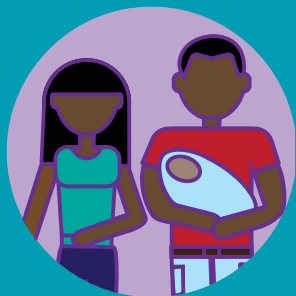




**COMPRENDRE VOS
DROITS PENDANT LA
GROSSESSE, LE TRAVAIL
ET L'ACCOUCHEMENT,
AINSI QU'EN PÉRIODE
POSTNATALE**



**Guide d'accompagnement des
normes de la ville de New York pour le respect dans les soins de maternité**

Dans la ville de New York (NYC), les femmes de couleur sont plus susceptibles de décéder ou de connaître des complications graves pendant la grossesse, le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale, que les femmes blanches. *Les normes de la ville de New York pour le respect dans les soins de maternité* et le présent guide d'accompagnement relèvent des engagements du Département de la santé et de l'hygiène mentale de la ville de New York pour éliminer ces inégalités raciales et ethniques inacceptables en matière de santé maternelle. Le Département de la santé s'engage à améliorer les soins de santé maternelle chez toutes les femmes enceintes de NYC. Pour obtenir davantage d'informations, consultez le site nyc.gov/health et recherchez « **Sexual and Reproductive Justice** » (Droits relatifs à la sexualité et la reproduction) ou « **SRJ** ».

Le présent guide a été rédigé par le Département de la santé, en collaboration avec les Birth Justice Defenders (Défenseurs de la justice en matière de maternité) et le Sexual and Reproductive Justice Community Engagement Group (Groupe d'engagement communautaire pour les droits relatifs à la sexualité et à la reproduction). Merci à tous ceux qui y ont contribué !

INTRODUCTION

À PROPOS DES NORMES DE LA VILLE DE NEW YORK POUR LE RESPECT DANS LES SOINS DE MATERNITÉ

Les normes de la ville de New York pour le respect dans les soins de maternité informent et éduquent les femmes au sujet de leurs droits pendant la grossesse, le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale — des femmes comme vous. Ces normes offrent aux femmes les outils pour être des décisionnaires actives lors de leur grossesse et pendant l'accouchement. Le Sexual and Reproductive Justice Community Engagement Group du Département de la santé a créé les normes en collaboration avec les membres de la communauté ayant accouché.

Les normes comprennent des informations sur vos droits en relation avec les sujets suivants :



Éducation : vous avez le droit de demander et recevoir des informations simples et faciles à comprendre à propos des soins de santé qui vous sont prodigués, ainsi que des options en matière de prestataires de soins de santé et d'accouchement.



Consentement éclairé : vous avez le droit de connaître toutes les procédures médicales vous concernant et de prendre vos propres décisions à ce sujet.



Pouvoir décisionnel : vous avez le droit de décider de ce qui concerne votre corps et de prendre des décisions concernant votre bébé.



Qualité des soins : vous avez le droit de bénéficier de soins de santé de la plus haute qualité.



Soutien : vous avez le droit de recevoir des informations et de bénéficier d'un soutien physique, émotionnel et social pendant votre grossesse, le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale.



Dignité et non-discrimination : vous avez le droit d'être traitée avec dignité et respect pendant votre grossesse, le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale – et ce, quoi qu'il arrive.

À PROPOS DU PRÉSENT GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

Après avoir lu *les normes*, vous vous posez peut-être encore des questions sur vos droits et sur la manière dont vous assurer du respect qui vous est dû dans les soins de maternité. Le présent guide peut vous y aider. Il vous donne les outils que vous pouvez utiliser pendant votre grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale. **Ce guide n'est pas destiné à fournir des conseils médicaux ni à orienter vos choix en matière de santé.**

Le présent guide se compose de trois sections : *Pendant la grossesse*, *Pendant le travail et l'accouchement*, et *En période postnatale*. Chaque section contient des informations, des ressources et des scénarios conçus pour vous aider à vous fier à votre instinct et à créer des relations ouvertes et respectueuses avec vos prestataires de soins de santé. Nous espérons que ce guide vous sera utile lors de la prise de décisions au cours de votre accouchement, et qu'il vous aidera à vivre l'expérience sûre et positive que vous souhaitez et à laquelle vous avez droit.



Vous remarquerez la présence de notes tout au long du guide. Ces notes donnent des conseils pertinents à chaque étape de votre grossesse et de votre accouchement. Vous trouverez également un espace vide à la fin de chaque section. Vous pouvez utiliser cet espace pour y annoter des questions, préoccupations ou remarques sur ce que vous avez lu. Vous pouvez ensuite partager ces notes avec vos prestataires de soins de santé, votre partenaire, votre doula et toute autre personne participant à votre expérience d'accouchement.

Plusieurs mots clés présents dans *les normes* apparaîtront également tout au long du guide. Il peut être utile de comprendre ce que ces mots signifient et quel rôle ils jouent dans l'accouchement.



En vertu des lois de NYC, **vous êtes protégée contre les discriminations** basées sur certaines « catégories protégées », notamment votre **âge, statut de citoyenneté, couleur de peau, handicap, genre, identité de genre, statut marital ou de concubinage, origine nationale, état de grossesse, race, religion, orientation sexuelle, et statut en tant que vétéran ou membre des forces armées.**¹



Pour obtenir un exemplaire des *normes*, appelez le **311** ou consultez le site **[nyc.gov/health](https://www.nyc.gov/health)** et recherchez « **NYC Standards for Respectful Care at Birth** » (**normes de la ville de New York pour le respect dans les soins de maternité**).

MOTS CLÉS



Vos droits

Quelle est la différence entre les droits de l'homme et les droits légaux ? *Les normes* comprennent à la fois les principes des droits de l'homme et de la législation nationale.

Droits de l'homme²

Droits légaux

Définition

Droits et libertés de base, avec lesquels tous les êtres humains sont nés. Ces droits appartiennent à tous, sans discrimination.

Les droits de l'homme sont définis par un cadre international, qui garantit que les gouvernements protègent, respectent et s'acquittent de ces droits.

Les droits de l'homme font partie du droit international, mais ne sont pas toujours couverts par le droit national et la législation locale.

Les droits sont protégés et appliqués par les pays, États ou villes.

Exemple

Vous avez le droit d'être traitée avec dignité et respect pendant votre grossesse, le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale.

Vous avez le droit légal de faire appel à un(e) interprète pour vous permettre de mieux comprendre votre prestataire de soins de santé et vous assurer qu'il/elle vous comprend.



Si vous estimez avoir été maltraitée, que des soins ou services vous ont été refusés en raison de votre genre, votre grossesse ou une autre catégorie protégée par la NYC Human Rights Law (Loi sur les droits de l'homme de la ville de New York), appelez le **311** ou le **718 722 3131** pour déposer une réclamation auprès de la NYC Commission on Human Rights (Commission des droits de l'homme de la ville de New York).



Consentement éclairé³

Le **consentement éclairé** est un droit légal aux États-Unis. Le consentement éclairé signifie que, conformément à la loi en vigueur, vous avez le droit de connaître l'ensemble des procédures, tests et traitements médicaux vous concernant et de prendre vos propres décisions à ce sujet. Les prestataires doivent :

- vous fournir des explications et des informations claires au sujet des procédures, tests et traitements médicaux ;
- vous fournir des informations exactes, sans jugement, et dans une langue que vous comprenez ;
- avoir recours à des services d'interprétation si vous en avez besoin ;
- vous fournir toutes les informations dont vous avez besoin sur les procédures, les tests ou les traitements, notamment :
 - pourquoi ils vous les ont recommandés,
 - les avantages et les effets indésirables potentiels,
 - toute alternative,
 - la possibilité de poser des questions et s'assurer que vous comprenez leurs réponses,
 - tous les risques pour votre santé si vous ne les recevez pas ;
- s'interdire de vous donner le sentiment d'être forcée de prendre une décision spécifique.

Après avoir pris votre décision, vous avez le droit de changer d'avis. Votre prestataire de soins de santé doit respecter votre nouvelle décision, même en cas de désaccord.

La loi protège votre droit d'être informée. Comprendre toutes les options dont vous disposez peut vous aider à prendre la meilleure décision vous concernant et à recevoir les soins sûrs et respectueux qui vous sont dus. Posez autant de questions que vous le souhaitez.



Si vous pensez que votre droit au consentement éclairé n'a pas été respecté, contactez un avocat spécialisé dans les dommages corporels. La NYC Bar Association (Association du barreau de la ville de New York) propose un service d'orientation juridique qui pourra vous aider à trouver un avocat, en appelant le **212 626 7373**.

SCÉNARIO

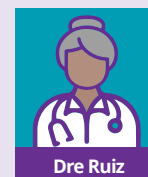
Sophia pense que le travail a commencé et attend dans la salle d'examen l'arrivée de la Dre Ruiz, sa gynécologue-obstétricienne (OB-GYN). La Dre Ruiz entre dans la salle et lui annonce qu'elle est ici pour un examen vaginal. Sophia ne comprend pas exactement ce que la Dre Ruiz veut faire. Elle se souvient qu'elle a le droit d'en savoir plus sur l'examen et que la Dre Ruiz ne peut le lui faire passer sans son consentement éclairé.



Qu'est-ce que cela signifie ?

Que se passera-t-il si vous ne faites pas l'examen ?

Que peut-il arriver, à moi ou au bébé, si vous faites cet examen ? Existe-t-il des risques ou des effets indésirables ?



Je veux examiner votre col — c'est-à-dire la partie basse de l'utérus qui s'ouvre pour que le bébé puisse passer par le vagin — pour savoir à quel stade en est le travail.

Il est utile de savoir de combien le col est dilaté (ouvert). Nous pourrions attendre et voir l'évolution, car il est généralement possible de savoir à quel point en est le travail selon la respiration et le comportement de la personne. Mais je préférerais procéder à un examen vaginal.

L'effet indésirable le plus courant est la douleur et la gêne, physiques ou émotionnelles. Il existe un risque d'infection pour vous ou pour votre bébé, notamment si vous avez perdu les eaux. Le risque d'infection est faible, mais augmente en fonction du nombre de fois que j'examine votre col.⁴



Pouvoir décisionnel

Pendant la grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale, vous pourriez avoir à prendre plusieurs décisions, portant notamment sur :

- le genre de prestataire de soins de santé qui va vous suivre (p. ex., OB-GYN, sage-femme, médecin de famille) ;
- le lieu où vous allez accoucher ;
- le fait de prendre ou non des médicaments pour soulager la douleur pendant le travail et l'accouchement ;
- les personnes présentes avec vous dans la salle pendant le travail et l'accouchement ;
- le fait d'accepter ou de refuser les examens recommandés par le prestataire de soins de santé pour votre bébé.

Avant de prendre une décision, qu'elle soit simple ou complexe, vous pouvez utiliser l'acronyme BRAIN (c'est-à-dire, « cerveau »). Chaque lettre de cet acronyme peut vous aider à prendre en considération les points suivants :

BÉNÉFICES : quels sont les avantages de cette procédure, ce traitement ou cette médication ?

RISQUES : quels sont les risques ?

ALTERNATIVES : pouvons-nous essayer autre chose ?

INSTINCT : que me dit mon instinct ? Est-ce que je veux le faire ?

NE RIEN FAIRE : que se passerait-il si on ne faisait rien ou si on attendait un peu ?



Lorsque l'icône du cerveau est présente dans le guide, il peut être utile d'utiliser l'acronyme BRAIN pour réfléchir à ces questions avant de prendre votre décision.

Notes :

SCÉNARIO



Sophia doit décider si elle accepte ou non l'examen vaginal recommandé par la Dre Ruiz. Elle utilise l'acronyme BRAIN pour prendre sa décision.

BÉNÉFICES : cet examen permettra à mon médecin de savoir de combien mon col est dilaté (ouvert). Cela nous aidera à savoir à quel stade en est le travail.

RISQUES : l'examen peut provoquer des douleurs et une gêne. Il existe aussi un risque faible d'infection si j'ai déjà perdu les eaux.

