

Les 1000 premiers jours, là où tout commence



La grossesse

Les premières semaines

Journée du Réseau périnatalité - 30/06/2023

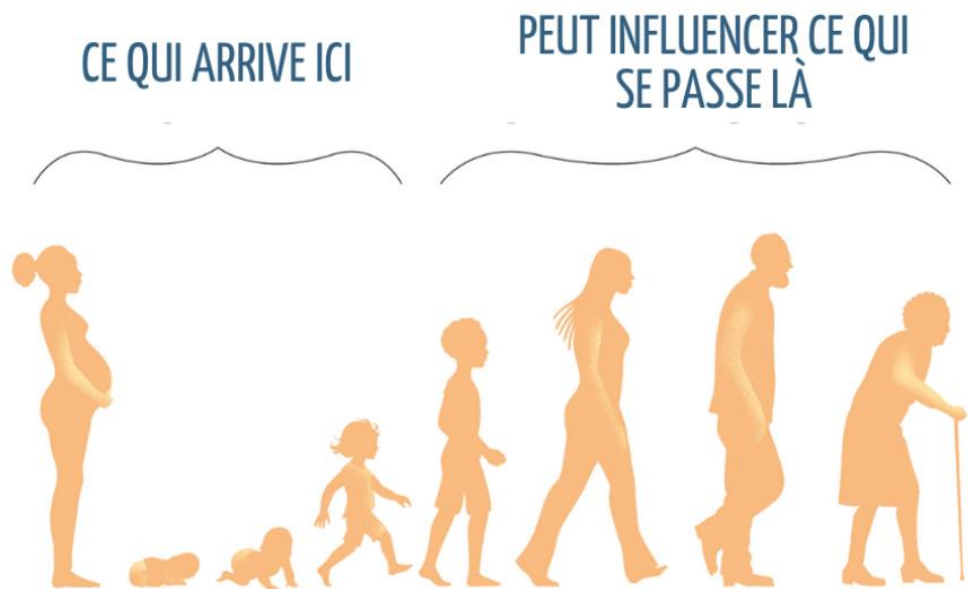
Dr. Emmanuelle Bertrand Duclos

Plan

1. Concept des 1000 jours
2. Facteurs environnementaux
3. Déterminants nutritionnels
de la santé future
4. Partenariat IHAB – 1000 jours
5. Parcours des 1000 premiers jours
6. Conclusion



1. Concept des 1000 jours



Scientifique
Fin des années 1980
UNICEF
Malnutrition
Maladies non transmissibles

Approche globale de santé pour promouvoir
un environnement favorable au
développement du fœtus et du nouveau-né

Les 1000 premiers jours

Là où tout commence

Rapport de la commission
des 1000 premiers jours
SEPTEMBRE 2020



TAILLE :
x 2 de 0 à 3 ans



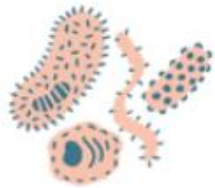
CERVEAU :
+2 grammes / jour de 0 à 2 ans
80% de la taille adulte
atteinte à 2 ans



POIDS :
x 4 de 0 à 3 ans

LES 1000 JOURS

UNE PÉRIODE DE DÉVELOPPEMENT UNIQUE,
AUTANT PHYSIQUE QUE PHYSIOLOGIQUE



Installation du
MICROBIOTE



Développement du
LIEN PARENTS / ENFANT
et d'un **ATTACHEMENT**
« SÉCURE »



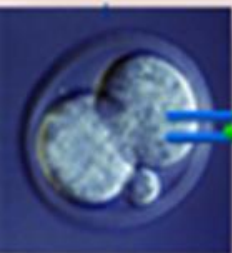
FONCTION RENALE :
mature à 2 ans

Santé

Fenêtre de vulnérabilité

/ Opportunité

Les 1000 premiers jours



Pathologies



2. Facteurs environnementaux

Altération des interactions mère (ou coparent) et bébé



Risque ↑ de troubles neurodéveloppementaux

Désordres du sommeil associés à des difficultés comportementales et d'apprentissage

Le comportement de sommeil se construit au cours des 3 premières années de l'enfant

Réduction du risque de dépression du post partum



Amélioration du neuro-développement de l'enfant

Sécrétion placentaire d'éléments neurotrophiques



Actions sur l'environnement

- La période des 1000 jours est une période où l'exposition aux substances toxiques est la plus dangereuse



- Ces substances sont omniprésentes dans l'environnement (*bisphénol, phlates, parabène, éther de glycol, composés perfluorés....*)



- Imprégnation + élevée chez les enfants / Augmentation du risque de troubles neuro-développementaux chez l'enfant et des maladies non transmissibles chez l'adulte

Actions sur l'environnement - Quels outils pour les professionnels ?

