

Mensuel

bpost

Ne paraît pas en août
N° d'agrément : P402024
Bureau de dépôt : Charleroi X - 1/3120

PB-PP|B-00802
BELGIE(N)-BELGIQUE

alter échos

Regard critique · Justice sociale

PRÉCARITÉ LA DÉFAITE DES MÈRES

FOCALES

LES SERVICES PUBLICS,
CLAQUEMURÉS DANS LEUR
CITADELLE NUMÉRIQUE

TIERS-LIEUX EN WALLONIE :
RECRÉER DU LIEN DANS
LES VILLAGES

BRUXELLES CHERCHE À
RECADRER L'INTELLIGENCE
ARTIFICIELLE

www.alterechos.be

Précarité : la défaite des mères

16 — 19

«Le suivi pré- et postnatal est un formidable outil de réduction des inégalités»

Le rapport entre maternité et précarité est un sujet très vaste, mais d'une importance capitale pour la santé des mères et des futurs enfants. Trois professionnelles et expertes de ces questions en discutent.

20 — 22

Choix de l'accouchement : celles pour qui la question ne se pose pas

Chaque année, en Fédération Wallonie-Bruxelles, plus d'une centaine de femmes arrivent à l'hôpital pour accoucher sans jamais avoir consulté une seule fois un expert ou une sage-femme pour leur

grossesse. Des mamans à mille lieux de se demander si elles préfèrent un accouchement dans l'eau, sous hypnose ou à domicile.

23 — 30

Des cocons pour les mamans

Regards de terrain à Mons chez Marsupilama, à Charleroi chez Echoline et en province de Luxembourg à La Maison Source.

31 — 34

Très jeunes mamans

La jeune maman reste une figure très valorisée dans nos sociétés. Il en va autrement des très jeunes mères, encore adolescentes, souvent précaires, sans compagnon ni autonomie financière. Pour elles, avoir un enfant apparaît pourtant comme une promesse de valorisation, quand les autres perspectives d'avenir viennent à manquer.

35 — 36

Maternité, partage de savoirs et sororité

Pour les femmes en situation de précarité, le suivi de grossesse n'est pas toujours une priorité. Les

sages-femmes de BBBru font bouger les lignes en combinant énergie collective, rendez-vous médicaux et empouvoirement.

37 — 38

Crèches : un secteur à réinvestir

C'est aujourd'hui une évidence : les crèches sont un levier contre la précarité. Mais un levier sous-exploité. Ainsi à Bruxelles, seuls trois enfants sur dix fréquentent une crèche. Les plus précarisés, généralement, n'y ont pas accès et le déterminisme social, lui, continue de frapper dès la petite enfance.

39 — 41

Maman et bébé sans domicile fixe

C'est l'un des visages de la pauvreté les plus cruels : les enfants sans abri. Dans la plupart des cas, ils accompagnent leurs mamans et peuvent trouver refuge dans des maisons d'accueil, en Wallonie et à Bruxelles. Pour ces familles fragilisées, c'est bien plus qu'un toit : l'absence de logement n'est souvent qu'une problématique parmi d'autres.

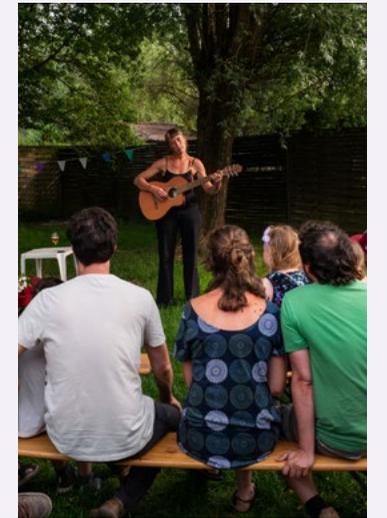


Un carnet de journalisme narratif qui s'immerge dans des projets innovants.

48 — 59

Radios associatives, des îlots de liberté dans le haut-parleur

«Il fait froid dans le monde et ça commence à se savoir», chantait Brigitte Fontaine. Pour retrouver la chaleur des contacts dans des communes rurales qui ont perdu leur bistrot, leur boulangerie, leur bureau de poste, les initiatives citoyennes se multiplient. En France, cela s'appelle des tiers-lieux. C'est désormais aussi le cas en Wallonie où la Région a décidé de subventionner 23 projets. Petit tour des lieux.



L'IMAGE

6 — 7

Les inondations qui ont frappé le sud de la Belgique à l'été 2021 ont provoqué des dégâts humains et matériels sans précédent. Quelques semaines après les décrues, Gaël Turine a entamé un travail «mémoriel» en photographiant les conséquences de ces inondations. Au cours des 18 mois qui suivirent, il a remonté à plusieurs reprises le cours des rivières pour photographier les séquelles des inondations.

LA HUIT

8 — 13

Les services publics, claquemurés dans leur citadelle numérique

Les services publics sont de plus en plus difficiles d'accès. En cause : la numérisation et le manque de moyens des administrations. Avec le Covid, cette dématérialisation a connu une accélération sans

précédent. Les usagers les plus précaires font face à un mur.

24 HEURES AVEC

42 — 44

Les Toiles, cinéma itinérant pour tisser des liens
Émanation du projet EmpreinteS de l'asbl Freya, ce cinéma itinérant propose des moments d'évasion et de rencontre à des personnes fragilisées, œuvrant pour un accès à la culture pour toutes et tous.

SOCIAL

45 — 47

Le REDI, un logiciel plus équitable qu'un assistant social?

De quels revenus faut-il disposer pour vivre dignement? Peut-on définir objectivement le budget dont a besoin un ménage? C'est ce qu'entend faire le REDI, un nouvel outil mis à la disposition des CPAS. Rien à redire? Si, quand même...

ROND-POINT SCHUMAN

60 — 62

Bruxelles cherche à recadrer l'intelligence artificielle

L'intelligence artificielle progresse à vitesse grand V. Les eurodéputés ont agi de justesse afin que les IA génératives (comme ChatGPT) soient concernées par le futur «AI Act». Le Parlement comme les États membres de l'Union mettent les bouchées doubles pour limiter au mieux les dérives potentielles des IA.

PHOTOMATON

64 — 66

«Vivre heureux longtemps est aussi une question de responsabilité collective»

Les pauvres meurent plus tôt et souffrent davantage en fin de vie. Même la mort ne nous fauche pas sur un pied d'égalité. La bonne nouvelle, c'est que ce n'est peut-être pas une fatalité...

Précarité : la défaite des mères

« **V**éritable ralentisseur de carrière et accumulateur de dépenses, la maternité a un coût bien réel pour les femmes et leur indépendance économique », soulignait en juin dernier une note de l'Observatoire de l'émancipation économique des femmes en France. Avant d'interroger : « Pour les femmes, quel est le coût d'être mère ? » À l'évidence, la facture est salée. A fortiori pour les femmes déjà fragilisées. Départ du géniteur à l'annonce de la grossesse, davantage de difficultés à trouver un logement pour celles en situation irrégulière, risque accru de perdre son emploi... Les facteurs de risques sont nombreux (« Le suivi pré- et postnatal est un formidable outil de réduction des inégalités », p. 16).

Mais les liens entre maternité et précarité sont pluriels et complexes. Ainsi, « les grossesses adolescentes surviennent plus souvent dans les régions marquées par la précarité et l'isolement social », remarque-t-on dans le Hainaut, où les naissances chez les moins de 18 ans sont plus de deux fois plus nombreuses (1,2 %) que dans le reste de la Belgique (0,5 %) (« Des cocons pour les mamans », p. 23). Un choix délibéré de maternité, qui s'explique souvent par un désir de « revanche sur la vie » : « En devenant mères, ces adolescentes gagnent l'attention de la société et accèdent à certains droits » (« Très jeunes mamans », p. 31).

Avant, pendant et après la grossesse, ce dossier met l'accent sur les initiatives qui visent à aider les plus fragiles à assumer le coût de la maternité. Il peut s'agir, comme le propose BBBru à Molenbeek et Anderlecht, d'assurer des suivis de grossesse pour les mères en situation de précarité via une « approche qui se concentre sur le groupe au lieu de se limiter au rendez-vous individuel, et ce tout en prenant en compte les problèmes psychosociaux des patientes » (« Maternité, partage de savoirs et sororité », p. 35).

Ou encore, comme s'y efforce l'asbl Aquarelle, de rappeler à ces femmes, qui ont souvent eu « des parcours de vie difficiles, dans lesquels elles ont eu peu l'occasion de faire des choix », qu'elles ont voix au chapitre quant à leur grossesse et accouchement (« Choix de l'accouchement : celles pour qui la question ne se pose pas », p. 20). Mais aussi, face à l'urgence, d'offrir refuge et soutien aux mamans sans abri et à leur bébé (lire « Maman et bébé sans domicile fixe », p. 39).

Un enjeu reste crucial après l'accouchement : l'accès aux crèches. « Lieu de socialisation pour les enfants, la crèche l'est aussi pour leurs parents. L'avantage est démesurément plus grand aussi pour les enfants qui sont dans une situation de grande précarité. » (« Crèches : un secteur à réinvestir », p. 37). Or, si leur rôle est essentiel dans la réduction des inégalités, leur nombre reste largement insuffisant au regard de la demande. •

DOSSIER ILLUSTRÉ PAR BERTRAND DUBOIS

« Le suivi pré- et postnatal est un formidable outil de réduction des inégalités »

Le rapport entre maternité et précarité est un sujet très vaste, mais d'une importance capitale pour la santé des mères et des futurs enfants. Pour en discuter, nous recevons trois professionnelles et expertes de ces questions: Rachel Gourdin, sage-femme au sein de l'asbl Aquarelle, Sylvie Anzalone, porte-parole de l'Office de la naissance et de l'enfance (ONE), et Emmanuelle Vanbesien, coordinatrice des projets Hospichild et Born in Brussels.

PAR ROBIN LEMOINE

ALTER ÉCHOS : On sait que la précarité est un problème en soi. En quoi une ou des formes de précarité peuvent-elles être source de difficultés pour bien vivre une maternité?

SYLVIE ANZALONE : Tout d'abord, on peut essayer de définir ce qu'est la précarité. J'ai choisi une définition qui me semble intéressante. Elle nous vient du fondateur du mouvement ATD Quart Monde, Joseph Wresinski. Il définit la précarité comme l'absence d'une ou de plusieurs sécurités qui permettent aux personnes et familles d'assumer leurs obligations familiales et sociales. L'insécurité qui résulte d'une ou de plusieurs formes de précarité peut avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives (isolement, privations, etc.) Il est important de rappeler que la précarité est multifactorielle, multidimensionnelle. Ainsi, quand une femme est

en situation précaire et dans une situation de grossesse, connue ou pas (je rappelle que le déni de grossesse existe), il n'est pas toujours simple pour elle de prendre soin de son corps, de son esprit et du bébé. Aujourd'hui, les femmes en situation précaire accumulent de plus en plus de difficultés : petit logement, peu de moyens économiques...

RACHEL GOURDIN : Je rejoins cette définition. La précarité est un problème en soi dans tous les aspects de l'existence d'un individu. La précarité peut aussi être un problème en termes administratifs ou numériques. Quel est le rapport avec la maternité? Eh bien, par exemple, quand vous êtes en précarité administrative, c'est-à-dire quand vous n'êtes pas en ordre de séjour sur le territoire, vous n'avez pas accès à la mutuelle. Et si vous n'avez pas de mutuelle (et pas de carte médicale du CPAS),

que vous voulez faire suivre votre grossesse, vous allez vous tourner vers un gynécologue privé et donc devoir déboursier de l'argent qui ne vous sera pas remboursé. Vous allez donc soit dépenser beaucoup, soit arrêter votre suivi.