ALTERNATIVES : le médecin a dit que nous pourrions attendre et voir les changements au niveau de ma respiration et de mon comportement afin de déterminer l'avancement du travail.

INSTINCT : mon instinct me dit de ne pas faire l'examen tout de suite. Cela ne fait que quelques heures que le travail a commencé, et je ne pense pas que mon col soit beaucoup dilaté pour le moment. Si la Dre Ruiz effectue l'examen et constate que mon col est dilaté de seulement quelques centimètres, je pourrais me sentir découragée.

NE RIEN FAIRE : il se peut que je sois découragée si la Dre Ruiz effectue l'examen et constate que mon col n'est pas beaucoup dilaté. Si on attend pour réaliser l'examen, mon col sera peut-être plus dilaté.



Sophia

Dre Ruiz, je ne souhaite pas faire l'examen tout de suite. Je veux attendre et continuer le travail quelques heures de plus.



Dre Ruiz

D'accord, Sophia. Je comprends. Essayez de vous reposer. Je reviendrai vous voir un peu plus tard.

Notes :



PENDANT LA GROSSESSE

La présente section contient des informations sur comment obtenir une assurance maladie et trouver un prestataire de soins de santé, des ressources et du soutien.

OBTEENIR UNE ASSURANCE MALADIE

L'Affordable Care Act (Loi sur les soins abordables) exige que tous les régimes d'assurance maladie couvrent les soins prénataux, le travail et l'accouchement, mais certains régimes plus anciens n'ont pas cette obligation.⁵ Par exemple, les régimes d'assurance de grands groupes n'ont pas pour obligation de couvrir ces services pour les enfants à charge (qui peuvent être sous le régime de leurs parents jusqu'à 26 ans). Pour connaître les services couverts et les prestataires de santé agréés par votre régime, appelez votre compagnie d'assurance.

Des soins de santé à faible coût ou gratuits sont disponibles pour tous les New-Yorkais aux NYC Health + Hospitals, aux cliniques communautaires et aux cliniques du Département de santé de la ville de New York. Appelez le **311** pour obtenir davantage d'informations.



Lorsque vous appellerez votre compagnie d'assurance, il pourra être utile d'écrire vos questions, les réponses que vous obtenez, le nom de votre interlocuteur et la date, pour consultation ultérieure.



Après l'accouchement, vous avez le droit à une période de souscription spéciale (Special Enrollment Period, SEP) pendant laquelle vous pouvez souscrire un nouveau régime d'assurance ou modifier votre régime actuel, même si le délai de souscription est écoulé. Lorsque vous souscrivez un régime d'assurance, la couverture prend effet le jour de naissance de votre bébé.⁷ Pour souscrire, appelez le centre d'assistance de New York (NY) State of Health au **855 355 5777**.

Dans l'État de New York, Medicaid propose une couverture globale* des soins liés à la grossesse, notamment :⁶

- visites médicales prénatales régulières, analyses en laboratoire et visites auprès de spécialistes ;
- soins hospitaliers pendant la grossesse, le travail et l'accouchement ;
- soins de santé pour vous pendant au minimum deux mois après l'accouchement ;
- soins de santé pour votre bébé pendant au minimum un an après la naissance ;
- dépistage du VIH et conseils ;
- aide pour présenter des demandes afin de bénéficier d'autres programmes, tels que le Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (Programme d'aide nutritionnelle complémentaire spécial pour les femmes, nourrissons et enfants, WIC) ou le Supplemental Nutrition Assistance Program (Programme spécial de nutrition supplémentaire, SNAP) ;
- aide pour présenter des demandes afin de bénéficier d'une assurance maladie gratuite ou abordable pour vos enfants et votre famille ;
- services de planification familiale.

En tant que femme enceinte au sein de l'État de New York, vous êtes admissible à Medicaid si vous :

- remplissez certains critères de revenus ;
- n'êtes pas en mesure de payer les soins prénataux ou votre assurance ;
- n'êtes pas admissible à d'autres régimes d'assurance maladie à cause de votre statut d'immigration.

*La couverture Medicaid est gratuite, quel que soit votre statut d'immigration.

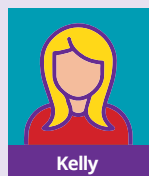


Pour obtenir davantage d'informations sur **la couverture Medicaid pendant la grossesse** ou pour trouver un prestataire de soins de santé, appelez le **311** ou la permanence téléphonique Growing Up Healthy (Grandir sainement) de l'État de New York au **800 522 5006**.



Déposer une demande de souscription ou souscrire une couverture Medicaid pendant la grossesse n'a aucune incidence sur votre statut d'immigration. Si vous avez des préoccupations sur votre statut d'immigration, appelez la permanence téléphonique ActionNYC au **800 354 0365** pour obtenir une aide juridique gratuite et confidentielle.

SCÉNARIO



Bonjour, je m'appelle Kelly. J'aimerais trouver une sage-femme agréée par mon assurance. Pouvez-vous m'aider ?

Oui. Excusez-moi, je n'ai pas saisi votre nom.

Oui, merci.

Pour Mina Nussbaum, ai-je besoin d'une orientation ou est-ce que je peux simplement appeler pour prendre rendez-vous ? De plus, tous les services sont-ils couverts ?

Je vous remercie de m'avoir accordé quelques minutes, Philip. Je ne manquerai pas de vous recontacter si besoin.



Bonjour Kelly, je vais vous passer quelqu'un qui pourra vous fournir les informations.

L'appel est transféré.

Bonjour, on m'a dit que vous recherchez une sage-femme dont les prestations sont couvertes par votre régime d'assurance.

Je m'appelle Philip Manzone. Je peux rechercher dans le système les prestataires de soins de santé agréés par votre assurance. Préférez-vous consulter un prestataire exerçant près de chez vous ?

Philip indique les noms de quatre sages-femmes exerçant à proximité de Kelly agréées par son régime d'assurance et lui demande s'il peut la renseigner sur d'autres éléments.

Vous devriez pouvoir appeler et prendre rendez-vous. Tous les services de soins prénataux et liés à la grossesse devraient être couverts. Si vous avez d'autres questions, n'hésitez pas à nous appeler.

TROUVER UN PRESTATAIRE DE SOINS DE SANTÉ

Pendant la grossesse, un prestataire de soins de santé suivra votre état de santé et l'avancement de votre grossesse. Ce prestataire de soins (ou quelqu'un de son équipe) peut également vous suivre pendant le travail et l'accouchement. Lorsque vous choisissez un prestataire de soins de santé, il peut être utile de prendre en considération vos finances, votre emplacement géographique, votre couverture d'assurance, vos préférences personnelles et si vous êtes sujette à des risques de complications.

Au moment de choisir un prestataire de soins de santé, posez-vous les questions suivantes :

- ✓ Êtes-vous à l'aise avec ce prestataire de soins ?
- ✓ Votre grossesse est-elle considérée comme à haut risque ? Si c'est le cas, est-ce que ce prestataire de soins prend en charge les femmes dont la grossesse présente un risque élevé ou est-il partenaire d'un prestataire qui les prend en charge ?
- ✓ Ce prestataire de soins de santé est-il autorisé à exercer au sein de l'État de New York ?
- ✓ Ce prestataire de soins est-il diplômé d'un programme d'études médicales ou de sage-femme agréé au niveau national ? Quels sont ses diplômes ?
- ✓ Si vous choisissez ce prestataire de soins de santé, devrez-vous accoucher dans un hôpital ou un établissement spécifique ? Êtes-vous d'accord pour accoucher là-bas ?
- ✓ À combien de naissances ce prestataire de soins a-t-il assisté ? Souhaitez-vous être suivie par un prestataire de soins doté d'une grande expérience, ou êtes-vous disposée à voir un prestataire de soins qui débute ?
- ✓ Connaissez-vous une personne ayant été suivie par ce prestataire de soins ? Si oui, a-t-elle été satisfaite de ses services ?
- ✓ Si vous choisissez ce prestataire de soins, quels autres membres du personnel seront engagés dans vos soins ?
- ✓ Les principes et attentes de ce prestataire de soins quant à l'accouchement sont-ils en accord avec les vôtres ? Par exemple, si vous souhaitez un accouchement non médicamenteux, est-ce que ce prestataire de soins vous soutiendra dans votre choix ?
- ✓ Ce prestataire de soins respecte-t-il vos croyances et pratiques culturelles ou religieuses ?
- ✓ Ce prestataire de soins est-il en mesure de vous fournir une médication contre la douleur pendant le travail et l'accouchement ?



Une **grossesse à haut risque** est une grossesse pouvant menacer la santé de la femme enceinte ou de son bébé. Certaines grossesses deviennent à haut risque avec le temps. D'autres femmes peuvent être informées, par leur prestataire de soins, du fait qu'elles présentent un risque accru de complications parce qu'elles :

- ont ou ont eu certains problèmes de santé (p. ex., hypertension, diabète, problèmes de cœur ou aux poumons) ;
- ont eu des accouchements multiples ;
- ont moins de 18 ans ou plus de 35 ans ;
- sont enceintes de jumeaux ou de triplés ;
- ont subi plusieurs opérations chirurgicales au niveau de l'utérus ou ont eu un accouchement par césarienne.

Une grossesse à haut risque ne signifie pas nécessairement que vous aurez un accouchement à haut risque, tout comme une grossesse à faible risque ne garantit pas un accouchement à faible risque. Demandez à votre prestataire de soins de santé si votre grossesse est à haut risque. Si c'est le cas, demandez-lui pourquoi votre grossesse présente un risque élevé et quelles mesures vous pouvez prendre pour vous aider à vivre une grossesse, un travail et un accouchement sains et sûrs.⁸

Différents types de prestataires de soins de santé peuvent être engagés dans vos soins de santé pendant la grossesse, le travail et l'accouchement. Par exemple :



Gynécologue-obstétricien

Un gynécologue obstétricien (OB-GYN) est un médecin spécialisé dans les soins de santé génésique, notamment les soins préventifs, le diagnostic et le traitement d'infections et d'autres problèmes de santé génésique, la planification familiale et les soins aux femmes enceintes.



Sage-femme

Une sage-femme offre des services semblables à ceux d'un OB-GYN, mais ne réalise pas d'opérations chirurgicales (c.-à-d. les accouchements par césarienne). Les sages-femmes autorisées à exercer dans l'État de New York prodiguent des soins de

santé génésique aux préadolescentes, adolescentes et adultes, tout au long de leur vie, et notamment pendant la grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale. Les sages-femmes autorisées à exercer dans l'État de New York sont diplômées d'un programme approuvé par l'État, comprenant une formation théorique et une expérience clinique.⁹ En partenariat avec un OB-GYN ou un autre médecin, les sages-femmes peuvent prodiguer des soins aux femmes dont la grossesse présente un risque modéré.



Médecin de famille

Un médecin de famille est formé en soins primaires, maternels et pédiatriques. Les médecins de famille s'occupent principalement de femmes dont la grossesse présente un faible risque. Ils orientent souvent les femmes dont la grossesse présente un risque élevé vers un OB-GYN. Certaines femmes choisissent un médecin de famille, car elles souhaitent continuer à consulter le même médecin qui s'occupait d'elles avant qu'elles soient enceintes.



Spécialiste en médecine fœto-maternelle

Un spécialiste en médecine fœto-maternelle (MFM) est une sorte d'OB-GYN qui s'occupe des femmes dont la grossesse est considérée comme à haut risque. Les spécialistes en MFM ont quelques années supplémentaires de formation et d'éducation à leur actif. Si votre grossesse est considérée comme à haut risque, ou si vous développez des problèmes inattendus au cours de votre grossesse, votre prestataire de soins peut vous orienter vers un spécialiste en MFM, qui s'occupera de vous ou travaillera avec votre prestataire de soins d'origine pour s'occuper de vous et de votre bébé.



