Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 86 (1988)

Heft: 4

Artikel: La fumée gêne-t-elle le bébé?

Autor: Duruel, Bertrand

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951024

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 03.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La fumée gêne-t-elle le bébé?

Après tout, celui ou celle qui fume dans son coin ne démolit – à petit feu – que lui-même. Cette réalité ne s'applique plus à la femme enceinte. La future mère est comptable de ses actes auprès de l'enfant qu'elle porte.
Les avortements, les naissances d'enfants morts-nés, les morts peu après la naissance, les nouveau-nés malingres, difficiles à élever, et dont l'avenir psychomoteur est compromis, sont nettement plus fréquents chez les mères qui ont continué à fumer pendant la grossesse. **«La liberté de chacun s'arrête là où commence celle des autres.»** Fondement de toute morale laïque, et règle première de la vie sociale, cette maxime, qui est bonne à appliquer à l'égard des étrangers, ne l'est-elle pas à l'égard de la chair? La liberté que l'on doit à son enfant, c'est-à-dire au futur adulte, n'est-ce pas d'abord le droit d'être normal?
L'incisivité et la nocivité du tabac sont telles qu'il suffit à une mère de vivre au contact de fumeurs, sans fumer elle-même, pour intoxiquer efficacement son enfant. On trouve des taux appréciables de nicotine dans les urines émises à la naissance par l'enfant d'une mère non-fumeuse mais côtoyant des fumeurs. Mères poules, à vous de jouer du bec et des ongles pour faire respecter l'intégrité physique et psychique du futur poussin! La nicotine passe également dans le lait maternel qui devient ainsi un «faux-frère». Et puis les enfants de fumeurs, plus que les autres, accumulent rhinopharyngites, otites, angines, bronchites. Plus que les autres, ils sont exposés à apprendre à fumer et à devenir à leur tour esclaves du tabac dès l'âge de 15 ans!
En somme, si l'on recense toutes les conditions nécessaires pour qu'un individu soit et reste en bonne santé, on aboutit à cette conclusion: la première des conditions est d'avoir de la chance, beaucoup de chance, celle notamment d'être né de parents non-fumeurs ... Cette chance, pourquoi ne pas l'offrir, en premier cadeau, à l'enfant qui mûrit en vous?

Dr Bertrand Duruel, généraliste
(Extrait d'un article paru dans «Santé magazine», sept. 1984)

Des risques réels

Le risque spécifique du tabac chez la femme enceinte est aujourd'hui bien établi. Plusieurs études ont en effet mis évidence une relation entre le tabagisme maternel et une réduction du poids de naissance des enfants due à un retard de croissance intra-utérine.
La mortalité néonatale est également accrue: +20% chez les enfants nés de mères fumant moins d'un paquet par jour, +35% chez ceux dont les mères fument plus d'un paquet par jour. Le risque d'avortement est également augmenté ainsi que celui d'hématome rétroplacentaire et d'accouchement hémorragique.
Il est donc particulièrement important d'informer les jeunes mères qui fument de tous ces risques qu'elles font courir à leur enfant.

Affections respiratoires, parce que la mère fumait

(AT) Les enfants dont les mères fument peuvent manifester, des années plus tard, un amoindrissement de la capacité pulmonaire. Telle est la conclusion de deux études effectuées dans deux hôpitaux de Boston (USA). L'enquête a porté sur 1156 écoliers âgés de cinq à neuf ans. Les enfants, les parents ainsi que d'autres membres de la famille ont été interrogés au sujet de la respiration, de la maladie des voies respiratoires et des habitudes de fumer. Les résultats ont montré que la fonction pulmonaire des enfants de mères fumeuses était diminuée après cinq ans de 3 pour cent par rapport aux enfants de mères ne fumant pas. Cette perte peut entraîner plus tard des maladies des voies respiratoires.
Source: ASG, 29. 11. 1983

Nouveau-nés de mères toxicomanes

Par J. Racine, Hôpital cantonal universitaire de Genève. Département de pédiatrie et de génétique (Prof. P. E. Ferrier)

Introduction

La toxicomanie maternelle aux drogues dites «dures» (héroïne et dérivés) était jusqu'à ces récentes années rare dans notre pays. Elle est en voie de devenir un problème relativement fréquent. Nous en étudierons brièvement les répercussions sur le nouveau-né, sur sa croissance et son développement.

Description d'un cas

Une mère II-geste, II-pare de 21 ans, pesant 41 kg, a pris de l'héroïne jusqu'à un mois avant l'accouchement où elle passe à la méthadone. Le terme est inconnu, il n'y a pas d'anamnèse d'infection maternelle. L'enfant, de sexe féminin, naît par voie basse. Apgar 8-9-10. Poids de naissance 1960 g, taille 42 cm, périmètre crânien 29,5 cm (mensurations concordantes). Le score de Ballard correspond à 35 semaines. Dans les 24 premières heures de vie, l'enfant est irritable. Elle présente des trémulations importantes, accompagnées de diarrhées et de régurgitations. Un traitement de phénobarbital est institué et l'état clinique s'améliore. Par la suite, l'enfant est suivie ambulatoirement. A 2 ans, elle a un retard staturo-pondéral (poids −1 écart-type, taille −2, périmètre crânien −1).
Le développement psychomoteur est normal. Du point de vue social, elle a été abandonée par sa mère et adoptée par une famille.

Drogues utilisées

De nombreux médicaments psychoactifs sont consommés pendant la grossesse par les femmes toxicomanes: des narcotiques; la morphine; l'héroïne ou diacétylmorphine, produit naturel dérivé de l'opium, qui peut être consommé par voie parentérale ou nasale (sniff).
La méthadone, produit de synthèse dont la structure chimique se rapproche partiellement de celle de la morphine, permet de supprimer la dépendance physique en conservant les autres propriétés morphiniques et peut être consommée par voie orale. La codéine est un autre narcotique parfois utilisé.
Les autres drogues comprennent la nicotine, l'alcool, les barbituriques, les tranquil-