



SESSION ORDINAIRE 2022-2023

28 OCTOBRE 2022

ASSEMBLÉE RÉUNIE DE LA
COMMISSION COMMUNAUTAIRE
COMMUNE

PROPOSITION DE RÉOLUTION

relative à l'extension du soutien aux
parents d'un enfant né sans vie
(«bébés étoiles»)

(déposée par Mmes Bianca DEBAETS (NL), Céline
FREMAULT (FR), M. Gilles VERSTRAETEN (NL)
et Mme Victoria AUSTRÆT (FR))

Développements

La naissance d'un enfant est l'un des événements les plus heureux dans la vie de nombreuses personnes. Les parents d'un nouveau-né peuvent compter sur toutes sortes de soutien, par exemple de la part de l'ONE, du côté francophone, et de *Kind en Gezin (Opgroeien regie)* et des *Huizen van het Kind*, du côté néerlandophone.

Dans les situations où un enfant meurt peu après sa naissance, il est évident pour la société que les parents conservent ce soutien. En outre, nul ne doute que la perte d'un enfant, aussi jeune soit-il, soit une expérience extrêmement traumatisante. La situation est très différente pour les parents d'un enfant né sans vie. Eux aussi ont perdu un enfant, mais pour ce qui est du soutien émotionnel et de la reconnaissance de leur chagrin, ils se heurtent souvent à de l'ignorance et à de l'incompréhension.

GEWONE ZITTING 2022-2023

28 OKTOBER 2022

VERENIGDE VERGADERING VAN
DE GEMEENSCHAPPELIJKE
GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

betreffende de uitbreiding van de
ondersteuning van ouders van een levenloos
geboren kind ('sterrenkinderen')

(ingediend door mevrouw Bianca DEBAETS (NL),
mevrouw Céline FREMAULT (FR), de heer Gilles
VERSTRAETEN (NL) en mevrouw Victoria
AUSTRÆT (FR))

Toelichting

De geboorte van een kind geldt als een van de meest heuglijke gebeurtenissen in het leven van veel mensen. De ouders van een pasgeboren kind kunnen rekenen op allerlei vormen van ondersteuning, bijvoorbeeld vanuit Kind en Gezin (Opgroeien regie) en de Huizen van het Kind aan Nederlandstalige kant, en ONE aan Franstalige kant.

In situaties waarin een kind kort na de geboorte overlijdt, is het voor de maatschappij een evidentie dat ouders die ondersteuning behouden. Bovendien zal niemand betwijfelen dat het verlies van een kind, hoe jong ook, een extreem traumatische ervaring is. Heel anders is de situatie voor ouders van een levenloos geboren kind. Ook zij hebben een kind verloren, maar op het vlak van emotionele ondersteuning en erkenning van hun verdriet botsen ze vaak op onwetendheid en onbegrip.

Ces dernières années, de nombreuses mesures ont été prises, tant au niveau fédéral qu'au niveau des entités fédérées, afin de mieux soutenir les parents confrontés à une perte de grossesse ou à une mortinaissance.¹ Néanmoins, de nombreuses améliorations peuvent encore être apportées, notamment en ce qui concerne le soutien psychosocial et un traitement de la dépouille mortelle qui soit conforme à la dignité humaine. Ainsi, il est ressorti d'une précédente question sur le sujet posée en séance plénière de l'assemblée de la Commission communautaire flamande qu'il existe certes une collaboration avec diverses organisations pertinentes (*Kind en Gezin, Zwanger in Brussel, Wheel of Care, Au-delà des nuages*, etc.), mais qu'il n'y a pas encore d'adhésion concrète à des initiatives (flamandes) officielles telles que le *Zorgnetwerk Sterrenkinderen*.²

1. Définition d'un enfant né sans vie et des dispositions épidémiologiques et légales y afférentes

Au cours de leur vie, de nombreuses personnes sont confrontées à une perte de grossesse, terme utilisé pour désigner une interruption (non volontaire) de grossesse. Dans la plupart des cas, elle survient en début de grossesse, avant même la nidation de l'embryon. On parle de perte de grossesse lorsque l'échographie a montré un embryon avec une activité cardiaque et que la grossesse n'évolue plus ensuite. Sur l'ensemble des grossesses montrant une activité cardiaque positive sept semaines après la conception, 15 % seront encore perdues, dont 80 % dans les douze premières semaines de grossesse. Après douze semaines de grossesse, le risque estimé est encore d'environ 1 %³. La perte de grossesse est donc un phénomène naturel assez courant et, si elle survient en début de grossesse, elle n'implique pas la naissance d'un enfant sans vie. Pour pouvoir parler de naissance, la grossesse doit déjà être suffisamment avancée.

- 1 Cf. la proposition de résolution relative à un meilleur soutien des parents d'un enfant né sans vie (*Voorstel van resolutie over een betere ondersteuning van ouders van een levenloos geboren kind*), adoptée à l'unanimité en séance plénière du Parlement flamand le 15 décembre 2021: voir <https://www.vlaamsparlement.be/nl/parlementaire-documenten/parlementaire-initiatieven/1571819>. Il convient en outre de souligner que ce texte a été la principale source d'inspiration des auteurs pour la rédaction de la présente proposition de résolution.
- 2 Cf. *Vlaamse Gemeenschapscommissie – De Raad, zitting 2021-2022, n° 11, compte rendu intégral de la séance du 13 mai 2022, pp. 9-11, via http://www.raadvgc.be/docs/wp-content/uploads/2022-05/IV_11_13052022.pdf.*
- 3 *UZ Brussel Fertilitetskliniek CRG – Bruxelles (Jette), Zorgtraject voor wie moeilijk zwanger blijft*, dernière consultation via <http://www.brusselsivf.be/risico-miskraam-?doscroll=true#L4-5427> le 20 juillet 2022.

