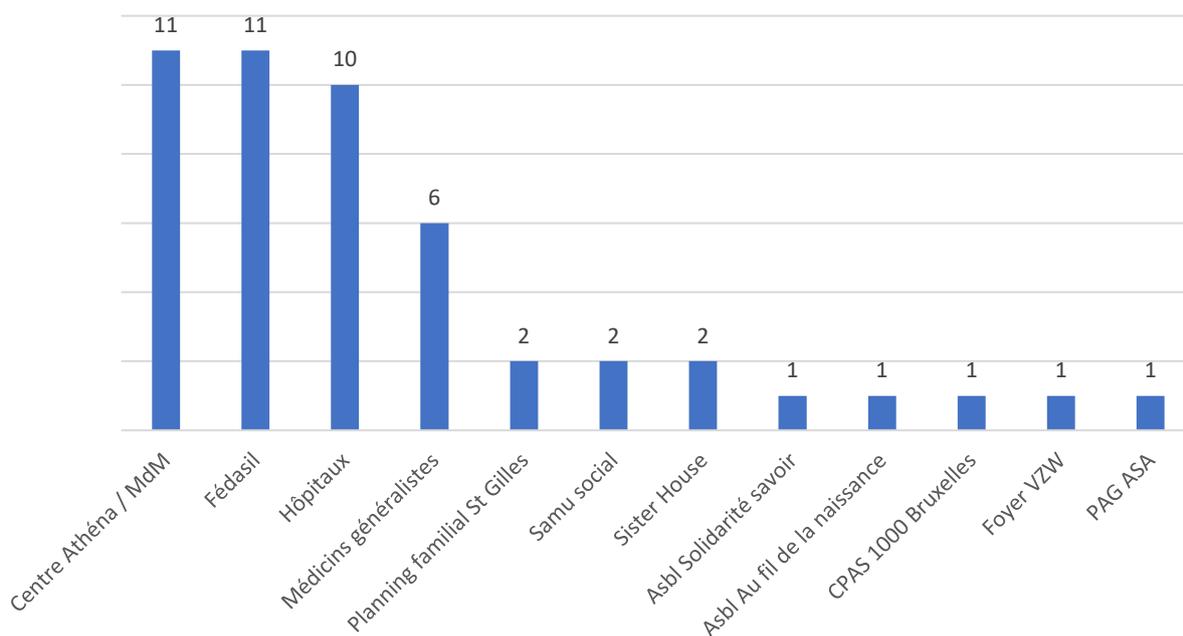
Patientes envoyées par :

N=340



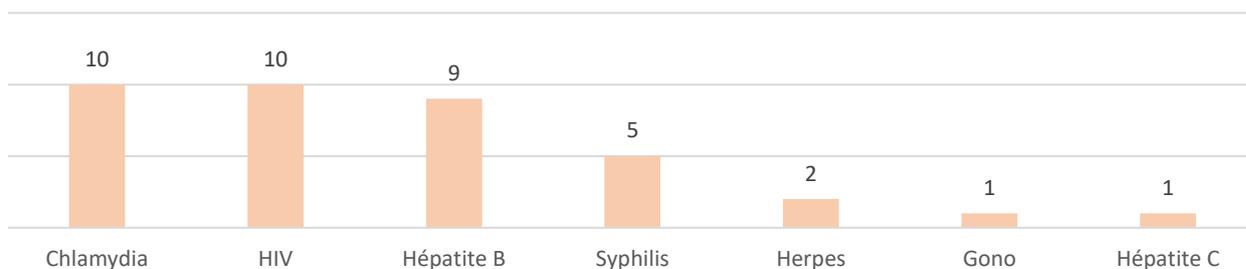
Organisations extérieures :

N=49

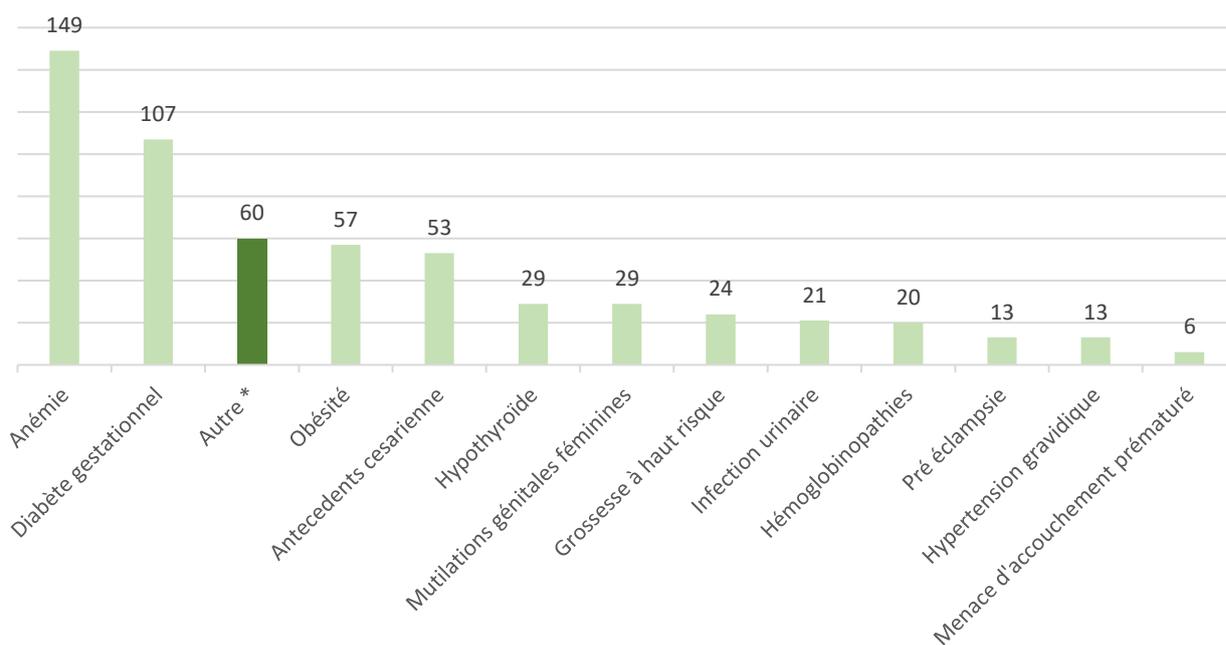


Notre attention se porte particulièrement sur le dépistage sérologique : syphilis, HIV, chlamydia, hépatite B et C, ainsi que sur le dépistage des pathologies de la grossesse, telles que :

- Le diabète gestationnel
- L'hypothyroïdie
- Les hémoglobinopathies
- L'anémie, l'Asbl offre à la plupart des femmes un supplément en fer



108 femmes suivies n'ont pas souffert de pathologie lors de leur grossesse. Pour les 232 autres femmes, une pathologie ou plusieurs ont été décelées.

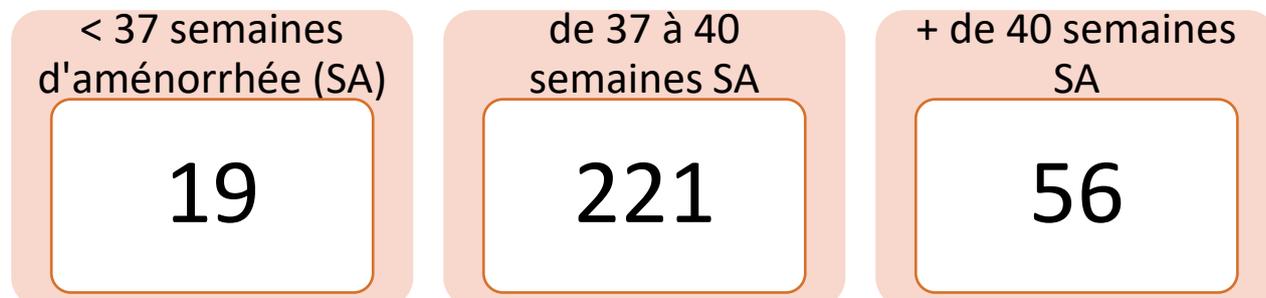


*voir annexe p. 45

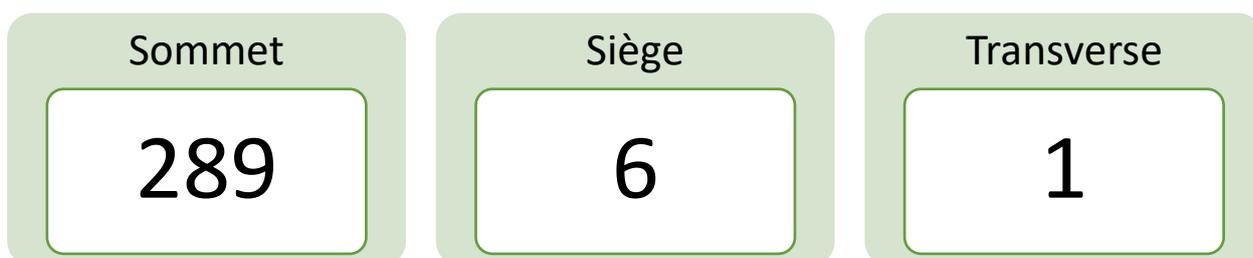
3.3. ACCOUCHEMENT

Age gestationnel à la naissance :