Vous ne serez peut-être pas en mesure de choisir le personnel infirmier qui s'occupera de vous pendant votre grossesse, le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale, mais il est probable que plusieurs membres du personnel vous prodiguent des soins. Le personnel infirmier travaille dans les hôpitaux, cliniques et centres médicaux, et prodigue des soins directs. Si vous ne vous sentez pas à l'aise avec un membre de l'équipe du personnel infirmier, pour quelque raison que ce soit, vous pouvez demander de changer.

CHANGER DE PRESTATAIRE DE SOINS DE SANTÉ

Vous avez le droit d'avoir un prestataire de soins de santé courtois, qui vous écoute, qui vous explique toutes les options possibles et qui vous traite avec respect. Si vous vivez une expérience négative ou si vous ne vous sentez pas à l'aise avec un prestataire de soins pour une quelconque raison (p. ex. son comportement ou son niveau de compétence), vous pouvez changer de prestataire de soins de santé. Personne ne peut vous forcer à rester avec un prestataire de soins de santé spécifique. Pour trouver un nouveau prestataire de soins, contactez votre compagnie d'assurance ou demandez des recommandations à votre famille ou à vos amis.

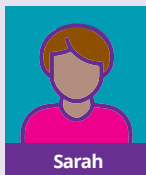


Si cela ne vous gêne pas, vous pouvez informer votre prestataire de soins actuels du fait que vous n'êtes pas satisfaite de ses services et demander une orientation. Lorsque vous aurez trouvé un autre prestataire de soins, vous pouvez demander à votre ancien prestataire de soins de transférer votre dossier médical au nouveau. Il peut être utile d'assurer un suivi auprès de votre ancien prestataire de soins afin de vous assurer que votre dossier est transféré rapidement.

Notes :

SCÉNARIO

Sarah est enceinte de six mois de son deuxième enfant et parle à son amie Charlotte.

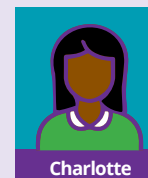


Sarah

Tu aimais vraiment bien ta sage-femme, n'est-ce pas ?

Je l'aime bien. J'ai simplement remarqué que nous avons des opinions différentes sur l'accouchement. Par exemple, pour moi il est très important d'avoir un accouchement par voie basse. J'ai eu une césarienne pour mon premier enfant, et j'ai eu du mal à m'en remettre. Mais mon OB-GYN m'a dit qu'elle n'aimait pas les accouchements vaginaux après césarienne (vaginal birth after cesarean, VBAC). Cela m'inquiète. Elle a toujours l'air très occupée et, souvent, elle ne répond pas à toutes mes questions. Qu'est-ce que je devrais faire, à ton avis ? Elle est gentille et son cabinet est proche de mon travail. Est-ce que je dois rester avec elle ?

Tu as raison. Je ne devrais pas me contenter de ce que j'ai. Je vais les appeler aujourd'hui.



Charlotte

Oui ! On est toujours en contact, même si cela fait cinq ans que Charlie est né. Pourquoi ? Tu as des problèmes avec ton OB-GYN ?

Tu n'accoucheras que dans plusieurs mois, tu devrais changer si tu n'es pas satisfaite. Demande à ta compagnie d'assurance si ton régime couvre les services de ma sage-femme. Ça vaut la peine d'appeler. Et s'ils ne couvrent pas ses services, demande-leur de te recommander quelqu'un d'autre.

OBTENIR DE L'AIDE ET TROUVER DES PRESTATAIRES DE SERVICES DE SENSIBILISATION

En plus d'un prestataire de soins de santé, vous souhaitez peut-être que quelqu'un vous soutienne (vous et votre partenaire) tout au long de votre grossesse et au cours de votre expérience d'accouchement. Des doulas et des consultants en lactation peuvent vous apporter du soutien pendant la grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale.



Doula

Qu'est-ce qu'une doula ?

Une doula est une personne professionnelle formée qui apporte soutien physique et émotionnel avant, pendant et peu après le travail et l'accouchement.¹⁰ Les doulas peuvent aussi fournir des informations sur la grossesse, le travail, l'accouchement, les soins post-partum et les soins aux nourrissons, et peuvent vous aider à comprendre les différentes options qui s'offrent à vous.

Les doulas ne sont pas des prestataires médicaux, et ne réalisent donc pas d'activités cliniques. De nombreuses doulas sont certifiées à l'issue d'un programme de formation spécialisé, mais d'autres exercent sans certification. Vous pouvez avoir recours à une doula indépendamment du lieu de votre accouchement (p. ex., hôpital, maison de naissance, à domicile). Le coût des services d'une doula varie selon son expérience et son niveau de compétence. Certaines compagnies d'assurance peuvent rembourser en totalité ou en partie le coût de ces services.

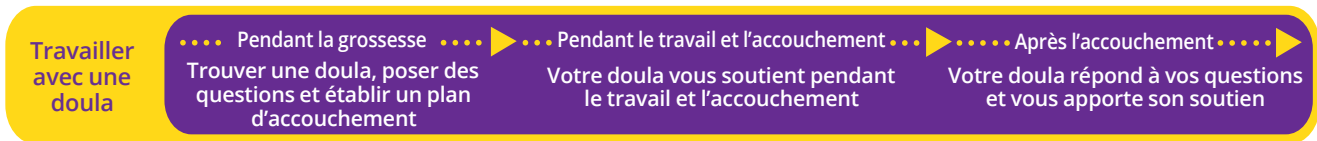
Quels sont les services proposés par les doulas ?¹¹

- Les doulas peuvent vous aider à comprendre les informations que vous donne votre prestataire de soins de santé et peuvent vous aider à prendre des décisions difficiles.
- Les doulas peuvent vous aider à communiquer vos préférences et vos décisions quant à la grossesse, au travail et à l'accouchement.
- Si vous accouchez dans un hôpital, les doulas peuvent être en mesure de vous aider à comprendre les politiques de l'hôpital.
- Les doulas peuvent fournir des informations et un support émotionnel à votre partenaire ou aux membres de votre famille, si nécessaire.
- Certaines doulas connaissent ou sont autorisées à exercer des techniques pour vous aider à vous sentir plus à l'aise pendant le travail ou l'accouchement. Par exemple, des massages, l'aromathérapie et l'hypnose.
- De nombreuses doulas apportent un soutien après la naissance de votre bébé. Certaines doulas, appelées doulas post-partum, n'offrent que ces services.



De nombreuses organisations de doulas de NYC proposent des services de doula gratuits ou à faible coût. Appelez le **311** pour obtenir davantage d'informations ou effectuez une recherche en ligne pour trouver une doula gratuite dans votre arrondissement ou aux alentours.

Travailler avec une doula



Pendant la grossesse :

- Recherchez une doula en ligne ou en demandant des recommandations à votre prestataire de soins, à vos amis ou à votre famille.
- Une fois que vous avez choisi une doula, mettez-vous d'accord sur une date pour vous rencontrer et discuter des préparatifs de l'accouchement. En fonction de votre doula, vous pouvez vous rencontrer plusieurs fois pendant votre grossesse.
- Tout au long de votre grossesse, vous pouvez faire le point avec votre doula et lui poser des questions.
- Votre doula peut vous aider à réfléchir sur vos préférences en ce qui concerne le travail et l'accouchement, et établir un plan d'accouchement.

Pendant le travail et l'accouchement :

- Quand vous pensez que le travail a commencé, vous pouvez appeler votre doula pour l'en informer. Votre doula peut venir vous voir sur le lieu de l'accouchement (p. ex. hôpital, maison de naissance, domicile) dès que vous le souhaitez.
- Votre doula restera avec vous pendant toute la durée du travail et jusqu'à ce que vous soyez placée dans une chambre post-partum. Elle vous donnera des conseils, vous aidera à vous sentir plus à l'aise et vous soutiendra pendant le travail et l'accouchement.

Après l'accouchement :

- La plupart des doulas vous appelleront dans les jours qui suivront l'accouchement pour faire un point et répondre à vos questions.
- Certaines doulas proposent également des visites postnatales pour vous aider à alimenter et à vous occuper de votre bébé, à vous remettre de l'accouchement, ainsi qu'en cas de dépression ou anxiété post-partum.

Au moment de choisir votre doula, vous pouvez vous poser les questions suivantes :

- ✓ Êtes-vous à l'aise avec cette doula ?
- ✓ Cette doula possède-t-elle une certification ? Si oui, de quel organisme ? Est-ce important pour vous de faire appel à une doula certifiée ?
- ✓ À combien de naissances cette doula a-t-elle assisté ? Est-ce important pour vous que votre doula ait une grande expérience, ou une doula qui débute vous conviendrait-elle ?
- ✓ Quand votre doula vous rejoindrait-elle pendant le travail ?
- ✓ Comment cette doula a-t-elle l'intention de travailler avec votre partenaire pendant le travail ?
- ✓ Quels sont ses tarifs ? Que comprennent ces tarifs (p. ex. nombre de visites, nombre d'heures de soutien) ?
- ✓ Si vous êtes intéressée par des techniques de confort spécifiques (p. ex. massage ou aromathérapie), cette doula a-t-elle de l'expérience dans ces méthodes ?
- ✓ Connaissez-vous une personne ayant fait appel aux services de cette doula ? Si oui, a-t-elle été satisfaite de ses services ?
- ✓ Cette doula propose-t-elle des visites postnatales ?



Consultant en lactation

Des consultants en lactation peuvent vous aider pendant la grossesse et après l'accouchement en vous donnant des informations et des conseils sur l'allaitement maternel. Les consultants en lactation sont certifiés par des organismes de formation, tels que l'International Board of Lactation Consultant Examiners (Conseil international des examinateurs de consultants en lactation). Il s'agit le plus souvent de sages-femmes, membres du personnel infirmier ou nutritionnistes ayant obtenu une certification supplémentaire.

Certains consultants en lactation travaillent dans les hôpitaux, les cliniques et les cabinets médicaux, d'autres exercent en libéral. De nombreuses compagnies d'assurance maladie couvrent le soutien et les conseils en matière de lactation. Appelez votre compagnie d'assurance maladie pour savoir si votre régime couvre ces services.



De nombreux termes sont utilisés pour décrire la pratique de l'alimentation du nourrisson. Le présent guide utilise l'expression **allaitement maternel**, mais peut-être que vous préférerez utiliser un terme neutre du point de vue du genre comme **allaitement au sein**. Demandez à votre prestataire de soins de santé d'utiliser l'expression que vous préférez.

Quels sont les services proposés par les consultants en lactation ?

- Les consultants en lactation peuvent vous aider à bien commencer l'allaitement maternel.
- Ils peuvent vous aider à résoudre des problèmes liés à l'allaitement maternel, tels que les difficultés liées à la mise au sein, à un allaitement douloureux et à une faible production de lait.
- Certains consultants en lactation donnent des cours d'allaitement maternel.



Les femmes enceintes, allaitantes et qui viennent d'accoucher inscrites à Medicaid sont également admissibles à participer au **Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children (WIC)**. Le WIC fournit des services de conseil sur l'allaitement et une aide nutritionnelle aux femmes admissibles et à leurs enfants jusqu'à cinq ans. Un coordinateur d'allaitement maternel formé en conseils en allaitement est présent dans chaque agence locale du WIC.¹²



De nombreux établissements de naissance de NYC sont « amis des bébés ». **L'initiative hospitalière « amis des bébés »** reconnaît les établissements qui donnent aux femmes les informations, la confiance et les compétences nécessaires pour commencer et continuer à allaiter leur bébé, et qui les aident à créer un lien affectif avec leur bébé, et ce, dès leur naissance. Pour obtenir davantage d'informations sur les établissements « amis des bébés », consultez le site babyfriendlyusa.org.



