

Contexte et constats généraux

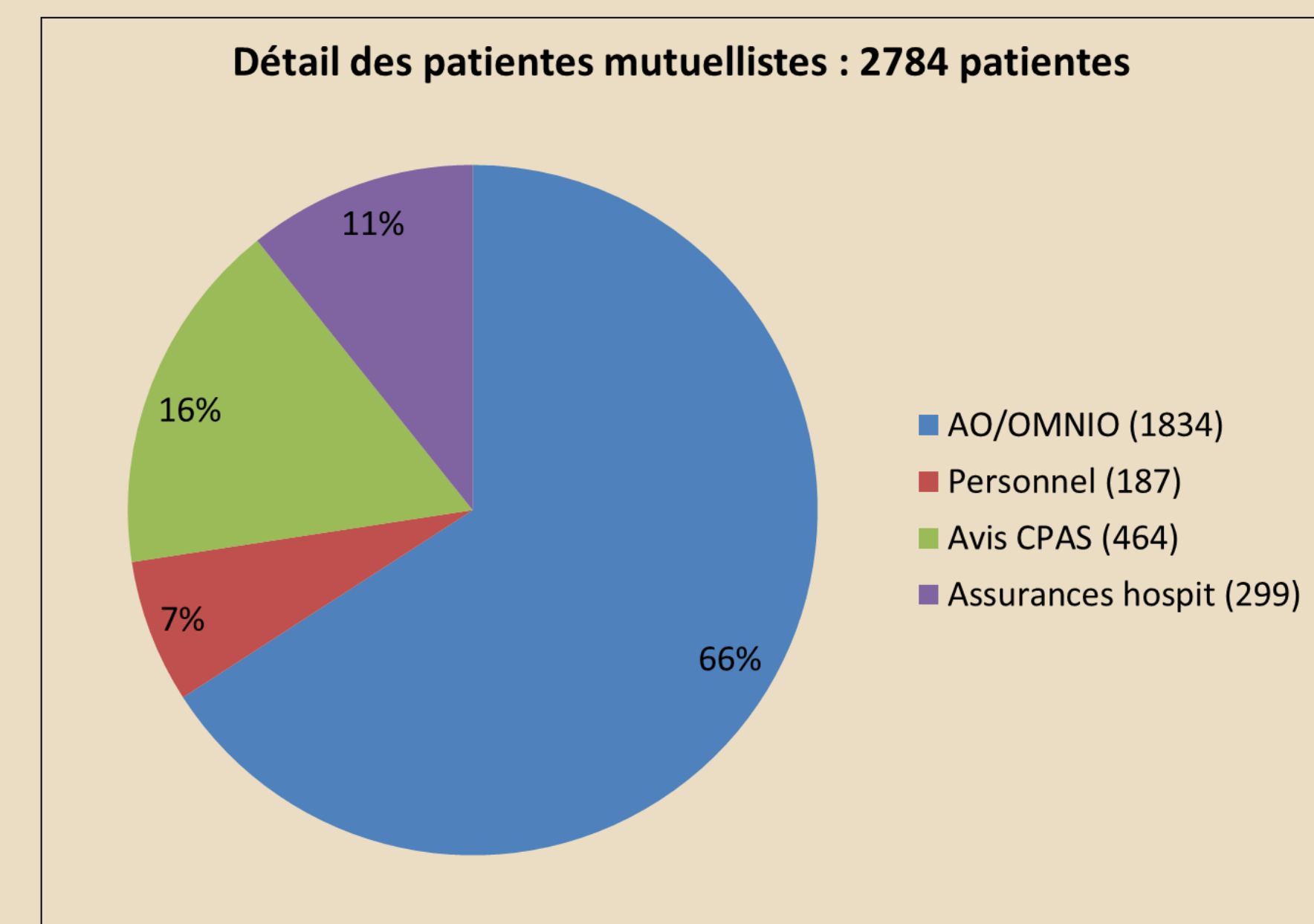
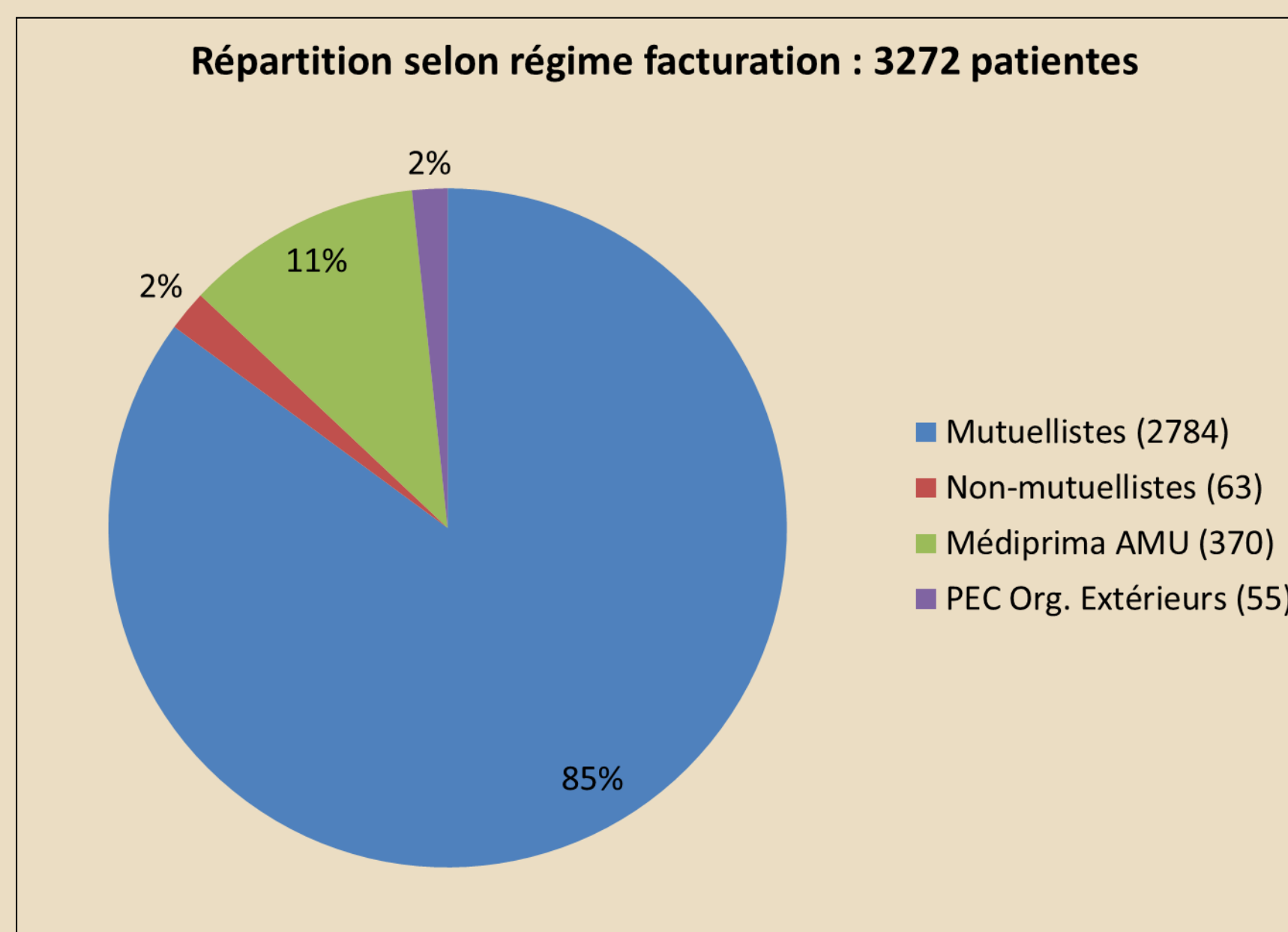
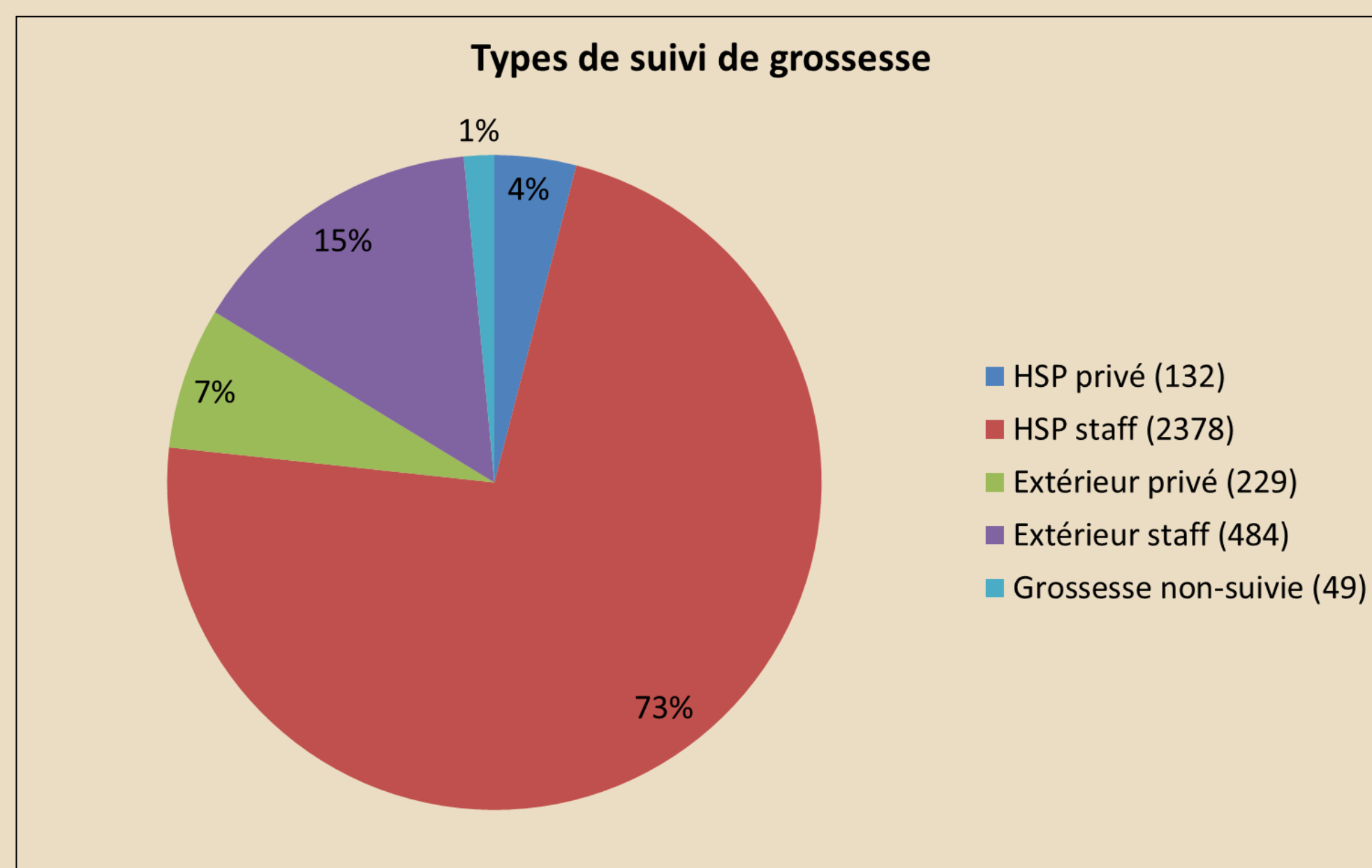
- Hôpital au cœur de la ville.
- Contexte de contraintes administratives et budgétaires, demandes sociales en augmentation.
- Accueil d'un nombre important de femmes issues de l'immigration et vivant en situation de précarité.
- Procédure Aide Médicale Urgente (AMU) : lourde et longue.
- Complexification des démarches administratives pour les patientes et les professionnels.
- Inégalités sociales de santé en augmentation malgré l'amélioration de la santé de la population => recul de l'accès aux soins pour les plus vulnérables ?

