



ALLIANCE FOR INNOVATION
ON MATERNAL HEALTH



**Ensemble de mesures pour la sécurité
des patientes relatif à la prise en charge
des femmes enceintes et post-parturientes
atteintes de trouble de l'usage de substances**

Plan de recueil des données de base



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes relatif à la prise en charge des femmes enceintes et post-parturientes atteintes de trouble de l'usage de substances

Plan de recueil des données de base

Déclaration relative aux mesures : Aux fins de la mesure de l'amélioration de la qualité et du recueil et de la déclaration de données normalisées, l'AIM inclut les substances suivantes dans sa définition du TUS : opioïdes, amphétamines/stimulants, sédatifs et cocaïne. Une liste des codes ICD-10 se trouve à la fin de ce document.

Surveillance par l'état (SS, state surveillance)

Métrique	Nom	Description	Remarques
SS1	Troubles de l'usage de substances chez les personnes enceintes et post-parturientes	A. Dénominateur : Toutes les personnes pendant leur hospitalisation lors de l'accouchement, à l'exclusion de celles qui ont des grossesses extra-utérines et des fausses couches Numérateur : Au dénominateur, les personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage de substances B. Dénominateur : Toutes les personnes pendant leur hospitalisation lors de l'accouchement, à l'exclusion de celles qui ont des grossesses extra-utérines et des fausses couches Numérateur : Au dénominateur, les personnes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage d'opioïdes	Ventiler par race/origine ethnique
SS2	Morbidité maternelle sévère (MMS) (y compris les codes de transfusion) chez les personnes atteintes de TUS	A. Dénominateur : Toutes les personnes pendant leur hospitalisation lors de l'accouchement, à l'exclusion de celles qui ont des grossesses extra-utérines et des fausses couches, avec un trouble de l'usage de substances Numérateur : Au dénominateur, les personnes ayant tout code MMS B. Dénominateur : Toutes les personnes pendant leur hospitalisation lors de l'accouchement, à l'exclusion de celles qui ont des grossesses extra-utérines et des fausses couches, avec un trouble de l'usage d'opioïdes Numérateur : Au dénominateur, les personnes ayant tout code MMS	Ventiler par race/origine ethnique

Métrique	Nom	Description	Remarques
SS3	Morbidité maternelle sévère (MMS) (à l'exclusion des codes de transfusion) chez les personnes atteintes de TUS	A. Dénominateur : Toutes les personnes pendant leur hospitalisation lors de l'accouchement, à l'exclusion de celles qui ont des grossesses extra-utérines et des fausses couches, avec un trouble de l'usage de substances Numérateur : Au dénominateur, toutes les personnes ayant un code MMS hors transfusion B. Dénominateur : Toutes les personnes pendant leur hospitalisation lors de l'accouchement, à l'exclusion de celles qui ont des grossesses extra-utérines et des fausses couches, avec un trouble de l'usage d'opioïdes Numérateur : Au dénominateur, les personnes ayant un code MMS hors transfusion	Ventiler par race/origine ethnique
SS4	Proportion de décès associés à une grossesse dus à une overdose	Dénominateur : Total des décès associés à une grossesse Numérateur : Décès associés à une grossesse dus à une overdose	Ventiler par race/origine ethnique

Mesures des résultats

Métrique	Nom	Description	Remarques
O1	Pourcentage de nouveau-nés exposés à des substances in utero et qui ont été renvoyés auprès d'un des parents biologiques à la sortie de l'hôpital	Rapport N/D Dénominateur : Nouveau-nés exposés à des substances in utero Numérateur : Au dénominateur, ceux qui ont été renvoyés auprès d'un des parents biologiques à la sortie de l'hôpital.	Ventiler par race/origine ethnique Ce résultat peut également être interprété comme une mesure d'équilibre.
O2	Pourcentage de personnes enceintes et post-parturientes atteintes de trouble de l'usage d'opioïdes ayant reçu ou été orientées vers un traitement pour un trouble de l'usage d'opioïdes (TTUO)	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et post-parturientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage d'opioïdes Numérateur : Au dénominateur, personnes présentant une documentation montrant qu'elles ont reçu ou été orientées vers un TTUO avant leur sortie de l'hôpital après l'accouchement <i>Se référer à P2 pour la mesure complémentaire.</i>	Ventiler par race/origine ethnique Inclure dans le numérateur : • Les personnes qui ont reçu un TTUO à tout moment pendant leur grossesse, indépendamment de leur utilisation actuelle. • Les personnes qui n'ont pas reçu de TTUO pendant la grossesse, mais qui ont été orientées vers un TTUO avant la sortie de l'hôpital après l'accouchement.