De afgelopen jaren werden zowel op federaal niveau als op niveau van de deelstaten heel wat stappen vooruit gezet om ouders die een zwangerschapsverlies of een doodgeboorte meemaken, beter te ondersteunen.¹ Desondanks is er nog veel ruimte voor verbetering, onder meer op het vlak van de menswaardige behandeling van het stoffelijk overschot en de psychosociale ondersteuning. Zo bleek tijdens een eerdere vraagstelling omtrent dit onderwerp tijdens de plenaire vergadering van de Raad van de Vlaamse Gemeenschapscommissie dat er wel degelijk samengewerkt wordt met verschillende relevante organisaties (*Kind en Gezin, Zwanger in Brussel, Wheel of Care, Boven de Wolken*, etc.), maar dat er nog geen concrete aansluiting plaatsvindt bij officiële (Vlaamse) initiatieven zoals het *Zorgnetwerk Sterrenkinderen*.²

1. Definiëring van een levenloos geboren kind en de daaraan gekoppelde epidemiologische en wettelijke bepalingen

Veel mensen krijgen in de loop van hun leven te maken met een zwangerschapsverlies, de term die gebruikt wordt voor een (niet vrijwillig) afgebroken zwangerschap. In de meeste gevallen gebeurt dat bij het begin van de zwangerschap, nog voor er een innesteling van de vrucht heeft plaatsgevonden. Van een zwangerschapsverlies is sprake als op de echografie een embryo met hartactiviteit te zien was en de zwangerschap daarna niet verder evolueert. Van alle zwangerschappen die zeven weken na de verwekking een positieve hartactie tonen, gaat nog steeds 15 procent verloren, waarvan 80 procent in de eerste twaalf weken van de zwangerschap. Na twaalf weken zwangerschap bedraagt het geschatte risico nog ongeveer 1 procent.³ Zwangerschapsverlies is dus een tamelijk veelvoorkomend natuurlijk fenomeen en als het in een vroege fase van de zwangerschap voorvalt, gaat het niet om een geboorte van een levenloos kind. Om van een geboorte te spreken, moet de zwangerschap al voldoende ver gevorderd zijn.

- 1 Cf. het voorstel van resolutie omtrent een betere ondersteuning van ouders van een levenloos geboren kind, unaniem aangenomen in de plenaire vergadering van het Vlaams Parlement op 15 december 2021, zie <https://www.vlaamsparlement.be/nl/parlementaire-documenten/parlementaire-initiatieven/1571819>. Daarbij dient opgemerkt te worden dat deze aangenomen tekst als voornaamste bron van inspiratie werd gebruikt voor de opmaak van dit voorstel van resolutie.
- 2 Cf. *Vlaamse Gemeenschapscommissie – De Raad, zitting 2021-2022, nr. 11, integraal verslag van de vergadering van 13 mei 2022, p. 9-11, via http://www.raadvgc.be/docs/wp-content/uploads/2022/05/IV_11_13052022.pdf.*
- 3 *UZ Brussel Fertilitetskliniek CRG – Brussel (Jette), Zorgtraject voor wie moeilijk zwanger blijft*, geraadpleegd via <http://www.brusselsivf.be/risico-miskraam-?doscroll=true#L4-5427> op 20 juli 2022.

L'Organisation mondiale de la santé parle de la naissance d'un enfant sans vie ou vivant à partir de 22 semaines de gestation (ou 20 semaines après la conception)⁴, d'un poids de naissance d'au moins 500 grammes ou d'une longueur corporelle minimale de 25 centimètres⁵. La définition de la notion de naissance utilisée par l'Agence flamande Soins et Santé (*Agentschap Zorg en Gezondheid*) est conforme à cela: «Naissance d'un enfant, vivant ou mort, d'un poids égal ou supérieur à 500 grammes ou d'un âge gestationnel égal ou supérieur à 22 semaines si le poids de naissance est inconnu. Si ces deux données sont inconnues, le critère appliqué est une longueur corporelle égale ou supérieure à 25 cm.»⁶ Par conséquent, selon cette définition, à partir de 22 semaines, ou de 20 semaines après la conception, il ne s'agit plus d'une perte de grossesse, mais d'une naissance très prématurée, et d'un enfant né sans vie si l'enfant ne survit pas. Selon le Centre flamand d'étude de l'épidémiologie périnatale (*Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie* ou SPE), cinq grossesses sur mille se terminent par la naissance d'un enfant sans vie.⁷

Il n'existe pas de définition légale de la notion de naissance. Toutefois, la durée de gestation minimale est déterminante pour ce qui est des droits et obligations des parents d'un enfant mort-né. À partir de 180 jours après la conception, les mêmes droits et obligations s'appliquent que si l'enfant n'était mort qu'après sa naissance. Autrement dit, les parents ont l'obligation de faire une déclaration à l'état civil du lieu de naissance et d'enterrer ou incinérer l'enfant mort-né. En outre, ces parents jouissent des mêmes droits sociaux acquis lors d'une naissance.

