Perte d'une grossesse précoce

azdelta

Uw ziekenhuis.

Cher(s) parent(s),

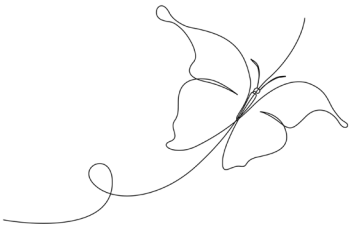
Ce qui vous arrive est inattendu et douloureux.
Vous attendiez déjà tellement l'arrivée de votre bébé, et ce, depuis le test de grossesse positif, ou la première échographie. On vous annonce à présent que le cœur ne bat pas (ou plus), et que la grossesse a donc été interrompue.

Avec cette brochure, nous espérons vous apporter de plus amples informations pour vous accompagner dans cette période difficile. Ce qui vous arrive est déroutant, vous devez prendre des décisions et il est normal de vous poser des questions.

La brochure comprend des explications sur la perte de grossesse. Elle contient des informations pratiques et aborde également le processus émotionnel que cette perte peut déclencher chez vous. Notre objectif est à la fois de vous informer et de vous apporter notre soutien. Il n'existe pas deux pertes de grossesse identiques et chacun traverse cette épreuve différemment.

Dans ce texte, nous nous adressons à vous en tant que mère mais nous incluons également votre partenaire.

Médecins et personnel du service d'obstétrique

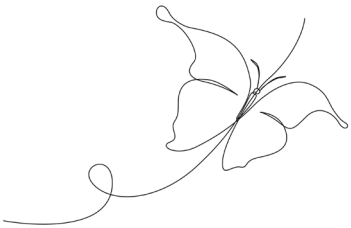


Il existe différents types de fausses couches. Cependant, qu'importe les dénominations et les explications, cela reste la perte de votre grossesse.

Une fausse couche précoce survient chez environ 1 femme sur 9. Il est difficile d'obtenir des chiffres exacts concernant les pertes de grossesse avant 12 semaines, mais il est important de savoir que vous n'êtes pas seule dans cette situation.

Les couples cherchent souvent une explication à cette perte précoce. Cependant, la cause est généralement inconnue. Il s'agit le plus souvent d'une anomalie survenue au cours du développement très précoce de l'embryon.

Il est important de rappeler que vous n'en êtes pas responsable. Une fausse couche n'est pas provoquée par l'activité physique, les rapports sexuels, le stress ou le travail. Il est toutefois important de garder un mode de vie sain pour le bon déroulement de la grossesse (s'abstenir au maximum de boire de l'alcool, de consommer des drogues, de fumer, etc.).



1 Et maintenant ?

Si rien n'est visible à l'échographie

Si le gynécologue constate à l'échographie qu'il n'y a plus de sac amniotique dans l'utérus, il n'y a plus rien à faire.
Vous avez peut-être déjà remarqué des signes, mais d'autres symptômes peuvent aussi commencer à apparaître. Ces symptômes* varient et diffèrent d'une personne à l'autre.

- pertes brunes ou saignements (éventuellement avec des caillots) et/ou crampes menstruelles au niveau du bas-ventre ou du dos.
- diminution des symptômes de la grossesse.

*ces symptômes peuvent également apparaître en l'absence de fausse couche.

Des pertes de sang variables peuvent encore survenir durant quelques semaines. Ces saignements peuvent persister jusqu'à vos prochaines règles.
Vous pouvez prendre des **antidouleurs** (voir ci-dessous).

Contactez le service de gynécologie si vous présentez l'un des symptômes suivants :

→ Saignements très abondants.
En cas de fausse couche, il est normal de perdre beaucoup de sang, éventuellement avec des caillots. Si ces saignements abondants durent plus d'une demi-journée, il est préférable de consulter.
Ne vous inquiétez toutefois pas si des serviettes hygiéniques de grande taille sont saturées au bout d'une heure seulement.
→ Vous vous sentez très faible en raison de la perte de sang.
→ Douleurs intenses (malgré les antidouleurs).
→ Fièvre > 38,5°C.
→ Pertes vaginales malodorantes.

