



RAPPORT D'ACTIVITE 2022

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

Cheffe du département gynéco-obstétrique

Linda Doeraene

Trésorière

Sage-femme

Martine Vanderkam

Secrétaire

Sage-femme

Serge Rozenberg

Administrateur

Gynécologue

Yannick Manigart

Administrateur

Gynécologue

Noël Anne-Cécile

Administratrice

Assistante sociale

L'équipe

Linda Doeraene

Directrice de l'ASBL

Martine Vanderkam

Coordinatrice de l'ASBL

Françoise Defourny

Rachel Gourdin

Margaux Harzé

Aline Jeandenans

Adèle Fège

Hélène Fréchar

Véronique Constant

Zoé Jaumaux

Cristina Violante

Sages-femmes

Muriel Denis

Kinésithérapeute

Ludovica Piccioli

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 PROPOSÉS	8
5.	SYNTHESE.....	9
6.	ACTIVITES DES SAGES-FEMMES D'AQUARELLE	9
6.1.	SUIVI PRÉNATAL.....	9
6.2.	SÉANCES D'INFORMATIONS ET PRÉPARATION À LA NAISSANCE, KINÉSITHÉRAPIE ET SOPHROLOGIE, ATELIERS, YOGA,	12
6.3.	SÉJOUR À LA MATERNITÉ.....	15
6.4.	POST-PARTUM À DOMICILE	15
6.5.	AIDE SOCIALE ET ADMINISTRATIVE PRÉ ET POSTNATALE	19
6.6.	CONSULTATION POSTNATALE	20
6.7.	LA CONTRACEPTION	20
6.8.	GROUPE PARENTS-BÉBÉ ET MASSAGE BÉBÉ	21
6.9.	KINÉSITHÉRAPIE POSTNATALE	21
6.10.	VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE.....	21
6.11.	COLLABORATION AVEC LE RÉSEAU.....	23
6.12.	ACCOMPAGNEMENTS DES ÉTUDIANTES	26
6.13.	SITE INTERNET ET RÉSEAUX SOCIAUX.....	26
7.	BILAN D'ACTIVITÉS 2022.....	27
7.1.	NOMBRE DE FAMILLES RENCONTRÉES DANS LE PROJET	27
7.2.	CONSULTATIONS PRÉNATALES	28
7.3.	CONSULTATIONS POSTNATALES.....	32
7.4.	SÉANCES D'INFORMATIONS AUTOUR DE LA NAISSANCE	35
7.5.	SÉANCE DE KINÉSITHÉRAPIE, MASSAGE ET REBOZO	35
7.6.	YOGA PÉRINATAL	35
7.7.	AIDE ADMINISTRATIVE ET SOCIALE	35
7.8.	ATELIERS SOCIO-LINGUISTIQUES.....	35
7.9.	VESTIAIRE ET AIDE MATÉRIELLE.....	36
7.10.	ACCOMPAGNEMENT DES ÉTUDIANTES.....	36
8.	CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES RENCONTRÉES	37
A)	NATIONALITÉS	37
B)	RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE.....	38
C)	AGE DES MÈRES	39
D)	TEMPS D'ARRIVÉE EN BELGIQUE À LA PREMIÈRE VISITE PRÉNATALE	40
E)	PARITÉ	40
F)	STATUT FAMILIAL	41
G)	STATUT ADMINISTRATIF SUR LE TERRITOIRE BELGE.....	42
H)	MODE DE DOMICILE.....	42
I)	SÉCURITÉ SOCIALE AU MOMENT DE LA 1ÈRE CPN/À L'ACCOUCHEMENT	43
J)	TYPE DE REVENU	44
K)	FACTEURS DE VULNÉRABILITÉS	44
L)	NIVEAU D'ÉTUDES	46
9.	EN RÉSUMÉ.....	46
10.	RETOUR DE L'EXPÉRIENCE D'HÉLÈNE ET LALA.....	47
11.	ACTIVITES ET PARTICIPATION DE L'A.S.B.L	48
12.	REMERCIEMENTS.....	51

1. ORIGINE ET MISSIONS DE L'ASBL

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

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

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

Certaines statistiques ne manquent pas d'interpeller :

Selon le CEPIP², la prématurité représente 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'ULB³ « A Bruxelles, **4 nouveau-nés sur 10 naissent dans un ménage dont le revenu se situe sous le seuil de pauvreté**. Un enfant sur 6 naît dans une famille monoparentale, 72 % de ces familles vivent sous le seuil de pauvreté et près de la moitié des mères isolées sont inactives. Le taux de pauvreté varie selon la nationalité. 70 % des bébés naissant à Bruxelles de mère originaire d'Afrique sub-saharienne vivent également sous le seuil de pauvreté. »

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

² Santé périnatale en Région bruxelloise, Rapport 2020, CEPIP, 86 pages, V. VAN LEEUW, Ch. LEROY, https://www.cepip.be/pdf/rapport_CEPIP_Bxl2020_FR_2tma.pdf

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

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

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

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

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

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

2. PRESENTATION DU PROJET ET DE SES OBJECTIFS

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 nouvelles accouchées, les plus vulnérables, sans sécurité sociale.

Depuis 23 ans, l'ASBL remplit cette mission et répond à des besoins toujours aussi urgents.

En 2022, 480 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 de nourrissons** et autres associations d'aide.

Ainsi épaulée, la femme développe un sentiment de sécurité, de confiance en ses compétences de mère et valorise 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 = 480) sont issues de l'immigration, vivent dans une grande précarité, sans sécurité sociale et sont isolées en raison :

- d'un manque de ressources financières
- d'une précarité administrative
- de la barrière linguistique
- de leur âge
- de la monoparentalité
- d'un 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 : vêtements 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
- Massage bien être femme enceinte
- Yoga périnatal
- Rebozo
- Rencontre mensuelle parents-bébé et massage bébé
- Bureau pour l'équipe

5. SYNTHESE

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

- La future mère est orientée vers la consultation Aquarelle :
 - Par la CPN¹ 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

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
 - Massages - rebozo
 - Yoga prénatal
 - Ateliers sur la contraception et sur l'allaitement maternel
 - Ateliers sociolinguistiques
 - 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, de la supplémentation en fer, des vitamines et du matériel indispensable au suivi du diabète gestationnel. Elle fournit fréquemment une aide alimentaire aux patientes les plus démunies.

¹ Consultation prénatale

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 ou encore l'assistante sociale salariée par l'asbl Aquarelle 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 majorité des cas, la patiente se présentant à la consultation Aquarelle devra se rendre au CPAS pour **introduire une demande d'Aide Médicale Urgente (AMU)** via Mediprima.¹

Il est souvent nécessaire d'insister sur l'importance de ces démarches pour la prise en charge financière des soins de santé, de rassurer au sujet de la police ou des agents communaux. S'il y a une barrière linguistique, il 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 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 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.

