



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



Interruption Médicale de Grossesse (IMG)

Livret d'information à destination des parents



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



Vous venez d'avoir un entretien avec un médecin concernant votre état de santé ou celui de votre bébé et la possibilité de recourir à l'interruption médicale de grossesse.

Nous ne pouvons qu'imaginer les émotions qui vous traversent en ces instants, et nous savons que toutes les informations que vous venez de recevoir sont parfois difficiles à entendre et à intégrer.

Ce livret permet de rassembler les informations que vous aurez reçues mais ne remplace en rien les contacts que vous aurez établis avec votre sage-femme, votre médecin, les spécialistes que vous avez ou que vous allez rencontrer sur ce chemin difficile.

A chaque étape, les membres de l'équipe seront là pour répondre à toutes les questions que vous souhaiteriez aborder.

L'équipe de périnatalité de l'HUB Erasme

Sommaire

L'interruption médicale de grossesse	5
Existe-t-il d'autres options que l'IMG?	6
Les étapes d'une interruption médicale de grossesse	7
1. La consultation préalable à l'IMG	7
2. La consultation avec la psychologue	7
3. La rencontre avec l'assistante sociale.....	7
4. L'accompagnement philosophique	8
5. La consultation 48h avant l'admission.....	8
6. L'hospitalisation	8
Les souvenirs	11
1. Les photos.....	11
2. Les empreintes	11
3. La valise.....	12
4. L'arbre des familles.....	12
Les démarches administratives	13
Le retour à la maison	16
1. Sage-femme à domicile.....	16

2.	Consultation en médecine fœtale.....	16
3.	Consultation post-partum.....	16
4.	Signes d'alerte	17
5.	Rééducation périnéale	18
Et après.....		19
Ressources utiles.....		21
1.	Associations et groupes de parole en Belgique	21
2.	Réseaux sociaux (Instagram)	22
3.	Podcasts	23
4.	Ouvrages et publications recommandés	23
Contacts utiles		27

L'interruption médicale de grossesse

En Belgique, une grossesse peut être interrompue à n'importe quel âge de grossesse lorsque le diagnostic anténatal (échographie, amniocentèse, IRM...) révèle que l'enfant à naître est atteint d'une affection grave ou que la poursuite de la grossesse met en danger la vie de la maman (Loi du 15/10/2018), et ceci moyennant une série de conditions définies par cette loi.

La décision de réaliser une IMG résulte d'un dialogue entre les parents et l'équipe médicale, mais doit rester dans le cadre légal.

Elle doit être validée par deux médecins au moins ; en pratique, c'est lors d'une réunion multidisciplinaire (gynécologues, sage-femmes, généticiens, pédiatres, psychologues, ...) que la décision est généralement validée.

La plupart des pathologies fœtales n'entraînent pas de souffrance pour le bébé tant qu'il est dans le ventre de la mère. Lorsque la vie de la femme n'est pas en danger, la décision d'interruption médicale de grossesse n'est pas une urgence, et, au contraire, prendre le temps nécessaire à comprendre la situation et à préparer les étapes à venir est extrêmement important, même si la plupart des couples témoignent de leur envie que tout soit terminé au plus vite.

Le délai entre l'annonce de la maladie et le moment de l'IMG peut donc vous sembler très long, mais il est nécessaire, et notre équipe est là pour vous soutenir tout au long du chemin.

Existe-t-il d'autres options que l'IMG?

Face à une maladie grave et incurable de votre bébé, le choix ne se limite pas à l'IMG. Selon l'histoire et les convictions de chaque famille, d'autres options existent :

- Accueillir un enfant avec un handicap. Nous pouvons vous accompagner dans cette démarche en assurant une surveillance optimale de votre bébé avant la naissance et vous mettre en contact avec des spécialistes qui pourront vous expliquer la prise en charge après la naissance.
- Dans les cas d'affections létales (incompatibles avec la vie à court ou moyen terme), poursuivre la grossesse avec une démarche de soins palliatifs à la naissance, pour accompagner sans souffrance l'enfant jusqu'à son décès naturel.

Aucune option n'est meilleure, l'essentiel est qu'elle ait du sens pour vous.

