

OUTIL DE PRÉPARATION ET DE SOUTIEN À L'ACCOUCHEMENT

Renseignements pour les fournisseurs de soins de santé

L'outil de *préparation et de soutien à l'accouchement ci-joint* a été créé pour que les fournisseurs de soins de santé puissent l'utiliser avec les parents en devenir qui pourraient avoir besoin d'un soutien supplémentaire pendant la grossesse et l'accouchement. À titre d'exemple, mentionnons les personnes qui éprouvent une combinaison de défis liés à leur humeur, à leur comportement, à leurs relations interpersonnelles et à leur formation et emploi.

Cet outil vise à aider les fournisseurs à en apprendre davantage sur les personnes qui présentent des situations émotionnelles et comportementales complexes qui sont souvent mal diagnostiquées et mal comprises. Notre système a tendance à répondre à ces besoins complexes sous l'angle de la santé mentale et des traumatismes. Cependant, les difficultés de présentation les plus évidentes, qui peuvent être plus clairement identifiées tout en explorant cet outil, sont souvent encore compliquées par les symptômes cachés qui peuvent être soutenus par la compréhension des effets à vie que les troubles neurodéveloppementaux ont sur le cerveau.

Ces symptômes se retrouvent généralement chez les personnes qui éprouvent :

- Les implications de l'exposition prénatale à l'alcool et à d'autres substances
- Trouble du spectre de l'alcoolisation fœtale (TSAF)
- Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH)
- Troubles d'apprentissage
- Trouble de stress post-traumatique (TSP)
- Trouble du spectre autistique (TSA)

Cet outil facilite également des conversations plus approfondies et recueille des renseignements détaillés pour cerner les symptômes et les besoins tout en élaborant des plans de soutien liés à :

- Des problèmes médicaux et des troubles sensoriels
- La communication
- La mémoire
- L'anxiété et le stress
- La sécurité personnelle et les relations interpersonnelles
- Les finances
- Le logement
- Le soutien parental et post-partum

Il est important de noter que de nombreuses personnes ayant un TSAF sont souvent mal diagnostiquées. Le taux de prévalence du TSAF au Canada est de 4 %, ce qui est plus élevé que la combinaison de ceux du trouble du spectre autistique, de la paralysie cérébrale et le syndrome de Down. (2018, Harding et coll.)

Cet outil sera utile pour toute personne marginalisée; il vise à compléter les formulaires périnataux et les outils de dépistage existants. Il doit être rempli avec le parent en devenir et un membre de l'équipe de soins de santé. Nous suggérons qu'une copie soit remise au patient afin qu'il en ait une copie avec lui lors de rendez-vous médicaux. Si possible, conservez une copie dans le dossier médical du patient ou dans le dossier périnatal de l'Ontario.

Note : De nombreux fournisseurs de services de santé et de services sociaux ne connaissent pas ou ont reçu une minime formation sur les répercussions de l'exposition prénatale à l'alcool (EPA) et du TSAF tout au long de leur vie et, par conséquent, ils ne font pas toujours le dépistage avec exactitude. La province de l'Ontario comprend cette réalité et s'est engagée à offrir une vaste formation aux fournisseurs de services afin d'améliorer les résultats tout en s'efforçant de sensibiliser la population et de faire des efforts pour la prévention (le lien vers le communiqué de presse [complet](#) est disponible dans les références à la page 8 du présent document). Pour toute question concernant l'utilisation de ce formulaire, veuillez communiquer avec Nexus santé à info@healthnexus.ca ou au 1-800-397-9567.

OUTIL DE PRÉPARATION ET DE SOUTIEN À L'ACCOUCHEMENT

Renseignements à l'intention des parents qui se préparent pour leur bébé

Félicitations ! Vous êtes sur le point d'avoir un bébé ! Cela peut être à la fois une période excitante et stressante pour vous et vos proches. Nous vous souhaitons du succès !

Nous avons créé cet outil pour vous aider, vous et votre équipe de soins de santé (médecin, infirmière, sage-femme, obstétricien, travailleur social, etc.), à comprendre ce qui rendra votre expérience d'accouchement aussi positive qu'elle puisse l'être. Nous savons que certains d'entre nous ont des besoins uniques et parfois complexes en matière de santé mentale, de troubles sensoriels, d'apprentissage, d'organisation et de planification. Votre équipe de soins de santé a pensé que cet outil pourrait vous aider.