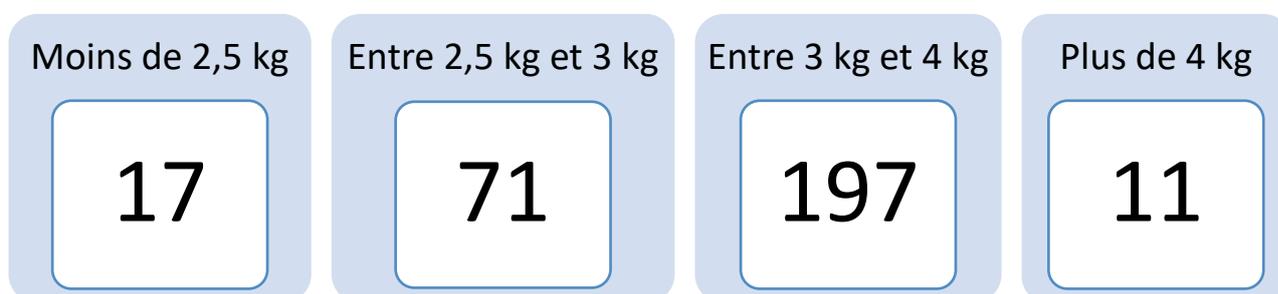
N=296



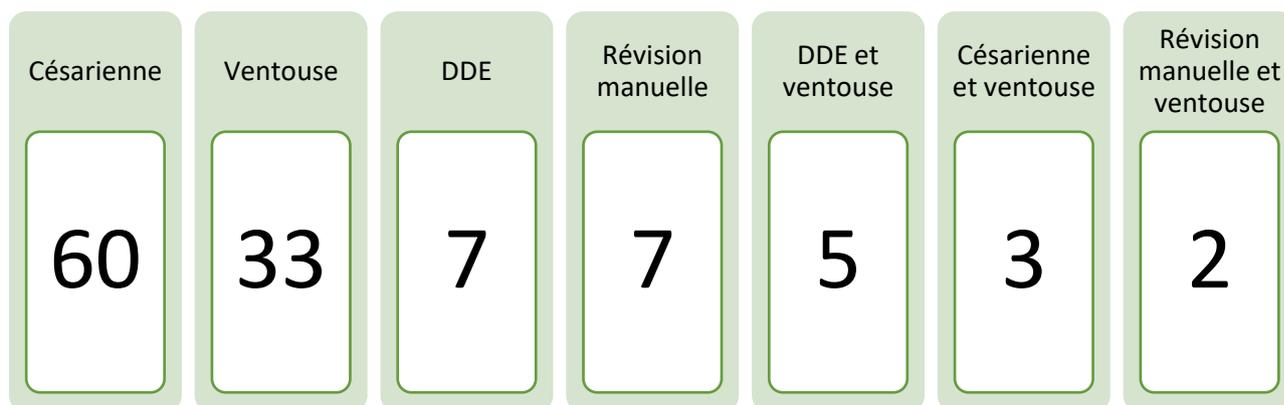
Présentation fœtale :



Poids des bébés à la naissance :

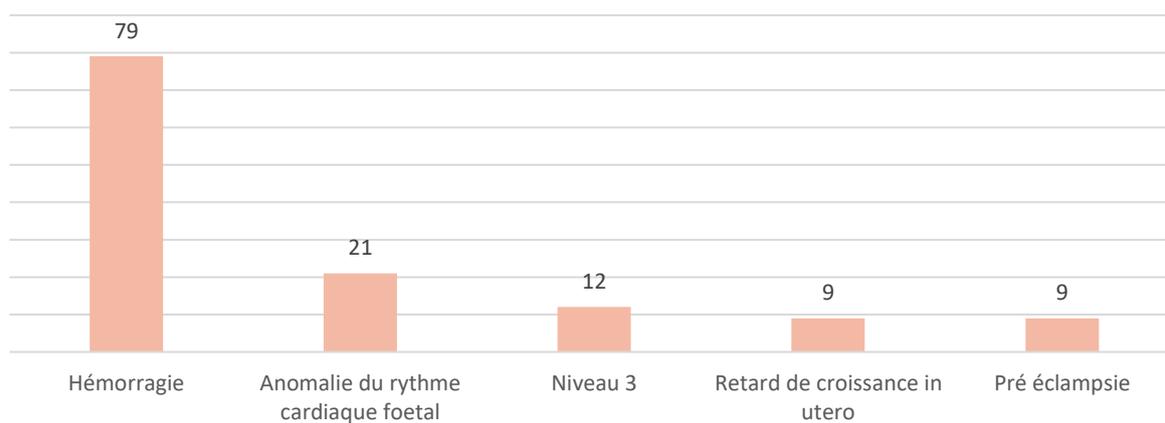


Interventions lors de l'accouchement :



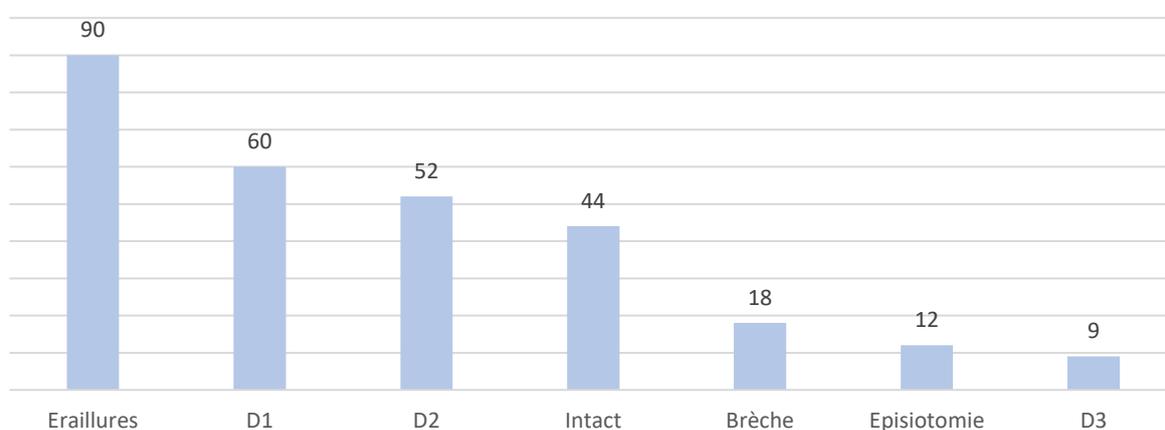
DDE : dystocie des épaules

Pathologies :



Périnée :