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

Une multitude de cas de figure

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

- Les ressortissants européens peuvent circuler librement et bénéficier de soins médicaux sur base d'une carte de santé médicale européenne.

Dans le cas d'une installation en Belgique, les femmes européennes sont invitées à s'inscrire à la commune de résidence puis à une mutuelle de leur choix. Cependant, des revenus aléatoires, une barrière linguistique et une méconnaissance du système administratif représentent dans les faits de **véritables obstacles à l'obtention d'une mutuelle**.

Pour les *ressortissantes européennes* qui résident depuis moins de 3 mois en Belgique, l'assistante sociale interroge toujours la CAAMI¹ pour vérifier si elles sont en ordre d'assurabilité dans leur pays. En cas d'avis négatif cela pose un 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 : 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 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, parce qu'ils louent un appartement à une AIS² 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

¹ Caisse Auxiliaire d'Assurance Maladie Invalidité

² Agence Immobilière Sociale

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

- 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.

6.2. Séances d'informations et préparation à la naissance, kinésithérapie et sophrologie, ateliers, yoga

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. Ces séances sont organisées par Françoise Defourny, Rachel Gourdin, Margaux Harzé, Zoé Jaumaux et Cristina Violante, sages-femmes.

Sur rendez-vous, elles se déroulent dans les locaux de l'association. 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 inquiétudes 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 Zoé Jaumaux, ces séances d'informations sur l'allaitement et la contraception sont organisées en groupe dans les locaux d'Aquarelle rue de l'Hectolitre ou en centre d'accueil Croix Rouge et Samusocial :
 - 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 animées par Aline Jeandenans :
- 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.

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.

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. Quand l'activité est plus intense, les sages-femmes d'Aquarelle sont épaulées par une petite 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 et le séjour à la maternité. Une attention particulière est portée à l'adresse de la patiente ainsi qu'à son 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 rentrent à la maison au quatrième 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 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.

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. Par la suite, 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. Par conséquent, les grossesses sont peu suivies et dans certains cas, 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 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 femmes expriment le désir de rentrer chez elles plus tôt. 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.

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 ; 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
- Involution utérine
- 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 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 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 de nourrissons

Les sages-femmes sont attentives :

- A rappeler la visite du pédiatre dans les 7 à 10 jours après la naissance
- 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

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 Pioccioli a ainsi rejoint l'équipe en mai dernier et enrichi de son expertise le travail d'Aquarelle.

Voici ce qu'elle décrit de son activité :

Suivis qui peuvent être en considérés « one shot » :

- Colis alimentaires
- Recherche vestiaires pour adultes et grands enfants
- Contact avec le CPAS pour prise de rendez-vous
- 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 urgentes
- Recherche d'hébergement (Samu social, centre Croix rouge, autres)
- Inscription pour les logements (Agences immobilière 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 documents (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 un problème central pour une large partie 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.

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 4 à 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 au long cours 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 : posé par une gynécologue du City planning 6 à 8 semaines après l'accouchement.
- Dépo provera® : l'injection 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 très 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 reparle du vécu de l'accouchement. Ces moments de détente et de soin du corps sont très importants pour des femmes en situation de précarité, subissant de nombreux stress.

6.10. Vestiaire et aide matérielle

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

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...

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, de l'autre un vestiaire Femme proposant des vêtements pour femmes enceintes ainsi que des sous-vêtements, chaussures, manteaux etc...

➤ 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 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, 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
 - Fedasil
 - ADDE
 - 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

- Badje
- BBBru
- De Ketjes
- Espace Enfance 7
- Maison verte « Le Gazouillis »
- Le Petit Vélo Jaune
- Kinderdagverblijf Bambino
- De Hummeltjes
- Espace Saint-Gilles
- Elmer-Zuid
- Court'Echelles

➤ Accompagnement psycho-social

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

➤ Droits des femmes

- Entre 2
- PAG ASA
- Espace P
- GAMS¹

¹ GAMS : Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles

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

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

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

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

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

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

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 d'autres aspects 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 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.

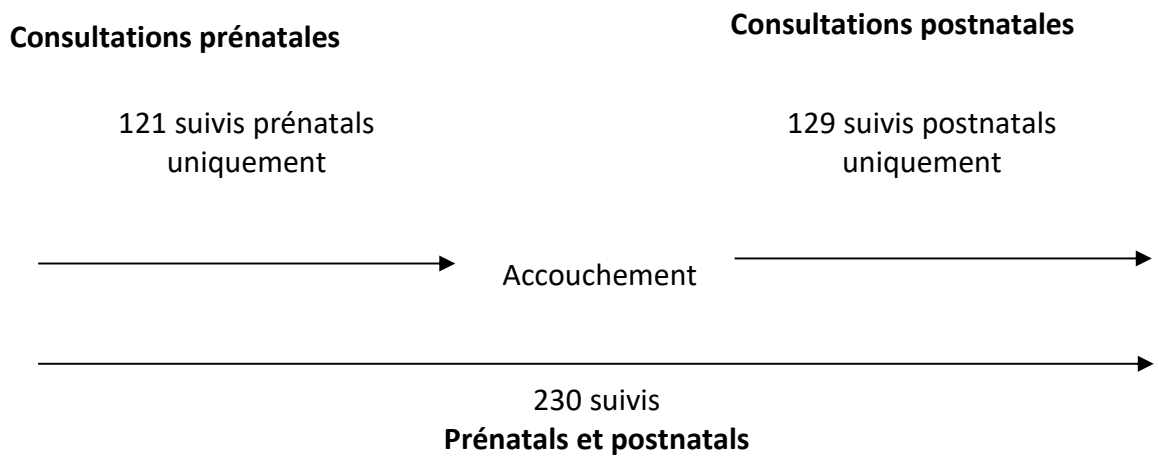
L'animation de la page Facebook permet un contact et des échanges dynamiques avec les autres associations. Cet outil se révèle précieux pour lancer des appels à dons de vêtements, ciblés selon les besoins du moment.

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

7. BILAN D'ACTIVITÉS 2022

7.1. Nombre de familles rencontrées dans le projet

Au total, Aquarelle a rencontré pendant l'année 2022, **480 femmes**, réparties comme suit :



A noter qu'il y a eu 2703 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%.

7.2. Consultations prénatales

Des 351 femmes ayant bénéficié d'un suivi prénatal Aquarelle, 230 mères ont bénéficié d'un suivi postpartum à domicile.

