



## RAPPORT D'ACTIVITE 2021

**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, KINÉSITHÉRAPIE ET SOPHROLOGIE, ATELIERS, YOGA, RÉFLEXOLOGIE .....	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.	LA 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 2021.....	30
7.1.	NOMBRE DE FAMILLES RENCONTRÉES DANS LE PROJET .....	30
7.2.	CONSULTATIONS PRÉNATALES.....	31
7.3.	CONSULTATIONS POSTNATALES.....	36
7.4.	SÉANCES D'INFORMATIONS AUTOUR DE LA NAISSANCE.....	39
7.5.	SÉANCE DE KINÉSITHÉRAPIE, MASSAGE ET REBOZO .....	39
7.6.	YOGA PÉRINATAL ET RÉFLEXOLOGIE PLANTAIRE .....	39
7.7.	AIDE ADMINISTRATIVE ET SOCIALE .....	39
7.8.	VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE .....	40
7.9.	ACCOMPAGNEMENT DES ÉTUDIANTES .....	41
8.	CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES RENCONTRÉES .....	42
	A) NATIONALITÉS .....	42
	B) RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE.....	43
	C) AGE DES MÈRES .....	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.	DISCOURS DE LINDA DOERAENE À L'ATTENTION DU PROFESSEUR ROZENBERG LORS DE LA SÉANCE ACADÉMIQUE EN SON HONNEUR .....	53
11.	ACTIVITES ET PARTICIPATION DE L'A.S.B.L.....	55
12.	REMERCIEMENTS.....	58

## 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 suffisant<sup>1</sup>.**

Certaines statistiques ne manquent pas d'interpeller :

Selon le CEPIP<sup>2</sup>, la prématurité représente 7,1 % des naissances en Région bruxelloise. Ce taux est en diminution depuis 2019. 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'ULB<sup>3</sup> « 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. »

---

<sup>1</sup> 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

<sup>2</sup> Santé périnatale en Région bruxelloise, Rapport 2020, CEPIP, 86 pages, V. VAN LEEUW, Ch. LEROY, [https://www.cepip.be/pdf/rapport\\_CEPIP\\_Bxl2020\\_FR\\_2tma.pdf](https://www.cepip.be/pdf/rapport_CEPIP_Bxl2020_FR_2tma.pdf)

<sup>3</sup> 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. »<sup>1</sup>

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. »<sup>2</sup>

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

---

<sup>1</sup> 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](https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/dossiers/dossier_20192_inegalites_sociales_sante.pdf)

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

## 2. PRESENTATION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

L'ASBL 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. 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 22 ans, l'ASBL remplit cette mission et répond à des besoins sans cesse croissants.

En 2021, 476 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 = 476) sont issues de l'immigration, vivent dans une grande précarité, sans sécurité sociale et sont isolées en raison :

- d'un manque de ressources financières (64 %)
- de la barrière linguistique (53,4 %)
- de leur âge (17,8 % ont moins de 20 ans)
- de la monoparentalité (23,5 % 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
- Ateliers socio-linguistiques/Proforal
- 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 prénatal

#### 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®

Il y a deux ans, l'ASBL Aquarelle a été retenue dans le cadre du projet pilote « Group Care », porté par Born in Brussels, proposant un suivi de grossesse complet, en groupe ; le Centering Pregnancy®. Après la formation des sages-femmes et l'organisation logistique, les séances de groupe ont débuté en fin d'année 2019. Mis à l'arrêt du fait de la pandémie de covid 19, le projet a redémarré doucement cette année.

## 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.<sup>1</sup>

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 est alors à prévoir pour la consultation suivante, un traducteur.

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 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 (HTA, diabète, mise en place de la contraception), l'assistante sociale de l'hôpital effectue en amont les démarches

---

<sup>1</sup> 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 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 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 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 CAAMI<sup>1</sup> 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 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 via 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,

---

<sup>1</sup> Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité

parce qu'ils louent un appartement à une AIS<sup>1</sup> 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.
- 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 intra-familiales*, complètement dépendantes économiquement de leur mari, ne peuvent le quitter sous peine d'abandonner leurs droits à la prise en charge financière des soins.

---

<sup>1</sup> Agence Immobilière Sociale

## 6.2. Séances d'informations et préparation à la naissance, kinésithérapie 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.

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
- 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 jusqu'en octobre et désormais par Zoé Jaumaux, ces séances d'informations sur l'allaitement et la contraception sont organisées en groupe (hors Covid-19) 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 2020, 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 Iyengar 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, les bébés étant également les bienvenus. La séance dure 1 heure 1/2 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.
- 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 la pandémie 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

- Cette année, les ASBL Aquarelle et Proforal se sont associées pour proposer des ateliers sociolinguistiques aux femmes suivies en prénatal et 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 du même âge gestationnel. Ils se déroulent dans les locaux d'Aquarelle, rue de l'Hectolitre et sont animés par deux formatrices de l'ASBL Proforal.

- Des subsides de la COCOF ont été obtenus afin de créer des vidéos d'exercices spécifiques pour femmes enceintes avec un coach sportif professionnel. Ces vidéos se veulent accessibles à toutes, et nous avons fait appel à de vraies patientes suivies chez nous pour les tournages, afin de mettre l'accent sur cette inclusivité.

Ces vidéos s'inscrivent dans le projet "Enceinte et en forme " qui a pour but de promouvoir l'activité physique chez toutes les femmes enceintes, même celles qui n'ont pas les moyens de pratiquer un sport, par manque de temps, d'argent ou les deux. L'idée en est venue en période de pandémie, pendant laquelle les gens étaient confinés chez eux. En effet, l'activité physique durant la grossesse diminue les risques de diabète, d'hypertension, d'obésité, mais également de dépression, car elle améliore l'image de soi.

