

Le Syndrome du Bébé Secoué et ses préventions : réflexions sur le contexte sanitaire actuel.

Déborah FABRE (Université Toulouse Jean Jaurès)

Hiroko NORIMATSU (CLLE, Université Toulouse Jean Jaurès)



Préambule

Les accidents de la vie courante chez le jeune enfant (0-4 ans)

Ung, Chatignoux et Beltzer, 2021

Définition : « traumatismes non intentionnels qui se répartissent selon le lieu ou l'activité ».

Il existe :

- les accidents domestiques,
- les accidents scolaires,
- les accidents de sport, de vacances et de loisirs,
- les accidents survenant à l'extérieur.

Les accidents de travail, de la circulation et ceux causés par des éléments naturels sont exclus.



1ÈRE CAUSE DE MORTALITÉ
(+ DE 200 DÉCÈS / AN)



ASPHYXIE
61 %



NOYADES
46 %



CHUTES
15 %



BRULÛRES
12 %



INTOXICATION
3%

Préambule



1ÈRE CAUSE DE MORTALITÉ
(+ DE 200 DÉCÈS / AN)

Les accidents de la vie courante chez le jeune enfant (0-4 ans)

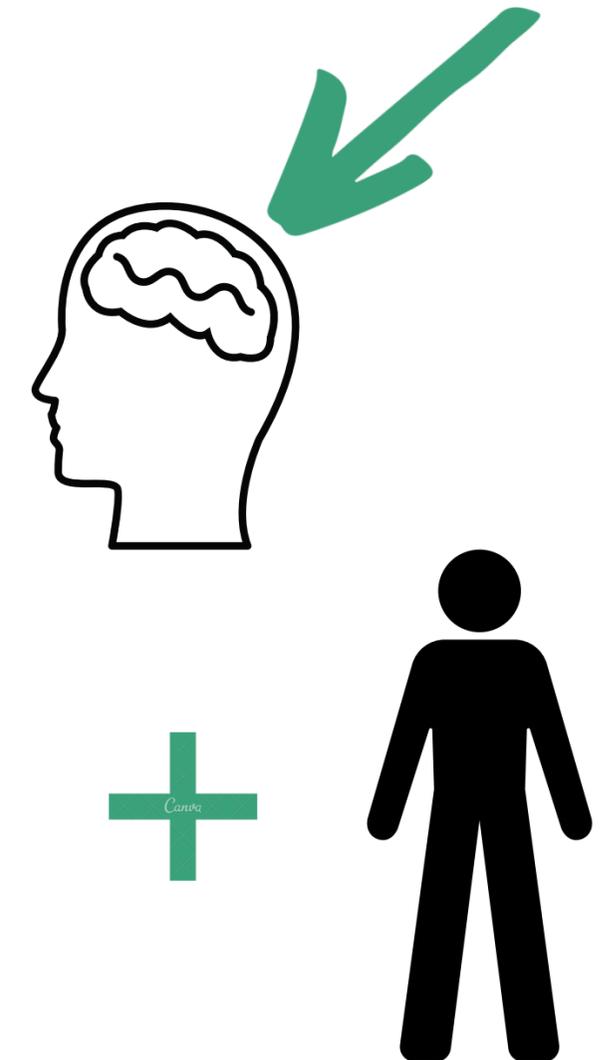
EPAC, 2018

Autre constat :

- 82,4 % des enfants de - 15 ans décédés souffraient d'un traumatisme crânien
- Chez les enfants de - 1 an, la tête est touchée dans 72 % des cas.

Produits impliqués dans les accidents :

- une tierce personne (17 % des cas chez les - 1 an et 15 % chez les 1-4 ans),
- le sol
- et les escaliers.
- Chez les - 1 an : la poussette, la table à langer, le transat et le siège pour bébés.



Le Syndrome du Bébé

Secoué (SBS)

Qu'est-ce que c'est ?

