

# 7 fausses croyances sur le clampage tardif du cordon



Le clampage du cordon est un geste systématique qui a lieu immédiatement 10 à 20 secondes après la naissance. Pourtant une récente étude publiée dans The Cochrane Library révèle que retarder ce geste de 2 à 3 minutes après la naissance, c'est-à-dire quand les battements pulsatiles du cordon ont cessé, serait bénéfique et avantageux pour la santé du nouveau-né. Le clampage tardif est recommandé par l'OMS qui décrit cette pratique comme étant physiologique. Malheureusement, elle est aussi victime de plusieurs fausses croyances...

## **La première : seul les bébés prématurés peuvent en bénéficier**

*Faux* — Il est vrai que le clampage tardif accorde des avantages de taille pour les bébés nés de façon prématurée comme la réduction du risque de saignement sur la lésion cérébrale et de l'intestin, l'amélioration de

leur taux de fer et la baisse considérable du besoin de transfusion sanguine. Pourtant, les études qui ont été réalisées montrent que les résultats sont similaires pour des bébés nés à terme.

## **La deuxième : le clampage tardif causerait la jaunisse**

*Faux* — Certains professionnels de santé refusent le clampage tardif car, selon eux, les bébés développeraient plus de risques de jaunisse (hyperbilirubinémie). La jaunisse se produit lorsque la bilirubine s'accumule dans le sang. Chaque jour dans le corps humain, des globules rouges meurent et libèrent ainsi de la bilirubine. Sa production est plus importante chez le nouveau-né. Chez l'adulte, la foie élimine facilement la bilirubine produite. Par contre chez un nouveau-né dont le foie n'est pas tout à fait mature (et encore plus chez les prématurés) la bilirubine s'accumule, ce qui explique la jaunisse. Elle peut également voyager dans le corps, donnant alors aux yeux et à la peau une coloration visible. La jaunisse est bénigne, mais dans les cas les plus graves elle peut causer surdité et des lésions cérébrales si elle n'est pas traitée correctement.

Des études ont montré que les bébés ayant eu un clampage tardif du cordon n'avaient pas eu plus besoin de photothérapie que ceux dont le cordon avaient été coupé immédiatement.

## **La troisième : le clampage tardif pourrait entraîner un saignement post-partum**

*Faux* — Le clampage du cordon précoce a été documenté en 1801 par Erasmus Darwin comme étant nuisible pour les bébés. Il a dit à ce sujet : « Une autre chose très nuisible à l'enfant est la ligature et la section du cordon ombilical effectuées trop tôt, celui-ci devrait toujours être laissé à l'enfant tant qu'il n'a pas respiré à plusieurs reprises, mais surtout jusqu'à ce que toutes pulsations cessent au niveau du cordon. Sinon, l'enfant est beaucoup plus faible qu'il ne devrait l'être, une partie du sang étant laissé

dans le placenta, alors qu'il devrait revenir à l'enfant. »

Malgré ces avertissements, les professionnels de santé ont continué à poursuivre le clampage du cordon immédiat car ils sont fixés sur une croyance populaire datant des années 1960. A l'époque, les médecins pensaient que clamer le cordon dès les premières secondes après la naissance empêchait tout saignement ou hémorragie post-partum. Depuis, toutes les recherches effectuées et en cours n'ont jamais réussi à démontrer que le clampage immédiat empêchait cela.

### **La quatrième : le cordon doit être coupé si le bébé a besoin d'aide respiratoire**

*Faux* — Les bébés prennent généralement leur premier souffle en dehors de l'utérus environ dix secondes après la naissance. Environ 10% des nouveaux-nés ont besoin d'aide respiratoire après la naissance. Les premières respirations peuvent être difficiles pour les bébés et peuvent être même irrégulières. Si le cordon ombilical est laissé intacte et toujours palpitant, le bébé reçoit encore de l'oxygène à partir du placenta.

Les nouveaux-nés hypotoniques, qui ne bougent pas, ne respirent pas ou ne pleurent pas doivent être évalués et probablement subir une réanimation. Bien que les unités de réanimation portables existent, elles sont rarement disponibles dans les milieux hospitaliers. La plupart des équipements de réanimation sont disponible seulement dans une unité fixe, de l'autre côté de la salle de naissance. La pratique de base veut qu'on coupe le cordon ombilical et déplace le bébé sur la table de réanimation. Pourtant, il est possible pour les bébés d'être évalués et assistés tout en restant en peau à peau contre sa mère ; malheureusement, cette mise en oeuvre est rarement pratiquée en raison du manque d'équipement portable.

### **La cinquième : si le bébé est sur le ventre le sang ne peut pas circuler à partir du placenta**

*Faux* — Un bébé qui est placé au même niveau ou en dessus du placenta recevra la totalité du sang du placenta en 3 minutes environ. Un bébé qui est placé au-dessus du placenta (sur le ventre ou la poitrine de sa mère) recevra exactement la même quantité sauf que la transfusion prendra environ 5 minutes.

### **La sixième : le bébé recevra trop de sang**

*Faux* — Après la naissance, la circulation sanguine qui s'est faite entre votre bébé et vous pendant 9 mois se poursuit pendant que le bébé établit sa respiration. Le flux de sang allant du placenta au bébé et retour au placenta ne se termine pas à la naissance, le fait que votre bébé puisse recevoir trop de sang est physiquement impossible.

Les nouveaux-nés entre 0,4 à 4% développent une polyglobulie, ce qui est un niveau élevé de globules rouges. Le clampage tardif est souvent blâmé à cause de la polyglobulie, mais qui se produit également en raison de l'insuffisance placentaire, lorsque le placenta n'a pas fonctionné correctement durant la grossesse.

Les petits bébés, ou nés de mères qui fumaient ou qui étaient diabétiques peuvent également développer une polyglobulie. Les nouveaux-nés avec polyglobulie peuvent avoir une couleur rougeâtre ou sombre, ils peuvent être léthargiques et manger très peu.

Habituellement, aucun traitement n'est nécessaire, sauf pour s'assurer que bébé reçoit suffisamment de liquides. Pour environ 50% des bébés avec polyglobulie, le sang peut devenir trop épais (hyperviscosité). Cela ralentit l'écoulement du sang à travers les vaisseaux sanguins et interfère avec l'apport en oxygène. Le clampage tardif est de plus en plus souhaité par les parents qui se rendent compte que le clampage immédiat a peu voire aucun avantage, que ce soit pour le bébé ou pour la mère.

### **La septième : le clampage tardif et le don de sang du cordon sont**

## incompatibles

*Faux* — Certains parents sont intéressés par le don de sang du cordon de leur bébé, estimant que ce don peut sauver des bébés de maladies graves. Dans le meilleur des mondes, ils aimeraient avoir à la fois recours au clampage tardif et au don de sang du cordon. Les banques de sang de cordon vous assurent qu'il est totalement possible de faire les deux. Toutefois une banque de sang conseille tout de même de clamer le cordon à une minute après la naissance.

**Alors pourquoi priver votre bébé de toutes ces cellules souches importantes à la naissance ?**



Cordon coupé immédiatement après la naissance



## Cordon coupé 20 à 60 minutes après la naissance

*Crédit photo : <http://www.placentanetwork.com/>*

**» L'espoir qui reste à l'humanité, c'est qu'un jour les parents puissent vraiment agir dans l'intérêt des enfants, qu'ils deviennent assez conscients pour être du côté de l'enfant et pour l'aider à se développer dans la liberté, l'intelligence et l'amour » A.S Neill**