Si l'échographie révèle encore quelque chose

Si le gynécologue voit encore quelque chose à l'échographie, nous essaierons de prendre les bonnes mesures avec vous. Votre gynécologue vous informera sur les trois options disponibles et vous conseillera en fonction de vos souhaits et de vos antécédents. Ensemble, nous ferons le choix qui vous convient le mieux.

Si vous vous sentez un peu dépassée, sachez qu'aucune décision ni action ne doit être prise immédiatement. N'hésitez pas à attendre quelques jours (et à voir comment votre corps réagit).

Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à contacter votre médecin.

Trois options sont possibles :

1. **Évolution spontanée - politique d'attente**
2. **Politique médicamenteuse**
3. **Politique chirurgicale (curetage)**

Option 1 : nous attendons

Vous pouvez aussi laisser à votre corps le temps d'initier lui-même la fausse couche. Les **symptômes** suivants peuvent survenir :

- douleurs menstruelles au niveau du bas-ventre ou dans le bas du dos.
- sensation de pression au niveau du bas-ventre.
- saignements vaginaux (abondants) avec éventuellement de gros caillots de sang (règles très abondantes !). Par exemple, il est normal que de grosses serviettes hygiéniques soient saturées après seulement une heure.

Ces signes peuvent apparaître en quelques jours, mais peuvent aussi prendre plus de temps.

Un nouveau rendez-vous est toujours prévu avec votre médecin traitant pour un contrôle. Ne vous inquiétez pas si vous ne remarquez aucun changement avant le rendez-vous de contrôle prévu avec votre médecin. Au cours de ce nouvel examen, votre médecin évaluera la situation et en parlera avec vous.

Il est également possible de choisir d'attendre quelques jours avant de provoquer l'interruption de la grossesse.

» **Avantages** de l'attente :
Tout se passe très naturellement et spontanément.
L'attente peut vous aider à faire face à la situation.
Certains couples ont besoin de ce temps pour pouvoir dire au revoir comme ils le souhaitent.
Ceci peut bien sûr varier d'une personne à l'autre.
» **Inconvénients** de l'attente :
Il est impossible de savoir quand la fausse couche se déclenchera.
L'attente peut s'avérer mentalement éprouvante.
Il peut arriver que l'expulsion ne soit pas complète et qu'une nouvelle intervention (qu'elle soit médicamenteuse ou chirurgicale) soit nécessaire.

Si les symptômes suivants apparaissent, **contactez** le service de gynécologie :

→ Pertes vaginales (de sang) malodorantes.
→ Malaise général.
→ Douleur intense et lancinante au niveau du bas-ventre.
→ Fièvre > 38,5°C.
→ Douleur intense (malgré les antidouleurs).
→ Saignements excessifs, beaucoup plus abondants que lors de vos règles. Éventuellement avec des caillots.
Ces saignements durent plus d'une demi-journée.
Ne vous inquiétez toutefois pas si des serviettes hygiéniques de grande taille sont saturées au bout d'une heure seulement.
→ Vous vous sentez très faible en raison de la perte de sang.

Si vous souhaitez changer d'avis et envisager un traitement médicamenteux ou chirurgical, veuillez contacter votre gynécologue.

Option 2 : nous recourons à un médicament pour déclencher l'expulsion

Dans le cas d'une approche médicamenteuse, un médicament sera prescrit pour déclencher l'expulsion. Ce médicament, Cytotec® 200 mcg, vous sera remis par le gynécologue.

Vous devrez insérer ces comprimés Cytotec® par voie vaginale à la maison selon le schéma qui vous aura été prodigué par votre gynécologue. Ce schéma est toujours examiné et établi au cas par cas.