Pour trouver un **consultant en lactation certifié par l'International Board**, consultez le site uslca.org et recherchez « **find a consultant** » (rechercher un consultant).¹³

DISCUTER DES DIFFÉRENTES OPTIONS CONCERNANT LE LIEU DE VOTRE ACCOUCHEMENT

Vous avez le droit d'accoucher dans un établissement qui vous traite avec respect, vous fait vous sentir en sécurité et à l'aise. Vous pouvez accoucher à domicile ou dans tout établissement couvert par votre assurance. Vous pouvez choisir un établissement proche de chez vous, mais la proximité ne doit pas être la seule raison de votre choix. Vous pouvez discuter des différentes options concernant le lieu de votre accouchement avec votre prestataire de soins de santé. Si votre grossesse est considérée comme étant **à haut risque**, votre prestataire de soins de santé peut vous recommander d'accoucher dans un hôpital. Demandez à votre compagnie d'assurance quels sont les établissements couverts par votre régime.

Les options concernant le lieu de l'accouchement comprennent :¹⁴



Hôpitaux

- Les hôpitaux sont les lieux d'accouchement les plus communément utilisés aux États-Unis.
- De nombreuses femmes enceintes accouchent à l'hôpital auquel est associé leur prestataire de soins de santé.
- Les hôpitaux proposent une médication contre la douleur, notamment des péridurales.
- Chaque hôpital a des aménagements, des politiques et des procédures qui lui sont propres. La plupart des hôpitaux proposent des visites gratuites aux femmes enceintes, de sorte qu'elles puissent savoir ce que propose l'hôpital avant d'accoucher.
- Après votre admission à l'hôpital, vous êtes généralement placée dans une chambre individuelle, où le travail et l'accouchement ont lieu. Après l'accouchement, vous êtes placée dans une chambre post-partum double ou individuelle pour vous reposer et commencer à vous remettre de l'accouchement. En l'absence de complications, vous restez généralement à l'hôpital 24 ou 48 heures après l'accouchement.
- La plupart des régimes d'assurance, y compris Medicaid, couvrent la totalité ou la plus grande partie des frais d'accouchement à l'hôpital. Demandez à votre compagnie d'assurance quels sont les services couverts par votre régime.



Lors du choix de l'hôpital, il peut être utile de **comparer les notes globales des hôpitaux**, qui vont d'une à cinq étoiles. Plus l'hôpital possède d'étoiles, plus le niveau de qualité perçue est élevé (p. ex. sécurité et expérience du patient). Pour comparer les notes des hôpitaux, consultez le site [medicare.gov](https://www.medicare.gov) et recherchez « **compare hospitals** » (**comparer les hôpitaux**). Il est à noter que ces notes ne reflètent pas toujours la manière dont chaque patient est traité par le personnel hospitalier. Il peut également être utile de discuter avec vos amis ou votre famille de leur expérience d'accouchement au sein d'un hôpital spécifique.



Pour **comparer les différentes pratiques et procédures d'accouchement des hôpitaux**, consultez le site [health.ny.gov](https://www.health.ny.gov) et recherchez « **maternity procedures** » (**procédures de maternité**). Vous pouvez rechercher des hôpitaux par comté pour savoir le nombre d'accouchements réalisés par voie basse ou par césarienne et le nombre de nourrissons allaités au sein de chaque hôpital.



Domiciles

- Vous pouvez choisir d'accoucher à votre domicile en présence d'une sage-femme agréée qui vous aide pendant le travail et l'accouchement. Dans l'État de New York, les sages-femmes agréées sont formées pour prodiguer des soins pendant la grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale, notamment en cas d'accouchement à domicile.
- Les sages-femmes ne proposent pas de médication contre la douleur, et par conséquent de péridurales, mais peuvent proposer des méthodes alternatives pour soulager la douleur.
- Si vous commencez à avoir des complications à domicile, vous pouvez être transférée dans un hôpital pour un suivi ou un traitement.
- Un accouchement à domicile est généralement recommandé uniquement aux femmes dont la grossesse présente un risque faible et uniquement si un prestataire de soins qualifié est présent. Demandez à votre prestataire de soins de santé si cette option s'offre à vous.
- Certains régimes d'assurance couvrent la totalité ou une partie des frais d'un accouchement à domicile. Demandez à votre compagnie d'assurance quels sont les services couverts par votre régime.



Dans l'État de New York, les compagnies d'assurances doivent couvrir les services d'accouchement à domicile d'une sage-femme agréée si la sage-femme en question fournit régulièrement de tels services. Pour trouver une sage-femme proposant des services d'accouchement à domicile, consultez le site nycmidwives.org et recherchez « **find a midwife** » (**trouver une sage-femme**). Demandez à votre compagnie d'assurance si votre régime couvre les services de votre sage-femme.

Notes :



Maisons de naissance

- Une maison de naissance est un établissement offrant des services de travail et d'accouchement, généralement au sein d'un environnement intime.
- Il existe deux types de maisons de naissance : les maisons de naissance indépendantes, dirigées par des sages-femmes, et les maisons de naissance associées à un hôpital et situées dans ou à proximité de l'hôpital.
- Les maisons de naissance sont généralement dirigées par des sages-femmes, mais l'équipe peut également compter des OB-GYN.
- Si vous commencez à avoir des complications au sein d'une maison de naissance, vous pouvez être transférée dans un hôpital pour un suivi ou un traitement.
- Les maisons de naissance ne proposent pas de péridurales, mais peuvent proposer d'autres médicaments et des méthodes alternatives pour soulager la douleur.
- Un accouchement au sein d'une maison de naissance est généralement recommandé uniquement aux femmes dont la grossesse présente un risque faible. Demandez à votre prestataire de soins de santé si cette option s'offre à vous.
- Certains régimes d'assurance couvrent la totalité ou une partie des frais d'accouchement au sein d'une maison de naissance. Demandez à votre compagnie d'assurance quels sont les services couverts par votre régime.



Pour trouver une **maison de naissance indépendante** proche de chez vous, consultez le site [birthcenters.org](https://www.birthcenters.org). Pour trouver une **maison de naissance associée à un hôpital**, appelez l'hôpital de votre choix ou effectuez une recherche en ligne pour savoir si une maison de naissance y est présente.

Notes :

CHANGER D'ÉTABLISSEMENT

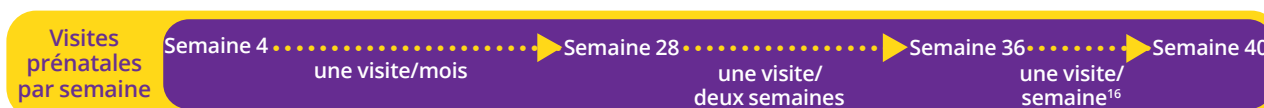
Vous avez le droit d'accoucher dans un établissement qui vous traite avec respect, au sein d'un environnement propre et sûr pour le travail et l'accouchement, avec une chambre post-partum sûre et au calme. Si vous ne vous sentez pas à l'aise avec le personnel, l'environnement, les politiques ou les procédures de l'hôpital ou de la maison de naissance où votre accouchement est prévu, vous pouvez changer d'établissement.



Si vous trouvez un établissement qui vous convient, vous pouvez demander à votre prestataire de soins s'il peut y exercer. Si votre prestataire de soins actuel n'y travaille pas, vous pouvez contacter l'établissement pour savoir si l'un de leurs prestataires de soins accepte de nouveaux patients. Demandez à votre compagnie d'assurance quels sont les établissements couverts par votre régime.

RENDEZ-VOUS AVANT L'ACCUCHEMENT

Les soins prénataux sont essentiels pour une grossesse saine. Indépendamment du prestataire de soins de santé que vous choisirez, vous aurez sans doute des rendez-vous réguliers avec cette personne ou son équipe tout au long de votre grossesse.^{15,16} Le calendrier des rendez-vous recommandé peut varier selon les prestataires de soins de santé. Dans le cas d'une grossesse à risque faible, les prestataires de soins rencontrent généralement les patientes comme suit :



Lors de votre premier rendez-vous prénatal, votre prestataire de soins peut :

- vous demander vos antécédents médicaux ;
- estimer la date du terme ;
- pratiquer un examen physique pour s'assurer de l'absence de problèmes de santé pouvant affecter votre grossesse ;

- faire des analyses en laboratoire pour suivre votre état de santé et celui de votre bébé ;
- recommander des tests de dépistage pour vérifier l'absence d'anomalies du fœtus (c.-à-d. des conditions ayant des répercussions sur le bébé pendant votre grossesse et pouvant provoquer une maladie ou un décès après l'accouchement) ;
- vous expliquer la manière dont gérer toute maladie chronique existante pendant votre grossesse.



De la semaine 14 à la semaine 36, votre prestataire de soins peut :

- prendre votre tension artérielle ;
- prélever des échantillons d'urine ;
- faire des échographies ;
- écouter le rythme cardiaque de votre bébé ;
- suivre la croissance de votre bébé ;
- suivre votre prise de poids ;
- vous proposer des vaccins, notamment contre le tétanos, la diphtérie et la coqueluche acellulaire (Tdap) et contre la grippe ;
- vérifier la position du bébé dans le ventre ;
- faire un test de dépistage du diabète gestationnel (c.-à-d. un type de diabète qui apparaît chez les femmes enceintes qui n'avaient pas de diabète avant leur grossesse).

De la semaine 36 à l'accouchement, votre prestataire de soins peut :

- continuer de vérifier la position du bébé dans le ventre ;
- recommander d'examiner votre col pour savoir si le travail a commencé ;
- faire un test de dépistage d'une infection bactérienne appelée *streptocoque du groupe B* (GBS) et vous prescrire des antibiotiques si le test est positif.

Notes :



Lors de vos visites prénatales, vous pouvez poser les questions suivantes.

*Il peut être utile de poser les questions avec un astérisque à chaque visite.

Premier rendez-vous

- ❓ Quels tests prénataux habituels devrez-vous passer ? Quand commencerez-vous ces tests ?
- ❓ Qu'est-ce que les vitamines prénatales et en avez-vous besoin ?
- ❓ Y a-t-il quelqu'un que vous pouvez appeler ou contacter par courriel en cas de questions non urgentes sur la grossesse ?
- ❓ Quelles situations d'urgence peuvent survenir au cours de la grossesse ? Quels en sont les signes ? En cas d'urgence, qui devez-vous appeler ou où devez-vous aller ?*
- ❓ Devez-vous modifier votre régime alimentaire pendant la grossesse ?
- ❓ Quelles sont les conditions, au travail ou au domicile, susceptibles d'augmenter le risque de complications de grossesse ?
- ❓ Quels tests génétiques pouvez-vous passer ?
- ❓ Quels types d'exercices pouvez-vous faire pendant la grossesse ?*
- ❓ Qui fera partie de l'équipe qui vous prodiguera des soins pendant votre grossesse ? Des étudiants et internes en médecine feront-ils partie des équipes de soins au sein de cet établissement ? Le même prestataire de soins sera-t-il présent à chaque visite ?
- ❓ Quelles sont les complications pouvant entraîner une fausse couche, et quels en sont les signes ?*

Deuxième et troisième trimestres

- ❓ Est-il prudent de voyager ? Si oui, jusqu'à quelle date ?
- ❓ Votre prise de poids est-elle satisfaisante ? Si non, que devriez-vous faire ?*
- ❓ Quels vaccins devriez-vous recevoir ?
- ❓ Quels autres tests votre prestataire de soins propose-t-il ? Quelles informations ces tests vous fourniront-ils ?*
- ❓ Pouvez-vous connaître le sexe du bébé avant l'accouchement ?
- ❓ Le prestataire de soins que vous voyez lors des visites prénatales sera-t-il présent pendant le travail et l'accouchement ?

Dernier mois de grossesse

- ? Combien de temps avant la date du terme prévue devez-vous arrêter de travailler ?
- ? Devez-vous vous rendre à l'hôpital ou à la maison de naissance dès le début du travail ?
- ? À quoi devez-vous vous attendre pendant le travail ?
- ? Votre prestataire de soins peut-il passer en revue votre plan d'accouchement avec vous ?
- ? Que devriez-vous faire si le travail n'a pas commencé à la date du terme prévue ?
- ? Si vous accouchez dans un hôpital ou une maison de naissance, combien de personnes, doula comprise, seront présentes dans la salle pendant le travail et l'accouchement ?