N=233



3.4. CONSULTATIONS POSTNATALES

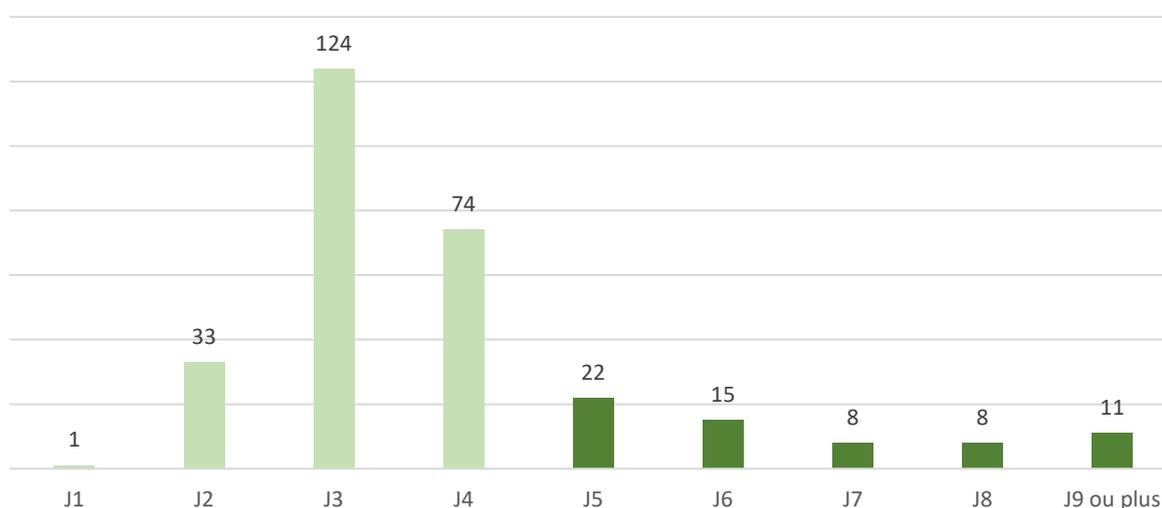
296 femmes ont été suivies à domicile dans le cadre du post-partum.

Parmi elles, 149 femmes sont venues en consultation postnatale Aquarelle, organisée 4 à 6 semaines après l'accouchement au CHU Saint Pierre.

En plus des 191 patientes suivies pendant toute la période périnatale, 105 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.

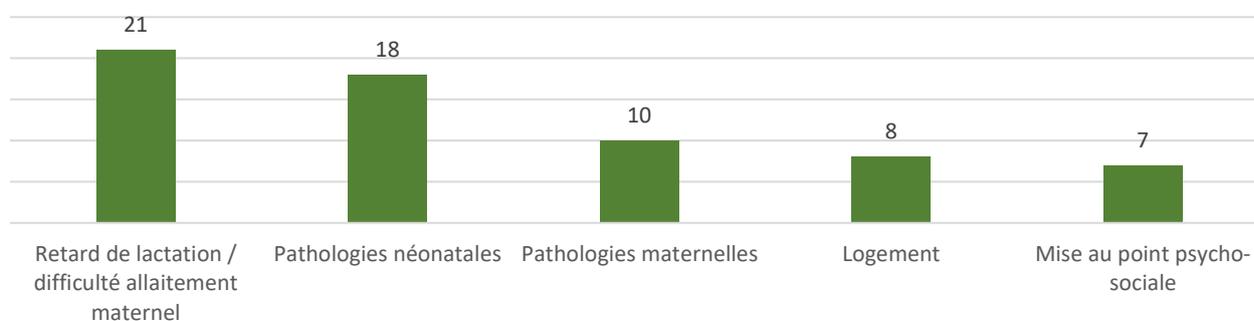
Jour de sortie de la maternité :

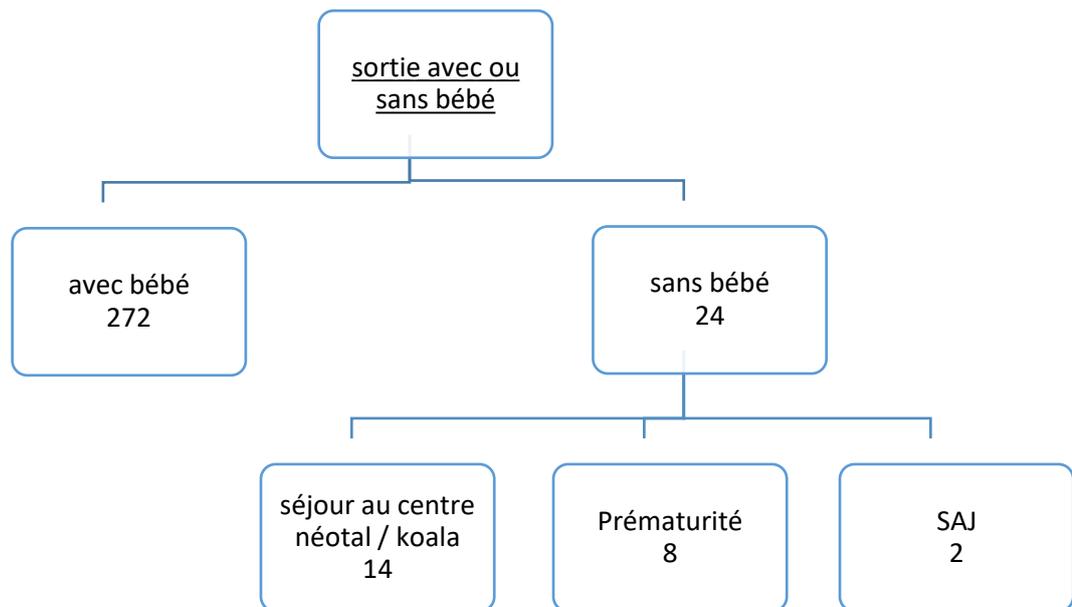
N=296



Motifs des sorties tardives, à partir de J5 :

N=64





Réhospitalisation du bébé :

- Difficultés alimentaires : 1
- Bronchiolite : 1
- Fausse déglutition: 1
- Hyperbilirubinémie : 1

Réhospitalisation de la mère :

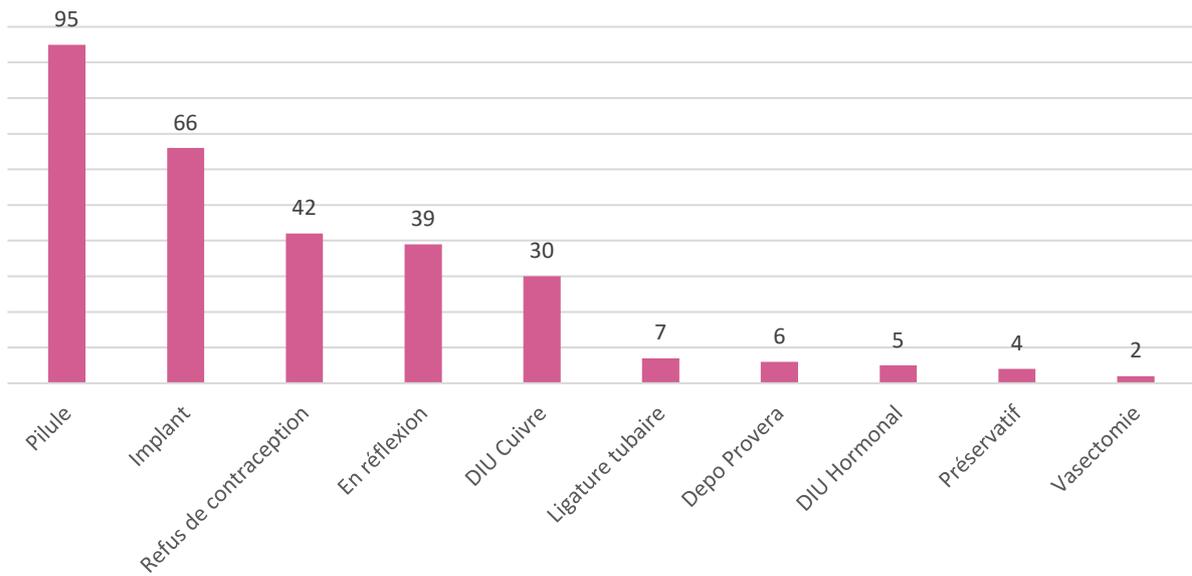
- Infection : 1
- Brèche dure-mère : 1

Soutien à l'allaitement

N=296

243 mères ont allaité leur bébé, ce qui représente 82%.