Les auteurs reconnaissent que les parents peuvent gérer la naissance d'un enfant sans vie de manières très différentes, et ils ne souhaitent en aucun cas étendre les obligations légales à tous les parents d'un enfant né sans vie à partir de 140 jours après la conception. Leur objectif n'est pas non plus d'imposer un durcissement des conditions pour les personnes qui choisissent d'interrompre une grossesse dans les limites des dispositions légales. En même temps, ils estiment que toute naissance conforme à la définition de l'Agence flamande Soins et Santé doit également être enregistrée comme telle et qu'il faut garantir un traitement digne de la dépouille mortelle, quels que soient les choix des parents à ce moment-là.

4 Dans la pratique, deux définitions distinctes sont utilisées indifféremment pour exprimer la durée d'une grossesse. La définition médicale, qui est également utilisée à des fins de statistiques, commence à compter à partir du premier jour de la dernière menstruation. Selon cette définition, une grossesse à terme dure 40 semaines ou 280 jours. La deuxième définition est utilisée dans les textes juridiques et elle commence à compter à partir du jour de la conception. Selon cette définition juridique, une grossesse à terme dure 38 semaines ou 266 jours.

5 <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1084183/retrieve>, consulté le 20 juillet 2022.

6 Devlieger, R., Goemaes, R. & Laubach, M. (2019), *Perinatale activiteiten in Vlaanderen 2018*. Bruxelles: Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE), consulté via [https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/SPE_Perinatale activiteiten in Vlaanderen 2019_FINAL.pdf](https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/SPE_Perinatale_activiteiten_in_Vlaanderen_2019_FINAL.pdf) le 20 juillet 2022.

7 Ibidem.

De Wereldgezondheidsorganisatie spreekt van de geboorte van een dood of levend kind vanaf een zwangerschapsduur van 22 weken (of 20 weken postconceptie)⁴, een geboortegewicht van minstens 500 gram of een minimumlengte van 25 centimeter.⁵ De definitie van het begrip geboorte die het agentschap Zorg en Gezondheid gebruikt, stemt daarmee overeen, namelijk: "Geboorte van één kind, levend of dood, van ≥ 500 gram of van ≥ 22 weken bij onbekend geboortegewicht. Indien beiden onbekend, dan geldt een lengte van ≥ 25 cm als criterium."⁶ Vanaf 22 weken, of vanaf 20 weken postconceptie, gaat het dus volgens die definitie niet meer om zwangerschapsverlies, maar om een zeer vroege geboorte, en als het kind niet overleeft, van een levenloos geboren kind. Volgens het Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE) eindigen vijf op de duizend zwangerschappen in de geboorte van een levenloos kind.⁷

Er is geen wettelijke definiëring van het begrip geboorte. Wel is de minimale zwangerschapsduur bepalend voor de rechten en plichten van de ouders van een doodgeboren kind. Vanaf 180 dagen postconceptie gelden dezelfde rechten en plichten als wanneer het kind pas na de geboorte gestorven zou zijn. Dat wil zeggen dat er een aangifteplicht is bij de burgerlijke stand van de geboorteplaats, en de verplichting om het doodgeboren kind te begraven of te cremen. Verder hebben die ouders dezelfde verworven sociale rechten die gekoppeld zijn aan een geboorte.

De indieners erkennen dat ouders op heel verschillende manieren kunnen omgaan met de geboorte van een levenloos kind en willen geenszins de wettelijke verplichtingen uitbreiden naar alle ouders van een levenloos geboren kind vanaf 140 dagen postconceptie. Het is evenmin de bedoeling om verstrengingen op te leggen voor mensen die binnen de wettelijke bepalingen kiezen voor een zwangerschapsafbreking. Tegelijkertijd zijn ze van mening dat elke geboorte volgens de definitie van het agentschap Zorg en Gezondheid ook als zodanig moet worden geregistreerd en dat er garanties moeten zijn dat het stoffelijk overschot op een menswaardige manier behandeld wordt, ongeacht de keuzen die de ouders op dat moment maken.

4 Om de duur van een zwangerschap uit te drukken, worden in de praktijk twee verschillende definities door elkaar gebruikt. De medische definitie, die ook gebruikt wordt voor de statistische praktijk, begint te tellen vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Een voldragen zwangerschap duurt volgens die definitie 40 weken of 280 dagen. De tweede definitie wordt in juridische teksten gebruikt en begint te tellen vanaf de dag van de verwekking (de conceptie). Volgens die juridische definitie duurt een voldragen zwangerschap 38 weken of 266 dagen.

5 https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/maternal-nb/making-every-baby-count.pdf?Status=Master&sfvrsn=6936f980_2, geraadpleegd op 20 juli 2022.

6 Devlieger, R., Goemaes, R. & Laubach, M. (2019). *Perinatale activiteiten in Vlaanderen 2018*. Brussel: Studiecentrum voor Perinatale Epidemiologie (SPE), geraadpleegd via https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/SPE_Perinatale%20activiteiten%20in%20Vlaanderen%202019_FINAL.pdf op 20 juli 2022.

