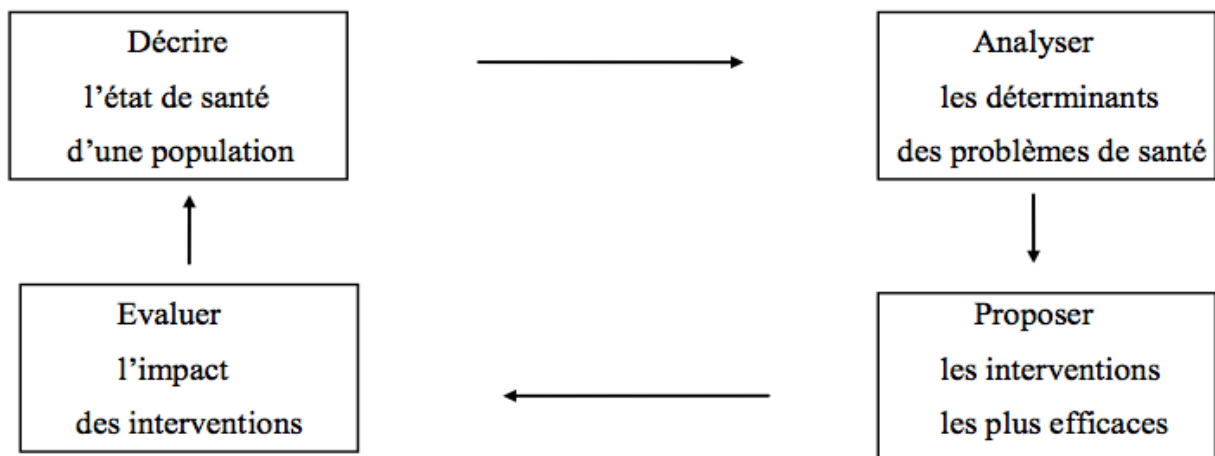


## PRESENTATION DE L'ACTION DE SANTE PUBLIQUE

### L'étude PHARMAPPIC Les 1000J santé

<b>Promoteur de l'étude : Association Grand Forum des Tout Petits</b>
<b>Partenaires : Le Grand Forum des Tout Petits, Afdet</b>
<b>Coordonnateur : Appic-santé</b>

Figure 1 : schéma général d'intervention, de suivi et d'évaluation de l'étude.



#### 1. L'étude PHARMAPPIC

---

##### ➤ Objectif général

Evaluer la faisabilité et l'impact d'une intervention des pharmaciens d'officine auprès de futurs parents ou de parents de jeunes enfants, dans le cadre des 1000 premiers jours de la vie. Cette intervention a pour but de protéger et promouvoir la santé des enfants par la prise en compte de ses déterminants, en particulier la qualité de l'environnement, l'alimentation et l'activité physique.

##### ➤ Objectifs spécifiques

- Recruter 24 pharmaciens volontaires pour participer à cette étude
- Mettre en œuvre, pour ces pharmaciens, une formation de deux jours afin qu'ils soient en mesure d'aider les futurs parents ou parents de très jeunes enfants à promouvoir la santé de leur bébé, à travers deux entretiens :
  - Un bilan éducatif partagé à l'issue duquel pharmacien et parents conviendront d'un objectif en adéquation avec le manifeste des 1000 jours

- Un second entretien pour évaluer l'atteinte de l'objectif
- Inclure 120 femmes enceintes ou couples de parents dans l'étude
- Evaluer le processus et les résultats de cette étude via :
  - Les synthèses écrites d'entretiens entre pharmaciens et parents
  - Des focus groupes avec les pharmaciens
  - Un entretien à distance avec un échantillon de 20 à 30 parents

➤ **Population de l'étude**

- Critères d'inclusion

Femmes enceintes, couples attendant un enfant ou parents de jeunes enfants connus de la pharmacie dans laquelle ils sont enregistrés depuis au moins 3 mois.

- Critères d'exclusion : à définir.

➤ **Livrables**

Au cours de cette étude, seront réalisés :

- une maquette de formation pour les pharmaciens (Annexe 2)
- un guide d'entretien pour chacune des deux rencontres pharmacien/parents
- un outil d'information pour les parents
- un document de synthèse des entretiens à remplir par les pharmaciens à l'issue de chaque rencontre
- un guide d'entretien pour les focus groupes avec les pharmaciens
- un guide d'entretien pour les entretiens d'évaluation avec les parents
- un rapport d'évaluation

## **2. Contexte de l'étude PHARMAPPIC les 1000 j Santé : une action de santé publique**

---

**Un processus réversible :** De nombreuses données épidémiologiques et expérimentales (129 000 publications) font du développement pendant les 1000 premiers jours de vie une période charnière pour le risque métabolique à très long terme. C'est la théorie de la programmation métabolique qui suppose l'existence d'une fenêtre de susceptibilité au cours du développement foetal et des premiers mois de la vie, pendant laquelle les expériences nutritionnelles et l'exposition environnementale vont laisser une empreinte durable sur le métabolisme et influencer la santé future de façon favorable ou défavorable. Ce processus n'est pas irréversible et la plasticité de cette période donne tout son sens aux efforts de prévention pour que chaque enfant puisse avoir le « meilleur départ ».