Les tournages ont été un peu bousculés par les contraintes liées à la pandémie, mais finalement la chaîne Youtube "Enceinte et en forme" a vu le jour en octobre dernier. Elle présente à ce jour une vidéo d'introduction faite par des obstétriciennes, et 4 vidéos d'exercices avec échauffement. La chaîne totalise plusieurs milliers de vues.

Elle est accessible gratuitement par tous, et pourrait servir de support à d'autres initiatives du même ordre, ou être élargie à des vidéos "bien-être" durant la grossesse (nutrition, exercice, méditation, etc.).

### 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 à 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. Ensuite, il arrive qu'elles s'adressent 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 ou Zoé Jaumaux.

La période de mise en route de la lactation peut être 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 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 par un.e gynécologue du City planning 6 à 8 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.

#### 6.8. Groupe parents-bébé et massage bébé

Des séances de massage bébé 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 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 repart 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

L'ASBL entretient 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, le service de pédiatrie et la consultation pédiatrique
- SOS enfant
- CeMAVIE
- CPVS
- City planning
- La garde pédiatrique et 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
  - NoJavel

- Hébergements d'urgence
  - Samusocial
  - 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
  - Maraude du Samusocial
  - Mosaique
  - Ulysse/ Projet Aïda
  - Diogène
  - Transit
  - Douche Flux
  
- Droits des femmes
  - Entre 2
  - PAG ASA
  - Espace P
  - GAMS<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> 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 %<sup>1</sup>. **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).

---

<sup>1</sup> 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). **Les étudiantes sages-femmes sont reçues pour une à trois semaines consécutives de stage.**

Aller à la rencontre d'une population vivant dans un contexte 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, yoga, ateliers contraception...), 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 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.

## 6.13. Site internet et réseaux sociaux

Le site [www.aquarelle-bru.be](http://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.

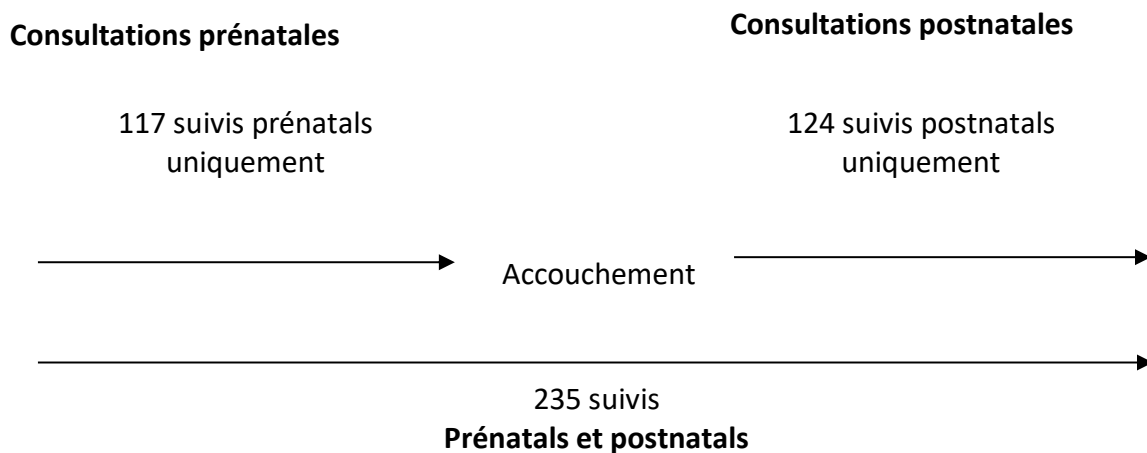
L'animation de la page Facebook permet un contact et des échanges dynamiques avec les autres associations. Cet outil se révèle précieux pour lancer des appels à dons de vêtements, ciblés selon les besoins du moment.

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

## 7. BILAN D'ACTIVITÉS 2021

### 7.1. Nombre de familles rencontrées dans le projet

Au total, Aquarelle a rencontré pendant l'année 2021, **476 femmes**, réparties comme suit :



A noter qu'il y a eu 2634 accouchements au CHU Saint-Pierre cette année-ci.

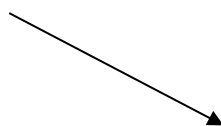
359 femmes ayant accouché à l'hôpital ont été suivies par l'ASBL, ce qui représente plus de 13,6 %.

## 7.2. Consultations prénatales

Des 352 femmes ayant bénéficié d'un suivi prénatal Aquarelle, 235 mères ont bénéficié d'un suivi postpartum à domicile.

Le suivi a été interrompu pour les raisons suivantes :

Interruptions de suivi	
Accouchement dans un autre hôpital	18
Fausse couche	2
Orientation vers un centre d'accueil	4
Partie en dehors de Bruxelles	39
Retour au pays	7
Suivi externe (Mutuelle en ordre)	15
Autre	32



Si autre	
Bébé décédé	1
ITG	1
IVG	1
Partie à l'étranger - Espagne/Portugal	5
Plus de nouvelles	23
Transfert à l'HUDERF (Cardiopathie)	1

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

< ou = 14 sem.	15 à 22 sem.	23 à 28 sem.	29 à 33 sem.	34 à 37 sem.	> de 38 sem.
28%	32%	18%	10%	8%	3%

Patientes envoyées par :

Patientes envoyées par	
Amis	23
Elle-même	38
ONE	34
CHU - Saint-Pierre	198
Organisations extérieures	64



Organisations extérieures	
Amala	1
Centre social St Josse	1
CHU Brugmann	1
Cliniques St-Luc	1
Cliniques Ste-Anne/St-Rémy	1
CPAS Anderlecht	1
Croix Rouge	1
Diogène	1
Douche Flux	2
Dynamo Asbl	1
Erasme (Hôpital)	5
Fedasil	3
Kind & Gezin	3
Médecins du Monde	11
Médecins Privés	9
O+	4
Planning Familial	7
Samu social	4
Service Social Ixelles	3
Sister House	2
UA-Jette	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 à la chlamydia : le traitement est offert au couple directement en consultation.