7 Ibidem.

1.1. Enregistrement dans les statistiques sur les causes de décès

Selon les derniers chiffres de Statbel, l'office belge de statistique, 105 enfants mort-nés ont été enregistrés en 2019 en Région de Bruxelles-Capitale. Cela représente une diminution de 16 cas par rapport à 2018.

Les chiffres mentionnés concernent le taux de mortalité, c'est-à-dire le rapport entre le nombre de mort-nés de l'année considérée et le total des naissances (mort-nés inclus) de cette même année (en pour mille). Sont considérés comme mort-nés, les enfants nés sans vie dont le poids de naissance est égal ou supérieur à 500 grammes ou, si le poids de naissance est inconnu, d'un âge gestationnel d'au moins 22 semaines. Les enfants nés sans vie dont ni le poids de naissance, ni l'âge gestationnel ne sont connus sont également pris en compte.

Les auteurs de la présente proposition de résolution estiment que la naissance d'un enfant, même si cet enfant est mort dans l'utérus avant d'avoir atteint un poids de 500 grammes ou un âge gestationnel de 22 semaines, est suffisamment importante pour être enregistrée dans les statistiques sur les causes de décès. En outre, un enregistrement adéquat est essentiel pour pouvoir mener une politique adaptée de soutien aux parents de bébés étoiles. Les auteurs n'ont en aucun cas l'intention d'imposer des charges administratives supplémentaires aux professionnels de la santé. En revanche, il convient de chercher une façon de simplifier l'enregistrement d'une mortinaissance. Idéalement, les différentes procédures qui coexistent aujourd'hui seraient intégrées dans un système uniforme unique.

1.2. Traitement de la dépouille mortelle conforme à la dignité humaine

En ce qui concerne le cadre légal de l'inhumation et de l'incinération, l'ordonnance du 29 novembre 2018 sur les funérailles et les sépultures est mise en œuvre par l'arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 7 octobre 2021 déterminant les modalités d'exécution des possibilités de se séparer dignement d'un fœtus né sans vie.

L'article 20 de ladite ordonnance dispose que les fœtus nés sans vie entre le 106^e et le 180^e jour de grossesse peuvent, à la demande des parents, soit être inhumés dans la parcelle des étoiles, soit être incinérés. L'urne contenant les cendres peut alors être placée dans la parcelle des étoiles ou dans le columbarium, ou les cendres peuvent être dispersées sur une pelouse de dispersion aménagée dans la parcelle des étoiles. Les parents peuvent aussi, comme c'est le cas pour les cendres des enfants mineurs et aux mêmes conditions légales, choisir de les disperser, de les inhumer ou de les conserver dans une urne placée à un endroit autre que le cimetière. Il convient de souligner que l'ordonnance du 13 décembre 2007 permet un traitement digne des restes de fœtus nés sans vie en obligeant les communes à créer une «parcelle des étoiles», réservée aux enfants nés sans vie entre le 106^e et le 180^e jour de grossesse, où ils peuvent être

1.1. Registratie in de doodsoorzakenstatistiek

Volgens de laatste cijfers van Statbel, het Belgisch statistiekbureau, werden er in 2019 105 doodgeborenen geregistreerd in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest. Dat zijn er 16 minder dan in 2018.

De vermelde cijfers hebben betrekking op de mortaliteit, d.w.z. de verhouding tussen het aantal doodgeborenen in het betreffende jaar en het totale aantal geboorten (inclusief doodgeborenen) in datzelfde jaar (per duizend). Doodgeborenen worden gedefinieerd als levenloos geboren kinderen met een geboortegewicht van 500 gram of meer of, als het geboortegewicht onbekend is, met een zwangerschapsduur van ten minste 22 weken. Doodgeborenen van wie noch het geboortegewicht, noch de zwangerschapsduur bekend is, zijn ook inbegrepen.

De indieners van dit voorstel van resolutie menen dat de geboorte van een kind, ook als dat kind in de baarmoeder is overleden alvorens 500 gram te wegen of een zwangerschapsduur van 22 weken doorgemaakt te hebben, van voldoende groot belang is om opgenomen te worden in de doodsoorzakenstatistiek. Een goede registratie is bovendien essentieel om gepast beleid te kunnen voeren omtrent de ondersteuning van ouders van sterrenkinderen. De indieners hebben geenszins de bedoeling om extra administratieve lasten op te leggen aan gezondheidswerkers. Wel moet er gezocht worden naar een manier om de registratie van een doodgeboorte te vereenvoudigen. In het ideale geval worden de verschillende procedures die vandaag naast elkaar bestaan geïntegreerd binnen één uniform systeem.

1.2. Menswaardige behandeling van het stoffelijk overschot

Wat het wettelijk kader voor begraving en crematie betreft, wordt de ordonnantie van 29 november 2018 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging ten uitvoer gelegd bij het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 7 oktober 2021 tot bepaling van de uitvoeringsmodaliteiten van de mogelijkheden voor een waardig afscheid van de levenloos geboren foetus.

