



Ined
Inserm
InVS
Insee
DGS
DGPR
Drees
Cnaf

Le projet « Grandir en France »

Quelques repères

Elfe est la première grande étude nationale sur les enfants

20 000 enfants

**nés en 2011, pendant 4 périodes de 6 jours
vont être suivis de la naissance à l'âge adulte**

- **Objectif** : analyser dans son environnement familial, social et physico-chimique

→
→ **le développement physique, psychomoteur, social de l'enfant
la santé de l'enfant**

- **Projet pluri-disciplinaire et pluri-institutionnel couplé à l'étude Epipage**

Ined – Inserm, Invs, Insee, Drees, CAF et les ministère de l'EN, de la santé, de l'écologie

Pourquoi Elfe?

Les études longitudinales sur l'enfance ont été en France assez rares et en général très spécialisées. Elfe est la première étude de cohorte sur 20 ans, avec plus de 100 projets de recherche déposés

- **En sciences sociales et de l'éducation**
 - Évolution de la structure familiale
 - Massification de l'éducation et échec scolaire
 - Retentissement sur les enfants de la précarisation
 - Développement des nouvelles technologies
- **En santé**
 - Origines développementales de la santé
 - Caractère multifactoriel de nb pathologies (asthme, obésité...)
 - Interrogations sur la nocivité de polluants « émergents »
 - Constitution précoce de certaines inégalités sociales de santé

Sélection de projets dans le domaine de la périnatalité

- Evaluation de la fréquence du **dépistage anténatal de l'infection à CMV**. Prévalence de l'infection à la naissance (sérologique, symptomatique).
- Evaluation de la fréquence de la **complémentation préconceptionnelle en acide folique**, de la durée de celle-ci au cours de la grossesse. Etude des effets à long terme d'un prise trop prolongée sur le développement et la santé de l'enfant.
- Evaluation du **pronostic à long terme des enfants nés avec un retard de croissance intra-utérin en 2011**. Comment les facteurs médicaux pendant la grossesse, le recours aux soins, les facteurs familiaux et sociaux se cumulent pour affecter ce risque?

Sélection de projets pour la petite enfance

- Etude des effets du mode d'accueil du jeune enfant sur ses relations avec les autres enfants, son intégration à la maternelle et son acquisition du langage ?
- A quel âge faut-il diversifier l'alimentation ? Quelle influence cela a-t-il sur les préférences alimentaires et sur la santé ultérieure de l'enfant ?
- Les enfants d'aujourd'hui grandissent-ils et grossissent-ils au même rythme que ceux d'hier au cours des premières années de vie ?

Sélection de projets à plus long terme

- Quel est l'impact de l'exposition précoce aux polluants présents dans notre environnement sur le développement cognitif et moteur, la fonction de reproduction ?
- Quelle est l'influence de l'usage de l'informatique, du sport ou des activités culturelles sur le développement physique et intellectuel de l'enfant ?
- Comment les bouleversements des comportements conjugaux amenant à de nombreuses familles monoparentales ou recomposées retentissent sur le développement social, sanitaire et scolaire de l'enfant?



Ined
Inserm
InVS
Insee
DGS
DGPR
Drees
Cnaf

La mise en œuvre du projet

Elaboration du schéma général du projet

Suivi passif

Echantillon
démographique
permanent Insee (EDP)

Données de l'Assurance
maladie (SNIIRAM)

Données de surveillance
environnementales
(pollution air, eau...)

Evaluations scolaires
Ministère de l'Education
Nationale

Naissance

2 mois

3-10 mois

1 an

2 ans

3 ans

4-5 ans

7-8 ans

9 ans

....

20 ans

Suivi actif

Autoquestionnaire, questionnaire face à face,
dossier médical, **biologie**

Enquête téléphonique, piège à poussière

Questionnaire postal suivi alimentaire

Enquête téléphonique

Enquête téléphonique, questionnaire médecin

Enquête à domicile, test cognitif, **biologie**, piège à
poussière

Enquête téléphonique, **Compétences scolaires**

Examen médical, test psychomoteur, **biologie**,
Questionnaire face à face, **Compétences scolaires**

Enquête à domicile: enfant et parents,
Compétences scolaires

.....

Qui sont les enfants ELFE ?