Dans 121 cas, le suivi a été interrompu pour les raisons suivantes :

Interruptions de suivi	
Accouchement dans un autre hôpital	5
Fausse couche	2
Hébergement instable	1
IVG	1
Orientation vers un centre d'accueil	19
Partie en dehors de Bruxelles	34
Retour au pays	10
Suivi externe (Mutuelle en ordre)	23
Autre	26



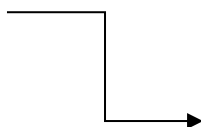
Si autre	
Longue hospitalisation	1
Partie à l'étranger - Espagne/Portugal/Italie	10
Payante complète	2
Placement en SAJ	1
Plus de nouvelles	10
Refus, suivi ONE	1
Transfert en psychiatrie	1

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.
27%	25%	16%	14%	13%	5%

Patientes envoyées par :

Patientes envoyées par	
Amis	15
Elle-même	38
ONE	27
CHU - Saint-Pierre	216
Organisations extérieures	55



Organisations extérieures	
Camp réfugiés en Grèce	1
Centre Athéna	10
Centre médical Forest	1
CHU Liège	1
CPAS	4
Croix rouge	1
Fédasil	1
Gynécologues Privés	3
Hopital Erasme	4
HUB humanitaire	1
Kind en Gezin	4
Médecins du Monde	5
Maison médicale	1
Médecins généralistes	2
Médi Cureghem	2
O+	1
Planning familial	2
Polyclinique de Clémenceau	1
Samu social	6
Sister House	4

Pathologies de la grossesse

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

2,85 % des femmes suivies en prénatal est positive à la chlamydia : le traitement est offert au couple directement en consultation.

Pathologies de la grossesse	
Anémie	149
Diabète gestationnel	90
Electrophorèse de l'hémoglobine	12
GHR	13
Hypothyroïdie	30
Infection urinaire	20
Menace d'accouchement prématuré	9
Mutilations génitales féminines	36
Obésité	43
Pré éclampsie	6
Néant	65
Autre	114

Autres	
Abdomen chirurgical	1
Allo imunisation	2
Assuétude	5
Asthme	1
ATCD HELLP	1
ATCD MFIU	1
Cardiopathie	3
Cerclage	1
Cholestase gravidique	1
CIN 1/HPV	3
Covid	2
Crises de mutisme/absence	1
Diabète pré existant	1
Dopplers pathologiques	5
Fissure anale	1
Foetus en transverse	1
Grossesses géminaires	4
HTA gravidique	6
Hydramnios	3
Hypercholestérolémie	1
Hyperemesis gravidique	2
Hyperthyroïdie	2
Hypoplaquettose	2
Maladie de Willbrand	1
Marcoprolactinome,	1
Médecine fœtale (kyste ovarien,malformation cadiaque)	3
MRSA	2
Myomes/fibromes	5
Pathologie vasculaire héréditaire	1
Petite taille	2
Placenta praevia	1
RCIU	5
Suspicion macrosomie	11
T21	1
Tentative de suicide	1
Thrombophilie	1
Urticaire	1
Utérus cicatriciel	21
Vaginisme	3
Varices	3
Violences intra familial	1

Intervention lors de l'accouchement

Intervention lors de l'accouchement	
Césariennes	18,4%
Dystocie des épaules	3,6%
Ventouse/césarienne	1,1%
Ventouse/Dystocie des épaules	1,1%
Ventouses	10,3%

Périnée

Périnée	
Brèche	18
D1	69
D2	63
D3	6
Episiotomie	10
Eraillures	102
Intact	58

Remarque : sont ici reprises les données des femmes ayant bénéficié d'un suivi global (pré et post natal) ainsi que les données des femmes rencontrées uniquement en post-partum. Ces dernières (N=129) 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	6,4%
Entre 2,5 kg et 3 kg	19,2%
Entre 3 kg et 4 kg	69,9%
Plus de 4 kg	4,5%

Age gestationnel des bébés à la naissance

Âge gestationnel à la naissance	
< 37 semaines d'aménorrhée (SA)	6,7%
de 37 à 40 semaines SA	77,4%
+ de 40 semaines SA	15,9%

7.3. Consultations postnatales

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

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

En plus des patientes suivies pendant toute la période périnatale, 129 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	1,4%
J2	13,4%
J3	37,0%
J4	21,4%
J5	12,0%
J6	5,0%
J7	3,3%
J8	1,7%
J9 ou plus	4,7%

Sortie

Sortie avec bébé	96%
Sortie sans bébé	4%

Motif sortie sans bébé

Sortie sans bébé	
Séjour au centre néonatal	13
SAJ	1
Bébé décédé in utéro	1

Raisons des sorties tardives

Raisons "sorties tardives"	
Retard de lactation/Difficulté Allaitement maternel	32
Mise au point sociale	22
Mauvaise évolution pondérale Bébé	12
Prématurité	11
Pas d'hébergement/logement	10
Antibiothérapie	9
Douleurs périnéales	8
Mise au point Grossesses non suivies	7
HTA	7
Hospitalisation Bébé	6
Anémie	5
Ictère néonatal	5
Lien mère-enfant/Soutien à la parentalité	5
Pré Eclampsie	5
Mise au point de RCIU	5
Douleurs post-opératoires/Infection de plaies	3
Douleurs maternelles	2
Covid +	1
Fracture clavicule Bébé	1
Déficit G6PD	1
Hypothermie	1
Mise au point orthopédique bébé	1
Mise au point patho endocrino bébé	1
Suivi urologique maman	1
Syndrôme inflammatoire maternel	1
Syphilis	1
T21	1
Trémulations bébé	1
Tachycardie maternelle	1
Accouchement traumatique	1

Réhospitalisation du bébé

Réhospitalisation du bébé	
Hyperbilirubinémie	1
Infection urinaire	1
Kératite herpétique	1
Pas de reprise de poids (à 1 mois)	1
Perte de poids (négligence)	1
Pyrexie	1
Transfert à l'HUDERF	1

Réhospitalisation de la mère

Réhospitalisation de la mère	
Infection plaie c/s	2
Mastite	1

Soutien à l'allaitement

81,3 % des mères ont allaité leur bébé.

Type de contraception

Contraception	
Depo Provera	2,2%
DIU Cuivre	11,2%
DIU Hormonal	2,0%
En réflexion	12,4%
Implant	19,7%
Ligature tubaire	2,8%
Pilule	32,9%
Préservatif	2,8%
Refus de contraception	14,0%
Vasectomie	0,6%

La pilule demeure le 1er choix des femmes, vient ensuite l'implant et le DIU en cuivre. A noter qu'après l'accouchement 12% des femmes se déclare en réflexion au sujet de la contraception. Certaines 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

- **159** femmes ont bénéficié de **séances d'informations** individuelles ou en groupe (entre 1 et 4 séances par future mère)
- **11** rencontres **mensuelles** « massage bébé » se sont déroulées.
- **76** femmes ont participé à des **ateliers Allaitement/Contraception** dans les locaux rue de l'Hectolitre
- **46** femmes ont participé à des **ateliers Contraception** 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**
- **121** femmes ont bénéficié des séances de **kinésithérapie postnatale**
- **26** femmes ont bénéficié d'un **massage bien être pour la femme enceinte**
- **11** femmes ont bénéficié d'un **soin rebozo**

7.6. Yoga périnatal

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

7.7. Aide administrative et sociale

Depuis son entrée en fonction en mai, Ludovica Piccioli a ouvert **139 dossiers sociaux**.