Les étapes d'une interruption médicale de grossesse

1. La consultation préalable à l'IMG

Lorsque vous nous aurez confirmé votre souhait d'IMG et que la demande aura été validée par l'équipe médicale, une consultation aura lieu pour vous en expliquer les modalités et les examens complémentaires possibles (prélèvements génétiques, autopsie, examen du placenta, imagerie, ...). Le soignant peut être votre gynécologue, le spécialiste de médecine fœtale et/ou la sage-femme de médecine fœtale. Les différentes étapes vous seront expliquées mais également les démarches administratives, la rencontre avec le bébé, la prise en charge du corps... La présence des deux parents est souhaitée. En l'absence d'un coparent, la présence d'un accompagnant est conseillée. C'est un entretien dense en informations et intense en émotions. N'hésitez pas à préparer des questions ou à nous recontacter ultérieurement si vous souhaitez d'autres informations.

2. La consultation avec la psychologue

Un soutien psychologique vous sera systématiquement proposé, que ce soit lors de la prise de décision, ou pour vous accompagner ensuite, quelle que soit la voie que vous choisirez. Nos psychologues sont spécialisés dans l'accompagnement des situations telles que la vôtre et vous aideront à gérer votre détresse mais aborderont également la façon dont vous souhaitez l'expliquer à vos proches, notamment aux enfants.

3. La rencontre avec l'assistante sociale

Avant ou pendant l'hospitalisation, vous rencontrerez une assistante sociale qui vous donnera des informations sur les démarches à réaliser une fois l'enfant né,

le devenir du corps, l'organisation, ou non, de funérailles. Vous aurez toujours le temps de la réflexion.

Si le couple n'est pas marié, et qu'il souhaite que l'enfant (à partir de 20 semaines) porte le nom du coparent, le couple doit se rendre à la commune avant l'hospitalisation pour une reconnaissance anticipée.

4. L'accompagnement philosophique

Si vous le souhaitez, un représentant de votre confession est disponible dans l'hôpital pour vous accompagner. La liste des numéros se trouve dans les contacts utiles en page 18.

5. La consultation 48h avant l'admission

Une fois votre date d'hospitalisation fixée, on vous proposera un RDV 48h avant l'admission, en consultation (médecine fœtale) avec une sage-femme (ou exceptionnellement en salle d'accouchement). Le but de cette consultation est de vous administrer un médicament (Mifégyne®, comprimé à avaler), destiné à préparer le col de l'utérus aux contractions (ce qui permet de raccourcir la durée du travail). Il ne provoque généralement pas de contractions et vous pourrez rentrer à la maison ensuite.

La prise de sang préalable à votre admission sera effectuée lors de ce RDV.

6. L'hospitalisation

L'équipe soignante vous accompagnera tout au long de votre séjour pour que ce moment se déroule dans les meilleures conditions possibles, avec douceur et respect. Après vous êtes inscrite à l'admission, vous serez hospitalisée dans le service MIC au 2ème étage, route 316.

Lorsque l'interruption médicale de grossesse a lieu **avant 22 semaines**, le décès du bébé survient du fait des contractions utérines lors du travail. Cependant, parfois, il arrive qu'un bébé présente à l'accouchement des petits mouvements. Ce sont des réflexes automatiques qui ne signifient pas qu'il souffre ou qu'il respire. Cela peut être impressionnant à voir pour les parents. L'équipe reste à vos côtés pour vous expliquer et vous soutenir si cela devait se produire.

A partir de 22 semaines, il est indiqué de réaliser, avant le déclenchement du travail, un geste d'arrêt de vie fœtale pour éviter toute souffrance. Après avoir été installée dans votre chambre d'hospitalisation, vous descendrez dans le service de médecine fœtale au rez-de-chaussée, route 178. Sous contrôle de l'échographie, on injecte dans le cordon ombilical un produit anesthésique pour endormir le bébé, suivi d'un médicament qui provoque l'arrêt du cœur. Par la suite, vous serez amenée en salle d'accouchement, au 2^{ème} étage, afin de déclencher l'accouchement. Vous serez accompagnée par une sage-femme, et la présence de votre partenaire ou d'un proche est encouragée. Il vous sera possible de personnaliser l'atmosphère de la salle de naissance selon vos souhaits (musique, lumière, ...).

