



# RÉDUIRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ DÈS LA PÉRIODE DES 1000 PREMIERS JOURS

## S'APPUYER SUR LES CONNAISSANCES POUR RÉPONDRE À UN ENJEU SOCIÉTAL



Groupement d'Intérêt Scientifique **B**ébé, petite **E**nfance en **C**Ontextes

---

Thierry CARDOSO, MD, PhD

Responsable unité Périnatalité/ Petite Enfance Direction de la Prévention et Promotion de la santé , Santé publique France

[thierry.cardoso@santepubliquefrance.fr](mailto:thierry.cardoso@santepubliquefrance.fr)

## « L'HYPOTHÈSE DE BARKER »

Symposium

Journal of INTERNAL MEDICINE

doi: 10.1111/j.1365-2796.2007.01809.x

### The origins of the developmental origins theory

■ D. J. P. Barker

*From DoHAD Division, University of Southampton, UK; and Heart Research Center, Oregon Health and Science University, Portland, OR, USA*



Observation « écologique » que les aires géographiques en Angleterre qui avaient les **taux de mortalité infantile** les plus élevés en 1910 avaient également dans les années 70 les taux les plus élevés de **mortalité par pathologies cardio-vasculaires** chez l'adulte

hypothèse = les **événements adverses vécus par la femme enceinte et ensuite par le petit enfant**, auront une **influence** sur le **développement** de l'individu en gestation **tout au long de sa vie**.

La force de l'hypothèse s'appuie sur les décennies de travaux qui ont établi un **lien de causalité** et d'un **effet-dose** : le **risque** de développer une **maladie chronique** à l'âge adulte est d'autant **plus élevé** que le **nombre d'événements adverses est élevé**

# UNE LITTÉRATURE CONVERGENTE QUI VIENT VALIDER L'HYPOTHÈSE : LES FONDEMENTS SCIENTIFIQUES D'UNE PÉRIODE CRUCIALE POUR LE « MEILLEUR » DÉPART POSSIBLE DANS LA VIE

## THE LANCET

The Lancet's Series on Maternal and Child Undernutrition  
Executive Summary



nature  
medicine

REVIEW

2016

### The microbiome in early life: implications for health outcomes

Sabrina Tamburini<sup>1,4</sup>, Nan Shen<sup>1,4</sup>, Han Chih Wu<sup>2,3</sup> & Jose C Clemente<sup>1-3</sup>



#### Preconception health 1

##### Before the beginning: nutrition and lifestyle in the preconception period and its importance for future health

Judith Stephenson, Nicola Heslehurst, Jennifer Hall, Danielle A J M Schoenaker, Jayne Hutchinson, Janet E Cade, Lucilla Poston, Geraldine Barrett, Sarah R Crozier, Mary Barker, Kalyanaraman Kumaran, Chittaranjan S Yajnik, Janis Baird, Gita D Mishra

Lancet 2018; 391: 1830-41 A woman who is healthy at the time of conception is more likely to have a successful pregnancy and a healthy child.



#### Preconception health 2

##### Origins of lifetime health around the time of conception: causes and consequences

Tom P Fleming, Adam J Watkins, Miguel A Velazquez, John C Mathers, Andrew M Prentice, Judith Stephenson, Mary Barker, Richard Saffery, Chittaranjan S Yajnik, Judith J Eckert, Mark A Hanson, Terrence Forrester, Peter D Gluckman, Keith M Godfrey

Lancet 2018; 391: 1842-52 Parental environmental factors, including diet, body composition, metabolism, and stress, affect the health and chronic disease risk of people throughout their lives, as captured in the Developmental Origins of Health and Disease concept. Published Online



Unicef « Les premiers moments comptent »

<https://www.unicef.org/fr/premiers-moments-comptent>

CE QUE NOUS FAISONS RECHERCHE ET RAPPORTS RÉCITS ET TEMPS FOI

### Plus de temps à perdre : des politiques favorables à la vie de famille

Être parent est le travail le plus important au monde. Cependant, de nombreux parents n'ont pas le temps et le soutien dont ils ont besoin pour s'occuper de leurs enfants. La plupart des jeunes parents dans le monde sont privés de politiques favorables à la vie de famille, telles que des congés parentaux, des pauses rémunérées pour l'allaitement et des services de garde d'enfant.

C'est pourquoi l'UNICEF appelle les gouvernements et les entreprises à investir dans des politiques favorables à la vie de famille, afin que les parents et les personnes qui ont la charge d'enfants aient le temps et le soutien dont ils ont besoin pour élever des enfants heureux et en bonne santé.

Ce que l'UNICEF demande :

1. Au moins six mois de congé parental rémunéré pour les deux parents
2. Des espaces consacrés à l'allaitement et des pauses rémunérées pour l'allaitement pour les femmes qui reprennent le travail
3. Des services de garde d'enfants abordables, accessibles et de qualité
4. Des allocations pour enfants à charge afin d'aider toutes les familles qui ont des enfants

# Improving early childhood development WHO Guideline (2020)



World Health  
Organization

Édité par l'OMS, fondé sur les données probantes à partir des travaux de *The Lancet* (2017)

Destiné aux soignants, aux professionnels de la santé, aux autres intervenants périnatalité et petite enfance qui peuvent les aider, et aux décideurs

## RECOMMENDATIONS

In order to improve early childhood development, WHO recommends:

### 1 RESPONSIVE CAREGIVING

All infants and children should receive responsive care during the first 3 years of life; parents and other caregivers should be supported to provide responsive care.

*Strength of recommendation: Strong*  
*Quality of evidence: Moderate (for responsive care)*



### 2 PROMOTE EARLY LEARNING

All infants and children should have early learning activities with their parents and other caregivers during the first 3 years of life; parents and other caregivers should be supported to engage in early learning with their infants and children.

*Strength of recommendation: Strong*  
*Quality of evidence: Moderate (for early learning)*



### 3 INTEGRATE CAREGIVING AND NUTRITION INTERVENTIONS

Support for responsive care and early learning should be included as part of interventions for optimal nutrition of infants and young children.

*Strength of recommendation: Strong*  
*Quality of evidence: Moderate*



### 4 SUPPORT MATERNAL MENTAL HEALTH

Psychosocial interventions to support maternal mental health should be integrated into early childhood health and development services.

*Strength of recommendation: Strong*  
*Quality of evidence: Moderate*



IMPROVING  
EARLY  
CHILDHOOD  
DEVELOPMENT:  
WHO Guideline



World Health  
Organization

# Improving early childhood development : WHO Guideline (2020)

Impact du milieu familial → Les parents, bien qu'ils ne soient pas les seuls à avoir une influence sur le développement de leur enfant, jouent un rôle central dans celui-ci :

Ils lui fournissent un environnement dans lequel l'enfant va évoluer

leurs pratiques parentales vont avoir une influence directe sur sa trajectoire de développement.

## Stress parental

→ Devenir parent est un des rôles sociaux les plus exigeants au niveau physique, intellectuel et émotionnel, qui nécessite un engagement important de l'adulte.

Figure: Components of nurturing care



On peut lire : (traduction de l'anglais) C'est avant tout la **famille** qui dispense les soins nécessaires au développement des enfants dans les premières années de leur vie. De nombreux parents et autres responsables d'enfants ont **besoin de soutien** pour mettre cela en pratique.

# UN DÉVELOPPEMENT « BOUILLONANT » AVEC UN IMPACT MAJEUR DES CONDITIONS ET CONTEXTE DE VIE

- Développement rapide des organes essentiels à la santé tout au long de la vie.
- Développement du cerveau connaît sa croissance la plus spectaculaire à cette période.
- Les connexions neuronales se forment à travers les interactions du bébé avec son environnement et de ses expériences *in utero* comme après la naissance.

De plus en plus de connaissances sur l'impact des :

**Facteurs environnementaux précoces (physique, chimique, social, psychosocial, affectif)**

sur le développement des enfants, leur état de santé immédiat, mais aussi futur, ainsi que celui de leur descendance.

L'environnement **social et affectif** de l'enfant joue un rôle essentiel dans son développement

# MÉCANISMES DES EFFETS PRÉCOCES DE L'ENVIRONNEMENT ET DU STRESS TOXIQUE

RÔLE PRÉCOCE DE L'ENVIRONNEMENT HUMAIN SUR :

LE DÉVELOPPEMENT CÉRÉBRAL

L'ACTIVATION DES GÈNES → L'ÉPIGÉNÉTIQUE.

→ INTERACTION ENTRE LE BIOLOGIQUE, LE NEUROCOGNITIF ET LE SOCIAL : MÉCANISMES NEUROENDOCRINIENS LIÉS AU STRESS CHRONIQUE (OU STRESS TOXIQUE).