EMMANUELLE VANBESIEN : Tout à fait. Lorsque le projet Born in Brussels a été lancé, l'une des demandes du cabinet du ministre bruxellois Alain Maron (Écolo) était de prendre également en compte les besoins des femmes et familles en situation de précarité. L'une des formes de la précarité est la fracture digitale qui entraîne un manque d'informations : les soins auxquels on pourrait avoir droit, leur compréhension et leur importance, les démarches administratives, les aides financières, les groupes de soutien et d'entraide, les bons plans pour soulager le quotidien, etc.

AÉ : En quoi la maternité dans son ensemble peut-elle faire basculer une femme, une mère dans la précarité?

RG : Je peux dire quelques mots sur ce sujet, notamment parce que nous avons accès au récit des femmes qui viennent chez nous. Par exemple, le départ du géniteur au moment de l'annonce de la grossesse peut faire basculer dans la précarité. C'est très, très fréquent parmi les femmes qu'Aquarelle accompagne. Ensuite, les femmes sans papiers n'ont pas toujours accès à des logements à leur nom. Elles sont hébergées à droite, à gauche par des amis. Pour ces femmes, la grossesse va être une difficulté supplémentaire pour trouver un hébergement. Enfin, bon nombre de femmes travaillent de manière informelle dans des boulots souvent durs physiquement et psychologiquement. L'annonce d'une grossesse peut les affaiblir encore davantage et leur faire perdre leur travail. D'un autre côté, la grossesse peut s'avérer être une porte d'entrée aux droits sociaux. Au cours de la grossesse, les femmes sont amenées à rencontrer des assistantes sociales qui lancent des procédures permettant, dans certains cas, une régularisation.

SA : Chez nous, à l'ONE, on s'occupe de toutes les familles. Notamment parce que la précarité peut aussi apparaître de manière inopinée, inattendue : la perte d'un emploi, l'isolement, le fait de se séparer de son conjoint ou de sa conjointe. La grossesse

peut aussi nous mettre dans une situation mentale et émotionnelle extrême qui vous fait perdre pied. En réalité, ce n'est pas la maternité en elle-même qui peut vous faire tomber dans la précarité. Mais comme les besoins sont décuplés, vous pouvez vous retrouver dans une situation encore plus complexe.

EV : Comme le disent Sylvie et Rachel, il faut éviter que ces femmes ne dégringolent. On sait que les femmes sont discriminées sur le marché du travail parce qu'elles peuvent, un jour ou l'autre, être mères. Une femme déjà précaire va rencontrer plus de difficultés à trouver un travail et à le garder. Et que doit-elle dire à son employeur? Quand doit-elle le dire? Et après, si elle n'a plus de travail, elle n'aura pas accès à une crèche ou un lieu d'accueil pour pouvoir suivre une formation ou trouver un emploi. Je crois que les associations et l'ONE sont là pour essayer de casser ce cercle. C'est aussi le sens de notre base de données SOS sur le site Born in Brussels : renseigner tous les organismes, associations ou acteurs à même de venir en aide à la future ou jeune maman, pour procurer des soins, de l'aide alimentaire ou un logement d'urgence, etc.

« En réalité, ce n'est pas la maternité en elle-même qui peut vous faire tomber dans la précarité. Mais, comme les besoins sont décuplés, vous pouvez vous retrouver dans une situation encore plus complexe. »

Sylvie Anzalone

AÉ : On évoquait la précarité sociale et économique que peut engendrer une grossesse, mais celle-ci a aussi des conséquences au niveau médical. Pourquoi est-il essentiel de se faire suivre avant, pendant et après une grossesse? →

→ **RG :** L'OMS estime qu'une grossesse est mal suivie ou suivie tardivement à partir de quinze semaines d'aménorrhée (*NDLR : l'absence de règles chez la femme*). Une grossesse normale a une durée de 37 à 42 semaines. Une grossesse bien suivie, c'est une consultation prénatale par mois, une échographie par trimestre, quelques prises de sang et des monitorings de contrôle en fin de grossesse. Pourquoi est-ce important? Tout d'abord parce qu'il faut pouvoir dépister de potentielles pathologies liées à la grossesse, pathologies qui peuvent toucher le fœtus et/ou la mère. Et plus on dépiste tôt, plus rapidement on pourra traiter et minimiser le risque. Cela permet aussi d'avoir des informations sur le développement du futur enfant et préparer l'accouchement : le fœtus est-il petit ou gros, la femme est-elle carencée, à risque d'hémorragie, quels sont ses antécédents obstétricaux et médicaux?

« Une grossesse bien suivie, c'est une consultation prénatale par mois, une échographie par trimestre, quelques prises de sang et des monitorings de contrôle en fin de grossesse. »

Rachel Gourdin

EV : Ça permet aussi de donner de multiples informations à la mère pour que sa grossesse se passe bien. Ce qu'elle doit manger et en quelle quantité, pour éviter toute carence ou tout excès qui pourraient avoir une influence néfaste pour sa santé ainsi que celle de son enfant. Après la naissance, une bonne information permet aussi aux parents de savoir comment réagir en cas de fièvre, de

sommeil difficile, de régurgitations, etc. En outre, un bon suivi médico-psycho-social en période postnatale peut aussi être important pour la maman, pour la rassurer sur ses capacités de mère.

SA : En fait, le suivi pré- et postnatal est un formidable outil de réduction des inégalités sociales et de santé. Déjà, parce que si le bébé se développe correctement dans le ventre de sa mère, il aura probablement besoin de moins de soins au moment de sa naissance et au cours de sa vie. Comme le dit Emmanuelle, l'enfant va être accueilli dans de bonnes conditions, par des parents informés, qui sauront qu'il faut continuer à faire suivre régulièrement la santé de leur enfant. Et tout ça va entrer dans la tête de l'enfant, qui reproduira ensuite ce schéma. Alors, il deviendra acteur de sa propre santé et plus largement de la société.

AÉ : Vous avez déjà donné quelques éléments de réponse au début de cet entretien, mais quels sont les facteurs de risque qui impliquent qu'une mère se fasse mal suivre?

SA : Alors, il y en a beaucoup. Je vais vous en donner quelques-uns. Il y a d'abord le manque d'éducation sur les risques pré- et postnataux. Cela peut toucher notamment les jeunes femmes enceintes. Ensuite, vous pouvez manquer de connaissances sur le système de santé du pays dans lequel vous vous trouvez et des aides que vous pouvez recevoir. Dès lors, si vous n'avez pas de mutuelle, vous ferez moins appel aux services concernés. Ensuite, il y a l'isolement, c'est notamment un facteur important pour les familles monoparentales et les sans-abri. Il y a aussi la peur de se montrer, la peur d'être jugées et, pour les personnes sans papiers en particulier, la peur d'être dénoncées à la police. Évidemment comme facteur de risque, vous pouvez aussi ajouter à cette liste la surconsommation d'alcool ou de stupéfiants. En outre, il peut y avoir un facteur culturel : certaines communautés ne font pas nécessairement appel à un médecin pour suivre une grossesse. Et puis, vous avez des territoires où il y a un manque criant d'intervenants sociaux et médicaux et dans lesquels des mères ne trouvent pas d'aide. Vous le voyez, les facteurs de risque ne manquent pas. Ce qu'il faut, c'est essayer au maximum de les réduire.

AÉ : Parlons des personnes sans papiers : on sait qu'il existe pour elles l'aide médicale urgente (AMU) qui prend en charge les frais médicaux d'une personne en séjour illégal en Belgique. Plusieurs articles de presse relatent que cette aide est difficile d'accès, notamment pour faire suivre une grossesse. C'est un constat que vous tirez également?

RG : Pour Aquarelle, l'AMU est une aide précieuse. Si on n'avait pas ça, notre travail ne serait vraiment pas le même. Au sein de notre asbl, la majorité des femmes y ont droit. En revanche, c'est vrai que les démarches ne sont pas simples pour une femme isolée. Il y a des obstacles : outre la barrière de la langue, il faut amener cette demande d'aide médicale urgente au CPAS, avoir une adresse de référence, attendre la réponse du CPAS, etc. Ensuite, il faut que la personne renouvelle sa prise en charge AMU tous les trois mois, voire tous les mois, selon le CPAS. Alors oui, ce n'est pas simple, mais si vous êtes aidée par une assistante sociale, ça peut aller assez vite. Quant aux frais liés au suivi et à l'accouchement, l'AMU prend en charge les consultations prénatales, les échographies, les prises de sang, la préparation à la naissance, la kiné prénatale, l'accouchement et le suivi post-natal à la maison ou dans un centre d'hébergement.

AÉ : L'un des outils pour aider les mères précaires, c'est aussi les crèches. Malheureusement, la Belgique, peu importe la région du pays, manque de places...

SA : Oui, c'est un outil incontournable pour aider les parents et notamment les mères isolées. Cela leur permet de souffler, de ne pas avoir à garder leur enfant 24 h/24 dans un appartement qui peut être très étroit, de pouvoir suivre une formation, de travailler... Avoir beaucoup de places en crèche, ça laisse le choix aux parents. Et puis, pour les enfants, c'est un lieu d'épanouissement et de rencontres incroyable. C'est aussi un lieu « sécurisé » pour l'enfant et apaisant surtout lorsqu'il vit des violences intrafamiliales. Pourtant, on continue de manquer de places en crèche, c'est évident. On manque surtout de places accessibles financièrement, là où les parents paient en fonction de leurs salaires.

AÉ : Pour finir, si vous deviez mettre en place une mesure pour améliorer la situation des maternités précaires, quelle serait-elle?

RG : Pour moi qui travaille essentiellement avec des personnes sans papiers, ce serait la régularisation. Honnêtement, ça permettrait de résoudre beaucoup de problèmes.

SA : Pour moi, il y a deux choses essentielles. Que chacun ait accès, sans se poser de questions, aux soins et à des informations qui font sens pour eux, qui entrent dans leurs réalités et l'ordre du possible. Il faut vraiment travailler avec les parents, partir de leurs compétences, sans les juger ou les stigmatiser.

« Les crèches sont un outil incontournable pour aider les parents, et notamment les mères isolées. »

Sylvie Anzalone

On sait notamment que les personnes en situation précaire vivent des situations difficiles et n'ont pas toujours tous les outils en main, ni même la capacité d'aller les chercher. Mais tout le monde a des compétences, il faut juste travailler dessus et travailler dans une démarche bienveillante.

EV : Je suis d'accord avec tout ce qui vient d'être dit. Selon moi, il faut aussi qu'on donne plus de moyens et d'outils nécessaires aux professionnels sociaux et médicaux. Ils sont régulièrement confrontés à la saturation des services et organisations, démunis et sans solutions face à leurs patientes ou bénéficiaires. Je pense qu'on peut faire mieux. Il faut pouvoir les encadrer, les former, les mettre en réseau et les protéger pour qu'ils puissent faire au mieux leur travail et que cela bénéficie à toutes les mères et à leurs enfants. •

Choix de l'accouchement : celles pour qui la question ne se pose pas

Chaque année, en Fédération Wallonie-Bruxelles, plus d'une centaine de femmes arrivent à l'hôpital pour accoucher sans jamais avoir consulté une seule fois un expert ou une sage-femme pour leur grossesse. Ces femmes ont deux fois plus de risques d'accoucher d'un enfant avec un faible poids de naissance ou d'un enfant prématuré. Des mamans à mille lieues de se demander si elles préfèrent un accouchement dans l'eau, sous hypnose ou à domicile.

