



Centre de liaison sur l'intervention  
et la prévention psychosociales

## LE SYNDROME DU BÉBÉ SECOUÉ

### Qu'est-ce que le syndrome du bébé secoué?

Le syndrome du bébé secoué (SBS) est un terme diagnostique qui décrit l'ensemble des symptômes qui peuvent apparaître chez un enfant lorsqu'il est violemment secoué alors qu'il est tenu par le tronc, les bras ou les épaules. Les secousses qui sont alors générées sont transmises à la tête de l'enfant et peuvent lui causer de graves lésions.

### Quelques chiffres

Le syndrome du bébé secoué est la principale cause de mortalité infantile due à des mauvais traitements physiques. Les conséquences de ce syndrome sont souvent désastreuses. On estime en effet qu'entre 20 et 25 % des enfants qui en sont victimes en meurent. D'autre part, environ 50 à 60 % des enfants secoués gardent des séquelles de ces abus au niveau de leur système nerveux, ce qui handicape de façon importante leur développement. Finalement, entre 20 et 25 % des enfants présenteront possiblement des retards de développement à long terme. 85 % des enfants victimes du SBS auront besoin de soins spécialisés pour le reste de leur vie.

Au Canada, on évalue qu'un peu plus de 100 cas par année d'enfants secoués sont rapportés annuellement. Au Québec, le SBS est présent dans un pour cent des cas de mauvais traitements physiques signalés aux services de

la protection de la jeunesse. Cependant, ces chiffres ne représentent que la pointe de l'iceberg, car seul un très faible pourcentage de parents avoue avoir secoué leur enfant, ce qui complique le diagnostic et le traitement adéquat de celui-ci.

## Quelles sont les conséquences sur l'enfant?

Dans l'immédiat, les conséquences au niveau physique peuvent être les suivantes :

- le décès de l'enfant ;
- le coma ;
- la perte de tonus musculaire ;
- des difficultés respiratoires ;
- des vomissements, des convulsions ;
- une perte de conscience ;
- de la léthargie (ou somnolence) ;
- des hémorragies au niveau de l'œil ;
- de l'irritabilité ;
- des ecchymoses au torse ou dans le dos ;
- des fractures du crâne (s'il y a eu impact) ;
- des fractures des os longs, comme ceux des bras ou des jambes, ou encore les côtes peuvent être fracturés.

À court et à moyen terme peuvent se manifester :

- le décès de l'enfant ;
- un état végétatif et des déficits neurologiques permanents ;
- des troubles de motricité de la difficulté à effectuer certains mouvements ;
- une déficience visuelle ;

- de la paralysie de certains membres ou de certaines parties du corps.

À long terme, et ce, même si l'enfant a reçu un traitement adéquat lors de l'événement et qu'il semblait guéri à sa sortie de l'hôpital les problèmes suivants peuvent survenir :

- des retards de développement ;
- des troubles d'apprentissage (difficultés de raisonnement, de langage ou de prise de décision) ;
- des difficultés comportementales ;
- des problèmes d'épilepsie.

### ***ATTENTION !***

***Le délai écoulé entre le moment de l'incident et l'intervention du médecin est déterminant pour la survie de l'enfant.***

### **Qui secoue ?**

Comme 27 % des Québécois, plusieurs parents ignorent que le fait de secouer leur enfant est dangereux pour sa santé. Il leur paraît en effet plus acceptable de secouer leur enfant que de le frapper, lorsque ses cris créent une tension qui devient difficile à gérer.

Les analyses statistiques révèlent qu'au Canada :

- dans 50 % des cas, l'agresseur est le père de l'enfant ;
- dans 20 % des cas, c'est son beau-père, ou le compagnon de sa mère ;

- dans 12 % des cas, les enfants sont secoués par leur mère ;
- dans 18 % des cas, toute autre personne qui s'occupe d'un enfant (gardienne, grands-parents, etc.).