Il peut être utile d'écrire les questions que vous souhaitez poser à votre prestataire de soins avant chaque rendez-vous. Vous pouvez également prendre des notes lors de la visite pour vous rappeler ce dont vous et votre prestataire de soins avez discuté, ainsi que ses recommandations. Vous pouvez poser autant de questions que vous le souhaitez pour comprendre les réponses et vous pouvez toujours exprimer vos éventuelles inquiétudes à votre prestataire de soins.

PERTE DU BÉBÉ

La perte du bébé peut se produire à la suite d'une **fausse couche** (c.-à-d. la perte du bébé avant la 20^e semaine de grossesse³⁷) ou d'une **mortinaissance** (c.-à-d. la perte du bébé après la 20^e semaine de grossesse, se produisant avant ou pendant le travail ou l'accouchement).³⁸ La perte du bébé peut survenir pour de nombreuses raisons et se produit parfois sans cause évidente. Si vous avez perdu votre bébé, parler à un conseiller ou rejoindre un groupe de soutien peut vous aider à faire face à la perte de votre bébé et à votre deuil. Pour obtenir davantage d'informations, demandez à votre prestataire de soins de santé ou à votre doula, ou consultez la section *Trouver des ressources*, page 29. Si vous souhaitez retomber enceinte, vous pouvez travailler étroitement avec votre prestataire de soins pour réduire le risque de perte du bébé.



Plusieurs organismes et hôpitaux de la ville de New York proposent un soutien gratuit aux personnes ayant perdu un bébé. Pour obtenir des informations sur les groupes de soutien, des conseils et autres services au sein de votre communauté, vous pouvez demander à votre prestataire de soins, effectuer une recherche en ligne ou consulter le site pregnancyloss.org.

SIGNES ET SYMPTÔMES NÉCESSITANT UNE ATTENTION PENDANT LA GROSSESSE, LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

Si vous constatez des signes ou des symptômes qui vous préoccupent, ou si vous avez l'impression que quelque chose ne va pas pendant votre grossesse, le travail ou l'accouchement, il est important d'en parler à votre prestataire de soins. Fiez-vous à votre instinct. C'est vous qui connaissez le mieux votre corps, et vous avez le droit de vous exprimer. Si vous avez l'impression que votre prestataire de soins ne vous écoute pas ou ne répond pas à vos préoccupations, rappelez-vous que vous pouvez demander de consulter un autre prestataire de soins ou vous rendre dans un autre établissement pour vos soins.

Exemples de signes et de symptômes nécessitant une attention :



- gonflement excessif au niveau du visage, des mains, pieds, bras ou jambes ;
- maux de tête sourds ou intenses persistants ;
- nausées ou vomissements soudains, survenant en deuxième partie de grossesse (environ 20 semaines de grossesse) ;
- douleur sous les côtes, du côté droit, dans le bas du dos ou à l'épaule ;
- prise de poids soudaine de plus de deux livres en une semaine ;
- troubles de la vue, tels qu'une vision floue, l'apparition de points ou de lumières clignotantes, et une sensibilité à la lumière ;
- essoufflement ou pouls rapide ;
- sentiments d'anxiété accrus (si vous n'avez jamais été sujette à l'anxiété auparavant) ;
- fièvre ;
- diminution des mouvements du fœtus ;
- augmentation de l'écoulement vaginal ;
- perte de liquide amniotique avant la 37e semaine de grossesse.

Si vous ne parvenez pas à joindre votre prestataire de soins, appelez le **911** ou rendez-vous au service d'urgence.



Cette liste d'exemples n'est pas exhaustive. Chaque femme est différente et peut éprouver les symptômes différemment. **Si vous avez l'impression que quelque chose ne va pas, parlez-en à votre prestataire de soins.**

SCÉNARIO

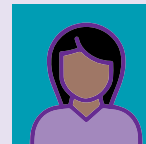
Esmeralda est enceinte de sept mois, de son premier enfant. Elle présente des symptômes qui la préoccupent et décide d'en parler à son prestataire de soins lors du prochain rendez-vous.



Dre Kapoor

Comment vous sentez-vous aujourd'hui ?

Les gonflements sont normaux pendant la grossesse. Vous ne devriez pas vous inquiéter. Rien n'indique que quelque chose ne va pas.



Esmeralda

J'ai remarqué que mes mains et mon visage sont très gonflés. Cela ne me semble pas normal.

Esmeralda rentre chez elle. Quelques jours plus tard, elle remarque que le gonflement s'est étendu à ses bras et à ses jambes, qui sont très rouges et enflées. Elle est inquiète et appelle le cabinet de son OB-GYN pour parler à un membre du personnel infirmier.



Infirmier Chase

Je vois dans votre dossier que le médecin vous a examinée et que tout semble aller bien. Les gonflements sont normaux. Il n'y a aucune raison de s'inquiéter. Essayez de vous reposer et relevez vos pieds tous les jours. Nous nous verrons à votre prochain rendez-vous.

Je sais qu'il est normal de gonfler pendant la grossesse, mais ce gonflement me semble différent. Mes bras et mes jambes sont très enflés. Je pense que quelque chose ne va pas.

Esmeralda est contrariée. Elle sent que quelque chose ne va pas. Le jour suivant, elle décide de consulter un médecin recommandé par sa collègue. Après avoir écouté Esmeralda et lui avoir fait passer quelques tests, le nouveau médecin diagnostique une prééclampsie (c.-à-d. hypertension artérielle provoquée par la grossesse).¹⁷ Esmeralda est admise à l'hôpital, où on lui administre un médicament pour contrôler son hypertension, et le travail est déclenché.



TROUVER DES RESSOURCES

Vous avez le droit d'accès à l'éducation, à l'information, aux ressources et à un soutien pendant la grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale. Il existe de nombreux organismes et programmes communautaires à NYC qui offrent un tel soutien. Un grand nombre d'entre eux sont gratuits ou à faible coût.

Pour trouver des ressources près de chez vous :

- Appelez le **311** et indiquez à l'opérateur les services ou programmes que vous recherchez. Par exemple, vous pouvez demander des **services de doula gratuits, un soutien à l'allaitement maternel, un berceau gratuit, le programme Nurse-Family Partnership (Partenariat entre les infirmières et les familles), des cours de préparation à l'accouchement**, etc.
- Effectuez une recherche en ligne des programmes et services au sein de votre communauté.
- Demandez à votre prestataire de soins de santé. La plupart des établissements de soins de santé peuvent vous mettre en contact avec des organismes proposant des ressources et un soutien.
- Demandez à un ami ou à un membre de votre famille. Ils peuvent avoir eu recours à des services semblables et, par conséquent, vous fournir des recommandations.
- Demandez à un bibliothécaire. Au sein de votre bibliothèque locale, vous pouvez trouver des informations sur les programmes et les services au sein de votre communauté.
- Demandez à des membres d'églises, temples, mosquées ou autre organisation religieuse de votre communauté. Ils peuvent proposer des services ou être en mesure de vous conseiller des programmes extérieurs.

Notes :



PENDANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT

La présente section contient des informations sur la préparation au travail et à l'accouchement, sur ce que vous pouvez faire si quelque chose ne se passe pas comme prévu et sur la manière dont vous assurer que votre plan d'accouchement est respecté. Pendant le travail et l'accouchement, vous aurez besoin de prendre de nombreuses décisions.

Rappelez-vous, l'acronyme BRAIN peut vous aider à faire ces choix.



CRÉER UN PLAN D'ACCOUCHEMENT

Qu'est-ce qu'un plan d'accouchement ?

Lorsque vous pensez à la manière dont vous souhaitez vivre votre accouchement, il peut être utile d'établir un plan d'accouchement. **Un plan d'accouchement est un document que vous partagez avec vos prestataires de soins, idéalement pendant un rendez-vous prénatal, qui décrit vos préférences et priorités concernant le travail et l'accouchement, ainsi que vos préoccupations.** La plupart des plans d'accouchement incluent un plan de secours au cas où un événement inattendu se produirait, par exemple si le travail est retardé ou si vous ou votre bébé êtes exposés à des complications.¹⁸



Même si tout ce qui figure dans votre plan d'accouchement ne se réalisera peut-être pas, le fait d'établir un plan peut vous aider à communiquer vos préférences et priorités, et vous assurer que votre équipe de soins de santé les prendra en considération. Ce plan peut également vous aider à rester flexible en cas de complications nécessitant que votre équipe de soins de santé suive un autre plan.

SCÉNARIO

J a commencé le travail deux semaines avant la date du terme prévue. Au moment où J est arrivée à l'hôpital et a été admise, elle éprouvait des douleurs intenses. Dans son plan d'accouchement, J indiquait qu'elle ne souhaitait pas avoir recours à une médication contre la douleur. Son partenaire essayait de la réconforter pendant les premières heures du travail. Le médecin de J est arrivé pour voir l'évolution du travail.

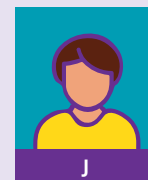


J'aimerais examiner votre col et voir de combien il est dilaté. C'est d'accord ?

Votre col est dilaté d'environ quatre centimètres.

Je comprends votre frustration et vos inquiétudes. Si vous le souhaitez, nous pouvons vous administrer une médication contre la douleur par péridurale.

Nous comprenons. Si vous changez d'avis et souhaitez quelque chose pour soulager la douleur, dites-le-nous.



Oui, d'accord. Je pense qu'il est dilaté de presque dix centimètres.

Quatre centimètres seulement ? Comment est-ce possible ? Le travail a commencé il y a presque huit heures ! Je souffre tellement, et je suis épuisée. Je ne pense pas pouvoir y arriver.

Non, je veux un accouchement sans médicaments. Vous pouvez voir mon dossier avec mon plan d'accouchement. Toutes mes préférences y sont indiquées.

J voulait que tout se passe comme indiqué dans son plan d'accouchement. Le partenaire de J lui a rappelé que le plus important était qu'elle et le bébé soient heureux et en bonne santé et que le plan d'accouchement ne devait pas nécessairement être respecté à la lettre. Lorsque la douleur a augmenté, J a demandé une péridurale au personnel infirmier. Quelques heures plus tard, J a donné naissance à leur bébé et n'a pas regretté d'avoir eu recours à une médication contre la douleur.



Rédigez-le. Chaque accouchement est différent, tout comme chaque plan d'accouchement. Vous êtes la seule à décider de ce que contient votre plan d'accouchement. La plupart des plans se composent d'une ou deux pages, avec des points ou des paragraphes clairs et concis.¹⁸ Lors de la création de votre plan d'accouchement, vous pouvez vous poser les questions suivantes :

- Que devrait savoir votre équipe de soins de santé vous concernant ?
- Quelles techniques de gestion de la douleur, le cas échéant, souhaitez-vous utiliser ?
- Comment souhaitez-vous procéder pour le travail ? Souhaitez-vous être capable de vous déplacer ? Utiliser un ballon d'accouchement ? Danser ?
- Quel type d'environnement souhaitez-vous pendant le travail ? Souhaitez-vous que les lumières soient éteintes ? Souhaitez-vous écouter de la musique ?
- Quelles sont les personnes que vous souhaitez avoir près de vous dans la salle pendant le travail et l'accouchement ?
- Êtes-vous disposée à recevoir des interventions médicales de routine (p. ex., surveillance fœtale électronique continue, examens vaginaux toutes les quelques heures) ou uniquement si celles-ci sont médicalement nécessaires ?
- Après l'accouchement, souhaitez-vous un contact immédiat avec votre bébé ou êtes-vous disposée à accepter que l'équipe de soins de santé place votre bébé dans une couveuse pour les procédures initiales (p. ex., mesure du poids et de la taille, administration de gouttes pour les yeux et injection de vitamine K) et son emmaillotage ?
- Comment souhaitez-vous alimenter votre bébé ?

