

Qu'est-ce que la jaunisse?

La jaunisse, aussi appelée « ictère », est une maladie fréquente qui touche 60 % à 80 % des nouveau-nés au cours des premières semaines de leur vie. La jaunisse est le résultat d'une accumulation de déchets jaunes dans l'organisme qu'on appelle la bilirubine; c'est ce qui donne une coloration jaune à la peau, au blanc des yeux et aux muqueuses du bébé.

La jaunisse est une adaptation normale à la vie en dehors de l'utérus. Très peu de bébés éprouvent des problèmes graves causés par la jaunisse, qui disparaît généralement d'elle-même sans qu'un traitement soit nécessaire.

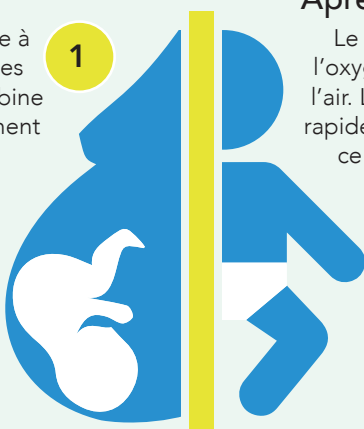
Le terme médical pour la jaunisse est « hyperbilirubinémie ».

Pourquoi les bébés ont-ils souvent la jaunisse ?

Avant la naissance

Puisque le taux d'oxygène est plus faible à l'intérieur de l'utérus, les globules rouges (GR) du bébé sont composés d'hémoglobine fœtale qui se fixe à l'oxygène plus fortement que l'hémoglobine adulte.

2 Lorsque les GR se désintègrent, ils créent de la bilirubine. L'une des fonctions du placenta est d'éliminer cette bilirubine afin qu'elle ne s'accumule pas dans le corps du bébé.



Après la naissance

3 Le nouveau-né reçoit maintenant tout l'oxygène dont il a besoin en respirant de l'air. Les GR commencent à se désintégrer rapidement pour en produire de nouveaux, ce qui génère un excès de bilirubine.

4 Le foie du bébé est maintenant responsable d'éliminer la bilirubine de son corps, mais comme son foie est encore en développement, cette élimination ne se fait pas toujours efficacement.

5 L'excès de bilirubine commence à s'accumuler dans la peau, les yeux et les muqueuses du bébé, ce qui leur donne une coloration jaune.

Types de jaunisse

Il existe deux types de jaunisse.

LA JAUNISSE PHYSIOLOGIQUE

- Est le type le plus fréquent chez les bébés;
- Apparaît habituellement de trois à six jours après la naissance; et
- Disparaît habituellement d'elle-même, nécessitant peu ou pas de traitement.

LA JAUNISSE PATHOLOGIQUE

- Est rare; et
- Est habituellement le résultat d'une condition sous-jacente, c'est-à-dire
- Cette condition peut soit :
 - » faire augmenter le taux de bilirubine dans le corps du bébé; ou
 - » rendre difficile l'élimination de la bilirubine de son corps.

Ce document fournit des renseignements pratiques tirés de la ligne directrice no 18 de l'Association des sages-femmes de l'Ontario, *Management of Hyperbilirubinemia in the Healthy Late Preterm and Term Neonate*, relative à la prise en charge de l'hyperbilirubinémie chez les nouveau-nés à terme et peu prématurés en santé. Il est conçu pour vous aider à mieux comprendre les considérations et les choix auxquels vous pourriez faire face lorsque vous recevez des soins de sage-femme. Il ne doit pas remplacer les discussions éclairées entre vous et votre sage-femme. Si vous avez des questions, des inquiétudes ou des idées après avoir lu ce document, veuillez les partager avec votre sage-femme.

Que sont les causes fréquentes de la jaunisse pathologique?

- une incompatibilité entre le groupe sanguin du parent qui accouche et celui de son bébé; plus fréquent lorsqu'un parent de groupe O porte un fœtus de groupe A ou B;
- une incompatibilité entre les protéines des globules rouges appelées « Facteur Rh »; se produit lorsqu'un parent Rh négatif donne naissance à un bébé Rh positif sans avoir reçu d'immunoglobuline Rh (c.-à-d. WinRho®);
- une infection bactérienne chez le bébé;
- l'absence d'une protéine appelée G6PD chez le bébé.



Des tests sanguins pourront aider à déterminer si la jaunisse est le résultat d'une pathologie sous-jacente. En décelant les causes pathologiques de sa jaunisse, vous et votre sage-femme pourrez assurer que votre bébé reçoit le traitement approprié.

J'ai entendu dire que la jaunisse peut rendre certains bébés très malades. Est-ce que c'est vrai?

Très rarement, certains bébés peuvent développer une forme grave de jaunisse qu'on appelle hyperbilirubinémie grave.