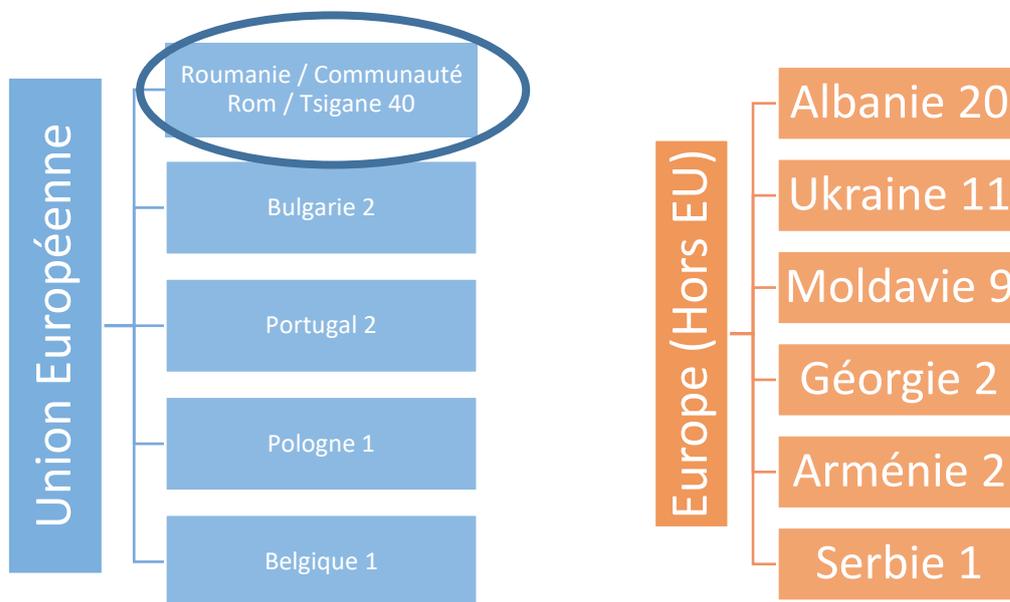
Type de contraception :

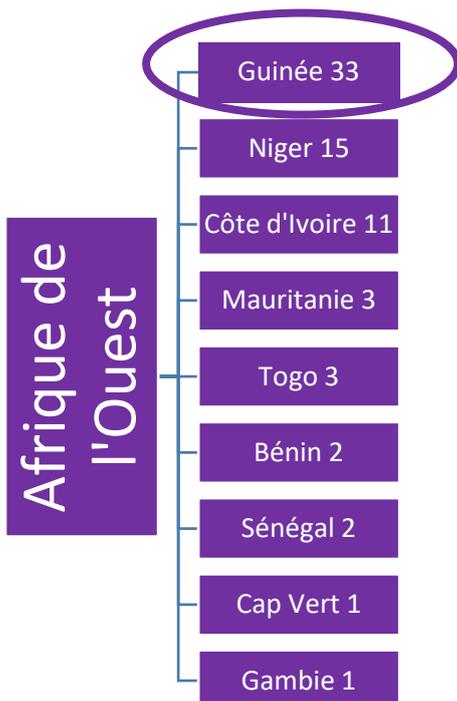
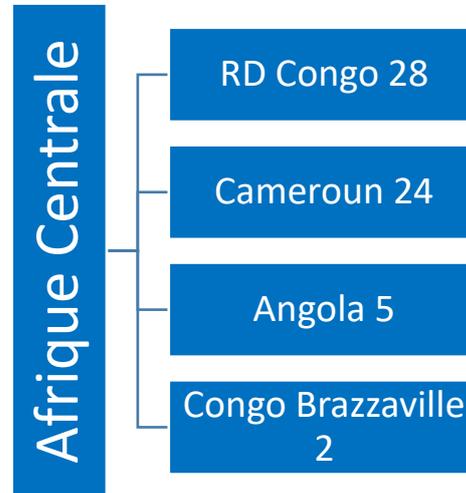
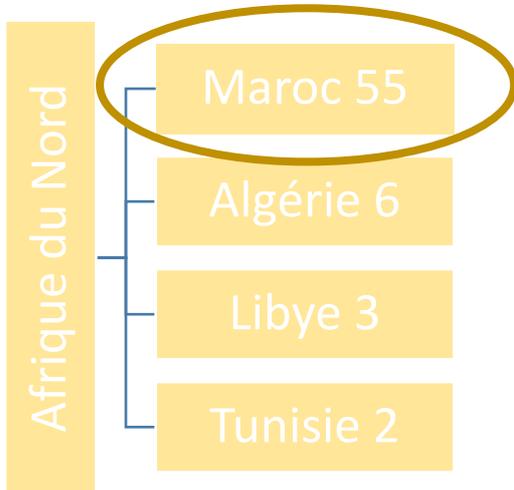
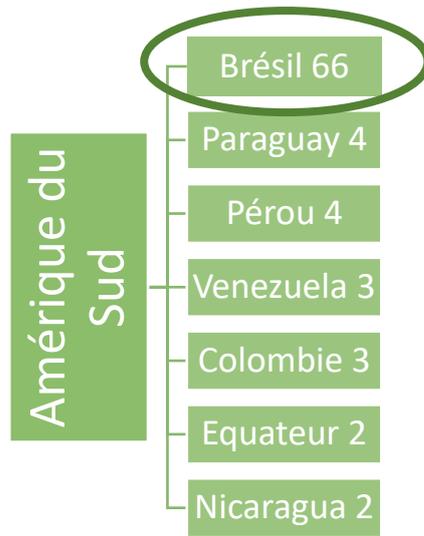


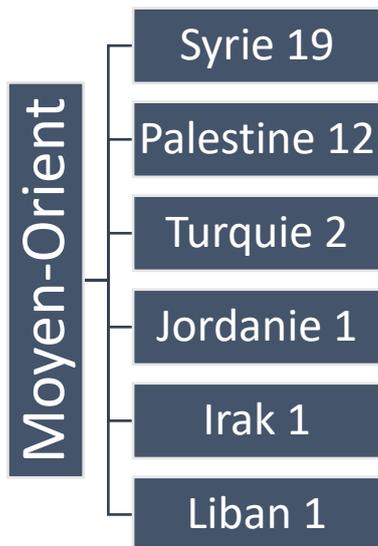
3.5. CARACTERISTIQUES DES FAMILLES RENCONTREES

Nationalités

N=445



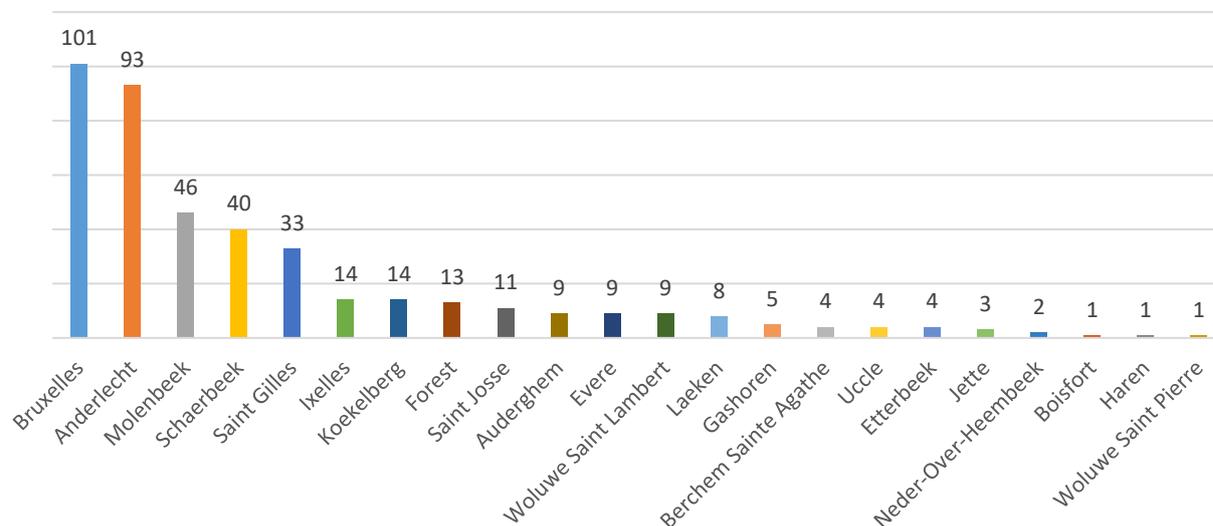




Apatride 1

Cette année, Aquarelle a été en contact avec 57 nationalités différentes.