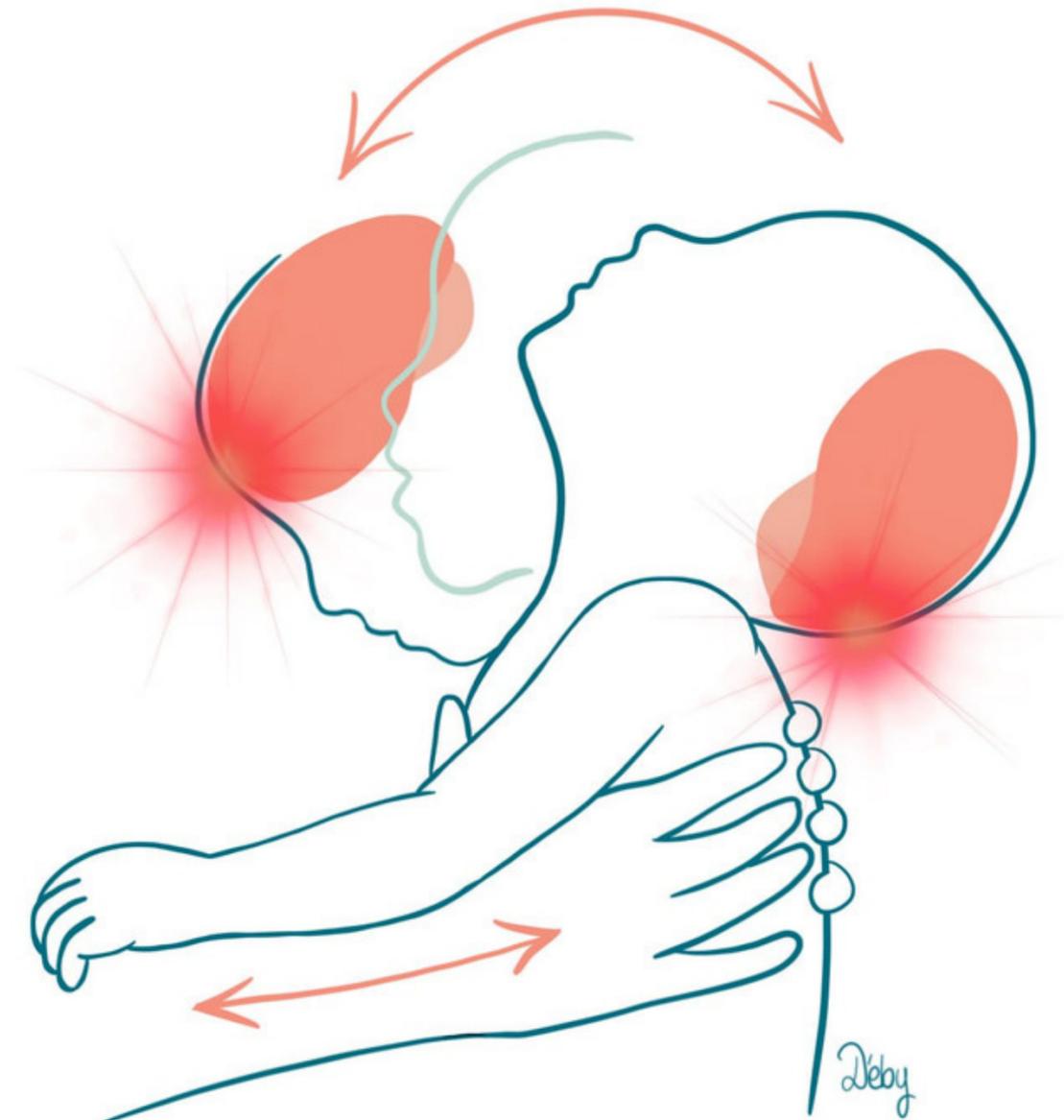
Mécanisme :

- Le cerveau va heurter les parois de la boîte crânienne, entraînant un déchirement des veines provoquant un hématome sous-dural.

Symptômes :

- Malaise grave, convulsions, troubles de la conscience, apnée sévère, coma, arrêt cardio-respiratoire
- Vomissements sans fièvre ni diarrhée, pâleur
- Régression psychomotrice, déficit moteur brutal, hypotonie
- Regard figé, strabisme, plafonnement ou errance du regard
- Bébé qui ne joue plus, douloureux, irritables, qui interagit moins
- Troubles de l'alimentation, troubles du sommeil, geignements.

1ÈRE CAUSE DE MORTALITÉ DES BÉBÉS
PAR TRAUMATISME CRÂNIEN !



