



LES PLEURS PROLONGÉS D'UN BÉBÉ PEUVENT PARFOIS EXASPÉRER... - SYNDROME DU BÉBÉ SECOUÉ

Cette exaspération se résout le plus souvent par des moyens simples : verbaliser les affects, changer d'activité, confier temporairement le bébé à un tiers. Toutefois, il peut arriver un passage à l'acte violent, le secouage du bébé.

Cet événement, le secouage, peut être unique, mais dans plus de la moitié des cas il est réitéré, en moyenne dix fois !

En Belgique, près de 120.000 bébés naissent par an et une trentaine de bébés secoués est recensée annuellement. En France, c'est 750.000 bébés qui naissent par an. Plusieurs centaines d'entre eux seront secoués (le plus souvent avant six mois), ce qui donne approximativement une fréquence de l'ordre de 0,5/1000. Cette fréquence est sous-évaluée : en cas de décès, le diagnostic de mort subite inexpliquée du nourrisson peut être retenu à tort, et dans un certain nombre de cas le bébé peut survivre sans alerter les structures médico-sociales, ou encore les explications données (autres qu'un secouage intentionnel) ne pourront être contredites...

Le secouage du bébé étire les vaisseaux sanguins de la tête qui peuvent se rompre. Il provoque le choc du cerveau contre la boîte crânienne (générant des hémorragies au niveau des méninges et/ou du parenchyme cérébral), et entraîne des hémorragies au niveau de la rétine et de l'œil.

Le secouage du bébé peut aussi laisser des traces de préhension au niveau des bras ou du thorax (hématomes, fractures) et des traces de choc au niveau de la tête.

Le taux de mortalité est en moyenne de 10 à 20%. Le décès est lié à une atteinte du tronc cérébral ou à une hypertension intracrânienne sévère, secondaire à l'œdème cérébral, et à des hémorragies, générant des perturbations hémodynamiques, troubles de la conscience, convulsions, vomissements en jet...

Parmi les survivants, plus de 2/3 des enfants garderont des séquelles à l'âge adulte, pouvant se révéler après un certain délai. Les séquelles portent sur l'intellect (troubles des apprentissages, déficience mentale) et

sur le comportement (agitation, agressivité, manque d'initiative, défaut d'attention). Elles peuvent toucher la vue, les fonctions motrices (infirmité motrice cérébrale) et provoquer de l'épilepsie.

PRÉVENIR ET (S') INFORMER

Oui, un nourrisson peut pleurer pendant des heures ; oui, il peut nous apporter du stress, de la frustration, une vive irritation ; oui, il peut nous faire douter de nos capacités, pire encore il peut donner le sentiment qu'il nous provoque ! Et on peut en être exaspéré au point d'avoir envie de le secouer pour le faire taire. L'important est de ne pas passer à l'acte.

Le mieux est évidemment de prévenir le geste et donc le passage à l'acte, par l'information et la formation de toute personne s'occupant d'un nourrisson (parents, puéricultrice, accueillant(e) d'enfants...). Il faut alors coucher l'enfant sur le dos dans le lit et quitter la pièce. En effet, il est important d'identifier ses limites, d'en parler avec le/la responsable du milieu d'accueil, l'agent ONE... et ne pas craindre de demander de l'aide à un(e) collègue, à une personne de confiance.



i **Bébé secoué - Quels symptômes peuvent (doivent) y faire penser ?**

Certains symptômes surviennent immédiatement après le secouage, en rapport avec une atteinte neurologique grave : somnolence, troubles de la conscience, rigidité du corps ou au contraire chute du tonus, mouvements anormaux ou convulsions (les bras et les jambes se raidissent ou se mettent à bouger de manière incontrôlable), difficultés à respirer ou pause respiratoire. Ils justifient une prise en charge médicale urgente.

D'autres symptômes moins aigus doivent toutefois nous alerter :

- diminution de l'appétit, refus de manger, vomissements inexplicables
- perte du sourire, du babillage
- perte des interactions sociales
- irritabilité
- troubles oculaires
- strabisme, motricité oculaire anarchique, anomalie du diamètre pupillaire
- anémie
- anomalies de croissance du périmètre crânien (microcéphalie par arrêt de croissance du cerveau ou hydrocéphalie par accumulation de liquide céphalo-rachidien)

Un avis spécialisé est dans ces conditions indispensable.

LES FRAGILITÉS DU BÉBÉ

Sa tête est lourde relativement au reste du corps (12% du poids du corps pour 2% chez un adulte). Les muscles du cou sont faibles. Le cerveau ne remplit pas complètement la boîte crânienne.

QUI SECOUE LES BÉBÉS ?

- Le père dans plus de la moitié des cas
- Un ami de la mère dans environ 15% des cas
- La mère ou un(e) puériculteur-trice/un(e) accueillant(e) de l'enfant
- ...

Dr Michel DECHAMPS
Conseiller Pédiatre ONE

POUR EN SAVOIR PLUS

- Dépliant « Il ne faut jamais secouer un bébé » - ONE 2020.



- Brochure « Que faire si je suis confronté à une situation de maltraitance ? »



- Brochure « Le soutien à la parentalité dans les lieux d'accueil » - ONE 2016

