

# 13 b

## **FAUT-IL ATTENDRE POUR COUPER LE CORDON OMBILICAL ?**

Par Fabien Blot : <http://www.famille-epanouie.fr/couper-cordon-ombilical/>

L'usage veut que le médecin et/ou la sage-femme présent à l'accouchement coupe le cordon ombilical dès la naissance. C'est aussi bien souvent le papa qui a l'immense honneur de détacher la mère de l'enfant. Rôle qu'on lui prête aussi (un peu trop à mon sens) durant les premiers mois, voire les premières années de la vie de bébé.

Le « Journal de la Science » qui fait l'état des lieux d'une étude récente qui conclue que couper le cordon ombilical deux minutes plus tard favoriserait le développement de bébé.

### ***À quoi est relié le cordon ombilical ?***

À la naissance, le bébé est séparé de sa maman et du placenta par clampage et coupure du cordon ombilical. Le clampage, de l'anglais to clamp (pincer), intervient avant la section du cordon. La sage-femme clampé le cordon en deux endroits pour stopper la circulation sanguine.

Ce moment est alors un événement de transition importante. Le cordon ombilical reliant le fœtus au placenta, son clampage marque l'arrêt des échanges entre la mère et l'enfant. Le clampage du cordon ombilical marque une transition entre la période in utéro et la vie nouvelle. Le fœtus devient un bébé et la respiration aérienne s'installe. Ainsi le cordon ombilical n'a plus lieu d'être, et le placenta va pouvoir être expulsé.

Clampage du cordon ombilical



Pour info ou pour rappel, le placenta apporte, lors de la grossesse, les nutriments et le dioxygène dont le fœtus a besoin. Il évacue aussi le dioxyde de carbone et les déchets. Vous aurez compris toute l'importance qu'a le cordon ombilical dans le bon déroulement de la grossesse.

Quel est donc le bon moment pour couper le cordon ombilical après la naissance ?

### ***Faut-il attendre pour couper le cordon ombilical?***

La dernière étude en date a été menée par des scientifiques de l'Université de Grenade et de l'Hôpital Clinique San Cecilio de Grenade, et publiée par la revue *Pediatrics*. L'étude a été menée sur 64 femmes en bonne santé et ayant accouché à Grenade. Elles ont toutes eu une grossesse normale et un accouchement spontané vaginal. Pour la première moitié des 64 mamans, les médecins ont coupé le cordon ombilical seulement 10 secondes après l'accouchement, puis pour la seconde moitié, 2 minutes plus tard. Les résultats obtenus sont une augmentation de la capacité antioxydante pour les bébés dont le cordon a été coupé 2 minutes plus tard, avec à la clé une meilleure gestion des effets inflammatoires liées à l'accouchement. Le professeur Julio José Ochoa Herrera, de l'Université de Grenade, qui a mené l'étude explique que leur « étude démontre que la coupure tardive du cordon ombilical produit un effet bénéfique pour la capacité oxydative et réduit l'effet inflammatoire induit lors de l'accouchement, ce qui pourrait améliorer le développement postnatal du nouveau-né pendant ses premiers jours de vie ».

L'étude précédente avait été menée en 2013 par le Cochrane. Le Cochrane est une organisation internationale, indépendante à but non lucratif, dont le rôle est d'apporter des informations actualisées sur des interventions en santé. Ils ont répertorié et analysé une quinzaine d'étude portant sur le clampage précoce ou tardif du cordon ombilical. Les chercheurs ont analysé ces 15 études portant sur près de 4000 mamans et bébés et ont conclu qu'il y a des avantages potentiellement importants de clampage tardif du cordon chez les nourrissons nés à terme et en bonne santé, tels qu'un poids de naissance plus élevé, de meilleur taux d'hémoglobine (l'hémoglobine est une molécule de protéine présente dans les globules rouges et qui a pour rôle de transporter l'oxygène des poumons vers les tissus du corps et le gaz carbonique des tissus vers les poumons) , et l'augmentation des réserves de fer jusqu'à six mois après la naissance. L'étude Cochrane met cependant en balance un léger risque supplémentaire de photothérapie en cas d'ictère du nouveau-né. On l'appelle aussi Jaunisse.

Il faut cependant relativiser ce risque puisque lors de la précédente étude du Cochrane en 2008 sur le même sujet, les auteurs avaient noté que 3% des nourrissons du groupe « clampage précoce » et 5% des nourrissons dans le groupe « clampage tardif » ont nécessité un traitement par photothérapie. En fait, il n'y a pas plus de risque de survenu d'un ictère, mais en cas d'apparition, il y a légèrement plus besoin d'un traitement pour le groupe clampage tardif.

