

DOSSIER N°: 231

ENONCE

L'observation concerne un nourrisson de sexe féminin de 2 mois, deuxième enfant de parents en bonne santé apparente ; la mère, âgée de 21 ans, est sans emploi ; le père, âgé de 25 ans, est au chômage et recherche un emploi de manutentionnaire. Le premier enfant est âgé de 19 mois. Pendant la grossesse, la mère a fumé environ un paquet de cigarettes par jour. L'enfant est né au terme de 39 SA ; les mensurations étaient les suivantes : taille de 45cm, poids de 2020g, périmètre crânien de 34cm. L'enfant a été hospitalisé pendant 3 semaines en médecine néonatale. Il est sorti avec une prescription diététique d'un lait sans protéines du lait de vache (hydrolysats protéique) en raison de la survenue d'une diarrhée aiguë au cours de son séjour hospitalier. Il a également un supplément en vitamine D et fluor. L'enfant a été examiné par son médecin traitant à l'âge de 2 mois. Il avait un examen normal en dehors d'une rhinite débutante. Son poids était de 3480g et sa taille de 51cm. Le premier vaccin pentavalent a été effectué (Pentacoq®), et le lait artificiel premier âge a été introduit pour remplacer le lait diététique initial. Le 9 février, à l'âge de 2 mois et une semaine, l'enfant boit sans problème apparent son biberon de 150 ml vers 7 heures le matin, puis est recouché, dans sa chambre située à l'étage, dans un lit pliant en toile, en position ventrale, position habituelle de couchage. Dans la matinée, personne n'est allé voir la fillette, la mère étant occupée avec le premier enfant et l'entretien de la maison. A 13 heures, la mère découvre l'enfant inanimé dans son lit. Le décès est constaté par le médecin du SMUR, appelé sur les lieux. L'hypothèse d'une mort subite du nourrisson est retenue en priorité. En accord avec la famille, l'enfant a été transféré à l'hôpital dans des conditions de transport réglementaires, afin de déterminer si possible la cause du décès. A l'interrogatoire, les parents révélaient que, 4 jours avant le décès, l'enfant avait été retrouvé hypotonique et cyanosé dans son berceau. Il avait récupéré un état normal en 10 minutes environ après une stimulation vigoureuse. Aucun examen médical n'a été effectué à la suite de cet épisode. Les parents signalaient également que, depuis 48 heures, l'enfant faisait du bruit en respirant pendant son sommeil et qu'elle toussait beaucoup. Mais l'interrogatoire ne retrouvait ni fièvre, ni trouble digestif, ni anomalie du comportement. L'examen clinique ne montrait pas d'éléments pathologiques décelables à l'inspection ou à la palpation : en particulier pas de purpura, d'hématomes ou de traces cutanées suspectes.

QUESTION n°: 1

Si vous aviez examiné l'enfant au décours du malaise précédent et constaté une récupération complète d'un état normal, auriez-vous demandé une hospitalisation ? Argumentez votre réponse.

REPONSES n°: 1

L'attitude à adopter est une hospitalisation avec monitoring parce que : Notion d'un malaise grave : cyanose et hypotonie ayant nécessité une stimulation vigoureuse Risque de récurrence à court terme Recherche d'une cause curable par des examens complémentaires est essentielle.

QUESTION n°: 2

Retrouvez huit éléments relatés dans l'observation qui ont augmenté le risque de mort subite chez ce nourrisson ?

REPONSES n°: 2

Parents jeunes ayant un autre enfant en bas âge Milieu socio-économique défavorisé Tabagisme pendant et après la grossesse Retard de croissance intra-utérin Age : risque maximum entre 2 et 4 mois Position ventrale pendant le sommeil Chambre de l'enfant trop éloignée des pièces occupées ; Enfant laissé sans surveillance. Lit inadapté pour un nourrisson Infection respiratoire récente : toux et bruit respiratoire Malaise grave négligé **(Possibilité de points de pénalité si plus de huit items)**

QUESTION n°: 3

Quels autres éléments non décrits dans l'observation concernant le couchage et augmentant le risque de mort subite de ce nourrisson doivent être recherchés ?

REPONSES n°: 3

Matelas pas assez ferme, non adapté au cadre du lit Draps ou couettes sur l'enfant pendant le sommeil Enfant trop couvert et température excessive dans la pièce.

QUESTION n°: 4

Les parents demandent si les vaccins ou la réintroduction du lait artificiel ont pu provoquer la mort de leur enfant. Que leur répondez-vous ?

REPONSES n°: 4

Non. Les vaccins : le Pentacoq® est un vaccin bien toléré qui peut donner une réaction fébrile dans les 48 heures suivant l'injection. Il a été démontré qu'il n'y avait aucune relation entre vaccination et mort subite du nourrisson et qu'il s'agit d'une pure coïncidence. La réintroduction du lait de vache ne peut être retenue comme la cause du décès. En effet, si cet enfant avait eu une intolérance aux protéines du lait de vache, la réintroduction aurait provoqué rapidement des signes digestifs (vomissements, diarrhée) ou des signes de choc anaphylactique.

QUESTION n°: 5

Quelles investigations complémentaires pourraient vous orienter vers une maltraitance physique ? Qu'en attendez-vous ?

REPONSES n°: 5

Radio de squelette, scanner cérébral, autopsie scientifique Recherche de fractures, d'hématome sous dural, de lésions traumatiques viscérales.

QUESTION n°: 6

Tous les examens réalisés sont normaux. Le diagnostic de mort subite inexplicée est retenu. Cependant, vous considérez qu'il y a eu une négligence parentale. Y a-t-il une ou des mesures à prendre ? Si oui, la ou lesquelles ?

REPONSES n°: 6

Signalement administratif au médecin responsable du secteur de PMI.

Mort subite d'un nourrisson de 2 mois

ITEM N° 210 : Malaise grave du nourrisson et mort subite

ITEM N° 37 : Maltraitance et enfant en danger. Protection maternelle et infantile

ITEM N° 76 : Vaccinations : bases immunologiques, indications, efficacité, complications