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: 97 (1999)

Heft: 7-8

Artikel: Un concept de soins novateur

Autor: [s.n.]

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951348

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: 11.07.2025

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

Nouveau-nés de parents toxicomanes

Un concept de soins novateur

Comme partout ailleurs, les soignants de l'hôpital Triemli à Zurich sont de plus en plus confrontés, depuis le début des années nonante, à la problématique de la dépendance dans le secteur néonatal. Un nouveau concept de soins permet à ces enfants, après leur sortie de l'hôpital, de pouvoir grandir dans de bonnes conditions, favorables à leur développement.[1]

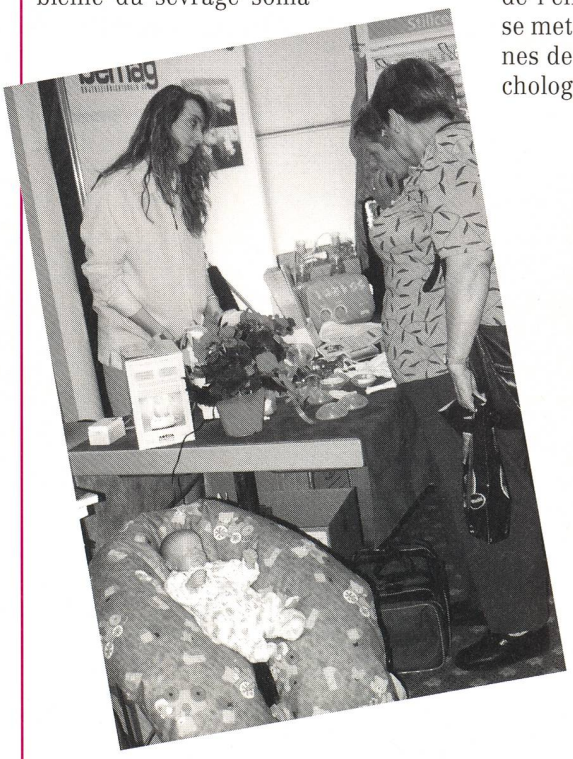
VU le nombre considérable de femmes enceintes qui consomment de la drogue, il faut compter avec un nombre correspondant de nouveau-nés à risque. Rien que dans la région de Zurich, on compte qu'il y a chaque année plus de 30 bébés nés de mères toxicomanes. L'expérience montrant qu'à part le problème du sevrage somatique du nouveau-né, c'est essentiellement la problématique psychosociale des parents qui pose problème aux soignants, l'hôpital Triemli a introduit dès 1995 un concept global intégré, dont le but principal est que l'enfant, si cela est possible, puisse rentrer au domicile de ses parents ou de sa mère et ne soit pas confié à un environnement extra-familial. Pendant la phase de sevrage stationnaire déjà, les soignants privilégient un contact étroit avec les parents; un membre de l'équipe, souvent une infirmière, prend une fonction de conseiller auprès de la famille et agit comme une personne importante de référence et de confiance. C'est le «coach». Pour que la famille reste le plus stable possible, l'équipe tisse un réseau de contacts, que ce soit avec un centre de distribution de méthadone, des personnes de référence, une famille d'accueil pour soulager la famille, l'aide sociale et le service de la jeunesse. Les parents sont préparés au retour de l'enfant: ils doivent venir voir régulièrement leur enfant à l'hôpital et participer aux soins, ils doivent s'engager à suivre un programme de désintoxication et être d'accord avec la désignation d'une famille d'accueil. Après la sortie de la maternité, un suivi ambulatoire de l'enfant et des parents, à domicile, se met en place, par les mêmes personnes de référence (coach, médecin, psychologue, assistante sociale). L'élément central de ce concept, nouveau en Suisse, sont les visites régulières faites à domicile par l'infirmière pendant la première année après la sortie de l'hôpital, en plus des contrôles médicaux ambulatoires effectués par le médecin du service de néonatalogie.