ENVIRONNEMENT SOCIAL PRÉCOCE, USURE PHYSIOLOGIQUE ET ÉTAT DE SANTÉ À L'ÂGE ADULTE : UN BREF ÉTAT DE L'ART  
// EARLY PSYCHOSOCIAL ENVIRONMENT, ALLOSTATIC LOAD AND HEALTH DURING ADULTHOOD: A BRIEF STATE OF THE ART

Cyrille Delpierre<sup>1,2</sup> (cyrille.delpierre@inserm.fr), Cristina Barboza-Solis<sup>1,2,3</sup>, Raphaele Castagné<sup>1,2</sup>, Thierry Lang<sup>1,2,4</sup>, Michelle Kelly-Irving<sup>1,2</sup>

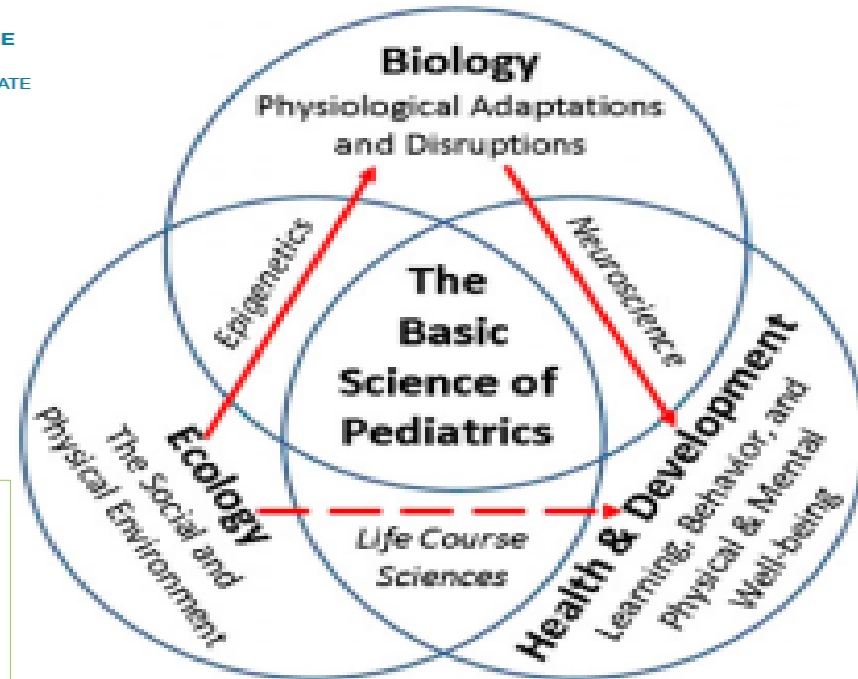


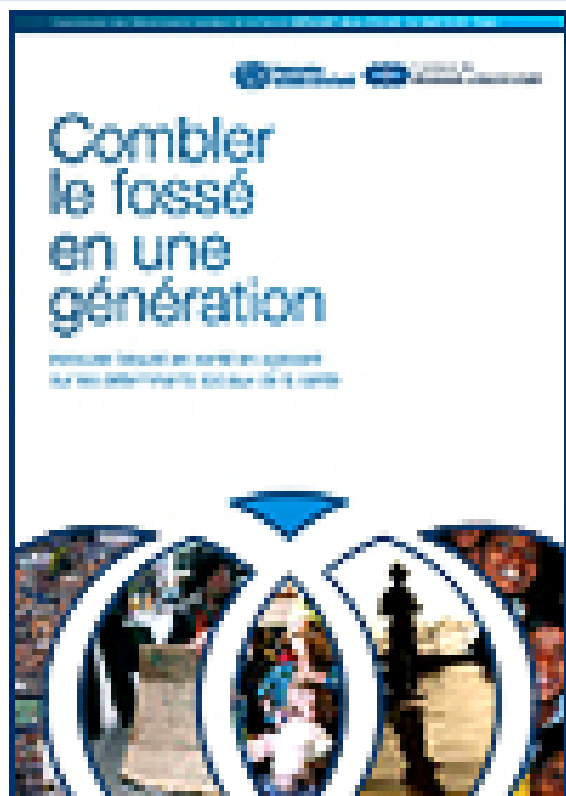
Le développement précoce du **cerveau** est aussi très sensible aux **interactions humaines** avec les personnes « signifiantes » et toute altération aura un impact sur la mémoire, la capacité d'apprentissage et la capacité de faire face au stress.

## The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress

Jack P. Shonkoff, MD, Andrew S. Garner, MD, PhD, and THE COMMITTEE ON PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF CHILD AND FAMILY HEALTH, COMMITTEE ON EARLY CHILDHOOD, ADOPTION, AND DEPENDENT CARE, AND SECTION ON DEVELOPMENTAL AND BEHAVIORAL PEDIATRICS

PEDIATRICS Volume 129, Number 1, January 2012





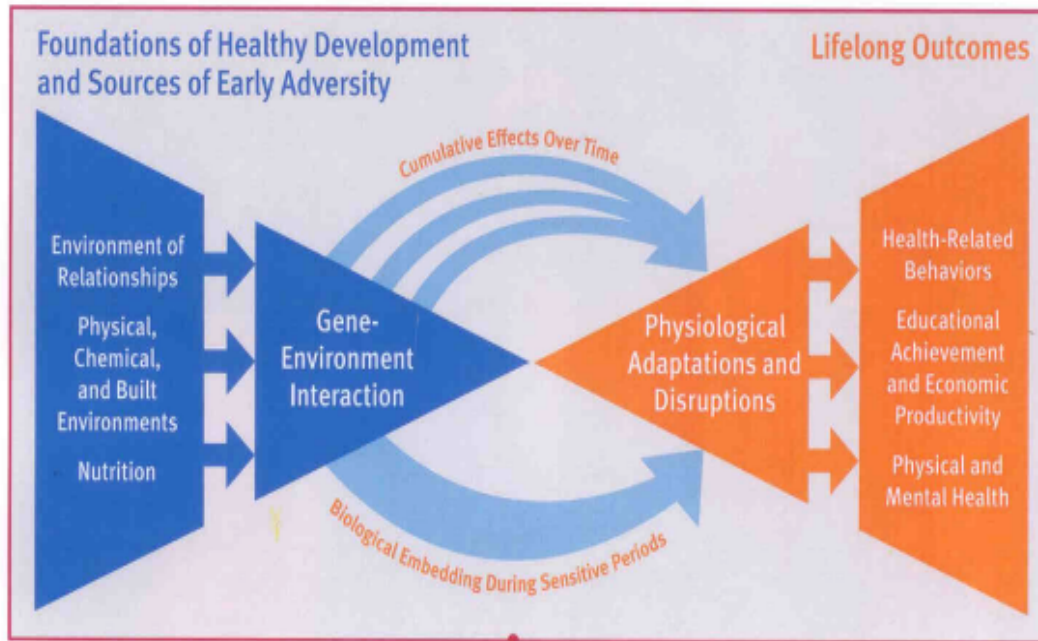
Marmot M et Commission des Déterminants sociaux de la Santé. OMS, 2009

- **La pauvreté une réalité persistante**
- **Importance de la durée et de l'intensité de la pauvreté**
- **Ne pas se préoccuper de l'impact de nos interventions sur les inégalités revient à les accroître**



# LA PAUVRETÉ UN CONTEXTE DÉFAVORABLE AU DÉVELOPPEMENT DES ENFANTS

HOW EARLY EXPERIENCES GET INTO THE BODY: A Biodevelopmental Framework



→ **Environnement psycho-social des familles les plus modestes est moins souvent favorable au développement des enfants**