Une analgésie (péridurale) est toujours proposée, avant le début du déclenchement, pour soulager la douleur. Vous recevrez des prostaglandines (type Cytotec®) par voie vaginale pour induire le travail. L'équipe rediscutera avec vous vos souhaits lors de l'accouchement : souhaitez-vous voir votre bébé ? Le prendre en peau-à-peau directement ? Ou plus tard ? Souhaitez-vous que notre équipe le prenne et l'habille dans un nid d'ange (fabriqué par des bénévoles), de vêtements ou avec une couverture que vous aurez apportés ? Ou qu'il ait une peluche ou un objet que vous aurez apporté ? Chaque choix est personnel, rien n'est obligatoire. L'équipe vous guidera, en respectant vos choix et votre rythme.

Après l'accouchement, une surveillance est nécessaire pendant quelques heures en salle d'accouchement, car certaines complications, comme une rétention du placenta ou des saignements, peuvent survenir un peu plus souvent dans ce contexte.

Ensuite, vous serez transférée dans votre chambre du service MIC. Un traitement par Cabergoline (Dostinex®) peut être proposé afin d'éviter la montée de lait. L'équipe soignante vous expliquera son utilisation et ses effets. Dans la plupart des cas, vous rentrerez à votre domicile le lendemain de l'accouchement. Avant votre départ, vous recevrez les documents administratifs et médicaux nécessaires (prescriptions, certificats, attestations, ...), ainsi que la programmation des rendez-vous de suivi (en médecine fœtale, avec votre gynécologue/sage-femme référent, avec la psychologue, ou autre selon vos besoins).

Les souvenirs

De nombreux témoignages mettent en lumière à quel point le moment de l'accouchement après une IMG est vécu par les parents comme irréel et suspendu dans le temps. Souvent, quelques jours ou semaines plus tard, des interrogations émergent. Certains parents ressentent le besoin de se réapproprier cette épreuve difficile. Créer des souvenirs de votre enfant permet alors de lui donner une véritable identité et de lui offrir une place dans l'histoire familiale. Des souvenirs à chérir pour toujours.

1. Les photos

L'ASBL "Au-delà des nuages" peut se rendre gratuitement dans votre chambre pour réaliser des photos en famille avec votre bébé. Ces souvenirs se créent dans une atmosphère paisible et avec le plus grand respect des souhaits des parents.

Les sage-femmes vous proposeront de prendre contact avec l'association en votre nom, sans aucune obligation de votre part. Elles peuvent également prendre elles-mêmes des photos de votre enfant, qui seront conservées en toute sécurité si vous ne souhaitez pas les récupérer immédiatement. Certaines familles viennent chercher ces photos des années plus tard, lorsque le besoin de les avoir se fait ressentir, même s'il n'était pas présent au début.

2. Les empreintes

Les sage-femmes réalisent, dans la mesure du possible, des empreintes des mains et des pieds de votre bébé. Vous avez le choix entre des encres noires, dorées ou bleues. Si vous ne souhaitez pas les récupérer immédiatement, ces empreintes seront soigneusement conservées en toute sécurité pour que vous puissiez les récupérer lorsque vous vous sentirez prêts.

Les démarches administratives

Le service social de l'hôpital est à votre disposition pour vous accompagner dans toutes ces démarches, avant, pendant et après votre hospitalisation. Dans la mesure du possible, il essaiera de vous rencontrer avant votre admission, et sinon, se rendra dans votre chambre le jour de votre admission ou le lendemain.

Travaillant en collaboration avec l'ensemble des professionnels de l'hôpital, le service social vous soutiendra dans l'organisation des funérailles, la déclaration à l'état civil, et vous informera sur vos droits (congé, indemnités, aides financières).