Exemples de schéma :

- ☐ Schéma 1 :
  Insérer 4 comprimés de Cytotec® 200 mcg en même temps, par voie vaginale.
  Répéter éventuellement après 4 heures en l'absence de changement (signes d'expulsion).
- ☐ Schéma 2 :
  Insérer 4 comprimés de Cytotec® 200 mcg en même temps, par voie vaginale.
  Répéter éventuellement après 24 heures en l'absence de changement (signes d'expulsion).
- ☐ Schéma 3 :
  Insérer 2 comprimés de Cytotec® 200 mcg en même temps, par voie vaginale.
  Répéter après 3 heures si aucune perte importante ne survient.
  Répéter éventuellement 3 heures plus tard.

Votre gynécologue peut vous prescrire des médicaments supplémentaires.
Par exemple, 1 comprimé de Mifegyne®. Vous devrez prendre ce comprimé avant le début du traitement par Cytotec®.

En cas de doute concernant la perte de la grossesse, il n'y a aucun risque à administrer à nouveau ce médicament si la prescription indique qu'il esprévoit « Répétez éventuellement ».

Si vous avez procédé à plusieurs administrations selon le calendrier prévu sans qu'aucun changement ne survienne, attendez la visite de contrôle déjà prévue avec votre médecin traitant.

La perte de sang peut survenir rapidement après la prise du médicament. Mais il est tout aussi probable que cela prenne plus de temps. L'apparition des saignements peut prendre jusqu'à quelques jours.

Un **rendez-vous** vous sera toujours fixé une semaine après la pose du médicament. Il n'est pas nécessaire de consulter immédiatement après la fausse couche, car la situation ne sera plus claire qu'au bout d'une semaine.

Si la grossesse n'est pas encore (complètement) interrompue, nous discuterons avec vous de la marche à suivre.

» **Avantages** :
Une intervention active est mise en œuvre, sans attente passive.

» **Inconvénients** :
Il se peut que le corps ne réagisse pas à ce médicament et qu'aucune interruption de grossesse ne survienne.
Le cas échéant, il faudra peut-être recourir à un curetage pour éliminer les éventuels résidus.
En outre, une fois rentrée à la maison, il est possible que vous présentiez des saignements abondants (s'accompagnent éventuellement de crampes utérines, de pression dans le bas-ventre et/ou de douleur dans le bas du dos). Ces crampes sont généralement plus intenses que celles ressenties lors de vos menstruations.
Si cela arrive, n'hésitez pas à prendre des antidouleurs en quantité suffisante (voir plus loin).

Ce médicament peut provoquer les **effets secondaires** suivants :

- Légère augmentation de la température, jusqu'à une fièvre légère.
- Symptômes gastro-intestinaux tels que nausées, vomissements et/ou diarrhée.
- Malaise général. Cela peut durer quelques jours.

Sachez que le jour de l'insertion du médicament sera une journée éprouvante. Nous vous recommandons de ne pas rester seule ce jour-là. Les pertes de sang seront importantes pendant les 24 premières heures. Ce phénomène peut persister pendant quelques jours, mais s'atténue normalement progressivement. Les saignements peuvent persister de manière variable pendant plusieurs semaines.

Si les symptômes suivants apparaissent, **contactez** le service de gynécologie :

→ Saignements excessifs, beaucoup plus abondants que lors de vos règles. Éventuellement avec des caillots. Ces saignements durent plus d'une demi-journée. Ne vous inquiétez toutefois pas si des serviettes hygiéniques de grande taille sont saturées au bout d'une heure seulement.
→ Vous vous sentez très faible en raison de la perte de sang.
→ Douleur intense (malgré les antidouleurs).
→ Fièvre > 38,5°C.
→ Pertes vaginales (saignements) malodorantes.