## Y a-t-il des facteurs qui rendent l'enfant plus susceptible d'être secoué ?

Certaines caractéristiques de l'enfant ou de sa famille font augmenter la probabilité qu'un enfant soit secoué.

### **L'âge et l'état de l'enfant**

Les bébés prématurés ou handicapés sont très à risque d'être secoués. Ils représentent en effet pour les parents une charge de travail plus importante que les autres enfants, puisqu'ils pleurent fréquemment et ne répondent pas aux attentes des parents.

De même, les enfants de moins d'un an, en raison de la taille de leur tête et de la faiblesse des muscles de leur cou, peuvent, s'ils sont secoués, souffrir de blessures plus graves que les enfants plus âgés.

### **Le niveau éducatif et socioéconomique des parents**

Les personnes les plus à risque de secouer un enfant présentent généralement une ou plusieurs des caractéristiques suivantes :

- ce sont de parents qui connaissent peu les étapes normales du développement d'un enfant ou qui ont des attentes irréalistes envers leur propre enfant ;
- ce sont des couples qui vivent de la violence conjugale ou des situations stressantes telles des problèmes financiers ou émotionnels ;

- ce sont des personnes qui abusent de drogues ou d'alcool ;
- ce sont des personnes qui souffrent d'isolement social ou d'un manque de soutien à la maison.

### **Certaines situations de stress et de fatigue**

Certaines situations de vie peuvent être à l'origine d'épisodes de violence envers le nourrisson, en particulier :

- les pleurs continus de l'enfant ;
- les coliques ;
- le manque de sommeil des parents
- le sentiment d'incompétences ;
- la frustration ;
- des difficultés liées à l'alimentation de l'enfant ou à son entraînement à la propreté et
- l'interruption d'un programme télévisé par l'enfant, particulièrement lorsque le parent écoute un événement sportif.

### **Comment prévenir le SBS?**

La colère, la frustration et la perte de contrôle sont souvent à la source du SBS. Les parents ou toutes personnes qui s'occupent d'enfants doivent être informés qu'ils pourront éprouver de tels sentiments lorsque l'enfant manifestera des comportements difficiles à contrôler ou à accepter.

Il est important que ces adultes développent une stratégie d'intervention qui empêchera que les bébés soient secoués. Les principaux éléments d'une telle stratégie sont les suivants :

- identifier les facteurs qui les rendent moins aptes à s'occuper du bébé de façon sécuritaire ;
- élaborer un plan pour les moments où la tension monte et où ils sentent qu'ils perdent le contrôle d'eux-mêmes ;
- ne jamais toucher ou prendre un enfant s'ils ressentent de la colère ;
- bien choisir leur gardienne ou leur gardien d'enfant et être prudent lorsqu'ils confient leur enfant à une personne peu ou pas du tout expérimentée.

## Mieux vaut prévenir que secouer

### **Votre bébé est inconsolable !**

Assurez-vous :

- qu'il est nourri, a fait son rot et est propre ;
- qu'il n'a ni trop froid, ni trop chaud ;
- que ses vêtements ne sont pas trop serrés.

Il pleure toujours :

- tenez-le contre vous, caressez-lui le dos ;
- bercez-le, chantez-lui une chanson, promenez-vous en le tenant dans vos bras ;
- faites-lui faire un tour de poussette ou d'auto ;

- offrez-lui sa suce ;
- créez un environnement calme et tamisé.

Il pleure encore et encore :

- déposez-le dans son berceau ;
- prenez une grande respiration ;
- soyez patient et comptez jusqu'à 10 ;
- appelez quelqu'un qui peut vous aider;
- une fois l'enfant sous surveillance, allez prendre de l'air seul.

Enfin, la règle d'or de la prévention demeure la plus simple :

**Ne jamais, jamais, jamais secouer un enfant !**

### **Références bibliographiques**

Le bilan abrégé est un extrait du bilan de connaissance « Le syndrome du bébé secoué ».

Pour connaître la liste complète des références bibliographiques, consulter le bilan de connaissance « Le syndrome du bébé secoué » aussi disponible sur notre site internet.