	<22 semaines ou moins de 140 ^{ème} jour de gestation	Entre 22 semaines et 26 semaines ou entre le 140 ^{ème} et le 179 ^{ème} jour de gestation	> 26 semaines ou à partir du 180 ^{ème} jour de gestation
Déclaration à l'état civil	Pas de déclaration ou formalité administrative possible	Possibilité de déclaration à la commune d'un enfant né sans vie (uniquement prénom)	Obligation de déclaration à la commune d'un enfant né sans vie. En cas de mariage, le nom de famille du co-parent peut être donné. Hors mariage les parents doivent se présenter ensemble à la commune ou avoir réalisé une reconnaissance anticipée. Le cas échéant l'acte sera établi au nom de la maman.
Funérailles	Possibilité d'inhumation ou de crémation (à charge des parents)	Possibilité d'inhumation ou de crémation (à charge des parents)	Obligation légale d'organiser l'inhumation ou la crémation du fœtus

Congé parental	Avant 180 jours , les médecins peuvent délivrer un certificat d'incapacité de travail pour les deux parents.	Avant 180 jours , les médecins peuvent délivrer un certificat d'incapacité de travail pour les deux parents.	Si votre bébé est « né sans vie » après 180 jours , la mère bénéficie d'un congé de maternité. Le coparent peut également prétendre à un congé de paternité si le couple est marié. S'il ne l'est pas, le coparent bénéficiera de celui-ci à condition d'avoir effectué une pré-reconnaissance à l'état civil avant l'interruption de grossesse.
Prime de naissance	Avant 180 jours , vous ne pouvez pas demander de prime de naissance.	Avant 180 jours , vous ne pouvez pas demander de prime de naissance.	Si votre bébé est « né sans vie » après 180 jours , vous pouvez demander la prime de naissance. Cette démarche doit être effectuée auprès de la caisse d'allocations familiales dont vous dépendez.

Le retour à la maison

Le retour à domicile peut être un moment difficile. Vous pouvez ressentir un vide immense et une fatigue intense.

1. Sage-femme à domicile

Avant votre sortie de l'hôpital, nous vous mettrons en contact avec une sage-femme à domicile, ou peut-être en connaissez-vous déjà une. Son rôle est de vous accompagner, vous et votre famille, tant sur le plan médical qu'émotionnel. Elle sera attentive aux signes d'alerte, tant physiques qu'émotionnels, et vous guidera avec bienveillance à travers cette période difficile.

2. Consultation en médecine fœtale

Si l'interruption de grossesse a été organisée par le service de médecine fœtale, une consultation vous sera programmée +/- quatre semaines après votre hospitalisation en médecine fœtale avec le spécialiste de médecine fœtale et/ou la sage-femme de médecine fœtale qui vous ont suivis. Ce rendez-vous est essentiellement destiné à voir comment vous vous remettez, mais permet parfois aussi de vous donner des premiers résultats des examens génétiques ou d'anatomopathologie (placenta, autopsie). Cette consultation vous permet également de discuter de votre prise en charge anténatale, de partager avec l'équipe votre ressenti et de guider les examens nécessaires à la prise en charge post-natale.

3. Consultation post-partum

Une consultation post-partum sera programmée à votre sortie d'hospitalisation avec votre sage-femme/gynécologue traitant. Elle aura lieu +/- six semaines après l'accouchement et permettra à votre soignant de vérifier votre état physique/psychique. C'est également lors de cette consultation que vous pourrez demander les documents administratifs dont vous auriez encore besoin.

4. Signes d'alerte

Après une interruption médicale de grossesse (IMG), il est important de rester vigilant quant à certains signes qui pourraient indiquer des complications. Voici quelques symptômes qui doivent vous alerter et être signalés à l'équipe médicale :

- **Fièvre supérieure à 38°C**
- **Douleurs abdominales intenses**
Des crampes légères sont normales, mais des douleurs sévères ou persistantes doivent être signalées.
- **Saignements abondants**
Un saignement léger est attendu, mais si vous devez changer plusieurs protections en moins d'une heure, cela peut être anormal.
- **Mauvaises odeurs**
Si les pertes vaginales ou les saignements s'accompagnent d'une odeur inhabituelle ou désagréable.
- **Difficulté à uriner** ou douleur pendant la miction
- **Fatigue excessive, vertiges ou évanouissements**

- **Symptômes émotionnels sévères** : Un état de tristesse intense, un sentiment d'épuisement émotionnel, ou des idées noires peuvent nécessiter un soutien psychologique.

En cas d'apparition de l'un de ces signes, il est essentiel de consulter rapidement un médecin ou de vous rendre aux urgences.

5. Rééducation périnéale

La rééducation périnéale est recommandée pour aider le corps à récupérer après l'accouchement. La prescription de kinésithérapie vous sera donnée lors de votre consultation de suivi post-accouchement par votre sage-femme ou votre gynécologue traitant, en général six semaines après l'accouchement.