**Pourquoi ? Multifactoriel**

**Stress chronique important des parents**

**Difficultés d'accès aux soins et aux services**

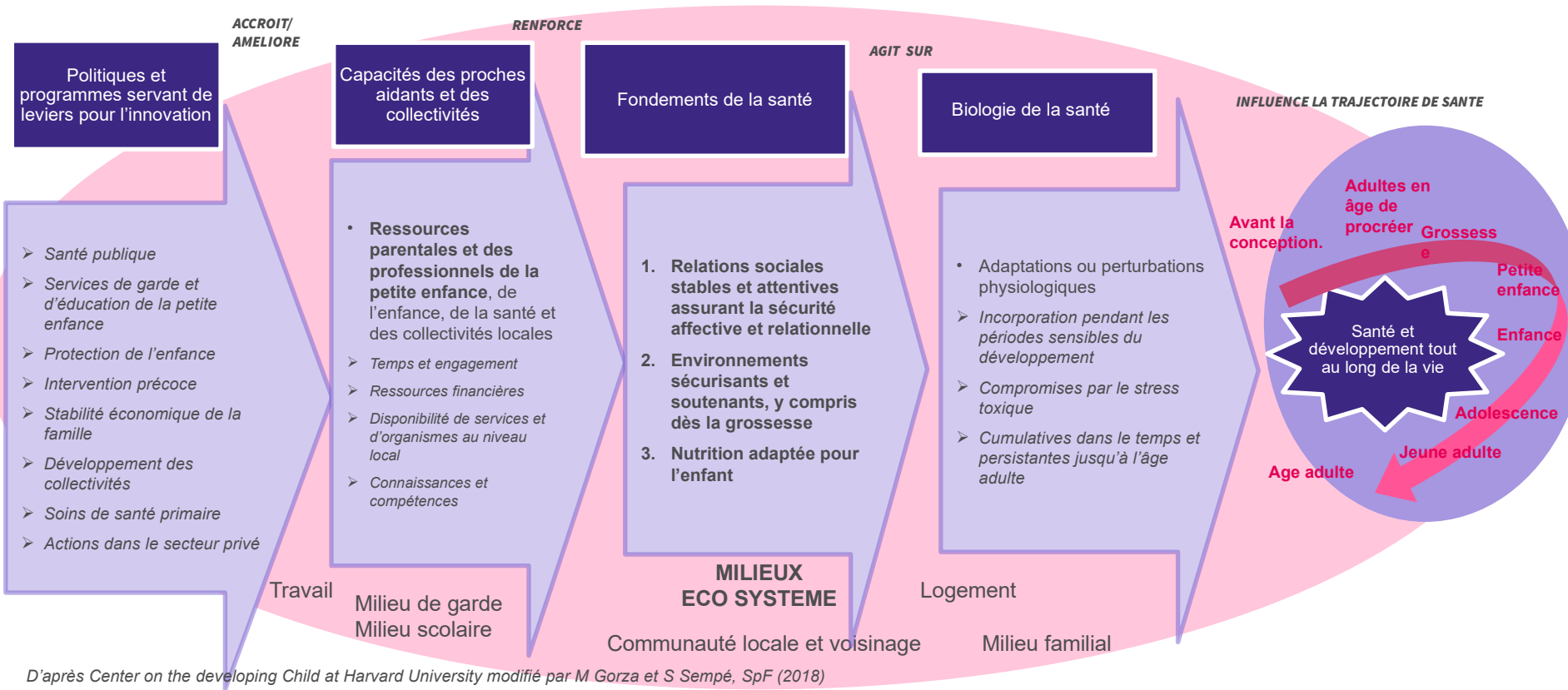
**Carences financières impacte l'alimentation et le logement**

**Des compétences parentales masquées par les difficultés du quotidien**

Référence : Center on the Developing Child, Harvard University,  
[www.developingchild.harvard.edu](http://www.developingchild.harvard.edu)

# UN CADRE POUR CONCEPTUALISER LES POLITIQUES ET LES PROGRAMMES DE LA PETITE ENFANCE AFIN DE RENFORCER LA SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE (HARVARD, 2010)

➔ **AGIR SUR LES 3 DÉTERMINANTS FONDAMENTAUX DE LA SANTÉ DES ENFANTS POUR PROMOUVOIR LA SANTÉ TOUT AU LONG DE LA VIE.**



D'après Center on the developing Child at Harvard University modifié par M Gorza et S Sempé, SpF (2018)

# Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition

Sonia J. Lupien\*, Bruce S. McEwen<sup>†</sup>, Megan R. Gunnar<sup>§</sup> and Christine Heim<sup>||</sup>

Abstract | Chronic exposure to stress hormones, whether it occurs during the prenatal period, infancy, childhood, adolescence, adulthood or aging, has an impact on brain structures involved in cognition and mental health. However, the specific effects on the brain, behaviour and cognition emerge as a function of the timing and the duration of the exposure, and some also depend on the interaction between gene effects and previous exposure to environmental adversity. Advances in animal and human studies have made it possible to synthesize these findings, and in this Review a model is developed to explain why different disorders emerge in individuals exposed to stress at different times in their lives.

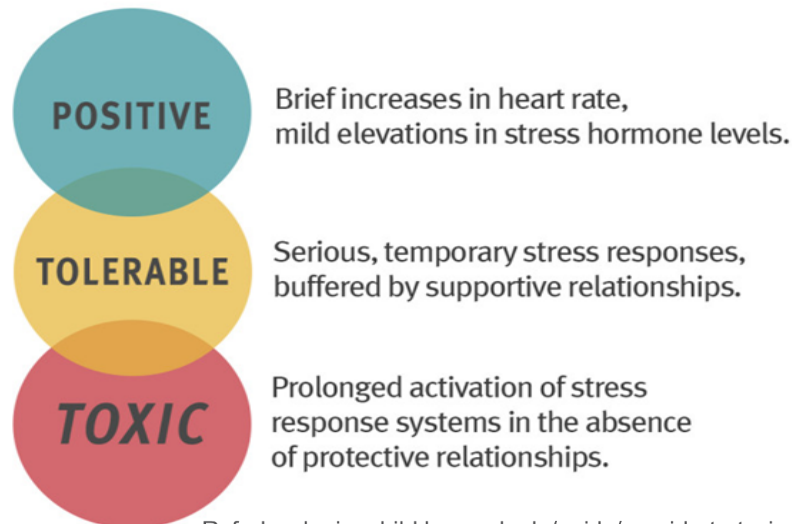


Université   
de Montréal

Chaire de recherche du Canada sur le stress chez les humains

Chaire de recherche du Canada

« L'exposition à un stress chronique maternel (prénatal) [...] peut avoir un impact sur les structures du cerveau impliquées dans les fonctions cognitives et la santé mentale. Ces effets dépendent de la durée d'exposition et de l'interaction entre l'expression génétique et les exposition environnementales adverses antérieures »





ELSEVIER

Early Human Development 70 (2002) 3–14

[www.elsevier.com/locate/earlhumdev](http://www.elsevier.com/locate/earlhumdev)

**Early Human  
Development**

Review

## Prenatal maternal stress: effects on pregnancy and the (unborn) child

E.J.H. Mulder<sup>a,\*</sup>, P.G. Robles de Medina<sup>a</sup>, A.C. Huizink<sup>b</sup>,  
B.R.H. Van den Bergh<sup>c</sup>, J.K. Buitelaar<sup>b</sup>, G.H.A. Visser<sup>a</sup>

<sup>a</sup>*Department of Perinatology and Gynaecology, University Medical Centre, Utrecht, The Netherlands*

<sup>b</sup>*Department of Child and Adolescent Psychiatry, University Medical Centre, Utrecht, The Netherlands*

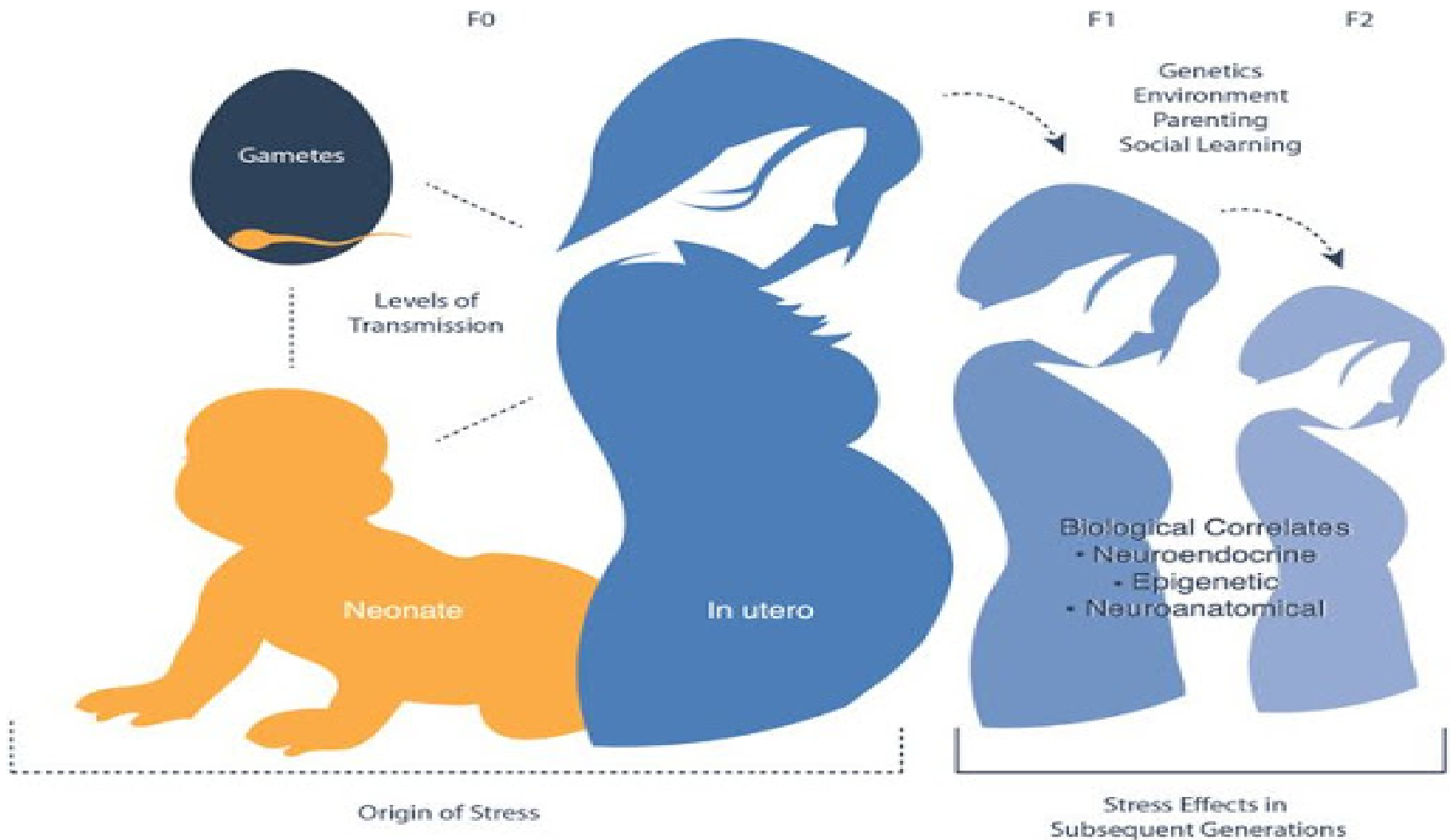
<sup>c</sup>*Population and Family Study Centre, Brussels, Belgium*