PAR ÉMILIE POMMEREAU

« *La question du choix de l'accouchement se pose assez peu chez les mères en situation de précarité. C'est surtout le suivi prénatal qui diffère, souvent irrégulier, parfois inexistant, il est à l'origine de complications.* » Sylvie Anzalone, porte-parole de l'ONE, recentre le débat d'emblée. Chaque année, seules 150 femmes donnent naissance à la maison ou en maison de naissance¹. En effet, les accouchements à domicile nécessitent de remplir des conditions strictes, comme être en parfaite santé, avoir une grossesse sans complications, habiter près d'un hôpital et, tout bêtement, bénéficier d'un logement, salubre avec une baignoire. En Fédération Wallonie-Bruxelles, 8,8 % des femmes enceintes n'ont pas de couverture de santé. À quels choix les femmes enceintes ont-elles accès pour leur accouchement lorsqu'elles sont seules, sans revenus ou sans mutuelle?

L'ONE, UN SOUTIEN FACE À LA PRÉCARITÉ

L'Office de la naissance et de l'enfance suit en moyenne une femme enceinte sur trois en Fédération Wallonie-Bruxelles. Dans la capitale, le chiffre est plus élevé qu'ailleurs puisqu'une femme sur deux est suivie par l'ONE. Doté d'une banque de données médico-sociales (BDMS), il récolte des informations précieuses sur le suivi préventif de la (future) mère et de l'enfant depuis quarante ans et met l'accent sur la précarité, puisqu'il s'agit d'une bonne partie de son public. « *40 % des femmes suivies par l'ONE ont un emploi, alors que l'emploi féminin représente 64 % en Belgique. L'âge précoce, l'isolement, les revenus, le niveau d'études, les parcours de migration et la couverture de santé, sont les grands critères que nous regardons pour définir une situation de précarité* », explique Samuel Ndamè, gestionnaire de projets BDMS-ONE qui a récemment présenté

les données de ces dix dernières années concernant les suivis de grossesse en région bruxelloise². Pour lui, le cumul des critères de précarité est très important. « *1,1 % des femmes enceintes à Bruxelles ont moins de 20 ans. Et 12 % d'entre elles sont isolées, c'est-à-dire qu'elles n'ont aucun réseau autour d'elles pour demander de l'aide ou qu'elles sont en maison d'accueil. Si en plus elles sont en situation de migration, on sait qu'il y aura des risques qu'elles n'aient pas de mutuelle et qu'elles n'osent pas aller en consultation parce qu'il faudra parler français, présenter une carte d'identité, peut-être effectuer un pré-paiement et qu'elles ont peur d'être dénoncées à la police si elles n'ont pas de papiers.* »

LE DROIT DE CHOISIR

L'asbl Aquarelle a justement été créée pour venir en aide aux femmes enceintes en situation irrégulière.

Rattachée à l'hôpital Saint-Pierre à Bruxelles, l'équipe de sages-femmes donne accès à des soins, offre un suivi prénatal et postnatal et propose aussi un soutien administratif et relationnel. Camille Audouard, étudiante sage-femme en 3^e année à la Haute École Léonard de Vinci, a participé au projet « Tandem » mis en place par Aquarelle. Un projet qui consiste à créer des binômes d'étudiants « sage-femme et assistant social » pour accompagner une future mère suivie par l'asbl. « *La barrière de la langue joue énormément, c'est un frein pour tisser un lien, et surtout un lien de confiance. Mais ce qui me pose surtout question, c'est comment proposer son aide à quelqu'un qui estime ne pas en avoir besoin. On ne peut pas venir avec des solutions et les imposer. Nous restons juste un filet de sécurité.* » Car si le choix du type d'accouchement se pose moins chez les mères qui ne savent parfois pas ce qu'elles vont manger,



→ où elles vont dormir le soir même, elles détiennent le droit de participer aux choix qui concernent leur grossesse. Encore faut-il qu'elles soient sensibilisées à solliciter de l'aide. Adèle, sage-femme à l'hôpital Saint-Pierre, travaille aussi avec Aquarelle et insiste sur la nécessité de travailler «l'empowerment», de rappeler aux femmes qu'elles ont des droits et le pouvoir d'être actrices de leur grossesse. Les séances de préparation à la naissance permettent de faire émerger des questions et des souhaits qu'elles n'auraient pas formulés autrement, faute de disponibilité mentale ou de capacité de projection. «*Les femmes en situation de précarité ont souvent eu des par-*

LA PRIORITÉ : ASSURER UN SUIVI PRÉNATAL

Ana Hernandez, conseillère sage-femme à l'ONE, rappelle que l'institution offre un suivi universel à toutes les femmes, qu'importe si elles ont une mutuelle ou pas, et que toutes les mères ont droit à la préparation à la naissance. «*Si une femme veut accoucher dans l'eau, c'est possible même si les hôpitaux n'en font pas la promotion. On respecte leur choix indépendamment de leur degré de précarité.*» La sage-femme, qui voit beaucoup de futures mères en décrochage complet par rapport à leur grossesse, pointe aussi le problème de communication. «*Il y a beaucoup de jeunes mères qui ne connaissent tout simplement pas le système de santé, qui n'anticipent pas leur accouchement et qui éprouvent des difficultés à formuler ce qu'elles souhaiteraient.*» Le niveau de littératie en santé, c'est-à-dire la capacité à comprendre les messages de prévention, est en effet un défi pour les professionnels de santé et les acteurs de première ligne. Ils doivent parfois faire appel à des traducteurs (l'ONE comptabilise près de 140 nationalités parmi les suivis effectués), comprendre aussi les représentations sur l'accouchement qui varient d'une culture à l'autre et adapter les messages selon le niveau d'éducation. Car le défi reste bien celui-là dans le cas des femmes enceintes en situation de précarité : les relier à un parcours médical pour assurer un suivi prénatal et leur faire parvenir les informations nécessaires pour qu'elles puissent prendre soin d'elles et de leur bébé.

Samuel Ndamè, gestionnaire de projets BDMS-ONE, voit presque ce lien, qu'il faut parvenir à tisser et à maintenir, comme un élément de militantisme. «*On a des femmes sans papiers ou sans mutuelle qui viennent de Flandre aux consultations de l'ONE à Bruxelles parce qu'elles craignent le contrôle social dans leur région, une crainte qui augmente le risque de suivis prénataux irréguliers et donc de complications. Il faut vraiment travailler la confiance entre les professionnels et la famille, et l'action de l'ONE doit être soutenue. Ce n'est pas normal que dans un pays riche comme la Belgique autant de femmes accouchent à l'hôpital sans jamais avoir été suivies.*» •

1. Chiffre de l'ONE pour la Fédération Wallonie-Bruxelles.

2. «*10 ans de réalités médico-sociales des familles bruxelloises*», communiqué de presse de l'ONE, 11 mai 2023.

cours difficiles dans lesquels elles ont eu peu l'occasion de faire des choix. Ici à Saint-Pierre et chez Aquarelle, on insiste pour leur rappeler qu'elles ont voix au chapitre. Qu'elles peuvent poser des questions par rapport aux actes qu'on leur propose, qu'elles peuvent s'y opposer si elles le veulent, qu'elles peuvent choisir la position dans laquelle elles accouchent, qu'elles peuvent demander d'être suivies par une femme gynécologue ou qu'elles peuvent choisir d'accoucher sans médicalisation.»

Des cocons pour les mamans

Regards de terrain à Mons chez Marsupilama, à Charleroi chez Echoline et en province de Luxembourg à La Maison Source.

À Marsupilama, pas de prêchi-prêcha

PAR CÉLINE GAUTIER¹

À Mons, Marsupilama accueille les mamans de 16 à 20 ans, en semi-autonomie. Ici, pas de prêchi-prêcha. La vie d'un bébé et la gestion d'un foyer, ça s'apprend, jour après jour, en mettant les mains à la pâte.

L'histoire de Marsupilama démarre dans les années 2000 par un chiffre interpellant. Au Tobogan, un foyer de Mons pour jeunes filles en difficulté, souvent sorties de l'institution publique de protection de la jeunesse (IPPJ) de Saint-Servais, près de 20 % des filles tombent enceintes pendant leur placement et 10 % l'année qui suit, et ce, malgré un accès facilité à la contraception. Sur 39 de ces adolescentes, seules trois ont choisi d'interrompre

leur grossesse. «*Elles semblent s'engouffrer dans la maternité*», écrit la psychologue Diane Mongin, qui dresse cet état des lieux en 2002. Or, il est impensable pour les équipes d'encadrement de garder des filles enceintes ou des bébés dans un environnement aussi explosif.

Marsupilama est donc créé, en marge du Tobogan, pour accueillir les mères de 16 à 20 ans et leur enfant. Dans une aile séparée du foyer principal, chacune dispose d'un mini-studio donnant sur un même couloir, composé d'une salle de bain, d'un séjour-cuisine et d'une chambre en mezzanine. Un espace commun permet d'échanger, de jouer ou de manger, des pêches au thon par exemple.

Les naissances chez les moins de 18 ans sont plus de deux fois plus nombreuses en Hainaut (1,2 %) que dans le reste de la Belgique (0,5 %), indique l'Observatoire de la Santé du Hainaut. De 2009 à 2013, 4,3 % des bébés hainuyers ont été mis au monde par des mères âgées de moins de 20 ans, soit deux fois plus qu'au niveau national (2,2 %). Alors que, sur l'ensemble de la Belgique,

→ la maternité « tardive » (chez les plus de 40 ans) est beaucoup plus fréquente que la maternité « précoce » (chez les moins de 20 ans), la tendance s'inverse en Hainaut : 633 naissances en moyenne par an chez les moins de 20 ans, contre 448 chez les plus de 40 ans. Le taux d'IVG chez les adolescentes y est également plus élevé que dans les autres provinces.

Les grossesses adolescentes surviennent plus souvent dans les régions marquées par la précarité et l'isolement social. Est-ce un problème d'information, d'accès à la contraception ? Fabienne Jeanson, directrice de Marsupilama : « Non, elles savent très bien comment on tombe enceinte. C'est au-delà de ça. Ce n'est pas pour rien qu'elles font un bébé ou qu'elles décident de le garder. » Il y aurait des profils de personnalité plus disposés à une grossesse précoce. « Elles ont souvent comme point commun une absence du père et une mère défaillante, précise Fabienne Jeanson. Ces jeunes filles ont des manques affectifs gigantesques, qu'elles essaient de combler en faisant un bébé. »

Une pensionnaire du Toboggan lui aurait dit un jour : « Pour une gamine comme moi avec un profil délinquant, il y a deux issues : soit je vais en IPPJ, soit je me fais faire un gosse. » Derrière cette envie d'enfant, il y a aussi le rêve de se donner un statut social, de passer du rôle de l'emmerdeuse qui foire ses études à celui de maman. « Le changement de statut est d'ailleurs réel, observe Fabienne Jeanson, puisque la loi leur confère l'autorité sur le bébé, même si leurs parents gardent l'autorité sur elles. »

SIMPLE COMME LA VIE

Le projet de Marsupilama est simple comme la vie : on n'y suit pas de cours à l'éducation, pas d'entraînement ni de longues séances de psy. Les mamans sont responsables de leur enfant et des tâches quotidiennes (repas, lessive, nettoyage, etc.), de manière autonome, mais avec à leurs côtés, en journée, des adultes bienveillants qui peuvent les reconforter, les conseiller ou les orienter. La crèche d'à côté prend en charge les enfants, afin que les jeunes mères puissent reprendre l'école.