Pathologies de la grossesse	
Anémie	121
Diabète gestationnel	100
Electrophorèse de l'hémoglobine	12
Hypothyroïdie	28
Infection urinaire	21
Menace d'accouchement prématuré	3
Mutilations génitales féminines	18
Obésité	33
Pré éclampsie	6
Néant	90
Autre	103

Autres pathologies	
Alcoolisme	1
Allo-immunisation	1
Angiomes cutanés	1
Antécédent césarienne	30
Antécédents MFIU	1
Antécédents Pré-E	1
Antécédents RCIU	1
Anxiété	2
Asthme	2
Canabis	1
Cholestase gravidique	1
CIN 2	1
Condylomatose	1
Consanguinité	1
Cotyledon praevia	1
Covid 19	8
Dilatation pyelocalicielle	3
Dopplers pathologiques	3
Dyspnée	1
Epilepsie	2
Grossesse gemellaire	2
HTA	5
Hyperemesis	1
Hypoplaquettose	3
Insertion velamenteuse cordon	1
Macrosomie	5
Maladie de Verneuil	1
Malformation foetale	3
Malvoyance	1
MRSA	1
Pieds bots	1
Placenta praevia	1
Polyarthrite rhumatoïde	1
Polymyomatose	1
Problèmes psychologiques	4
RCIU 1	1
Tabagisme	2
Thrombopénie	2
Varices	1
Varices vulvaires	1
Violences sexuelles pendant la grossesse	1
Zona	1

### 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.

1 seul groupe a été constitué au cours de l'année et 6 femmes y ont participé.

Si la situation sanitaire le permet, le projet reprendra en 2022.

### Type d'accouchement

Type d'accouchement	
Césariennes	18,4%
DDE	1,4%
Ventouse/Césarienne	0,8%
Ventouse/DDE	1,7%
Ventouses	10,6%

## Périnée

Périnée	
Brèche	2,8%
D1	13,4%
D2	18,1%
D3	2,8%
Episiotomie	4,5%
Eraillures	20,9%
Intact	37,6%

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=124) 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

Poids des bébés à la naissance	
Moins de 2,5 kg	6,7%
Entre 2,5 kg et 3 kg	24,2%
Entre 3 kg et 4 kg	61,0%
Plus de 4 kg	8,1%

## Age gestationnel des bébés à la naissance

Âge gestationnel à la naissance	
< 37 semaines d'aménorrhée (SA)	8,1%
de 37 à 40 semaines SA	78,8%
+ de 40 semaines SA	13,1%

### 7.3. Consultations postnatales

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

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

En plus des 235 patientes suivies pendant toute la période périnatale, 124 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

Sortie de la maternité	
J1	0,6%
J2	10,0%
J3	40,4%
J4	19,8%
J5	10,0%
J6	8,6%
J7	2,8%
J8	1,4%
J9 ou plus	6,4%

## Raisons des sorties tardives

Motifs "sortie tardive"	
Abcès dentaire	1
Accouchement traumatique	2
Antibiothérapie	1
Brèche dure-mère	2
Covid +	3
Hémorragies	2
Hospitalisation du bébé	2
Hyper tension artérielle	3
Infection urinaire	2
Mise au point DGIR	1
Mise au point Herpes	1
Mise au point psycho-sociale	5
MRSA	1
Pas de place en centre d'accueil	3
Pathologie dermato	1
Pré Eclampsie	1
Prématurité	2
Retard de lactation/Difficulté Allaitement maternel	6

Sortie avec bébé	344
Sortie sans bébé	15

Sortie sans bébé	
Bébé à l'adoption	1
Séjour au centre néonatal	13
Bébé décédé	1

### Réhospitalisation du bébé

Réhospitalisation du bébé	
Hyperbilirubinémie	6
Bronchiolite	1

### Réhospitalisation de la mère

Réhospitalisation de la mère	
Hypertension	1
Infection urinaire	1
Pré éclampsie	1
Tentative de suicide	1

### Soutien à l'allaitement

- 82,7 % mères ont allaité leur bébé.

### Type de contraception

Contraception	
Depo Provera	2,8%
DIU Cuivre	13,9%
DIU Hormonal	3,6%
En réflexion	8,9%
Implant	20,1%
Ligature tubaire	2,5%
Pilule	32,9%
Préservatif	4,2%
Refus de contraception	11,1%

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.

#### 7.4. Séances d'informations autour de la naissance

- **163** femmes ont bénéficié de **séances d'informations** individuelles ou en groupe (entre 1 et 4 séances par future mère)
- **12** rencontres **mensuelles** « massage bébé » se sont déroulées.
- **31** femmes ont participé à des **ateliers Allaitement** dans les locaux rue de l'Hectolitre
- **89** femmes ont participé à des **ateliers Contraception** (61 dans les locaux rue de l'Hectolitre et 28 dans les centres du Samu Social et de la Croix Rouge)

#### 7.5. Séance de kinésithérapie, massage et Rebozo

- **85** femmes ont bénéficié de séances de **kinésithérapie prénatale**
- **107** femmes ont bénéficié des séances de **kinésithérapie postnatale**
- **31** femmes ont bénéficié d'un **massage prénatal**
- **9** femmes ont bénéficié d'un **soin rebozo**

#### 7.6. Yoga périnatal et réflexologie plantaire

- **45** femmes ont bénéficié de séances de **yoga prénatal**
- **22** femmes ont bénéficié de séances **yoga postnatal**
- **15** femmes ont bénéficié de séances de **réflexologie plantaire**

#### 7.7. Aide administrative et sociale

**24 femmes** ont été reçues par Jeannine Abrassart dans le cadre d'un suivi spécifique. 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 **20 permanences sociales** et effectué **100 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.