Les bébés atteints d'hyperbilirubinémie grave présentent des taux très élevés de bilirubine dans le sang et dans le corps. Lorsqu'il y a trop de bilirubine dans le sang d'un bébé, elle peut être nocive; ils peuvent développer des incapacités de longue durée et des retards neurologiques, comme la paralysie cérébrale ou une perte auditive. Cependant, il est extrêmement rare que les bébés éprouvent des complications à long terme à la suite d'une jaunisse.

En général, les bébés qui reçoivent régulièrement des soins de leur sage-femme et qui développent une hyperbilirubinémie grave :

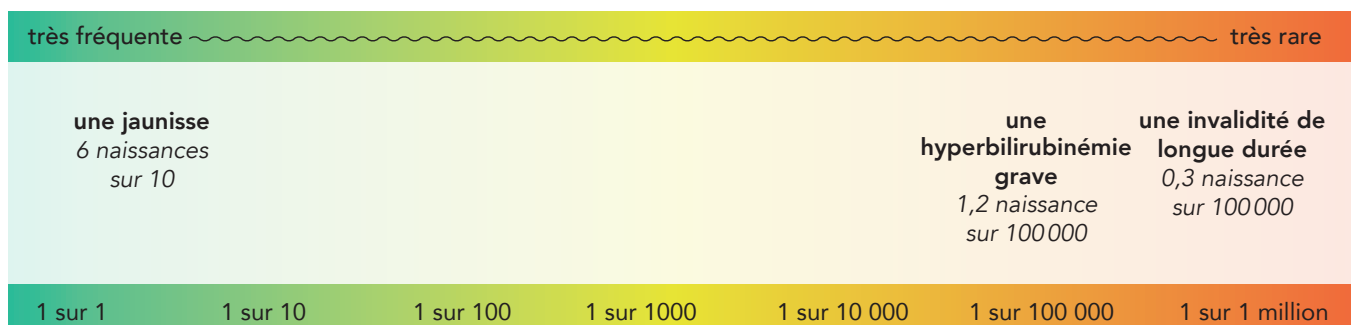
- sont diagnostiqués rapidement;
- sont traités efficacement; et
- n'ont aucune complication majeure.

La plupart des bébés atteints d'hyperbilirubinémie grave deviendront des enfants et des adultes en bonne santé.

Quels facteurs peuvent augmenter le risque que mon bébé développe une hyperbilirubinémie grave?

- une jaunisse pathologique ou une jaunisse qui apparaît dans les 24 heures suivant la naissance;
- naître plus tôt (surtout plus de deux semaines avant la date prévue de l'accouchement);
- avoir un frère ou une sœur qui a eu la jaunisse et qui a eu besoin d'un traitement médical; et
- la difficulté ou le refus de boire.

La probabilité que votre bébé développe



Quels tests seront effectués pour détecter la jaunisse chez mon bébé?

Les tests de dépistage peuvent aider votre sage-femme à savoir si votre bébé a besoin d'un traitement pour la jaunisse. Le dépistage peut se faire dans un hôpital, une clinique ou à domicile.

Votre sage-femme vous renseignera sur les tests de dépistage offerts dans votre communauté.

L'évaluation clinique et visuelle

Dans le cadre des soins du nouveau-né, votre sage-femme effectuera une évaluation clinique et visuelle de votre bébé pour déceler tout signe de jaunisse qui pourrait nécessiter une évaluation du taux de bilirubine.

En examinant votre bébé pour déceler les signes cliniques et visuels de la jaunisse, votre sage-femme évaluera :

- son poids;
- la fréquence de ses repas;
- les facteurs de risque qui le prédisposeraient à la jaunisse; et
- si sa peau ou le blanc de ses yeux ont l'air jaunes.

Si à tout moment votre bébé semble visiblement atteint d'une jaunisse, votre sage-femme recommandera de lui faire passer un test de dépistage. Il peut parfois être difficile de déterminer si la peau d'un bébé a l'air jaune, surtout si son teint est plus foncé. Un test de dépistage vous donnera un résultat plus précis qu'une évaluation visuelle.

OPTIONS DE DÉPISTAGE

Votre sage-femme proposera probablement de dépister la jaunisse chez votre bébé dans les 24 à 72 heures suivant la naissance. Votre bébé peut être soumis à ce test de dépistage initial même s'il n'est pas atteint d'une jaunisse visible.

Chez la plupart des bébés, la jaunisse apparaît entre le troisième et le cinquième jour après la naissance. C'est à ce moment que votre sage-femme proposera un test de dépistage si votre bébé semble atteint de jaunisse.



