



Bébés nés sous opioïdes

En 2023, les États-Unis ont compté plus de 80000 décès par overdose au fentanyl. De plus en plus de nourrissons exposés in utero naissent dépendants. Dans l'Ohio, un centre accompagne leur sevrage.

En franchissant la porte du Brigid's Path, un centre qui soigne les nourrissons exposés aux drogues pendant la grossesse, on est surpris par le calme. Dans cette bulle aux murs pastel située dans la banlieue de Dayton (Ohio), le personnel parle avec une voix douce et l'éclairage diffus installe une ambiance apaisante. Seuls les soupirs satisfaits des poupons repus et les conseils des infirmières délicatement échangés avec les parents rompent le silence. Dans cette maternité pas comme les autres, qui a accueilli son premier patient en 2017, tout est fait pour apaiser les pensionnaires dès le premier cri, et pour cause : chez les bébés en sevrage, les pleurs entraînent une escalade des symptômes difficile à endiguer.

Le jour de notre visite, Brigid's Path accueille six nouveau-nés. Une équipe de soignants et de bénévoles se relaye jour et nuit pour être auprès d'eux. Dans les deux nurseries, chaque bébé dispose d'une chambre à son nom. Avec précaution, Chelsea prépare le biberon de son fils, Carter, âgé de 3 mois. Elle l'installe sur ses genoux, le nourrit et communique avec lui en langage des signes. La scène peut sembler banale, mais Chelsea revient de loin. →

Chelsea, son fils Carter (3 mois) sur les genoux, échange avec une infirmière du Brigid's Path, en mai 2024.

« J'étais sans domicile et je consommais de la marijuana. Quand on m'a orientée vers cet endroit, je ne savais pas à quoi m'attendre, mais je me suis rapidement sentie protégée. Le docteur m'a assuré que Carter était en bonne santé », raconte en souriant la mère de 39 ans, fatiguée par une nuit passée à s'occuper de son fils. L'histoire de Chelsea est marquée par le deuil, la dépression, le handicap, les violences conjugales et l'usage de drogues, mais ici personne ne lui pose de questions sur son parcours.

UN BILAN TOUTES LES TROIS HEURES

Ces bébés sont les victimes collatérales d'une crise des opioïdes dévastatrice aux États-Unis. En 2023, 81 083 personnes sont mortes par overdose de ces médicaments, selon le National Center for Health Statistics (NCHS). Cette vague d'addiction est apparue dans les années 1990 du fait d'une surprescription d'antalgiques légers. Elle s'est amplifiée vers 2010, quand les patients devenus dépendants se sont tournés vers l'héroïne. L'arrivée sur le marché du fentanyl, un opioïde de synthèse très puissant et détourné de son usage par les dealers, a ensuite entraîné une multiplication des décès. En 2017, le président des États-Unis, Donald Trump, a élevé cette crise au rang d'urgence de santé publique, et la ville de Portland a décrété l'état d'urgence début 2024. Aujourd'hui, malheureusement, les spécialistes parlent d'une quatrième vague de l'épidémie, caractérisée par le mélange de fentanyl et d'autres drogues dites stimulantes, comme la méthamphétamine et la cocaïne. Et les plus petits ne sont pas épargnés, victimes *in utero* de l'addiction de leurs mères : selon le NCHS, un bébé souffrant du syndrome de sevrage néonatal est diagnostiqué toutes les 24 min dans le pays.

Lisa Jasin, infirmière au service néonatal de l'hôpital pédiatrique de Dayton, qui intervient une fois par semaine au Brigid's Path, a été le témoin direct de cette vague dramatique qui s'est abattue sur l'Ohio. « Au début, les médecins ont assuré aux futures mères que la prise d'opioïdes était sans risque pour le fœtus. Mais, dès 2010, les infirmières ont alerté : il y avait de plus en plus de nouveau-nés présentant des symptômes de manque dans le service. » Quand elle a entendu parler de l'ouverture de Brigid's Path, elle s'est aussitôt intéressée au projet, et son hôpital travaille désormais en collaboration avec le centre, où il envoie les nourrissons concernés.

C'est un choc qui a poussé Jill Kingston à fonder ce centre, le premier de ce genre dans l'Ohio. En 2013, elle commence à accueillir des bébés chez elle en tant que famille d'accueil. « Le premier que l'on m'a confié pesait moins de 2 kg et avait été exposé à l'héroïne. Quand je lui ai donné son biberon il a tout vomi et a brièvement arrêté de respirer. Je n'avais aucune formation et j'ai dû apprendre sur le tas », se souvient-elle. Face à des services sociaux



impuissants et des enfants en souffrance, cette catholique a senti un appel de Dieu à agir et à accueillir toutes les familles, sans conditions. À Brigid's Path, dont le nom fait référence à Brigitte d'Irlande, sainte patronne des nouveau-nés, elle a d'ailleurs installé une petite chapelle, souvent utilisée par les mères pour tirer leur lait.