- Guides et fiches pratiques WECF (<https://wecf-france.org/ressources/guides-et-fiches/>)
- ARS Nouvelle Aquitaine (<http://www.nouvelle-aquitaine.ars.sante.fr/>)
 - Outils de sensibilisation à la santé environnementale
- Comment protéger mes patients de la contamination chimiques et des perturbateurs endocriniens (<http://www.asef-asso.fr/>)
- MOOC perturbateurs endocriniens (ARS Nouvelle Aquitaine)
- Guide sur les perturbateurs endocriniens (<http://www.objectifsanteenvironnement.com>)
- Décret Qualité Air Intérieur (1^{er} janvier 2020)
- Plan National de Prévention des risques Sanitaires liés à l'Environnement (PNSE 4 publiés en 2020)
- Application des 1000 jours



CONSTRUIRE AVEC LES FEMMES UN
MONDE SAIN DURABLE ET ÉQUITABLE



Guide Perturbateurs Endocriniens

JEU 20 FÉV 2020
mise à jour 2020

[Télécharger](#)



Guide Cosmétiques Bébé

JEU 20 FÉV 2020
Mise à jour février 2020

[Télécharger](#)



Guide Champs Electromagnétiques

JEU 20 FÉV 2020
Mise à jour février 2020

[Télécharger](#)

3. Déterminants nutritionnels de la santé future

- Surpoids et obésité
- Allaitement



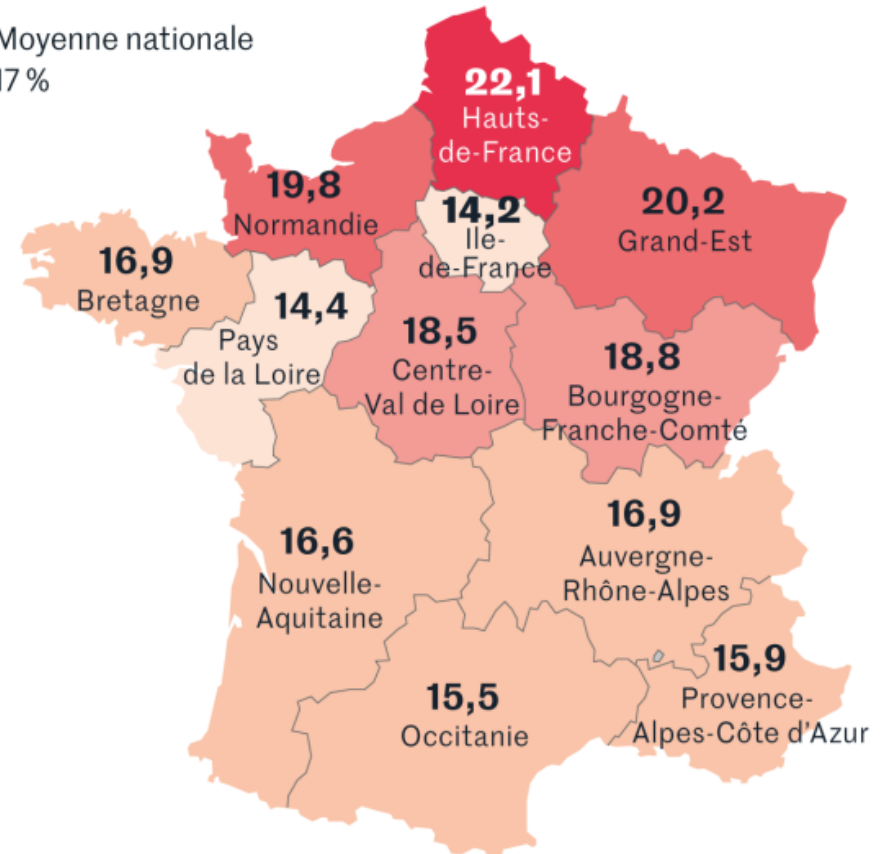
Inégalités sociales de surpoids et d'obésité maternelle