## 7.8. 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.

**1275 colis ont été donnés cette année**

Dont :

- 233 colis « nouveau-né » : layette 1<sup>er</sup> âge, couverture, draps, produits de soin, doudou
- 901 colis de vêtements bébés et jeunes enfants
- 141 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**, des **cousins d'allaitement** et attribuer des aides financières pour des colis alimentaires.

Notons également que **31** tire-lait électriques ont été loués par l'ASBL.

Aide matérielle	
Achat Layette	74,00 €
Aide administrative/traductions	2.509,24 €
Aide alimentaire	5.075,59 €
Aide Lait Bébé	224,93 €
Aide loyer	40.856,64 €
Aide médicale/contraception	3.439,17 €
Aide pharmacie	8.665,92 €
Aide textile	390,81 €
Aide Transport (tram/train)	4.519,80 €
Baby massage	591,95 €
Crèche-école	5.025,41 €
Frais scolaire	70,00 €
Langes	715,14 €
Matériel de puériculture	2.242,30 €
Tire-lait	4.341,50 €
Total	78.742,40 €



### 7.9. Accompagnement des étudiantes

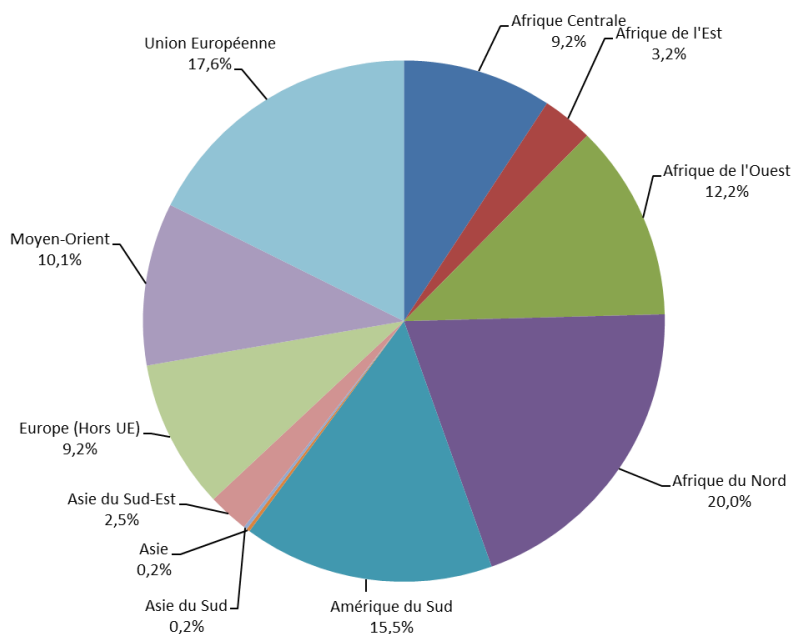
- **18** étudiantes sages-femmes ont été reçues pour une à trois semaines consécutives de stage
- Pour l'année académique 2020-2021, Rachel Gourdin a assuré la fonction de promotrice externe pour le TFE de Adèle Jacq, étudiante sage-femme de la Haute Ecole Francisco Ferrer. Intitulé *Maternité en exil : quelle prise en charge par les sages-femmes ? L'exemple de l'ASBL Aquarelle*, ce TFE a obtenu la note de 20/20.

## 8. Caractéristiques des familles rencontrées

### a) Nationalités

N = 476

Union Européenne	Belgique	3	Afrique du Nord	Algérie	5	Moyen-Orient	Afghanistan	2
	Bulgarie	6		Maroc	85		Irak	4
	Communauté Rom/Tsigane	37		Tunisie	5		Jordanie	1
	Croatie	1	Afrique de l'Ouest	Burkina Faso	2		Lybie	1
	Espagne	3		Côte d'Ivoire	5		Macédoine	8
	France	1		Gambie	1		Palestine	3
	Hongrie	2		Guinée	24	Syrie	26	
	Pologne	3		Mali	1	Turquie	3	
	Roumanie	24	Mauritanie	2	Asie	Russie	1	
	Stoavaquie	3	Niger	2	Asie du Sud	Inde	1	
	Slovénie	1	Nigeria	8	Asie du Sud-Est	Chine	1	
Europe (Hors UE)	Albanie	24	Sénégal	6		Hong Kong	1	
	Arménie	2	Sierra Leone	1		Japon	1	
	Kosovo	2	Togo	6		Pakistan	3	
	Moldavie	3	Angola	1		Philippines	1	
	Ukraine	13	Cameroun	21		Tibet	1	
Amérique du Sud	Brésil	62	Afrique Centrale	RDC		22	Vietnam	4
	Colombie	1		Burundi		3		
	Equateur	2	Afrique de l'Est	Djibouti		1		
	Nicaragua	2		Erythree		5		
	Paraguay	2		Ethiopie	1			
	Pérou	3		Rwanda	4			
	République Dominicaine	1		Somalie	1			
	Venezuela	1						



Cette année, Aquarelle a été en contact avec 64 nationalités différentes.

