

Christine Clarke, Priscile Clément, Julie Guinand, Elodie Oppliger, Katharina Portmann

# Mère toxicomane: peut-elle garder son nouveau-né?

Un article d'étudiants – module d'immersion, Université de Lausanne

Les décisions relatives au droit de garde du nouveau-né d'une mère toxicomane sont délicates et les critères d'évaluation variables d'un pays et d'une région à l'autre. Dans le canton de Vaud (Suisse), 18 situations de ce type ont été recensées en 2008 dont 14 signalées au Service de Protection de la Jeunesse (SPJ), menant au retrait du droit de garde dans 6 cas.

Des facteurs de risque ont été associés au retrait du droit de garde des nouveau-nés de mères toxicomanes (Mills R. et al. 2009; Sarkola T. et al. 2007) mais aucune donnée de la littérature n'est actuellement disponible concernant la Suisse.

Ce travail évalue les différents critères permettant de préciser, dans une approche multidisciplinaire, la situation d'une mère toxicomane par rapport au droit de garde de son nouveau-né dans le canton de Vaud.

## Méthode

Les critères utilisés par les professionnels chargés d'évaluer les situations et la qualité de la communication interdisciplinaire ont été appréciés à l'aide d'une grille d'entretien semi-structurée. Celle-ci a été analysée de manière qualitative, en se basant sur les «douze déterminants de la santé» (Agence de Santé Canadienne, 2007).

Les professionnels interrogés:

- deux sages-femmes et une assistante sociale du Child Abuse and Neglect-Team (CAN-Team);
- deux juristes;
- un néonatalogue;
- un psychiatre;
- un pédopsychiatre;
- un médecin et une infirmière du Centre St-Martin (unité de toxico-dépendance du CHUV);
- une assistante sociale de l'Office du Tuteur Général;
- un Juge de Paix du canton de Vaud;
- une assistante sociale du SPJ.

## Résultats

La consommation, le réseau professionnel et son acceptation par la mère ainsi que son réseau social ressortent spontanément comme étant des points primordiaux à évaluer dans ces situations complexes (fig. 1).

L'analyse plus approfondie des douze déterminants de la santé a permis de proposer un échelonnement des critères selon la pertinence que leur donnent les professionnels (fig. 2).

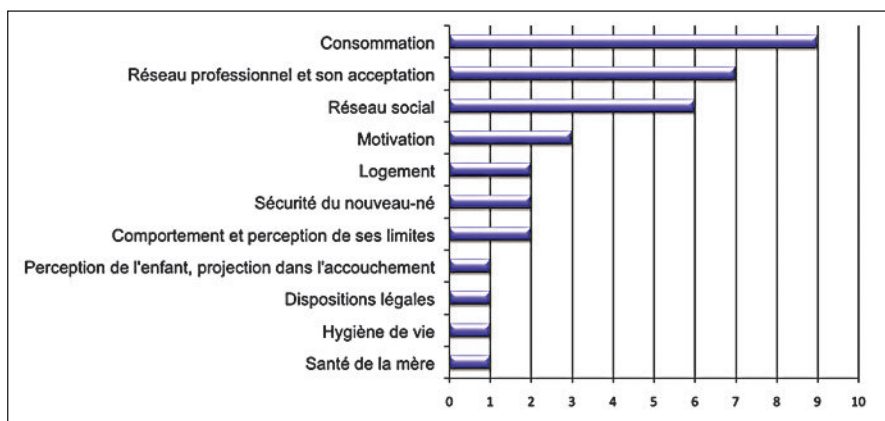


Figure 1  
Trois critères libres classés selon leur fréquence de citation.

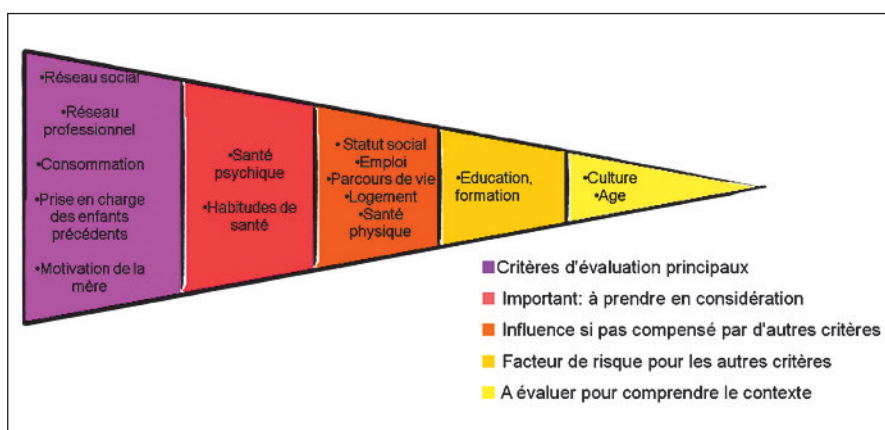


Figure 2  
Critères selon leur importance dans l'évaluation. Classement des critères inspirés des douze déterminants de la santé.

