

COMMENT PRÉVENIR LE SYNDROME DU BÉBÉ SECOUÉ?

De nouvelles données indiquent que les pleurs sont l'élément déclencheur qui pousse les parents à secouer leur bébé. Offrir des stratégies pour aider ces derniers à mieux réagir à cette situation pourrait réduire l'incidence du syndrome du bébé secoué.

Le syndrome du bébé secoué (SBS) désigne toute forme de blessure intentionnelle infligée à un bébé ou à un enfant à la suite de secousses violentes, avec ou sans impact avec une surface dure. Cela peut causer des traumatismes crâniens comme des hémorragies à l'intérieur et autour du cerveau, des hémorragies rétiniennes et des fractures. Chez 25 % des nouveau-nés diagnostiqués, ce geste est fatal. Il cause, des lésions cérébrales irréversibles chez 80 % des survivants.

Les pleurs excessifs sont souvent considérés comme l'élément déclencheur qui pousse les parents épuisés ou frustrés à secouer leur bébé. Pourtant, peu de données appuient cette hypothèse. Des chercheurs ont donc décidé de définir une courbe graphique représentant le nombre de bébés hospitalisés en Californie pour le SBS en fonction de leur âge. Ils ont ensuite comparé cette courbe à celle de la « répartition normale des pleurs » en fonction de l'âge. Cette courbe dresse un profil typique des pleurs durant les premiers mois de vie des bébés.

Les résultats font ressortir un certain nombre de points communs aux deux courbes. Celles-ci débutent leur ascension lorsque les nourrissons sont âgés de 2 ou 3 semaines, atteignent un niveau maximal, puis diminuent presque linéairement jusqu'à l'âge de 36 semaines environ. La principale différence est le moment où les courbes at-



teignent leur plus haut point : le nombre de cas de SBS connaît son apogée entre 10 et 13 semaines, alors que l'intensité des pleurs incontrôlables atteint son sommet entre 5 et 6 semaines.

Cependant, il est important de noter que, dans 35 % à 50 % des cas de SBS, le nourrisson montre des signes d'abus et de secousses antérieurs. L'écart entre les deux courbes pourrait donc être imputable à un délai entre la cause et son effet. « *L'épisode de secouage qui mène l'enfant à l'urgence pourrait simplement être le dernier d'une série ayant débuté quelques jours ou semaines plus tôt* », explique le Dr Ronald G. Barr, de l'Université de la Colombie-Britannique.

Les programmes de prévention devraient informer les parents des caractéristiques particulières des premiers pleurs puisqu'ils sont l'élément déclencheur du secouage et de l'abus du bébé. De plus en plus de données démontrent que des pleurs incontrôlables et prolongés risquent de survenir peu importe la méthode utilisée pour tenter de les calmer. Dans 95 % des cas, ce genre de pleurs fait partie du développement normal du bébé. Les parents conscients de ce fait

pourraient être moins frustrés s'ils savaient que la situation est temporaire.

Afin de mieux informer les parents, le National Center on Shaken Baby Syndrome a conçu une méthode d'intervention intitulée *The Period of PURPLE Crying* : **P** pour *crying peak* (les pleurs sont à leur intensité maximale); **U** pour *unexpected* (imprévisibilité des pleurs); **R** pour *resistance to soothing* (pleurs difficiles à calmer); **P** pour *pain like face* (l'expression faciale du bébé suggère de la douleur même s'il ne souffre pas);

L pour *long crying bouts* (pleurs persistants); et **E** pour *evening clustering of crying* (pleurs qui se manifestent en soirée).

Les auteurs encouragent les personnes qui prennent soin des bébés à suivre trois étapes pour prévenir le SBS. Premièrement, ils suggèrent d'augmenter la fréquence des contacts avec le bébé : le prendre, marcher avec lui et lui parler davantage. Ces comportements devraient réduire ses pleurs, sans toutefois les arrêter complètement. Deuxièmement, ils recommandent de placer le nouveau-né dans son berceau et de s'éloigner quelques minutes afin de se calmer si les pleurs deviennent source de frustration. Finalement, ils insistent sur le fait qu'il ne faut jamais secouer le bébé ni lui faire de mal.

Puisqu'il existe des similitudes entre la courbe d'incidence du SBS et la courbe normale des pleurs, on peut espérer que ce genre de stratégie éducative aidera les parents et les donneurs de soins à mieux comprendre et gérer les pleurs excessifs, et à prévenir le syndrome du bébé secoué. 🌟

• PAR EVE KRAKOW

Réf.: Les articles des auteurs cités sont disponibles dans : Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, eds. *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants – Pleurs* [sur Internet]. Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. Disponible sur le site : <http://www.excellence-jeunesenfants.ca/theme.asp?id=15&lang=FR>

Barr RG. Les pleurs et leur importance pour le développement psychosocial des enfants. 2006;1-11; St James-Roberts I. Services efficaces pour gérer les troubles des pleurs des nourrissons et leur impact sur le développement social et émotif des jeunes enfants. 2004;1-6.

Et dans : Barr RG, Trent RB, Cross J. Age-related incidence curve of hospitalized Shaken Baby Syndrome cases: Convergent evidence for crying as a trigger to shaking. *Child Abuse & Neglect*. 2006;30:7-16.

National Center on Shaken Baby Syndrome: www.dontshake.org