b) Répartition géographique

Anderlecht	104
Bruxelles	76
Molenbeek	70
Saint-Gilles	45
Saint-Josse	15
Schaerbeek	45
Berchem Sainte Agathe	7
Boistfort	2
Etterbeek	8
Evere	7
Forest	27
Ganshoren	4
Ixelles	11
Jette	3
Koekelberg	7
Laeken	11
Neder over Hembeek	1
Uccle	4
Woluwé Saint Lambert	1
Woluwé Saint Pierre	5
Autre	23

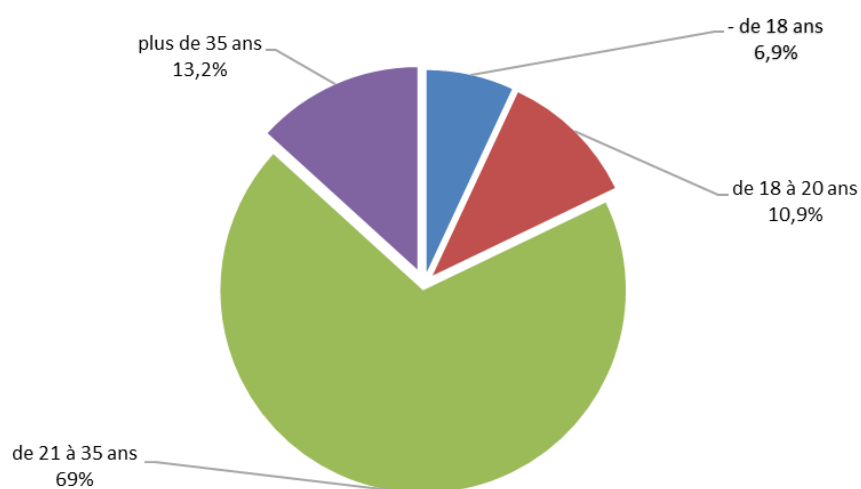
Autre Lieu	
Anvers	1
Asse	1
Borgerhout	1
BraineL'Alleud	1
Denderleeuw	1
Dilbeek	1
Drogenbos	1
Gand	2
Grammont	1
Haeren	1
Leef	1
Lessines	1
Londerzeel	1
Overijse	1
Rixensart	1
St Pieters Leeuw	1
Verviers	1
Vilvorde	2
Wezembeek	1
Sans domicile	2

c) Age des mères

Moyenne d'âge :	27,4 ans
La plus jeune :	14 ans
La plus âgée :	44 ans

En Région Bruxelloise, la proportion de mères âgées de moins de 20 ans à l'accouchement est de 1,3 %<sup>1</sup>.

**Dans la population Aquarelle, elles représentent 17,8 %.**

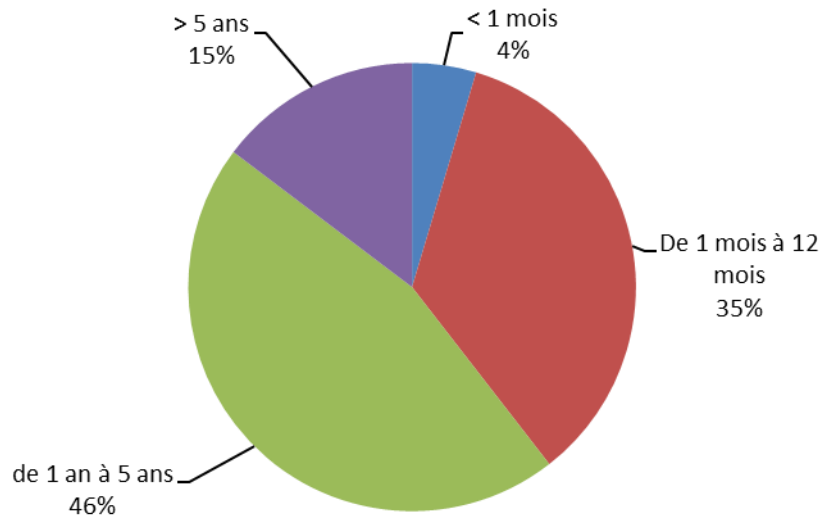


Dans la majorité des cas, les plus jeunes femmes sont issues des communautés Rom, Tzigane et Dom (de Syrie). Si elles sont souvent entourées par d'autres femmes de la famille qui les guident dans leurs nouvelles responsabilités, il est néanmoins essentiel de porter une attention particulière à ces jeunes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

Ici aussi, la contraception est discutée à plusieurs reprises.

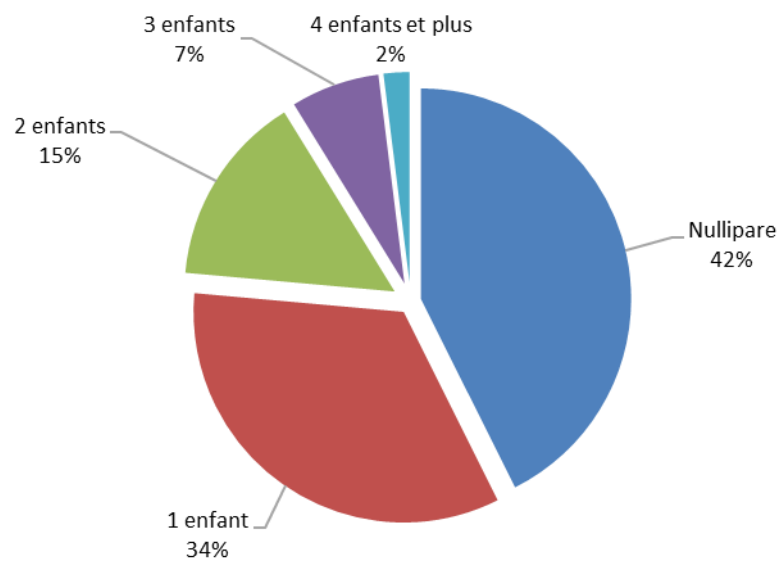
<sup>1</sup> Santé périnatale en Région bruxelloise, *op cit*, p. 19  
Rapport d'activité 2021