Le Syndrome du Bébé

Secoué (SBS)

Qu'est-ce que c'est ?

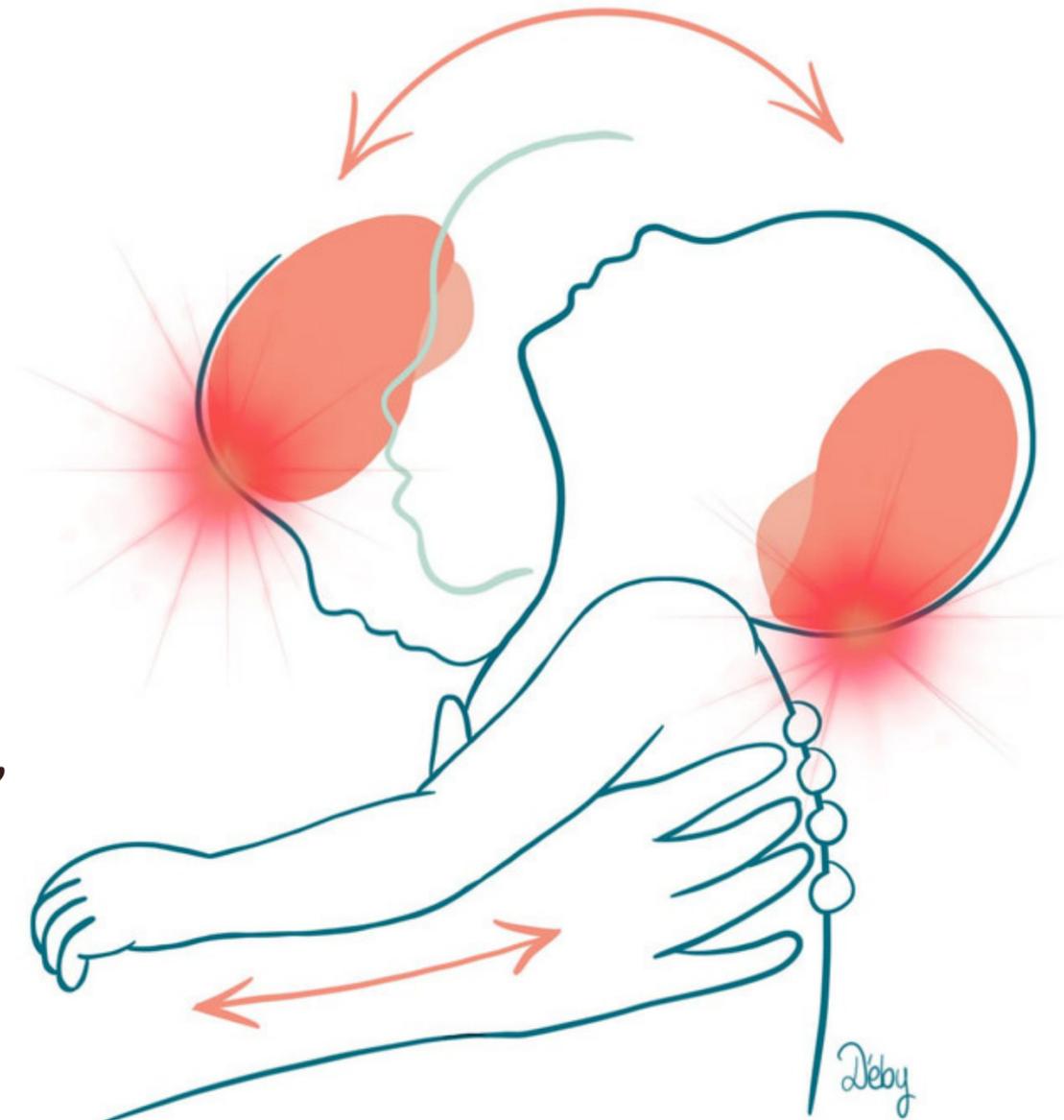
Conséquences sévères sur le plan vital et neuropsychologique :

- 1 bébé sur 5 décède
- Plus de 75 % garderont des séquelles irréversibles :
 - séquelles intellectuelles,
 - séquelles comportementales,
 - séquelles visuelles (pouvant aller jusqu'à la cécité complète),
 - séquelles motrices (paralysies, des crises épileptiques légères à des crises épileptiques lourdes, etc.).