- Prévalence de l'obésité
- 14 à 22% selon les régions de France
- 19,8% en Normandie
- Surpoids et obésité en 2020:
47,3%

Près de 8 points d'écart entre les Hauts-de-France et l'Île-de-France

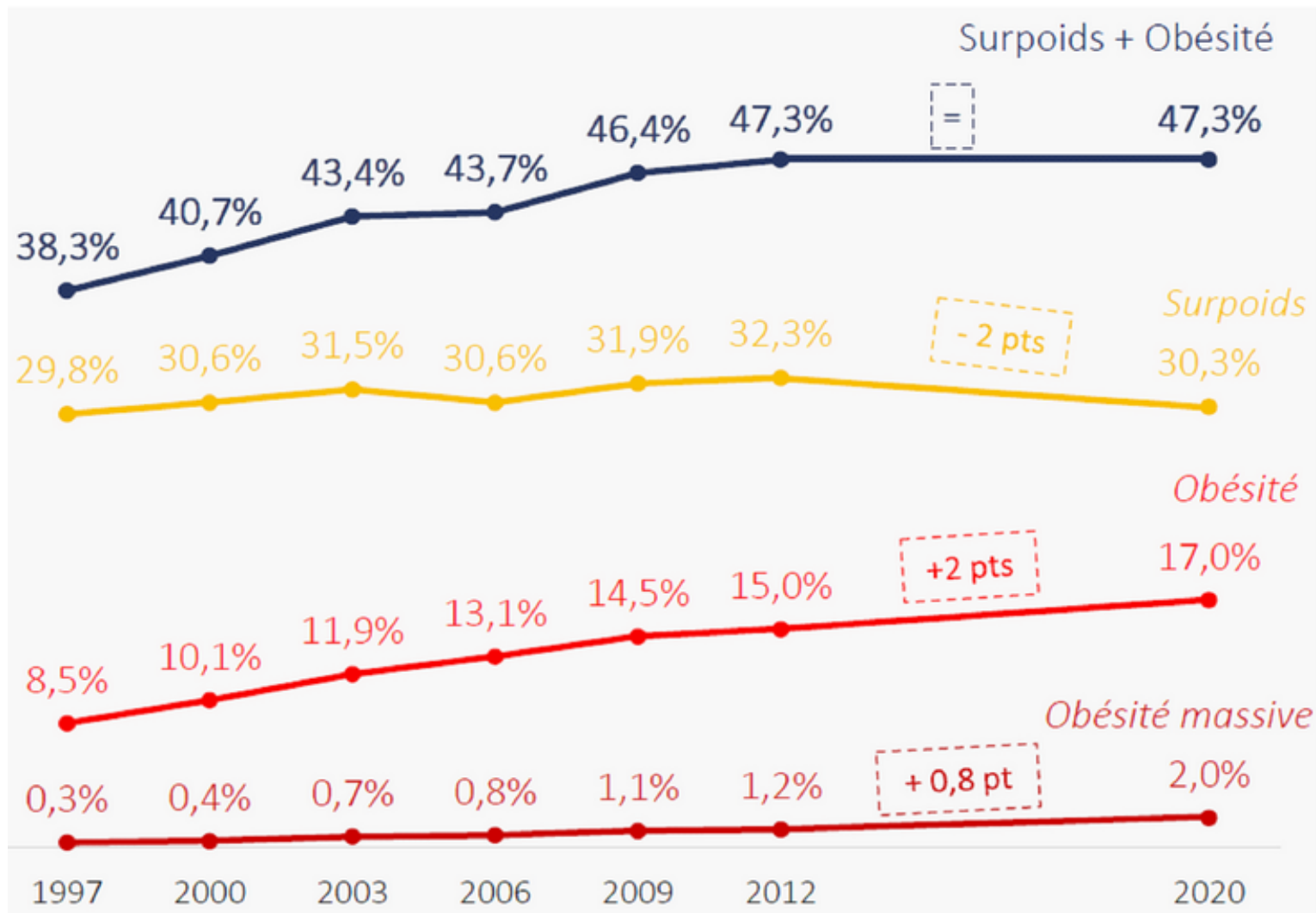
Prévalence de l'obésité, détails par région, en %

