

Charte des droits de la parturiente du Parlement Européen

Charte des droits de la parturiente

Résolution (doc. B2-712-86) présentée conformément à l'article du règlement et votée par le Parlement Européen, Strasbourg, juillet 1988.

Le Parlement Européen :

A- Considérant que, dans la plupart des cas, l'accouchement a perdu son caractère spontané et naturel en raison, souvent d'une médicalisation inutile.

B- Considérant que la science médicale traditionnelle n'a jusqu'à présent, pas toujours été en mesure d'aborder l'accouchement comme un événement physiologique naturel.

C- Considérant que cette altération de l'image de l'accouchement a permis le développement de modèles d'assistance qui répondent aux besoins de l'organisation médicale, mais pas toujours à ceux de la mère et de l'enfant.

D- Conscient que la structure sanitaire actuelle conduit dans de nombreux cas à compliquer l'accouchement et le travail qui le précède, multipliant les besoins d'intervention médicale.

E- Conscient qu'à la suite de tout cela, les femmes sont souvent dans l'impossibilité de vivre activement l'événement de l'accouchement et la rencontre avec l'enfant :

1- Demande que chaque naissance soit protégée depuis le début de la grossesse jusqu'à l'accouchement, par une charte des droits de la parturiente.

2- Demande par conséquent que la Commission présente rapidement une proposition en ce sens prévoyant :

a- la création d'une fiche obstétricale reprenant les données relatives à la grossesse et mise à la disposition de la femme et des personnes

qui l'assisteront pendant et après l'accouchement ;

- b- la participation, avec le partenaire, à des cours de préparation à l'accouchement pour connaître le déroulement de la grossesse et de l'accouchement du point de vue physique et psychique, ainsi que les techniques et les méthodes d'accouchement en usage ;
- c- l'insertion dans le cadre des accords syndicaux de clauses donnant à la femme enceinte et à son partenaire la possibilité de participer à ces cours pendant les heures de travail ;
- d- le choix du lieu (domicile, hôpital) et des modalités (position) de l'accouchement ainsi que du type d'allaitement ;
- e- l'assistance à domicile en cas d'accouchement à domicile ;
- f- la possibilité d'accoucher au moment opportun, c'est-à-dire sans que l'accouchement soit accéléré ou retardé, et donc même en dehors des heures de travail normales du personnel, le dimanche, la nuit et les jours fériés ;
- g- la présence pendant les douleurs et pendant l'accouchement, d'une personne choisie par la parturiente, si possible son partenaire ;
- h- la possibilité pour la femme enceinte d'être consultée sur les thérapies et les traitements qu'elle doit subir ainsi que sur les risques que présentent d'éventuelles thérapies de remplacement ;
- i- la possibilité pour la mère d'avoir, pendant toute la période d'allaitement, le nouveau-né à côté d'elle, de le nourrir suivant ses propres exigences plutôt qu'en fonction des horaires des hôpitaux ;
- j- la possibilité pour le père et ou d'autres personnes de la famille de rendre visite à l'accouchée et au nouveau-né sans restriction d'horaires.

3- Demande en outre que les institutions sanitaires concernées :

- a- encouragent et diffusent la connaissance des pratiques de l'accouchement à domicile ;
- b- vérifient les niveaux d'assistance et garantissent aux accouchées le droit à la vie privée et des traitements sanitaires adéquats ;

- c- procèdent à une requalification et à une réaffectation de leur personnel dans la perspective de l'accouchement à domicile ou suivant des pratiques non prévues par les structures sanitaires actuelles ;
 - d- encouragent, pendant la période d'alitement, des rencontres entre des personnes spécialisées et les accouchées en vue de la formation de ces dernières en matière d'allaitement, de puériculture, d'hygiène périnatale et de contraception ;
 - e- fassent en sorte, par d'éventuelles restructurations, que des services de pathologie néonatale soient installés à côté de ceux d'obstétrique et que des locaux communs soient réservés aux activités prévues aux points 2b et 2d ;
 - f- fournissent périodiquement des données sur la morbidité et la mortalité périnatales et maternelles, sur les modalités des accouchements, sur l'utilisation de médicaments au cours de la période de travail précédant l'accouchement ainsi que des données statistiques sur la population assistée.
- 4- Charge son Président : de transmettre la présente résolution aux gouvernements des Etats membres à l'U.N.I.C.E.F. et à l'O.M.S. en les invitant à la diffuser parmi les associations et les organismes sanitaires intéressés.