**Une fenêtre d'opportunité :** D'une part, la nutrition (qui comprend à la fois l'alimentation et l'activité physique) est un déterminant majeur de la santé et notamment des pathologies chroniques qui sont un facteur d'inégalités sociales de santé. Il convient de rappeler que la période entre 0 et 3 ans est une période très particulière de la vie, pendant laquelle le bébé quintuple son poids de naissance et double sa taille. Ce développement intense induit des besoins nutritionnels très différents de ceux d'un adulte (par exemple, environ 7 fois plus de fer ou 4 fois plus de calcium pour un bébé de 8 mois par rapport aux besoins d'un adulte). C'est donc

à la fois une période de prévention des risques de certaines maladies, une période de construction des préférences alimentaires et aussi une période où l'activité physique doit être encouragée.

**Une fenêtre de vulnérabilité :** Pendant leur grossesse, les femmes sont particulièrement vulnérables à tous les polluants qui les entourent : le bébé est en pleine croissance et le système immunitaire de la maman est diminué. Les produits ménagers, les cosmétiques ou encore les aliments peuvent contenir des substances néfastes pour le développement de l'enfant. Quand l'enfant est né, il est particulièrement sensible aux substances chimiques dans son environnement : retardateurs de flammes et allergènes dans les peluches, phtalates et bisphénol A dans les jouets en plastique, formaldéhyde dans ceux en bois, métaux lourds dans les peintures : les effets de ces polluants seraient plus ou moins importants selon, entre autres, le profil génétique de l'enfant, mais aussi sa durée d'exposition et la dose à laquelle il a été exposé.

Prendre conscience de l'exposition de ces populations à ces substances est donc fondamental pour pouvoir évaluer les risques associés pour la santé future et fixer les mesures de santé publique nécessaires. L'exposition aux agents toxiques environnementaux, aussi bien par les parents avant la conception que par l'enfant en période périnatale, peut jouer donc un rôle défavorable important sur sa santé future. Le faible poids corporel d'un bébé le rend très sensible aux contaminants pouvant se trouver dans son environnement. A titre d'exemple, le nourrisson mange proportionnellement environ 3 fois plus qu'un adulte et est donc potentiellement 3 fois plus exposé aux résidus de contaminants présents dans l'alimentation (Pascal, 2013).

## Déroulement de l'étude

---

### ➤ Données générales

- Nombre d'officines concernées : 24
- Nombre de sujets visés : 120
- 2 entretiens d'une durée approximative de 15 à 20 min (soit 240 entretiens au total)
- Le nombre de patients par pharmacie est en moyenne de 5 à 10 sur la durée de l'étude.
- La période d'inclusion des patients est de 5 à 6 mois.
- La planification des rendez-vous de suivi : 2 semaines à 6 semaines après le premier entretien.
- Une information est donnée au patient sur son droit d'accès aux données le concernant qui figureront dans l'enquête.

### ➤ Modalités d'entretien entre pharmacien et parents

Lors de l'inclusion d'un parent répondant aux critères, il lui est proposé un entretien le jour-même (si possible) ou sur rendez-vous dans un délai maximum de 7 jours.

- Le(s) parent(s) est(sont) reçu(s) en tête à tête par un pharmacien dans un espace de confidentialité.
- L'entretien est mené selon les principes et les objectifs pédagogiques définis lors de la formation.
- A l'issue de l'entretien, une synthèse est réalisée par le pharmacien qui retrace l'échange entre le pharmacien et le ou les parents, note l'objectif fixé et la date du prochain entretien.

### 3. Formation

---

Une formation de deux jours est organisée avant le démarrage de l'étude, suivie d'un retour d'expérience après les inclusions permettant la mise en place des focus groupes nécessaires à l'évaluation. Elle sera réalisée par l'Afdet selon la maquette pédagogique ci-jointe.

### 4. Consentement (à valider)

---

Les parents sont informés de l'objet de l'étude et signent un consentement éclairé de leur droit à l'information. Ils sont destinataires des résultats de l'étude, conformément à la loi de 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Si les parents sont d'accord, leur médecin traitant est informé de leur participation à l'étude.

### 5. Pilotage et suivi

---

- Elaborer un tableau de planification de l'ensemble du projet intégrant le protocole, les réunions, les formations, le suivi, l'évaluation et la stratégie de communication.
- Elaborer des outils de pilotage et de suivi des actions pour les pharmaciens lors des différentes rencontres avec le patient. Standardiser une fiche opérationnelle pour l'action du pharmacien ainsi que le courrier-type pour l'information du médecin.

### 6. Calendrier / rétro-planning

---

- Septembre/Novembre 2016 : finalisation du protocole
- Janvier 2017 : validation des outils opérationnels, questionnaires et documents d'information
- Premier trimestre 2017 : formation des pharmaciens d'officine
- Mars/Juillet 2017 : inclusion des patients
- Juillet à septembre 2017 : recueil des données utiles à l'évaluation
  - Rassemblement des synthèses des entretiens pharmacien/parents
  - Focus groupes avec les pharmaciens
  - Entretiens avec un échantillon de parents
- Juillet à octobre 2017 : analyse et exploitation des résultats
- 15 novembre 2017 : remise du rapport d'évaluation