Option 3 : intervention chirurgicale

Le curetage par aspiration, sous anesthésie générale, permet de vider l'utérus. Cette procédure est réalisée lors d'une hospitalisation de jour.

Cette hospitalisation se **déroulera** comme suit :

› Présentez-vous à l'accueil et enregistrez-vous à la borne à l'heure prévue.
› Par la suite, rendez-vous au service de jour (5.1.3.). Vous y serez reçue par un membre du personnel infirmier.
On prendra vos paramètres et on vous demandera d'enfiler une blouse d'hôpital.
Vous serez ensuite emmenée au bloc opératoire. La procédure dure environ 30 minutes.
À votre réveil, vous serez ramenée dans la chambre.
Vous pourrez rentrer chez vous le jour même. Avant de quitter l'hôpital, vous devrez boire quelque chose et être capable d'uriner spontanément.
Lorsque nous aurons constaté que tout va bien (notamment les pertes de sang), vous pourrez rentrer chez vous.
Votre médecin passera vous voir et vous recevrez les ordonnances et certificats nécessaires.
› Veillez à ce que quelqu'un vous ramène. Vous ne pourrez pas rentrer chez vous par vous-même.

Dans les premiers jours qui suivent le curetage par aspiration, il se peut que vous ressentiez encore quelques crampes au niveau du bas-ventre (utérus). Des pertes de sang minimes peuvent également apparaître pendant quelques jours.

Quatre à six semaines après le curetage, un nouveau **rendez-vous** sera fixé avec votre médecin traitant pour un contrôle. Parfois, une pilule contraceptive est mise en place après le curetage, selon l'avis de votre gynécologue. Prenez cette pilule contraceptive comme indiqué. Votre prochain rendez-vous de contrôle avec le gynécologue aura lieu après vos premières règles liées à la prise de la pilule.

Si les symptômes suivants apparaissent, **contactez** le service de gynécologie :

→ Saignements excessifs, beaucoup plus abondants que lors de vos règles. Éventuellement avec des caillots. Ces saignements durent plus d'une demi-journée. Ne vous inquiétez toutefois pas si des serviettes hygiéniques de grande taille sont saturées au bout d'une heure seulement.
→ Vous vous sentez très faible en raison de la perte de sang.
→ Douleur intense (malgré les antidouleurs).
→ Fièvre > 38,5°C.
→ Pertes vaginales (saignements) malodorantes.

» **Avantages** :
La prise en charge est active, vous n'êtes pas dans l'attente.

» **Inconvénients** :
Un curetage est une opération. Toute intervention chirurgicale comporte des risques potentiels.
Les risques les plus courants sont : le risque d'infection, le risque de perforation de l'utérus et le risque d'adhérences.
Ces complications sont très rares.
Nos médecins sont très familiers de cette procédure.

2 Comment votre corps pourrait-il réagir ?

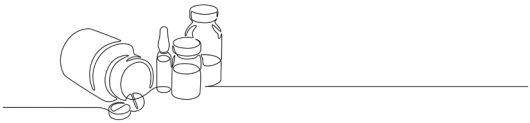
Sachez que chaque intervention peut se dérouler différemment et que tout ne s'applique pas à vous. Nous passons en revue quelques points essentiels.

Si vous avez des questions ou si vous souhaitez en discuter, contactez-nous sans hésiter.

- **Douleurs**

La plupart des femmes ressentent des douleurs abdominales. Il peut s'agir de douleurs menstruelles légères ou de douleurs plus importantes. C'est en particulier le cas lorsqu'un médicament est pris pour provoquer la fausse couche. Cette douleur peut être plus intense que les douleurs menstruelles et s'accompagner de crampes au niveau du bas-ventre et/ou du bas du dos.
N'hésitez pas à prendre une douche chaude pour apaiser la douleur. Évitez les bains. Appliquer une compresse chaude sur le ventre peut également apporter un soulagement. Si cela ne suffit pas, vous pouvez prendre des antidouleurs :

- Paracétamol (= Dafalgan®) 1 g, 4x/jour si nécessaire
- Ibuprofène® 400 mg, 3x/jour si nécessaire



Ces antidouleurs sont disponibles en pharmacie sans prescription.