Métrique	Nom	Description	Remarques
O3	Pourcentage de femmes enceintes et post-parturientes atteintes de TUS ayant reçu ou été orientées vers des services de traitement et de réadaptation	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et post-parturientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage de substances, y compris un trouble de l'usage d'opioïdes Numérateur : Au dénominateur, personnes présentant une documentation montrant qu'elles ont reçu ou été orientées vers des services de traitement et de réadaptation avant leur sortie de l'hôpital après l'accouchement <i>Se référer à P4 pour la mesure complémentaire.</i>	Ventiler par race/origine ethnique Inclure dans le numérateur : • Les personnes ayant reçu des services de traitement et de réadaptation à tout moment pendant leur grossesse, indépendamment de l'utilisation actuelle. • Les personnes qui n'ont pas reçu de services de traitement et de réadaptation pendant la grossesse, mais qui ont été orientées vers ce type de services avant la sortie de l'hôpital après l'accouchement. Les services de traitement et de réadaptation comprennent : • Traitement résidentiel ou programmes de réadaptation de patients hospitalisés • Traitement ambulatoire • Conseils en santé comportementale • Conseil sur le soutien par les pairs, comme un programme en 12 étapes • Programme de traitement par méthadone
O4	Pourcentage de femmes enceintes et post-parturientes atteintes de TUS ayant reçu ou s'étant vu prescrire de la naloxone avant la sortie de l'hôpital	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et post-parturientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage de substances Numérateur : Au dénominateur, personnes présentant une documentation montrant qu'elles ont reçu ou se sont vu prescrire de la naloxone avant leur sortie de l'hôpital après l'accouchement <i>Se référer à P4 pour la mesure complémentaire.</i>	Ventiler par race/origine ethnique

Mesures de processus

Métrique	Nom	Description	Remarques
P1	Pourcentage de femmes enceintes et post-parturientes dépistées pour des TUS	Exemple de dossiers ou de rapports de patientes pour toutes les patientes ; rapport N/D Dénominateur : Femmes enceintes et post-parturientes pendant leur hospitalisation pour l'accouchement Numérateur : Au dénominateur, les personnes chez lesquelles un trouble de l'usage de substances a été documenté à l'aide d'un outil de dépistage verbal validé pendant leur hospitalisation pendant l'accouchement	Ventiler par race/origine ethnique
P2	Pourcentage de personnes enceintes et post-parturientes atteintes de TUO ayant reçu des conseils sur un traitement pour un trouble de l'usage d'opioïdes (TTUO)	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et post-parturientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage d'opioïdes pendant leur hospitalisation pour l'accouchement Numérateur : Au dénominateur, les personnes qui ont des conseils documentés pour un TTUO prénatal ou pendant leur hospitalisation pour l'accouchement <i>Se référer à O2 pour la mesure complémentaire</i>	Ventiler par race/origine ethnique
P3	Pourcentage de femmes enceintes et post-parturientes atteintes de TUS ayant reçu des conseils sur des services de traitement et de réadaptation	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et post-parturientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage de substances, y compris un trouble de l'usage d'opioïdes pendant leur hospitalisation pour l'accouchement Numérateur : Au dénominateur, les personnes qui ont des conseils documentés pour des conseils pour des services de traitement et de réadaptation prénataux ou pendant leur hospitalisation pour l'accouchement <i>Se référer à O3 pour la mesure complémentaire</i>	Ventiler par race/origine ethnique Les services de traitement et de réadaptation comprennent : • Traitement résidentiel ou programmes de réadaptation de patients hospitalisés • Traitement ambulatoire • Conseils en santé comportementale • Conseil sur le soutien par les pairs, comme un programme en 12 étapes • Programme de traitement par méthadone

Métrique	Nom	Description	Remarques
P4	Pourcentage de personnes enceintes et post-parturientes atteintes de TUS ayant reçu des conseils sur la naloxone	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et post-parturientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage de substances pendant leur hospitalisation pour l'accouchement Numérateur : Au dénominateur, les personnes qui ont des conseils documentés pour la naloxone prénatale ou pendant leur hospitalisation pour l'accouchement <i>Se référer à O4 pour la mesure complémentaire</i>	Ventiler par race/origine ethnique
P5	Éducation des prestataires de soins et infirmiers – Troubles de l'usage de substances	Rapport sur la proportion achevée (estimée par paliers de 10 % – arrondie à l'entier supérieur) À la fin de cette période de rapport, quelle proportion cumulée de prestataires et d'infirmiers en soins obstétricaux (y compris des services travail et accouchement et post-partum) a reçu au cours des 2 dernières années un programme de formation sur les soins pour les personnes enceintes et post-parturientes atteintes de troubles de l'usage de substances ?	
P6	Formation des prestataires et du personnel infirmier – Soins respectueux et équitables	Rapport sur la proportion achevée (estimée par paliers de 10 %, arrondie à l'entier supérieur) À la fin de cette période de rapport, quelle proportion cumulée de prestataires de soins cliniques et personnel infirmier en obstétrique pour patientes hospitalisées a bénéficié, au cours des deux dernières années, d'un programme de formation aux soins respectueux et équitables ?	

