

Ses yeux sont protégés de la lumière par des lunettes spéciales en tissu. Sa température est surveillée régulièrement, de même que son cœur et sa respiration. Souvent les selles prennent une couleur verdâtre car la bilirubine s'élimine de cette façon.

- **L'efficacité du traitement de la jaunisse est surveillée** par des dosages de la bilirubine réguliers. Dès que le taux de bilirubine diminue suffisamment, la photothérapie est arrêtée. Cela demande parfois 2 ou 3 jours, rarement plus, parfois moins. Par précaution, le taux de bilirubine est vérifié dans les 48h après l'arrêt de la photothérapie pour confirmer la guérison de l'ictère.

- La photothérapie est employée dans les cliniques et les hôpitaux. Parfois le bébé doit passer quelques jours dans un service spécialisé pour profiter des appareils de photothérapie plus efficaces.

- **Le soleil ou la lumière du jour ne doivent pas être utilisés comme traitement de la jaunisse** parce qu'inefficaces et même dangereux.

- **Si la photothérapie ne suffit pas** à faire baisser le taux de bilirubine, il y a un risque de complications pour le cerveau. On propose alors une **exsanguino-transfusion** (changement du sang de l'enfant

pour faire baisser rapidement le taux de bilirubine).

**SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS sur L'ICTÈRE ou SI VOTRE BÉBÉ VOUS PARAIT JAUNE ou CHANGE DE COMPORTEMENT UNE FOIS RENTRÉ A LA MAISON**

N'hésitez pas à contacter un professionnel de santé de proximité rapidement:

- Votre médecin,
- La PMI,
- La maternité où votre enfant est né.

**VOTRE CONTACT :**

Vous pouvez aussi appeler la **permanence médicale du CNRHP (Centre National de Référence en Hémobiologie Périnatale) au 01 71 97 03 01** qui assure conseils, consultations pour l'ictère.

## JAUNISSE ou ICTÈRE du NOUVEAU-NÉ

### La PHOTOTHÉRAPIE

**Tous les enfants peuvent avoir une jaunisse. Elle est dépistée et surveillée pendant le séjour en maternité.** après transformation par le foie. Parfois la jaunisse se voit mieux au niveau des yeux, de la paume des mains, des muqueuses.

Le plus souvent, elle disparaît seule mais un enfant sur dix devra être traité. Parfois, la jaunisse se prolonge ou s'aggrave et c'est la cause numéro un des retours à l'hôpital pour les nouveau-nés.



#### QU'EST-CE QUE LA «JAUNISSE» ?

En langage médical, la jaunisse s'appelle «ictère».

Elle correspond à la coloration jaune observée sur la peau des nouveau-nés. Elle provient de l'accumulation dans le sang d'un colorant : **la bilirubine**

La bilirubine est formée en permanence lors de la destruction des vieux globules rouges du sang. Elle s'élimine dans les urines et dans les selles,

Les bébés de toute origine et de toute couleur de peau peuvent avoir une jaunisse.

#### POURQUOI LES NOUVEAU-NÉS ONT SOUVENT LA JAUNISSE ?

Chez tous, chaque jour, des globules rouges arrivent en fin de vie et meurent. Ils libèrent alors de la bilirubine. Et la production de bilirubine est plus importante chez le nouveau-né que chez l'adulte.

Chez l'adulte en bonne santé, le foie élimine facilement la bilirubine produite : il n'y a pas de jaunisse.

Pendant la grossesse, la bilirubine formée par le bébé est éliminée par l'organisme de la maman.

A la naissance, le nouveau-né doit s'adapter à sa vie autonome. Son corps doit apprendre progressivement à digérer et à s'alimenter. Le foie aussi «apprend» à partir de la naissance à transformer la bilirubine pour qu'elle s'élimine.

Les premiers jours, le foie n'est pas aussi efficace que celui de l'adulte ; et encore moins si l'enfant est né en avance (prématuré) ou encore s'il mange peu les premiers jours.

La production de bilirubine est supérieure à son élimination ce qui fait qu'elle s'accumule et que la jaunisse se constitue.