Fabienne Jeanson : « Ici, elles s'accrochent; elles doivent se lever le matin pour s'occuper du gamin; elles s'entraînent l'une l'autre pour aller à l'école. » Les

règles sont strictes : wi-fi coupé à l'heure du repas et après 22 heures, pas de sortie si le kot n'est pas rangé, obligation d'être là à 19 heures – sauf demande spécifique. Mais on tente aussi de préserver ce qui leur reste d'adolescence. « Nous partons du principe que la grossesse n'est pas une maladie. La vie ne s'arrête pas là. Il faut que ces jeunes filles continuent à se construire. Notre projet, c'est de leur permettre de continuer à grandir, d'avoir une vie d'ado, avec l'école et des loisirs, mais de les accompagner pour qu'elles accomplissent au mieux leur rôle parental. »

Les grossesses adolescentes surviennent plus souvent dans les régions marquées par la précarité et l'isolement social. Est-ce un problème d'information, d'accès à la contraception ?

NID PROTECTEUR

L'hébergement des mères adolescentes joue aussi un rôle indirect : il les protège du placement de leur enfant – une crainte très vive chez ces mamans aux vies cabossées. « Même si elles n'élèvent pas leurs enfants comme on le ferait nous, ce sont en général des mamans assez aimantes, poursuit Fabienne Jeanson. On sent qu'elles ont envie que ça fonctionne. » À Marsupilama, on veille d'ailleurs à ce que la mère soit bien l'interlocutrice – avec le père s'il est présent – pour les questions liées au bébé. L'hébergement sert parfois aussi de coupure avec un milieu familial néfaste ou envahissant, avec par exemple des tentatives d'accaparement du rôle maternel par la grand-mère.

À la naissance de son fils, Keshia (15 ans) ne pouvait pas retourner chez elle – elle n'a pas envie

Derrière cette envie d'enfant, il y a aussi le rêve de se donner un statut social, de passer du rôle de l'emmerdeuse qui foire ses études à celui de maman.

d'expliquer pourquoi. « Je devais rester à l'hôpital, mais on m'a trouvé une place en maison maternelle. » Ces institutions accueillent des femmes en difficulté, avec leurs enfants, notamment dans des cas de violence conjugale ou de grande précarité. « J'étais la plus jeune; j'étais chouchoutée par les éducatrices. Mais avec les autres mamans, ça n'allait pas du tout. Elles se plaignaient parce que je ne respectais pas les règles. À part les chambres, tout est commun : la cuisine, la salle de bain; c'est compliqué. »

Dans les maisons maternelles, on attend des résidentes qu'elles puissent se gérer comme des adultes responsables... Les mères adolescentes, quand elles sont acceptées, n'y trouvent pas toujours leur place. Or, les institutions adaptées à leur âge et à leur situation manquent cruellement : en Hainaut, il y a trois places au Foyer à Marcinelle, trois dans l'unité de maternologie des Marronniers à Tournai et quatre à Marsupilama à Mons.

EFFET DISSUASIF

Conçue pour accueillir les jeunes filles enceintes du Toboggan, l'unité maman-bébé Marsupilama a eu un effet inattendu : elle a fait chuter le taux de natalité dans le foyer adjacent. Les situations de grossesse sont devenues très rares. « Ça en a refroidi plus d'une!, suggère Fabienne Jeanson. Elles se rendent compte de ce que c'est d'avoir un bébé. C'est aussi moins bien perçu qu'avant dans les écoles; les filles enceintes se font malmenées, insultées; il y a beaucoup de jugements de valeur. » Malgré cela, les lits sont remplis en permanence. Les jeunes filles viennent d'horizons plus variés, mais portent toutes des manques affectifs criants et des contextes familiaux de plus en plus lourds : « Des parents déçus, de grosses problématiques liées à l'alcool, à la drogue, à des problèmes psys ». Résultat, si l'effet boule de neige a fondu au Toboggan, la demande pour héberger des jeunes mamans reste élevée : « On en refuse tout le temps. »

→ Echoline, dessine-moi le bien-naître

PAR MARTINE VANDEMEULEBROUCKE²

À Charleroi, trop de mamans arrivent à la maternité dans une situation précaire tant sur le plan social que sur le plan médical. Echoline est née de ce constat : pour assurer un vrai accompagnement obstétrical autour de la naissance, il faut revenir aux consultations, au contact direct avec la maman et son bébé, cela afin de prévenir la prématurité, mais aussi la maltraitance physique, la négligence, l'absence d'accès aux soins. Echoline est née en 2001, comme une empreinte wallonne d'Aquarelle, cette équipe de sages-femmes au CHU Saint-Pierre à Bruxelles, qui depuis 1999 propose un accompagnement global à la naissance pour les femmes n'ayant pas accès à la sécurité sociale.

service d'aide à la jeunesse (SAJ) et le service de protection judiciaire (SPJ). Il faut alors établir le lien. Certaines femmes accrochent tout de suite parce qu'elles cherchaient ce type d'aide. Pour d'autres, celles qui viennent par 'obligation' parce qu'envoyées par le SPJ, cela prendra plus de temps.» Les femmes sont suivies avant et après la naissance. Avant?

« Trop de femmes sont en mauvaise condition physique pendant leur grossesse, constate Florence Gantier, sage-femme. Les rendez-vous chez le gynécologue sont expédiés ou négligés. Elles souffrent de stress, de problèmes respiratoires et d'allergies.» Le tabagisme est très répandu et l'alcoolisme ou la toxicomanie ne sont pas négligeables.

UN BÉBÉ, ÇA FAIT PEUR

Le domaine d'intervention est vaste. Echoline a formé des groupes, les « bulles » pour les futurs parents, les « cocons » pour les nouveau-nés, les « chenilles » pour ceux qui commencent à se déplacer, les « papillons » pour les enfants qui prennent leur envol avant l'école maternelle.

« Cela prend beaucoup de temps et d'énergie, cela demande pas mal d'investissement en matériel, mais les résultats dans les relations enfants-parents sont bénéfiques, constate Marie. Dans les groupes, on parle allaitement, on apprend comment manipuler le bébé, comment le changer, comment gérer les pleurs.» « Certaines n'ont jamais vu de bébé et ça leur fait peur », remarque Florence.

Echoline apporte aussi une aide matérielle en puériculture (jouets, landaus...) très appréciée. Et l'ONE? C'est un partenaire essentiel d'Echoline, mais, dans les familles les plus précarisées, l'ONE fait peur. Peur du jugement, peur du contrôle social, du placement de l'enfant. De fait, l'équipe est fort sollicitée pour des situations de négligence qui sont définies comme un manque de soins et de réponses aux besoins primaires de l'enfant (sommeil, alimentation, sécurité, éducation). Cela représente un bon tiers des familles suivies.

Quand on demande aux sages-femmes et aux psychologues d'Echoline s'il ne leur arrive pas d'être découragées, les rires fusent. Mais Emilie Querton, psychologue psychomotricienne, reconnaît que « leur travail n'est pas facile » et qu'elles ne « peuvent donner que 10 % de ce que les mères ont besoin ».

L'équipe est un mélange de sages-femmes et de psychologues qui travaillent en binômes dans les consultations à domicile. « On va chercher les femmes là où elles sont, explique Marie Sorel, psychologue. Beaucoup d'entre elles sont envoyées par l'ONE, le

SENTIMENT D'IMPUISSANCE

Un sentiment d'impuissance qui s'explique par l'accumulation des problèmes sociaux sur lesquels l'équipe n'a pas ou n'a que peu de prise. Comme le logement. Trop de familles vivent dans des appartements, voire de simples chambres insalubres et inadaptées à la présence d'enfants. Les problèmes se corsent pour celles qui souffrent de troubles mentaux. Il faudrait, dit-on chez Echoline, plus de logements supervisés avec un encadrement assuré par des éducateurs, et des institutions psychiatriques de jour avec une possibilité d'accompagnement des enfants.

Un sentiment d'impuissance qui s'explique par l'accumulation des problèmes sociaux sur lesquels l'équipe n'a pas ou n'a que peu de prise. Comme le logement.

Les retours précoces de l'hôpital au domicile ne comportent pas de risque pour la maman et l'enfant s'ils sont bien encadrés. Or ce sont les femmes les plus vulnérables qui ont le plus difficilement accès aux visites des infirmières de l'ONE à domicile. On en revient aux constats de départ, ceux qui ont rendu nécessaire la création d'Echoline et la rendent incontournable aujourd'hui : l'accompagnement à la naissance des familles les plus démunies reste un défi de tous les jours. Et avec lui la lutte contre la reproduction de la pauvreté. « J'essaie d'être une meilleure mère que la mienne », nous expliquait une des mamans suivies par l'association. Quelle meilleure réponse?

La Maison Source. Des gestes et des mots pour accompagner les parentalités fragilisées

PAR CÉLINE TÉRET³

En province de Luxembourg, La Maison Source accompagne de jeunes parents précarisés et isolés dans les activités avec leurs enfants. Dans deux espaces didactiques, une maison à Barvaux et un appartement à Bastogne, des familles vivent concrètement les gestes du quotidien liés à l'alimentation, à la santé, au développement de l'enfant... Ici, le bien-être est central. Celui des enfants, comme celui des parents. Parce que l'un ne va pas sans l'autre.

Entre les murs de La Maison Source, une équipe de professionnelles de la petite enfance accompagne de jeunes parents issus de milieux précarisés dans les activités du quotidien avec leurs enfants. Chaque année, une soixantaine de familles passent le pas de la porte. Elles atterrissent ici via des services sociaux et de la santé de la région : CPAS, ONE...

95 % des parents participant aux activités de La Maison Source sont des femmes. La majorité de ces mamans sont soit célibataires, soit isolées, soit les deux. Certaines sont porteuses de handicap. « Toute une série de raisons expliquent la participation plus importante des mamans, remarque Marie Spoden, initiatrice et coordinatrice de La Maison Source. Statistiquement, beaucoup de femmes seules vivent avec leurs enfants. Par ailleurs, lorsqu'une femme est enceinte, elle est souvent mise à l'écart des démarches d'emploi et de formation. » Une mise à l'écart qui renforce l'isolement vécu par la plupart de ces mamans. À La Maison Source, elles viennent chercher des conseils concrets pour s'occuper de leur enfant, mais aussi une présence. « Pour nous, c'est important que ces

→ *mamans aient envie de venir. Les rares fois où elles sont un peu poussées à venir voir ce que nous pouvons leur proposer, c'est ensuite pour leur laisser le choix. Et souvent, elles poursuivent.»*

ESPACES DIDACTIQUES

La Maison Source a démarré en 2013. En 2015, Marie Spoden dépose les valises de son projet à Barvaux, dans une jolie petite villa aux châssis bleus louée par son association fraîchement créée. Quatre ans plus tard, la seconde implantation, à Bastogne, fait son nid dans un appartement, au deuxième étage d'un bâtiment paroissial.