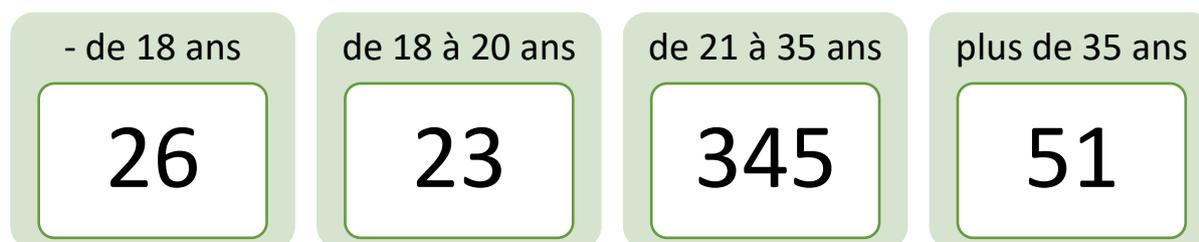
Région bruxelloise



*hors Région bruxelloise : voir annexe p. 46

Age des femmes

N=445



Moyenne d'âge : 27,4 ans

La plus jeune : 15 ans

La plus âgée : 46 ans

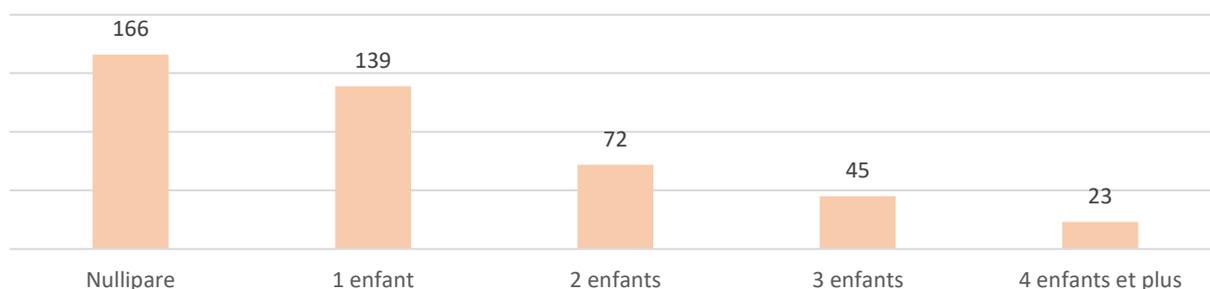
En Région bruxelloise, la proportion de mères âgées de moins de 20 ans à l'accouchement est de 1,2%.

Dans la population Aquarelle, elles représentent 11%.

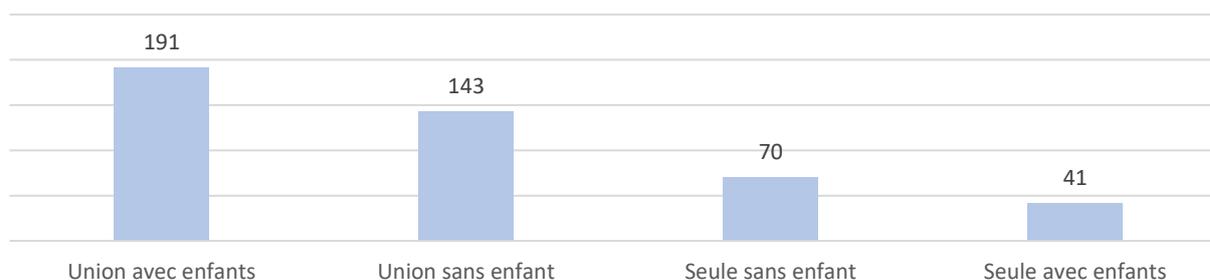
Temps d'arrivée en Belgique à la première rencontre Aquarelle



Parité



Statut familial



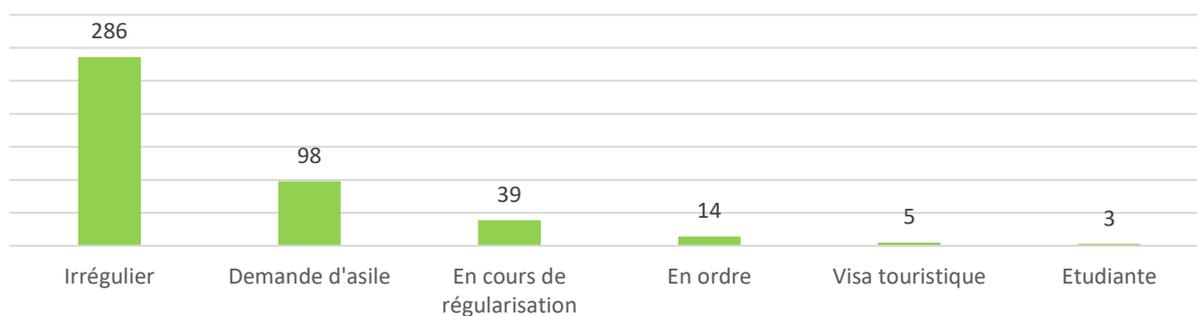
Notons ici que 25% des femmes suivies par Aquarelle sont seules. Certaines femmes vivent au sein d'une famille ou avec des amis, d'autres sont accueillies pour un temps en centre d'accueil, d'autres enfin sont réellement seules. Dans la littérature, il est admis que l'isolement est un facteur de risque et que celui-ci augmente le degré de vulnérabilité⁶.

Au-delà des bouleversements liés à la naissance d'un bébé, les femmes seules doivent également faire face à la responsabilité d'être l'unique parent de leur enfant.

Il est important de souligner que **34 femmes suivies ont des enfants restés au pays.**

⁶ Santé périnatale en Région bruxelloise, op. cit.

Statut administratif sur le territoire belge



Mode de domicile

	Femmes vues uniquement en CPN	Femmes vues en CPN et PP		Femmes vues uniquement en PP
		<i>A la 1^{ère} CPN</i>	<i>Après l'accouchement</i>	
Fixe	30	32	39	24
Fixe précaire	23	48	50	30
Logement précaire	35	56	46	25
Logement inadéquat	5	24	29	20
Sans logement	56	31	27	6
	149	191	191	105

Fixe : logement salubre avec bail

Fixe précaire : logement salubre sans bail

Logement précaire : chez famille ou amis ou squat organisé ou menaces VIF ou menace d'expulsion

Logement inadéquat : insalubre ou surpeuplé ou squat illégal

Sans logement : centre d'accueil Croix Rouge, Samusocial, Fedasil

On constate que pour **54** femmes sur 191 la situation du logement a changé au cours du suivi de la grossesse*.

