

Abstract - Groupe n°26

## **Femmes et dépendance : quand la maternité pointe le bout de son nez**

Sabine Ammann, Léonard Fumeaux, Elisa Gijs, Ngoc Chau Nguyen, Vehashini Sabaratnam.

### *Problématique*

La prise en charge d'une femme toxicodépendante est un défi en soi. Mais quand la maternité s'ajoute à l'équation, le système de soins doit s'adapter : un réseau multidisciplinaire est mis en place avec une importante attention accordée à l'enfant. Dès lors, répond-on adéquatement aux besoins de ces futures mères ?

### *Objectifs*

Identifier les besoins et les offres actuelles de prise en charge de mères dépendantes aux opiacés et proposer des améliorations éventuelles dans le système de prise en charge.

### *Méthodologie*

Revue de littérature et entretiens avec des intervenants du système de santé, des intervenants sociaux ainsi qu'avec deux mères toxicodépendantes sous forme d'entretiens qualitatifs semi-structurés. Rencontre avec : médecin cantonal adjoint des populations vulnérables, sage-femme conseillère, infirmière de liaison, assistante sociale hors murs, assistant social et médecin du Child Abuse & Neglect team, psychiatre, pédopsychiatre, généraliste, responsable du Centre d'Accueil à Seuil Adapté, une assistante sociale du Service de Protection de la Jeunesse et le responsable du secteur de protection de l'enfant de l'Office des curatelles et tutelles professionnelles.

### *Résultats*

Les différents intervenants s'accordent tous sur un point : la prise en charge de la mère toxicodépendante avant l'accouchement est une machine bien rôdée. Les principales difficultés surviennent à la sortie de l'hôpital, suite à quoi le réseau de la mère s'étirole progressivement. L'aide et l'attention dont elle a bénéficié durant la grossesse se déplacent sur le nouveau-né.

Bien qu'une amélioration de la collaboration entre le réseau adulte et le celui de l'enfant ait été relevée, la divergence d'intérêts peut altérer la communication et la coordination au sein des réseaux. Une personne de référence s'avère donc nécessaire afin de piloter les différents intervenants et de proposer la prise en charge la plus adaptée, qu'elle soit ambulatoire ou résidentielle.

De leur côté, les mères soulignent le désir d'être considérées en tant que mères avant tout et non en tant que femmes toxicodépendantes avec un enfant. Elles ont besoin de se sentir soutenues et non jugées pour pouvoir confier leurs difficultés. Une sensibilisation des professionnels par une formation continue adaptée permettrait d'instaurer cette approche neutre et bienveillante.

Le manque de place dans les structures d'accueil mère-enfant est évident et les critères d'admission excluent souvent cette population, d'où l'idée d'une structure spécialisée pour les mères toxicodépendantes et leur enfant. Cette structure permettrait à la fois le traitement de la mère et un soutien au développement de ses compétences maternelles.

Malgré ces différentes suggestions, notre méthode de recherche ne permet pas une généralisation pour la population de mères toxicodépendantes, ce qui constitue la principale limite de notre travail.

### *Conclusion*

Les besoins sont différents d'une femme à l'autre et la prise en charge actuelle permet déjà de répondre à nombre d'entre eux. L'offre pourrait néanmoins être étoffée, notamment par l'instauration d'un référent permettant un suivi holistique, ou encore d'une structure spécialisée assurant un suivi intégré, centré sur les besoins de la dyade mère-enfant. Des études complémentaires doivent cependant confirmer la faisabilité d'un tel établissement, après quoi une volonté politique d'agir sera encore nécessaire.

### *Mots clés*

Mères toxicodépendantes ; Réseau multidisciplinaire ; Besoin ; Prise en charge ; Structure d'accueil.



# FEMMES ET DEPENDANCE

## Quand la maternité pointe le bout de son nez

Sabine Ammann, Léonard Fumeaux, Elisa Gijs, Ngoc Chau Nguyen, Vehashini Sabaratnam

### Introduction

Le milieu de la toxicodépendance est souvent perçu comme majoritairement masculin<sup>1</sup>. Être une femme dans ce milieu particulier met déjà en jeu un certain nombre d'obstacles, mais lorsque la maternité s'ajoute à la prise d'opiacés, les difficultés se multiplient – y compris pour le système de soins. L'attention ne doit plus seulement se porter sur une femme et son addiction, mais également sur l'enfant à naître. Or, les deux protagonistes nécessitent une prise en charge multidisciplinaire et individualisée. Le système de santé parvient-il donc à tenir compte des besoins de chacun dans son suivi, et ce, de manière équilibrée sans négliger ceux de la mère ?