Notes :

S'ASSURER QUE VOTRE PLAN EST RESPECTÉ

Passer en revue votre plan avec tous les membres de votre équipe de soins de santé, y compris le personnel infirmier, les médecins, sages-femmes ou doulas concernés, peut vous aider à vous assurer que vos préférences et priorités sont prises en compte. Vous pouvez aussi passer en revue votre plan avec votre partenaire et/ou toutes les autres personnes qui seront avec vous pendant le travail. Vous souhaitez peut-être passer en revue votre plan avec toutes ces personnes au même moment, afin de vous assurer que tout le monde comprend le plan de la même manière. Indiquez-leur les éléments de votre plan d'accouchement qui sont très importants pour vous, de sorte qu'ils puissent contribuer à faire respecter vos préférences. Si vous n'avez pas l'impression que votre plan d'accouchement est respecté, partagez vos préoccupations avec un membre de votre équipe de soins de santé. Si une doula, un partenaire, un membre de votre famille ou un ami vous accompagne, cette personne peut aussi vous aider à engager cette conversation.



Si votre prestataire de soins vous suggère une procédure non planifiée, demandez plus d'informations. **Il est important que vous soyez prise en compte dans toutes les décisions liées à vos soins.** Pour des exemples de procédures pouvant être suggérées par votre prestataire de soins, consultez la section *Comprendre les interventions possibles* ci-après. Assurez-vous de poser des questions sur les bénéfices, les risques et les alternatives à la procédure et sur le fait de pouvoir reporter la procédure ou de ne pas l'effectuer. Et surtout, fiez-vous à votre instinct.



COMPRENDRE LES INTERVENTIONS POSSIBLES

Si vous accouchez dans un hôpital, votre prestataire de soins peut vous suggérer certaines interventions ou procédures médicales pour vous aider ou pour aider votre bébé pendant le travail et l'accouchement. Certaines maisons de naissance peuvent également vous suggérer ces interventions. **Vous avez le droit d'obtenir des informations sur ces interventions et de décider de recevoir ces interventions ou non** (pour obtenir davantage d'informations, voir la section *Consentement éclairé* du présent guide page 4).



Exemples d'interventions médicales couramment utilisées pendant le travail et l'accouchement :

Accouchement par césarienne : intervention chirurgicale permettant de donner naissance au bébé par des incisions (coupures) réalisées dans l'abdomen et l'utérus de la femme enceinte.¹⁹

Surveillance fœtale électronique (Electronic fetal monitoring, EFM) : lors d'une grossesse, procédure utilisée pour surveiller la manière dont le rythme cardiaque du bébé réagit aux contractions de l'utérus pendant le travail. Il existe trois types de dispositifs de surveillance : des dispositifs externes (qui entourent l'abdomen de la femme enceinte), des unités de télémétrie (positionnées sur la cuisse de la femme enceinte) et des dispositifs internes (placés sur la partie du corps du bébé la plus proche du col de l'utérus).²⁰

Péridurale : procédure utilisée pour empêcher la douleur dans une certaine région du corps, sans placer la patiente dans un état d'inconscience. Pendant le travail et l'accouchement, la péridurale réduit la douleur dans la partie inférieure du corps. Un prestataire de soins de santé place un tube dans le bas du dos de la femme enceinte, qui libère une médication contre la douleur dans une petite région située sous la moelle épinière.²¹

Épisiotomie : incision réalisée au niveau du périnée (c.-à-d. la zone située entre le vagin et l'anus) et du muscle sous-jacent en phase de poussée. Cette incision permet une plus grande ouverture du vagin, pour faciliter le passage du bébé.²²

Induction du travail : médicaments ou méthodes utilisées pour déclencher l'accouchement. Le travail doit être déclenché uniquement pour des raisons médicales, pour protéger la femme enceinte et/ou le bébé.²³



Si vous souhaitez éviter certaines interventions, indiquez cette information dans votre plan d'accouchement. Une fois encore, vous devrez peut-être modifier votre plan si des complications apparaissent. Toutefois, connaître les différentes interventions possibles peut vous aider à prendre des décisions et à communiquer vos préférences pendant le travail et l'accouchement.

Notes :

SCÉNARIO

Keisha est enceinte de 40 semaines et un accouchement par césarienne est prévu, car son bébé se présente par le siège (pieds en premier). Elle a été admise à l'hôpital et attend d'être emmenée au bloc opératoire.

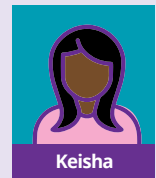


Tout est prêt pour votre césarienne, aujourd'hui à midi. En plus du Dr Kim, l'un des étudiants en médecine en formation chez nous sera présent au bloc pendant l'accouchement.

Oui. J'y ai jeté un œil.

Oh, je ne pense pas que cela fasse une grande différence si l'étudiant en médecine est avec nous. De plus, ce sera une expérience d'apprentissage pour lui. C'est un hôpital universitaire, et nous essayons d'offrir le plus de pratique possible à nos étudiants.

D'accord, je comprends. L'étudiant en médecine ne nous accompagnera pas aujourd'hui.



Est-ce que vous avez lu mon plan d'accouchement ?

J'ai indiqué dans mon plan d'accouchement que je souhaitais uniquement votre présence et celle du Dr Kim au bloc, sauf en cas d'urgence.

Je comprends, mais ce n'est pas pour rien si j'ai indiqué mes préférences dans un plan d'accouchement. Cela fait une grande différence pour moi. S'il n'a pas besoin d'être là pour une raison médicale spécifique, je ne veux pas qu'il soit présent au bloc.



APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Après l'accouchement, vous continuerez de prendre des décisions quant à vos soins et à ceux prodigués au bébé. Vous avez le droit de recevoir toutes les informations dont vous avez besoin pour prendre les meilleures décisions pour vous deux. Cette section traite des choix courants auxquels vous pouvez être confrontée et vous fournit des ressources pouvant être utiles après l'accouchement.

CONNAÎTRE VOS OPTIONS APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Selon le lieu de l'accouchement, votre prestataire de soins peut vous recommander différentes pratiques après l'accouchement. Discutez avec votre prestataire de soins des options qui s'offrent à vous et posez des questions afin de déterminer si les pratiques sont appropriées pour vous et votre bébé.



Exemples de pratiques couramment utilisées après l'accouchement :

Clampage tardif du cordon : pratique réalisée lorsque le cordon ombilical n'est pas clampé ou coupé tant que les pulsations n'ont pas cessé à l'intérieur du cordon ou tant que le placenta n'a pas été expulsé. Le clampage tardif du cordon présente de nombreux avantages, notamment l'augmentation des globules rouges et du niveau de fer du bébé. L'American College of Obstetricians and Gynecologists (Collège américain des obstétriciens et des gynécologues, ACOG) recommande un clampage tardif du cordon de 30 à 60 secondes après la naissance.²⁴

Contact peau à peau : pratique consistant à placer votre bébé nu sur votre poitrine, sa peau au contact de la vôtre. En l'absence de complications, le contact peau à peau peut généralement avoir lieu immédiatement après la naissance. Le contact peau à peau peut contribuer à apaiser votre bébé, peut l'aider à créer un lien affectif avec vous et peut l'aider à commencer l'allaitement maternel. Cela peut aussi aider votre bébé à s'adapter à la vie hors de votre ventre en stabilisant la température de son corps, sa respiration, son rythme cardiaque et son taux de glycémie.²⁵ Le contact peau à peau

peut contribuer à réduire la quantité de sang que vous perdez après l'accouchement. Si vous n'êtes pas en mesure de pratiquer le contact peau à peau immédiatement après l'accouchement, un proche peut procéder au contact peau à peau avec votre bébé.

Alimentation du nourrisson : cette pratique peut prendre de nombreuses formes. Vous pouvez choisir d'allaiter votre bébé avec votre lait maternel ou avec le lait maternel d'une donneuse à l'aide d'un biberon, une tasse, une seringue ou une cuillère. Vous pouvez également choisir de nourrir votre bébé au biberon avec du lait maternisé. Quelle que soit l'option que vous choisissiez, il existe des personnes et des ressources, comme les consultants en lactation, le personnel infirmier et les doulas, qui peuvent vous aider à prendre des décisions éclairées et à alimenter votre bébé avec succès.²⁶



Pour obtenir davantage d'informations sur l'allaitement maternel, consultez le site [nyc.gov/health](https://www.nyc.gov/health) et recherchez « **The New York City Mother's Guide to Breastfeeding** » (**Guide d'allaitement maternel des mères de la ville de New York**).



Si vous avez des questions ou si vous rencontrez des difficultés en ce qui concerne l'allaitement maternel, vous pouvez parler à un conseiller en appelant l'assistance téléphonique National Breastfeeding au **800 994 9662**, du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00.

« **Rooming-in** » (**cohabitation**) : pratique réalisée lorsque vous et votre bébé êtes placés dans la même chambre d'hôpital ou de maison de naissance, au lieu que le bébé soit placé dans une pouponnière séparée pendant le séjour post-partum à l'hôpital. Le « rooming-in » peut vous aider à créer un lien affectif avec votre bébé. Cela peut aussi vous aider à apprendre à reconnaître les signaux indiquant que votre bébé a faim et à le nourrir sur demande, indépendamment de la manière dont vous avez choisi de l'alimenter. Tous les établissements « amis des bébés » proposent le « rooming-in ».²⁷

Circoncision : intervention chirurgicale, généralement réalisée à l'hôpital, destinée à retirer la peau recouvrant l'extrémité du pénis d'un nouveau-né. **La circoncision n'est pas obligatoire.** Certaines personnes choisissent de circoncire leur bébé pour les motifs religieux. Discutez avec votre prestataire de soins des avantages et des risques liés à la circoncision.²⁸

Notes :

FIEZ-VOUS À VOTRE INSTINCT

Des complications médicales peuvent également survenir après l'accouchement. Tout comme pendant la grossesse, **avertissez quelqu'un si vous ne vous sentez pas bien ou si vous remarquez des signes ou des symptômes qui vous inquiètent après l'accouchement. Rappelez-vous que vous avez le droit de parler. Si vous êtes toujours à l'hôpital ou dans une maison de naissance, parlez-en à votre prestataire de soins de santé. Si vous êtes chez vous, appelez votre prestataire de soins, appelez le 911 ou rendez-vous au service d'urgence.**²⁹

Appelez le 911 si :



- vous avez des douleurs à la poitrine ;
- vous avez des difficultés à respirer ou êtes essouffée ;
- vous pensez à vous faire du mal ou à faire du mal à votre bébé ;
- vous faites une crise d'épilepsie.

Appelez votre prestataire de soins si vous avez :

- des maux de tête persistants, même sous médicaments ;
- des maux de tête accompagnés d'une vision trouble ou autres modifications de la vue ;
- une plaie qui ne cicatrise pas ;
- des saignements (c.-à-d. imbibant une ou plusieurs compresses en une heure) ou de gros caillots de sang ;
- une température de 100,4 degrés Fahrenheit ou plus ;
- les jambes enflées, rouges, douloureuses ou chaudes au toucher.