*voir annexe p. 46

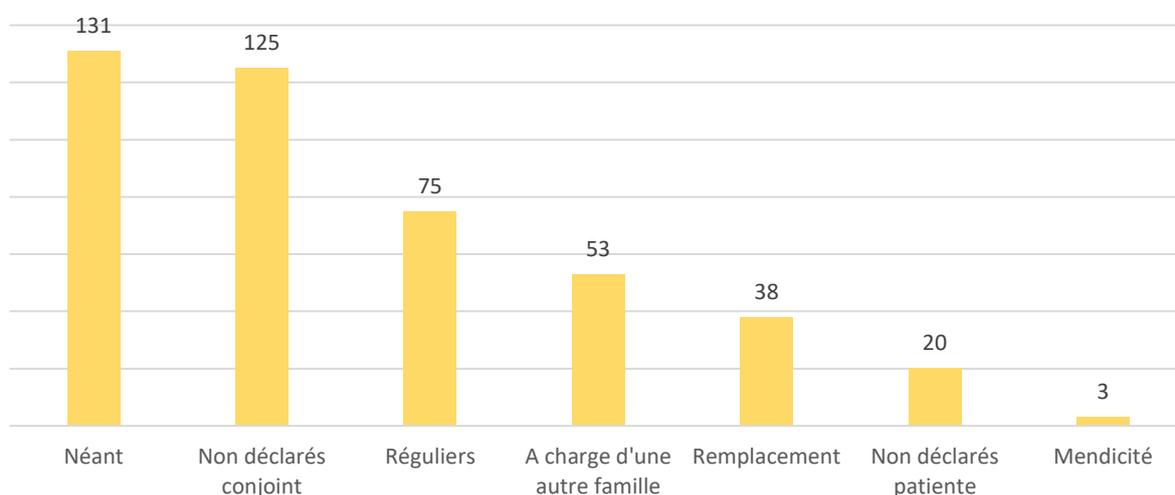
Sécurité sociale

	Femmes vues uniquement en CPN	Femmes vues en CPN et PP		Femmes vues uniquement en PP
		A la 1 ^{ère} CPN	En fin de grossesse	
AMU / carte médicale	63	100	136	70
Fedasil	54	36	29	10
Mutuelle en ordre	2	4	18	8
Néant	25	41	8	14
ONE (Fonds)	2	3	-	-
Payante complète	3	7	-	3

On constate :

- Une prise en charge 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

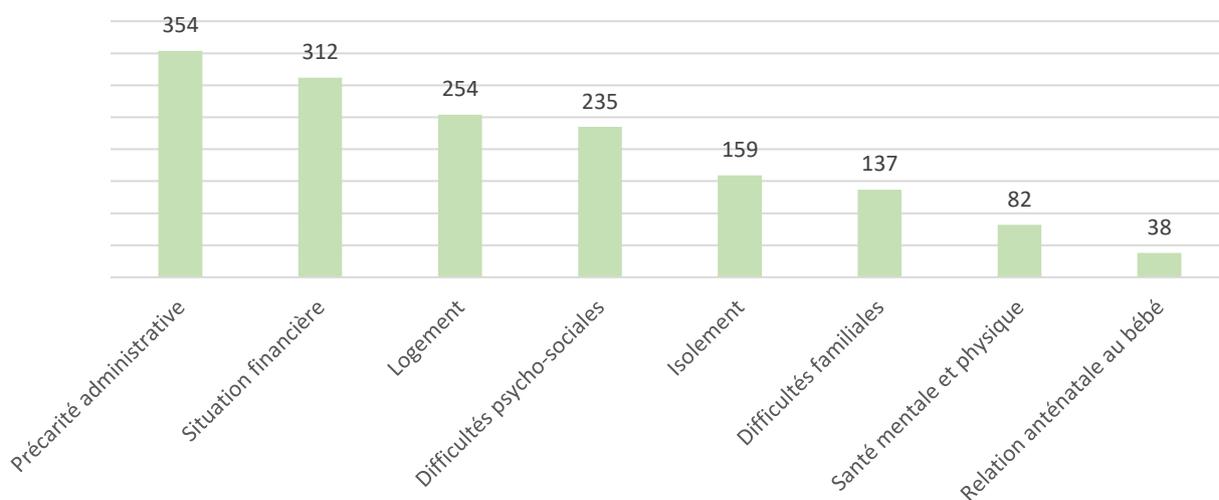
Type de revenus



Les revenus réguliers (travail déclaré régit par un contrat, revenus du chômage ou aides du CPAS) sont toujours acquis par le compagnon car, à de rares exceptions près, les femmes suivies par l'Asbl ne sont pas en ordre administratif. Cela 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.

Précarité

Le degré de la précarité sociale est souvent difficile à évaluer tant les paramètres entrant en ligne de compte sont nombreux. Afin de se rapprocher au maximum de la réalité de nos patientes, nous prenons en compte plusieurs items pour déterminer le degré de précarité. Un cumul des facteurs de vulnérabilité est souvent observé.



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

- La précarité administrative (79,6%)
- La précarité financière (70,1%)

Il est également fondamental de noter que les problèmes liés au logement touchent plus de la moitié de la population Aquarelle. De même, l'isolement est fortement marqué et touche 35,7% des femmes.

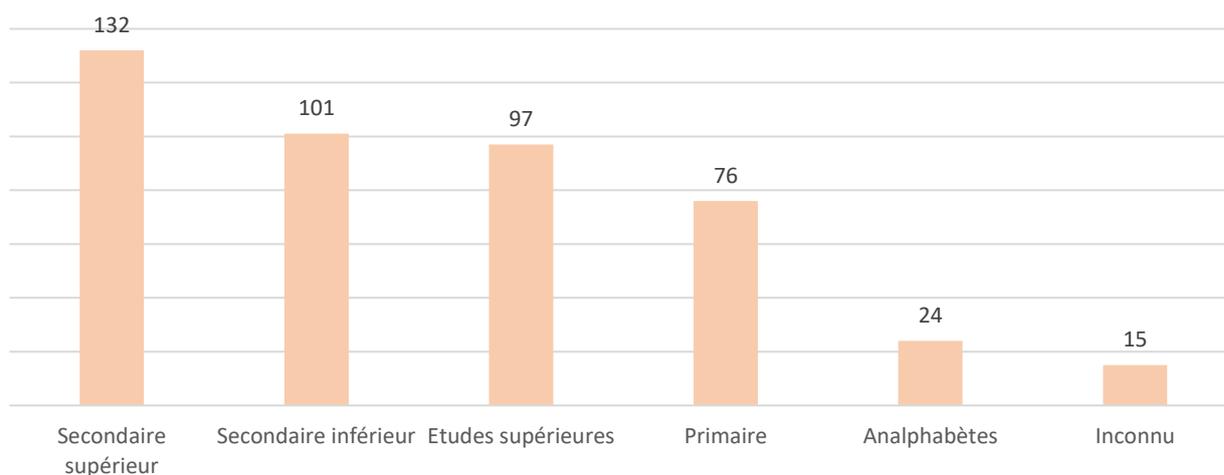
L'équipe est régulièrement confrontée à des situations d'extrême vulnérabilité où les besoins les plus élémentaires ne sont pas satisfaits. Le loyer, l'achat de nourriture, de langes ou de médicaments sont de perpétuels problèmes et de grands facteurs de stress.

Certaines femmes sont à bout de force. Sans domicile fixe, elles sont accueillies chez l'un ou l'autre. Elles ne sont pas concrètement à la rue mais dépendent de compatriotes qui eux-mêmes se trouvent souvent en situation précaire.

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 réparties dans Bruxelles permettent à ces femmes d'avoir, où qu'elles soient, un point d'attache pour le suivi de leur bébé.

Niveau d'études



3.6. RESUME

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

Ces femmes sont souvent très jeunes ; 11% ont moins de 20 ans.

Ces femmes sont souvent isolées :

- Par leur statut familial : 25% vivent seules
- Par le manque de ressources financières : 75% n'ont pas de revenus, ou vivent de revenus épisodiques, ou sont à charge d'autres personnes
- Par la barrière linguistique : 49%
- Par le manque d'instruction : 5,5% sont analphabètes et 17,6% ont reçu une instruction primaire.

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 fragilisée par le manque de ressources.

4. BILAN DE L'ACTIVITE AUPRES DES PATIENTES

4.1. AIDE ADMINISTRATIVE PRE ET POST NATALE

L'assistante sociale de l'Asbl, Ludovica Piccioli, a ouvert **204 dossiers sociaux**.



Quant à Françoise Defourny, elle a animé **18 permanences sociales** et effectué **97 accompagnements sociaux** spécifiques, incluant **22 recherches de crèche**.

Ce qui représente 240 familles accompagnées dans leurs démarches administratives.

*voir annexe p. 46

4.2. VESTIAIRE ET AIDE MATERIELLE

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.

1044 colis ont été donnés cette année

Dont :

- 185 colis « nouveau-né » : layette 1^{er} âge, couverture, draps, produits de soin, doudou
- 703 colis de vêtements bébés et jeunes enfants
- 156 colis de vêtement pour femmes

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

Notons également que **25** tire-laits électriques ont été loués par l'Asbl.