BILIRUBINOMÈTRE

Un bilimètre est un appareil utilisé pour dépister la jaunisse. Il produit un éclat de lumière pour mesurer la bilirubine à travers la peau. La mesure du taux de bilirubine avec un bilirubinomètre ne provoque aucune douleur chez le bébé.

Si votre sage-femme a accès à un bilirubinomètre, elle appuiera l'appareil sur le front ou la poitrine de votre bébé. La mesure s'affichera immédiatement et votre sage-femme discutera avec vous des résultats de votre bébé.

Si votre sage-femme a des inquiétudes par rapport au résultat du bilirubinomètre, elle peut recommander que votre bébé subisse également un test sanguin. Bien que le bilirubinomètre et les analyses sanguines soient tous deux de bonnes méthodes pour dépister la présence de bilirubine, les analyses sanguines sont plus précises pour en mesurer le niveau.



ANALYSES SANGUINES

Les analyses sanguines sont une autre façon de mesurer le niveau de bilirubine chez votre bébé.

Si votre bébé subit une analyse de sang, votre sage-femme pourra :

- prélever le sang de son talon et apporter l'échantillon à un laboratoire;
- vous demander d'amener votre bébé à un laboratoire où un membre du personnel de laboratoire fera la prise de sang; ou
- vous proposer de rester à l'hôpital pendant 24 heures pour qu'un membre du personnel infirmier effectue la prise de sang.

Si le taux de bilirubine de votre bébé est **élevé**, votre sage-femme vous expliquera ce résultat et indiquera les options thérapeutiques possibles.

Si le taux de bilirubine de votre bébé n'est **pas élevé**, votre sage-femme continuera de le surveiller pour déceler tout signe de jaunisse et vous indiquera s'il faudra effectuer un autre test plus tard.

Quels signes peuvent indiquer que la jaunisse de mon bébé est plus grave?



Communiquez immédiatement avec votre sage-femme si le blanc des yeux et la peau de votre bébé ont l'air jaunes, **ET** dans les cas suivants :

- **Votre bébé refuse de boire.** Votre bébé devrait boire à toutes les deux à quatre heures, huit à douze fois par jour, pendant au moins 20 minutes chaque fois.
- **Votre bébé est tout le temps très endormi et difficile à réveiller.** Votre bébé ne devrait pas dormir pendant plus de quatre à six heures au cours d'une période de 24 heures sans se réveiller pour boire.
- **Votre bébé ne produit pas assez de couches mouillées et souillées.** Il est normal pour votre bébé d'avoir : jour 1 = 1 couche mouillée, jour 2 = 2 couches mouillées, jour 3 = 3 couches mouillées. Lorsque vous commencerez à produire du lait mature (entre le troisième et le cinquième jour), attendez-vous chaque jour à voir de six à huit couches mouillées et deux selles liquides ou plus qui sont jaunes, vertes ou brunes. Les selles qui ont l'air « granuleuses » sont normales.
- **Votre bébé pousse des cris aigus.**

Est-ce que je peux continuer d'allaiter mon bébé s'il a la jaunisse?

Oui. Les bébés éliminent leur excès de bilirubine par les selles et l'urine. Si votre bébé est atteint de jaunisse, il est très important qu'il soit allaité suffisamment et fréquemment pour l'aider à produire plus de couches mouillées et souillées. Allaiter votre bébé peut effectivement empêcher sa jaunisse de s'aggraver.

Votre sage-femme vous aidera à allaiter votre bébé peu de temps après l'accouchement. Elle vous rendra aussi visite régulièrement après sa naissance et elle répondra à toutes vos préoccupations concernant son alimentation.

Comment soigne-t-on une jaunisse plus grave?

La photothérapie est utilisée le plus fréquemment pour traiter une jaunisse qui est plus grave. Ce traitement expose votre bébé à une lumière spéciale qui est absorbée par sa peau. Cette lumière l'aide à métaboliser l'excès de bilirubine pour qu'elle soit plus facilement éliminée par l'urine et les selles.

Pour en savoir plus sur la photothérapie, veuillez consulter : Quand votre bébé a besoin de photothérapie? — Disponible sur la page de documents à distribuer à la clientèle (Client Handouts) sur OntarioMidwives.ca

Questions

- Si après avoir lu ce dépliant vous avez toujours des questions ou des préoccupations, parlez-en à votre sage-femme. Si cela peut vous aider, écrivez vos questions ou vos idées ici pour les consulter lors de votre prochain rendez-vous :

La jaunisse au lait maternel

Un très petit nombre de bébés qui ne reçoivent que du lait humain peuvent développer ce qu'on appelle la jaunisse au lait maternel.

La jaunisse au lait maternel :

- est un type de jaunisse physiologique;
- apparaît habituellement après le cinquième jour suivant la naissance;
- peut durer plus de 12 semaines; et
- disparaît presque toujours spontanément, sans traitement.