La grossesse : enjeux, risques et conséquences

- Si vulnérabilité psychosociale importante :
 - Impact à la naissance: plus de prématurité, mortalité périnatale et morbidité
 - Impact au long terme: risque accru de diabète, obésité, santé mentale affectée
=> Importance des 1000 premiers jours après la conception !
- Corrélation entre pauvreté et précarité.
- Santé plus dégradée et moindre accès aux soins, voire absence de suivi.
- Impact des facteurs environnementaux: problème habitat, recherche de logement, ressources financières, maltraitance, violences, ...
- Familles monoparentales en augmentation.
- La grossesse => levier de changements ou risque de précarisation avec vulnérabilités accrues?

Pratiques et quelques chiffres pour l'année 2018

- 3272 accouchements au CHU St Pierre



- Plus de 7% n'ont pas bénéficié d'un suivi correct de grossesse.
- Beaucoup de freins au suivi de la grossesse comme méconnaissance système de soins, langue, culture, lourdeur du système administratif, peur des factures, ...
- Accompagnement social: service social, ONE, Kind en Gezin. Travail pluridisciplinaire.
- Travail avec l'Asbl Aquarelle : accompagnement médico-social de femmes enceintes ou ayant accouché, en situation de grande précarité et issues de l'immigration.
- Participation au projet Born in Brussels : projet de création d'un trajet d'accompagnement uniforme des femmes enceintes vulnérables à Bruxelles.



Etude de Cas: Mme S.

- Venue pour la première fois à l'hôpital à 38 sem. 4/7. Grossesse non-suivie.
- Camerounaise, en Belgique depuis plus d'un an
- Jamais orientée vers CPAS ou Office des Etrangers. Peur d'être dénoncée car pas de papiers.
- Réassurance, explications démarches AMU. Contact avec CPAS
- Suivi médical de la grossesse et relais Aquarelle et Kind en Gezin
- Hébergée jusqu'à l'accouchement: après SDF recherche de solution, Centre Croix Rouge Plan hivernal
- 10 jours plus tard, déclenchement accouchement. Echec =>Césarienne =>Longue hospitalisation à la maternité.
- Soins postnataux assurés avec Aquarelle et AMU.
- Relais au Centre Croix-Rouge, y est toujours hébergée avec son enfant.
- Déclaration de naissance. Orientation vers service juridique pour son titre de séjour.
- Travail de l'AS: tenir le fil conducteur entre l'intra et l'extrahospitalier et favoriser l'autonomie de la patiente



Conclusion :

L'accompagnement social des patientes en situation de précarité/vulnérabilités s'appuie sur un travail en interdisciplinaire visant à identifier les besoins des patientes de manière à permettre l'accès aux soins, aux droits et la prise en charge médico-psycho-sociale.

References

- Elie Azria, « Précarité sociale et risque périnatal », *Enfances & Psy* 2015/3 (N°67), p.13-31.
- Born in Brussels, Kick off. Projet femmes enceintes vulnérables, en route vers un trajet d'accompagnement uniforme pour Bruxelles. Décembre 2018.
- Rapport d'activités 2018. Aquarelle Asbl – CHU Saint-Pierre.
- Rapport bruxellois sur l'état de la pauvreté 2016. Aperçus du non-recours aux droits sociaux et de la sous-protection sociale en région bruxelloise. Observatoire de la Santé et du Social.