Et après...

Au retour à domicile et face à la reprise du quotidien, les parents peuvent être envahis par des émotions violentes (jalousie, colère, culpabilité, ...). Des périodes plus ou moins longues, plus ou moins fréquentes où tout tourne autour du bébé et des projets perdus peuvent être difficiles à vivre. Il arrive d'éprouver des difficultés de communication et l'entourage peut se montrer maladroit malgré toute sa bienveillance.

Il n'y pas de bonne ou de mauvaise réaction. Chacun avance à son rythme, l'essentiel étant de se respecter mutuellement et d'exprimer ce que vous éprouvez. Néanmoins ces réactions face à la perte peuvent être douloureuses à vivre et demandent à être accompagnées. Dans ce cadre, il est possible de faire appel à un soutien psychologique.

Souvent, des dates anniversaires ou événements familiaux peuvent être éprouvants. Dans le couple également, l'expression des émotions est parfois très différente et on peut ne pas toujours comprendre la réaction de l'autre. Il peut arriver qu'un parent ait besoin de s'exprimer là où l'autre a besoin de se réfugier dans l'action.

Les psychologues sont disponibles pour vous offrir un espace d'écoute et d'expression. Le couple peut également bénéficier de cet espace pour partager ses émotions/sentiments.

Pour les autres membres de la famille, il peut être difficile de trouver les mots pour en parler. Il est possible d'expliquer, avec des mots simples et adaptés à l'âge de l'enfant, que le bébé attendu ne pourra ou ne pouvait pas vivre, qu'il était très malade et, qu'en lien avec les médecins, il n'y avait pas de traitement pour le soigner.

Certains livres existent pour aborder ce sujet. Des groupes de paroles peuvent également vous être adressés.

La grossesse suivante

Même si généralement désirée, la grossesse suivante peut se montrer très angoissante. Il est normal également de désirer avoir d'autres enfants malgré le chagrin. Ces sentiments ambivalents sont habituels. Certains parents envisagent rapidement une grossesse suivante, d'autres ont besoin de plus de temps. Il n'y pas de règle si ce n'est de respecter le délai médical (à discuter avec le gynécologue).

Lors de cette nouvelle grossesse, des moments pourront s'avérer plus éprouvants à vivre. Partager ces émotions avec l'équipe médicale et psychologique pourra vous soulager.

Ressources utiles

1. Associations et groupes de parole en Belgique

- Mizuko (Hôpital Saint-Pierre) : espace animé par des psychologues pour partager son vécu avec d'autres parents après la perte d'un bébé. Payant. Chaque 3^e lundi du mois, 14h-15h30 – Infos/inscriptions : 02/535 32 44 ou 0474/72 56 88
- Groupe de parole des parents endeuillés (CHIREC) : Groupes de paroles destinés aux parents ayant perdu un fœtus ou un bébé durant la grossesse ou peu de temps après la naissance, organisés par une psychologue et une néonatalogue. Dernier mardi du mois, 17h30 - 19h, à l'hôpital CHIREC Delta. Site : <https://www.chirec.be/fr/groupes-de-paroles-destines-aux-parents-ayant-perdu-un-foetus-ou-un-bebe-durant-la-grossesse-ou-peu>
- Citadelle – Groupe d'aide au deuil périnatal (Liège) : Groupes de parole pour parents endeuillés, y compris frères/sœurs, partages d'expériences. Site : <https://www.citadelle.be/Services/Services-medicaux/Clinique-du-deuil/Groupe-d-aide-au-deuil-perinatal/groupe-parole-parents-endeuilles.aspx>
- SPAMA Belgique (antenne Bruxelles) : Soutien individuel, groupes d'entraide, sensibilisation dans les hôpitaux. Site : <https://www.association-spama.com/les-antennes/belgique>

