Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 118 (2020)

Heft: 5

Artikel: "Il est primordial de na pas gérer seul.e une situation, surtout si celle-ci est complexe"

Autor: Zahnder-Joliat, Géraldine / Pottier, Aurélie

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-949065

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: 31.12.2025

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

la grossesse est dès lors banal et c'est un moment propice pour raccrocher ces patientes à la «norme» car elles feront tout pour leur enfant. Il n'est pas rare que pendant cette période, des patientes prennent pleinement conscience de leur situation et se corrigent.

La grossesse constitue un moment propice pour raccrocher ces patientes à la «norme», car elles feront tout pour leur enfant.

Arrive le temps de l'accouchement. Pour elles comme pour toutes les femmes, c'est le plus beau moment d'une vie. Ce moment signe une réussite. Elles vont réussir quelque chose comme toutes les femmes. Et là il ne faut pas faire de faux pas, car si l'accouchement se passe mal c'est un énième échec qu'elles vont essuyer et la descente aux enfers sera encore plus importante.

Ce qui se passe après l'accouchement dépend beaucoup de la préparation qui a pu être mise en place en amont. Cela souligne l'importance d'un suivi régulier, rapproché et le plus tôt possible dans la grossesse. Il n'y a pas de schéma tout prêt à appliquer pour la prise en charge des patientes dépendantes.

Les professionnel·le·s du terrain s'accordent pour dire que la patiente ne se définit pas par le/les produit/s qu'elle consomme mais par ses ressources, sa personnalité et son entourage.

Kandal a écrit: «la meilleure façon d'aider l'enfant d'une mère toxicomane… c'est d'abord d'aider la mère».

Pour conclure, la prise en charge de ces patientes peut s'avérer complexe, prenante et chronophage. Il ne faut absolument pas travailler seul·e mais apprendre et comprendre le travail en réseau. Et surtout ne pas oublier qu'il s'agit de patientes enceintes souffrant d'une dépendance et non d'une toxicomane qui a la particularité d'être enceinte.

AUTEURE

Katyuska Francini,
Dre, spécialiste en médecine materno-fœtale, ancienne médecin associée, actuellement médecin agréée à la maternité du Centre hospitalier universitaire vaudois, en charge de la consultation Addi-Vie depuis 2003.

Références

Arnoult, A. (2020) Les drogues dans tous leurs états. *Sociograph*; 46, 125-145. www.grea.ch

Grivel, J. (2018) Eclairage neuroscientifique sur le modèle de l'addiction comme maladie du cerveau, *Dépendance;* 59, janvier.

Heather, N. & Segal, G. (2016) Addiction and Choice: Rethinking the relationship. Oxford University Press.

Office fédéral de la santé publique (2017) Consommation de drogues illégales en Suisse en 2016. Fiche d'information. www.bag.admin.ch

Addiction Suisse (2019) Panorama suisse des addictions. Dossier de presse du 5 février.

Tassin, J.-P. (2002) La place de la dopamine dans les processus de dépendance aux drogues, communication scientifique. *Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine*; 186, 295-305, séance du 19 février.

Whittaker, A. (2013) Guide concernant l'usage des substances psychoactives durant la grossesse. Ed. Respadd. www.respadd.org

«Il est primordial de ne pas gérer seul·e une situation, surtout si celle-ci est complexe»

TEXTE:
GÉRALDINE ZEHNDER-JOLIAT ET AURÉLIE POTTIER

Depuis la création d'Addi-Vie en 2003, la consultation n'a cessé de grandir en voyant le nombre de suivi de grossesses augmenter d'année en année et devenant une référence au sein de la maternité du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Deux sages-femmes conseillères et consultantes et une médecin gynécologue obstétricienne s'occupent de la consultation.

En 2019, 69 patientes ont été suivies, dont 43 avec une dépendance (ou ancienne dépendance).

Notre rôle est, dès la première entrevue avec la patiente, de faire un point global sur la situation, afin de lui expliquer la prise en charge qui va être mise en place, en fonction de sa consommation (consommation ancienne, active, sous traitement de substitution aux opiacés et quel type de drogue consommé).

Nous devons aussi établir un lien de confiance, afin d'être une personne référente dans sa situation et de pouvoir assurer un bon suivi de la grossesse.

Nous informons la patiente si sa situation va nécessiter de faire appel au *Child abuse and neglect* Team (CAN Team) ou au Service de protection de la jeunesse (SPJ).

Nous travaillons en étroite collaboration avec l'addictologie, les assistant·e·s so-

ciaux·les, les pédopsychiatres, les psychiatres et avec le réseau de la patiente lorsque celle-ci en a déjà un en place. Il est primordial de ne pas gérer seul·e une situation surtout si celle-ci est complexe.
Le CAN Team, référence dans la prévention des abus et violences faites aux enfants, est à disposition de tous·tes les professionnel·le·s.
En cas de signalement, afin de ne pas compromettre le lien entre la patiente et nous, la tâche est transmise aux assistant·e·s sociaux·les ou à une personne référente du CAN Team.