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

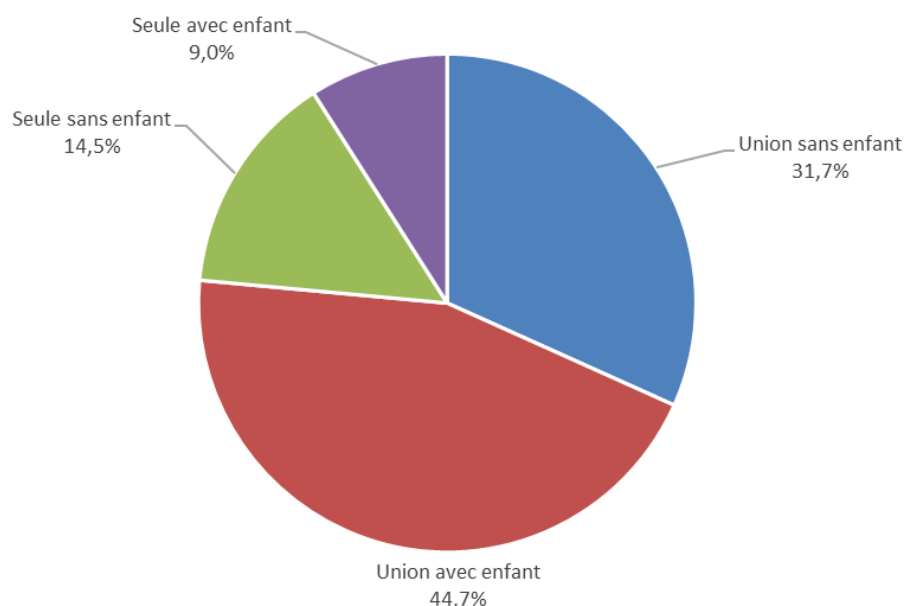


On constate que plus de la moitié des femmes rencontrées dans le projet réside en Belgique depuis plus de 1 an sans que la situation administrative n'ait évoluée. Cette précarité administrative entrave les familles, empêchant de se projeter sereinement dans l'avenir.

e) Parité



## f) Statut familial



**Le pourcentage de femmes seules dans le projet Aquarelle est de 23,5 %.**

A noter qu'en Région bruxelloise, il est de 20 %<sup>11</sup>.

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 vulnérabilité<sup>2</sup>.

**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.**

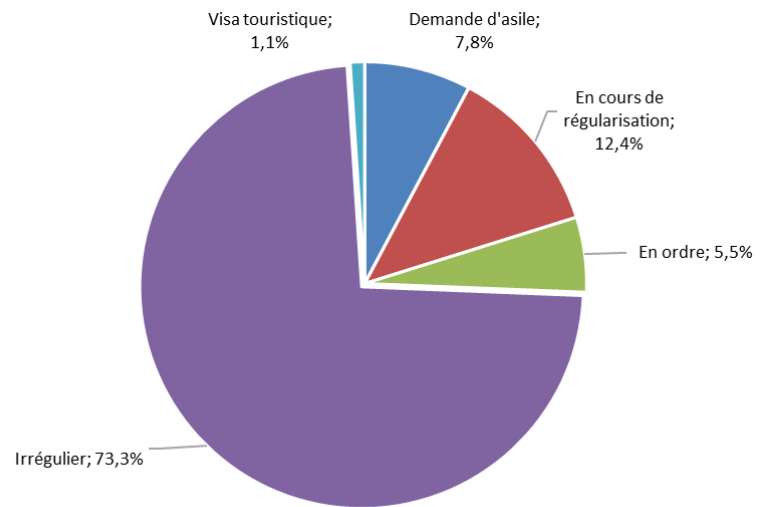
**Comme toute maman venant d'accoucher, elles sont parfois bouleversées par la naissance de leur bébé, par le poids de la responsabilité que représente cet enfant qu'elles vont devoir assumer seules.**

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.

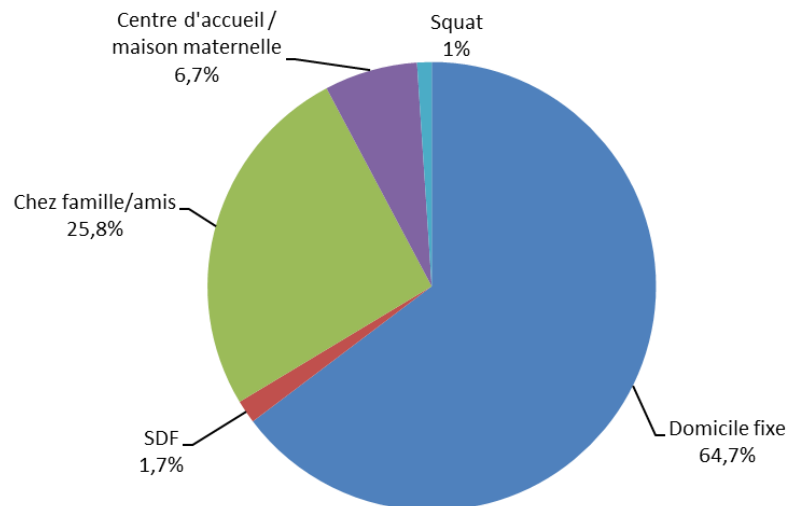
<sup>1</sup> Santé périnatale en Région bruxelloise, *op. cit.*, p. 19

<sup>2</sup> Santé périnatale en Région bruxelloise, *op. cit.*

### g) Statut administratif sur le territoire belge



### h) Mode de domicile



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	58	149	186	87
Fédasil	6	21	14	6
Mutuelle en ordre	7	9	28	4
Néant	28	47	7	21
ONE (Fond)	10	8	0	1
Payant complet	8	1	0	5

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

Type de revenu	%
A charge d'une autre famille	17%
Mendicité	1%
Néant	19%
Non déclarés	27%
Réguliers	21%
Remplacement	16%

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

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 avons élargi le nombre d'items pris en compte pour déterminer le degré de précarité. Un cumul des facteurs de vulnérabilité est souvent observé.

