Le syndrome du bébé secoué est un problème de santé publique aux conséquences souvent irréparables : il provoque des lésions du système nerveux central graves et parfois fatales.
Dix à quarante pourcents des bébés secoués meurent des suites de ce traumatisme crânien infligé, la majorité des autres conservent des séquelles graves à vie.
.
Afin d'aider les professionnels de santé à mieux repérer et diagnostiquer ce syndrome, et de sensibiliser le grand public, une audition publique a été organisée. Celle-ci a abouti à la publication aujourd'hui de critères pour la conduite du diagnostic et de la protection des enfants.

Au moins 200 syndromes de bébé secoué se produiraient chaque année en France. Ce chiffre semble fortement sous
-
estimé car le diagnostic
peut être
difficile
,
les signes évocateurs
sont
encore mal connus
et la maltraitance n'est pas toujours
envisagée
.
Ce
traumatisme
crânien infligé
survient lorsqu'un un adulte
- un homme dans 7 cas sur 10 -
secoue un bébé
par
exaspération
ou épuisement face à
des
pleurs
qui ne se calment pas
.
Le secouement concerne
des
nourrissons
de moins
de 1 an
, de
,
moins de 6 mois
dans la majorité des cas
.

L'audition publique, dont la Haute Autorité de Santé (HAS) publie aujourd'hui les conclusions, a été organisée par la Société française de médecine et de réadaptation (SOFMER) avec la participation financière notamment du Ministère de la Santé ( Direction G énérale de la S anté ) .

Cette publication vise à donner aux professionnels de santé :

· des informations précises pour diagnostiquer ce syndrome, protéger l'enfant et prévenir ainsi contre les récidives d u secouement , qui se produisent dans plus de 50 % des cas .

· des messages leur permettant d'informer de manière systématique tous les parents sur les

risques du secouement et les moyens de l'éviter
.

Améliorer le repérage pour éviter les récidives

Les travaux publiés aujourd'hui préconisent d'évoquer systématiquement le diagnostic de secouement devant des symptômes neurologiques, mais aussi des signes moins spécifiques tels des vomissements ou une pâleur. ou encore un changement inexpliqué du comportement . du bébé.

L'examen clinique complet sur un nourrisson dénudé doit rechercher des signes de lésions encéphaliques et de lésions évocatrices de maltraitance. Cet examen doit être complété par une imagerie cérébrale (scanner en urgence puis IRM) à la recherche d'un hématome sous-dural - souvent plurifocal - ou d'autres lésions cérébrales et par un examen du fond d'œil à la recherche d'hémorragies rétiniennes (inconstantes mais présentes dans 80 % des cas).

En fonction des lésions observées, une grille de critères est proposée permettant d'aider au diagnostic de secouement en les classant en quatre catégories : diagnostic hautement probable voire certain, diagnostic probable, diagnostic possible ou diagnostic écarté.

Le diagnostic de traumatisme crânien infligé par secouement est hautement probable, voire certain, en cas de :

- lésions intracrâniennes plurifocales : hématome sous-dural ou hémorragies sous-arachnoïdiennes ;

- associés à des hémorragies rétiniennes profuses ;

- et avec une histoire rapportée par l'entourage incohérente, absente ou incompatible avec les lésions constatées
ou avec l'âge de l'enfant
.

Protéger l'enfant avant tout

Le taux de récidive étant estimé à plus de 50 %, les professionnels de santé doivent agir rapidement en commençant systématiquement par hospitaliser l'enfant
pour assurer sa protection
.
Parallèlement,
cette maltraitance doit conduire à établir
:

- soit un signalement au Procureur de la République si le diagnostic est certain, hautement probable ou probable
;

- soit une information préoccupante au président du Conseil général si le diagnostic est possible.

Le signalement est en soi un acte médical de prévention, puisqu'il vise à protéger l'enfant de nouvelles
atteintes à sa santé.

Informer systématiquement les nouveaux parents

Il est essentiel de sensibiliser les professionnels de santé au risque de secouement pour qu'ils relaient des messages de
prévention auprès des parents
.

Au moment de la sortie de la maternité, les jeunes parents pourraient être informés sur les pleurs du nourrisson
,
la possibilité d'en être exaspérés et
les conséquences irréparables d'un acte de secouement
.
E
n
effet,
f
ace
à des
pleurs
prolongés sans cause d'un
bébé,
le réflexe à avoir
est de
le
coucher sur le dos dans son lit et de quitter la pièce.
Se ménager, se protéger, c'est aussi protéger le bébé.

La Haute Autorité de Santé préconise de favoriser des campagnes d'information grand public afin de sensibiliser le
plus grand nombre à ce syndrome
encore
mal connu
.
En soutien de ce message essentiel de prévention
,
la Haute Autorité
de Santé
met à disposition
sur son site internet
, en complément des
documents publiés
, un film
vidéo
de prévention

accessible aux professionnels
et au
grand public.

Consultez les documents en ligne sur www.has-sante.fr

Pour visionnez les vidéos, cliquez ici

Si vous souhaitez télécharger les vidéos, cliquez ici