### **VOTRE BÉBÉ A-T-IL UN RISQUE de JAUNISSE ?**

L'équilibre production-élimination de la bilirubine varie d'un bébé à l'autre, et **chez 60% des bébés nés à terme (40 SA ou 9 mois), la jaunisse apparaît au 2<sup>ème</sup>/3<sup>ème</sup> jour et disparaît avant 10 jours de vie.**

Par contre, la jaunisse pourra être plus importante si :

- Votre enfant mange peu, l'élimination de la bilirubine formée par le foie prend du retard. Si vous nourrissez votre bébé au sein, donnez-lui la tétée souvent ; 8 à 10 tétées par jour lui permettent de mieux éliminer la jaunisse.

- Votre bébé est né un peu en avance (36-37 semaines). Son foie n'est pas complètement capable d'éliminer la bilirubine.

- Une différence de groupe sanguin existe entre la maman et le bébé. Il s'agit d'incompatibilités de groupe sanguin. Elles sont particulièrement fréquentes si la maman est de groupe sanguin O.

- Les globules rouges sont anormalement fragiles, ce qui est plus fréquent dans certaines familles originaires du bassin méditerranéen, d'Afrique, des Antilles et d'Asie.

- Un frère ou une sœur de votre enfant a fait une jaunisse importante, il y a un risque plus grand pour ce nouveau bébé.

- A la suite de la naissance, l'enfant a une grosse bosse ou des hématomes. Ils sont faits de globules rouges qui sont sortis des vaisseaux et qui vont vieillir d'un coup et libérer de la bilirubine.

De nombreuses autres causes sont possibles mais plus rares. Le médecin qui prend en charge votre enfant les recherchera si nécessaire.

### **POURQUOI SURVEILLER LA JAUNISSE ?**

**La bilirubine peut être dangereuse pour le nouveau-né** si elle s'accumule en trop grande quantité dans l'organisme. Elle est «toxique» en particulier pour le cerveau du nouveau-né pendant le 1<sup>er</sup> mois («ictère nucléaire»).

La surveillance de l'ictère est bien organisée dans l'équipe de maternité avec un **dépistage quotidien**. La jaunisse pourra être traitée avant que la bilirubine ne devienne «toxique».

### **COMMENT SAVOIR SI L'ICTÈRE DE VOTRE BÉBÉ EST IMPORTANT ?**

Tous les jours, à la maternité, les professionnels de santé vont regarder la couleur de la peau de votre bébé, pour voir s'il a la jaunisse. Mais il est difficile d'évaluer l'ictère à l'œil nu surtout chez les enfants à peau foncée. Pour améliorer le dépistage et la surveillance, les médecins, sages-femmes ou puéricultrices peuvent s'aider d'un **bilirubinomètre transcutané (BTC)**. C'est un petit appareil qui à l'aide d'un flash lumineux évalue la quantité de bilirubine au niveau de la peau. La mesure est assez précise et proche de la valeur de bilirubine dans le sang. En l'absence de BTC, on peut doser la bilirubine par prise de sang.

D'autres signes que la couleur de la peau peuvent attirer votre attention sur une jaunisse sévère.

**Vous devez contacter un professionnel de santé en pensant à la jaunisse et dans les 24h si votre enfant :**

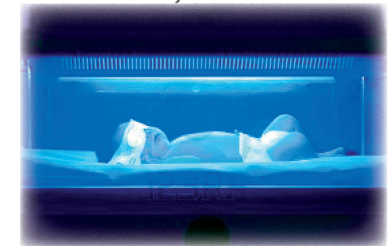
- **A moins de 4 couches « mouillées » ou sales par 24h,**

- **A des difficultés pour téter,**  
- **Est très somnolent et ne peut être réveillé même pour l'alimentation,**

- **Est inconsolable et irritable ou a un cri très aigu, En particulier si ces signes sont apparus depuis le dernier examen de l'enfant.**

### **COMMENT EST TRAITÉE la JAUNISSE? LA PHOTOTHÉRAPIE**

Pour éviter que le taux de bilirubine ne devienne dangereux pour l'enfant, il n'y a pas de médicament. Mais il y a un traitement très efficace : LA PHOTOTHÉRAPIE (traitement par la lumière).



- **Comment ça marche?**

La photothérapie agit sur la bilirubine directement au niveau de la peau et la rend plus facile à éliminer sans intervention du foie. **On utilise une lumière bleue intense, qui ne contient pas de rayons ultraviolets.** Il existe différents appareils de photothérapie qui varient en intensité de lumière, donc en rapidité d'action.

- Pendant la photothérapie, l'enfant est couché sur le dos (comme d'habitude).