Si vous appelez votre prestataire de soins, le 911 ou si vous vous rendez au service d'urgence, rappelez vous de dire : 1) que vous avez accouché récemment, 2) la date de votre accouchement et 3) les symptômes que vous présentez. Par exemple : « J'ai accouché il y a six jours, et j'ai eu un gros mal de tête qui ne passe pas même en prenant de l'ibuprofène. »



Cette liste de signes et de symptômes de complications post-partum n'est pas exhaustive. Chaque femme est différente et peut présenter différents symptômes. **Écoutez votre corps et si vous avez l'impression que quelque chose ne va pas, parlez-en immédiatement à votre prestataire de soins. Si vous avez l'impression que votre réclamation n'est pas prise au sérieux et si vous avez toujours des inquiétudes, vous pouvez demander l'avis d'un autre prestataire de santé.**

ACTES DE NAISSANCE

Les actes de naissance sont des documents juridiques importants, dont vous et votre enfant aurez besoin à l'avenir. À l'hôpital, il vous sera demandé de remplir des documents pour l'acte de naissance de votre bébé dans les 24 heures qui suivent la naissance. Lorsque vous remplirez ces documents, rappelez-vous :

- **Les parents mariés, indépendamment de leur sexe, ont le droit d'indiquer leurs deux noms sur l'acte de naissance de leur enfant.** Certains hôpitaux demandent un justificatif de mariage. Avant l'accouchement, demandez à l'hôpital si vous avez besoin d'apporter une copie de votre acte de mariage.
- **Vous n'êtes pas obligée d'indiquer le nom du père du bébé sur l'acte de naissance.** C'est votre choix et il doit être respecté. Pour ajouter le nom du père sur l'acte de naissance, vous devrez remplir un formulaire de Reconnaissance de paternité. Vous recevrez ce formulaire à l'hôpital une fois que votre enfant sera né, mais vous pouvez le présenter jusqu'au 21^e anniversaire de votre enfant.³⁰



Le Département de la santé vous enverra automatiquement un acte de naissance gratuit environ quatre semaines après la naissance de votre enfant. **Pour obtenir davantage d'informations sur les actes de naissance et sur le type de renseignements qui vous seront demandés, consultez le site [nyc.gov](https://www.nyc.gov) et recherchez « birth certificates » (actes de naissance).** Vous pouvez également appeler le **311** pour obtenir davantage d'informations.

DÉPOSER UNE RÉCLAMATION CONTRE UN PRESTATAIRE OU UN ÉTABLISSEMENT DE SOINS

Si, à la suite d'un événement survenant pendant le travail, l'accouchement ou votre séjour post-partum à l'hôpital, vous vous sentez mal à l'aise, non respectée ou contrariée, vous avez le droit de déposer une réclamation. Déposer une réclamation peut vous aider à appréhender ce que vous avez vécu et peut permettre d'empêcher que des expériences semblables ne se reproduisent, tant pour vous que pour d'autres.

Comment déposer une réclamation ?³¹

Pendant votre séjour à l'hôpital ou dans une maison de naissance :

1. Si vous vous sentez à l'aise pour le faire, vous pouvez expliquer votre réclamation aux médecins, sages-femmes ou personnel infirmier concernés. Soyez aussi précise que possible et demandez comment ils résoudront le problème.
2. Vous pouvez également parler au directeur de l'hôpital ou au médecin, à la sage-femme ou à l'infirmier(ère) qui supervise les prestataires de soins concernés.
3. Vous pouvez également parler à un travailleur social de l'hôpital, qui peut vous remettre les formulaires nécessaires pour déposer une réclamation.

Pour chaque établissement, les procédures de présentation de réclamation diffèrent. Demandez la procédure spécifique à l'établissement où vous accouchez.

Si vous ne vous sentez pas à l'aise pour parler à un prestataire de soins, au directeur d'un hôpital ou à un travailleur social, ou si vous avez déjà quitté l'hôpital ou la maison de naissance, vous pouvez encore déposer une réclamation.³¹



Faire face et se remettre d'une expérience d'accouchement troublante ou traumatisante peut être un processus complexe. Pour un soutien à la santé mentale gratuit et confidentiel, ainsi que des orientations dans la langue de votre choix, appelez NYC WELL (NYC - Bien-être) au **888 692 9355** ou envoyez « **WELL** » par SMS au **65173**.

Pour déposer une réclamation à l'encontre d'un médecin ou d'un auxiliaire médical :

Envoyez un formulaire de réclamation, en indiquant le nom complet du prestataire de soins, l'adresse de l'établissement et toute autre information pertinente, à l'Office of Professional Medical Conduct (Bureau de conduite médicale professionnelle, OPMC) du Département de la santé de l'État de New York. L'OPMC mènera des enquêtes sur tous les cas d'incompétence ou de négligence éventuelle de médecins et auxiliaires médicaux. Les formulaires doivent être envoyés à :

**New York State Department of Health
Office of Professional Medical Conduct
Riverview Center
150 Broadway, Suite 355
Albany, New York 12204-2719**

Pour déposer une réclamation à l'encontre d'un prestataire de soins (autre qu'un médecin ou auxiliaire médical), un hôpital ou une maison de naissance :

Appelez la permanence téléphonique réservée aux réclamations à l'encontre d'établissements du Département de la santé de l'État de New York au **800 804 5447** ou envoyez un courriel à **hospinfo@health.ny.gov**.



Pour obtenir davantage d'informations ou obtenir un formulaire de réclamation de l'OPMC, appelez le **800 663 6114** ou consultez le site **health.ny.gov** et recherchez « **OPMC** ».



En cas de doutes ou de questions sur les services qui vous sont facturés par l'hôpital, appelez le service de facturation de l'hôpital. En cas de doutes ou de questions sur le montant versé par votre compagnie d'assurance, appelez votre compagnie d'assurance.

RETOUR AU TRAVAIL

Si vous êtes employée et que vous tombez enceinte, vous disposez de certains droits. Depuis le 1er janvier 2018, la plupart des employées travaillant dans l'État de New York pour des employeurs privés sont admissibles à un **congé parental payé**. Si vous êtes employée dans le public, votre employeur peut vous proposer un congé parental payé. La politique de congé parental payé de l'État de New York prévoit un congé payé vous permettant de créer un lien avec votre enfant, qu'il soit nouveau-né, nouvellement adopté ou placé en famille d'accueil.³²

Votre emploi est protégé pendant votre congé, cela signifie que votre employeur ne peut pas vous licencier pour le fait de prendre un congé parental payé. De plus, votre employeur ne peut pas exercer de mesures de discrimination ou de représailles à votre égard pour le fait de demander ou de prendre un congé parental payé. Il doit également vous laisser reprendre votre poste, ou un poste équivalent, à votre retour de congé parental payé.³²

Vous pouvez présenter une réclamation à la Workers' Compensation Board (Commission des accidents du travail) de l'État de New York si vous demandez ou prenez un congé parental payé et que votre employeur :

- ne vous laisse pas reprendre votre poste ou un poste équivalent ;
- vous licencie ;
- réduit votre salaire ou vos avantages ;
- vous sanctionne de quelque manière que ce soit.³²

Pour déposer une réclamation, appelez le **877 632 4996**. Les réclamations doivent être déposées dans les deux ans qui suivent l'incident.



Pour obtenir davantage d'informations sur le congé parental payé, consultez le site paidfamilyleave.ny.gov. Si vous n'êtes pas admissible au congé parental payé, vous pouvez être admissible à un congé non rémunéré, avec sécurité de l'emploi, en vertu de la *Family and Medical Leave Act* (Loi sur les congés pour raison médicale ou familiale, FMLA) de 1993. Pour obtenir davantage d'informations sur la FMLA, consultez le site dol.gov et recherchez « **FMLA** ».



Votre droit d'allaiter

Si vous choisissez d'allaiter votre bébé, vous bénéficiez de certaines protections en vertu de l'État de New York et des lois fédérales :

- Vous avez légalement le droit d'allaiter en public. Les lois vous protègent, de sorte que vous puissiez allaiter dans tous les lieux publics ou privés, que votre sein soit couvert ou non.³³
- Si vous êtes employée, à votre retour au travail, vous avez le droit de :
 - tirer votre lait dans un environnement propre, privé (pas dans les toilettes) ;
 - tirer votre lait au travail pendant au moins trois ans après la naissance de votre bébé ;
 - prendre une pause ou une pause déjeuner, rémunérée ou non, pour tirer votre lait ;
 - tirer votre lait toutes les trois heures ou plus, si nécessaire.^{34,35}



Charte des droits des mères allaitantes : conformément à la loi en vigueur, l'établissement au sein duquel vous avez accouché doit vous fournir les informations, les ressources et le soutien dont vous avez besoin pour bien commencer et continuer à allaiter. Vous avez également le droit de prendre des décisions éclairées avec vos prestataires de soins en ce qui concerne les soins qui vous sont prodigués, ainsi qu'à votre bébé, pouvant avoir une incidence sur l'allaitement. Pour obtenir davantage d'informations, consultez le site [health.ny.gov](https://www.health.ny.gov), recherchez « **breastfeeding rights** » (**droits liés à l'allaitement**) et téléchargez la *Breastfeeding Mothers' Bill of Rights* (Charte des droits des mères allaitantes).



Si vous avez le sentiment que votre droit d'allaiter a été enfreint, appelez la Commission des droits de l'homme de NYC au **718 722 3131**. Vous pouvez aussi appeler le **311** et demander à être mise en relation avec la Commission des droits de l'homme de NYC.



La plupart des régimes d'assurance maladie couvrent les frais d'un tire-lait, qu'il soit neuf ou loué. Certains régimes d'assurance peuvent demander une autorisation de votre médecin. Appelez votre compagnie d'assurance maladie pour connaître les services et équipements d'allaitement couverts par votre régime.



La loi exige que certaines agences de NYC proposent un espace d'allaitement privé (hors toilettes) pour les femmes qui préfèrent ne pas allaiter en public. En collaboration avec des partenaires de la communauté, la Ville a également ouvert au public plusieurs espaces d'allaitement dans les cinq arrondissements.²⁷ Pour trouver un espace d'allaitement proche de chez vous, consultez le site [nyc.gov](https://www.nyc.gov) et recherchez « **community lactation spaces** » (**espaces d'allaitement communautaires**).

RECEVOIR UN SOUTIEN APRÈS L'ACCOUCHEMENT

La période postnatale peut être éprouvante, et il peut être utile de vous tourner vers votre partenaire, votre famille, vos amis, des prestataires de soins et d'autres membres de la communauté pour obtenir un soutien. La plupart des femmes ont un rendez-vous de suivi avec leur prestataire de soins dans les six semaines qui suivent l'accouchement. Lors de cette visite, votre prestataire de soins vérifiera votre état de santé et votre bien-être.

Il est normal que vos émotions changent, de vous sentir triste ou de pleurer après l'accouchement. Si ces sentiments durent plus de quelques jours, vous pouvez appeler votre prestataire. Il pourra déterminer si vous souffrez de **dépression postnatale**, un trouble de l'humeur caractérisé par des sentiments de tristesse, anxiété, désespoir ou vide pendant plus de deux semaines après l'accouchement.³⁶

Vous prendrez de nombreuses décisions pendant votre grossesse, pendant le travail et l'accouchement, ainsi qu'en période postnatale. Nous espérons que ce guide vous aidera à connaître vos droits, à vous fier à votre instinct et à devenir une décisionnaire active au cours de cette période. Quiconque a droit au respect dans les soins de maternité, et nous espérons que toutes les femmes enceintes et parents de NYC et dans le monde entier connaissent et exercent pleinement ce droit.

RESSOURCES COMPLÉMENTAIRES

Ce guide contient plusieurs liens vers des ressources. Pour trouver ces liens, ainsi que des ressources complémentaires, consultez le site nyc.gov/health et recherchez « **Respectful Care at Birth** » (Le respect dans les soins de maternité).

Les Birth Justice Defenders

Les Birth Justice Defenders sont des membres de la communauté qui s'engagent à éduquer les personnes au sujet de leurs droits pour une expérience d'accouchement en toute sécurité et dans la dignité. Les Defenders utilisent *les normes*, ainsi que leurs histoires d'accouchement personnelles pour promouvoir le respect dans les soins de maternité chez tous les New-Yorkais. Quiconque peut devenir un Birth Justice Defender. Des groupes de Birth Justice Defenders se réunissent dans plusieurs arrondissements de NYC. Pour obtenir davantage d'informations, consultez le site nyc.gov/health et recherchez « **Respectful Care at Birth** » (Le respect dans les soins de maternité). Pour participer à un groupe de Birth Justice Defenders près de chez vous, envoyez un courriel à l'adresse BirthJustice@health.nyc.gov.

