

Les 1 000 premiers jours, là où tout commence

Impact de l'environnement, prévention et repérage précoce : quelles connaissances, quels outils et dispositifs pour une nouvelle organisation des soins dès la grossesse

The first 1000 days, where everything begins

Environmental impact, early identification and prevention: what knowledge, which tools and facilities for a new organization of cares as of pregnancy

R.-P. Dupuy · R. Kojayan

© Lavoisier SAS 2021

En septembre 2020, la commission des 1 000 premiers jours a publié un rapport de 125 pages, fruit du travail multidisciplinaire de 18 experts du champ de la périnatalité, santé et petite enfance. Le ministre des Solidarités et de la Santé français déclare que « veiller à ce que chaque enfant puisse s'éveiller et s'épanouir dans les meilleures conditions, c'est le devoir d'une société et c'est une promesse du pacte républicain ». Les données scientifiques, de plus en plus abondantes, montrent l'importance pour le développement du jeune enfant de cette période sensible qui s'étend de la procréation aux deux ans de l'enfant.

Les pouvoirs publics affichent donc une volonté d'engagement dans une démarche d'amélioration de la santé des parents et des jeunes enfants, de bien-être familial, une façon de capitaliser sur la santé future de l'enfant qui deviendra ensuite adulte et citoyen.

Les axes de travail et d'amélioration sont multiples et concernent l'ensemble des étapes de la naissance de la parentalité : consultation préconceptionnelle, suivi de grossesse, accouchement, séjour en maternité, retour à domicile, premiers mois du post-partum, congés de naissance des parents puis retour à l'activité professionnelle, accueil du tout petit. À chaque étape, l'objectif est de préserver ou de rétablir le bien-être physique et psychique, la qualité de vie familiale, de soutenir le développement de l'enfant, dans un environnement adapté.

Créer un parcours des 1 000 premiers jours, c'est agir en réelle précocité, c'est prévenir les effets des situations de vulnérabilité, c'est ne pas attendre la scolarisation à trois ans pour observer les fragilités de l'enfant dans son développement. Les enjeux sont majeurs pour l'enfant, puisque la plasticité cérébrale rend possibles les effets bénéfiques des interventions précoces. Les enjeux sont majeurs pour ses parents et sa fratrie qui sont impactés par les difficultés dans leur vie quotidienne et professionnelle. Ce challenge ambitieux ne peut être gagné qu'avec des professionnels formés, qui ont accès à la connaissance scientifique, qui ont acquis l'état d'esprit de travailler ensemble de manière coordonnée, et qui auront du temps financé pour cela.

La lecture du rapport des 1 000 premiers jours par *Luc Roegiers* met l'accent sur l'incontournable réflexion autour de l'environnement périnatal, avec son impact sur la programmation de la santé et du bien-être futur de l'enfant.

Les 1 000 premiers jours sont une fenêtre d'opportunité pour améliorer la santé des populations vulnérables. Les antécédents de décès périnatal, les troubles anxiodépressifs ou psychiatriques parentaux, l'isolement social et la précarité, l'épuisement parental, les violences intrafamiliales, l'environnement sensoriel inadapté, la prématurité ou tout autre motif de séparation mère-enfant en période néonatale peuvent perturber le *bonding* et diminuer la sensibilité

R.-P. Dupuy
Pédiatre, conseil départemental du Gard,
directrice du centre d'action médico-sociale précoce de Nîmes,
direction Enfance-Petite-Enfance,
6, rue Pierre-Curie, F-30000 Nîmes, France

R. Kojayan (✉)
Pédopsychiatre, dans un centre de pédopsychiatrie périnatale en
secteur privé (le petit Marceau),
F-34000 Montpellier, France
e-mail : rafi.kojayan@wanadoo.fr

Praticien hospitalier attaché au service de pédopsychiatrie,
SMPEA à Peyre Plantade, service du Professeur-Baghdadli au
CHRU de Montpellier, 191 av. du Doyen Giraud,
F-34295 Montpellier, France

Praticien hospitalier attaché à l'ELSA,
en lien avec la maternité de l'hôpital Arnaud de Villeneuve au
CHRU de Montpellier, 191 av. du Doyen Giraud,
F-34295 Montpellier, France

maternelle. Les situations d'altération du lien mère-enfant sont des précurseurs des troubles de l'attachement. Impactant son développement global, son autonomie à venir et ses capacités d'exploration. De nombreux exemples sont décrits dans le texte de *Jean-Baptiste Muller, Romain Dugravier et Damien Subtil* qui insistent également sur le recueil des antécédents, l'importance de l'entretien prénatal précoce, l'existence de *soft-markers* échographiques, l'accueil du nouveau-né en peau à peau prolongé en salle de naissance, le soutien et l'accompagnement contenant proposé par chaque membre de l'équipe obstétricopédiatrique.