In artikel 20 van die ordonnantie is bepaald dat foetussen die tussen de 106^{de} en de 180^{ste} dag van de zwangerschap levenloos geboren worden, op verzoek van de ouders ofwel kunnen worden begraven op de sterretjesweide, ofwel kunnen worden gecremeerd. De urn met de as kan dan worden bijgezet op de sterretjesweide of in het columbarium, of de as kan worden verstrooid op een strooiweide ingericht op de sterretjesweide. De ouders kunnen ook, net zoals dat kan voor de as van minderjarige kinderen en onder dezelfde wettelijke voorwaarden, ervoor kiezen de as uit te strooien, te begraven of te bewaren in een urn die op een andere plaats dan de begraafplaats wordt geplaatst. Hierbij dient gewezen te worden op het feit dat de ordonnantie van 13 december 2007 een waardige behandeling van de stoffelijke resten van doodgeborenen foetussen mogelijk maakt door de gemeenten ertoe te

inhumés ou incinérés. Le Crématorium de Bruxelles peut organiser gratuitement l'ensemble des opérations au crématorium de Bruxelles: cérémonie, incinération, dispersion des cendres dans le Jardin des quatre vents, pose d'une plaquette commémorative sur le panneau commémoratif destiné à cet effet.⁸

L'article 1^{er} de l'arrêté susmentionné dispose que la demande des parents visée à l'article 20 de l'ordonnance du 29 novembre 2018 sur les funérailles et sépultures doit indiquer leur choix quant aux possibilités d'inhumer le fœtus né sans vie (entre le 106^e jour et le 180^e jour de grossesse) dans une parcelle des étoiles, ou de l'incinérer. La demande des parents doit être accompagnée du certificat du médecin constatant le décès.

En ce qui concerne les protocoles pour le traitement éthique de la dépouille mortelle d'un fœtus si les parents ne prennent pas l'initiative d'une incinération ou d'une inhumation, une démarche à suivre précise est adoptée dans les centres hospitaliers ayant une maternité. En aucun cas ils ne sont assimilés à de simples déchets hospitaliers.⁹

En revanche, il n'y a rien de prévu concernant l'inhumation des fœtus nés sans vie avant le 106^e jour de grossesse.¹⁰

2. Reconnaissance sociale et soutien des parents confrontés à une perte de grossesse

En matière de reconnaissance et de soutien, il est peu judicieux de distinguer les pertes de grossesse en fonction de la durée de la gestation. Chaque parent vit la perte de grossesse à sa manière, et la durée de la gestation ne permet pas de mesurer les besoins des parents pour faire leur deuil. Les communes peuvent également prendre des initiatives de soutien supplémentaires, comme la plantation d'un arbre de naissance. Les auteurs de la présente proposition de résolution demandent que les pouvoirs locaux soient davantage encouragés à prendre de telles initiatives.

8 Confirmation dans la réponse à la question écrite n° 578 concernant les modalités d'inhumation autorisées pour les enfants mort-nés, adressée aux membres du Collège Maron et Van den Brandt: <http://www.parlement.brussels/weblex-quest-det/?moncode=104863&montitre=&base=2&lang=fr>.

9 Confirmation dans la réponse à la question écrite n° 579 concernant le soutien aux parents d'enfants mort-nés, adressée aux membres du Collège Maron et Van den Brandt: <http://www.parlement.brussels/weblex-quest-det/?moncode=104864&montitre=&base=2&lang=fr>.

10 Cf. question écrite n° 578, adressée aux membres du Collège Maron et Van den Brandt.

verplichten om een dergelijk 'sterrenperceel' te voorzien voor kinderen die tussen de 106^{de} en 180^{ste} dag van de zwangerschap levenloos geboren worden, waar ze kunnen worden begraven of gecremeerd. Het Crematorium van Brussel kan alle activiteiten gratis aanbieden in het Brusselse crematorium: ceremonie, crematie, uitstrooien van de as in de "Jardin des quatre vents", plaatsen van een herdenkingsplaat op het daarvoor voorziene herdenkingspaneel.⁸

In artikel 1 van voormeld besluit is bepaald dat in de aanvraag van de ouders bedoeld in artikel 20 van de ordonnantie van 29 november 2018 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging moet worden vermeld of de levenloos geboren foetus (tussen de 106^{de} en de 180^{ste} dag van de zwangerschap) op de sterretjesweide wordt begraven dan wel wordt gecremeerd. De aanvraag van de ouders moet vergezeld gaan van het attest van de arts die het overlijden heeft vastgesteld.

Wat betreft de protocollen voor de ethische behandeling van het stoffelijk overschot van een foetus als de ouders zelf geen initiatief nemen tot crematie of begraving, wordt in de ziekenhuizen met een kraamafdeling een welomschreven procedure gevolgd. In geen geval wordt het stoffelijk overschot als louter medisch afval beschouwd.⁹

Er is echter niets bepaald voor de begrafenis van foetussen die vóór de 106^{de} dag van de zwangerschap levenloos geboren worden.¹⁰

2. Maatschappelijke erkenning en ondersteuning van ouders die een zwangerschapsverlies meemaken

Op het vlak van erkenning en ondersteuning is het weinig zinvol om een onderscheid te maken tussen vormen van zwangerschapsverlies op basis van de zwangerschapsduur. Elke ouder beleeft een zwangerschapsverlies op zijn of haar manier en de zwangerschapsduur is geen maatstaf voor de behoeften die ouders hebben bij de verwerking van hun verlies. Gemeenten kunnen ook bijkomende ondersteunende initiatieven nemen, zoals het aanplanten van een geboortebos. De indieners van dit voorstel van resolutie vragen dat de lokale besturen verder gemotiveerd worden om dergelijke initiatieven te nemen.