Moyenne nationale
17 %

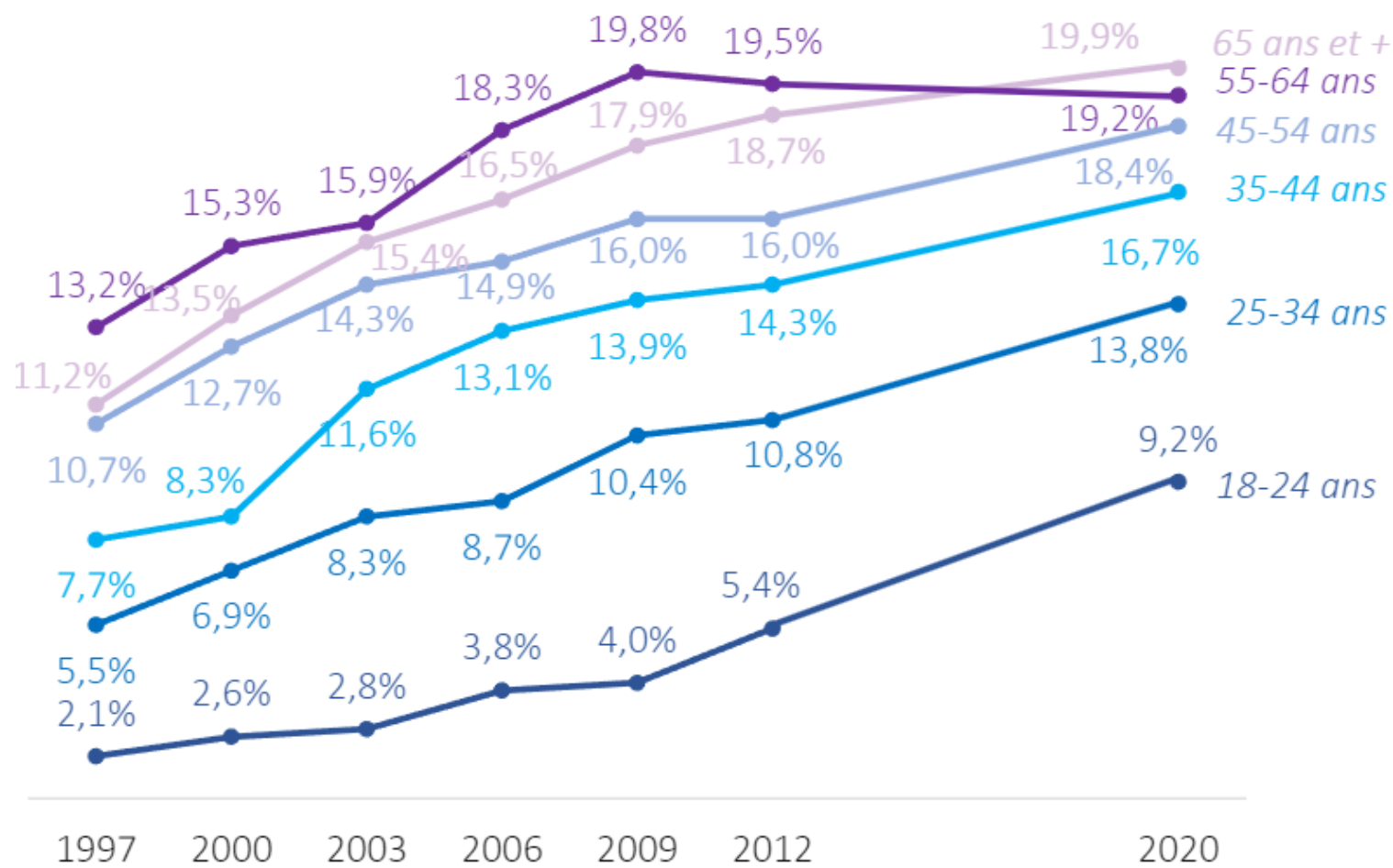


OBEPI ROCHE 2020

Evolution de la prévalence du surpoids et de l'obésité en France



Prévalence de l'obésité selon l'âge



Evolution de l'IMC des femmes enceintes en France

Table 1 Maternal body mass index (BMI): distribution from 1998 to 2016

	Year of the National Perinatal Surveys ^a				2021	
	1998 (n = 12 969) %	2003 (n = 13 783) %	2010 (n = 13 773) %	2016 (n = 11 793) %		
Women with BMI information						<i>P</i> < 0.001
Underweight (<18.5 kg/m ²)	10.6	9.2	8.1	7.4	5,8	
Normal weight (18.5–24.9 kg/m ²)	69.7	68.1	64.6	60.7	57,0	
Overweight (25.0–29.9 kg/m ²)	13.6	15.2	17.4	20.0	22,8	
Obese 1 (30–34.9 kg/m ²)	4.5	5.1	6.8	8.1	9,4	
Obese 2 (35–39.9 kg/m ²)	1.1	1.8	2.1	2.8	3,5	
Obese 3 (≥40 kg/m ²)	0.5	0.7	0.9	1.0	1,5	
Obese (≥30 kg/m ²)	6.1	7.6	9.8	11.9	14,4	<i>P</i> < 0.001

Note: Column percentages (number of women).

a: National representative samples of adult women who delivered in continental France.

Diabète gestationnel

- 10,8% en 2016
- 16,4% en 2021
- Taux de dépistage de 73,2% en 2021 et 76,1% en 2016
- Risque augmenté de DG de + 4% par unité de IMC