Quant à Françoise Defourny, elle a animé **20 permanences sociales** et effectué **101 accompagnements** sociaux spécifiques.

Ce qui représente **240 familles** accompagnées dans leurs démarches administratives

7.8. Ateliers socio-linguistiques

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

7.9. 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.

1231 colis ont été donnés cette année

Dont :

- 245 colis « nouveau-né » : layette 1^{er} âge, couverture, draps, produits de soin, doudou
- 788 colis de vêtements bébés et jeunes enfants
- 198 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 **20** tire-lait électriques ont été loués par l'ASBL.

Aide matérielle	
Achat Layette	292,63 €
Aide administrative/traductions	714,48 €
Aide alimentaire	6.325,22 €
Aide lait bébé	1.348,16 €
Aide lit bébé, bains bébé	6.299,70 €
Aide loyer	45.828,06 €
Aide médicale/contraception	556,48 €
Aide pharmacie	5.989,55 €
Aide textile	480,39 €
Aide transport (tram/train)	1.453,00 €
Baby massage	503,27 €
Crèche-école	8.121,57 €
Frais scolaire	110 €
Langes	298,12 €
Matériel de puériculture	969,74 €
Tire-lait	1.657,68 €
Total	80.948,05 €

7.10. Accompagnement des étudiantes

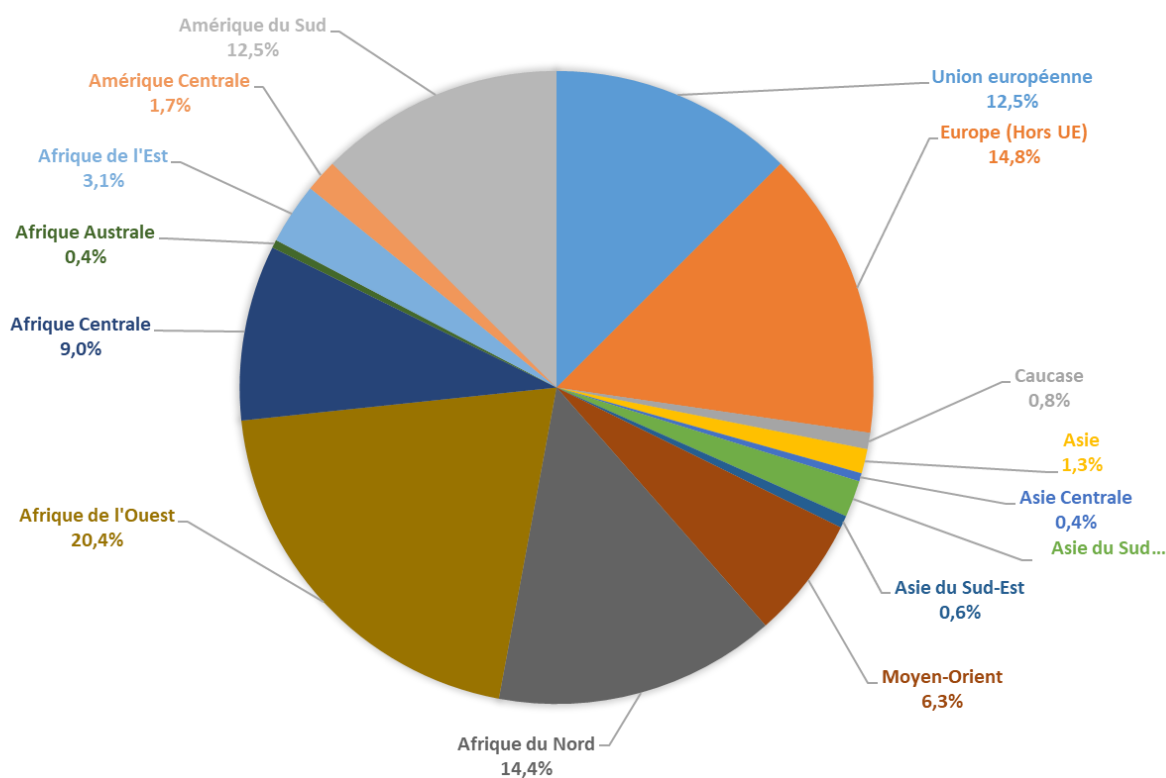
15 étudiantes sages-femmes ont été reçues pour une à trois semaines consécutives de stage

8. CARACTÉRISTIQUES DES FAMILLES RENCONTRÉES

N = 480

a) Nationalités

Union européenne	Belgique	2	Afrique du Nord	Algérie	1	Amérique Centrale	Guatemala	1		
	Bulgarie	3		Libye	2		Honduras	1		
	Communauté Rom/Tsigane	37		Maroc	63		Nicaragua	1		
	Croatie	2		Tunisie	3		Salvador	5		
	Espagne	1		Amérique du Sud	Bénin		2	Brésil	46	
	France	2			Burkina Faso		1	Colombie	5	
	Portugal	3			Côte d'Ivoire		10	Equateur	1	
	Roumanie	9			Gambie		1	Paraguay	5	
Slovaquie	1	Ghana	1		Pérou	3				
Europe (Hors UE)	Albanie	30	Afrique de l'Ouest		Guinée	31				
	Biélorussie	1			Libéria	2				
	Kosovo	1			Mauritanie	3				
	Macédoine	3		Niger	2					
	Moldavie	9		Nigéria	8					
	Serbie	2		Sénégal	8					
Caucase	Ukraine	25	Afrique Centrale	Togo	3					
	Arménie	2		Cameroun	26					
Asie	Géorgie	1		Afrique Australe	Congo Brazzaville	2				
	Tchéchénie	1			Gabon	2				
Asie Centrale	Russie	5			Afrique de l'Est	RDC		37		
	Turquie	1				Sao Tomé		1		
Asie du Sud	Afghanistan	2	Afrique de l'Est			Tchad		1		
	Bangladesh	1				Angola		2		
Asie du Sud-Est	Pakistan	8		Afrique de l'Est		Burundi		3		
	Philippines	2				Djibouti		1		
Moyen-Orient	Vietnam	1			Afrique de l'Est	Erythrée		6		
	Jordanie	1				Ethiopie		2		
	Palestine	9	Ouganda			1				
	Syrie	18	Rwanda			1				
	Doms/Syrie	1	Somalie	1						
Yemen	1									



Cette année, Aquarelle a été en contact avec 70 nationalités différentes.