Soignants et parents gardent toujours un œil sur le moniteur qui vérifie en permanence le rythme cardiaque des poupons. Outre le risque de convulsion, les symptômes de sevrage néonatal sont nombreux : tremblements, irritabilité, troubles digestifs et du sommeil. Les pleurs, aigus et particulièrement difficiles à calmer, sont aussi un signe distinctif. Toutes les trois heures, les infirmières réalisent un bilan complet en utilisant le score de Finnegan, une échelle clinique permettant d'évaluer le niveau de souffrance lors d'un sevrage. « Si ce score dépasse huit lors de deux bilans consécutifs (plus le score est élevé, plus la situation est critique, ndlr), nous devons appeler le

« Ici, les mères peuvent créer plus facilement du lien avec leur enfant, sans se sentir jugées. »

SHELLY DECKER, INFIRMIÈRE



Mary, une bénévole, s'occupe d'un des pensionnaires (à gauche). Il est très important que les tout-petits en sevrage soient beaucoup bercés dans une ambiance calme.

Des pensées positives et des vœux laissés sur un mur et l'entrée du centre (ci-dessus), que la fondatrice aimerait agrandir avec des maisons individuelles qui accueilleraient plus longtemps les familles.

médecin, qui décide s'il faut donner des médicaments », explique l'infirmière Shelly Decker, qui vérifie l'état de santé de Calvin (dont le prénom a été modifié). Certains bébés prennent un traitement de substitution, à base de méthadone, de buprénorphine ou de morphine, souvent prescrit dès l'hôpital. « Nous limitons au maximum les médicaments, car nous ne connaissons pas les effets à long terme de ces traitements », précise sa collègue Lisa Jasin. Ici, le protocole de soin repose avant tout sur le réconfort physique.

250 FAMILLES ACCOMPAGNÉES

Après des années de travail, les observations de l'infirmière qui a commencé sa carrière il y a bientôt 20 ans, tout comme celles de l'équipe médicale de l'hôpital pédiatrique de Dayton, sont claires : « Ces bébés ont besoin d'énormément de calme. Parfois, il faut les tenir dans les bras dans une salle sombre pendant des jours. Alors qu'ils avaient un score de Finnegan de 16 ou 17 en soins intensifs à l'hôpital, ici ils descendent en dessous de huit : cela montre que les symptômes sont traités sans avoir recours aux médicaments. » Les bénévoles qui œuvrent dans le centre sont donc formés spécifiquement pour bercer les bébés

plusieurs heures par semaine. Ce qui fait la différence. « Un service néonatal ordinaire est bruyant, avec des alarmes, des lumières fortes, témoigne Shelly Decker, qui a travaillé plusieurs années comme infirmière au service néonatal de l'hôpital local avant de rejoindre Brigid's Path. Le personnel suit un planning strict et n'a absolument pas le temps de réconforter les patients. Ici, les bébés sont moins irritables, ils dorment mieux et les familles constatent immédiatement le changement. Les mères peuvent créer plus facilement du lien avec leur enfant, sans se sentir jugées. »

En effet, en plus des tout-petits, Brigid's Path accompagne les mères tout au long du séjour, qui peut durer jusqu'à 90 jours, dans leur recherche d'emploi, de logement ou dans leurs démarches avec l'aide sociale à l'enfance. Si la structure peut sembler trop protectrice (il a été difficile pour nous de parler aux mères accueillies sans l'autorisation de la direction), les résultats sont là : 85 % des bébés repartent avec un membre de leur famille au lieu d'être placés en famille d'accueil. Ce sera bientôt le cas de Carter, qui rejoindra sa mère dans son appartement dans une semaine. « J'ai le sentiment d'avoir gagné en confiance, d'être davantage sûre de moi pour m'occuper de lui, assure Chelsea. Je ne vais pas replonger dans la drogue. »

Au fil des ans, 250 familles ont été accompagnées et des liens forts subsistent parfois après le passage des mères et de leur bébé. Karen vient régulièrement rendre visite au personnel depuis que son fils, Isaiah, maintenant âgé de 6 ans, a été accueilli. Aujourd'hui volubile, elle se souvient des premiers jours difficiles. « Voir souffrir mon bébé était atroce, parce que je savais que c'était à cause de moi... La sensation de manque est un inconfort impossible à expliquer. Comme je l'avais moi-même vécu, je voyais les symptômes de mon enfant, son agitation, son irritabilité, mais aussi ses éternuements constants. Mais je constatais qu'il était nettement plus calme quand j'étais avec lui pour le rassurer. » Déjà sous traitement de substitution pendant sa grossesse, Karen a réussi à récupérer la garde de son enfant, confié un temps à un membre de sa famille. « Aujourd'hui, Isaiah est un garçon qui aime jouer au base-ball, faire de la trottinette et danser sur des tubes de Michael Jackson. Je vous le dis : cet endroit transforme la vie des gens ! », s'enthousiasme-t-elle.

En revanche, toutes les histoires ne connaissent pas une fin aussi heureuse. « Je me souviens d'une mère de jumeaux qui s'était vraiment investie. Un jour, sans même nous avertir, les services sociaux sont venus prendre les bébés. Cela reste difficile à accepter... », confie Jill Kingston. La fondatrice prévoit d'agrandir le centre en faisant construire des maisons individuelles afin d'accueillir plus durablement les familles. Et pour que les enfants comme Calvin, Carter et Isaiah puissent rester un peu plus longtemps dans ce cocon. ●

TEXTE HÉLÈNE GUINHUT
PHOTOS JAMES D. DECAMP/ZUMA-REA