Deux années après l'introduction du concept, une évaluation précise des cas a été effectuée, de même qu'une comparaison avec un groupe de contrôle de l'époque précédant l'introduction de ce concept. Les résultats, après une année d'observation, sont étonnants:

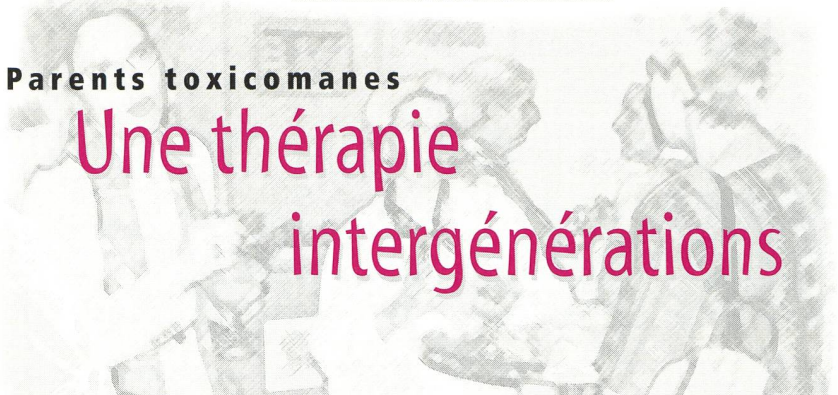
- sans le concept (9 enfants): 67% des enfants ont été placés dans une famille d'accueil, seuls 33% sont restés avec leurs parents.
- avec le concept (16 enfants): 19% seulement des enfants ont été placés dans une famille d'accueil et 81% sont restés avec leurs parents.

Naturellement, ces chiffres sont à considérer avec prudence, car l'observation se réduit à la première année du nourrisson. Des expériences avec de tels concepts de soins intégrés, menées entre autres en Hollande et aux USA, montrent néanmoins que le pourcentage des enfants placés hors de leur famille ne dépasse pas 40%. ◀

[1] Exposé du Dr W. Dorn, médecin-chef, et de Madame M. Kessler, infirmière en néonatalogie à la clinique des enfants et des jeunes, hôpital Triemli, Zurich, «Neugeborene drogenabhängiger Eltern, ein integriertes Behandlungskonzept».



Comme toujours, les stands ont attiré un public attentif et avide de nouveautés.



Parents toxicomanes

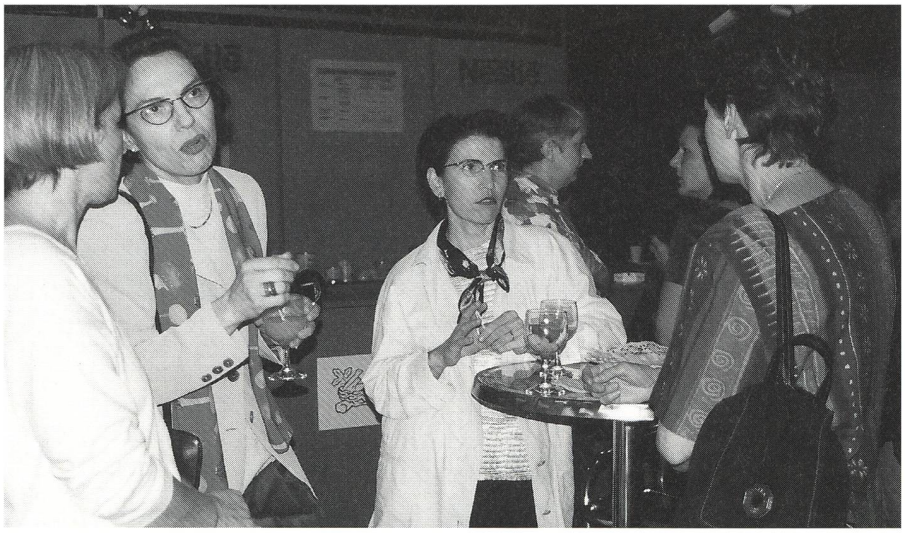
Une thérapie intergénérations

Le point de départ de l'exposé de Peter Burkhard[1] était le fait que la convention des droits de l'enfant, qui est en vigueur depuis 1990 et que la Suisse a elle aussi signée, ne garantit pas les droits des enfants de parents toxicomanes. Une thérapie stationnaire pour deux générations montre une voie certes coûteuse, mais également prometteuse, pour réparer cette injustice.