Si nécessaire, vous pouvez prendre des antidouleurs plus puissants, selon la prescription de votre médecin (traitant) :

- Ibuprofène® 600 mg, 2x/jour si nécessaire
- Dafalgan® codéine

Si la douleur est trop forte et que les anti-douleurs ne sont pas suffisants, contactez le service de gynécologie.

-  **Fièvre**

L'un des effets secondaires normaux du médicament Cytotec® est la fièvre.
Pour cela, vous pouvez prendre du paracétamol (Dafalgan®) 1 g.
Si la fièvre est supérieure à 38,5°C, contactez le service de gynécologie.

- **Perte de sang**

L'intensité des pertes de sang varie d'une personne à l'autre. Il n'est pas anormal que ces saignements soient abondants et que vous perdiez des caillots de sang.

Des saignements importants, plus abondants que les règles habituelles, sont souvent le signe d'une fausse couche.

En fonction de l'avancée de votre grossesse, il se peut que vous puissiez reconnaître l'embryon ou le sac amniotique au milieu des pertes de sang et des caillots. Un fœtus de 8 semaines mesure environ 3 cm, de 9 semaines 4 cm, de 10 semaines 4-6 cm et de 12 semaines 6-9 cm. Mais parfois, il n'est plus possible de reconnaître l'embryon.

Utilisez uniquement des serviettes hygiéniques ou des culottes menstruelles. Choisissez des serviettes hygiéniques de grande taille ayant un fort pouvoir d'absorption. L'utilisation de tampons n'est pas recommandée en raison du risque d'infection.

3 Que faire après une perte de grossesse ?

Vivre une perte de grossesse peut être une expérience difficile Quel que soit le stade de la grossesse, nombre de choses dépendent de facteurs individuels. Depuis combien de temps vous attendez un bébé, si vous avez déjà vécu une fausse couche, ...

Il se peut que vous soyez submergée par des pensées, des sentiments et des sensations qui vous troublent ; un processus de deuil s'amorce.

Au niveau physique

Le corps se rétablit généralement rapidement après une perte de grossesse. Les règles suivantes surviennent généralement au bout de 4 à 6 semaines.

Il existe un léger risque d'infection car le col de l'utérus reste ouvert pendant quelques jours après la fausse couche. Pour réduire le risque d'infection, évitez d'utiliser des tampons, de prendre un bain, d'avoir des rapports sexuels et de nager. En particulier pendant les deux semaines qui suivent la fausse couche ou tant que les saignements persistent.

Vos niveaux d'hormones chuteront bientôt, ce qui peut vous déstabiliser sur le plan émotionnel.

À ce stade, un sentiment de vide prédomine chez la plupart des femmes. Discutez de ce que vous ressentez avec vos proches (même si c'est un sujet tabou).

La perte d'un être cher peut demander beaucoup d'énergie et s'accompagner de troubles du sommeil, d'une mauvaise alimentation, de fatigue, etc. Sachez qu'il s'agit là de signes de deuil normaux et prenez soin de vous.



Traitement des émotions

En tant que parent, vous vous connectez souvent rapidement à votre enfant à naître et vous faites des projets pour l'avenir, même dès l'apparition du désir d'enfant.

Cet attachement explique pourquoi une fausse couche entraîne chagrin et deuil. Sachez que ce processus d'adaptation est différent pour chacun, avec des hauts et des bas. Tout le monde ne passe pas par les mêmes émotions. Vous pouvez éprouver de nombreux sentiments. Certains ressentent de l'impuissance, du désarroi et de l'incrédulité. D'autres expriment leur tristesse ou leur colère face à ce qui leur arrive. Beaucoup éprouvent également un sentiment de culpabilité et cherchent à comprendre ce qu'ils auraient pu faire différemment.

