



## 15ème législature

<b>Question N° : 1793</b>	<b>De Mme Marie-Pierre Rixain ( La République en Marche - Essonne )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Solidarités et santé</b>
<b>Rubrique &gt;enfants</b>	<b>Tête d'analyse</b> >Syndrome du bébé secoué - suite données aux recommandations de la HAS	<b>Analyse &gt; Syndrome du bébé secoué - suite données aux recommandations de la HAS.</b>
Question publiée au JO le : <b>10/10/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>03/04/2018</b> page : <b>2834</b> Date de renouvellement : <b>20/03/2018</b>		

### Texte de la question

Mme Marie-Pierre Rixain attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le diagnostic et la prise en charge des enfants victimes du syndrome du bébé secoué. Cette maltraitance infantile qui survient lorsqu'un adulte secoue un nourrisson par exaspération, colère ou épuisement face à des pleurs qu'il ne supporte plus, touche au moins 200 enfants par an en France. Parmi ceux-ci, le taux de décès est évalué entre 10 et 40 %. En 2011, suite à la commission d'audition sur ce syndrome, la Haute autorité de santé et la société française de médecine physique et de réadaptation avaient alerté sur ce phénomène, pointant des symptômes « pas spécifiques » qui rendaient difficile l'établissement d'un diagnostic certain. L'avancée des connaissances scientifiques ces dernières années permet désormais de poser un diagnostic clair. En effet, une imagerie cérébrale (scanner en urgence puis IRM) et un examen du fond d'œil permettent de déceler des symptômes neurologiques explicites tels que certains types précis d'hématomes sous-duraux et d'hémorragies rétinienues. La HAS et la SOFMER ont ainsi actualisé en juillet 2017 leurs recommandations de bonne pratique (RBP) parmi lesquelles figurent l'hospitalisation de l'enfant en soins intensifs pédiatriques ou le signalement impératif au procureur de la République par le professionnel de santé. Ces nouveaux éléments de diagnostic essentiels à la caractérisation du symptôme doivent enrichir la politique actuelle de protection de l'enfance en renforçant l'efficacité de la prévention auprès des familles, et de la prise en charge médicale. Aussi, elle l'interroge sur les suites qui seront données à ces nouvelles recommandations.

### Texte de la réponse

Il y a plus de 30 ans que le syndrome du bébé secoué a été identifié au sein des phénomènes d'enfants maltraités. Il touche en majorité des nourrissons de sexe masculin, de moins de 1 an et le plus souvent de moins de 6 mois. Il s'agit d'un sous-ensemble de traumatismes crâniens non accidentels (TCNA), dans lequel c'est le secouement qui provoque le traumatisme crânio-cérébral. Les conséquences sont souvent très lourdes et peuvent entraîner le décès du nourrisson ou la constitution d'un handicap à vie. Le diagnostic, complexe, a fait au cours des dernières années des progrès considérables. Ainsi les premières recommandations, publiées en 2011 par la haute autorité de santé (HAS) et la Société française de médecine physique et de réadaptation (Sofmer) pour aider les professionnels à repérer cette maltraitance, viennent d'être actualisées pour tenir compte des nouvelles connaissances sur les lésions apportées par l'imagerie médicale. La conduite à tenir devant une suspicion de secouement, sur le plan médical mais aussi sous l'angle des mesures de protection de l'enfant et du recours à la justice, est précisée. La prévention



du syndrome du bébé secoué (prévention du secouement initial mais également des récurrences) est l'une des mesures du plan interministériel de mobilisation et de lutte contre les violences faites aux enfants 2017-2019. Cette prévention repose à la fois sur l'information des professionnels et la diffusion de messages de prévention à l'attention des parents. Les nouvelles recommandations de la HAS ont fait l'objet d'une journée d'information le 29 septembre 2017 destinée à tous les acteurs et relais impliqués dans la formation et l'information des professionnels concernés (santé, petite enfance, justice...) et à laquelle le ministère des solidarités et de la santé a souhaité apporter son haut patronage. Les vidéos et diaporamas de cette journée sont consultables sur le site <http://www.france-traumatisme-cranien.fr/fr/formation-recherche/colloques>. Enfin, le nouveau modèle du carnet de santé de l'enfant, distribué à partir du 1er avril 2018, a précisé et complété le message de prévention destiné aux parents. Le message d'alerte « secouer un bébé peut le laisser handicapé à vie » a été complété par l'information suivante : « Votre bébé peut pleurer en moyenne jusqu'à deux heures par jour » et surtout par un conseil pratique sur la conduite à tenir : « En cas d'exaspération, couchez votre bébé sur le dos, dans son lit, quittez la pièce et demandez l'aide d'un proche ou d'un professionnel ».