ENP, 2021

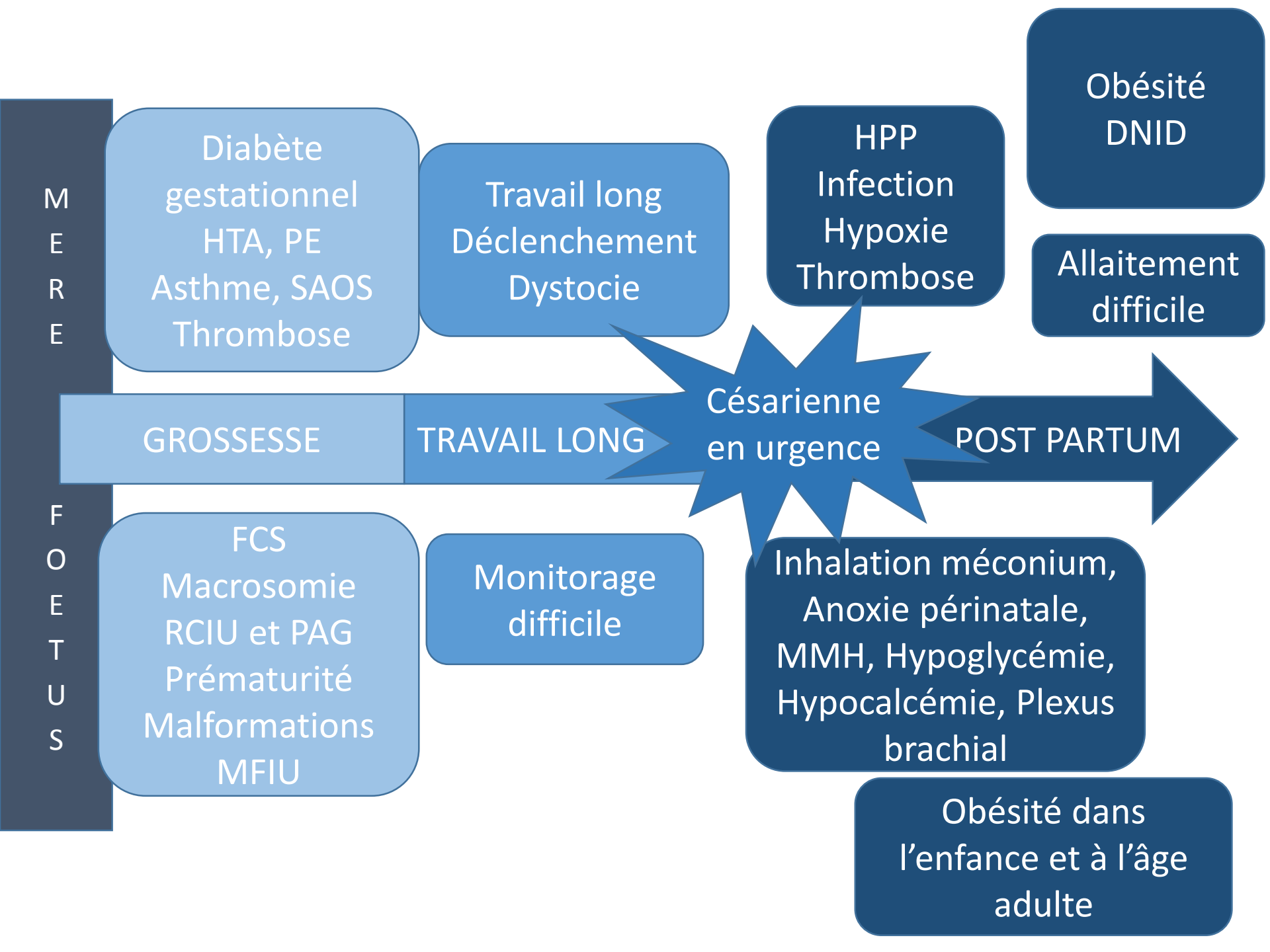
Najafi et al, 2018

Morbimortalité maternelle, fœtale et néonatale

- 24% de toutes les complications de la grossesse étaient imputables à un surpoids et/ou une obésité maternelle
- 32% des enfants macrosomes étaient en lien avec une prise de poids excessive pendant la grossesse

Santos et al. BJOG 2019

Valeur de l'IMC avant la grossesse		Prise de poids recommandée
IMC < 18,5	Maigreur	De 13 à 18 Kg
19 < IMC < 25	Normal	De 12 à 15 Kg
25 < IMC < 30	Surpoids	De 7 à 11 Kg
IMC > 30	Obésité	De 5 à 9 Kg



Perfusion
placentaire
insuffisante

Restriction
en
nutriments

Perturbations
hormonales

Diabète
gestationnel

Obésité
maternelle

Stress environnement materno-fœtal

Cerveau

Altération du dvpmt neuronal