Cet outil :

- Restera confidentiel et ne sera partagé qu'avec votre équipe de soins de santé.
- Sera utile à tout le monde et surtout pour les personnes ayant des besoins qui ne sont pas toujours visibles ou faciles à comprendre.
- Vise à s'ajouter aux formulaires et aux dossiers dont les gens ont besoin pour se préparer à l'accouchement, p. ex., dossiers médicaux, outils de dépistage.
- Doit être complété avec votre équipe de soins de santé.
- Devrait être remis entre vos mains afin que vous puissiez l'emporter avec vous à des rendez-vous et lors de classes qui vous aident à vous préparer pour l'accouchement.

Pour toute question concernant l'utilisation de ce formulaire, veuillez communiquer avec Nexus santé à info@healthnexus.ca ou au 1-800-397-9567.

**JE VAIS AVOIR UN BÉBÉ ET VOICI CERTAINES CHOSES
QUE MES FOURNISSEURS DE SOINS DE SANTÉ DEVRAIENT SAVOIR**

Nom : _____ Date de naissance : _____

Prenom : _____ Langue préférée : _____ Numéro de téléphone : _____

Docteur de famille : _____ Date prévue de l'accouchement : _____

1. Personne(s) de soutien

Je réussirai mieux avec une personne de soutien qui me connaît bien et qui peut rester avec moi parce que :

(Cochez tout ce qui s'applique)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> De nouvelles expériences et de nouveaux endroits m'inquiètent parfois. | <input type="checkbox"/> Cela m'aidera à dire ce que j'ai à dire. |
| <input type="checkbox"/> Cela m'aidera à rester calme et à me sentir en sécurité. | <input type="checkbox"/> Ils peuvent clarifier des choses que je ne comprends peut-être pas. |
| | <input type="checkbox"/> Cela m'aidera à me souvenir de choses qui sont importantes. |

La personne qui va me soutenir pendant ma grossesse et mon séjour à l'hôpital ou au centre de naissance pendant que j'ai mon bébé est :

(Je sais que cela pourrait ne pas être possible en raison de l'évolution des politiques visant à assurer notre sécurité pendant la pandémie de COVID-19)

Nom de la personne de soutien : _____

Numéro de téléphone : _____

Nom de la personne de soutien de rechange : _____

Numéro de téléphone : _____

D'autres personnes (p. ex., une travailleuse de soutien) peuvent m'aider (en personne ou virtuellement durant la pandémie de COVID-19) lors de ma grossesse, pendant mon séjour à l'hôpital, et par rapport à un plan de soutien coordonné :

Nom de l'agence : _____

Nom de la personne de soutien : _____

Numéro de téléphone : _____

Nom de l'agence : _____

Nom de la personne de soutien : _____

Numéro de téléphone : _____

2. Problèmes médicaux

J'ai les problèmes de santé suivants qui peuvent affecter la façon dont je réagis par rapport à l'accouchement, la naissance, et après l'arrivée du bébé : (Cochez tout ce qui s'applique; Pour les fournisseurs, s'il vous plaît se référer au dossier prénatal pour les antécédents médicaux complets)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Je me sens souvent fatigué.e. | <input type="checkbox"/> Je me sens déprimé.e. |
| <input type="checkbox"/> Je me sens souvent très faible. | <input type="checkbox"/> Je m'inquiète beaucoup. |
| <input type="checkbox"/> J'ai beaucoup de douleur :
<input type="checkbox"/> Maux d'estomac
<input type="checkbox"/> Maux de tête
<input type="checkbox"/> Autre douleur : _____ | <input type="checkbox"/> Problèmes de sommeil : _____ |
| <input type="checkbox"/> Problèmes de consommation d'alcool ou d'autres drogues actuels ou antérieurs, p. ex., consommation d'alcool ou de drogues | <input type="checkbox"/> Troubles alimentaires et problèmes d'image corporelle. |
| <input type="checkbox"/> Mauvais traitements ou traumatismes récents ou antérieurs, p. ex. agression sexuelle, violence faite aux enfants. | <input type="checkbox"/> Difficulté à me concentrer ou à être à l'affût de mon environnement. |
| | <input type="checkbox"/> Difficultés avec l'apprentissage ou la compréhension. |
| | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| | <input type="checkbox"/> J'ai joint une liste de médicaments que j'utilise actuellement. |