b) Répartition géographique

Région bruxelloise	
Anderlecht	103
Auderghem	5
Berchem Sainte Agathe	2
Boistfort	1
Bruxelles	84
Etterbeek	8
Evere	2
Forest	19
Ganshoren	4
Ixelles	12
Jette	7
Koekelberg	9
Laeken	11
Molenbeek	68
Neder over Hembeek	1
Saint-Gilles	45
Saint-Josse	21
Schaerbeek	44
Uccle	7
Woluwé Saint Lambert	6
Woluwé Saint Pierre	3
Hors Région bruxelloise	18

Hors Région bruxelloise	
Alost	1
Anvers	1
Berchem	1
Chaumont Gistoux	1
Dilbeek	1
Drogenbos	1
Liedekerke	1
Liège	2
Londerzeel	1
Machelen	1
Ninove	1
Steenokkerzeel	1
Vilvorde	1
Wemmel	2
Pas Fixe	2

c) Age des mères

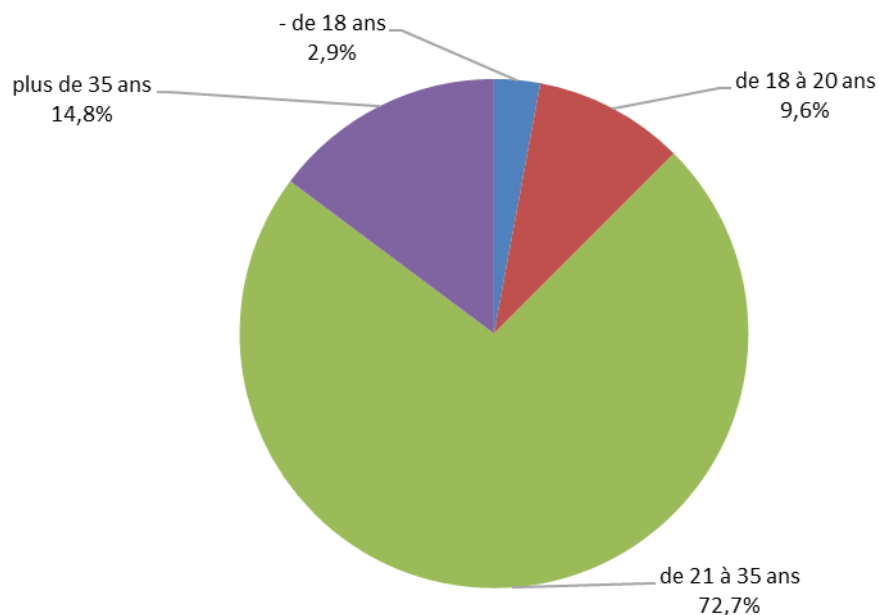
Moyenne d'âge : 28,3 ans

La plus jeune : 15 ans

La plus âgée : 51 ans

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

Dans la population Aquarelle, elles représentent 12,5 %.

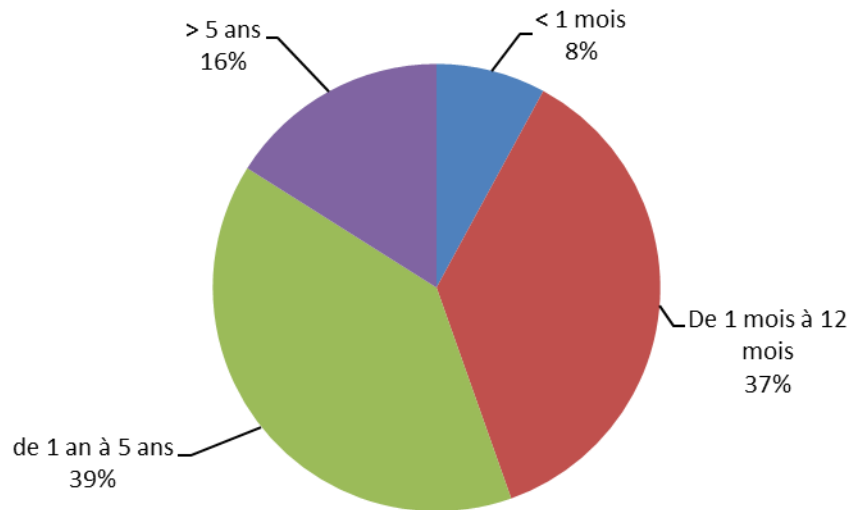


Dans la majorité des cas, les plus jeunes femmes sont issues des communautés Rom, Tzigane et Dom (de Syrie). Si elles sont souvent entourées par d'autres femmes de la famille qui les guident dans leurs nouvelles responsabilités, il est néanmoins essentiel de porter une attention particulière à ces jeunes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

Ici aussi, la contraception est discutée à plusieurs reprises.

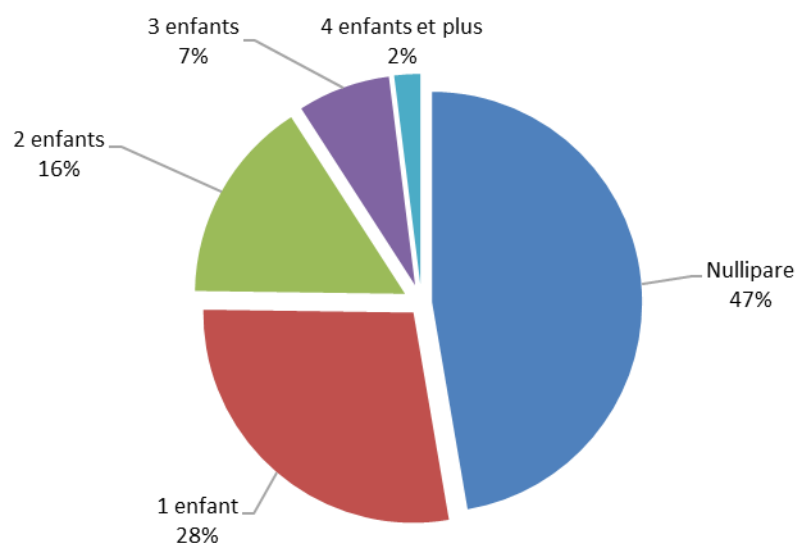
¹ Santé périnatale en Région bruxelloise, Rapport, CEPIP, 87 pages, 2021, Virginie VAN LEEUW, Charlotte LEROY, p.20

