1^{er} Congrès européen sur la méthode de soins maternels Kangourou : Uppsala, 6 et 7 octobre

N. Haouari

© Springer-Verlag 2009

Le 1^{er} Congrès européen sur la méthode de soins maternels Kangourou (Kangourou Mother Care ou KMC) s'est tenu à Uppsala (Suède), les 6 et 7 octobre 2008.

La méthode KMC a été développée en Colombie, dans les années 1970, pour pallier les difficultés liées au surpeuplement des unités de néonatalogie. La méthode KMC est une méthode de soins adaptée pour tous les nouveau-nés, en particulier les nouveau-nés prématurés et/ou de faible poids de naissance. Elle se définit par un peau à peau précoce et prolongé, continu ou intermittent, entre la mère et l'enfant. Cette méthode de soins ne remplace pas seulement la mère en première ligne dans la prise en charge de son enfant, elle renforce le lien mère-enfant, notamment en cas de séparation initiale. Le mécanisme incriminé est la production d'endorphine et d'ocytocine durant les périodes de contact peau à peau. L'allaitement maternel est également favorisé dans toutes ses dimensions avec, notamment, une meilleure perception des compétences des enfants au sein par les mères et les soignants.

La communication du Pr S.-M. Ludington de Cleveland (États-Unis) a concerné les effets neurophysiologiques de la méthode KMC. L'évaluation de l'organisation du sommeil a été étudiée comme moyen d'appréciation de la maturation cérébrale. Ce qui apparaît fondamental dans l'organisation du sommeil, chez le nouveau-né, est le caractère cyclique avec alternance de phases de sommeil calme et de phases de sommeil agité. Alors que les enfants soignés dans les unités de soins intensifs néonataux présentent des désorganisations du sommeil qui perd son caractère cyclique, l'auteur rapporte les résultats d'une étude montrant une élévation de la durée de sommeil calme, une diminution des phases de

sommeil chaotique chez les prématurés ayant bénéficié de contact peau à peau.

L'effet antalgique de la méthode KMC a été souligné par le Pr Johnston de Montréal. Lors d'études évaluant l'effet antalgique du peau à peau lors de prélèvement au talon chez des enfants prématurés, l'auteur retrouve des résultats similaires à ceux mis en évidence par l'effet antalgique du saccharose, avec diminution des scores de douleurs dans des proportions du même ordre.

Au cours de ce 1^{er} Congrès européen, Nathalie Charpak s'est interrogée sur les difficultés d'implantation de cette méthode, dans les unités de néonatalogie des pays industrialisés. Cette méthode demeure, dans les esprits des pays occidentaux, une technique de soins réservée aux pays dits « sous-développés ». N. Charpak a rappelé que cette méthode avait fait l'objet de nombreuses études scientifiques dont plusieurs randomisées. Des résultats positifs sur le devenir à court terme (régulation thermique, stabilité cardiorespiratoire, survenue d'apnées, fréquence du reflux gastro-œsophagien, diminution de la douleur) et à moyen terme (effet bénéfique sur la croissance) d'enfants prématurés ont été mis en évidence. Elle a également insisté sur le caractère *secure* de cette méthode, quand elle est expliquée correctement aux soignants et aux mères et appliquée à des enfants stables. Cette méthode de soins apparaît donc entièrement compatible avec les critères de sécurité des unités de néonatalogie des pays occidentaux. Compte tenu des bénéfices pour les enfants et leur famille, son implantation dans les unités de néonatalogie devrait se développer dans les pays occidentaux, à l'image de l'unité de néonatalogie d'Uppsala.

N. Haouari (✉)

Service de néonatalogie, maternité Paul-Gellé,
centre hospitalier de Roubaix, 91, avenue Julien-Lagache,
F-59056, Roubaix, France
e-mail : nhaouari@ch-roubaix.fr