La Maison Source, c'est donc une vraie maison et un vrai appartement, dotés de leurs pièces de vie, à l'image du quotidien des familles. Tout dans ce projet est pensé autour du « faire ». Acquérir des compétences, en tant que parent et en tant qu'enfant, passe par les vivre concrètement, par des mises en situation empreintes de la vie de tous les jours. C'est donc au salon que les parents découvrent le jeu avec leurs enfants, dans la cuisine qu'ils leur préparent à manger, dans la salle de bain qu'ils font les soins. Les gestes du quotidien sont apprivoisés dans ces espaces didactiques pour être répétés et testés une fois de retour à la maison. « Ici on pratique en permanence avec le parent des gestes anodins qui vont aider l'enfant à grandir, explique la coordinatrice. On va permettre aux mamans d'expérimenter d'autres façons de faire, des pistes face aux difficultés rencontrées à un moment donné... Les mamans ont l'occasion d'échanger avec des animatrices spécialisées dans l'accueil de la petite enfance. On ne dit pas qu'on a toutes les solutions, mais on propose, on essaie ensemble. »

Expérimenter avec l'accompagnement d'une animatrice permet aussi aux mamans de passer au-dessus de certaines craintes, d'oser ce qu'elles n'auraient pas osé seules. « Les mamans ont beaucoup d'appréhensions, de peurs, raconte Carmen, animatrice. Faire ensemble, ça leur permet de sentir que c'est possible. »

Le développement de l'enfant, son alimentation, sa santé, mais aussi le jeu, le suivi scolaire, les achats, les déplacements, les loisirs... Toute une série de thématiques peuvent ainsi être abordées à La Maison Source, l'air de rien, en faisant, tout simplement. Rien n'est imposé, tout est suggéré,

accompagné. La clé : partir des besoins exprimés par les parents. « Lors de la première rencontre, on explique tout ce qu'on peut faire et on sonde leurs besoins, explique Marie Spoden. On part de ce que les mamans ont envie de faire. Certaines nous diront qu'elles ne parviennent pas à jouer avec leur enfant. D'autres qu'elles se sentent seules et fatiguées. Ou qu'elles souhaitent des conseils en matière d'alimentation. »

Le soutien aux parents s'étend parfois en dehors des murs de La Maison Source. Carmen se souvient de cette maman craignant de se rendre au magasin avec sa fille. Ou d'une autre maman n'osant pas prendre le train. « On les accompagne, on va avec elles, poursuit l'animatrice. Elles se sentent alors en confiance et capables de le faire toutes seules par la suite. Ça les grandit. »

Chaque année, une soixantaine de familles passent le pas de la porte. Elles atterrissent ici via des services sociaux et de la santé de la région : CPAS, ONE...

BIEN-ÊTRE DE L'ENFANT ET DES PARENTS

Lisa était enceinte de sa première fille lorsque le CPAS lui a conseillé de passer à La Maison Source. C'était il y a sept ans. « J'étais toute seule à l'époque. Je suis arrivée ici avec des bagages assez lourds de mon passé. Je ne savais pas comment j'allais atterrir et gérer cela toute seule, émotionnellement, sentimentalement. J'avais besoin de créer des liens avec mon enfant, de trouver les gestes... Je n'étais pas très câline. La Maison Source m'a aidée à mettre les bonnes flèches à mon arc pour avancer. »

À La Maison Source, le développement global de l'enfant est au centre des préoccupations, tout autant que le bien-être des parents. Parce que l'un ne va pas sans l'autre. « On propose des activités entre la maman et l'enfant, pour créer du lien, poursuit Carmen. Mais si on sent que la maman n'est pas bien, on propose de

prendre l'enfant à part. Ça permet à la maman de se détendre. Si les mamans vont bien, elles profitent mieux de leur enfant. Les mamans savent aussi qu'elles peuvent tout nous dire. Ici, elles ne seront jamais jugées. »

Évoquant ce que ses passages à La Maison Source ont apporté à ses filles, Lisa se souvient : « Passer du temps ici, une fois par semaine, a permis à Nina, ma grande fille, d'être moins craintive vis-à-vis des autres enfants. Quant à Viviana, elle est contente de sortir de chez nous, de jouer avec d'autres jouets, de sentir d'autres odeurs, de voir d'autres gens... J'ai trouvé ici une oreille attentive, un soutien moral et physique, pour moi et mes enfants. » La maman esquisse un sourire et poursuit : « Rien que pour ça, je referais bien un troisième enfant ! »

Aujourd'hui, Lisa est aussi venue à La Maison Source de Barvaux pour faire un tour dans la boutique de seconde main de l'association. Accompagnée par Carmen, elle monte à l'étage et s'engouffre dans un local aux murs couverts de caisses. Là, les deux femmes entament des fouilles, dans l'espoir d'y trouver de quoi remplir la hotte de Saint-Nicolas et le traîneau du Père Noël. « Je suis fan de la seconde main, lance Lisa. J'ai récupéré beaucoup de vêtements de très bonne qualité ici pour mes filles. Financièrement, ça aide, c'est ça que je ne dois pas acheter. »

Depuis ses débuts, le projet de La Maison Source inclut un service de seconde main « pour répondre à un important besoin de première nécessité », souligne Marie Spoden. Alimentée de dons, la boutique vend à petits prix des vêtements pour enfants, des jeux et jouets, des vêtements de grossesse, du matériel de puériculture... Ces derniers mois, la boutique s'est petit à petit muée en centre de distribution de colis gratuits. Parce que la pandémie de Covid et les règles sanitaires sont passées par là. Mais aussi, parce que « ça faisait plus sens », comme l'explique Marie Spoden : « L'argent restait un frein. Beaucoup de gens doivent compter leurs sous arrivés en milieu de mois. Même si un body n'est vendu qu'à 0,20 €, ça reste beaucoup d'argent pour ces familles. En plus, les familles doivent constamment se justifier par rapport à leurs dépenses. Arrêtons de penser que les gens gèrent mal leur argent ! Ils vivent avec trop peu, c'est tout. Alors, si recevoir des colis peut les soulager, c'est tant mieux ! »

À 50 kilomètres au sud de la maison barvautoise, dans l'appartement du centre de Bastogne, Céline

sort la petite Galina de sa grenouillère hivernale. La jeune maman et sa fille viennent passer l'après-midi ici, auprès d'Isabelle, l'animatrice du lieu. Ces rendez-vous hebdomadaires ont commencé il y a plus de six mois. « C'est l'infirmière de l'ONE qui m'a parlé de La Maison Source, raconte Céline frénétiquement. Généralement, je suis très stressée quand je ne connais pas les gens, mais ici, le contact est directement bien passé. Je venais au départ pour des questions d'alimentation. Mais on me donne aussi d'autres conseils, pour bien tenir la petite, parce qu'il m'arrive d'être un peu brusque, sans m'en rendre compte. J'apprends à aller doucement, à prendre le temps... »

Aux côtés d'Isabelle, Céline joue avec Galina, assise sur le tapis de jeux du salon. Dans la cuisine, elle l'installe sur la chaise haute, puis épluche les légumes pour la potée. À l'approche de l'heure de la sieste, les deux femmes se dirigent vers la chambre. Céline change la petite, l'installe dans le lit et ferme précautionneusement la porte après l'avoir rassurée. « Je suis présente, explique Isabelle. Je donne des conseils si Céline en a besoin. Tout ce qui se passe ici reste ici. Tout ce qu'elle me dit lui appartient. Je ne juge pas. C'est aussi grâce à cette confidentialité qu'une relation de confiance s'installe. »

LES MAMANS ONT TOUTES UNE HISTOIRE

Autour de la table du salon, entre deux gorgées de café, Céline partage des bribes de son histoire : « Je suis assez stressée depuis que la petite est là. J'avais peur qu'on ne me la prenne. Moi, je n'ai pas eu l'amour de mes parents. J'ai eu celui de mes grands-parents chez qui j'ai été placée. » Céline apprend à avoir confiance en elle, en tant que maman. « À l'ONE et à La Maison Source, on me dit que je suis une bonne maman... », répète-t-elle, comme pour se rassurer. C'est important pour moi d'offrir des cadeaux à Galina, pour son anniversaire... » On la sent contrariée. « Ma mère ne m'offrirait pas de cadeaux... J'ai peur de ressembler à ma mère... » Isabelle intervient, rassurante : « Céline, rappelle-toi, tu as fêté l'anniversaire de Galina avec elle vendredi passé ! » Céline sourit et acquiesce, puis part vérifier si la petite dort toujours. Isabelle enchaîne : « Les mamans ont toutes une histoire, il y a des fissures, elles ont peur que ça se reproduise. Elles ne veulent pas que leur enfant revive ce qu'elles ont vécu. Alors on essaie de casser ça. On en discute, j'aide à mettre des mots dessus. »

Le développement de l'enfant, son alimentation, sa santé, mais aussi le jeu, le suivi scolaire, les achats, les déplacements, les loisirs... Toute une série de thématiques peuvent ainsi être abordées à La Maison Source, l'air de rien, en faisant, tout simplement.

→ Les parcours de vie cabossés défilent à La Maison Source. «*On en entend des choses ici... Elles sont courageuses ces mamans*», confie Marie Spoden. La coordinatrice dessine quelques traits communs des vies croisées dans son association : «*Les parents sont souvent très jeunes, leur réseau social et familial est très restreint, parfois inexistant. Ils ont peur de se tourner vers l'aide, parce qu'ils ont des antécédents compliqués. Ils ont parfois des parents qui eux-mêmes ont vécu une enfance difficile, ont été placés, ont rencontré des cas d'addictions, de violences... Ce n'est pas le cas de tous les parents. Certains ont simplement vécu des moments d'isolement. Mais dans toutes ces situations, le panel des besoins fondamentaux n'est bien souvent pas rempli. C'est dur. Les langes, l'alimentation saine, les vêtements... ça coûte. Il faut pouvoir anticiper. Cuisiner, se déplacer... Tout est rendu compliqué. Et souvent, ça se reproduit de génération en génération...*»

Ces situations difficiles, la coordinatrice les avait déjà rencontrées dans sa précédente vie professionnelle, elle qui a enseigné pendant dix ans dans une école spécialisée. C'est d'ailleurs là qu'a germé son

projet : «*En tant que prof dans ce type d'enseignement, on se rend vite compte que les enfants ne sont pas tous égaux dès la petite enfance... Ces enfants sont bien souvent orientés dans le spécialisé parce qu'ils ont manqué de réponses à leurs besoins fondamentaux. Quand j'enseignais, je me disais que la vie devait être bien compliquée pour ces enfants et pour leurs parents... Alors, je me suis demandé : plutôt que d'attendre que des services spécifiques soient appelés parce qu'il y a des problèmes, pourquoi ne pas monter un projet adapté à un public isolé et précarisé, avant qu'il ne rencontre des situations compliquées ?*» Prévenir plutôt que guérir. Travailler sur les causes, pour éviter à la source les négligences et les manques impactant tant le développement de l'enfant que le bien-être des parents. C'est sur ce terrain que le projet de La Maison Source a pris forme et continue à se développer aujourd'hui. •

1. Article paru en avril 2018.

2. Article paru en novembre 2015.

3. Article paru en janvier 2021.

Très jeunes mamans

La jeune maman reste une figure très valorisée dans nos sociétés. Il en va autrement des très jeunes mères, encore adolescentes, souvent précaires, sans compagnon ni autonomie financière. Pour elles, avoir un enfant apparaît pourtant comme une promesse de valorisation, quand les autres perspectives d'avenir viennent à manquer.

PAR JULIE LUONG¹

Selon une étude publiée par les Mutualités libres, environ 9 jeunes femmes sur 1.000 âgées de 14 à 20 ans sont tombées enceintes en 2016 en Belgique. Pour les mineures en âge de scolarité (14-17 ans), cette proportion est de 3 pour 1.000. Les grossesses adolescentes demeurent en effet un phénomène relativement rare dans les pays industrialisés, et particulièrement sur le Vieux Continent. «*Aux États-Unis et au Royaume-Uni, le phénomène est plus fréquent, notamment à cause de la pression qui s'exerce sur les questions de sexualité et qui empêche une bonne information*», explique Jacques Marquet, sociologue de la famille et de la sexualité à l'UCLouvain.

UN DÉTERMINANT SOCIO-ÉCONOMIQUE

L'étude des Mutualités libres montre que ces grossesses précoces sont trois fois plus fréquentes chez les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) – corrélée au faible revenu de leurs parents – que chez celles qui n'en bénéficient pas. «*Ces constats confirment les résultats d'autres études qui montrent*

l'existence d'un lien entre grossesse précoce et précarité sociale, décrochage scolaire ou faible niveau d'attente dans des perspectives d'avenir», commente Güngör

«Souvent, il s'agit plutôt d'un acte manqué ou de ce qu'on pourrait appeler un 'passage à l'acte'.»