- Parents Désenfantés ASBL : Écoute, groupe de parole, accueil téléphonique, ressources pour parents + entourage. Site : <https://www.parentsdesenfantés.org>
- Le Souffle de Vie : Accompagnement des grossesses à risque et du deuil périnatal, que l'événement soit récent ou ancien. Site : <https://www.levensadem.be/fr/deuil-perinatal>
- Notre Petite Parenthèse : Groupe de parole centré sur le deuil périnatal et/ou infertilité. Site : <https://www.notrepetiteparenthese.com>
- Bulle d'étoiles : Accompagnement individuel, groupes de parole, art-thérapie, réseau de professionnels, soutien aux parents et famille dans le deuil périnatal. Site : <https://bulledetoiles.info>
- Groupe de soutien pour la fratrie : Vivre son deuil - Groupes Tournesol: ateliers pour enfants endeuillés de 5 à 12 ans. 0473/5631.44 - www.enfantsendeuiltournesol.be

2. Réseaux sociaux (Instagram)

- @association.spama: Compte officiel de SPAMA, association française mais active sur Instagram, partage d'informations, témoignages, moments de sensibilisation autour du deuil périnatal.
- @association_petiteemilie : Association Petite Émilie ; partage de ressources, témoignages, soutien, informations pratiques.
- @audela.des.nuages : partage avec douceur et bienveillance des photos, témoignages et messages de soutien autour du deuil périnatal, pour aider les parents à garder une trace précieuse de leur bébé.
- @a_nos_etoiles : "Réconforter. Partager. Sensibiliser" — tenu par Julie, ayant vécu plusieurs pertes. Témoignages, récits, empathie autour du deuil périnatal

- @mespresquesriens : Illustrations et témoignages autour des fausses couches, des pertes de grossesse, du deuil. Beaucoup de travail sur la parole, la légitimité, le ressenti.
- @aurevoir.podcast : Podcast + compte Instagram lié au deuil périnatal ; témoignages, réflexions, visibilité.

3. Podcasts

- Au Revoir Podcast : Podcast spécialisé sur le deuil périnatal (IMG, mort fœtale in utero, fausses couches tardives). Témoignages de parents et de professionnels.
- Rita – Marie Lorent : Endurer le deuil indicible : Témoignage belge autour d'une IMG, partage des émotions et de l'expérience vécue.
- Parentalité(s) – Éduquer c'est comprendre : Le deuil périnatal : Épisode francophone qui décrit les émotions, le soutien nécessaire et l'importance des rituels après une perte.
- Immense : Podcast dédié au deuil périnatal, animé avec une psychologue spécialisée, offrant un regard professionnel et sensible.
- Ma petite famille podcast – Témoignage de Malika : Un épisode autour du choix difficile d'une IMG, avec un partage intime et sincère de l'expérience.

4. Ouvrages et publications recommandés

- Repères pour vous, parents en deuil d'un tout-petit – I. de Mézerac, association SPAMA/SPARADRAP (Sept. 2015) : à commander sur le site www.spama.asso.fr
- Vivre le deuil au jour le jour – Dr. Christophe Fauré, éditions Albin Michel, 2013

- La mort d'un enfant : fin de vie de l'enfant, le deuil des proches – Michel Hanus, Espace Ethique, éd. Vuibert, 2007
- Dans ces moments-là – Hélène Gérin, éd. Mille et une pépites, mai 2019
- Le deuil périnatal – Marie-José Soubieux – éd. Yapaka.be: en téléchargement gratuit sous ce lien : <http://www.yapaka.be/professionnels/livre/le-deuil-perinatal>
- Deuil périnatal : un deuil aussi pour la fratrie ? – Martine Piton et Isabelle de Mézerac, Revue JALMALV - Presses Universitaires de Grenoble, Mars 2018
- Décès Périnatal : Le deuil des pères – Francine de Montigny et al., Ed. CHU de Ste Justine, Montréal (CANADA), 2017
- Je n'ai pas dit au revoir à mon bébé – Dr Catherine RADET, Editions Quasar, 2017
- Le deuil des parents après le décès de leur bébé – I. de Mézerac et le Dr Laurence Caeymaex, Archives de pédiatrie, Sept 2017
- Face au berceau vide, quel deuil pour les parents? – I. de Mézerac et Prof. L. Storme, Revue Jalmalv, Sept 2013
- Perdre un jumeau à l'aube de la vie – Benoit Bayle et Béatrice Asfaux, Ed. Erès.
- Surmonter la mort de l'enfant attendu – Elisabeth Martineau - Editions Chronique Sociale, 2008
- Un enfant pour l'éternité – Isabelle de Mézerac. Ed. du Rocher, 2004
- Le processus de deuil et son accompagnement – Annick Ernoult, Revue Technologie et santé, 2003, N° 50/51, 90-94
- L'enfant interrompu : la mort au creux du ventre – Chantal Haussaire-Niquet, Etudes sur la mort, 2001, N°119, 155-162