Accepted 28 June 2002

DES NIVEAUX ÉLEVÉS  
DE STRESS ET  
D'ANXIÉTÉ PENDANT  
LA GROSSESSE LIÉS  
À UN RISQUE ACCRU  
DE :

- FAUSSES COUCHES
- MENACE  
D'ACCOUCHEMENT  
PRÉMATURÉ
- MALFORMATIONS
- RCIU

# SOUFFRANCE INTERGÉNÉRATIONNELLE ET CHANGEMENT GÉNÉTIQUE



- *Perturbation du développement de l'architecture du cerveau et d'autres systèmes organiques, insuffisance pondérale a la naissance, Prématurité*
- *Augmentation du risque de maladie liée au stress et de déficience cognitive **troubles cognitifs, linguistiques, émotifs, sociabilité, troubles de comportement et de développement neurologique, du sommeil***
- *Troubles psychiatriques (sd dépressifs, addictions, troubles de l'humeur et troubles anxieux)**jusque tard dans l'âge adulte.***
- *, REF : ©2011-2017 CEDJE / RSC-DJE | STRESS ET GROSSESSE (PRÉNATAL ET PÉRINATAL)*

## *Des liens avec ...*

- *Moins d'expérience d'accouchement optimal*
- *Dépression périnatale*
- *Qualité attachement mère enfant diminué*
- *Plus de négligence / ABUS infantiles*
- *Troubles de l'attention et de l'hyperactivité chez l'enfant*
- *parfois liés aux effets du tabac et de l'alcool*

*Peut survenir lorsqu'un enfant éprouve des difficultés fortes, fréquentes et / ou prolongées :*

- *Abus physique ou émotionnel, négligence chronique, exposition à la violence et / ou conditions économiques défavorables de la famille- sans soutien d'adultes.*
- *Aggravation par Inégalités sociales = bébés issus de milieux défavorisés plus exposés aux effets du stress d'origines multiples !*

→ *Ce type d'activation prolongée des systèmes de réponse au stress peut avoir des **EFFETS SUR L'ENSEMBLE DE L'ORGANISME !***



Boivin et Hertzman (Boivin, Hertzman et al. 2012) indiquent que

« les expériences défavorables de l'enfance ne concernent pas seulement les événements dramatiques ;

« les interactions quotidiennes dans la vie de l'enfant sont plus importantes que nous l'avions cru.

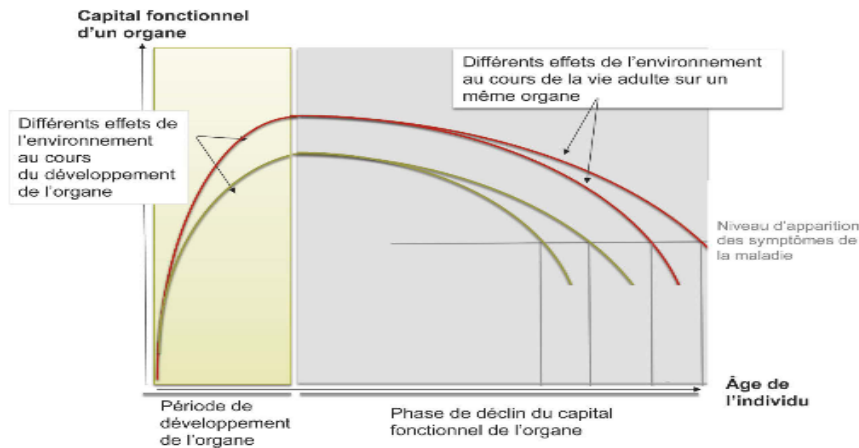
Les effets les plus néfastes sur le développement sont davantage le résultat d'une exposition chronique à de la maltraitance, à un soutien parental inadéquat et à d'autres formes d'adversité qu'à un événement unique de maltraitance »



# IMPACT NEURODÉVELOPPEMENTAUX DES CONTEXTES DIFFICILES SUR LE LONG TERME (6 MOIS, 5 ANS ET 10 ANS)...ET IMPORTANCE DES SOINS OPTIMAUX

Certains troubles émotionnels et comportementaux trouvent leurs causes précoces dans la période périnatale et de la petite enfance

Effet de l'environnement tout au long de la vie sur le développement puis le déclin du capital fonctionnel d'un organe jusqu'à l'apparition éventuelle d'une maladie



Source : M. A. Charles, C. Junien, Les origines développementales de la santé (DOHaD) et l'épigénétique. *Questions de santé publique*. Iresp, N°18, septembre 2012

Causes précoces	Conséquences à l'âge adulte
Restriction de croissance intra-utérine, faible poids de naissance	Diabète de type 2, surcharge adipeuse abdominale, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, maladie rénale chronique, bronchopathies obstructives
Diabète gestationnel, obésité maternelle pendant la grossesse, prise de poids gestationnelle excessive	Obésité, insulino-résistance, diabète de type 2
Prématurité	Retard cognitif et moteur, diabète de type 2, hypertension
Croissance post natale ralentie	Diabète de type 2, maladies cardiovasculaires
Croissance post natale excessive	Obésité, cancer
Exposition de la mère et du jeune enfant à des toxiques	Retard cognitif et moteur, obésité, puberté précoce, infertilité, cancer, hypertension, maladies cardiovasculaires
Infection maternelle pendant la grossesse, infections précoces de l'enfant	Asthme, maladies cardiovasculaires, autisme, schizophrénie
Situation psychosociale dans l'enfance difficile, carence affective	Retard cognitif et moteur, troubles émotionnels et comportementaux, obésité

Ref : ©2011-2017 CEDJE / RSC-DJE | STRESS ET GROSSESSE (PRÉNATAL ET PÉRINATAL)

EX : les enfants dont la mère a connu un niveau d'anxiété élevé durant la grossesse sont deux fois plus susceptibles que les autres enfants d'éprouver des troubles émotifs ou de comportement qui persévèrent jusqu'au début de l'adolescence.

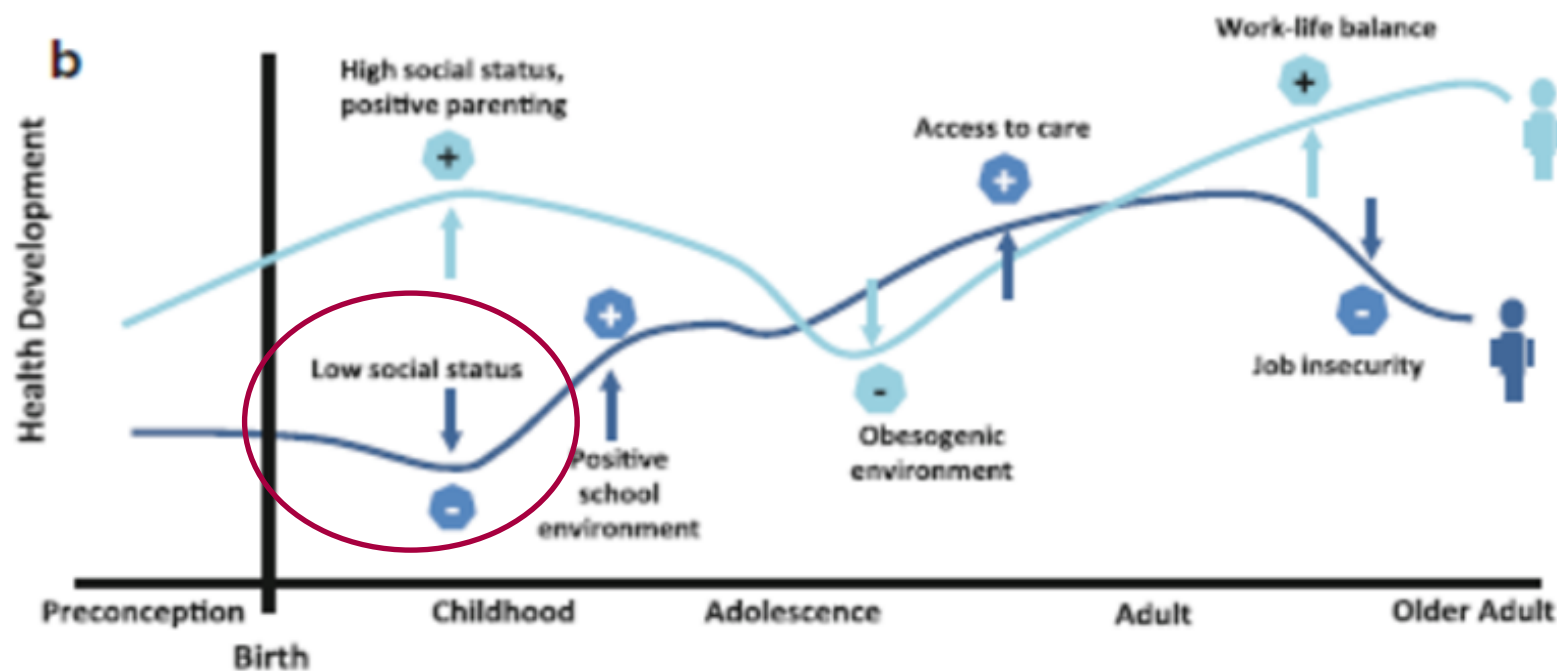
...**Mais le lien** entre la présence d'un niveau élevé de cortisol dans le liquide amniotique et un développement cognitif déficient **s'estompe quand l'enfant bénéficie de soins attentifs et optimaux** de la part de ses parents après la naissance