Latifa Ameluan, le Tremplin

Karakaya, coauteur de cette étude. Une association qui s'explique en partie par un moins bon accès à la contraception, mais pas exclusivement, puisque plus de la moitié des grossesses des filles âgées de plus de 16 ans, bénéficiaires BIM, sont suivies jusqu'à l'accouchement, tandis que, chez les non-BIM, ce n'est

« Même si les femmes réclament aujourd'hui une identité multifacette, l'identité de mère reste très valorisée. Dans un contexte où l'horizon semble bouché, l'identité maternelle peut apparaître comme une identité 'refuge'. »

Jacques Marquet, sociologue, UCL

→ qu'à partir de 20 ans qu'une grossesse sur deux va jusqu'à l'accouchement. Les jeunes femmes en situation socio-économique précaire ont donc moins recours à l'IVG. À 17 ans, elles sont 52 % à poursuivre leur grossesse contre 32 % chez les non-BIM.

Faut-il pour autant penser que ces grossesses ont été désirées, voire planifiées? « *Beaucoup de ces jeunes filles sont dans l'ambivalence* », résume Latifa Ameluan, intervenante sociale au sein du service d'accompagnement socio-éducatif (SASE) du Tremplin à Bruxelles. « *Elles prennent la pilule, mais pas tout le temps, elles oublient... Souvent, il s'agit plutôt d'un acte manqué ou de ce qu'on pourrait appeler un 'passage à l'acte'*. »

UNE IDENTITÉ REFUGE

L'inconscient, le plus souvent, semble aux commandes. L'inconscient de ces jeunes filles, et

peut-être aussi celui de la société tout entière. Car, pour Jacques Marquet, ces grossesses adolescentes doivent se lire comme le reflet de la valorisation persistante de l'identité maternelle : « *Depuis trois générations, les trajectoires féminines s'écartent de plus en plus du rôle exclusif d'épouse et de mère. Mais il n'empêche que, même si les femmes réclament aujourd'hui une identité multifacette, l'identité de mère reste très valorisée. Or, dans un contexte où l'horizon semble bouché, où l'on est parfois déjà en échec scolaire, où l'on passe de l'enseignement technique au professionnel, avec des perspectives d'épanouissement professionnel qui s'estompent peu à peu, l'identité maternelle peut apparaître comme une identité 'refuge'*. » En devenant mères, ces adolescentes gagnent l'attention de la société et accèdent à certains droits comme le droit au logement ou le droit au revenu d'intégration, habituellement réservé aux seuls

majeurs. « *Aux yeux de la société, elles deviennent responsables* », commente Latifa Ameluan. « *Cet enfant est parfois une 'revanche' sur la vie* », poursuit sa collègue, Valérie Vancalemont. « *À travers lui, elles ont l'impression qu'elles vont combler un manque affectif. Certaines peuvent être très fusionnelles et refuser par exemple de le mettre à la crèche.* » Malgré les structures d'accompagnement, peu de ces jeunes filles parviennent à poursuivre leurs études. « *Le décrochage scolaire, c'est à la fois l'œuf et la poule* », ajoute Latifa Ameluan.

HISTOIRE DE MÈRES

Si la maternité intervient pour ces jeunes filles comme une tentative de trouver leur place dans une société qui semble leur en laisser peu, elle joue aussi ce rôle au sein de leur propre famille. Cet enjeu est d'autant plus présent lorsque l'enfance a été marquée par des carences et des dysfonctionnements. « *Autour de la grossesse, il peut y avoir une remobilisation de l'environnement. Les parents de la jeune fille peuvent se montrer plus attentifs envers elle* », poursuit Jacques Marquet. Il n'est d'ailleurs pas rare de retrouver plusieurs grossesses adolescentes dans une même famille. « *On pourrait croire que le fait d'avoir une sœur qui a eu un enfant très jeune agirait comme un repoussoir, mais c'est le contraire qui se produit. Cela montre que la fille enceinte fait sans doute en effet l'objet d'une attention qui est désirée par le reste de la fratrie.* »

Ces très jeunes mamans sont en effet nombreuses à continuer à vivre chez leurs parents, dans une configuration où elles demeurent aussi les enfants de leurs mères. « *On voit assez souvent des difficultés dans le rapport de ces jeunes mères à leur propre mère, qui peut se montrer assez intrusive. Certaines de ces grand-mères voient dans l'enfant l'opportunité de se racheter : elles n'ont peut-être pas été de bonnes mères pour leur fille, mais, cet enfant-là, elles vont en prendre soin.* » Dans cette dynamique, le père – petit copain ou rencontre d'un soir – est rarement présent. « *Les associations savent que, quand on essaie d'impliquer le père, en général ça fonctionne, mais pas nécessairement sur le long terme. La difficulté est souvent l'intégration au sein de la famille de la jeune fille* », souligne Jacques Marquet. Certains pères ignorent du reste qu'ils le sont. D'autres sont déjà

des ex. « *Ce qu'on voit assez souvent, ce sont des jeunes filles qui laissent tomber le papa même avant l'accouchement, qui se mettent avec un autre jeune homme qui accepte de s'occuper de l'enfant et qui est ainsi établi en sauveur.* »

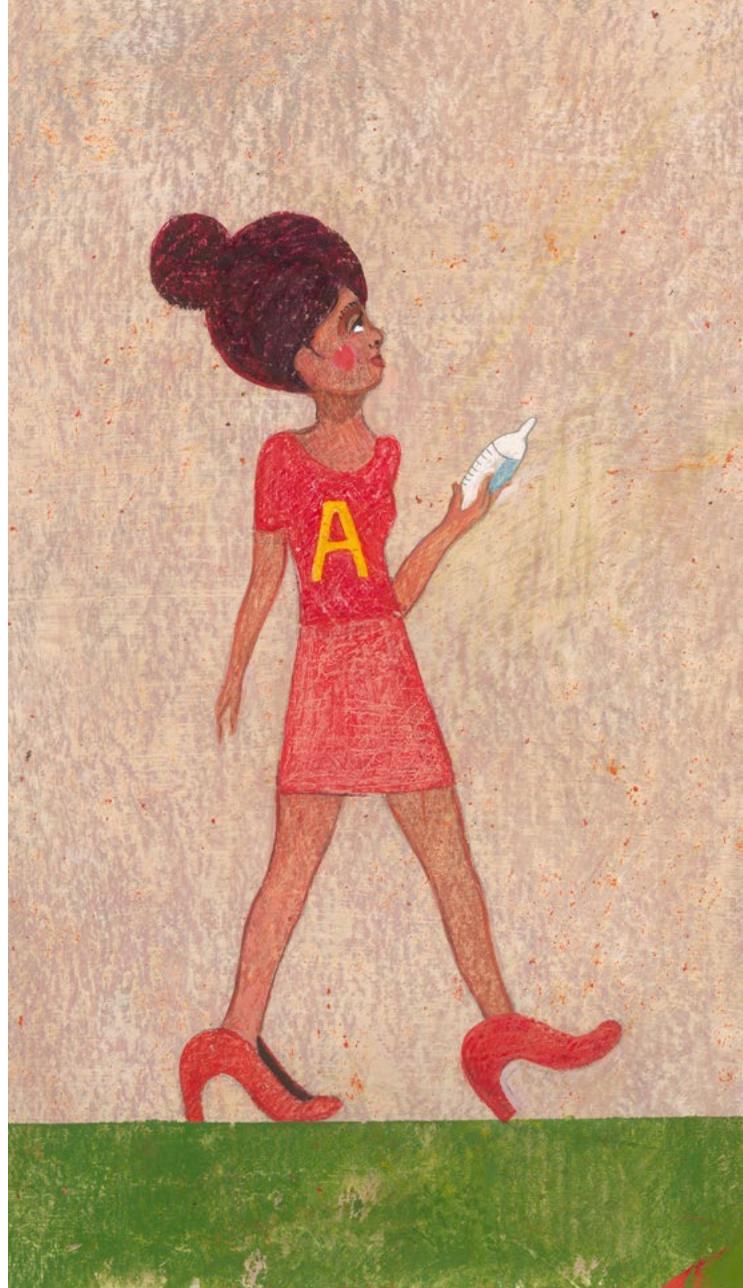
MAUVAISES FILLES

Bien sûr, si ces jeunes filles suscitent l'analyse sociologique comme psychologique, c'est avant tout parce qu'elles dévient de la norme. L'entrelacs de leurs motivations conscientes et inconscientes – désir de reconnaissance, de réparation narcissique, de complétude, de réalisation de soi, d'amour – n'épargne quant à lui aucun milieu social ni aucune tranche d'âge. « *L'ambivalence, on la retrouve chez les femmes adultes comme chez les hommes, commente Jacques Marquet. Comme me l'a dit un jour une gynécologue, on peut avoir 100 bonnes raisons de ne pas avoir d'enfant et, un jour, une seule*

Si les grossesses adolescentes sont souvent traitées comme un « risque » à prévenir, qui peut dire si « la » bonne raison de ces jeunes filles ne vaut pas celle des autres ?

bonne raison qui vient toutes les balayer. » Ainsi, si les grossesses adolescentes sont souvent traitées comme un « risque » à prévenir, qui peut dire si « la » bonne raison de ces jeunes filles ne vaut pas celle des autres? « *Une chose est sûre, les jeunes mères ne sont pas de moins bonnes mères* », affirment Latifa Ameluan et Valérie Vancalemont. « *Sur le continent africain, il est normal d'avoir un enfant avant 20 ans, souligne par ailleurs Jacques Marquet. Parler de grossesse adolescente, c'est donc très relatif.* »

→ «Après la Seconde Guerre mondiale, il y a eu un glissement progressif de 'l'enfant que l'on a' à 'l'enfant que l'on fait'», commente Aurore François, professeure d'histoire à l'UCLouvain et spécialiste de l'enfance et de la protection de la jeunesse. Avec l'avènement de la contraception et de l'enfant conçu comme «projet», l'âge moyen de la première grossesse s'est progressivement décalé : aujourd'hui, en Belgique, il est de 29 ans et davantage dans les couches les plus diplômées de la population. En ce sens, ces mères adolescentes, par ailleurs précaires et célibataires, contreviennent à tout ce qui est aujourd'hui socialement désirable en termes de parentalité.



Avec l'avènement de la contraception et de l'enfant conçu comme «projet», l'âge moyen de la première grossesse s'est progressivement décalé. En ce sens, ces mères adolescentes, par ailleurs précaires et célibataires, contreviennent à tout ce qui est aujourd'hui socialement désirable en termes de parentalité.

Comme le rappelle Aurore François, au début du siècle précédent, il n'était pas rare que les jeunes filles qui tombaient enceintes hors mariage soient placées dans des institutions, souvent dirigées par des congrégations religieuses qui portaient un regard culpabilisateur sur la sexualité : l'accouchement était alors vécu comme la juste punition traumatique du péché de chair. Progressivement, dès l'entre-deux-guerres, l'apparition des maisons maternelles allait infléchir la donne, par

l'accompagnement et le soutien des mères, sans que la dimension moralisatrice s'efface pour autant. «La maternité continuait d'être vue comme le résultat d'une erreur, mais elle était en même temps salvatrice, comme une possibilité de réhabilitation sociale, toujours autour d'une vision assez essentialiste de la femme», commente l'historienne. De nos jours, les gros stigmates d'une sexualité non autorisée. Mais elles continuent d'incarner avec insistance ce que la société préférerait cacher : les ambivalences de la maternité – projet ou acte manqué, désir profond ou seule issue, conséquence de l'amour ou de son absence, mal et remède. •

1. Cet article est paru en mars 2022

Maternité, partage de savoirs et sororité

Pour les femmes en situation de précarité, le suivi de grossesse n'est pas toujours une priorité. Comment prendre soin de soi et de son futur bébé quand on doit affronter de multiples problématiques ? En Belgique, les sages-femmes de BBru font bouger les lignes en combinant énergie collective, rendez-vous médicaux et empouvoirement.