8 Zoals bevestigd in het antwoord op schriftelijke vraag nr. 578, gericht aan Collegeleden Van den Brandt en Maron, betreffende de toegestane begrafenismodaliteiten omtrent sterrenkinderen: <http://www.parlement.brussels/weblex-quest-det/?moncode=104863&montitre=&base=2&lang=nl>.

9 Zoals bevestigd in het antwoord op schriftelijke vraag nr. 579, gericht aan Collegeleden Van den Brandt en Maron, betreffende de ondersteuning voor ouders van sterrenkinderen: <http://www.parlement.brussels/weblex-quest-det/?moncode=104864&montitre=&base=2&lang=nl>.

10 Cf. question écrite n° 578, adressée aux membres du Collège Maron et Van den Brandt.

Les parents font leur deuil d'une perte de grossesse de manières très diverses, et cela se traduit par des besoins très variés en matière d'aide. Sur le terrain, il existe plusieurs organisations auxquelles peuvent faire appel les parents confrontés à une perte de grossesse. Ainsi, certains parents souhaitent conserver un beau souvenir de leur enfant décédé, d'autres trouvent du réconfort en partageant leurs expériences avec des parents confrontés à la même situation, d'autres encore se posent des questions de nature spirituelle et veulent donner un sens à ce qu'ils vivent, ou ont besoin d'une aide psychologique professionnelle. À cet égard, on peut se référer à des initiatives existantes, telles que les valises à chérir (*koesterkoffers*) distribuées par le *Berrefonds* (qui a été créé par les parents d'un bébé étoile).¹¹

Cependant, apporter le soutien le plus adapté à chaque parent est un défi, et l'offre n'est pas non plus disponible ou connue partout aussi largement. Les petites maternités, en particulier, peuvent éprouver des difficultés à développer des parcours de soins dédiés, ce que les grands hôpitaux ont davantage les moyens de faire. Bien qu'on ait accordé une plus grande attention à cette problématique ces dernières années, les auteurs de la présente résolution estiment que des mesures doivent encore être prises afin que tous les parents confrontés à une perte de grossesse puissent accéder à l'aide et au soutien dont ils ont besoin à ce moment-là. C'est précisément parce que les besoins de soutien peuvent être très divers qu'il est également important que le personnel soignant lui-même puisse acquérir les connaissances nécessaires à cet égard et être soutenu dans cette démarche.

Er is een grote diversiteit in de manier waarop ouders zwangerschapsverlies verwerken en dat vertaalt zich in een behoefte aan een divers hulpverleningslandschap. Er zijn op het terrein verschillende organisaties waarop ouders die een zwangerschapsverlies meemaken, een beroep kunnen doen. Sommige ouders willen bijvoorbeeld graag een mooie herinnering aan hun overleden kind, anderen zijn erbij gebaat dat ze hun ervaringen kunnen delen met lotgenoten, nog anderen hebben vragen van spirituele aard en verlangen zingeving, of hebben behoefte aan professionele psychologische hulp. In dat opzicht kan er verwezen worden naar bestaande initiatieven, zoals de Koesterkoffers die verdeeld worden door het Berrefonds (dat zelf werd opgericht door ouders van een sterrenkind).¹¹

Het is echter een uitdaging om de meest gepaste ondersteuning bij elke ouder te krijgen en het aanbod is ook niet overal in gelijke mate beschikbaar of bekend. Zeker voor de kleinere kraamklinieken kan het een uitdaging zijn om daarvoor zorgpaden te ontwikkelen, iets waar de grotere ziekenhuizen meer mogelijkheden toe hebben. Ondanks het feit dat er de afgelopen jaren meer aandacht naar de problematiek gaat, zijn de indieners van dit voorstel van resolutie van mening dat er nog stappen moeten worden gezet opdat alle ouders die een zwangerschapsverlies meemaken, een beroep kunnen doen op de hulp en ondersteuning die ze op dat moment nodig hebben. Precies omdat de behoeften aan ondersteuning zo divers kunnen zijn, is het ook van belang dat de hulpverleners zelf de nodige kennis daarover kunnen opbouwen en daar zelf ook in ondersteund kunnen worden.

Bianca DEBAETS (NL)
Céline FREMAULT (FR)
Gilles VERSTRAETEN (NL)
Victoria AUSTRÆT (FR)

¹¹ Cf. <https://berrefonds.be/ik-zoek-steun-troost-en-informatie-voor-mezelf/koesterkoffer/>.

¹¹ Cf. <https://berrefonds.be/ik-zoek-steun-troost-en-informatie-voor-mezelf/koesterkoffer/>.

