



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>25225</b>	De <b>Mme Fadila Khattabi</b> ( La République en Marche - Côte-d'Or )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >enfants	<b>Tête d'analyse</b> >Syndrome du bébé secoué et fiabilité de la recommandation de la HAS	<b>Analyse</b> > Syndrome du bébé secoué et fiabilité de la recommandation de la HAS.
Question publiée au JO le : <b>17/12/2019</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/09/2020</b> page : <b>5835</b> Date de changement d'attribution : <b>07/07/2020</b>		

### Texte de la question

Mme Fadila Khattabi alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la recommandation de la Haute autorité de santé (HAS) relative au syndrome du bébé secoué (SBS). Ce texte officiel doit permettre aux professionnels de santé de diagnostiquer cette forme de traumatisme crânien dont sont victimes plusieurs centaines de bébés chaque année. Des lésions cérébrales, oculaires ou encore de la moelle épinière, constituent les séquelles qui surviennent lorsqu'un adulte, la plupart du temps exaspéré par les pleurs du nourrisson, le secoue trop violemment, un fléau contre lequel les pouvoirs publics tentent de lutter *via* la mise en place de recommandations de bonne pratique par la HAS ainsi que de poursuites judiciaires. Cependant, ces recommandations ont été récemment remises en cause par plusieurs associations de parents, clamant leur innocence et pointant certaines failles au niveau du diagnostic, un diagnostic en effet complexe, fondé essentiellement sur des expertises médicales et sur les recommandations de bonne pratique élaborées par la HAS, des recommandations qui obligent les professionnels de santé à effectuer automatiquement un signalement auprès du procureur de la République. Ce processus serait dans certains cas à l'origine d'erreurs médicales et judiciaires, plusieurs parents ayant été acquittés suite à une accusation de syndrome de bébés secoués. Aussi, compte tenu des difficultés constatées dans l'évaluation de ce diagnostic, et des drames qu'un tel diagnostic peut engendrer pour les familles, elle l'interroge sur la possibilité de saisir la HAS dans le but de réviser et d'actualiser au regard de ces dernières polémiques, la recommandation en question.

### Texte de la réponse

Le syndrome du bébé secoué (SBS), forme la plus fréquente de maltraitance du très jeune enfant, est un problème de santé publique. Chaque année, plusieurs centaines d'entre eux sont victimes en France d'un traumatisme crânien non accidentel par secouement. Il est donc essentiel que les professionnels qui les prennent en charge, puissent disposer d'outils qui leur permettent d'améliorer leur démarche clinique et qui les guident, le cas échéant, dans les procédures à mettre en œuvre pour les protéger. En effet, la méconnaissance du diagnostic est fréquente et expose au risque de récurrence et donc de séquelles sévères persistantes ou de décès, ce d'autant que dans la majorité des cas, les lésions observées résultent d'une répétition des épisodes de secouement. C'est dans cet objectif qu'ont été élaborées les recommandations de bonne pratique de 2017 par la Haute autorité de santé (HAS) dans le cadre d'un groupe de travail multidisciplinaire où les différents champs de la pédiatrie étaient largement représentés. Celles-ci



ont permis d'actualiser une première série de travaux déjà produits en 2011 suite à l'audition publique réalisée par la Société française de médecine physique et de réadaptation (SOFMER) avec le soutien méthodologique de la HAS. Ces recommandations sont déclinées en plusieurs volets. Dans l'un d'eux, consacré à la démarche diagnostique, sont exposés les différents diagnostics différentiels que les médecins doivent évoquer devant toute suspicion de traumatisme crânien non accidentel. Ce n'est que lorsqu'un risque de maltraitance par secouements répétés ne peut être éliminé, que les professionnels de santé effectuent un signalement au procureur de la République pour protéger l'enfant en attendant de lever les incertitudes diagnostiques. Ce signalement ne peut se faire qu'après qu'une réunion de concertation se soit tenue avec au moins deux médecins. Elle doit faire l'objet d'un compte rendu médical intégré au dossier médical. Ainsi l'esprit dans lequel ont été élaborées ces recommandations n'est pas de mettre en difficulté les familles mais bien de protéger les trop nombreux enfants qui subissent ce type de maltraitance.