La culpabilité est une émotion tout à fait normale, mais totalement injustifiée. Les gens ont souvent du mal à faire face à l'impuissance.

Quelque chose s'est tout simplement mal passé au début du développement. Il n'y avait rien à faire pour l'empêcher. N'hésitez pas à laisser libre cours à vos émotions et à l'assimilation de la nouvelle. L'impact émotionnel de cette interruption de grossesse peut également être plus important que vous ne l'aviez estimé au préalable.

En tant que couple, vous vivez ensemble cette interruption de grossesse. Pourtant, il arrive souvent que vous et votre partenaire fassiez votre deuil différemment. Vous pouvez ressentir cette situation comme difficile et éprouvante et avoir par conséquent l'impression de devoir y faire face seule. Essayez d'en parler à votre partenaire, mais donnez-vous aussi de l'espace l'un à l'autre.



Même pour votre entourage, il n'est pas toujours évident de comprendre ce que vous vivez ; la perte est invisible pour le monde extérieur. Des paroles bien intentionnées peuvent faire mal...
D'autre part, le fait de vivre une fausse couche ne devrait pas être un sujet tabou. N'hésitez pas à en parler à votre famille, à vos amis...
Cela peut aussi vous faire du bien d'en parler à d'autres parents qui sont passés par là.

Une nouvelle grossesse ?

D'un point de vue médical, il est possible que vous retombiez enceinte rapidement. On recommande généralement de sauter un cycle et de laisser passer ses règles une fois avant de retomber enceinte. Cela permet à la flore vaginale et à l'utérus de se rétablir.

Le moment où vous êtes prête pour une nouvelle grossesse est très personnel, c'est à vous d'en décider. Une approche individuelle pourra dès lors être établie, en concertation avec votre médecin.

Il est important que vous adoptiez un mode de vie sain pour que la grossesse se déroule correctement. Le tabagisme, la consommation (excessive) d'alcool et l'usage de drogues sont nocifs. Nous vous recommandons vivement d'arrêter ces produits en cas de désir de grossesse. Si vous souhaitez obtenir des conseils à ce sujet, n'hésitez pas à en parler à votre médecin généraliste.



Il est normal que vous éprouviez une grande anxiété lors de votre prochaine grossesse. Surtout pendant le premier trimestre. Votre gynécologue peut vous fixer un rendez-vous pour une échographie précoce, à 7 ou 8 semaines de grossesse. Une échographie supplémentaire est souvent programmée au cours de ce premier trimestre.

Les risques d'une nouvelle fausse couche sont statistiquement très faibles. La prévalence d'une interruption de grossesse précoce à deux reprises est estimée à 1,9 % (1,8 %-2,1 %).

Pour trois fausses couches ou plus, elle est estimée à 0,7 % (0,5 %-0,8 %). Gardons toutefois à l'esprit qu'il s'agit probablement d'une sous-estimation, un certain nombre de fausses couches n'étant pas détectées.[1]

À partir de deux fausses couches, des examens complémentaires peuvent être réalisés.

[1] Youssef, A. (10 octobre 2023). Identify, appraise and individualize: clinical practice and prediction models in recurrent pregnancy loss. Retrieved from https://hdl.handle.net/1887/3643184

4 Que prévoir à la maison ?

- Compresse chaude/coussin en noyaux de cerises
- Antidouleurs
- Serviettes hygiéniques ou culottes menstruelles à haut pouvoir absorbant (pas de tampons !)
- Veillez à ne pas être seule ce jour-là. Si votre partenaire n'est pas à la maison, un membre de votre famille ou un(e) ami(e) pourra vous soutenir dans cette démarche.