« Il y a un risque de faire, inconsciemment ou non, le raccourci suivant : continuer à prendre du produit, c'est être une mauvaise mère. »

*Dr David Knobel, psychiatre*

### Objectifs

- Identifier les besoins et les offres actuelles de prise en charge d'une mère dépendante aux opiacés.
- Proposer d'éventuelles améliorations dans le système de prise en charge selon les besoins identifiés.

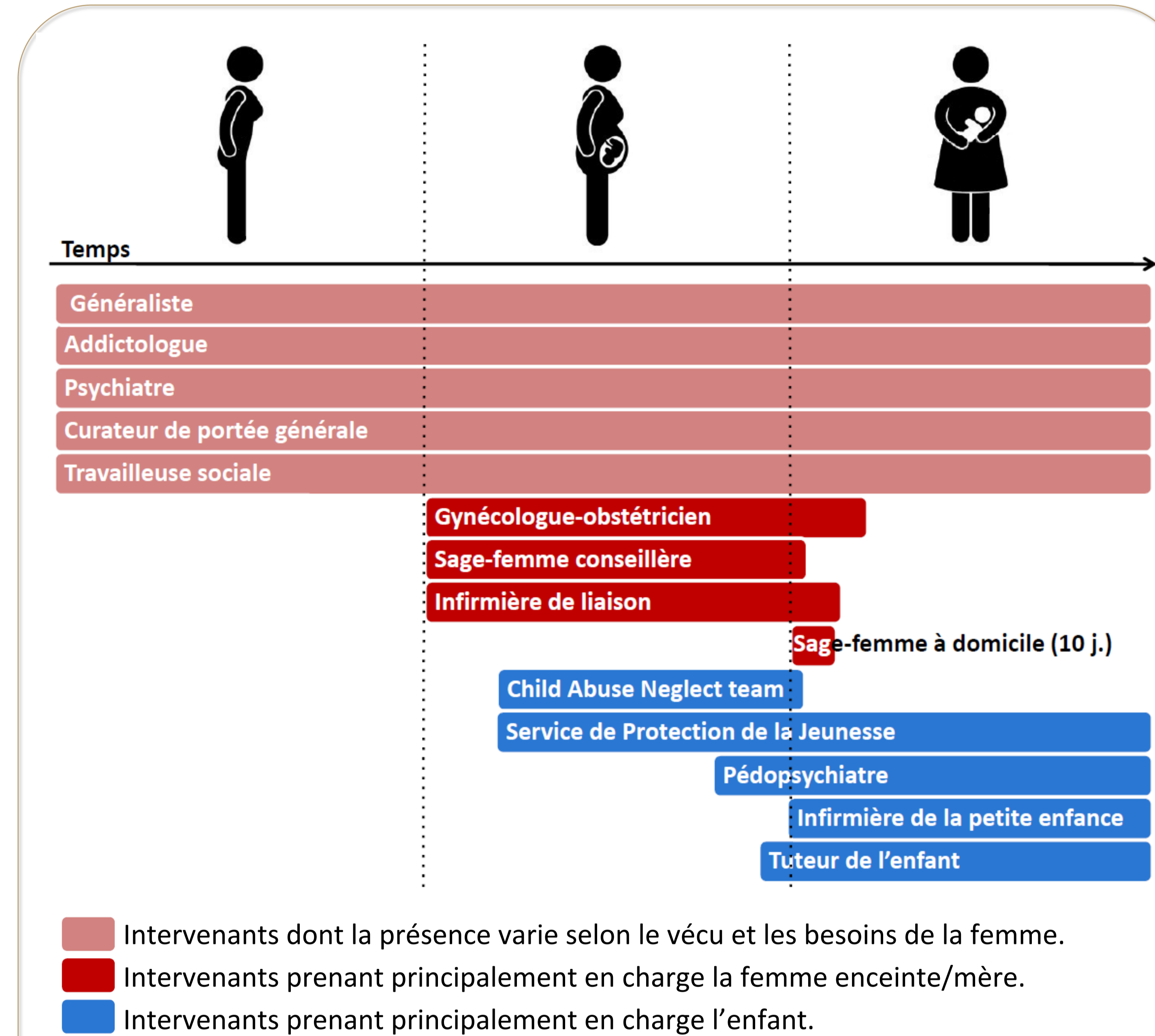
### Méthodologie

Revue de la littérature et entretiens qualitatifs semi-structurés avec:

- Des intervenants du système de santé :** médecin cantonal adjoint des populations vulnérables, sage-femme conseillère, infirmière de liaison, psychiatre, pédopsychiatre, généraliste.
- Deux mères toxicodépendantes**
- Des intervenants sociaux :** assistant social et médecin du Child Abuse Neglect team, responsable du Centre d'Accueil à Seuil Adapté de la Fondation du Levant, assistante sociale du Service de Protection de la Jeunesse, travailleuse sociale hors murs.
- Un intervenant juridique :** responsable du secteur de protection de l'enfant de l'Office des Curatelles et Tutelles Professionnelles.

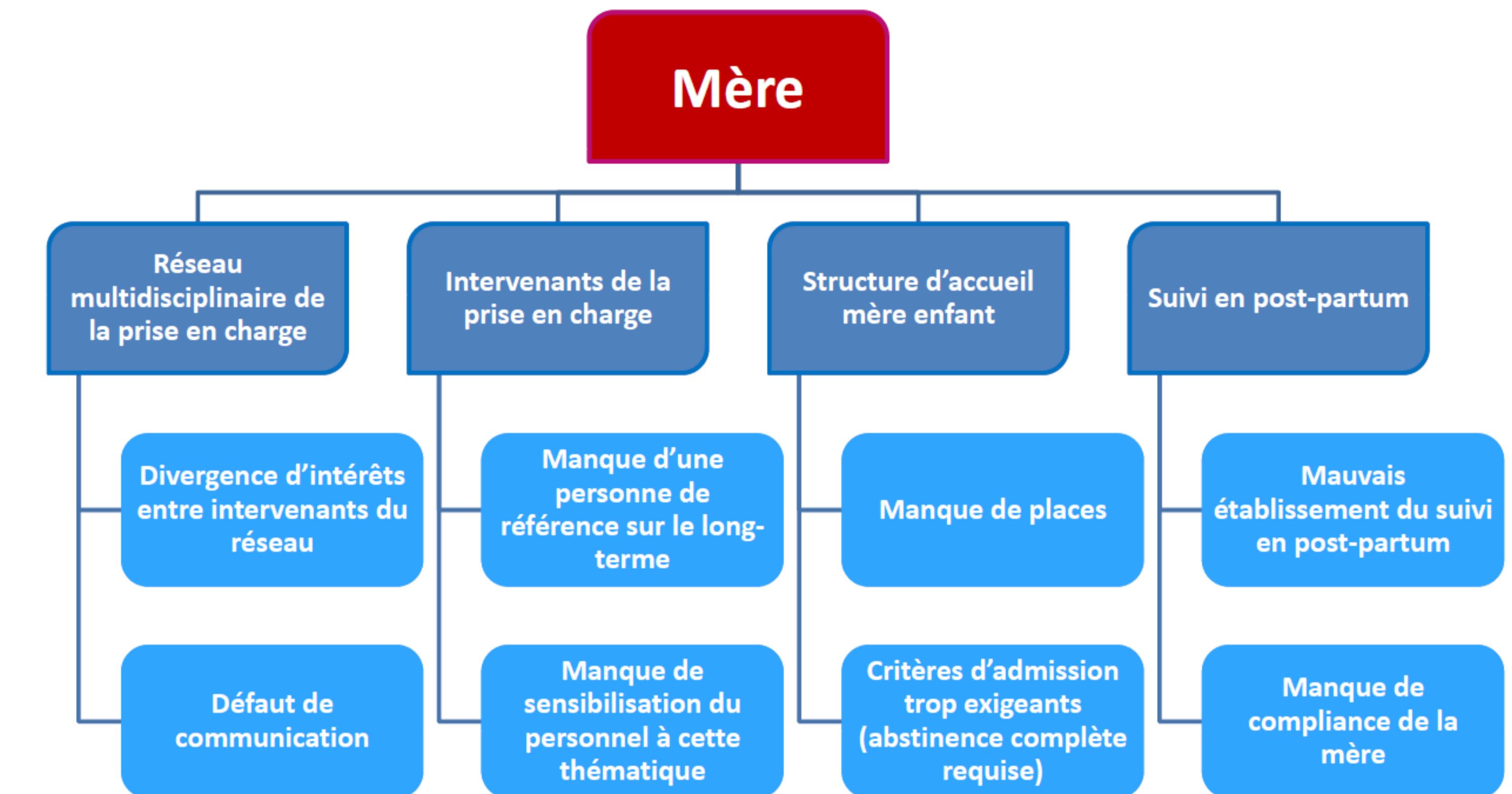
### Résultats

Ci-dessous, une représentation du réseau actuellement mis en place autour de la mère toxicodépendante. Les différents intervenants possibles y apparaissent selon leur période d'action.