Exemple de consultation

Madame C. est envoyée par son gynécologue externe pour consommation régulière de cannabis. Vue la première fois à 34 semaine d'aménorrhée, à la consultation Addi-Vie; Madame accouche prématurément quelques jours plus tard. Deux jours après l'accouchement, son bébé fait un syndrome de sevrage. Nous lui expliquons que les symptômes présentés par son enfant, sont en lien avec une consommation autre que du cannabis. Madame nous avouera avoir consommé de l'héroïne peu avant la naissance.
Rapidement, nous demandons l'aide du CAN Team, pour qu'un signalement soit envoyé au SPJ. Un réseau est organisé pour assurer la suite de la prise en charge de la mère et de son bébé.

La dépendance n'est pas une maladie.

Notre rôle, pendant l'hospitalisation au post-partum: faire perdurer le lien que nous avons créé avec la patiente / couple, être l'intermédiaire entre l'équipe du post-partum et la patiente, informer les différent·e·s professionnel·le·s qui interviennent dans le réseau de madame, afin qu'ils puissent, à la sortie de la patiente, assurer une continuité dans la prise en charge.
Nous restons présentes dans la plupart de nos situations jusqu'à six semaines post-partum. Certaines patientes décident de continuer leur suivi gynécologique au sein de la consultation.

Grossesse avec réseau existant

La sage-femme est partenaire. Elle introduit le CAN Team, favorise le lien et suit les objectifs.

Grossesse sans réseau

La sage-femme est en première ligne et crée le réseau de A à Z en partenariat avec la patiente (addictologie, pédopsy, psy, CAN Team, SPJ etc). Elle assure toute la communication. Elle passe le relais dans le post-partum.

A retenir

A l'attention de toutes les sages-femmes, hospitalières ou indépendantes:

- La dépendance n'est pas une maladie.
- Les patientes dépendantes se sentent vite stigmatisées, ne pas oublier qu'elles vont devenir mères au-delà de leur consommation.
- Notre rôle est de les informer sur les répercussions de chaque consommation sur le fœtus et de les accompagner pour stabiliser ou arrêter leur consommation.
- C'est à nous d'introduire ou communiquer avec le réseau et d'informer les professionnel·le·s de toute évolution positive ou négative de la situation.
- Nous devons avertir et avoir l'accord de la patiente pour la présenter au CAN Team; si elle refuse, une présentation sous X peut être faite.
- Elle doit être informée des possibilités qui découlent de sa situation (signalement…)
- Ne pas rester seule. Les patientes dépendantes ont pour la plupart un trouble de la personnalité.
- Le travail en équipe est primordial, pour le bien-être de la patiente et du nôtre. (Prendre de la distance par rapport à certains vécus des patientes.)

Nous sommes au cœur des situations de dépendance, parfois confrontées à une grande détresse chez certaines futures mamans / futurs parents. Mais notre dévouement, notre empathie et notre bienveillance font que notre motivation pour les aider reste toujours intacte.

AUTEURES

Aurélie Pottier,
sage-femme conseillère et consultante à la consultation Addi-Vie depuis 2018.

Géraldine Zehnder-Joliat,
infirmière et sage-femme consultante et conseillère à la consultation Addi-Vie depuis 2007.

he ideal preparation for an exciting career in health…

Master in Health Sciences

UNIVERSITÄT LUZERN

In-depth knowledge of health, functioning and disability
Approach to health from a comprehensive and interdisciplinary perspective
A new dimension for research, health service provision and healthcare management
Internship in a research environment

ou can focus on an area of your interest:

Health Communication
Health Behavior and Management
Health Economics and Health Policy
Health Services Research

The program is suited for students with different educational backgrounds (health-related or non-health related)

Late applications for the fall 2020 intake possible until 30/6/2020 or 31/8/20 (for EU- and CH-applicants)

LOOK FOR US AT:
www.master-healthsciences.ch

- **Stärkungsmittel mit langjähriger Tradition, zur erfolgreichen Unterstützung während der Schwangerschaft und in der Stillzeit**
- **reich an Eisen, Kalzium, Magnesium und Vitamin C**
- **mit ausgesuchten Kräuterextrakten**

rajoton plus alkoholfrei — Bitte senden Sie mir mehr Informationen:

Name:
Strasse:
PLZ/Ort:
Beruf:

Kräuterhaus Keller Herboristerie
1227 Carouge-Genève
Tel. 022 300 17 34, Fax 022 300 36 79
seit 1910

LEHRINSTITUT RADLOFF

Akupunktur Massage nach Radloff®

Die Weiterbildung für med. MasseurInnen, PhysiotherapeutInnen, PflegefachfrauenUnd Hebammen bis zum Branchenzertifikat OdA-KT

Holen Sie sich Ihre Weiterbildungsstunden und machen Sie gleichzeitig eine wertvolle Ausbildung in einer anerkannten komplementärtherapeutischen Methode.

- **ESB** Energetisch statische Behandlung der Gelenke
- **APM** Meridiane zum fliessen bringen
- **ORK** Ohr-Reflexzonen Kontrolle ermöglicht eine differenzierte energetische Befunderhebung und ständige Verlaufskontrolle

Kostenloser Informationsabend in Schönenwerd.

Weitere Infos unter **www.radloff.ch**
oder **062 825 04 55**