# IMPACT DU STRESS PRENATAL SUR LA SANTÉ DE L'ADULTE

- *Maladies cardio-vasculaires*
- *Obésité*
- *Diabète (Type 2)*
- *Programmation prénatale de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien*

Causes précoces	Conséquences à l'âge adulte
Restriction de croissance intra-utérine, faible poids de naissance	Diabète de type 2, surcharge adipeuse abdominale, hypertension artérielle, maladies cardiovasculaires, maladie rénale chronique, bronchopathies obstructives
Diabète gestationnel, obésité maternelle pendant la grossesse, prise de poids gestationnelle excessive	Obésité, insulino-résistance, diabète de type 2
Prématurité	Retard cognitif et moteur, diabète de type 2, hypertension
Croissance post natale ralentie	Diabète de type 2, maladies cardiovasculaires
Croissance post natale excessive	Obésité, cancer
Exposition de la mère et du jeune enfant à des toxiques	Retard cognitif et moteur, obésité, puberté précoce, infertilité, cancer, hypertension, maladies cardiovasculaires
Infection maternelle pendant la grossesse, infections précoces de l'enfant	Asthme, maladies cardiovasculaires, autisme, schizophrénie
Situation psychosociale dans l'enfance difficile, carence affective	Retard cognitif et moteur, troubles émotionnels et comportementaux, obésité

## Les expériences vécues lors de la petite enfance influenceront la santé tout au long de la vie



Tiré de Halfon et collab. (2014).

# Intervenir dans la petite enfance est efficace et rentable : Travaux de J. Heckman (2013)

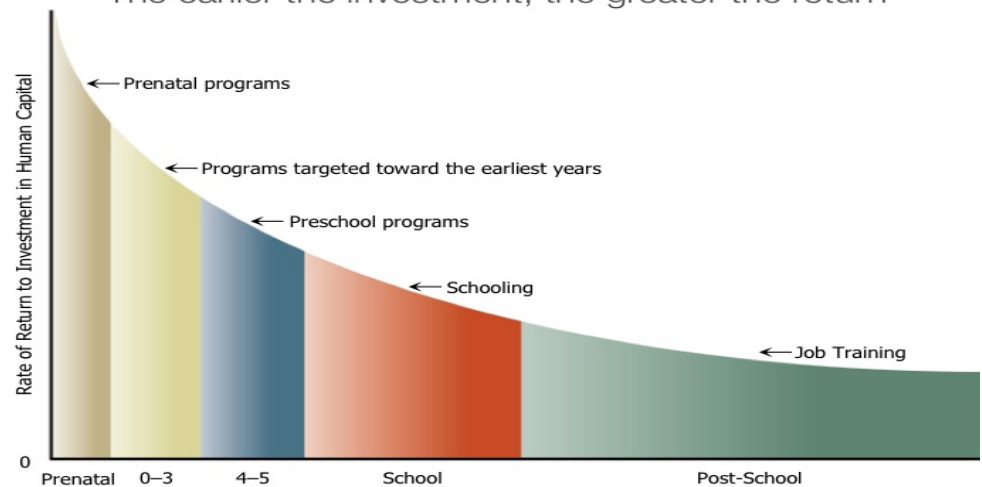
Les investissements dans le développement du jeune enfant :

[...] investissements les plus efficaces que les pays peuvent faire en termes de :

- **réduction du fardeau des maladies chroniques chez les adultes,**
- **réduction des coûts des systèmes judiciaires et carcéraux**
- **permettre à un plus grand nombre d'enfants de grandir et de devenir des adultes en bonne santé, pouvant apporter une contribution positive à la société, socialement et économiquement »**

## EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IS A SMART INVESTMENT

The earlier the investment, the greater the return

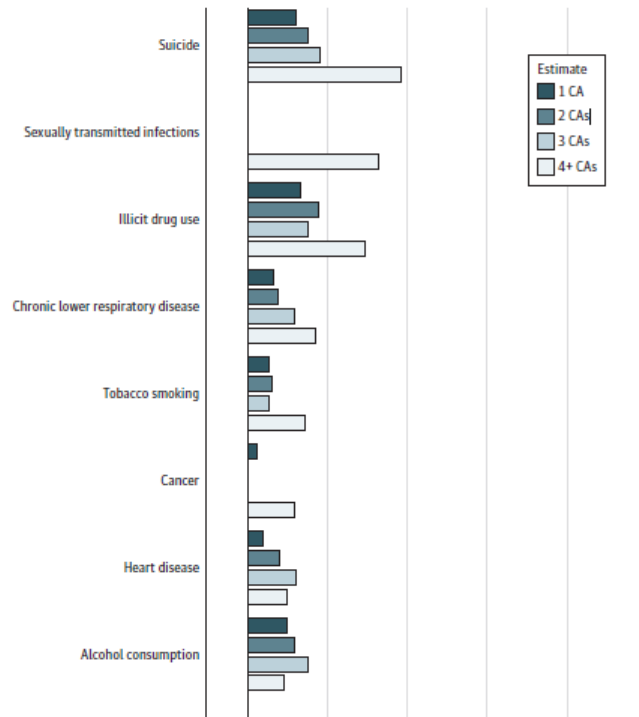


Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

ECDKN, 2007a; Engle et collab., 2007; Schweinhart, Barnes & Weikart, 1993; Schweinhart, 2004; Lynch, 2004)

Heckman, James. *The Heckman Equation brochure*. Source <https://heckmanequation.org>:  
<https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-equation-brochure>

Figure 1. Population Attributable Fractions of Unhealthy Behaviors, Disease Markers, and Disease Outcomes Attributable to Childhood Adversity



JAMA Pediatrics | Review

## Association of Childhood Adversity With Morbidity and Mortality in US Adults A Systematic Review

Lucinda Rachel Grummitt, BA; Noah T. Kreski, MPH; Stephanie Gyuri Kim, MS; Jonathan Platt, PhD; Katherine M. Keyes, PhD; Katie A. McLaughlin, PhD

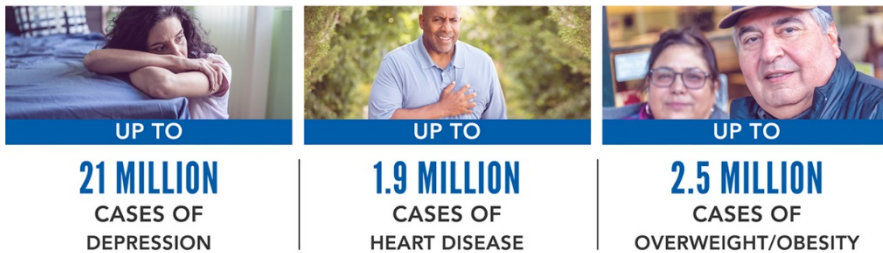
JAMA Pediatr. doi:[10.1001/jamapediatrics.2021.2320](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2320)

Published online October 4, 2021.

- Au total, **19 méta-analyses** portant sur **20 654 832 de personnes**
- **L'adversité dans l'enfance (CA)** était lié à environ 439 072 décès par an aux États-Unis, soit **15 % du total de la mortalité** aux États-Unis en 2019 (2 854 838 décès), via des associations avec les principales causes de décès : **maladies cardiaques**, le **cancer** et le **suicide**.
- De plus, la CA était associée à des millions de cas de comportements à risque et de facteurs de risques, dont plus de 22 millions de cas **d'IST**, 21 millions de cas de **consommation de drogues illicites**, et plus de 10 millions de cas de **tabagisme** ou **sédentarité**.

# PRÉVENTION DES ÉVÈNEMENTS ADVERSES DES GÉNÉRATIONS FUTURES ET IMPACT SUR LES COMPORTEMENTS À RISQUES ET LA SANTÉ DE L'ADULTE

## Preventing ACEs could reduce a large number of health conditions.



SOURCE: National Estimates based on 2017 BRFSS; Vital Signs, MMWR November 2019.