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

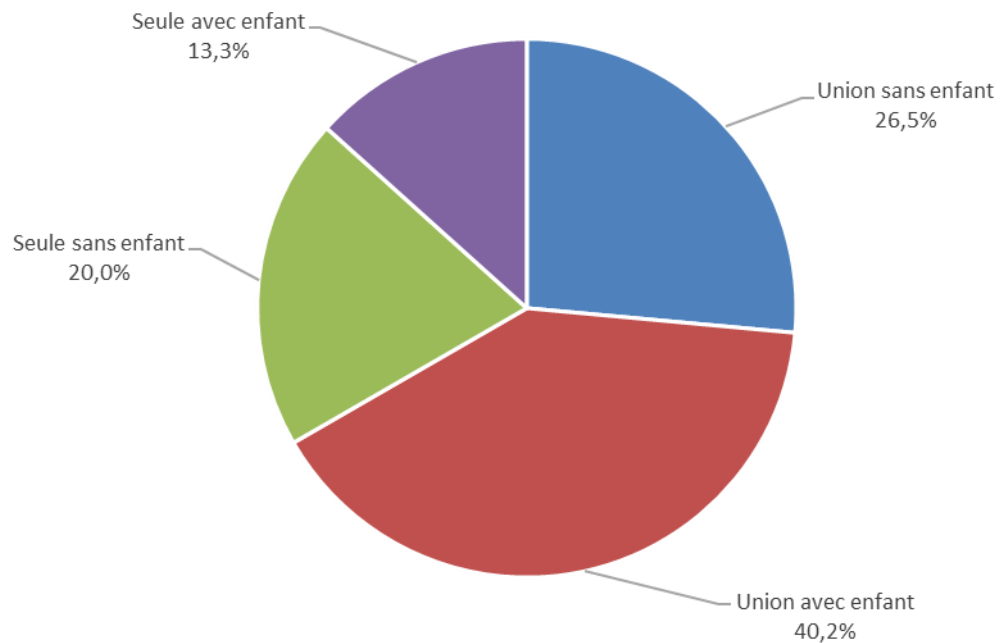


On constate que plus de la moitié des femmes rencontrées dans le projet réside en Belgique depuis plus de 1 an sans que la situation administrative n'ait évolué. Cette précarité administrative entrave les familles, empêchant de se projeter sereinement dans l'avenir.

e) Parité



f) Statut familial



Le pourcentage de femmes seules dans le projet Aquarelle est de 33,3%.

A noter qu'en Région bruxelloise, il est de 20 %¹.

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

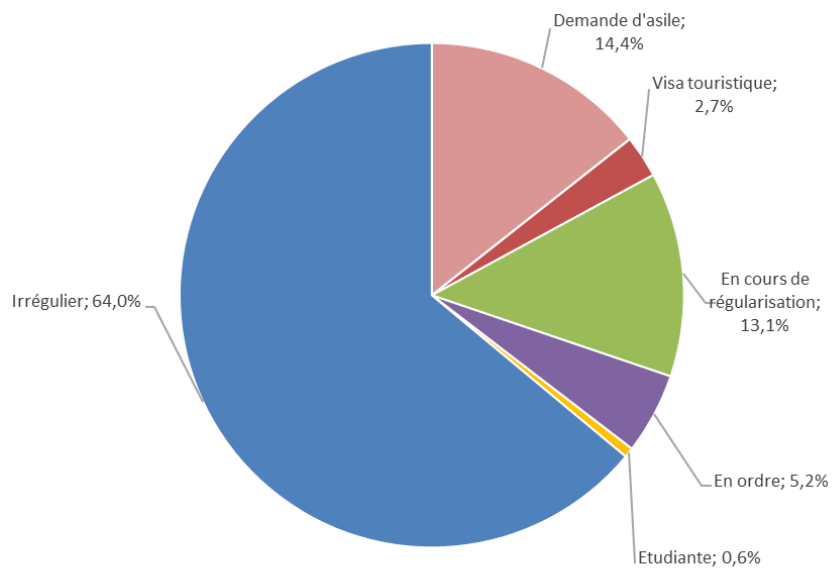
Au-delà des bouleversements liés à la naissance d'un bébé, les femmes seules doivent également faire face à la responsabilité d'être l'unique parent de leur enfant.

Il est important de souligner que **41 femmes ont des enfants restés au pays** et qu'à la précarité et au déracinement, s'ajoute l'absence de leurs enfants.

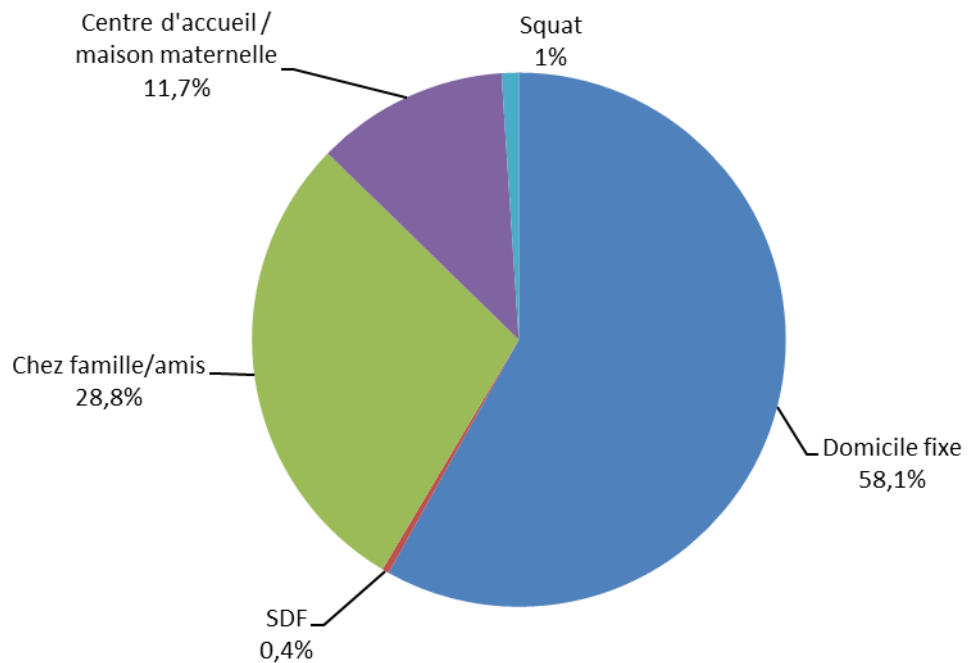
¹ Santé périnatale en Région bruxelloise, *op. cit.*, p. 19

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

g) Statut administratif sur le territoire belge



h) Mode de domicile



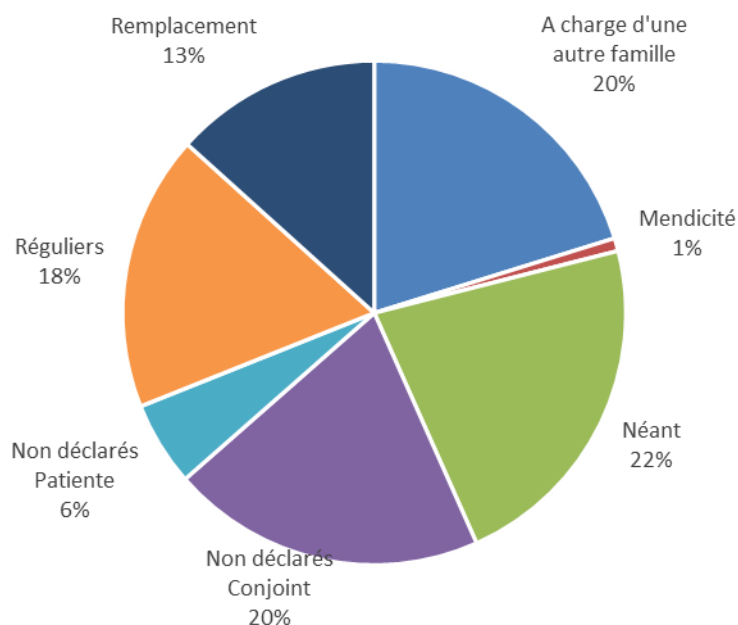
i) Sécurité sociale au moment de la 1^{ère} CPN/à l'accouchement

	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	56	134	163	97
Fésasil	27	34	38	7
Mutuelle en ordre	7	8	26	13
Néant	24	45	2	10
ONE (Fonds)	4	3	0	0
Payante complète	3	6	1	2

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.