Structure

Métrique	Nom	Description	Remarques
S1	Cartographie des ressources/ Identification des ressources communautaires	Date de fin initiale du rapport Votre hôpital a-t-il dressé une liste complète des ressources communautaires, personnalisée pour inclure les ressources pertinentes pour les femmes enceintes et post-parturientes, qui sera communiquée à toutes les unités et tous les sites de soins hospitaliers et ambulatoires en obstétrique ?	- La liste des ressources doit être mise à jour chaque année. - La liste des ressources doit inclure des ressources sur le traitement des TUO (Troubles de l'usage d'opioïdes)/SUD (Troubles de l'usage de substances) et des ressources sur la santé mentale et permettre une personnalisation en fonction de la population de patients (par ex. BIPOC [Black, Indigenous, and People Of Color, Noirs, population autochtone et personnes de couleur]).
S2	Comptes rendus des événements des patientes	Date de début du rapport Votre service a-t-il établi un processus standardisé pour mener des comptes rendus avec les patientes après un événement grave ?	- Inclure les réseaux de soutien des patientes lors des comptes rendus sur les événements des patientes, comme demandé. - Les événements graves peuvent inclure la définition des événements sentinelles de TJC (The Joint Committee, La Commission Mixte), une morbidité maternelle grave ou la mort du fœtus
S3	Directives générales de prise en charge de la douleur	Date d'achèvement du rapport Votre hôpital a-t-il mis en œuvre des directives de prescription pour la prise en charge de la douleur après l'accouchement et à la sortie de l'hôpital pour les naissances vaginales et par césarienne de routine axées sur la limitation des prescriptions d'opioïdes ?	
S4	Directives de prise en charge de la douleur pour le TUO	Date d'achèvement du rapport Votre hôpital a-t-il mis en œuvre des directives spécifiques de prise en charge de la douleur et de prescription d'opioïdes pour les patientes ayant reçu un diagnostic de trouble de l'usage d'opioïdes ?	
S5	Outils et ressources de dépistage verbal validés, partagés avec les centres de soins prénataux	Date d'achèvement du rapport Votre hôpital a-t-il partagé avec tous ses centres de soins prénataux des outils de dépistage verbal et de suivi validés pour le diagnostic de la consommation d'opioïdes et de troubles de l'usage de substances ?	Les outils de suivi comprennent les ressources de sélection, brève intervention et recommandation de traitement (SBIRT).

Liste des codes TUS des données de l'AIM

Substance	Définition
Opioides	F1110, F1111, F11120, F11121, F11122, F11129, F1114, F11150, F11151, F11159, F11181, F11182, F11188, F1119, F1120, F1121, F11220, F11221, F11222, F11229, F1123, F1124, F11250, F11251, F11259, F11281, F11282, F11288, F1129, F1190, F11920, F11921, F11922, F11929, F1193, F1194, F11950, F11951, F11959, F11981, F11982, F11988, F1199
Sédatifs	F1310, F1311, F13120, F13121, F13129, F1314, F13150, F13151, F13159, F13180, F13181, F13182, F13188, F1319, F1320, F1321, F13220, F13221, F13229, F13230, F13231, F13232, F13239, F1324, F13250, F13251, F13259, F1326, F1327, F13280, F13281, F13282, F13288, F1329, F1390, F13920, F13921, F13929, F13930, F13931, F13932, F13939, F1394, F13950, F13951, F13959, F1396, F1397, F13980, F13981, F13982, F13988, F1399
Cocaïne	F1410, F1411, F14120, F14121, F14122, F14129, F1414, F14150, F14151, F14159, F14180, F14181, F14182, F14188, F1419, F1420, F1421, F14220, F14221, F14222, F14229, F1423, F1424, F14250, F14251, F14259, F14280, F14281, F14282, F14288, F1429, F1490, F14920, F14921, F14922, F14929, F1494, F14950, F14951, F14959, F14980, F14981, F14982, F14988, F1499
Amphétamines/Stimulants	F1510, F1511, F15120, F15121, F15122, F15129, F1514, F15150, F15151, F15159, F15180, F15181, F15182, F15188, F1519, F1520, F1521, F15220, F15221, F15222, F15229, F1523, F1524, F15250, F15251, F15259, F15280, F15281, F15282, F15288, F1529, F1590, F15920, F15921, F15922, F15929, F1593, F1594, F15950, F15951, F15959, F15980, F15981, F15982, F15988, F1599

Ces documents ont été élaborés avec le soutien de l'administration des ressources et services de santé (Health Resources and Services Administration, HRSA) du ministère américain de la Santé et des services sociaux (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) dans le cadre d'un accord de coopération avec le Collège américain des Obstétriciens et Gynécologues (American College of Obstetricians and Gynecologists) sous le numéro de subvention UC4MC28042, Alliance pour l'innovation en matière de santé maternelle (Alliance for Innovation on Maternal Health). Leur contenu ne représente pas nécessairement le point de vue officiel de la HRSA, du HHS ou du gouvernement des États-Unis, et n'a pas été approuvé par ces derniers. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

© 2022 American College of Obstetricians and Gynecologists. La reproduction et la distribution de ce document, dans son intégralité et sans modification, sont autorisées dans le cadre d'activités exclusivement non commerciales à des fins pédagogiques et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patients. Toutes les autres utilisations sont soumises à l'autorisation écrite de l'ACOG.