Facteurs de risque :

- stress parental,
- pleurs excessifs de bébé,
- passé violent des parents,
- mode de garde ...

1ÈRE CAUSE DE MORTALITÉ DES BÉBÉS
PAR TRAUMATISME CRÂNIEN !





**SECOUER
UN BÉBÉ
EST UNE
MALTRAITANCE
QUI PEUT ÊTRE
MORTELLE.**

Chaque jour en France, 1 bébé est victime du syndrome du bébé secoué.
Dans 1 cas sur 10, il va mourir. S'il survit, il gardera de graves séquelles.

solidarites-sante.gouv.fr/syndrome-bebe-secoue

© 2021 - Service de l'Égalité du Territoire et de la Santé - M. B. / Photo: © 2021 - Service de l'Égalité du Territoire et de la Santé - M. B.

Plus d'un bébé par jour serait secoué
en France (+ 500 / an).
55 % des bébés secoués le sont une
deuxième fois.

Campagne de
sensibilisation
Janvier 2022

Exemple d'action de prévention en France Le CHU de Lille

Une intervention efficace

Mise en place du « Crying Plan »
engendrant une diminution de moitié
de l'incidence du SBS entre 2018 et
2020 (Vinchon et al., 2020)

Mis en place depuis Janvier 2022
« The Perinatal Shaken Baby Syndrome
Prevention Program »
(Goulet et al., 2009 ; CHU de Sainte-Justine,
Montréal)

Pleurs inconsolables d'un bébé ➡ violences parentales

Colère ➡ confusion/consternation ➡ perte de contrôle

Étape 1 : rencontre individualisée avec un pro

Étape 2 : distribution de 3 fiches d'information :
pleurs, colère, SBS

Étape 3 : écriture d'un plan d'action

Question de recherche :
Quels sont les effets de la prévention
sur la façon dont les adultes perçoivent
le SBS et sa gravité ?

Méthodologie

Participants

Parents	Âge de l'enfant	Mode de garde
Mère 1	19 mois	crèche
Mère 2	3 ans et 7 ans	école, ALSH, nounou
Père 3	2 ans et demi	assistante maternelle
Professionnels	Métier	Ancienneté
Pro 1	EJE + directrice adjointe	5 ans
Pro 2	Auxiliaire de petite enfance	+ 6 ans
Pro 3	Assistante maternelle	12 ans

Plan d'étude

1 Entretien 1 : pré-info

- SBS : "Qu'est-ce que vous connaissez du SBS ?"
- Pleurs : "Que pensez-vous des pleurs de bébé ?"
- Informations : "Pensez-vous que recevoir des informations serait utile ?"



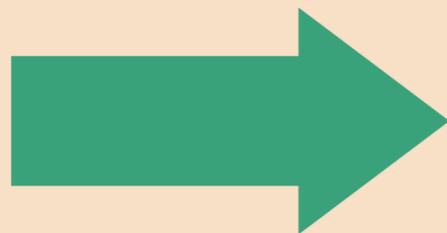
1 bis Informations données

Distribution du flyer de l'association "STOP Bébé Secoué"

- Mécanisme
- Symptômes
- Conseils
- Numéros d'aide

2 Entretien 2 : post-info

10 à 20 jours



- SBS : "Qu'avez-vous retenu sur le SBS ?"
- Prévention : "Quelles informations peuvent être ajoutées pour mieux sensibiliser ?"
- Effet de l'information : "Recevoir ces informations a-t-il modifié vos attitudes ?"



Résultats

Thème 1: Le SBS

Entretien 1 pré-info

Auto-évaluation sur une échelle de 1 à 10

	Connaissances	Gravité	Prévention
Parents	Mère 1 = 3 Mère 2 = 6 Père 3 = 8	Mère 1 = 10 Mère 2 = 8 Père 3 = 9	<ul style="list-style-type: none">- Sur internet (M1)- Carnet de santé (M2)- Livre donné à la maternité (M2)- Travail en protection de l'enfance (P3)
Professionnels	Pro 1 = 4 Pro 2 = 5 Pro 3 = 4	Pro 1 = 8 Pro 2 = 9 Pro 3 = 7	<ul style="list-style-type: none">- 1/3 ont reçus des infos pendant leur formation (P1)- Faits divers, émissions, réseaux sociaux (P2, P3)- Campagne Janvier 2022 (P2)