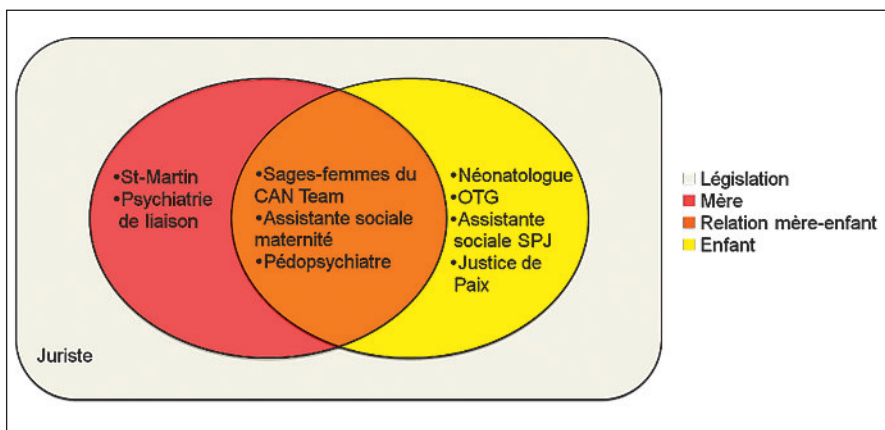


Figure 3  
Organisation: centre de préoccupation des différents professionnels.

La consommation est le critère le plus important. Les professionnels s'accordent sur le fait que le type de drogue entre en compte dans l'évaluation mais la question demeure quant à la nécessité d'une abstinence totale, certains acceptant une diminution de la consommation ou des rechutes occasionnelles.

La communication interdisciplinaire est jugée de bonne qualité, bien que les professionnels ne partagent pas toujours les mêmes centres de préoccupation (fig. 3). La participation du SPJ au réseau multidisciplinaire du CAN-Team facilite l'évaluation même si des problèmes de temporalité entre l'urgence des situations et le délai d'évaluation sont encore constatés.

### Discussion

Malgré l'absence de consensus formel entre les différents professionnels, une similitude dans leurs critères d'évaluation est constatée. Cela permet d'établir une base de communication dans la prise en charge interdisciplinaire de ces situations délicates.

L'appréciation de la capacité maternelle à conserver le droit de garde de son nouveau-né doit en effet être faite globalement dans le cadre de réseaux professionnels multidisciplinaires afin de défendre efficacement les intérêts de la mère et de l'enfant.

A l'avenir, de nouvelles études devraient être menées à grande échelle afin d'objectiver les critères d'évaluation en Suisse. Ceci permettrait ainsi d'identifier les facteurs de risque liés à un retrait du droit de garde du nouveau-né d'une mère toxicomane et d'agir de façon précoce sur ceux-ci.

### Remerciements

Nous tenons à remercier chaleureusement le Dr J.J. Cheseaux, l'équipe du CAN Team, le Service de néonatalogie, la psychiatrie et pédopsychiatrie de liaison, le centre St-Martin, une mère concernée, l'Office du Tuteur Général, le SPJ, la Justice de Paix de La Riviera-Pays d'Enhaut, les juristes du CHUV ainsi que le Pr J.F. Tolsa et Mme Ch. Diserens.

### Références

- 1 Mills R, et al. Child guardianship in a Canadian home visitation program for women who use substances in the perinatal period. *Can J Clin Pharmacol*. 2009;16(1):26-39.
- 2 Sarkola T, et al. Risk factors for out-of-home custody child care among families with alcohol and substance abuse problems. *Acta Paediatrica*. 2007;96(11):1571-6.
- 3 Cheseaux JJ. Rapport annuel du CAN Team. Unité ambulatoire de pédiatrie. 2008.
- 4 Cheseaux JJ, et al. Maltraitance: prise en charge des mineurs victimes de maltraitance. Directive institutionnelle du CHUV. 2007.
- 5 Agence de la Santé Canadienne. Déterminants de la Santé. 2007. Consulté le 15 juin 2010. [http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php#key\\_determinants](http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/determinants/index-fra.php#key_determinants).

---

### Correspondance:

christine.clarke@unil.ch  
priscile.clement@unil.ch  
julie.guinand@unil.ch  
elodie.oppliger@unil.ch  
katharina.portmann@unil.ch