Aide matérielle	
Achat Layette	68,88 €
Aide administrative / traductions	1.414,70 €
Aide alimentaire	5.079,00 €
Aide lait bébé	606,76 €
Aide loyer	17.301,31 €
Aide médicale / contraception	762,23 €
Aide pharmacie	3.096,88 €
Aide textile	492,40 €
Aide transport (tram / train)	1.792,10 €
Crèches – école	5.712,72 €
Massage bébé	490,38 €
Matériel de puériculture	629,65 €
Tire-lait + matériel allaitement	4.887,68 €
Total	42.334,69 €

4.3. SEANCES D'INFORMATIONS AUTOUR DE LA NAISSANCE

124 femmes ont bénéficié de **séances d'informations** (entre 1 et 4 séances par future mère), à savoir :

- Visites de la salle d'accouchement / maternité
- Préparation globale à la naissance
- Informations sur les rythmes du bébé et son alimentation

12 rencontres mensuelles « massage bébé » se sont déroulées avec en moyenne 5 parent(s) et bébé/séance.

4.4. SEANCES DE KINESITHERAPIE, MASSAGES ET SOINS REBOZO

- **85** femmes ont bénéficié de séances de **kinésithérapie prénatale**
- **87** femmes ont suivi des séances de **kinésithérapie postnatale**
- **24** femmes ont bénéficié d'un **massage bien être pour la femme enceinte**
- **10** femmes ont bénéficié d'un **soin rebozo**

4.5. YOGA PERINATAL

- **33** femmes ont bénéficié de séance de **yoga prénatal**
- **29** femmes ont bénéficié de séance **yoga postnatal**

4.6. ATELIERS SOCIO-LINGUISTIQUE

19 femmes ont participé aux ateliers socio-linguistiques animés par une équipe d'enseignants de Français Langue Etrangère (FLE).

5. ACTIVITES ET GESTION DE L'ASBL

Des nombreuses personnes participent au projet de l'Asbl, certaines de manière prépondérante, d'autres de manière plus ponctuelle. La grande équipe Aquarelle : salariées du CHU Saint Pierre, indépendantes et bénévoles, n'est jamais réunie. La gestion de l'Asbl se pratique à plusieurs niveaux ; c'est une organisation décentralisée tout en étant ordonnée.

5.1. COLLABORATIONS

Assistance sociale / droits des personnes en situation irrégulière :

- CPAS
- Fedasil
- ADDE
- CAW Brussel
- Association Droits des Jeunes
- SIREAS
- Banques alimentaires
- NoJavel

Hébergement d'urgence :

- Samusocial
- Centres Croix Rouge
- Centres Fedasil
- La plateforme citoyenne
- Centre d'hébergement Ariane
- Le Relais
- Chèvrefeuille
- L'Ilôt
- Home Victor du Pré

Soutien à la parentalité :

- Badje
- BBBru
- Espace Enfance 7
- Maison verte « le Gazouillis »
- Le petit vélo jaune
- De Ketjes
- Kinderdagverblijf Bambino
- De Hummeltjes
- Espace Saint-Gilles
- Elmer-Zuid
- Court'Echelle

Accompagnement psycho-social :

- Maraude du Samusocial
- Mosaïque
- Ulysse / Projet Aïda
- Diogène
- Transit
- Douche Flux

Droits des femmes :

- Entre 2
- PAG ASA
- Espace P
- GAMS

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 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, selon l'UNICEF, de 94,5 %. 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 pratique 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).

5.2. ACTIVITES

Collaborations avec l'enseignement supérieur :

- Présentation du module Santé sexuelle et reproductive dans le cadre du Certificat universitaire Santé et Précarité, ULB (avril)
- Présentation à la Haute Ecole Libre de Bruxelles (mai)
- Matinée d'échange avec des étudiants étrangers dans le cadre d'un programme organisé par l'ULB (juin)
- Présentation à l'UCLL, Louvain (octobre)
- Promotion externe aux côtés de trois étudiantes sage-femme dans le cadre de leur travail de fin d'études (toute l'année)

Collaborations institutionnelles :

- Présentation du travail d'Aquarelle au centre d'accueil pour demandeurs d'asile Croix Rouge d'Yvoir (mars)

Colloques / Journée d'étude :

- La journée d'étude du GIP « Les territoires de la périnatalité : quand l'hôpital et l'ambulatoire se rencontrent » (juin)
- Animation d'atelier « Naître en migration » lors de la journée Enfance, jeunesse, migration et travail social, organisé par le Forum contre les inégalités (novembre)

Collaborations avec l'ONE

- Réunions avec les SAP subventionnés par l'ONE (tout au long de l'année)
- Participation au projet Tandem (tout au long de l'année)
- Réunion avec les PEP's des consultations prénatales de l'ONE (novembre)

Inter-associatif

- Réunion yoga et périnatalité avec Charlotte Verdin et Sofia Douieb, assistante coordinatrice Hospichild – Observatoire de la Santé et du Social (mai)
- Accueil des membres de l'équipe du Hub Humanitaire (mai)
- Rencontre avec l'association d'accompagnement des familles « Sonia et Ketjes » (septembre)
- Présentation de l'Asbl lors du safari associatif de la ville de Bruxelles (septembre)

Représentation de l'Asbl

- Soirée caritative en faveur de l'Asbl Aquarelle organisée à la librairie Filigranes (décembre)

Dans les médias

- Interview croisée, dossier « Précarité : la défaite des mères », magazine Alter Echos (juin)
- Interview pour un reportage « Quelle forme et quelle taille pour les associations de demain ? » CBCS BIS papier (septembre)

- Débat radio avec E. Vanbesien (Coordinatrice Hospichild et Born in Brussels) et S. Anzalone (porte-parole de l'ONE) organisé par Alter Echos (septembre)

5.3. PROJETS EN COURS

- Tandem : poursuite du partenariat avec la Haute Ecole Léonard de Vinci (formation sage-femme) et la Haute Ecole Louvain en Hainaut (formation assistant social) pour pérenniser notre projet Tandem. Une étudiante sage-femme et une étudiante sociale suivent une patiente de l'Asbl Aquarelle durant toute l'année scolaire. L'objectif est ici de développer le travail en collaboration.
- Projet Equity Health Lab : ce projet vise à renforcer les compétences des futurs professionnels de terrain psycho-médico-sociaux et du juridique (étudiant infirmier, sage-femme, étudiant en médecine, santé publique, droit, pharmacie, kinésithérapie, etc) à l'accompagnement des publics en situation de vulnérabilité (focus plus particulier sur le public migrant). Pour ce faire, ce projet met en lien des structures de terrain qui accueillent et accompagnent ces publics au quotidien. Lors de la précédente édition, le projet s'est articulée autour de Médecins du Monde, du Ciré ou encore de Douche Flux. Cette année, l'Asbl Aquarelle a été contactée pour mettre en place une collaboration à partir de l'année 2024.
- Volet périnatal des nouvelles normes hospitalière : Aquarelle soutien le projet d'accompagnement des structures hospitalières et de première ligne dans l'implémentation de la réforme des normes hospitalières en région bruxelloise afin de mieux garantir l'accessibilité de certains services ; améliorer la prise en charge globale du patient grâce à la continuité avec la 1^{ère} ligne et stimuler la mise en œuvre de stratégies d'amélioration continue de la qualité de soins.
- Crébis : cette année, un accompagnement méthodologique a été débuté avec des sociologues du Crébis (Centre de recherche de Bruxelles sur les inégalités sociales) sur la question des conditions d'hébergement des femmes suivies par l'Asbl. Un travail sera rendu en 2024.

5.4. FORMATIONS ET SUPERVISIONS

Formations suivies :

- MUNet (Midwifery Unit Network), formation sur la physiologie de la naissance (février)
- Webinaire GAMS sur le nouvel outil de détection des MGF (juin)
- SSM Ulysse formation violences faites aux femmes (juin)
- SSM Ulysse formation accompagnement psychologique et psychiatrique des demandeurs d'asile (juin)
- Interprétation des résultats d'analyses sanguines chez la femme enceinte (juin)
- Violences obstétricales, formation de la plateforme citoyenne pour une naissance respectée (septembre)
- Journée « Financement : comment mobiliser des moyens pour son Asbl ? », organisée par ASBLissimo et Crédal à Charleroi (octobre)
- Formation GAMS permettant de devenir référente MGF pour l'Asbl Aquarelle (novembre)

Rencontres au sein du CHU Saint Pierre :

- « Matinées de Formation Aquarelle » dispensée aux sages-femmes et infirmières pédiatriques du CHU Saint Pierre (tous les deux mois)
- « Informations Aquarelle » données aux sages-femmes lors de la tournante (janvier)
- Présentation de l'Asbl à la journée de formation de néonatalogie (décembre)

Supervision :

Supervision pour l'équipe avec Véronique Liebling, psychologue (tous les deux mois)

5.5. 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).

