





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



# 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

#### Niveau de préparation - Chaque unité

Éduquer les personnes enceintes et post-parturientes sur le trouble de l'usage de substances (TUS), sur l'utilisation de la naloxone, sur les stratégies de réduction des effets nocifs et les soins aux nourrissons exposés à des substances in utero.\*

Développer des protocoles éclairés en matière de traumatisme ainsi qu'une formation anti-raciste pour traiter les préjugés des membres du personnel de santé ainsi que la stigmatisationliés aux TUS.

Fournir une formation au personnel clinique et non-clinique concernant les soins optimaux pour les personnes enceintes et post-parturientes atteintes de TUS, ainsi que les directives de notification fédérales, étatiques et locales pour les nourrissons exposés à des substances in utero et les exigences du plan complet de soins familiaux.\*

Engager des partenaires appropriés pour aider les personnes enceintes et post-parturientes ainsi que les familles dans le développement de plans de soins familiaux, en commençant dans le contexte prénatal.\*

Mettre en place une équipe de soins multidisciplinaire pour proposer des voies cliniques coordonnées aux personnes présentant des TUS.\*

Développer et conserver un ensemble de ressources de référence et de voies de communication entre les prestataires obstétriques, les organisations communautaires et les agences d'État et de santé publique afin d'améliorer les services et le soutien aux familles pendant la grossesse et la période postnatale, en ce qui concerne les déterminants sociaux des besoins de santé, les aides à la santé comportementale et le traitement des TUS.\*

### Reconnaissance et prévention - Chaque patiente

Dépistage des TUS chez toutes les femmes enceintes et post-parturientes, via des outils et méthodologies de dépistage auto-rapportés validés pendant les soins prénataux et l'admission à l'accouchement.\*

Dépistage des besoins médicaux et comportementaux en matière de santé de chaque femme enceinte et post-parturiente et mise en relation avec les services et ressources communautaires.\*

Dépistage des facteurs structurels et sociaux de la santé susceptibles d'avoir un impact sur les recommandations cliniques ou les plans de traitement et assurer un lien avec les ressources.



# 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

### Réponse - Chaque événement

Aider les femmes enceintes et post-parturientes présentant un TUS à recevoir un traitement de leur TUS basé sur les données probantes et axé sur la personne, qui offre un accueil et une inclusivité intersectionnels, et discuter de leur niveau de préparation à l'instauration du traitement, et les orienter vers un traitement avec un transfert bienveillant et un suivi rapproché.\*

Mettre en place des parcours de soins prénataux, intra-partum et post-partum spécifiques qui facilitent la coordination entre les multiples prestataires pendant la grossesse et l'année qui suit.\*

Proposer des discussions et des ressources complètes sur la planification de la vie reproductive.\*

#### Formation aux rapports et aux systèmes - Chaque unité

Identifier et surveiller les données relatives au traitement des TUS et aux résultats des soins, ainsi que les indicateurs des processus pour les femmes enceintes et post-parturientes avec une ventilation par race, origine ethnique et payeur, dans la mesure du possible.\*

Convoquer les prestataires de soins hospitaliers et ambulatoires et les parties prenantes communautaires, y compris celles ayant une expérience vécue de manière continue, afin de partager des stratégies efficaces et identifier les opportunités d'amélioration des résultats et les problèmes au niveau du système.\*

## Soins respectueux, équitables et de soutien – Chaque unité/prestataire/membre du personnel

Communiquer de manière ouverte, transparente et empathique avec les femmes enceintes et les post-parturientes, ainsi qu'avec la(les) personne(s) de soutien identifiée(s), pour qu'elles comprennent le diagnostic, les options et les plans de traitement.\*

Intégrer les femmes enceintes et post-parturientes dans l'équipe de soins pluridisciplinaires pour instaurer la confiance et assurer une prise de décision éclairée et partagée qui intègre les valeurs et les objectifs de la femme enceinte et post-parturiente.

Respecter le droit de refus de la femme enceinte et post-parturiente, conformément à ses valeurs et objectifs.\*

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.

© 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.