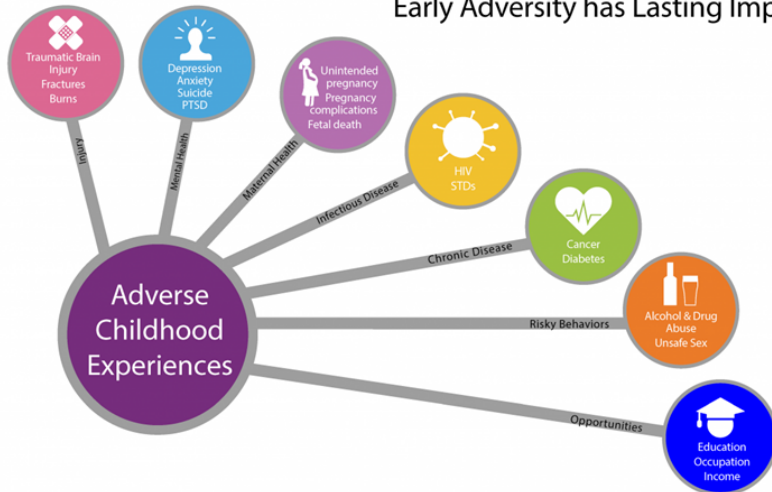
**VitalSigns**<sup>TM</sup>  
www.cdc.gov/vitalsigns/aces



Adverse Childhood Experiences (ACEs) are traumatic events that affect children while growing up, such as suffering child maltreatment or living in a household affected by domestic violence, substance misuse or mental illness. The ten widely recognised ACEs, as identified in a US study from the 1990s, are:



## Early Adversity has Lasting Impacts



## Preventing ACEs in future generations could reduce levels of:



# IMPACT DES ÉVÈNEMENTS POSITIFS DANS L'ENFANCE ET SANTÉ MENTALE ET RELATIONNELLE CHEZ L'ADULTE ET GÉNÉRATIONS FUTURES

JAMA Pediatrics | Original Investigation

## Positive Childhood Experiences and Adult Mental and Relational Health in a Statewide Sample Associations Across Adverse Childhood Experiences Levels

Christina Bethell, PhD, MBA, MPH; Jennifer Jones, MSW; Narangerel Gombojav, MD, PhD; Jeff Linkenbach, EdD;  
Robert Sege, MD, PhD

JAMA Pediatr. doi:10.1001/jamapediatrics.2019.3007

### Key Points

**Question** Are positive childhood experiences (PCEs) associated with adult depression and/or poor mental health (D/PMH) and adult-reported social and emotional support (ARSES) independent from adverse childhood experiences (ACEs)?

**Findings** In this cross-sectional study, adults reporting higher PCEs had lower odds of D/PMH and greater ARSES after accounting for ACEs. The associations of PCEs with D/PMH also remained stable when controlling for ARSES.

**Meaning** Positive childhood experiences demonstrate a dose-response association with adult D/PMH and ARSES after adjustment for ACEs; assessing and proactively promoting PCEs may reduce adult mental and relational health problems, even in the concurrent presence of ACEs.





- Agir tôt dans la vie des enfants implique de soutenir les parents dans ce rôle.
- Il est donc essentiel de **mieux connaître** leurs besoins, leurs attentes, leur expérience de la parentalité, leurs pratiques parentales, leur conditions de vie.
- 
- Pour **construire des stratégies de prévention adaptée** aux contextes et visant à :
  - Renforcer les relations soutenant pour les enfants et les adultes.
  - Renforcer les compétences psychosociales (Life skills).
  - Réduire l'impact du stress « toxique » dans la vie des enfants et des familles.

# POUR RÉDUIRE LES SOURCES DE STRESS DANS LA VIE DES ENFANTS ET DES FAMILLES

*Réduire les obstacles empêchant les familles d'accéder aux soutiens de base (satisfaction du besoin de sécurité des parents)*

- **Alimentation**
- **Logements sécurisés**
- **soins médicaux**
- **Accès facilités services de santé mentale quand nécessaire**

*Avec une attention particulière aux situations de grande difficulté (précarité sociale, sans-abri,...)*

**Soutien et financement (aide sociales) pour garantir une stabilité permettant aux adultes de se concentrer sur des soins attentifs aux enfants.**

*Développement de compétences pour agir de façon bénéfique pour sa santé:*

- **Lien de confiance avec des professionnels : accès à une préparation à la naissance et à la parentalité de qualité pour réduire le stress**
- **Accès à de l'information fiable et soutenante : professionnels pendant la grossesse, site internet,...**

*Activé par les signaux de détresse, de vulnérabilité*

- *Engagement affectif*
- *Disponibilité*
- *Accessibilité*

➔ *Nécessite une proximité physique et psychologique avec le bébé*

➔ *Possible influence des propres expériences vécues par les parents et leur état d'esprit vis-à-vis de celles-ci*

➔ *Fonction réflexive parentale : capacité à réfléchir sur ses propres expériences mentales ainsi que sur celles de son enfant et leur impact (importance petite enfance +++ où les comportements sont modes d'expression principaux, Fonagy et al 1991)*

- *La prématurité*
- *Les conditions de vie précaires*
- *Le stress, la vulnérabilité psychique maternelle*  
→ *la réponse aux besoins de sécurité de l'autre s'ancre dans la satisfaction de nos besoins*
- *Difficultés ou biais de perception des signaux*
- *Sensibilité / empathie toxique parentale : fuite par réactivité aux stress conféré par la détresse du bébé (cf plus loin)*

## Enquête sur le vécu et les pratiques parentales, auprès de parents avec enfants entre 0 et 2 ans en 2023

**1. Les inégalités sociales et territoriales de santé se construisent dans la petite enfance**

**Agir dès la petite enfance pour rompre les cycles intergénérationnels négatifs qui sont créés par des inégalités d'ordre sanitaire ou contribuent à celles-ci**

**2. Parmi les piliers du développement et de la santé au cours de la petite enfance : Importance des interactions chaleureuses et de la sécurité affective +++**

**3. Ces pratiques parentales sont influencées par le vécu des parents (dont le stress ++), lui-même dépendants d'un ensemble de ressources et capacités dont disposent – ou non – les parents (DSS)**

**→ Ces connaissances ont été reprises par les institutions internationales et par le gouvernement autour du projet interinstitutionnel des 1000 premiers jours faisant suite au rapport de la commission (sept. 2020)**



**En France, pas de données en population générale sur cette thématique dans une perspective de santé publique**

Comblent les connaissances, encore lacunaires sur le vécu et les pratiques parentales en France

## Objectifs de l'enquête :

- Réaliser un état des lieux du vécu (compétences parentales ; stress et pression parentale) et des pratiques parentales
- Observer la distribution des déterminants en population générale des parents
- Comprendre l'impact des déterminants contextuels sur le vécu et les pratiques parentales
- Documenter la construction du gradient social
- Apporter des repères nationaux et mesurer les évolutions de ces indicateurs, en particulier en termes d'ISTS
- **Apporter des éléments contribuant à l'orientation et l'évaluation des actions de Santé publique France**

# REDUIRE LE STRESS ET LES EFFETS SUR LA SANTÉ MENTALE À LONG-TERME PAR DES PROGRAMMES DE PRÉVENTION PRÉCOCE

*La revue de 14 études prospectives indépendantes a montré un lien significatif entre :*  
*anxiété/stress antenatal*  
*maternel et troubles*  
*comportementaux,*  
*émotionnels et cognitifs chez*  
*l'enfant*

*L'ampleur des effets à long terme de l'anxiété / du stress maternel prénatal sur l'enfant est considérable.*

*« Des programmes visant à réduire le stress maternel pendant la grossesse sont justifiés. »*



Available online at [www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)



Neuroscience and Biobehavioral Reviews 29 (2005) 237–258

NEUROSCIENCE AND  
BIOBEHAVIORAL  
REVIEWS

[www.elsevier.com/locate/neubiorev](http://www.elsevier.com/locate/neubiorev)

Review

## Antenatal maternal anxiety and stress and the neurobehavioural development of the fetus and child: links and possible mechanisms. A review

Bea R.H. Van den Bergh<sup>a,\*</sup>, Eduard J.H. Mulder<sup>b</sup>, Maarten Mennes<sup>a,c</sup>, Vivette Glover<sup>d</sup>

<sup>a</sup>Department of Developmental Psychology, Catholic University of Leuven (KULeuven), Tiensestraat 102, 3000 Leuven, Belgium

<sup>b</sup>Department of Perinatology and Gynaecology, University Medical Center Utrecht, Lundlaan 6, 3584 EA, Utrecht, The Netherlands

<sup>c</sup>Department of Paediatric Neurology, University Hospital Leuven (KULeuven), Herestraat 49, 3000 Leuven, Belgium

<sup>d</sup>Institute of Reproductive and Developmental Biology, Imperial College London, Du Cane Road, London W12 0NN, UK

# LES « 1000 PREMIERS JOURS » STRATÉGIE NATIONALE 2019 : FAIRE ÉVOLUER LES POLITIQUES PUBLIQUES

**1000 premiers jours**  
— Là où tout commence



« Les 1000 premiers jours de vie d'un citoyen français sont décisifs, sur le plan affectif, sur le plan cognitif, c'est là qu'on construit parfois le pire et qu'on peut bâtir le meilleur. Nous devons avoir, construire, imaginer beaucoup plus loin que ce qu'on a fait jusque-là.