Thème 2: Les pleurs du bébé

Entretien 1 pré-info

	Perception des pleurs	Pratique	Tempérament
Parents	<ul style="list-style-type: none">- Pleurs = expression d'un besoin mais ambivalence = ras le bol, énervement, agacement- 2/3 distingue les pleurs- 2/3 s'est déjà sentie dépassée	<ul style="list-style-type: none">- Répondre aux besoins physiologiques,- sécuriser,- câliner,- chanter,- attendre	<ul style="list-style-type: none">- plutôt calme, peu de pleurs, tête (M1)- très sollicitante, beaucoup de pleurs "incompris" (M2)- intolérant à la frustration, beaucoup de pleurs, autonome (P3)
Professionnels	<ul style="list-style-type: none">- Pleurs = expression d'un besoin- Habitudes = "ça fait partie du job"- 3/3 distingue les pleurs- 2/3 s'est déjà sentie dépassée (à l'endormissement)	<ul style="list-style-type: none">- Répondre aux besoins,- vérifier s'il a mal quelque part,- sécuriser,- rassurer par la parole,- passer le relais	<ul style="list-style-type: none">- différences interindividuelles : pleurs plus ou moins pour une même situation- différences intraindividuelles : bébé = besoin, jeune enfant = moins, liés à la frustration

Thème 3: L'information

Entretien 1 pré-info

	Désir d'informations	Partage d'informations
Parents	<ul style="list-style-type: none">- Oui+ des questions en fin d'entretien	<ul style="list-style-type: none">- Échanger avec des amis- Échanger avec la famille
Profesionnels	<ul style="list-style-type: none">- Avoir plus d'informations pour partager aux parents- Avoir plus d'informations pour accompagner l'enfant qui pleure- Former les professionnels- Envie d'avoir une fiche informative	<ul style="list-style-type: none">- Partager des conseils aux parents : routines, poser bébé en sécurité et sortir de la pièce quand c'est trop- Partager aux collègues- Partager à des amis (P1)

Thème 1: Le SBS

Entretien 2 post-info 10 à 20 jours plus tard

Auto-évaluation sur une échelle de 1 à 10

	Connaissances	Gravité
Parents	Mère 1 = 3 --> 10 Mère 2 = 6 --> 7 Père 3 = 8 --> 9	Mère 1 = 10 --> 10 Mère 2 = 8 --> 10 Père 3 = 8 --> 9
Profesionnels	Pro 1 = 4 --> 7 Pro 2 = 5 --> 7 Pro 3 = 4 --> 7	Pro 1 = 8 --> 10 Pro 2 = 9 --> 10 Pro 3 = 7 --> 9

Thème 2: Les propositions de prévention

Entretien 2 post-info
10 à 20 jours plus tard

Parents

- "Que les parents se canalisent"
- Distribuer dans les boîtes aux lettres
- Faire plus de prévention

- En parler
- Dans les maternités
- Déculpabiliser
- Écoles des parents

- Former les professionnels pour qu'ils en parlent aux parents
- Sensibiliser en crèche, en pouponnière

Profesionnels

- En parler
- Dans les maternités
- Passer le relais
- Donner des astuces
- Sensibiliser sur les pleurs

- En parler
- Déculpabiliser les parents
- Sensibiliser aux pleurs
- Former les professionnels
- Suivi des assistantes maternelles
- PMI

- Parler de la parentalité
- Insister sur le fait qu'il est acceptable de poser bébé en sécurité et s'en aller pour souffler
- Donner plus d'informations sur les pleurs et amener des solutions
- Partager les numéros d'aide

Thème 3 : L'effet de l'information

Entretien 2 post-info 10 à 20 jours plus tard

Parents

- Moins peur d'un mauvais mouvement de la nuque
- Rassurée

- Parler plus de la parentalité autour d'elle

- Aucun effet mise à part sur ces connaissances du SBS

Professionnels

- Métaréflexion
- Observation plus attentive
- Vigilance sur le comportement des enfants

- Envie d'actualiser ses connaissances en se formant davantage

- Faire de la prévention systématique
- Ouvrir la discussion avec les parents
- Déposer des flyers aux RAM et RPE

Discussion

Tous les participants ont entendu parlé du SBS mais jugent leurs connaissances insuffisantes.