PROPOSITION DE RÉSOLUTION

relative à l'extension du soutien aux parents d'un enfant né sans vie («bébés étoiles»)

L'Assemblée réunie de la Commission communautaire commune,

Considérant que 15 % des grossesses finissent par une fausse-couche et que cinq grossesses sur mille débouchent sur la naissance d'un enfant sans vie;

Considérant qu'en 2019, 105 enfants mort-nés ont été enregistrés en Région de Bruxelles-Capitale;

Considérant que l'Organisation mondiale de la santé fixe la limite inférieure pour parler de naissance à 140 jours de grossesse depuis la conception et que l'Agence flamande Soins et Santé applique également cette limite inférieure à des fins épidémiologiques;

Considérant qu'en cas de naissance d'un enfant sans vie entre le 140^e et le 179^e jour après la conception, le flou règne quant à la manière de tenir compte de ces naissances dans les statistiques sur les causes de décès et à la manière de traiter la dépouille mortelle;

Considérant que, dans la pratique, on observe que quelle que soit la durée de la gestation, bon nombre des parents confrontés à une perte de grossesse ont besoin d'une reconnaissance et d'un soutien;

Considérant que les hôpitaux et les organisations de terrain déploient de bonnes pratiques en matière de soutien psychosocial des parents confrontés à une perte de grossesse, mais que celles-ci ne sont pas développées partout de la même manière ni dans la même mesure;

Vu les efforts déjà déployés à d'autres niveaux de pouvoir ces dernières années en matière de soutien aux parents de bébés étoiles;

Vu l'existence d'initiatives d'organisations telles que le Berrefonds (cf. les valises à chérir), qui peuvent déjà soutenir les parents de bébés étoiles;

Vu le cadre légal de l'inhumation et de l'incinération, qui figure dans l'ordonnance du 29 novembre 2018 sur les funérailles et les sépultures, mise en œuvre par l'arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 7 octobre 2021 déterminant les modalités d'exécution des possibilités de se séparer dignement d'un fœtus né sans vie;

Vu que l'ordonnance du 13 décembre 2007 permet un traitement digne des restes de fœtus nés sans vie en obligeant les communes à créer une «parcelle des étoiles», réservée

VOORSTEL VAN RESOLUTIE

betreffende de uitbreiding van de ondersteuning van ouders van een levenloos geboren kind ('sterrenkinderen')

De Verenigde Vergadering van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie,

Overwegende dat 15 procent van de zwangerschappen eindigen in een miskraam en vijf op de duizend zwangerschappen eindigen in de geboorte van een levenloos kind;

Overwegende dat er in 2019 105 doodgeboren kinderen geregistreerd werden in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest;

Overwegende dat de Wereldgezondheidsorganisatie de ondergrens om van een geboorte te spreken legt op 140 dagen zwangerschap sinds de verwekking en het agentschap Zorg en Gezondheid die ondergrens ook toepast voor epidemiologische doeleinden;

Overwegende dat er bij de geboorte van een levenloos kind tussen 140 en 179 dagen postconceptie een gebrek aan eenduidigheid bestaat over de manier waarop die geboorten worden opgenomen in de doodsoorzakenstatistiek en de manier waarop er wordt omgegaan met het stoffelijk overschot;

Overwegende dat uit de praktijk blijkt dat veel ouders die een zwangerschapsverlies meemaken, ongeacht de duur van de zwangerschap, behoefte hebben aan erkenning en ondersteuning;

Overwegende dat er goede praktijken bestaan vanuit de ziekenhuizen en terreinorganisaties op het vlak van psychosociale ondersteuning van ouders die een zwangerschapsverlies meemaken, maar dat die niet overal op dezelfde manier of in dezelfde mate zijn uitgewerkt;

Gelet op de inspanningen die op andere beleidsniveaus de afgelopen jaren reeds ondernomen werden inzake de ondersteuning van ouders van sterrenkinderen;

Gelet op de initiatieven van organisaties zoals het Berrefonds (cf. de Koesterkoffers) die reeds bestaan om ouders van sterrenkinderen te kunnen ondersteunen;

Gelet op het wettelijk kader voor begraving en crematie, dat vervat is in de ordonnantie van 29 november 2018 op de begraafplaatsen en de lijkbezorging ten uitvoer gelegd bij het besluit van de Brusselse Hoofdstedelijke Regering van 7 oktober 2021 tot bepaling van de uitvoeringsmodaliteiten van de mogelijkheden voor een waardig afscheid van de levenloos geboren foetus;

Gelet op het feit dat de ordonnantie van 13 december 2007 een waardige behandeling van de stoffelijke resten van doodgeboren foetussen mogelijk maakt door de gemeenten

aux enfants nés sans vie entre le 106^e et le 180^e jour de grossesse, où ils peuvent être inhumés ou incinérés;

Vu l'existence de protocoles pour le traitement éthique de la dépouille mortelle d'un fœtus si les parents ne prennent pas l'initiative d'une incinération ou d'une inhumation, avec une démarche à suivre précise dans les hôpitaux ayant une maternité, qui n'assimilent en aucun cas la dépouille mortelle à de simples déchets hospitaliers;

Vu que la législation existante ne contient, en revanche, aucune disposition concernant l'inhumation des fœtus nés sans vie avant le 106^e jour de grossesse;

Vu qu'en matière de reconnaissance et de soutien, il est peu judicieux de distinguer les pertes de grossesse en fonction de la durée de la gestation, étant donné que chaque parent gère cette perte à sa manière et exprime par conséquent des besoins très différents;