Résistance à la leptine
Accumulation lipides

Programmation
tissus fœtaux en
adaptation au stress
« *Phénotype
d'épargne* »

Tissu adipeux

↳ Captation glucose médiée
par insuline
↗ Stockage graisse

Muscles

↳ Masse musculaire
↳ Sensibilité insuline
↗ Oxydation lipides

Reins

↳ Néphrogenèse
Altération du S rénine
angiotensine

Pancréas

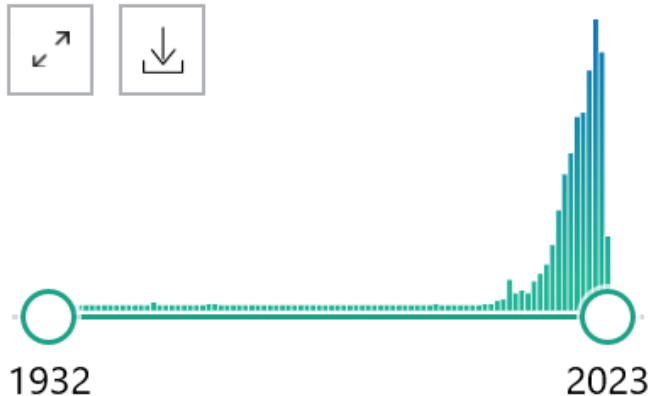
↳ Masse cellule b
↳ Sécrétion insuline

Intolérance glucidique, Insulinorésistance, Diabète de type 2, HTA, Obésité

Concept DOHaD

Developmental Origins of Health and Disease

RESULTS BY YEAR



- Impact en santé publique et santé individuelle
- Pays riches ou émergents
- Maladies non transmissibles acquises
- Facteurs environnementaux
- Périodes les plus précoces
- Epigénome