Emmanuel Macron,  
25 avril 2019



**POLITIQUE**

## DE SOUTIEN A LA PARENTALITÉ PENDANT LES 1000 PREMIERS JOURS DE L'ENFANT ?

Objet de recherche pour la science, les 1 000 premiers jours de la vie de l'enfant sont surtout une période source de doutes, de questionnements et parfois d'inquiétudes pour les parents. Avec pour beaucoup, le sentiment d'être trop seuls face à la parentalité et ses problèmes du quotidien.

Pour les enfants, cela se traduit par des contextes et des environnements très variés pour grandir et se développer, qui ont des effets sur les adultes qu'ils deviendront. Un enfant ayant grandi dans un univers sécurisé sera deux à cinq fois moins fréquemment hospitalisé au cours de sa vie qu'un enfant ayant connu des périodes d'insécurité prolongées. Quant aux enfants de parents dépressifs, ils auront six fois plus de risques de présenter des troubles dépressifs que les autres enfants.

« La plasticité cérébrale, psychologique, est telle qu'un bébé est très facile à blesser, mais très facile à rattraper.

Boris Cyrulnik,  
17 septembre 2019



**UN ENFANT AYANT GRANDI DANS  
UN UNIVERS SÉCURISÉ SERA**

**2 À 5 FOIS**

**MOINS FRÉQUEMMENT  
HOSPITALISÉ AU COURS DE SA VIE.**



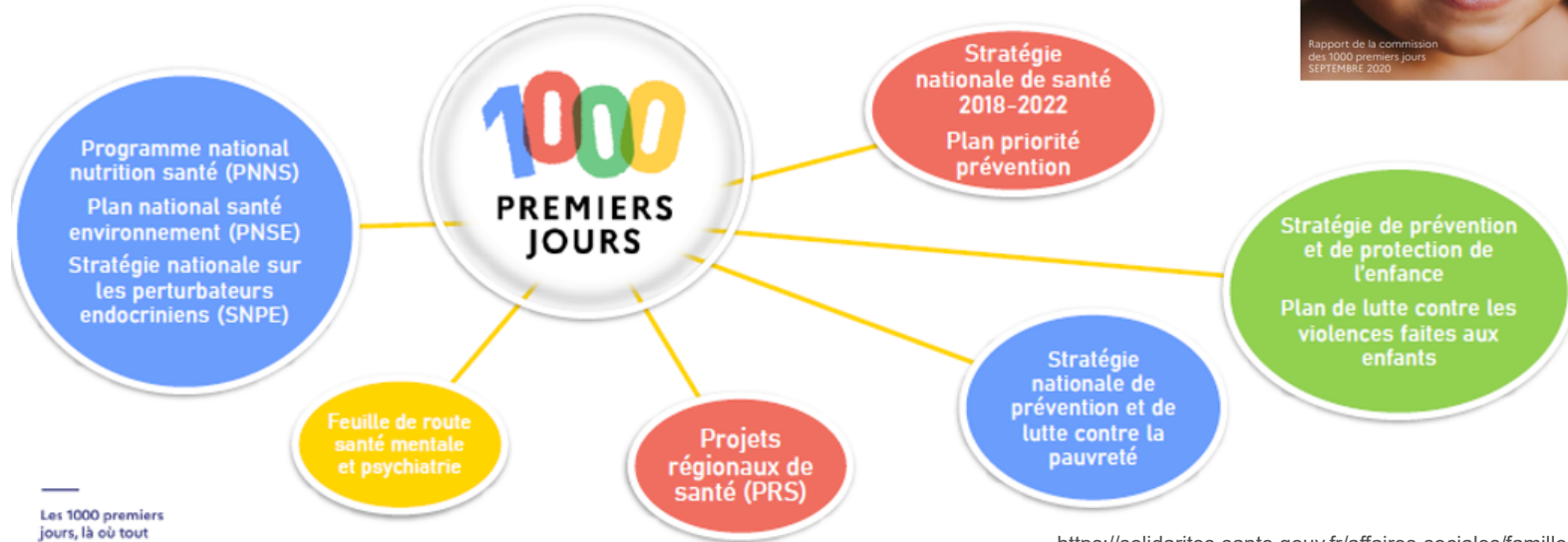
# ARTICULATIONS AVEC LE CHANTIER GOUVERNEMENTALE 1000 PREMIERS JOURS

S'appui sur les recommandations du rapport d'experts

Propose une approche globale qui met au centre de la politique publique le développement de l'enfant pendant ses 1000 premiers jours.

Travail interministériel et interinstitutionnel coordonné par le ministère des solidarités et de la santé

En synergie avec d'autres stratégies nationales et territoriales



Les 1000 premiers  
jours, là où tout  
commence

<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/pacte-pour-l-enfance/1000jours/les-1000-premiers-jours-qu-est-ce-que-c-est/article/l-ambition-d-une-nouvelle-politique-publique-construite-autour-des-besoins-de-l>

Intervention préventives  
précoces à domicile



1.

Renforcer le PARCOURS des 1000 premiers jours, construit autour de 3 moments clefs

2.

Décliner le parcours 1000 jours pour les situations de FRAGILITÉ

3.

Mettre à disposition des RESSOURCES fiables et accessibles pour les parents et l'entourage

4.

Donner du TEMPS supplémentaire pour la construction de la relation parent-enfant

5.

Améliorer encore la QUALITÉ DE L'ACCUEIL du jeune enfant



1000  
PREMIERS  
JOURS.fr





3.

Mettre à disposition des ressources fiables et accessibles pour les parents et l'entourage

## Diffusion de messages clefs sur les 1000 premiers jours

- Elaboration de messages de santé publique ; campagne de marketing social (aut. 2021)
- Elaboration du Livret des 1000 premiers jours reprenant les principaux messages clés, adressés aux parents par les Caf lors d'une déclaration de grossesse
- Prototypage d'un sac des 1000 premiers jours à remettre aux parents en maternité et invitant, à travers des objets, à des pratiques favorables au développement de l'enfant et à sa santé

Les 1000 premiers jours, là où tout commence

## Informations fiables et personnalisées sur les ressources disponibles et de proximité

- **1000-premiers-jours.fr : nouveau site de référence (Santé Publique France)**
- Création de l'application des 1000 premiers jours, avec :
  - des messages de santé publique clefs ;
  - un calendrier unique ;
  - un outil de détection de la dépression post-partum ;
  - une cartographie des lieux-professionnels autour de soi.

## Prévention de l'épuisement parental et développement de solutions de répit

- Recensement et valorisation des initiatives locales offrant des solutions de répit
- Développer l'offre de répit parental
- Expérimenter des groupes de parents 1000 premiers jours dans le cadre du parcours déployé par les Caf dans 8 territoires pilotes

## Les Interventions préventive précoces à domicile (IPPAD)

Construire des environnements favorables en développant les compétences psycho sociales des parents...et réduire les évènements adverses pour les enfants

- Etat des lieux des actions existantes avec typologie actions et opérateurs
- Retour d'expériences sur les freins et leviers à l'implantation et la qualité de l'intervention

→ Objectif : Réaliser un « Guide conseil déploiement et qualité » pour les opérateurs et ARS

## Exemple d'une intervention en cours de déploiement test par Santé publique France

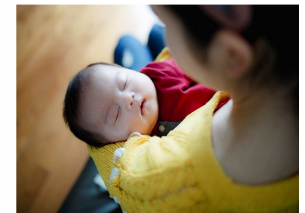
### "Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents " : un Outil de renforcement des services de PMI

Adaptation en France par SPF du programme Nurse family partnership (NFP) :

visites à domicile auprès de futures jeunes mères primipares en difficulté sociale, visites commençant avec se poursuivant jusqu'au deux ans de l'enfant (Olds, Eckenrode et al. 1997).