5 Quand contacter un médecin ?

✓ En cas de saignement excessif, beaucoup plus abondant que pendant les règles. Des caillots peuvent éventuellement être présents.
Ces saignements durent souvent plus d'une demi-journée. Ne vous inquiétez toutefois pas si des serviettes hygiéniques de grande taille sont saturées au bout d'une heure seulement.

✓ Si vous vous sentez très faible en raison de la perte de sang.
✓ Si la douleur est trop forte malgré les antidouleurs.
✓ Si la fièvre dépasse 38,5°C.
✓ En cas de pertes vaginales (saignements) malodorantes.
✓ En cas de doute ou d'incertitude.

6 Qui appeler ?

Coordonnées de la personne à contacter :

Secrétariat de gynécologie
Tél. 051 23 63 96

Service obstétrique de Rumbeke
Tél. 051 23 61 69

Maternité de Menin
Tél. 056 52 24 95

Maternité de Torhout
Tél. 050/23 23 70

Service psychologique
Rumbeke:
Joke Corneillie, 051 23 38 80,
joke.corneillie@azdelta.be
Menin :
Amber Mullie, 051 23 80 05,
amber.mullie@azdelta.be
Torhout :
Jasmijn De Bouvere, 050 23 23 29,
jasmijn.debouvere@azdelta.be

Échange avec des personnes qui sont passées par la même épreuve que vous :

Vivre une fausse couche ne devrait pas être un sujet tabou.
N'hésitez pas à en parler à votre famille, à vos amis...
Cela peut aussi vous faire du bien de parler à d'autres parents qui sont passés par là.

Quand demander de l'aide ?

Si le deuil dure trop longtemps, ne s'apaise pas et perturbe votre vie quotidienne, il se pourrait que vous deviez contacter un accompagnateur de deuil ou un psychologue.

Si vous avez besoin d'aide dans votre processus de deuil, nous pouvons vous mettre sur la voie de l'assistance nécessaire. Contactez notre service de psychologie ou votre médecin traitant.

Livres et sites web intéressants

Il existe différents sites web, des podcasts et des livres qui peuvent vous aider à faire face à cette interruption de grossesse. Quelques idées de livres :

- Als je een prille zwangerschap verliest, Bernard Spitz, Manu Keirse & Annemie Vandermeulen
  Ce livre rassemble l'expertise d'une femme médecin, d'une psychologue et d'une infirmière sociale.
  Il aborde toutes les questions médicales
  et les questions psychologiques liées à la fausse couche de manière franche et accessible.
  Éditeur Lannoo, EAN 9789020988413, 2010

- Als je je kindje verliest in de zwangerschap, Miriam van Kreij
  Un cahier personnel pour celles qui ont perdu
  leur enfant pendant la grossesse, quel qu'en soit le stade
  Avec des poèmes, des questions à se poser, des suggestions accessibles...
  Éditeur Lannoo, EAN 9789401454209, 2018

- Maar ik hield al wel van je, Marjolijn De Cocq
  Un témoignage sincère sur les fausses couches. Des expériences, où se retrouveront de nombreuses femmes. Mais aussi pour les partenaires, les parents, la famille...
  Sur les émotions, les désirs, la peine, le sentiment d'incompréhension, la culpabilité...
  Éditeur De Bezige Bij, ISBN 9789403113210, 2020

- Miskraamsels – Mindfucks & verwerking van miskramen, Judith Taanman-Veenstra
  Judith raconte son histoire de manière réaliste, sincère et avec un brin d'humour. Elle ne mâche pas ses mots et ose aborder les sujets sensibles
  Éditeur van Brug, EAN 9789065236531, 2022

- Ongekend verlies, Wat als je zwangerschap misloopt?, Annemarie van der Meer
  Un livre rempli d'informations, d'expériences et d'entretiens sur les fausses couches et les décès périnataux.
  Éditeur Sirene, ISBN 978 90 5831 481 9, 2008

Notes

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 6506-FR **Cette brochure est revisée le 12/12/2025**