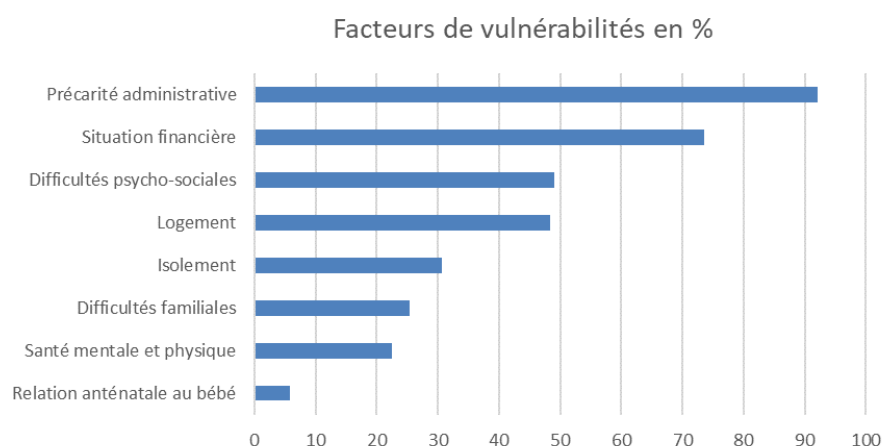
j) Type de revenu



Les revenus réguliers (travail déclaré régité 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.

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.



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

- La précarité financière (pour 73,5%)
- La précarité administrative (pour 92,1%)

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 30% 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 lait pour bébé, de langes ou de médicaments sont de perpétuels problèmes et de grands facteurs de stress.

Certaines familles logent dans des endroits 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.

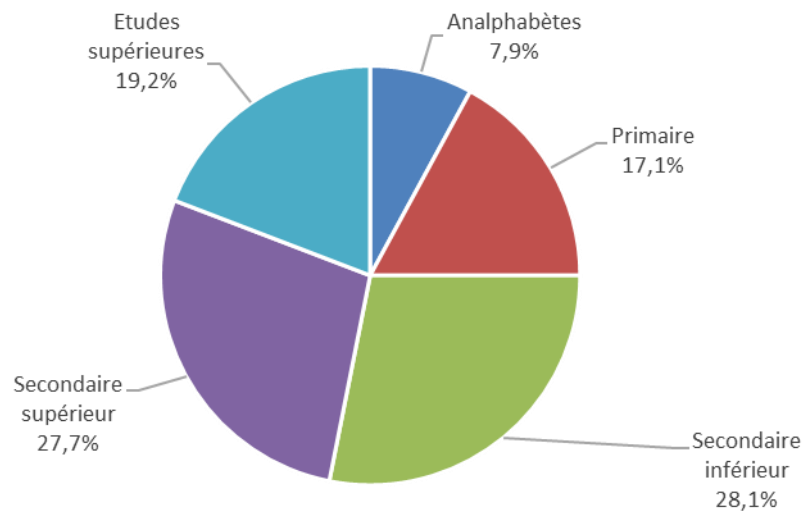
Pour d'autres, la situation est moins dramatique mais c'est souvent l'ingéniosité des gens qui pallie à l'insalubrité des logements.

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 souvent se trouvent eux-mêmes 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 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



9. EN RÉSUMÉ

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

Souvent très jeunes ; 12,5 % ont moins de 20 ans, ces femmes sont souvent isolées :

- par leur statut familial : 33,3% vivent seules
- par le manque de ressources financières : 68% vivent de revenus épisodiques ou sont à charge d'autres personnes
- par la barrière linguistique : 46%
- par la précarité administrative : 92,1%
- par le manque d'instruction : près de 8% sont analphabètes et 17% 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.

10. RETOUR D'EXPÉRIENCE DE DEUX BÉNÉVOLES : HÉLÈNE ET LALA

Le vestiaire « femmes » d'AQUARELLE

Le vestiaire pour les femmes enceintes ou venant d'accoucher se situe dans les locaux de l'association là où se déroulent les cours de yoga pré et post-natal, et cela a toute son importance pour la vie du vestiaire.

En effet, outre les femmes qui viennent chercher des vêtements les lundis matin, qui ne viendront peut-être qu'une fois ou deux, nous retrouvons régulièrement les mamans qui suivent les cours de yoga dispensés par Aline.

Notre rôle -nous sommes deux bénévoles- est d'accueillir les mamans en faisant en sorte qu'elles se sentent à l'aise. Certaines arrivent au vestiaire stressées et souvent fatiguées car leur lieu de vie se situe loin du local, parce qu'elles ont dû faire des démarches à droite et à gauche ou parce que leur bébé ne les a pas laissé dormir. Certaines sont dans un grand dénuement, arrivent sans chaussures, manquent de sous-vêtements ou portent des vêtements totalement inadaptés à leur grossesse.

Nous leur proposons de souffler un peu autour d'une tasse de thé et après qu'elles se soient reposées, nous voyons ensemble les vêtements dont elles ont besoin et leur faisons essayer ce qu'elles ont choisi.

En effet, le vestiaire n'est pas un self-service ni une friperie ! Nous tenons beaucoup à conseiller les mamans en leur proposant des vêtements adaptés à leur morphologie et les plus proches possible de leurs souhaits. Et nous constatons que ce rôle de « conseillères » est plutôt bien accueilli. Non seulement cela nous permet de maintenir un certain ordre dans le local (!), mais surtout cela suscite le dialogue, des ébauches de conversation qui débouchent parfois sur des éclats de rires devant le miroir ! Les essayages sont l'occasion pour ces femmes de retrouver un peu de frivolité, certaines sont d'ailleurs très coquettes. Quel plaisir pour nous, lorsqu'elles emballent leurs emplettes de leur entendre dire : « merci, vous m'avez fait du bien ». Permettre aux mamans de faire une pause, d'oublier un instant leurs difficultés, c'est important pour nous. Certes, l'aspect matériel est primordial mais nous constatons avec plaisir que le vestiaire, notre vestiaire, est aussi un lieu où les mamans se sentent bien, un endroit dans lequel elles peuvent échanger leurs expériences. Dernièrement, l'une d'entre elles qui n'avait pas besoin de vêtements et qui ne suivait pas les cours de yoga est entrée en nous disant : « je viens me réfugier » ! Elle savait qu'elle pourrait se reposer, retrouver des connaissances et sortir un temps de sa solitude.