Nurse-Family Partnership

Pour les nouveaux parents qui se posent beaucoup de questions, le programme Nurse-Family Partnership (NFP) de NYC peut vous proposer un(e) infirmier(ère) personnel(le). Cet(te) infirmier(ère) répondra à vos questions et vous aidera à vivre une grossesse saine et à élever un bébé en bonne santé jusqu'aux deux ans de l'enfant. Le programme NYC NFP est gratuit et vous pouvez en bénéficier quel que soit votre âge, votre statut d'immigration ou votre identité de genre. Toute femme dans NYC enceinte de 28 semaines ou moins de son premier bébé et remplissant les critères de revenus du programme peut participer. Pour obtenir davantage d'informations sur le NYC NFP, consultez le site nyc.gov/health et recherchez « **NFP** », envoyez un courriel à nycnfp@health.nyc.gov ou appelez le **311** et demandez le « **Nurse-Family Partnership** » (Partenariat entre les infirmières et les familles).

Programme de visite à domicile des nouveau-nés

Le Programme de visite à domicile des nouveau-nés est un service destiné à tous les parents d'un nouveau-né, quel que soit leur âge ou leur statut d'immigration. Vous pouvez être admissible au programme si vous vivez au nord ou dans le centre de Brooklyn, dans le sud du Bronx ou à l'est ou dans le centre de Harlem. Un agent de santé vous rendra visite chez vous, pendant une heure, pour vous apporter un soutien à l'allaitement et pour vous aider à créer un environnement sûr et propice à l'apprentissage pour vous et votre famille.

L'agent de santé répondra à toutes vos préoccupations et à toutes vos questions, partagera des informations et vous aidera à trouver des services et ressources. Si vous avez récemment accouché et si le programme vous intéresse, appelez le **311** et demandez le « **Newborn Home Visiting Program** » (**Programme de visite à domicile des nouveau-nés**) ou appelez le programme le plus proche de chez vous :

Nord et centre de Brooklyn : **718 637 5230**

Sud du Bronx : **718 579 2878**

Est et centre de Harlem : **646 672 2894**

Healthy Start Brooklyn (Débuter la vie en bonne santé Brooklyn)

Healthy Start Brooklyn propose des programmes et des cours de soutien pour les femmes enceintes et les nouveaux parents qui vivent à Brooklyn. Vous pouvez obtenir des informations et un soutien liés à la grossesse, au travail, à l'accouchement, au rôle de parent, à l'allaitement, à la paternité et à une vie saine. Les services comprennent des services gratuits de doula, des cours de préparation à l'accouchement, des ateliers sur les compétences parentales, des groupes de pères, des groupes d'exercices et des groupes de soutien en cas de perte du bébé. Pour obtenir davantage d'informations, appelez le **718 637 5244**, envoyez un courriel à **HealthyStartBrooklyn@health.nyc.gov** ou consultez le site **nyc.gov/health** et recherchez « **Healthy Start Brooklyn** » (**Débuter la vie en bonne santé à Brooklyn**).

CenteringPregnancy (Priorité à la grossesse)

Le programme CenteringPregnancy propose des soins prénataux en groupe. Cela vous accorde plus de temps avec votre prestataire de soins de santé ou votre sage-femme, au lieu de passer du temps dans la salle d'attente. Vous pouvez aussi rencontrer d'autres femmes enceintes tout en augmentant vos connaissances sur le travail, la manière dont vous préparer à accueillir votre bébé, l'allaitement maternel, une alimentation saine pour vous et votre bébé, entre autres. Le Département de la santé propose actuellement le programme CenteringPregnancy au Bedford-Stuyvesant Family Health Center (**347 464 6655**) et au Brookdale University Hospital and Medical Center (**718 240 6278**). D'autres hôpitaux, cliniques et établissements de santé de NYC proposent le programme CenteringPregnancy. Pour trouver un établissement proche de chez vous, consultez le site **centeringhealthcare.org** et cliquez sur « **Locations** » (**Emplacements**) en haut de la page.

Baby Café USA

Les Baby Cafés sont des établissements proposant un soutien gratuit à l'allaitement maternel pour les femmes enceintes et les parents. Tous les établissements sont dirigés par un personnel formé, notamment des consultants en lactation, des sages-femmes et un personnel infirmier. Outre des séances d'éducation, les Baby Cafés offrent l'opportunité de partager ses expériences et se faire des amis. Pour obtenir davantage d'informations, consultez le site babycafeusa.org.

Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants, and Children (WIC)

Le WIC propose des aliments sains aux femmes enceintes, parents et jeunes enfants admissibles. Le WIC fournit également des informations sur d'autres services de soutien pour les soins prénataux, l'allaitement maternel et la nutrition. Pour obtenir davantage d'informations, consultez le site health.ny.gov et recherchez « **WIC** ».

Mobile Milk (Lait mobile)

« Mobile Milk » est un service de messagerie SMS proposant des conseils hebdomadaires pour encourager et soutenir l'allaitement maternel. Pour commencer, envoyez « **MILK** » (**lait**) par SMS au **87787**. Les messages sont disponibles en anglais et en espagnol.

Healthy Families New York (Familles en bonne santé New York)

Le Healthy Families New York Home Visiting Program (programme de visite à domicile des Familles en bonne santé New York) propose des services à domicile afin de soutenir les femmes enceintes et les nouveaux parents en ce qui concerne les changements et les besoins résultant de la naissance d'un enfant. Ces services sont bénévoles et fournis gratuitement. Pour obtenir davantage d'informations, consultez healthyfamiliesnewyork.org et cliquez sur « **Home Visits** » (**Visites à domicile**) en haut de la page.

Notes :

RÉFÉRENCES

1. New York City Department of Health and Mental Hygiene, Sexual and Reproductive Justice Community Engagement Group (SRJ CEG). *New York City Standards for Respectful Care at Birth*. 2018.
2. NYC Human Rights Law. City of New York. www1.nyc.gov/site/cchr/law/the-law.page. Publié en 2019.
3. Informed Consent FAQs. U.S. Department of Health and Human Services. hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/guidance/faq/informed-consent/index.html. Publié en 2019.
4. Seaward PG, Hannah MH, Myhr TL, Farine D, Ohlsson A, Wang EE, Haque K, et al. International Multicentre Term Prelabor Rupture of Membranes Study: Evaluation of predictors of clinical chorioamnionitis and postpartum fever in patients with prelabor rupture of membranes at term. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*. 1997;177(5):1024-1029.
5. Preventive Care Benefits for Women. U.S. Centers for Medicare and Medicaid. healthcare.gov/preventive-care-women. Publié en 2019.
6. Medicaid Prenatal Care Standards. New York State Department of Health. health.ny.gov/health_care/medicaid/standards/prenatal_care. Publié en 2019.
7. Enroll in or change 2019 plans — only with a Special Enrollment Period. U.S. Centers for Medicare and Medicaid. healthcare.gov/coverage-outside-open-enrollment/special-enrollment-period. Publié en 2019.
8. What is a high-risk pregnancy? U.S. Department of Health and Human Services. nichd.nih.gov/health/topics/pregnancy/conditioninfo/high-risk. Publié en 2019.
9. Midwifery. Office of the Professions. www.op.nysed.gov/prof/midwife. Publié en 2019.

10. What is a doula? DONA International. dona.org/what-is-a-doula. Publié en 2019.
11. Benefits of a Doula. DONA International. dona.org/what-is-a-doula/benefits-of-a-doula. Publié en 2019.
12. New York State Medicaid Coverage of Lactation Counseling Services. health.ny.gov/community/pregnancy/breastfeeding/medicaid_coverage/lactation_counseling_services.htm. Publié en 2013.
13. Scope of Practice for the International Board Certified Lactation Consultant Certificates. International Board of Lactation Consultant Examiners. iblce.org/wp-content/uploads/2018/12/scope-of-practice-2018.pdf. Publié en 2018.
14. Choosing a Place of Birth. National Partnership for Women and Families. childbirthconnection.org/healthy-pregnancy/choosing-a-place-of-birth/. Publié en 2019.
15. Pregnancy. Centers for Disease Control and Prevention. cdc.gov/pregnancy/index.html. Dernière révision de la page en 2019.
16. Pregnancy week by week. Mayo Clinic. mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/prenatal-care/art-20045660. Publié en 2018.
17. Signs and Symptoms. Preeclampsia Foundation. preeclampsia.org/health-information/sign-symptoms. Publié en 2016.
18. Simkin, P. The Birth Partner: A complete guide to childbirth for dads, doulas, and all other labor companions. Beverly, MA, USA: Harvard Common Press.
19. C-section Basics. National Partnership for Women and Families. childbirthconnection.org/giving-birth/c-section/basics. Publié en 2019.
20. Fetal Heart Rate Monitoring During Labor. The American College of Obstetricians and Gynecologists. acog.org/Patients/FAQs/Fetal-Heart-Rate-Monitoring-During-Labor. Publié en 2018.
21. Medications for Pain Relief During Labor and Delivery. The American College of Obstetricians and Gynecologists. acog.org/Patients/FAQs/Medications-for-Pain-Relief-During-Labor-and-Delivery. Publié en 2017.

22. Episiotomy: When it's needed, when it's not. Mayo Clinic. [mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/episiotomy/art-20047282](https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/episiotomy/art-20047282). Publié en 2018.
23. Inducing Labor. March of Dimes. [marchofdimes.org/pregnancy/inducing-labor.aspx](https://www.marchofdimes.org/pregnancy/inducing-labor.aspx). Publié en 2018.
24. Delayed Umbilical Cord Clamping After Birth. The American College of Obstetricians and Gynecologists. [acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Delayed-Umbilical-Cord-Clamping-After-Birth](https://www.acog.org/Clinical-Guidance-and-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Delayed-Umbilical-Cord-Clamping-After-Birth). Publié en 2017.
25. Overview: Maternity Care Practices. Centers for Disease Control and Prevention. [cdc.gov/breastfeeding/data/mpinc/maternity-care-practices.htm](https://www.cdc.gov/breastfeeding/data/mpinc/maternity-care-practices.htm). Publié en 2017.
26. The Surgeon General's Call to Action to Support Breastfeeding. U.S. Department of Health and Human Services, Office of the Surgeon General. Washington, DC. 2011.
27. Community Lactation Room Poster. New York City Department of Health and Mental Hygiene. www1.nyc.gov/assets/doh/downloads/pdf/csi/community-lactation-room-poster.pdf. Publié en 2017.
28. Circumcision (male). Mayo Clinic. [mayoclinic.org/tests-procedures/circumcision/about/pac-20393550](https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/circumcision/about/pac-20393550). Publié en 2019.
29. Save Your Life: Get Care for These Post-Birth Warning Signs. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurse. cdn.ymaws.com/www.awhonn.org/resource/resmgr/files/Post-Birth_Warning_signs_160.pdf. Publié en 2018.
30. Certificate Corrections. New York City Department of Health and Mental Hygiene. www1.nyc.gov/site/doh/services/certificate-corrections.page. Publié en 2019.
31. Your Rights as a Hospital Patient in New York State – Section 1. New York State Department of Health. [health.ny.gov/publications/1449](https://www.health.ny.gov/publications/1449). Publié en 2018.
32. Pregnancy Rights for Employees in the Workplace. New York State. [ny.gov/working-while-pregnant-know-your-rights/pregnancy-rights-employees-workplace](https://www.ny.gov/working-while-pregnant-know-your-rights/pregnancy-rights-employees-workplace). Publié en 2019.

33. Breastfeeding State Laws. National Conference of State Legislatures. ncsl.org/research/health/breastfeeding-state-laws.aspx.
Publié en 2018.
34. WIC: For Breastfeeding Mothers Going Back to Work. New York State Department of Health. health.ny.gov/prevention/nutrition/wic/breastfeeding. Publié en 2018.
35. NY State Nursing Mothers in the Workplace Act. New York State Department of Labor. labor.ny.gov/workerprotection/laborstandards/nursing-mothers.shtm.
Publié en 2019.
36. Postpartum Depression. New York City Department of Health and Mental Hygiene. www1.nyc.gov/site/doh/health/health-topics/post-partum-depression.page. Publié en 2019.
37. National Library of Medicine. MedlinePlus. medlineplus.gov/miscarriage.html.
Publié en 2018.
38. National Library of Medicine. MedlinePlus. medlineplus.gov/stillbirth.html.
Publié en 2018.