3. Troubles sensoriels

J'ai peut-être des besoins sensoriels cachés, par exemple : (Cochez tout ce qui s'applique)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Les lumières vives sont agressantes, donc veuillez les atténuer s'il vous plaît si c'est possible. | <input type="checkbox"/> Les sons aigus, les basses tonalités et les vibrations qui ne dérangent pas d'autres personnes me dérangent souvent : veuillez donc limiter ces sons si c'est possible ou rappelez-moi que les bouchons d'oreille peuvent m'aider. |
| <input type="checkbox"/> Les mouvements saccadés et rapides sont agressants pour moi. Essayez de ne pas me précipiter à moins que ce soit une urgence. | <input type="checkbox"/> Parfois, je peux ressentir beaucoup de douleur. Le seuil de douleur que je peux endurer peut changer rapidement. |
| <input type="checkbox"/> Les espaces encombrés et avec beaucoup de gens autour de moi peuvent augmenter mon anxiété, alors aidez-moi à gérer l'encombrement dans mon espace, de même que la présence des visiteurs s'ils sont autorisés. | <input type="checkbox"/> Parfois, j'ai trop chaud ou trop froid. Ma température ambiante préférée peut changer rapidement. |
| <input type="checkbox"/> J'ai de la difficulté à avaler des aliments et des boissons en raison de la température, de la texture, des épices, etc. | <input type="checkbox"/> La sensation d'eau sur mon corps et l'odeur du savon et des lotions peuvent être inconfortables, ce qui rend la baignade difficile, même si je sais que c'est important. |
| <input type="checkbox"/> Me brosser les dents peut être très inconfortable, douloureux, ou me faire vomir. | |

4. Communication

Vous devez peut-être communiquer un peu différemment avec moi, car : *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parfois, je ne comprends pas les expressions faciales et le langage corporel. | <input type="checkbox"/> Je comprends mieux quand vous parlez clairement avec des pauses. |
| <input type="checkbox"/> Parfois, je vois des choses que l'on ne s'attend pas à ce que je remarque. | <input type="checkbox"/> J'apprécie quand vous vérifiez si je comprends. |
| <input type="checkbox"/> J'ai quelques déficiences visuelles : _____ | <input type="checkbox"/> J'ai de la difficulté à comprendre ou à me souvenir de ce qu'on me dit. Parfois, les gens pensent que je comprends plus que ce n'est vraiment le cas. |
| <input type="checkbox"/> J'ai quelques déficiences auditives : _____ | <input type="checkbox"/> Il peut m'être difficile d'expliquer ce que je ressens ou pense. |
| <input type="checkbox"/> Je peux être très sensible, et si je pense que vous êtes en colère ou déçu, je peux reproduire ces émotions selon un effet de miroir. | <input type="checkbox"/> Je peux suivre des règles claires et j'apprécie les listes, les photos, les vidéos et les exemples. |
| <input type="checkbox"/> Je ne comprends pas toujours les blagues et je ne sais pas si les gens me taquent. | <input type="checkbox"/> D'autres façons de m'aider à comprendre des choses importantes : _____ |
| <input type="checkbox"/> Je ne peux pas toujours transférer ce que je sais lors d'une nouvelle situation, bien que similaire. | |

5. Mémoire

Parfois, j'ai des problèmes avec ma mémoire. J'ai peut-être besoin que vous me fassiez des rappels et que vous soyez patient avec moi. Par exemple : *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Parfois, je mélange les choses et je m'inquiète plus que nécessaire, mais je ne le fais pas exprès. | <input type="checkbox"/> Je me souviens parfois très bien de certaines choses, et d'autres fois ma mémoire n'est pas très bonne. Parfois, les gens pensent que je mens sur ce dont je me souviens, mais ce n'est pas le cas. |
| <input type="checkbox"/> Je réussis mieux avec des rappels visuels. Les choses qui m'aident sont des listes, des instructions avec des photos et des vidéos. | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |

6. Anxiété et stress

De nouvelles expériences peuvent me faire sentir anxieuse. Vous pouvez m'aider en restant calme et en étant patient. Par exemple : *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Je peux trop penser et avoir de la difficulté à ne pas obséder sur l'idée que j'ai dans ma tête (c.-à-d. que mes pensées peuvent rester coincées). | <input type="checkbox"/> Parfois, je m'inquiète de choses qui ne vont probablement pas se produire ou qui ne se sont pas produites comme je le pensais. |
| <input type="checkbox"/> Parfois, mon cœur se sent serré et j'ai des crises de panique qui me font peur. | <input type="checkbox"/> Parfois, je m'inquiète des choses dont je me souviens qui me sont arrivées, mais d'autres personnes ne se souviennent pas que cela s'est passé de cette façon. |
| <input type="checkbox"/> Mon inquiétude et mon stress ressemblent souvent à de la colère, et parfois j'ai de la difficulté à contrôler mes émotions. | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> Parfois, je deviens irritable et frustré.e rapidement. J'ai besoin d'espace et qu'on reste calme avec moi. | |