Vu les réponses déjà données dans le passé par le Collège réuni de la Commission communautaire commune et au sein de l'Assemblée de la Commission communautaire flamande à des questions portant sur cette problématique;

Demande au Collège réuni de la Commission communautaire commune:

- d'établir avec les hôpitaux un protocole uniforme pour le traitement éthique de la dépouille mortelle d'un fœtus si les parents ne prennent pas l'initiative d'une inhumation ou d'une incinération, et de veiller à ce que ces protocoles soient correctement suivis;
- afin de partager les bonnes pratiques, de demander aux instances compétentes de contrôler auprès des hôpitaux et des établissements de soins ambulatoires bruxellois comment ils accompagnent et informent de leurs droits les parents confrontés à une perte de grossesse, mais aussi de vérifier le ressenti des parents eux-mêmes à cet égard;
- de vérifier de quoi ont besoin les parents qui font leur deuil d'une perte de grossesse, de cartographier et renforcer les bonnes pratiques actuelles et de guider les parents qui en ont besoin vers les services d'aide;
- de vérifier de quoi ont besoin les soignants pour pouvoir assurer un soutien de qualité aux parents qui font leur deuil d'une perte de grossesse et, si nécessaire, les orienter vers une aide (psychologique) adaptée;

ertoe te verplichten om een 'sterrenperceel' te voorzien voor kinderen die tussen de 106^{de} en 180^{ste} dag van de zwangerschap levenloos geboren worden, waar ze kunnen worden begraven of gecremeerd;

Gelet op het feit dat er reeds protocollen bestaan voor de ethische behandeling van het stoffelijk overschot van een foetus als de ouders zelf geen initiatief nemen tot crematie of begraving, met welomschreven procedures in de ziekenhuizen met een kraamafdeling, die het stoffelijk overschot in geen geval als louter medisch afval beschouwen;

Gelet op het feit dat er in de bestaande wetgevende teksten echter niets is bepaald voor de begrafenis van foetussen die vóór de 106^{de} dag van de zwangerschap levenloos geboren worden;

Gelet op het feit dat het op vlak van erkenning en ondersteuning weinig zinvol is om een onderscheid te maken tussen vormen van zwangerschapsverlies op basis van de zwangerschapsduur, aangezien elke ouder op zijn of haar eigen manier omgaat met dit verlies en bijgevolg zeer uiteenlopende noden vertoont;

Gelet op de antwoorden die eerder reeds binnen de Raad van de Vlaamse Gemeenschapscommissie en door het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie gegeven werden op vragen omtrent deze thematiek;

Verzoekt het Verenigd College van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie:

- om samen met de ziekenhuizen een uniform protocol op te maken voor de ethische behandeling van het stoffelijk overschot van een foetus als de ouders zelf geen initiatief nemen tot begraven of cremieren en erop toe te zien dat deze protocollen correct opgevolgd worden;
- om met het oog op het delen van goede praktijken de bevoegde instanties te laten nagaan bij Brusselse ziekenhuizen en de ambulante zorg op welke wijze ze ouders die een zwangerschapsverlies meemaken, informeren over hun rechten en hen begeleiden, alsook hoe ouders dat zelf ervaren;
- om na te gaan welke behoeften ouders ervaren bij de verwerking van een zwangerschapsverlies, de huidige goede praktijken in kaart te brengen en te versterken, en ouders die daar behoefte aan hebben, op een gemakkelijke manier naar de hulpverlening toe te leiden;
- om na te gaan wat hulpverleners nodig hebben om ouders goed te kunnen ondersteunen bij de verwerking van een zwangerschapsverlies en hen zo nodig door te verwijzen naar gepaste (psychologische) hulpverlening;

- de rechercher, dans le cadre de cette problématique, l'adhésion la plus large possible des ASBL et autres organisations qui apportent un soutien aux parents de bébés étoiles, et d'encourager autant que possible les communes à s'associer à ces initiatives;

Demande au Gouvernement fédéral:

- afin de mener une politique adaptée de soutien aux parents de bébés étoiles, de prendre des mesures pour que l'enregistrement des mortinaissances en vue de l'établissement des statistiques sur les causes de décès corresponde le mieux au nombre effectif d'enfants mort-nés. Il convient donc de rechercher, en concertation avec le secteur, une façon de simplifier l'enregistrement et d'uniformiser les différentes procédures administratives.

- om in het kader van deze thematiek een zo breed mogelijke aansluiting te zoeken bij vzw's en andere organisaties die zich inzetten omtrent de ondersteuning van ouders van sterrenkinderen, alsook om de gemeenten zo veel mogelijk te stimuleren om mee aan te sluiten bij deze initiatieven;

Verzoekt de federale regering:

- om met het oog op het voeren van een gepast beleid omtrent de ondersteuning van ouders van sterrenkinderen stappen te ondernemen om ervoor te zorgen dat de registratie van doodgeboorten voor de opmaak van de doodsoorzakenstatistiek zo goed mogelijk overeenkomt met het effectieve aantal doodgeboren kinderen. In overleg met de sector moet daarom gezocht worden naar een manier om de registratie te vereenvoudigen en uniformiteit te brengen in de verschillende administratieve procedures.

Bianca DEBAETS (NL)
Céline FREMAULT (FR)
Gilles VERSTRAETEN (NL)
Victoria AUSTRÆT (FR)