Allaitement

Gain de temps
et
d'argent

Améliore
l'endormissement
rapide

Réduction du
risque cancer
du sein, de
l'ovaire, de
l'utérus

Réduction du
risque cardio-
vasculaire,
de diabète

Réduction
du risque
de
dépression

Favorise Lien
maman-bébé
/ interactions
précoces

Bénéfices
nutritionnels
ainsi que sur
le plan
cognitif

Réduction des
otites (<2ans), des
infections gastro-
intestinales, et
affections
respiratoires

Réduction du
risque
d'obésité et
de diabète
de type 2



Allaitement maternel en France en 2021

56,3% allaitement exclusif (54,6% en 2016)

13,4% allaitement mixte (12,5% en 2016)

Avant accouchement : 64,8% souhait d'allaitement exclusif et
8,5% allaitement mixte

Variation selon les régions de France

Allaitement maternel
exclusif ou mixte à la
sortie de maternité

Métropole : 69,7%

Normandie : 58%

	n	%	IC à 95%	p ⁽²⁾
Métropole ⁽¹⁾	9 761	69,7	68,8 - 70,6	
Auvergne-Rhône-Alpes	1 273	72,2	69,7 - 75,1	0,1041
Bourgogne-Franche-Comté	363	67,5	62,7 - 73,4	0,2395
Bretagne	434	62,7	58,1 - 68,4	0,0004
Centre-Val de Loire	363	64,5	59,5 - 70,6	0,0137
Corse	37	64,9	49,5 - 84,0	0,4720
Grand Est	727	66,2	62,7 - 70,4	0,0118
Hauts-de-France	849	57,8	54,5 - 62,2	<,0001
Ile-de-France	2 317	81,2	79,6 - 82,9	<,0001
Normandie	469	58,4	54,0 - 64,3	<,0001
Nouvelle-Aquitaine	810	68,1	64,9 - 72,0	0,1687
Occitanie	840	67,5	64,3 - 71,4	0,0665
Provence-Alpes-Côte d'Azur	704	73,0	69,7 - 76,8	0,0964
Pays de la Loire	575	61,2	57,2 - 66,3	<,0001
DROM^(3,4)	485	89,9	87,2 - 92,7	<,0001

(1) Rapporté au nombre de naissances parmi les enfants non transférés

(2) Test binomial comparant chaque région à la métropole

(3) Guadeloupe, Saint-Martin, Guyane, Martinique, Mayotte, La Réunion

(4) Pour des résultats par DROM, consulter les rapports des extensions de l'ENP réalisées en Guadeloupe, Saint-Martin, Martinique, Mayotte et La Réunion

Idées reçues et allaitement

« L'allaitement **exclut le papa** »

« L'allaitement est **inné** »

« Le bébé ne grossit pas parce que le **lait n'est pas assez riche** »

« Il est difficile d'allaiter avec **une petite poitrine** »

« **Les médicaments** ce n'est pas recommandé avec l'allaitement »

« De nombreux **aliments** sont **interdits** quand on allaite »

« Certains **aliments** donnent **plus de lait** »

« Il faut **boire beaucoup d'eau** pour avoir du lait »

« L'allaitement est **fatigant** »

Allaitement et idées reçues

Place du soignant

Rôle majeur de l'information, de la relation et du soutien

- Idées reçues **différentes** selon les patientes
- Informations sur **bénéfices de l'AM** : enjeu de santé pour le bébé et pour la mère
- Rôle de l'**entourage** et du **conjoint** (croyances familiales)
- **ATCD d'allaitement** (construction d'idées reçues lors des expériences antérieures)

En anténatal

Aborder des idées reçues lors des consultations

- Place du conjoint « l'AM exclut le père »
- Vision personnelle de l'AM, ATCD d'AM
- Perception et soutien familiaux



Donner des informations et remettre en question les idées reçues

Rôle de la Préparation à la naissance et à la parentalité

- « L'allaitement est inné »

Transmettre la notion **d'APPRENTISSAGE** +++ surtout pour primiparité

- Insister sur les enjeux en postnatal
- Transmettre les rythmes et besoins (succion, moment propice pour allaiter, veille sommeil...)

A la maternité



Le temps de la mise en pratique...

- **Vision « idyllique » de l'accueil du nouveau-né :**
 - Veille sommeil, Nuits, Pleurs...
 - Adaptation à la vie extra utérine, besoin de proximité
 - Douleurs physiques, fatigue maternelle...



