https://www.estcevrai.fr/sante-medecine/article/bebe-pleure-et-si-le-coupable



Bébé pleure : et si le coupable était un "cheveu étrangleur" ?

- Santé/Médecine -



Date de mise en ligne : lundi 26 janvier 2026

Copyright © Est-ce vrai ? - Tous droits réservés

Voici le cas rapporté par Alruwaili et Coll. dans un article publié en 2015 :
Un garçon de six mois est amené par ses parents au service des urgences car cet enfant pleure de façon excessive depuis deux jours. Ces pleurs ne sont associés à aucun autre signe, tel que fièvre, diminution d'activité, mauvaise alimentation ou tout autre symptôme. L'enfant n'a aucun antécédent de problèmes médicaux.
À l'examen, le garçon semble bien portant, tonique, sans aucun signe de maladie générale.
Son examen est normal, jusqu'au moment où l'examen du pied droit révèle que le troisième orteil présente sur une phalange un étrange "sillon" assez marqué, avec un léger gonflement autour.
Les médecins suspectent immédiatement que l'anomalie observée est due à un **"syndrome du tourniquet"**. Ce syndrome est également appelé **"cheveu étrangleur"** car il est provoqué par un cheveu qui s'est enroulé autour de l'orteil, finissant pas se coincer et faire garrot : c'est ce qui provoquait les douleurs intenses et les pleurs chez ce bébé.

L'histoire se termine bien car les médecins arrivent à extraire le cheveu qui "étranglait" l'orteil de ce pauvre enfant, qui a pu retourner chez lui parfaitement guéri.

Le syndrome du cheveu étrangleur ("Hair toe tourniquet syndrome" en anglais), initialement décrit en 1832, est la strangulation d'un appendice par un cheveu ou un fil très fin (Kudzinskas 2021 ; Claudet 2010). Il peut potentiellement provoquer un **blocage de la circulation** et entraîner une nécrose des tissus.
Les sites courants sont les orteils, les doigts et les organes génitaux (penis, petites ou grandes lèvres, clitoris).
Les enfant touchés sont le plus souvent les nouveau-nés et les nourrissons, mais on décrit des cas chez des enfants de tous âges, voire des adolescents.

Le responsable est le plus souvent un cheveu, mais cela peut être aussi aussi un fil textile (coton, laine,…) ou un lien végétal. L'origine est généralement accidentelle, bien que certains cas ont été décrits en rapport avec une négligence, un défaut d'hygiène, voire une maltraitance intentionnelle.

Le mécanisme exact du phénomène de garrot n'est pas parfaitement connu. Cependant, on pense que les cheveux s'emmêlent lorsqu'ils sont mouillés et sont plus longs et élastiques et, à mesure qu'ils sèchent, ils se raccourcissent et se resserrent, entraînant l'effet garrot. (Diaz-Morales 2020) La constriction progressive est un processus lent qui peut durer des semaines. L'œdème participe à l'enfouissement du cheveu, qui n'est alors plus visible, ce qui peut retarder le diagnostic et compliquer le traitement. (Claudet 2010)

La chute des cheveux maternels, fréquente entre le 2e et le 6e mois du post-partum, pourrait favoriser la survenue de ce syndrome. Le fait de dormir avec son enfant pourrait augmenter le risque.

Le traitement implique généralement le retrait urgent du garrot par diverses méthodes, nécessitant parfois un geste chirurgical. Hélas, dans certains cas, la strangulation de l'orteil ou du doigt peut être sévère au point d'entraîner une amputation.

La prévention repose sur (Claudet 2010) :
- l'information des parents, surtout si cheveux longs,
- retourner l'intérieur des pyjamas pour enlever les cheveux ou fils,
- lavage régulier du linge,
- soins corporels réguliers (laver, inspecter orteils, mains,…).

Enfin, Jiguet et Coll. on rapporté en 2019 des cas de syndrome du cheveu étrangleur chez des… **pigeons**, en vile, notamment à proximité des coiffeurs. Ceci pourrait expliquer pourquoi de nombreux pigeons des villes ont des orteils

Copyright © Est-ce vrai ?

amputés.

Post-scriptum :

Sources :

Alruwaili N, Alshehri HA, Halimeh B. Hair tourniquet syndrome : Successful management with a painless technique. Int J Pediatr Adolesc Med. 2015 Mar ;2(1):34-37. doi : 10.1016/j.ijpam.2015.02.003. Epub 2015 Mar 20. PMID : 30805434 ; PMCID : PMC6372396.

Hickey BA, Gulati S, Maripuri SN. Hair toe tourniquet syndrome in a four-year-old boy. J Emerg Med. 2013 Feb ;44(2):358-9. doi : 10.1016/j.jemermed.2012.03.004. Epub 2012 May 31. PMID : 22658228.

Claudet I, Pasian N, Maréchal C, Salanne S, Debuisson C, Grouteau E. Syndrome du tourniquet ou cheveu étrangleur. Archives de Pédiatrie. 2010 ; 17(5):474-79.

Kudzinskas A, Reed A, Mahdi M, Tyler M. Evaluation of Depilatory Agents in the Treatment of Hair-Thread Tourniquet Syndrome. J Emerg Med. 2021 Nov ;61(5):507-516. doi : 10.1016/j.jemermed.2021.07.013. Epub 2021 Sep 4. PMID : 34493412.

Diaz-Morales O, Martinez-Pajares JD, Ramos-Diaz JC, Gutierrez Del Alamo Lopez J, Trigo-Moreno J. Genital Hair-Thread Tourniquet Syndrome. J Pediatr Adolesc Gynecol. 2020 Dec ;33(6):715-719. doi : 10.1016/j.jpag.2020.05.009. Epub 2020 Jun 11. PMID : 32535216.

Jiguet F, Sunnen L, Prévot AC, Princé K (2019) Urban pigeons losing toes due to human activities. Biol Conserv 240:108241.

Copyright © Est-ce vrai ?