LES enfants de parents dépendants et particulièrement de parents toxicomanes montrent des symptômes de carence massifs, à tous les niveaux. La fonction de lobby pour les enfants que la convention de l'ONU confère aux parents ne peut être assumée par les parents marginaux. Leurs enfants sont, dès la naissance, soumis à des influences très traumatisantes: présence instable des parents, tensions et conflits dans la relation parentale, fréquents changements de domicile, maladie, débâcle et stress continuel laissent de profondes empreintes. Dans le meilleur des cas, ces enfants développent leurs propres stratégies de survie ou au contraire tombent dans des situations où leur vie est menacée. De plus, ils ont un risque un à six fois plus élevé de devenir eux-mêmes toxicomanes, à côté des symptômes marquants du type peur, dépression, troubles de l'appétit, comportement antisocial et troubles du contrôle du comportement. Très souvent, la vraie cause de ce problème reste cachée: dans le cadre d'une thèse à l'hôpital universitaire de Zurich, des échantillons de méconium de 424 nourrissons ont été analysés. Chez 50 enfants, des traces de drogue ou de médicaments ont été trouvées, alors que seules trois mères avaient parlé de leur dépendance lors de l'anamnèse. Les autres mères (94%) n'en avaient pas fait mention, par peur qu'on les découvre ou par indifférence, faits confirmés par d'autres recherches. Une telle dissimulation aiguise le problème de ces parents, aggravé par le surmenage et la mauvaise conscience vis-à-vis de l'enfant; s'ensuit une nouvelle fuite dans la drogue, et le cercle se referme.

Le concept de la thérapie de deux générations accorde à la relation parents-enfant un large champ d'apprentissage. Un réseau institutionnel autorise une planification autonome pour les adultes et les enfants, et permet d'envisager l'option de la famille réunie. Dans la première phase, les enfants vivent dans la maison des enfants *Tipi,* les parents dans la communauté socio-thérapeutique *Ulmenhof,* avec des contacts suivis parents-enfant. Pas à pas, l'intégration de l'enfant dans la communauté *Ulmenhof* est accomplie. Ce processus pose de grandes exigences à tous les intéressés: les enfants auparavant bien adaptés expriment maintenant leurs prétentions, passent souvent par une phase d'indocilité et deviennent difficiles. Accompagnés, les parents apprennent à comprendre ce développement, à construire une relation positive avec leurs enfants et à élaborer de nouvelles voies dans l'éducation de tous les jours. Les enfants sont suivis dans le jardin d'enfants interne thérapeutique et jouissent aussi d'une thérapie individuelle.

Après environ 18 mois passés à l'*Ulmenhof,* les familles se rendent au centre de réhabilitation *Fischerhuus,* qui permet de vivre de manière autonome, dans son propre logement, tout en bénéficiant d'un soutien. La planification est construite sur le long terme, comme la scolarisation des enfants, une formation complémentaire, la prise d'un emploi et l'intégration sociale. L'expérience montre que des parents autrefois toxicomanes peuvent, grâce à un suivi et un soutien à long terme, être capables d'une présence autonome et responsable auprès de leurs enfants. ◀



Les échanges intercantonaux sont un des ingrédients les plus appréciés des congrès.

[1] Peter Burkhard est responsable de l'association pour une thérapie globale de la dépendance «Die Alternative». L'exposé qu'il a présenté à Weinfelden s'intitulait: «Zwei Generationen in der stationären Suchttherapie».

Les actes du congrès, comprenant tous les exposés du congrès des sages-femmes 1999 (en allemand) peuvent être commandés pour le prix de Fr. 12.– auprès d'Yvonne Blättler-Göldi, Berg 600, 9043 Trogen.
E-mail: yvonne.blaettler@bluewin.ch