Facteurs de vulnérabilité	%
Difficultés psycho-sociales	40,8
Isolement	34,5
Logement	49,8
Précarité administrative	83,8
Relation ant. bébé	4,0
Santé mentale et physique	20,0
Situation financière	72,7
Difficultés familiales	10,3

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

- La précarité financière (pour 72,7%)
- La précarité administrative (pour 83,8%)

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.

l) Niveau d'études

Niveau d'études	
Analphabètes	6,7%
Primaire	21,4%
Secondaire inférieur	32,4%
Secondaire supérieur	22,7%
Etudes supérieures	16,8%

## 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 ; 17,8 % ont moins de 20 ans.

Ces femmes sont souvent isolées :

- par leur statut familial : 23,5 % vivent seules
- par le manque de ressources financières : 64 % vivent de revenus épisodiques (petits boulots, mendicité) ou sont à charge d'autres personnes
- par la barrière linguistique (53,4 %)
- 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. Discours de Linda Doeraene à l'attention du Professeur Rozenberg lors de la séance académique en son honneur

Cher Professeur Rozenberg, Mesdames, Messieurs,

Je suis fière de vous parler à présent d'Aquarelle.

Le 1er mars 1999, grâce à un don de la fondation Marie Marguerite Delacroix est né à l'Hôpital Saint-Pierre un enfant de sexe indéterminé nommé Aquarelle. L'accouchement s'est passé sans forceps dans l'enthousiasme général.

Les parents sont deux jeunes femmes, Martine Vanderkam et moi-même Linda Doeraene. La marraine est Dr Patricia Barlow qui est toujours notre présidente et le parrain était Dr Michel Delgueldre.

Mais qui est cet Aquarelle ?

C'est une organisation médico-sociale proposant un accompagnement global tout à fait gratuit à des femmes enceintes ou à des jeunes mamans dépourvues de couverture sociale ou vivant dans une grande précarité.

Un grand nombre d'entre elles sont issues de l'immigration.

Dans un premier temps, la petite famille Aquarelle squattait dans le bureau de Dr Patricia Barlow. Il fallut ensuite trouver d'autres locaux. C'est au rez-de-chaussée du Pavillon L que nous avons élu domicile après quelques travaux de rénovation.

Les premiers pas du bébé Aquarelle se sont rapidement dirigés vers la création d'une ASBL. En effet, nous avons besoin de fonds pour mener son développement à bien.

C'est ainsi que nous avons frappé à de multiples portes et nombreux sont ceux qui ont accueilli favorablement nos projets.

Malgré ces démarches sans cesse renouvelées, Aquarelle a connu une période de disette et quelques restructurations notamment avec le départ à la pension de Dr Degueldre.

Martine et moi nous nous sommes mises en quête d'un nouveau parrain et ce fut le Professeur Rozenberg.

Sous son impulsion, Aquarelle connaît alors un nouvel essor.

Très rapidement, nous avons pu mesurer la hauteur de son investissement dans le projet Aquarelle.

Durant toutes les années de notre collaboration, Professeur Rozenberg, nous avons apprécié à sa juste mesure, votre écoute attentive, votre grande disponibilité, vos avis judicieux et la mobilisation de vos nombreuses relations pour faire connaître Aquarelle et lui offrir de nouveaux soutiens financiers.

Ces dons généreux ont permis à notre ASBL d'élargir ses activités et d'apporter de la diversité à nos accompagnements.

Déjà, pendant toutes ces années où l'on a travaillé en binôme, Martine et moi, nous avons conscience des différentes missions d'une ASBL comme Aquarelle. Il nous fallait aller plus loin que le secours matériel immédiat pourtant indispensable face à des mamans totalement démunies du strict nécessaire pour prendre en charge un nouveau-né.

Comment accompagner ses mamans sans prendre en compte leurs énormes besoins psychosociaux et administratifs.

Et comment assurer pleinement la dimension médicale de notre prise en charge sans aborder la prévention.

Grâce à un partenariat financier entre l'hôpital Saint-Pierre et différents donateurs, notre équipe a pu s'étoffer considérablement.

Devenue multidisciplinaire, elle rassemble aujourd'hui des sage-femmes, des acteurs sociaux, une kinésithérapeute et une grande équipe de bénévoles.

Il est important de souligner qu'Aquarelle n'aurait pu fonctionner sans la précieuse collaboration des équipes de l'hôpital Saint-Pierre : la direction de l'hôpital, les médecins, les assistants sociaux, les services de la maternité, le MIC, la salle d'accouchement, le service néonatal ainsi que les traducteurs, indispensables face aux fréquentes barrières linguistiques.

C'est sur cette belle lancée et au côté du Docteur Christine Gilles que nous allons poursuivre notre tâche, Professeur Rozenberg en vous remerciant encore pour tout ce qu'Aquarelle vous doit. Nous serions ravis de continuer encore un bout de chemin avec vous dans notre comité d'administration.

Aujourd'hui, l'équipe d'Aquarelle, tout en remplissant ces missions de base, a le plaisir et la fierté de pouvoir proposer un moment de bien-être à travers du yoga et des massages pour mamans et pour bébés, telle une bulle de douceur dans un monde trop souvent brutal.