7. Sécurité personnelle et relations interpersonnelles

La plupart du temps, je m'attache et je fais confiance à la plupart des gens. Je veux être serviable et gentil. Parfois, d'autres peuvent profiter de moi de la manière suivante : *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Vivre avec moi, même si je ne veux pas qu'ils le fassent. | <input type="checkbox"/> Me convaincre de faire des choses que je sais que je ne devrais pas faire. |
| <input type="checkbox"/> Prendre de l'argent ou des choses qui m'appartiennent, même si je n'ai pas beaucoup. | <input type="checkbox"/> Crier après moi ou me blesser émotionnellement et/ou physiquement. |
| <input type="checkbox"/> Manger ma nourriture et boire mes boissons. | <input type="checkbox"/> Autre _____ |

8. Finances

Gérer mon argent peut être difficile pour moi. En ce moment : *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> J'ai un(e) partenaire ou un(e) conjoint(e) qui travaille ou qui m'aide à payer les factures. | <input type="checkbox"/> Je reçois l'appui des Services de l'Ontario pour les personnes ayant une déficience intellectuelle (SOPDI). |
| <input type="checkbox"/> Je vis avec mes parents et ils m'aident à réussir. | <input type="checkbox"/> Je reçois du soutien du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH). |
| <input type="checkbox"/> J'ai de la difficulté à joindre les deux bouts à la fin du mois. | <input type="checkbox"/> Je reçois l'appui d'Ontario au travail (OT). |
| <input type="checkbox"/> J'ai un emploi rémunéré. | <input type="checkbox"/> Autre _____ |

9. Logement *(Cochez tout ce qui s'applique)*

- J'ai un logement sécuritaire avec de la place pour mon nouveau bébé.
- Je m'inquiète de l'endroit où je vais vivre.
- J'aimerais obtenir de l'aide supplémentaire pour trouver un logement sécuritaire avec de la place pour ma famille grandissante.

10. Santé mentale post-partum

Je comprends qu'il est normal de ressentir de l'anxiété d'être un (nouveau) parent et que demander de l'aide est correct. Je sais aussi que parce que j'ai un cerveau compliqué, je suis plus susceptible de lutter contre ma santé mentale et émotionnelle (p. ex., la dépression post-partum et l'anxiété). Maintenant :

(Cochez tout ce qui s'applique)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Je me sens bien et confiant.e dans mes capacités parentales. | <input type="checkbox"/> Je suis aux prises avec des problèmes de santé mentale ou de toxicomanie. |
| <input type="checkbox"/> J'ai du mal à m'adapter au fait d'être parent. | <input type="checkbox"/> J'ai récemment pensé au suicide et/ou à me blesser. |

11. Soutien parental et post-partum

Je sais que j'ai accès à un certain nombre de soutiens: (Cochez tout ce qui s'applique)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ma famille m'appuie beaucoup. Mon principal soutien viendra de : _____, et ils peuvent être joint à _____. | <input type="checkbox"/> Je peux obtenir du soutien pour ma santé mentale auprès de l'Association canadienne pour la santé mentale. (https://cmha.ca/fr) |
| <input type="checkbox"/> Je peux en apprendre davantage sur le rôle parental à mon Centre pour l'enfance et la famille EarlyON local (https://www.ontario.ca/fr/page/trouver-un-centre-pour-lenfant-et-la-famille-y-va). | <input type="checkbox"/> Je peux obtenir de l'aide et du soutien supplémentaires quand je m'inquiète de ma capacité d'être un bon parent, auprès d'une société d'aide à l'enfance. (http://www.oacas.org/fr/sae-et-protection-de-lenfance/trouver-une-societe-daide-a-lenfance/) |
| <input type="checkbox"/> Je peux en apprendre davantage sur le soutien communautaire auprès de mon bureau de santé publique local. (https://www.health.gov.on.ca/fr/common/system/services/phu/locations.aspx) | <input type="checkbox"/> Je peux en apprendre davantage sur le soutien communautaire auprès de mon Centre d'amitié autochtone local. (https://ofifc.org/) |