Pour préparer au mieux la sortie du nouveau-né à domicile et l'accueil dans sa famille, le séjour à la maternité est l'occasion de se questionner avec les parents sur leurs sécurités affectives et disponibilités psychiques ainsi que sur l'état de santé du bébé. Mais la durée du séjour à la maternité n'excède pas trois jours le plus souvent, et la quantité d'information délivrée aux parents est très grande. Que sait-on de ce qui est retenu finalement par les parents ? La consultation pédiatrique est un rendez-vous important qui valide la bonne santé de l'enfant. Des propositions concernant les conditions et le contenu de cet examen clinique sont faites par *Renée-Pierre Dupuy et Aurélien Jacquot* qui plaident pour une rencontre singulière avec le bébé, à son rythme, dans un environnement adapté, sous le regard et avec le soutien de ses parents. Tout comme les autres membres de l'équipe de maternité, le pédiatre est attentif à la disponibilité psychique des parents, aux signes de stress parental. Il prend le temps d'observer et de partager avec les parents les compétences sociales du bébé, les effets de l'environnement sensoriel, du portage et du soutien postural et explique l'importance de la relation et du langage pour le développement harmonieux. *Ayala Borghini* propose de « comprendre le bébé dans tous les sens ». Son texte nous rappelle l'importance des flux sensoriels pour soutenir la régulation émotionnelle, le caractère « hautement partageable » des expériences sensorielles. Cette clinique permet de comprendre pourquoi et comment le temps et l'espace donnent accès au bébé à la conscience de soi. Là encore, l'environnement du nourrisson est essentiel.

Questionner l'existence de personnes ressources pour la famille est nécessaire, surtout dans les situations de vulnérabilité. Lorsqu'une équipe de pédopsychiatrie périnatale a accompagné la mère en situation de fragilité pendant la grossesse et son compagnon ou sa compagne, elle peut intervenir en post-partum comme le rapporte *Rose-Marie Toubin*. Dans la continuité du soin prénatal, cette pratique auprès du nouveau-né et de ses parents soutient psychologiquement les parents, les aide à reconnaître les signaux du bébé et ses besoins d'apaisement et de régulation tonicoémotionnelle.

De retour à la maison, les parents et le bébé commencent une vie nouvelle ensemble. Quand tout va bien, la

synchronie des interactions parents-bébé est source de plaisir pour l'adulte et pour le bébé, la qualité des relations parents-bébé a un effet positif fondamental sur le développement ultérieur de l'enfant. Dans les situations de troubles anxieux ou bipolaires maternels, le soutien familial et interdisciplinaire est indispensable. *Danaé Panagiotou, Jacqueline Wendland et Denis Mellier* rapportent les résultats d'une étude sur un dispositif innovant d'Accompagnement personnalisé en réseau coordonné (APRC), dès l'anténatal, qui améliore le bien-être maternel et a des effets bénéfiques sur l'alimentation et le sommeil du nourrisson dont les mères présentent des troubles anxiodépressifs. Dans cette étude, l'analyse s'appuie sur des évaluations par des tests validés (EPDS, PDSS, ABBB...) que les professionnels pourraient éventuellement utiliser en pratique courante.

Les sages-femmes, les équipes de Protection maternelle et infantile, le pédiatre et le médecin de famille sont des personnes identifiées dans le champ de la petite enfance. Ils sont amenés à rencontrer le nourrisson lors de visites à domicile ou de consultations. Le développement de la motricité, de la sensorialité et des interactions sont les trois aspects qui doivent être analysés finement à chaque consultation postnatale. L'existence de signes évocateurs de trouble du neurodéveloppement dès les premiers mois de vie doit conduire à une consultation de recours comme l'écrivent *Marie Farmer et al.* : des repas qui traînent en longueur, un reflux gastro-œsophagien ou des régurgitations, des difficultés lors de la diversification alimentaire (trouble de l'oralité), une plagiocéphalie, une latéralisation manuelle avant un an, des General Movements anormaux (paralysie cérébrale), hypo- ou hypersensibilité (visuelle, tactile...). Connaître les étapes du développement normal de la communication et du langage permet de ne pas ignorer une situation pathologique : on ne doit plus entendre qu'un enfant qui n'associe pas deux mots à deux ans va parler quand il ira à l'école. Un repérage précoce des difficultés permet la mise en place de soins précoces. S'intéresser dès la naissance de l'enfant aux particularités de son développement sans attendre que les troubles s'installent constitue un nouveau paradigme. Les collaborations professionnelles sont nécessaires, encore faut-il que les ressources existent, ce qui est loin d'être le cas en dehors des grandes agglomérations.

Pour que le défi des 1 000 premiers jours soit gagné, il faut prévenir les situations de stress et de vulnérabilité, garantir l'accès aux soins et à l'entretien prénatal précoce, favoriser l'accueil optimal du bébé dans sa famille en allongeant les congés de naissance, proposer un soutien à la parentalité pour tous, mettre en évidence tôt les troubles du développement du nourrisson pour l'orienter vers des professionnels compétents pour des soins précoces. Une politique publique ambitieuse est annoncée, fondée sur des

acteurs ayant une formation solide, une pratique coordonnée et multidisciplinaire. Des dispositifs de soutien à la parentalité et de soutien au développement du nourrisson doivent se mettre en place dans tous les territoires, avec des moyens dédiés à la prévention et aux soins précoces. Après un état

des lieux précis pour identifier les inégalités territoriales, des propositions innovantes seront nécessaires pour en assurer l'accès à toutes les familles. Comme le disent si joliment nos amis québécois, il est temps que les bottines suivent les babines.