- Une grande partie du réseau est mise en place durant la grossesse<sup>2</sup>. La mère est alors très bien entourée par le personnel soignant.
- Toutefois après l'accouchement, l'attention se déplace sur le nouveau-né. Le nombre d'intervenants participant à la prise en charge de la mère s'amenuise, tandis que celui concernant l'enfant augmente.
- Parmi les intervenants suivant la mère sur le long terme, on retrouve notamment le généraliste, l'addictologue et le psychiatre. Dans l'idéal, ces personnes devraient être présentes pour la mère si celle-ci en ressent le besoin. En pratique malheureusement, ces services ne sont pas toujours instaurés et il est rare qu'une mère soit entourée par ces trois acteurs à la fois.

### Difficultés rencontrées par la mère pendant sa prise en charge



Outre ces difficultés, les mères interrogées soulignent le besoin d'être considérées en tant que mères avant tout, et non en tant que femmes toxicodépendantes avec un enfant. Elles expriment également le désir de se sentir soutenues et non jugées, en réaction à la tendance stigmatisante à penser que prendre du produit, c'est être une mauvaise mère.

Malgré ces résultats, notre méthode de recherche ne permet pas de faire une généralisation pour la population de mères toxicodépendantes, ce qui constitue la principale limite de notre travail.

### Conclusion

« L'addictologie, c'est le travail sur l'exception. »

*Dresse Martine Monnat, médecin cantonal adjoint des populations vulnérables*

L'addictologie est un travail sur l'exception : chaque mère toxicodépendante évolue dans un contexte différent, et par conséquent, les besoins varient d'une femme à l'autre. La prise en charge actuelle permet déjà de répondre à un certain nombre de ces besoins. Une meilleure coordination pourrait néanmoins être mise en place. Une structure d'accueil spécialisée pour la dyade mère-enfant<sup>3</sup> permettrait à la fois le traitement de la mère et un soutien au développement de ses compétences maternelles. Des études complémentaires seront indispensables afin d'étayer le projet et de confirmer la faisabilité d'un tel établissement, après quoi une volonté politique d'agir restera nécessaire.

### Remerciements:

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont très gentiment accepté de nous accorder un peu de leur temps pour la réalisation de cette étude, notamment M. Dimitri Clément, Mme Carole Durand, Mme Patricia Fontannaz, M. Patrick Genaine, Dr David Knobel, Dresse Lise Miauton Espejo, Dresse Martine Monnat, Dresse Mathilde Morisod Harari, Mme Céline Roulet, Dr Jean-Pierre Voegeli, M. Roger Vreux-Gerbier, Mme Stéphanie Wattenhofer, et pour finir les deux mères qui ont bien voulu partager leur histoire avec nous. Un grand merci également à notre tuteur, le Dr Christopher Newman qui nous a accompagné et encouragé tout au long de ce travail.

Contact: leonard.fumeaux@unil.ch

### Références:

- Gmel G., Kuendig H., Notari L., Gmel C., Flury R. 2013. Monitoring suisse des addictions - Consommation d'alcool, tabac et drogues illégales en Suisse en 2012. Lausanne : Addiction Suisse. Disponible sous : [http://www.monitorage-addictions.ch/docs/library/gmel\\_sqbd7cvaemmf.pdf](http://www.monitorage-addictions.ch/docs/library/gmel_sqbd7cvaemmf.pdf).
- Hepburn M. 2004. Substance abuse in pregnancy. Current Obstetrics & Gynaecology, 14(6):419-425.
- Llopis J, Stocco P, Castillo A, Rebollida M. 2002. The quality of drug addiction in women. Analysis of the results of the IREFREA European study, drug addiction and gender identity. In : Stocco P, Llopis J, De Fazio L, Facy F, Mariani E, Legl T, et al. Women and opiate addiction : a european perspective. Palma de Mallorca : IREFREA ESPAÑA.