Si je suis...	Je le montre par...	Vous pouvez m'aider en...
Effrayé.e ou angoissé.e		
Souffrant.e ou mal à l'aise		
Triste ou solitaire		
En colère ou frustré.e		

D'autres choses que vous devriez savoir sur moi tandis que je me prépare à avoir mon bébé :

D'autres choses pour lesquelles je pourrais avoir besoin de plus de soutien et d'aide pour me préparer (par exemple, césarienne d'urgence, mesures de restrictions liées à la COVID-19, si le bébé a besoin d'aide pour respirer, etc.):

PLUS DE RESSOURCES POUR LES PARENTS (À DEVENIR) ET LES FOURNISSEURS DE SOINS

COVID-19

COVID-19 : Document d'orientation : Travail, accouchement et soins aux nouveau-nés. Ministère de la Santé :

https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/2019_labour_delivery_newborn_guidance.pdf

Avoir un bébé pendant COVID-19 – Nourrir votre bébé

<https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2020/06/V04-F.pdf>

Avoir un bébé pendant COVID-19 – Prévoir son accouchement

<https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2020/06/V02-F.pdf>

Avoir un bébé pendant le COVID-19 – Soutien pendant l'accouchement

<https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2020/06/V01-F.pdf>

Avoir un bébé pendant COVID-19 – USIN

<https://resources.beststart.org/wp-content/uploads/2020/06/V03-F.pdf>

Pandemic Pregnancy Guide, un projet créé par des médecins de l'Université de Toronto et de l'Hôpital St Michael's, à l'intention des femmes enceintes pour poser des questions sur les effets de COVID-19 sur elles-mêmes et leurs bébés sur Instagram et Twitter (en anglais) :

<https://www.obgyn.utoronto.ca/news/pandemic-pregnancy-guide-2020>

Pregnancy care guideline (en anglais):

<https://www.pcmch.on.ca/wp-content/uploads/2020/10/COVID-19-Pregnancy-Care-Guideline-FINAL-1.pdf>

Maternal-neonatal COVID-19 general guideline (en anglais):

https://www.pcmch.on.ca/wp-content/uploads/2020/10/MatNeo-COVID-19-Guide_OCT222020.pdf

Soutien aux personnes en situation de handicap

Programme d'amélioration des compétences parentales de Surrey Place :

<https://www.surreyplace.ca/fr/programs-services/developmental-disabilities/infancy-and-early-childhood-program/specialized-programs-and-services/>

Le site Web de la HCARDD (en anglais):

<https://www.porticonetwork.ca/web/hcardd>

Informations sur une approche des soins centrée sur la personne (en anglais):

<https://ddprimarycare.surreyplace.ca/guidelines/general-health/person-centered-approach-to-care/>

Un réseau inter-handicap pour les parents et futurs parents handicapés de Toronto (en anglais):

<https://www.cilt.ca/programs-and-services/parenting-with-a-disability-network/>

TSAF et exposition à l'alcool

Pour de plus amples renseignements sur l'impact de l'exposition prénatale à l'alcool, veuillez consulter le site :

<https://www.fasdinotsaf.ca/fr/>

Bruer-Thompson, C (2016), *Overlapping Behavioural Characteristic of FASD and Related Mental Health Diagnosis in Children* extrait de (en anglais):

<https://www.proofalliance.org/wp-content/uploads/2015/09/Overlapping-Characteristics-4-29-2016.pdf>

Santé mentale

Liste des symptômes de dépression ou d'anxiété pendant la grossesse ou post-partum:

<https://resources.beststart.org/fr/product/mo7f-durant-la-grossesse-et-avec-un-nouveau-bebe-feuillet/>

Pour obtenir des outils de dépistage en santé mentale, des ressources et des liens vers les services locaux, veuillez consulter le site :

<http://www.esantementale.ca>

Parentalité

Votre guide du post-partum

<https://resources.beststart.org/fr/product/votre-guide-du-post-partum/>

Mon guide d'allaitement

<https://resources.beststart.org/fr/product/b20f-mon-guide-allaitement-livret/>

Conseils pour les parents – Développement du cerveau

<https://resources.beststart.org/fr/product/k46f-conseils-pour-parents-developpement-cerveau-prestataires/>

Services dans votre communauté

Trouver un centre pour l'enfant et la famille ON y va :

<https://www.ontario.ca/fr/page/trouver-un-centre-pour-lenfant-et-la-famille-y-va>

Les bureaux de santé publique dans votre communauté:

<https://www.health.gov.on.ca/fr/common/system/services/phu/locations.aspx>

Centres d'amitié autochtone :

<https://ofifc.org/>

AUTEURS AYANT CONTRIBUÉ (par ordre alphabétique)

Hilary Brown, Ph. D.