Je vous remercie pour votre attention,

Linda Doeraene.

Forum du CHU St Pierre, le 30 mars 2022

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

### ➤ Collaborations au sein du CHU Saint-Pierre

- Rencontre avec Fabienne Richard, CeMAVIE (mai)
- Rencontre avec les responsables des équipes SOS-enfant (octobre)
- Rencontre avec l'équipe de Premiers Pas (décembre)

### ➤ Collaborations avec l'enseignement supérieur

- Supervisions du TFE d'une étudiante sage-femme, (janvier, février, avril, juin)
- Interview pour les étudiantes de la Haute Ecole Léonard De Vinci (février)
- Interview préparatoire avant une journée d'étude sur L'utilisation des écrans chez les jeunes enfants, Centre de santé mental de l'ULB (mars)
- Présentation du projet à Thomas More Hogeschool, visioconférence (avril)
- Dans le cadre du projet Tandem, présentation de l'ASBL aux étudiantes sages-femmes et assistantes sociales avant recrutement, Louvain-la-Neuve (octobre)
- Interview pour une étudiante infirmière de 3è année dans le cadre de son cours de santé communautaire (décembre)
- Rencontre de travail avec Carole Bonnetier, chercheuse de l'UCL dans le cadre de la recherche sur Le non-recours aux milieux d'accueil de l'enfance, commanditée par l'ONE (décembre)

### ➤ Colloques/journées d'étude

- Présentation du module Grossesse et Précarité dans le cadre du Certificat universitaire Santé et Précarité, ULB (mai)
- Intervention dans la journée d'étude du GIP autour de la précarité dans les soins de santé, Bruxelles (mai)
- Participation au webinaire Quelles sont les préoccupations du secteur social-santé ? Des professionnels parlent aux chercheurs !, CREBIS (mai)
- Intervention et modération lors du workshop Vulnérabilité et précarité organisé par Huis van gezondheid / Brusano (septembre)

### ➤ Collaborations avec l'ONE

- Réunions avec les représentants des SAP et de l'ONE (tout au long de l'année)
- Participation au projet Tandem avec l'ONE (tout au long de l'année)

- Collaborations avec Kind en Gezin
  - Brainstorming avec K&G autour du Projet ROM, Bruxelles (mai)
  
- Formations suivies
  - Suivi des filles et ados reconnues réfugiées sur la question de l'excision: une opportunité à saisir, GAMS, Bruxelles (février)
  - Le yoga et ses détroits avec Johanne Charlebois, UPSFB, Bruxelles (mars)
  - Webinaire Auto santé des femmes, Femmes et Santé (mai)
  - Formation sages-femmes : prise en charge et prévention des MGF, GAMS (juin)
  - Mon corps, mon choix, FLCPF (septembre)
  - Contraception : mise à jour médicale, FLCPF (novembre)
  - Massage prénatal avec Marie Delhez, Liège (octobre-décembre)
  
- Formations données
  - Formation Aquarelle dispensée aux sages-femmes et infirmières pédiatriques du CHU St Pierre (octobre et novembre)
  
- Inter associatif
  - Groupe de travail sur les Inégalités Sociales de Santé, Bruxelles (février)
  - Balade-rencontre avec visites les lieux d'accueil du réseau médico-psycho-social du quartier élargi des Marolles, organisée par la maison de santé du triangle (mai)
  - Entretien avec membres de l'Equality Law Clinic autour du futur plan d'action nationale de lutte contre toutes les formes de violences basées sur le genre (mai)
  - Rencontre avec l'ASBL Le petit vélo jaune (mai)
  - Rencontres thématiques pour professionnels de santé organisées par la maison de santé du triangle (mai)
  - Rencontre Mobilité et santé mentale, Maison médicale du Triangle, Bruxelles (septembre)
  - Rencontre avec Luc Bolssens de l'ASBL Rom en Rom (septembre)
  - Rencontre avec le Foyer de Molenbeek pour jeter les bases d'un partenariat pour l'accompagnement des familles Rom (octobre)
  - Table d'échanges : santé-migrant.es, Culture et Santé (décembre)



- Contacts réguliers avec les différents milieux d'accueil de Bruxelles (BADJE) (tout au long de l'année)
  
- Représentation de l'ASBL
  - Entretien avec l'artiste Anaïs Carton autour d'un projet artistique radio-expo sur la prise en charge médico-psycho-sociale en centre fermé (septembre)
  - Accueil et présentation de l'ASBL aux étudiants infirmiers de la Erasmus Hogeschool (septembre)
  - Accueil des étudiants boursiers de l'École de Santé Publique de l'ULB (octobre)
  - Présentation du projet aux étudiantes infirmières, UCCL, Louvain (octobre)
  
- Supervision
  - Quatre matinées de supervision d'équipe avec Véronique Liebling, psychologue (avril, juin, septembre, novembre)

## 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 de **CerclePi** pour leur soutien

A tous les membres du **Rotary Club Bruxelles Europe**

A **Nathalie Defossez** pour son projet de crowdfunding

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 **Veronica Martinez** de l'**ASBL BruZelle** pour son enthousiasme et sa diligence à fournir gratuitement des trousse 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 NoJavel** pour ses dons de matériel destiné aux enfants et pour les distributions de nourriture organisées par ses bénévoles toute l'année.

A **Madame François, Madame Lambert, Le magasin Cora de Woluwe**

A l'**ASBL Naissentiel** pour ses dons de vêtements tout au long de l'année

A l'initiative **Un cœur en Hiver** pour ses cadeaux destinés aux enfants

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, Delphine, Dominique, Hélène, Ilt, Martine Vo, Muriel, Olivia, Poupy, Véronique, Viviane.**

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

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