Effet de l'information :

- Augmentation des connaissances et de la gravité pour chaque participant
- Désir d'informations et de partage
- Propositions de prévention

Autres thématiques abordées :

- La parentalité
- Les pleurs

Peu de communication en France en comparaison à d'autres pays (Canada par exemple) => nécessité de communication et d'actions de prévention !

SBS et COVID-19

- **Hôpital Necker à Paris :**
 - incidence du SBS a doublé entre janvier et juin 2021
 - le taux de mortalité est passée de moins de 10% à 30%
- **Purnama Sari et al. (2021) :**
 - **Objectif :**
 - Evaluer "sévérité" du parentage pendant la pandémie
 - **Méthode :**
 - 1000 parents avant pandémie
 - 200 parents pendant la pandémie
 - Harsh discipline scale (Jansen et al., 2012)
 - **Résultats :**
 - Augmentation des comportements parentaux sévères : secouer, insulter et traiter l'enfant de stupide
 - Secouer : 4,3 % (1 fois) => 13,6 % ; 1,8 % (>2 fois) => 4,9 %
 - **Discussion :**
 - Un confinement semble augmenter les risques de maltraitance infantile
 - Nécessité de stratégies de soutien efficaces pour les familles à risque



Réflexions

- liées à l'accès aux soins ?
- liées à la récurrence ?
- liées au stress ?
- liées à l'absence de soutien/relais ?
- liées à la parentalité ?

Perspectives

Développer des outils de prévention :

- Pour qui ?
- De quelle manière ?
- De quelle forme ?
- Quelles informations ?
- À quel moment ?



Prévention liée à :

- la parentalité
- aux pleurs
- au SBS

Donner des informations c'est bien, accompagner c'est mieux :

Q : un accompagnement individualisé MAIS quel financement ?

Références bibliographiques

Goulet, C., Frappier, J. Y., Fortin, S., Déziel, L., Lampron, A., & Boulanger, M. (2009). Development and evaluation of a shaken baby syndrome prevention program. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 38(1), 7-21.

Les accidents de la vie courante chez les moins de 15 ans en France métropolitaine. Analyse des données de l'enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC) sur la période 2014-2018. Saint-Maurice : Santé publique France, 2021. 30 p. Disponible à partir de l'URL : www.santepubliquefrance.fr (Site consulté le 14/11/2021)

Ministère des solidarités et de la santé. (2022). Syndrome du bébé secoué : une maltraitance qui peut être mortelle. Disponible à partir de l'URL : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/syndrome-bebe-secoue> (Site consulté le 29/01/2022)

Mireau, É. (2008). Maltraitance du nourrisson: le syndrome du bébé secoué. *Laennec*, 56(1), 18-25.

Renier, D. (2012). Syndrome du bébé secoué. *Journal de pédiatrie et de puériculture*, 25(3), 158-164.

Sari, N. P., van IJzendoorn, M. H., Jansen, P., Bakermans-Kranenburg, M., & Riem, M. M. (2021). Higher levels of harsh parenting during the COVID-19 lockdown in the Netherlands. *Child Maltreatment*, 10775595211024748.

Turkieltaub, S. (2012). Le syndrome du bébé secoué: comprendre, prévenir et protéger. *Journal du droit des jeunes*, (4), 31-37.

Ung A, Chatignoux E, Beltzer N. Analyse de la mortalité par accident de la vie courante en France, 2012-2016. *Bull Epidemiol Hebd.* 2021;(16):290-301. Disponible à partir de l'URL : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/16/2021_15_2.html (site consulté le 14/11/2021)

Vinchon, M., Rakza, T., Karnoub, M. A., & Gobert, D. (2020). La mise en place des actions de préventions du syndrome du bébé secoué: l'expérience Lilloise. *Neurochirurgie*, 66(4), 335-336.

Association Stop Bébé Secoué : stopbebesecoue.fr (site consulté le 01/11/2021)

Merci de votre attention.

Pour nous contacter :
deborah.fabre@etu.univ-tlse2.fr
hiroko.norimatsu@univ-tlse2.fr



Groupement d'Intérêt Scientifique