- Le grand livre de la mort à l'usage des vivants – M. Hanus, édition Albin Michel ,2007
- Apprivoiser l'absence, les enfants du fleuve – A.Ernoult-Delcourt, édition Fayard,1992
- La mort et l'enfant – E. Kubler Ross, édition du Rocher, 1994
- Lorsque l'enfant disparaît – D. Raimbault - édition Odile Jacob, 1999

Pour la fratrie :

- Si on parlait de la mort - C.Dolto - édition Gallimard jeunesse Giboulées, 2006 (3-6 ans)
- On va où quand on est mort ? - M. Hennuy et S. Buyse - édition Alice, 2010 (àpd 6 ans)
- La vie de Gabriel ou l'histoire d'un bébé plume – Fouletier-Faurie Katia, Ed. Coll SPAMA 2017
- Ma vie d'enfant sans mon jumeau ou ma jumelle, Cahier de dessin, Ed. Coll SPAMA 2021
- Pour comprendre l'histoire de ma famille... Cahier de dessin, Ed. Coll. SPAMA 2020
- Un bout de chemin en famille ...Cahier de dessin, Ed. Coll. SPAMA 2019
- Pour toute la vie – Sophie Helmlinger, psychothérapeute, Utopique Ed., 2018.
- La mort, j'en parle avec mon enfant – Hanus Michel et Hanus Isabelle, Nathan 2008

-
- Si on parlait de la mort – Dolto Catherine, Ed. Gallimard Jeunesse, 2006
 - Le Buveur d'encre – Loedec Catherine, Falikou, Ed., 2006
 - Pourquoi c'est comme ça ? – Caroline Cols, Brigitte de Terwagne et Muriel Freson-Mévisse créé par l'association "Les avions de Sébastien"
 - Vole petite sœur – Marie-Rose Hannotte, Édition indépendante.
 - Depuis que tu n'es plus là - Carnet d'expression pour les enfants en deuil. Carnet réalisé par l'Association des Soins Palliatifs en Province de Namur.

Contacts utiles

Service social (9h-16h lu-ve)	+32 2 555 34 73
Accueil de médecine foetale (08h45-16h30 lu-ve)	+32 2 555 36 36
Mme Smahane Aggad	+32 2 555 44 31
Mme Joëlle Oosters	+32 2 555 68 39
Accueil de la salle d'accouchement	+32 2 555 33 21
Service d'hospitalisation MIC	+32 2 555 34 15
Accueil général de l'hôpital HUB Erasme	+32 2 555 55 55
Secrétariat médical de gynécologie (08h-16h lu-ve)	+32 2 555 45 70

Représentants	Contacts	Téléphone
Anglicans	John WILKINSON	+32 2 511 71 83
Catholiques	Grégoire BARTHELEMY Michèle DE VILLERS Valérie GEVAERT Gisèle MOTHEU	+32 2 555 44 38 +32 2 555 57 78 +32 2 555 57 78 +32 2 555 57 78
Judaïques	Albert GUIGUI Marc NEIGER (Rabin) Bernard JOB	+32 2 538 78 99 +32 2 332 25 28 +32 485 866 173
Laiques	Myriam VERMEULEN Chloé DHEUR	+32 478 409 420 +32 475 900 960
Musulmans	Mouna RIDAÏ Ibrahim BOUHNA	+32 475 445 170 +32 495 606 891
Orthodoxes	Stavros TRINANTAFYLLOU Adm.orth.de Bruxelles	+32 475 963 486 +32 2 736 52 78
Protestants	Bernard LOCOGE	+32 486 427 050



HÔPITAL UNIVERSITAIRE
DE BRUXELLES
ACADEMISCH ZIEKENHUIS
BRUSSEL



H.U.B – Route de Lennik 808 – 1070 Bruxelles | Lenniksebaan 808 – 1070 Brussel
T +32 (0)2 555 31 11 – **M** communication@hubruxelles.be – www.hubruxelles.be