Notre vestiaire est donc plus qu'un vestiaire, c'est un lieu de convivialité destiné à faire du bien aux mamans et qui nous fait du bien aussi !

Hélène & Lala
Bénévoles à AQUARELLE

Activité et participation de l'A.S.B.L.

- Collaborations au sein du CHU Saint-Pierre
 - *Matinées de Formation Aquarelle* dispensée aux sages-femmes et infirmières pédiatriques du CHU Saint-Pierre (janvier, mars, juin, septembre, octobre et novembre)
 - *Informations Aquarelle* donnée aux sages-femmes lors de la tournante (janvier)
 - Présentation de l'expérience Aquarelle du Centering Pregnancy lors Journée obstétrique des sages-femmes (avril)

- Collaborations avec l'enseignement supérieur
 - Réunion avec des étudiantes sages-femmes dans le cadre d'un projet d'éducation à la santé (février)
 - Présentation du module *Santé sexuelle et reproductive* dans le cadre du Certificat universitaire Santé et Précarité, ULB (février)
 - Rencontre avec étudiante en master Santé publique (juin)
 - Matinée d'échanges avec des étudiants étrangers dans le cadre d'un programme organisé par l'ULB (juillet)
 - Intervention lors de la 2ème édition du Certificat interuniversitaire en Périnatalité *Approche transdisciplinaire: la précarité dans les soins de santé*, (décembre)
 - Promotion externe aux côtés d'une étudiante sage-femme dans le cadre de son TFE consacré au suivi des femmes enceintes sans titre de séjour (décembre)

- Collaborations avec l'ONE
 - Réunions avec les SAP subventionnés par l'ONE (tout au long de l'année)
 - Participation au projet Tandem avec l'ONE (tout au long de l'année)
 - Rencontre ONE et SAP sur les maltraitances infantiles (juin)

- Collaborations institutionnelles
 - Exposé *To give life when one's life is precarious. Pregnancies monitoring of undocumented women in Brussels*, présenté lors du Congrès annuel European Midwives Association (septembre)
 - Participation à la présentation du Plan social-santé intégré BXL Take care (octobre)
 - Rencontre avec responsable INFINO (Caisse allocations familiales) (décembre)

- Colloque :
 - 15ième Colloque de périnatalité de l'ARIP *Quel "village" pour un développement suffisamment bon?*, Avignon (novembre)

➤ Formations suivies

- Consultante en lactation (de janvier à juin)
- Formation yoga postnatal (mai)
- Formation sur les maltraitances infantiles organisée par l'ONE (juin)
- Formation yoga prénatal (septembre)
- Formation sur la prise en charge des victimes de violences conjugales réalisé par le CPVS (septembre)
- Formation continue Projet AHIMSA Santé-environnement Cycle 3 grossesse (octobre)
- Formation Terminologie de la périnatalité pour la sage-femme in English (octobre)
- Formation au test Brunet-Lezine (novembre)
- Formation sur l'Echelle de développement psychomoteur de la première enfance (novembre)
- Formation Accès aux soins de santé organisée par Medimmigrant (novembre)

➤ Inter associatif

- Rencontre avec l'ASBL *Badje* concernant un nouveau projet autour de l'accessibilité en crèche (janvier)
- Rencontre avec les intervenants de *Compagnon de Route*, projet de JES Brussels (janvier)
- Rencontre avec la Mission locale des Marolles pour la recherche d'emploi et de formations (février)
- Rencontre avec *Brusano* en vue de préparer un focus groupe « Faire ses propres choix: votre santé et votre bien-être » (février)
- Rencontre multiples avec ASBL *Proforal*, dispositif linguistique et d'orientation basé sur l'immersion et l'expérimentation (février, mars, octobre, novembre, décembre)
- Réunion de la Coordination sociale des Marolles, rencontre interdisciplinaire à la maison médicale du Triangle et à la Maison de Bruegel (février, mars, avril, juin)
- Rencontre avec Stéphanie Jassogne de l'ASBL *Medimmigrant* (mars)
- Participation à la journée de présentation du projet Proforal à différentes ASBL dans le but d'une collaboration future (mars)
- Rencontre avec l'animatrice de l'association *Espa-liens*, présentation de ses activités lors d'une séance massage bébé et visite des locaux situés dans le quartier des Marolles (mai-juin)
- Participation au Comité de pilotage *Proforal* organisé à Culture & Santé (juillet)
- Rencontre à la Bébéthèque Cyclup (août)
- Visite du Hub Humanitaire (septembre)
- Présentation d'Aquarelle à l'ASBL *Le petit vélo jaune* (septembre)
- Rencontre avec Lola Galer, chargée d'étude à *La Ligue des Familles* (septembre)
- Candidature de l'ASBL au SAM (Service d'Accompagnement Méthodologique) du *CREBIS* (novembre)

➤ Rencontre interdisciplinaire

- Réunions autour de deux cas complexes avec l'ONE, Parentalité Addiction, SAJ et sage-femme (janvier)
- Réunion autour d'un cas complexe avec Kind en Gezin, psychologue du Chant d'Oiseau et sage-femme (février)

➤ Représentation de l'ASBL

- Capsule vidéo pour le Guide Social (janvier)
- Rencontre équipe VGC (Vlaamse Gemeenschapscommissie) (septembre)
- Présentation du film *Birthday* en lien avec le travail de l'ASBL, UCLL Leuven (octobre)
- Soirée caritative en faveur de l'ASBL Aquarelle organisée à la librairie Filigranes (décembre)

➤ Supervision

- Supervision pour l'équipe avec Véronique Liebling, psychologue (janvier, février, mars, avril, juin, octobre et novembre)
- Mise au vert, journée de réflexion collective (septembre)

11. 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 **tous nos fidèles donateurs** qui permettent à Aquarelle de pouvoir fonctionner

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** et notamment à **Jacques Schyns** pour son soutien qui a permis l'achat de poussettes

A **Charlotte Messian** pour l'organisation d'un concert au profit d'Aquarelle

A **Patrick Trefois** de l'ASBL Impact Santé pour un prix octroyé à Aquarelle

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 trousseaux de serviettes menstruelles aux femmes en situation de précarité

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

A l'**ASBL 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, Camilla, Cristina, Delphine, Dominique, Hélène, Ilt, Lala, Martine Vo, Muriel, Olivia, Poupy, Simonetta, Véronique, Viviane.**

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