Aller à la rencontre d'une population vivant dans un contexte multiculturel, 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 extrahospitaliers 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.

Cette année, c'est 20 étudiantes sages-femmes qui ont été reçues pour une à trois semaines consécutives de stage.

5.6. TRAVAIL DE FIN D'ETUDE (TFE)

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

Les sages-femmes de l'Asbl sont alors contactées pour assurer la fonction de promotrice externe ou de partager leur expérience sur le sujet de la précarité.

Margaux Harzé, sage-femme de l'Asbl, a accompagné la rédaction de deux TFE en tant que promotrice externe au cours de l'année : « La barrière linguistique en consultation prénatale » de Mary Margot et « Etude sur le vécu de la grossesse chez les demandeuses d'asile et les réfugiées en région bruxelloise » de Alicia Pappalardo.

Rachel Gourdin, sage-femme de l'Asbl, a accompagné la rédaction de « Maternité en exil » de Lisa Secholopoulos.

5.7. GESTION INSTITUTIONNELLE

Linda Doeraene est Directrice de l'Asbl, c'est elle qui coordonne le travail au sein d'Aquarelle. Elle est désormais secondée par Camilla Storace pour tout ce qui est relatif au volet administratif. Cela inclut les contacts avec notre bailleur, l'ONE.

5.8. GESTION ADMINISTRATIVE

La bonne tenue des dossiers médicaux relève de la responsabilité de chacune, tout comme le décompte des heures de travail.

Le rapport d'activité est rédigé par Rachel Gourdin qui collecte les informations auprès de l'ensemble de l'équipe et le met en forme grâce au concours de Camilla Storace qui a préalablement établi les statistiques à partir de la base de données.

Quant à la gestion institutionnelle, elle est dévolue à Linda Doeraene et Camilla Storace.

5.9. REUNION D'EQUIPE

Les sages-femmes qui sont impliquées dans le suivi global des patientes (pré et post natal) se réunissent une fois par mois.

Ces réunions d'équipe sont l'occasion de :

- Partager des informations concrètes pour un suivi optimal des patientes
- Echanger sur les projets en cours
- Etablir les gardes, organiser les plannings
- Rencontrer des membres d'autres structures qui viennent présenter leurs activités et établir des collaborations

5.10. SITE INTERNET ET RESEAUX 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 est 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.

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** pour le 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 **Rotary Club Bruxelles Europe**

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

A l'Asbl **Nojavel** pour ses dons de matériel destiné aux enfants et pour les distributions de nourriture organisée par ses bénévoles toute l'année

Au magasin **Cora Woluwe**

Aux membres de l'atelier de couture des **dames de l'église de la Trinité**

A **Mme Bekkers** et le groupe de **Mme Zurstrassen** pour leur talent de tricoteuses

A **Mme Lia De Mol** pour son aide précieuse et régulière

A tous ceux dont les dons nous sont parvenus à l'occasion d'un mariage, d'un anniversaire ou d'une naissance, ainsi qu'à toutes les initiatives privées qui récoltent et donnent tout au long de l'année des vêtements pour les enfants d'Aquarelle

Nos remerciements à **Martine Vanderkam** pour le travail considérable que demande la bonne gestion du vestiaire d'Aquarelle. Un immense merci aux bénévoles : **Anne, Cristina, Dominique, Hélène, Ilt, Lala, Martine Vo, Muriel, Olivia, Poupy, Severine, Simonetta.**

Merci à **Jean-Louis** et **Dominique** pour leur aide logistique

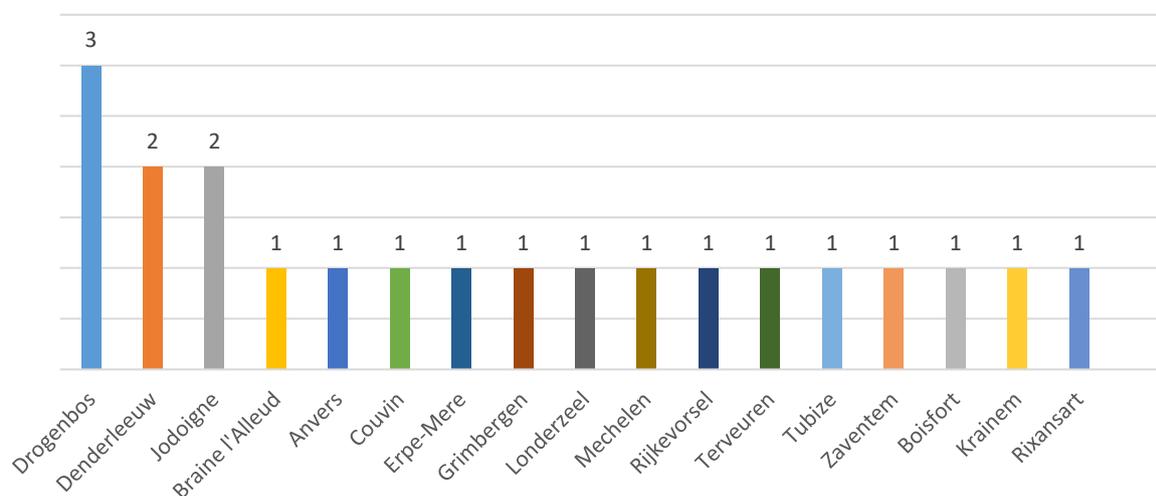
Enfin, merci à tous nos **fidèles donateurs.**

ANNEXES

p.22 **Pathologies de grossesse : autres**

• Assuétudes	7
• Macrosomie	7
• Grossesses peu suivies ou non suivies	5
• Mycoses	4
• Diabète préexistant	4
• Utérus myomateux	4
• Violences sexuelles	4
• Grossesses gémellaires	3
• Thrombopénie	3
• Malformations fœtales	3
• Varices	3
• Maladies rénales	2
• Epigastralgie	2
• Epilepsie	2
• Grippe	2
• Placenta prævia	2
• Dorsalgie	1
• Fistule recto vaginale	1
• Déni de grossesse	1
• Oligoamnios	1
• Dermatose	1
• Retard mental	1
• Hyperémèse gravidique	1
• Stress post-traumatique	1

p. 30 **Hors Région Bruxelloise**



p. 32 **Mode de domicile : modifications durant la grossesse**

Fixe	9
Fixe précaire	12
Logement précaire	11
Logement inadéquat	12
Sans logement	10

p. 36 **Aide administrative pré et post natale**

Aide administrative :

- Aide légalisation documents
- Aide traduction
- Recherche traducteurs pour documents administratifs
- Accompagnement commune pour documents identité
- Regroupement familial
- Déclaration de naissance (accompagnement / prise de rdv / info procédure / autres)
- Première inscription CPAS
- Contact / rdv CPAS
- Demande réquisitoires Fedasil
- Contact Fedasil
- Demande prime de naissance / allocations familiales
- Inscription / communication / recherche mutuelle
- Aide rédaction de documents

Aide matérielle :

- Colis alimentaires
- Recherche colis / matériel (puériculture, scolaire, etc)
- Organisation plan de paiement (HSP, Stib, etc)
- Aide financière

Aide à l'intégration :

- Recherche logement
- Recherche travail
- Recherche formation
- Recherche cours de français

Collaboration organismes extérieurs :

- Recherche avocat
- Mise en place tuteur pour MENA
- Contact / collaborations avocats
- Contact école / crèche
- Collaboration avec ONE / K&G
- Contact SAJ / SPJ
- Contact ambassades / consulat
- Contact / collaboration autres ASBL
- Autres