PAR JEHANNE BERGÉ

Rue de l'Indépendance, Molenbeek, maison médicale La Passerelle. Aux côtés des cabinets des généralistes, des kinés et des psys, celui des sages-femmes. Ici, ce sont Karlijn De Goede et Samira Gharbaoui qui reçoivent les mères et futures mères. Entre ces murs, en marge des suivis individuels, elles leur proposent une approche novatrice basée sur la dynamique de groupe pour favoriser les suivis, reprendre confiance et affirmer leur choix quant à leur santé et à celle de leur futur bébé.

LA PRÉCARITÉ, UN FACTEUR DE RISQUES

Tout commence il y a une dizaine d'années... Les généralistes de la maison médicale La Passerelle ainsi que Karlijn De Goede, sage-femme, remarquent que le suivi des grossesses de certaines femmes se révèle défaillant. «Pour les personnes en situation de précarité, se déplacer pour un rendez-vous médical ne constitue pas une priorité», introduit la professionnelle. En parallèle de ces observations, la VUB identifie à la même époque une corrélation entre réalité socioéconomique fragile et grossesses à risques. «Sur le terrain, on voyait et entendait également que beaucoup de mamans se sentaient très seules dans leur foyer», continue la sage-femme. Face à ces constats, en 2017, Karlijn

De Goede rédige, en collaboration avec une collègue de la maison médicale anderlechtoise Medikuregem, un projet pour tenter de répondre à ces enjeux. Elles découvrent alors le programme de suivi de grossesse collectif «Centering Pregnancy» créé aux États-Unis. Le principe ? Une approche des contrôles médicaux qui se concentre sur le groupe au lieu de se limiter au rendez-vous individuel, et ce tout en prenant en compte les problèmes psychosociaux des patientes. Selon les études, ce système permettrait d'améliorer l'accès aux soins des mères vulnérables, de favoriser le soutien social et d'assurer la continuité des suivis.

PARTIR DE L'EXPÉRIENCE

Encouragées par leur structure respective, les deux sages-femmes pionnières répliquent le projet à la sauce bruxelloise et lancent l'initiative BBru pour les mères en situation de précarité, mais aussi pour toutes les femmes enceintes qui souhaitent y participer. Dès 2018, à Molenbeek et à Anderlecht, les personnes concernées sont invitées à rejoindre la première cohorte. Depuis, le programme ne s'est jamais arrêté et plusieurs dizaines de femmes ont bénéficié de cette expérience de soins médicaux qui les replacent en tant qu'actrices de leur maternité. →

→ Concrètement, comment ça fonctionne? À partir de la quatorzième semaine, les femmes enceintes dont le terme est prévu pour la même période se retrouvent dans un groupe supervisé par deux sages-femmes. Ensemble, à une dizaine, elles partent alors pour une aventure commune constituée de neuf séances prénatales et d'une autre après la naissance de l'enfant. « À chaque fois, pendant deux heures, on discute de sujets qui importent pendant la période définie. Par exemple, l'alimentation, la sexualité, la dépression post-partum, la contraception... », précise Samira Gharbaoui, qui a rejoint le projet à son lancement en 2018. « Il ne s'agit pas de donner cours, mais bien de proposer des activités afin que les femmes elles-mêmes partagent leurs savoirs, leurs expériences. Quant à nous, si nous remarquons que des éléments manquent, nous leur posons des questions afin que les réponses émanent d'elles-mêmes. Il y a beaucoup de discussions, de fous rires... », sourit Karlijn De Goede.

Aussi, durant chaque séance, les sages-femmes opèrent un contrôle médical individuel derrière un paravent. Le moment se révèle alors idéal si l'une des femmes se pose une question délicate qu'elle ne souhaite pas partager devant tout le groupe.

TROUVER DES SOLUTIONS ENSEMBLE

L'objectif affiché par l'équipe repose sur la création d'un environnement sain et agréable pour encourager les femmes à venir aux rendez-vous et les autonomiser, les empouvoier.

À écouter les professionnelles, la dynamique de groupe permettrait d'aller plus loin dans les échanges que le suivi individuel. « Par exemple, je me souviens d'une femme qui n'arrivait pas à accepter sa grossesse. Une autre lui a proposé d'écrire des lettres à son bébé pour entrer en communication avec lui. Si nous lui avions soumis cette idée, ça n'aurait pas engendré le même effet... », éclaire Karlijn De Goede. La confiance collective encourage également la discussion de sujets sensibles comme l'excision ou les violences conjugales; en termes de prévention, le partage d'expérience et la sororité se révèlent beaucoup plus significatifs. « Grâce au groupe, elles livrent des choses qu'elles n'auraient pas abordées en rendez-vous individuel et elles se renforcent les unes les autres.... Les groupes de préparation à l'accouchement existent, mais ce n'est pas la même chose », insistent les deux sages-femmes.

MULTIPLIER LES PRATIQUES

En Belgique, l'association « Group Care Belgium »¹, qui rassemble les personnes qui défendent le « Centering Pregnancy », organise des formations à destination des professionnelles (le milieu de la naissance reste très féminin). « Avant de lancer le projet, nous avions nous-mêmes suivi une formation aux Pays-Bas où la méthode existe depuis longtemps. Sur la base de ces acquis, de notre expérience et des réalités locales, nous avons créé un module de formation pour la Belgique », indique Karlijn De Goede.

Ce 12 mai, à la maison médicale Medikuregem d'Anderlecht, marque la première journée d'initiation 100 % francophone. Dans la grande salle de l'étage, une petite dizaine de participantes sont assises en cercle; la plupart d'entre elles travaillent comme sages-femmes. Elles viennent découvrir la méthode novatrice. Pour goûter à l'expérience, rien de mieux que de la vivre. Les voilà mises en situation de maman de 14 semaines : chacune se présente et indique ce qui lui importe pour l'équilibre du groupe. Ensemble, les femmes co-construisent une charte qui pourra être rappelée à tout moment. Tout au long de la séance, les formatrices posent des questions, partent du vécu des personnes, les invitent à jouer pour que des rires et des discussions se dessinent le savoir. À l'issue de cette introduction, les participantes reprennent leur casquette de sage-femme. Toutes se montrent très enthousiastes, plusieurs se disent intéressées par la formation complète de deux jours afin d'elles aussi proposer la pratique du « Centering Pregnancy » lors de leurs suivis de grossesse.

Si, pour l'instant, l'approche semble surtout séduire les néerlandophones (Hôpital UZ, certaines maisons médicales à Gand, Saint-Nicolas, Malines...), elle commence désormais à piquer la curiosité des professionnelles de ce côté-ci de la frontière linguistique. Prochaine étape de l'association « Group Care Belgium »? Convaincre l'INAMI afin d'obtenir un code spécifique pour ce type de prestation, pour que l'aspect financier ne freine pas les sages-femmes indépendantes motivées à rejoindre le mouvement ! •

1. <https://groupcarebelgium.be/fr/>

Crèches : un secteur à réinvestir

C'est aujourd'hui une évidence : les crèches sont un levier contre la précarité. Mais un levier sous-exploité. Ainsi à Bruxelles, seuls trois enfants sur dix fréquentent une crèche. Les plus précarisés, généralement, n'y ont pas accès et le déterminisme social, lui, continue de frapper dès la petite enfance. Alter Échos replonge dans ses archives pour faire le tour de cette question sans fin...

PAR PIERRE JASSOGNE

« La crèche a trois fonctions : une fonction économique par la garde de l'enfant, une fonction éducative ou culturelle et une fonction sociale ou de soutien à la parentalité », rappelait en 2019 Stéphane Aujean, de l'Observatoire de l'enfant du service public francophone bruxellois. Pendant très longtemps, seule la première fonction a été mise en avant : voilà pourquoi la grande majorité des enfants en crèche ont des parents qui travaillent. (AÉ n° 479.)

Aujourd'hui, les enfants précaires sont de toute manière ceux qui vont le moins à la crèche. Ils sont gardés à la maison, dans des conditions parfois difficiles (problèmes de chauffage, de bruit...), avec en corollaire une impossibilité pour la maman – la monoparentalité est prédominante dans les foyers pauvres – de chercher du travail, de suivre une formation ou tout simplement de bénéficier d'un temps de répit dans un quotidien déjà soumis au stress spécifique d'une vie précaire (difficultés de déplacement, démarches administratives multiples...). Pour Séverine Acerbis, ancienne directrice de Badje, asbl pluraliste bruxelloise active dans le secteur de l'accueil des enfants et des jeunes et à la tête de la cellule « enfance » au sein du cabinet de la ministre

Bénédicte Linart (Écolo), « tout parent qui est resté en tête à tête 24 heures avec son enfant sait que, même quand on vient d'un milieu favorisé, ça peut rapidement devenir infernal : la crèche, ça permet aussi aux familles de respirer et d'être en relation avec une institution qui est dans une démarche positive ». Lieu de socialisation pour les enfants, la crèche l'est aussi pour leurs parents, comme plus tard l'école. L'avantage est démesurément plus grand aussi pour les enfants qui sont dans une situation de grande précarité et/ou qui ne parlent pas le français ou le néerlandais à la maison par exemple. De rapport en rapport, l'Office national de l'enfance (ONE) n'a cessé de démontrer combien l'origine sociale des parents conditionne la santé des enfants et leurs capacités langagières, notamment. (AÉ n° 276.)

Le manque d'anticipation constitue une autre barrière dans l'accès à la crèche : alors que la plupart des parents qui travaillent n'attendent pas au-delà des trois mois de grossesse réglementaires pour solliciter une place de peur de se retrouver « coincés », les parents en situation précaire n'y songent souvent que beaucoup plus tard. « Vous ne vous projetez pas de la même manière quand vous vous demandez déjà

→ *comment remplir le frigo le lendemain»,* glissait en 2019 Séverine Acerbis. Un sentiment d'illégitimité s'ajoute souvent à l'ensemble de ces facteurs. *«Il y a des barrières culturelles : certaines personnes se sentent tellement dévalorisées par la société, ont tellement l'impression de ne servir à rien qu'elles veulent essayer de se réaliser en éduquant leur enfant, et je ne les critique certainement pas. Simplement, ce n'est pas parce qu'il n'y a pas de demande qu'il n'y a pas de besoin»,* poursuivait-elle.

Pourtant, en Fédération Wallonie-Bruxelles, le taux de couverture oscille entre 30 et 35 %, avec de grandes disparités territoriales : 30 % à Bruxelles, 105 % à La Hulpe, moins de 20 % dans les communes de Molenbeek ou d'Anderlecht, 10 % dans le Hainaut. *«Sur les 30 % de couverture bruxelloise, il faut encore considérer que 10 % sont des places non subventionnées dans des crèches privées, avec des tarifs souvent exorbitants,* précisait dans nos pages Séverine Acerbis, ancienne directrice de Badje, asbl pluraliste bruxelloise active dans le secteur de l'accueil des enfants et des jeunes et à la tête de la cellule «enfance» au sein du cabinet de la ministre Bénédicte Linart. *Il reste donc en réalité 20 % de places, qui sont trustées par les familles qui ont un travail ou, à tout le moins, par celles qui ont du capital culturel, un réseau.»*

Le baromètre de la Ligue des familles indique quant à lui que 67 % des parents rencontrent des difficultés à trouver une crèche pour leur enfant. La pénurie de places se révèle une source de stress très importante pour les familles. La problématique fragilise d'ailleurs particulièrement les femmes, on le sait là aussi. Pour éviter ces cas extrêmes, l'ONE a créé une cellule spéciale d'appariement (matching) entre les crèches et les familles : la cellule «Parents Accueil». (AÉ n° 509.)