### *Placer bébé au niveau de la vulve de la mère afin d'éviter que le sang du bébé retourne dans le placenta.*

En 2012, le Cochrane a mené une recherche dans les études disponibles sur l'intérêt de la position du bébé avant le clampage. Voici leur conclusion: « Aucun essai randomisé n'a évalué l'influence de la gravité sur la transfusion placentaire. Il est nécessaire de mener des essais randomisés bien conçus et à grande échelle pour déterminer si la gravité influence la transfusion placentaire lors de l'accouchement par voie basse et par césarienne et, le cas échéant, si cela a un impact sur les résultats cliniques à court et long terme du bébé et de la mère ».

Pour faire simple, aucune étude ne démontre qu'il soit nécessaire de positionner le bébé plus que la maman avant de couper le cordon ombilical. Aucune étude ne le démontre car cela n'a jamais été étudié.

### *Mon avis sur le clampage du cordon ombilical*

Les différentes études que j'ai pu lire semble faire consensus sur le sujet. Attendre au moins 2 minutes avant de couper le cordon ombilical est certainement le meilleur choix pour le bébé et la maman. Pour un bébé né à terme en bonne santé, rien ne semble justifié de couper le cordon dans les premières secondes de la naissance. Je crois aussi qu'il est important de garder au maximum le côté naturel de la naissance. N'oublions pas que c'est un acte naturel et non pas un acte médical, quand tout se passe normalement bien entendu. Dès sa naissance, bébé remonte naturellement le ventre de la maman pour y chercher le sein, donc quid d'une position (naturelle) sous la vulve avant de couper le cordon.

#### Références:

*The Timing of Cord Clamping and Oxidative Stress in Term Newborns.* Javier Díaz-Castro, Jesús Florido, Naroa Kajarabille, María Garrido-Sánchez, Carmen Padilla, Catalina de Paco, Luis Navarrete and Julio J. Ochoa. *Pediatrics* 2014;134;257; DOI: 10.1542/peds.2013-3798

Palethorpe RJ, Farrar D, Duley L. *Alternative positions for the baby at birth before clamping the umbilical cord.* *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD007555. DOI: 10.1002/14651858.CD007555.pub2

Andersson O et coll. : *Effect of delayed versus early umbilical cord clamping on neonatal outcomes and iron status at 4 months: a randomised controlled trial.*

[http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED\\_MESF\\_2010\\_FRAPPEAU\\_LUCIE.pdf](http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_MESF_2010_FRAPPEAU_LUCIE.pdf)

*Cochrane Database Syst Rev.* 2013 Jul 11;7:CD004074. doi:

10.1002/14651858.CD004074.pub3.

*Effect of timing of umbilical cord clamping of term infants on maternal and neonatal outcomes.* McDonald SJ1, Middleton P, Dowswell T, Morris PS.

## **Selon différentes études voici de bonnes raisons de ne pas couper le cordon ombilical de votre bébé**

(Diane Boutin)

- Votre enfant recevra 32% de plus de volume sanguin, il ira là où il doit se rendre (poumons, pieds, mains, tête, cerveau). Plus de sang veut aussi dire : plus de cellules souches et de fer.
- Votre enfant aura plus de fer = Augmentation de la concentration de fer jusqu'à 6 mois après la naissance – plus de sang/fer = 45% plus de ferritine et d'Hémoglobine.
- Poids de naissance supérieur.
- Les enfants qui ont leur plus haut volume de sang ont un poids de naissance supérieur après 10 jours de vie.
- Une diminution du risque d'hémorragie intraventriculaire (cerveau) et la septicémie (infection bactérienne dans le sang du bébé) à début tardif après la naissance (3-4 jrs après la naissance)
- Moins de transfusions
- Une augmentation de la capacité antioxydante pour les bébés dont le cordon a été coupé 2 minutes plus tard, avec à la clé une meilleure gestion des effets inflammatoires liées à l'accouchement.
- Le sang du cordon est une source d'oxygène. Avoir une précieuse source d'oxygène est si importante, surtout pour les enfants qui ont besoin d'aide respiratoire.
- Le peau à peau rapide sans interférences entre la mère et son enfant qui gardent un lien biologique qui permet aux nouvelles hormones de la mère de continuer d'atteindre son bébé. Moins d'hémorragie maternelle par le décollement naturel du placenta : Donner une chance au placenta de se vider complètement de son sang, attirant ainsi les contractions physiologiques de la mère à reprendre pour l'expulsion sans aide du placenta.
- Moins de risques d'échange sanguin entre la mère Rh- et son bébé Rh+.
- Donne à l'enfant 2-3 minutes d'oxygène de plus s'il y a besoin de faire des manœuvres pour le réanimer.

### ***Jusqu'à quand faut-il attendre pour couper le cordon?***

Certaines des études citées ont fondé leurs conclusions sur deux minutes avant clampage du cordon, mais la plupart des parents veulent attendre que le cordon ait cessé de pulser, ce qui donne le temps au placenta de terminer son travail : envoyer plus de sang au le bébé.

**Le minimum** de temps est de deux minutes.