<https://www.nursefamilypartnership.org/about/proven-results/>

- Déploiement Test via ARS 2019-2022
- 4 départements de Bretagne, l'Eure et La Réunion
- Soutien méthodologique et scientifique de Santé publique France
- Objectif : Identifier conditions optimales pour un déploiement national



## Promotion de la santé et de l'Attachement des Nouveau-nés et de leurs Jeunes parents : un Outil de renforcement des services de PMI



### Aux 6 mois de l'enfant

- Moins de réactions hostiles envers le bébé pour les femmes déprimées à T1 de la cohorte PANJO ( $p < 0.01$ )
- Moins de recours aux urgences pour les bébés de la cohorte PANJO (37,5% vs. 51,3% -  $p < 0.01$ )
- Davantage de TRES satisfaites des services rendus par la PMI chez les mères de la cohorte PANJO (79% vs. 57% -  $p < 0.01$ )

### Aux 12 mois

- Davantage de satisfaction concernant les échanges lors de la dernière VAD reçue ( $p < 0.05$ )
- de l'enfant
- Moins de renoncements aux soins pour elles-mêmes durant les 12 derniers mois de la part des femmes de la cohorte exposée PANJO : (24% vs. 46% -  $p = 0,02$ )

**Sempé S, Pédrone G. Prévention précoce : résultats de l'efficacité portant sur l'intervention Panjo, expérimentée par onze PMI. Congrès 2021 de la Société française de santé publique. Poitiers 13-15 octobre**

## LE PROGRAMME MBCP

Les programmes de pleine conscience reconnus pour leur capacité à réduire le stress, l'anxiété, représentent ainsi une plus-value ; ce qui semble être confirmé par les premières études évaluatives récentes sur MBCP (Duncan et al., 2017, Verenga 2021). D'autres recherches dans plusieurs pays sont actuellement en cours

- ✓ 9 ateliers collectifs de 3 heures répartis sur 9 semaines : exercices de méditation + discussion
- ✓ Travail personnel à la maison 30 min/jour 6 jours/semaine
- ✓ Une journée de 6h de pratique (retraite)
- ✓ Une réunion après la naissance

ORIGINAL ARTICLE

IBIRTH | WILEY

**Fear of childbirth, nonurgent obstetric interventions, and newborn outcomes: A randomized controlled trial comparing mindfulness-based childbirth and parenting with enhanced care as usual**

Irena K. Veringa-Skiba MSc<sup>1</sup> | Esther I. de Bruin PhD<sup>1,2</sup> |  
Francisca J. A. van Steensel PhD<sup>1</sup> | Susan M. Bögels PhD<sup>1</sup>

International Journal of  
Environmental Research  
and Public Health



Article

**Acceptance Mindfulness-Trait as a Protective Factor for Post-Natal Depression: A Preliminary Research**

Dahlia Tharwat<sup>1,2,3</sup>, Marion Trousselard<sup>2,4,5</sup>, Dominique Fromage<sup>5</sup>, Célia Belrose<sup>2,4</sup>, Mélanie Balès<sup>6</sup>, Anne-Laure Sutter-Dallay<sup>6,7</sup>, Marie-Laure Ezto<sup>8</sup>, Françoise Hurstel<sup>9</sup>, Thierry Harvey<sup>1</sup>, Solenne Martin<sup>5</sup>, Cécile Vigier<sup>2</sup>, Elisabeth Spitz<sup>9</sup> and Anais M. Duffaud<sup>2,4,5,\*</sup>

## EFFETS DU PROGRAMME 6 MOIS APRÈS L'INTERVENTION : ↘ TROUBLES DU COMPORTEMENTS DE L'ENFANT



Adaptation française du programme *Strengthening Families Program*, Karol Kumpfer (années 1980)

PSFP 6-11 ans : évalué et déployé en France ; implantation, dans **quartiers de politique prioritaire** par le CoDES 06



Evaluation d'efficacité réalisée par Santé publique France

### Objectifs du programme :

- Renforcement des compétences parentales, des compétences psychosociales de l'enfant et augmentation de la résilience familiale
- Facteurs de protection contre les conduites à risques : addictions (substances psychoactives, écrans)...

### Domaines d'impact attendus :

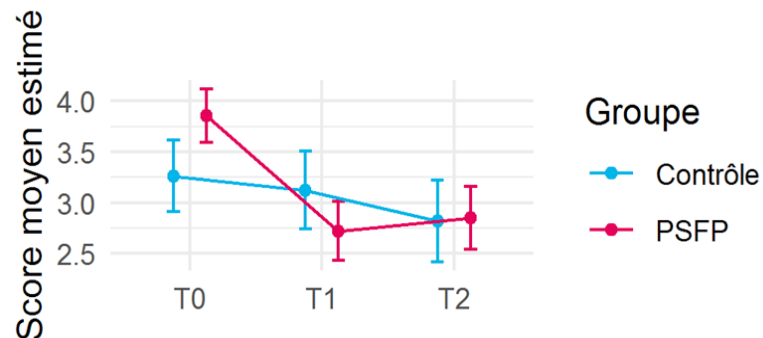
- Santé mentale et bien-être,
- Moins d'addictions,
- Moins de violence et délinquance,
- Santé sexuelle...

### Résultats

Effets sont significativement différents dans le groupe PSFP et le groupe Contrôle, 1 mois après la fin du programme (T1) : Hyperactivité de l'enfant (échelle SDQ), Troubles du comportement de l'enfant (échelle SDQ), Engagement parental (échelle APQ), Bien-être de l'enfant (échelle KINDL'R adaptée), Santé mentale des parents (échelle GHQ)

Effets maintenus 6 mois après l'intervention (T2) pour : Troubles du comportements et Bien-être de l'enfant

PRÉDICTIONS MARGINALES DU SCORE DU TROUBLES DU COMPORTEMENT DE L'ENFANT (ÉCHELLE SDQ)



Le score de troubles du comportement a plus ↘ chez les enfants PSFP que chez ceux du groupe contrôle, **entre T0-T1 et T0-T2. Cette baisse s'est maintenue 6 mois après l'intervention.**

# Construire des environnements favorables c'est aussi .... Développer des partenariats dans un réseau national de santé publique en périnatalité



INITIATIVE HÔPITAL  
AMI DES  
BÉBÉS

- programme de soins centrés sur l'enfant et sa famille
- favoriser l'attachement parents-enfants, avec une attention particulière en cas de prématurité ou de fragilité.
- améliorer les compétences des professionnels de la périnatalité et harmoniser les pratiques
- améliorer le travail en réseau ville-maternité-domicile



## DÉVELOPPER DES PARTENARIATS EN LIEN AVEC DES PROBLÉMATIQUES PHARES DE SANTÉ PUBLIQUE

- Tabac et grossesse
- Allaitement : IHAB, IPA
- Bientraitance en maternité : CIANE, IHAB
- Sensibilisation à l'utilisation des écrans : AFPA
- Information aux temps forts de la parentalité: AFPA
- Santé environnement et maternité

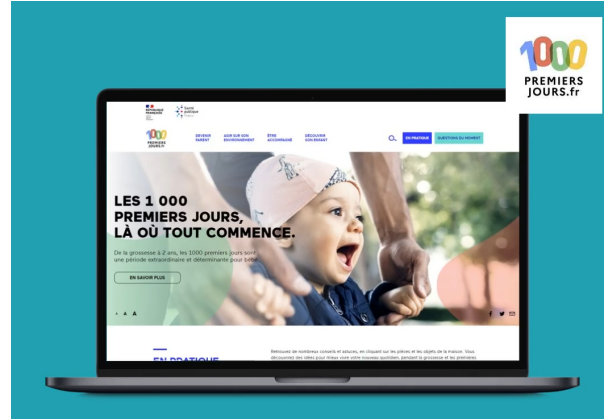


## LE COMITÉ INTERFACE « PÉRINATALITÉ PETITE ENFANCE »



# DÉVELOPPER DES INTERVENTIONS BASÉES SUR LE MARKETING SOCIAL

## SITE INTERNET



## Objectif général

Promouvoir les environnements favorables (chimiques, physiques, affectifs et sociaux), avant et pendant la grossesse jusqu'aux deux ans de l'enfant.

Promotion et incitation à l'adoption de comportements bénéfiques au développement et à la santé des jeunes et futurs parents et de leurs enfants jusqu'à deux ans.

## Ligne éditoriale

Donner aux parents et futurs parents des clés pour se questionner sur leurs habitudes de vie du quotidien, l'idée étant que chacun puisse faire du mieux qu'il peut avec ses possibilités, pour proposer à son futur bébé un environnement sain.

- **Une approche soutenante, bienveillante et non culpabilisante**

# DÉVELOPPER DES INTERVENTIONS BASÉES SUR LE MARKETING SOCIAL

## CAMPAGNE 1000 JOURS

Installer la période 1000 jours dans l'espace public et médiatique

- Contribuer au changement de regard de la société sur la période des 1000 premiers jours...

Une campagne qui s'adresse à toute la population



102

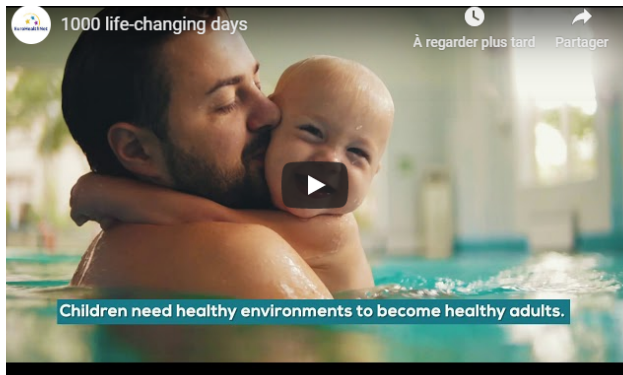


117



53

43



<https://www.youtube.com/watch?v=GLmPjl9eTHQ&feature=youtu.be>

# MERCI POUR VOTRE ATTENTION 😊 !

## Quels jeux proposer à bébé ?



**PARENTS ET FUTURS PARENTS  
TROUVEZ DES RÉPONSES  
SUR 1000-PREMIERS-JOURS.FR**