Professeure adjointe, Département de la Santé et de la Société, Université de Toronto Scarborough

Angela Geddes, CYW, BA (Psych), MSW, RSW

Coordinatrice du projet TSAF, Nexus santé

Meg Gemmill, MD CCMF

Professeure adjointe, Département de médecine familiale, Université Queen

Yona Lunsky, Ph. D. CPsych

Directrice, Centre neurodéveloppemental pour adultes Azrieli, Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH)

Professeur, Département de psychiatrie, Université de Toronto

Ullanda Niel, M.D. CCMF FCMF

Médecin de famille, Centre pour les communautés en santé de Scarborough

Lesley A. Tarasoff, Ph. D.

Chercheuse postdoctoral, Département de la Santé et de la Société, Université de Toronto Scarborough

Centre neurodéveloppemental pour adultes Azrieli Centre de toxicomanie et de santé mentale

RÉFÉRENCES (EN)

- Brown, H. K., Cobigo, V., Lunsky, Y., & Vigod, S. (2019). Reproductive Health in Women with Intellectual and Developmental Disabilities in Ontario: Implications for Policy and Practice. *Healthcare Quarterly*, 21(4), 6–9.
- Brown, H. K., Lunsky, Y., Wilton, A. S., Cobigo, V., & Vigod, S. N. (2016). Pregnancy in Women with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, 38(1), 9–16.
- Geddes, A. (2015). *FASD: Moving Toward Sustainable Assessment and Support Services in Ontario* (McMaster University). Retrieved from <https://zone.biblio.laurentian.ca/handle/10219/2517>
- Government of Ontario. (2020). *Ontario Strengthening Supports for Children and Youth Impacted by Fetal Alcohol Spectrum Disorder*. Retrieved from <https://news.ontario.ca/en/release/58311/ontario-strengthening-supports-for-children-and-youth-impacted-by-fetal-alcohol-spectrum-disorder>
- Harding, K., Flannigan, K., Mcfarlane, A., Reid, D., & Wilson, M. (2020). Parenting with Fetal Alcohol Spectrum Disorder: Needs, Challenges, and Opportunities for Support and Research. *CanFASD*, (November), 1–7. Retrieved from <https://canfasd.ca/wp-content/uploads/publications/Parenting-Issue-Paper-Final.pdf>
- Maternal Newborn Child & Youth Strategic Clinical Network. (2020). Alberta Antenatal Pathway. *Maternal Newborn Child and Youth SCN*, pp. 1–116. Retrieved from <https://www.albertahealthservices.ca/assets/about/scn/ahs-scnc-antenatal-pathway.pdf>
- Mei-Dan, E., Ray, J. G., & Vigod, S. N. (2015). Perinatal Outcomes Among Women with Bipolar Disorder: A Population-Based Cohort Study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 212(3), 1-8.

- Popova, S., Lange, S., Shield, K., Mihic, A., Chudley, A. E., Mukherjee, R. A. S., ... Rehm, J. (2016). Comorbidity of Fetal Alcohol Spectrum Disorder: A Systematic Review and Meta-analysis. *The Lancet*, 387(10022), 978–987.
- Sullivan, W. F., Diepstra, H., Heng, J., Ally, S., Bradley, E., Casson, I., ... Witherbee, S. (2018). Primary Care of Adults with Intellectual and Developmental Disabilities: 2018 Canadian Consensus Guidelines. *Canadian Family Physician*, 64, 254–279.
- Surrey Place. (2020). *COVID-19 Hospital Transfer Form for Patients with Intellectual and Developmental Disabilities*. Retrieved from <https://ddprimarycare.surreyplace.ca/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-Hospital-Transfer-Form-for-Patient-with-IDD.pdf>
- Xie, E., & Gemmill, M. (2018). Exploring the Prenatal Experience of Women with Intellectual and Developmental Disabilities in a Southeastern Ontario Family Health Team. *Canadian Family Physician*, 64(Suppl 2), S70–S75.