Parfois grand écart avec la réalité

- **« L'allaitement est inné »**
 - Positions, confort de la mère
 - Prise du sein, qualité de succion de l'enfant

27% des femmes
arrêtent l'allaitement
dans les 7 jours

➡ Double apprentissage – Remise en jeu à chaque naissance

➡ Importance de l'accompagnement pour donner **confiance à la mère** et des conseils pour « **petits maux de l'allaitement maternel** »

Le 1^{er} mois de vie

Idées reçues du « manque de lait ou lait pas assez riche »

Problème de croissance?

Poursuite de la lactation (positions, prise du sein, douleurs, efficacité de la succion, bouts de seins en silicone)

Risque de l'introduction précoce d'une alimentation au biberon SANS

forcément de soutien de la lactation

Sevrage précoce

Influence de l'entourage familial

Parentalité (sommeil, portage, pleurs, coliques...)

28,2% des femmes
arrêtent l'allaitement
entre 8 et 21 jours

Allaitement maternel

Chiffres de l'ENP 2021

Patience, confiance, connaissance, temps dédié

Travail en équipe et en réseau

Enjeu en santé publique

4. Partenariat 1000 jours - IHAB



IHAB « Initiative Hôpital Ami des Bébéés »

- Un label de l'OMS et de l'UNICEF
- En 1991, l'OMS et l'UNICEF International (United Nations International Children's Emergency Fund) créent l'initiation mondiale pour des Hôpitaux Amis des Bébéés : The **Baby-Friendly** Hospital Initiative (BFHI)
- **Le nouveau-né et sa famille au cœur du système de soins**
- 22000 maternités dans le monde
- 36% en Europe



IHAB en France

64 maternités

6 de type III

8 de type IIB

18 de type IIA

32 maternités de type I

10% des naissances

2 services de pédiatrie

engagés à respecter les
recommandations IHAB



Concept IHAB

Soins centrés sur l'enfant et sa famille

Au-delà de l'allaitement , il s'agit de :

- Comprendre et respecter les besoins et les rythmes physiologiques de chaque bébé et de sa mère (sécurité affective)
- Créer un environnement pour favoriser l'attachement



5 . Parcours des 1000 premiers jours

- Accompagner les futurs parents
- Action sur l'environnement dès l'anténatal et en post natal
- Découvrir son enfant / soutien à la parentalité
- Formation des professionnels de santé de la petite enfance à cet accompagnement personnalisé, dépister les dépressions périnatales, dépister les situations de violences



Accompagner les futurs parents / Informations aux parents

Ce que les mamans entendent

et on pense qu'elles en ont un petit peu marre...

"Faut songer à reprendre le travail !"

"Tu es sûre d'avoir assez de lait ?"

"La poudre c'est pas ce qu'il y a de meilleur tu sais ?"

"Il réclame trop!"

"Tu as l'air épuisée, tu veux pas passer au biberon?"

"Je n'ai pas été allaitée et je vais bien!"

"Le portage, la DME, les VEO c'est qu'une tendance tout ça..."



"N'oublie pas ton mari dans tout ça..."

VS

Ce qu'elles aimeraient entendre

"Tu peux compter sur mon soutien !"

"L'avis des autres c'est la vie des autres !"

"Devenir mère n'est pas de tout repos, allaitement ou pas, tu as le droit d'être fatiguée"

"Comment tu te sens, pour de vrai ?"

"Tu as besoin d'aide, que je fasse quelque chose chez toi ?"

"Tu lui donnes le meilleur c'est sûr !"



« Maison » des 1000^{ers} jours

- Espace identifié en réponse des besoins des parents, des bébés et jeunes enfants
- Idée de réseau relationnel autour de chaque enfant et de chaque famille
- Lieu d'accueil et d'échange entre famille et professionnel
- 1ère maison des 1000 jours ouverte à Arras Bientôt à Caen !



Cercle des parents



- Calvados
- 2 IDE puéricultrice
- Rencontre de 4 familles en même temps
- Lieu différent
- Prise en charge financière complète

Conclusion

- Opportunité de prévention précoce en santé
- Environnement, alimentation, toxique, attachement, allaitement...
- Pas de haute technicité
- Acteurs au quotidien
- Nous pouvons probablement tous ensemble faire mieux !

