



1000 jours RUN

Introduction

L'éducation en matière d'environnements et comportements favorables à la santé est un enjeu pour la prévention des maladies chroniques non transmissibles et pour la promotion de la santé globale dans la période des 1000 premiers jours de vie (1000j). En Europe ou dans des pays à revenu élevé, les études sur l'efficacité de stratégies éducationnelles précoces pour l'amélioration de la santé de l'enfant ont exploré des interventions ciblées ou réalisées dans des cadres communautaires restreints de vulnérabilité socio-économique. Cette étude interventionnelle, en population, se propose d'évaluer si la mise en place d'un bouquet d'actions de formation des professionnels, et de sensibilisation grand public sur les thèmes de la santé des 1000j, permettra d'améliorer la santé globale des enfants nés à terme, sans morbidités associées, dans le département de La Réunion, et de mieux accompagner les familles dans cette période susceptible d'influencer la santé future.

Méthodologie et analyses

Il s'agit d'une étude interventionnelle quasi-expérimentale avant et après l'intervention. L'intervention consistera d'un processus de formations des professionnels suivi par la mise en place d'ateliers (pendant 1 année, dite t_0). Une formation théorico-pratique sur la fonction parentale et l'importance des liens précoces pour le développement du bébé étayera les connaissances des intervenants en périnatalité. Pendant une année, ils animeront dans les 7 maternités de l'île des ateliers interactifs avec les parents sur les thématiques de promotion de la santé des 1000 jours. A 6 mois des ateliers, des enquêtes téléphoniques seront réalisées auprès des participants aux ateliers (environs 4000 familles).

Le critère de jugement principal de l'intervention sera le taux d'hospitalisation dans les 2 premières années de vie chez les nouveau-nés à terme de mères ayant accouché dans l'année t_0 dans les 7 maternités. Il sera comparé à celui des nouveau-nés nés à la Réunion dans l'année $t-2$ (analyses *via* le PMSI). Les critères de jugement secondaires seront, chez les enfants : les motifs d'hospitalisation, le recours à la consultation spécialisée pour troubles du développement, la consommation de médicaments ; chez les mères : la consommation de médicaments anxiolytiques ou antidépresseurs, le recours aux soins de psychiatrie périnatale dans les 2 années suivant l'accouchement. Ces données (analyses *via* le PMSI et le SNIIRAM) concerneront une population d'environ 12000 dyades mères-nouveau-nés.

Les résultats des enquêtes réalisées auprès des familles seront aussi analysés. Ils mesureront le soutien perçu, les habitudes comportementales en matière d'environnement et allaitement du nourrisson, et la capacité des parents à utiliser, trouver et comprendre les informations de santé sur la prévention des 1000 jours.

Retombées

Cette étude permettra de renforcer la promotion de la santé des petits enfants dès la naissance. Elle améliorera les connaissances et les pratiques en santé des 1000j *via* l'évaluation de l'impact des actions, la mesure et la diffusion des indicateurs de santé en population.



1000 days RUN project

Introduction

Strengthening education on healthy environments and behaviors is at stake for preventing non-communicable diseases and promoting overall health during the first 1000 days of life. In Europe or in high-income countries, studies on the effectiveness of early educational strategies for improving child health have explored targeted interventions, or have been carried out in restricted community frameworks with socioeconomic vulnerability. This population-based interventional study aims to assess whether implementing a set of training actions for professionals and raising public awareness on the health of the first 1000 days will enhance the overall health of infants born at term, without associated morbidities, in the department of La Réunion. The goal is also to better support families during this period that can influence future health.

Methods and Analyses

This is a “quasi-experimental”, “before-after”, interventional study. The intervention will involve a professional training process, followed by the implementation of workshops (over a 1-year period, referred to as $t0$). A theoretical-practical training on parental function and the importance of early bonds for infant development will enhance the knowledge of perinatal caregivers. For one year, they will conduct interactive workshops with parents on health promotion themes around the first 1000 days in the 7 maternity hospitals of Reunion Island. At 6 months post-workshops, telephone surveys will be conducted with participants (approximately 4000 families).

The primary outcome measure of the intervention will be the hospitalization rate in the first 2 years of life for infants born at term from mothers who delivered in the $t0$ year in the 7 maternity hospitals. This will be compared to the rate of neonates born in Reunion Island in the year $t-2$ (analyzed through the PMSI). Secondary outcome measures will include, in the 2 years following childbirth, for infants: reasons for hospitalization, special care for developmental disorders, and medication consumption; for mothers: consumption of anxiolytic or antidepressant medications, use of perinatal psychiatry care. These data (analyzed *via* the PMSI and the SNIIRAM) will involve a population of approximately 12,000 mother-newborns dyads.

The results of family surveys will also be analyzed. They will measure perceived support, behavioral habits related to the infant's environment and breastfeeding, and parents' ability to use, find, and understand health information on prevention during the first 1000 days.

Impact

This study will strengthen the promotion of health for young children from birth. It will enhance knowledge and practices related to the health of the first 1000 days, through the assessment of the impact of actions, the measurement and the dissemination of health indicators in the Reunion island population.