Au sein du cabinet de la ministre de l'Enfance Bénédicte Linard, on tente de répondre au manque de places à travers le plan Cigogne 2021-2026. Ce vaste appel à projets en partenariat avec les Régions a pour objectif de financer 3.143 places subventionnées en Wallonie et 2.100 places à Bruxelles à travers un budget de 30 millions d'euros pour la FWB à l'horizon 2026. Ce montant n'inclut pas les budgets régionaux liés à l'emploi et à l'infrastructure (la subvention en infrastructure correspond à 80 % du montant subsidiable des travaux ou de l'achat à hauteur maximale de 41.000 € HTVA par place créée).

«L'objectif est de parvenir à un taux de couverture de 33 % au minimum sur tout le territoire de la Fédération», avançait au printemps dernier Lauriane Dou-champs, porte-parole de la ministre.

Après 38 ans de carrière, Carine Beudin, directrice de la crèche Les Bourgeons à Woluwe-Saint-Lambert, crèche subventionnée par l'ONE, en a vu passer, des bambins, des puéricultrices et des crises. *«Je dirais qu'on ne peut répondre positivement qu'à 10 % des demandes. On sait que c'est galère pour les parents. C'est dur de leur refuser l'accueil de leur enfant, mais nous n'avons pas le choix. Il y a toujours eu un manque de places, ça n'a rien de nouveau. Voilà des années qu'on tire la sonnette d'alarme! Malheureusement, en période de pénurie, des situations foireuses peuvent voir le jour, comme on l'observe en Flandre.»*

Par ailleurs, les conditions de travail constituent un point essentiel de la crise que traverse le secteur de la petite enfance, composé, faut-il le rappeler, à plus de 90 % de femmes. Le manque de valorisation économique et sociale du métier freine les carrières et mène à une pénurie de personnel. À Woluwe-Saint-Lambert, Carine Beudin peine à recruter des puéricultrices au sein de son service. *«La difficulté s'est aggravée ces dernières années. Les études se sont dégradées; or, c'est un métier dur qui nécessite une bonne formation. Spécialiste de la petite enfance, ce n'est pas rien! Aussi, nous observons qu'une large partie des étudiantes en puériculture ne continue pas dans cette voie.»*

Une situation d'autant plus paradoxale qu'il n'y aurait d'ailleurs pas d'argent «dépensé» dans le secteur de la petite enfance : seulement de l'argent investi. Un euro consacré à la petite enfance rapportera jusqu'à 8 euros à la société, car un enfant qui a fréquenté une collectivité tôt aura moins de risques de redoubler, de tomber dans la délinquance ou d'être sans emploi. Une logique cyniquement comptable? *«Je suis bien d'accord pour dire que la crèche est essentielle pour préparer l'enfant à l'école. Mais il ne faudrait pas tomber dans un raisonnement hypocrite et finir par reprocher plus tard aux parents de ne pas avoir mis leurs enfants à la crèche,* commentait à ce propos Stéphane Aujean. *La crèche n'est pas une baguette magique qui permet de sortir de la pauvreté. Oui, cet enfant aura peut-être plus de chances d'aller à l'université, mais, jusque-là, il faudra encore vivre de nombreuses années de pauvreté.»* •

Maman et bébé sans domicile fixe

C'est l'un des visages de la pauvreté les plus cruels : les enfants sans abri. Dans la plupart des cas, ils accompagnent leurs mamans et peuvent trouver refuge dans des maisons d'accueil, en Wallonie et à Bruxelles. Pour ces familles fragilisées, c'est bien plus qu'un toit : l'absence de logement n'est souvent qu'une problématique parmi d'autres.

PAR SANG-SANG WU

« *La plupart des femmes que nous accueillons présentent un syndrome d'abandon et recherchent l'amour qu'elles n'ont pas eu au sein de leur famille»,* constate Bénédicte Herbiet, directrice de la maison d'accueil pour femmes avec ou sans enfants de l'asbl Les Trois Portes (Namur). Même s'il n'y a pas de profil type dans le public qui fréquente ces institutions, *«beaucoup de personnes en rue ou dans les centres d'hébergement d'urgence (hommes et femmes) ont des problématiques qui s'imbriquent et se cumulent : santé mentale, toxicomanie, migration»,* indique Christine Vanhessen, directrice de la Fédération des maisons d'accueil et des services d'aide aux sans-abri (AMA).

Les structures spécialement dédiées aux femmes avec enfants sont majoritaires. Il faut dire que 98 % des familles monoparentales qui s'y présentent sont constitués de mamans solos. D'ailleurs, jusqu'en 2000, il y avait ce qu'on appelait les «maisons

maternelles», agréées et subventionnées par l'Office national de l'enfance (ONE). Celles-ci ont été intégrées aux actuelles maisons d'accueil qui sont plus généralistes puisqu'elles s'adressent à tout le monde. Autre différence : elles dépendent aujourd'hui de la Wallonie et de la Commission communautaire française (COCOF).

«Les anciennes maisons maternelles ont gardé leur spécificité d'hébergement de (futurs) mamans», précise Christine Vanhessen. C'est le cas du Home Victor du Pré, une institution historique située dans les Marolles (Bruxelles). *«Les femmes que nous recevons ont soit été chassées de chez leurs parents à cause de leur grossesse, ou alors elles sont parties de chez elles suite à des violences conjugales»,* explique Christine Bruelemans, la directrice. Ce phénomène semble prendre de l'ampleur, sans que des chiffres précis puissent réellement l'attester. L'actrice de terrain pointe la crise du logement et l'absence d'une politique forte

→ en la matière. « *S'il y avait des logements à loyer modéré, on aurait beaucoup moins de demandes. Quand on a peu de revenus et que l'on dépend du CPAS, l'accès au logement est compliqué.* »

« Élever un enfant, c'est déjà compliqué quand on est une adulte disposant de ressources financières, familiales et qu'on a un conjoint. Mais quand on n'a pas tout ça, c'est autrement plus difficile. »

Isabelle Laurent, directrice de la Maison heureuse

LE DILEMME DE LA MIXITÉ

Même au sein des maisons d'accueil pour femmes, de nombreuses différences existent. Certaines sont ainsi spécialisées dans l'accompagnement des (futurs) mamans mineures. À la Maison heureuse, à Allèur (Liège), l'hébergement est conditionné et l'exigence de non-mixité directement liée à sa spécificité. « *Notre premier objectif est de garantir la sécurité du bébé, car 90 % de notre population a un dossier SAJ [services de l'aide à la jeunesse, NDLR] ou SPJ [services de protection de la jeunesse, NDLR], explique Isabelle Laurent, directrice. Il s'agit de jeunes filles qui ont besoin d'un soutien au quotidien. On les accompagne à leurs rendez-vous médicaux, aux réunions de parents. Le travail d'encadrement est beaucoup plus poussé qu'ailleurs, car beaucoup sont encore mineures. Elles ne peuvent pas disparaître toute la journée et si elles passent le week-end ailleurs, on va voir sur place pour vérifier que l'endroit est sain, non violent, sécurisé... Comme un parent le ferait.* »

Nombreuses sont les maisons d'accueil qui fixent à 12 ans l'âge maximal pour les garçons accompagnant leur mère. Car la cohabitation avec des jeunes

filles (mineures enceintes ou mères mineures), et avec des femmes potentiellement victimes de violences conjugales, peut s'avérer problématique. La non-mixité n'est toutefois pas une règle. Aux Trois Portes, les garçons dépassant cet âge et les pères sont acceptés pour ne pas devoir séparer les membres d'une même famille. « *Ce n'est pas facile tous les jours, admet Bénédicte Herbiet. Peuvent-ils participer aux activités de groupe? On décide au cas par cas. On a chez nous des victimes de violences conjugales. Mais il nous semble important de les aider à refaire confiance aux autres, et donc aux hommes.* »

La directrice assure cependant vouloir garder cette spécificité qu'est l'accueil de femmes. « *La toute grosse majorité des appartements se trouve dans une enceinte protégée. Nous garantissons une sécurité physique et psychique puisque chaque famille possède son propre appartement. La vie communautaire n'est ni obligatoire ni nécessaire.* » C'est une autre différence entre maisons d'accueil : certaines sont entièrement collectives, d'autres pas. « *Quand on n'est pas bien, on a besoin d'avoir sa bulle pour se reconstruire à son rythme. Ne pas toujours être confrontée au collectif, c'est essentiel. Il y a bien sûr un écueil à ce mode de fonctionnement : il est plus difficile de faire vivre le collectif et la solidarité. Or, la force du groupe reste très importante. Le défi est de trouver un entre-deux.* »

Au Home Victor du Pré, Christine Bruelemans constate que de plus en plus de femmes accueillies ont une santé mentale fragile et des addictions (alcool, drogue, médicaments). « *Vu le manque de places en institutions psychiatriques, on ne sait plus les réorienter là où, avant, on avait des pistes de solution.* » Concernant les assuétudes aussi, elle se sent démunie. La consommation au sein de la maison est formellement interdite, mais pas en dehors. « *Elles peuvent rentrer en étant sous l'effet de substances et ainsi ne pas respecter le règlement. Cela peut mettre à mal l'équilibre de la maison. On veut offrir un accueil pour toutes, mais ce principe montre ses limites.* »

UN TRAVAIL DE LONGUE HALEINE

L'une des vocations des maisons d'accueil est le soutien à la parentalité, l'établissement ou le rétablissement du lien mère-enfant. Et dans un contexte de grande précarité, c'est un vrai défi. Non pas parce que les parents précarisés sont moins compétents,



mais bien parce que ne pas disposer d'un logement fixe est une énorme source de stress. Ce qui peut rendre les personnes moins disponibles mentalement pour leur bébé. « *Élever un enfant, c'est déjà compliqué quand on est une adulte disposant de ressources financières, familiales et qu'on a un conjoint. Mais quand on n'a pas tout ça, c'est autrement plus difficile* », fait remarquer Isabelle Laurent.

L'aide apportée en maison d'accueil peut consister à rappeler les gestes de base pour prendre soin d'un nouveau-né. Mais cela ne s'arrête pas là. « *Notre puéricultrice surveille parfois les enfants pour soulager les mamans qui peuvent alors souffler en cas de besoin. Certaines sont demandeuses et il faudrait pratiquement que quelqu'un soit avec elles en permanence. Pour d'autres, ce n'est pas du tout nécessaire* », souligne Christine Bruelemans. Et pour les enfants un peu plus grands, il s'agit de les inciter à s'exprimer, de veiller à leur bien-être, de leur donner des repères et une certaine stabilité.

Si la santé des enfants est une priorité, les besoins des mamans ne sont pas négligés. Via des mots encourageants et un soutien moral, l'équipe contribue à renforcer leur estime d'elles-mêmes. Car l'objectif ultime est que la famille puisse voler de ses propres ailes.

« *C'est vraiment un travail de longue haleine. Certaines actrices de terrain peuvent ressentir de la frustration, car elles ont besoin de long terme pour pouvoir mettre des choses durables en place* », défend Christine Vanhessen. À Bruxelles, aucune durée de séjour n'est fixée par les réglementations, alors qu'en Wallonie, elle est limitée à neuf mois et peut être prolongée jusqu'à 18 mois au maximum. Le travail de suivi post-hébergement est indispensable pour maximiser les chances de se réinsérer dans la société. En parallèle, l'enjeu pour le secteur est de parvenir à agir en amont des problématiques, sur les causes amenant les personnes à devoir se tourner vers les maisons d'accueil. •



Ed. resp. : Agence Alerc, rue G. Tell 57 - 1060 Bruxelles

ISSN 1372-6455



9 771372 645007



0 1 0 4 7

BE 8,50€