- **Enfants nés un jour de recrutement Elfe**
- **Grossesse unique ou gémellaire**
- **Consentement à l'étude**
 - Compréhension du Français ou d'une des 3 autres langues dans lesquelles les documents d'information et consentement seront traduits: arabe, turc, anglais
- **Exclusion des grands prématurés nés avant 33 SA**
 - Inclus dans l'étude Epipage 2

Comment se déroule l'enquête – protocole (1/ 3)



En salle de naissance (SF de garde)

- Brève présentation orale à la maman (optionnel)
- Remplissage du cahier d'enregistrement ELFE



En suites de couche (enquêteur)

- Information des mères et recueil du consentement écrit (30 min)
- Questionnaire auprès de la femme (25 min) : situation socio-démographique, suivi de grossesse, accouchement, prise de médicaments, consommation tabac/alcool.
- Relevés dans le dossier médical (30 min) : passé obstétrical, pathologies, bilan sanguin du 6^e mois, les dépistages, traitements, complications, données échographiques, Apgar
- Auto-questionnaire alimentation et environnement à remplir par la maman durant son séjour en maternité : habitudes alimentaires, usage des cosmétiques, utilisation des produits ménagers

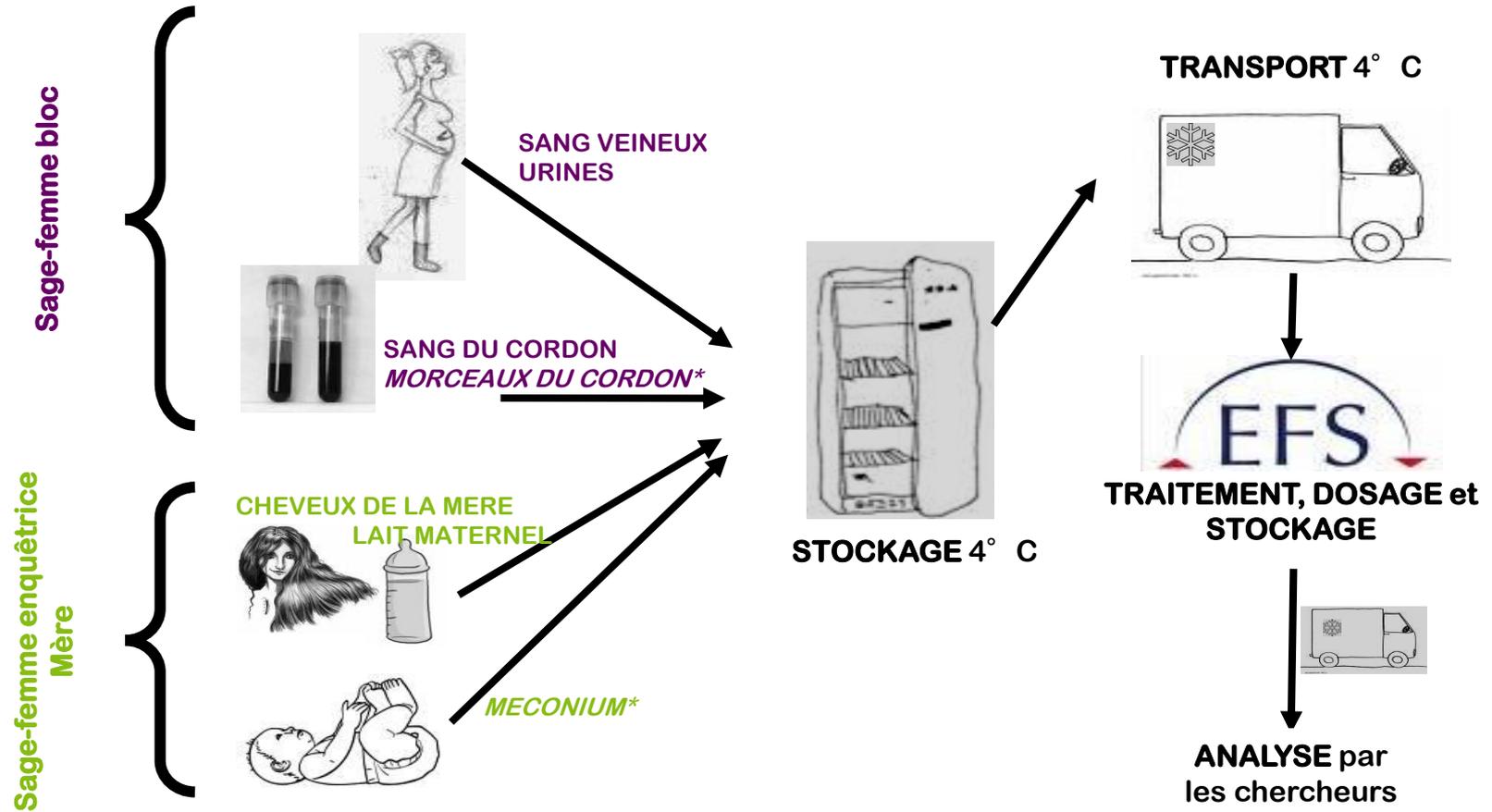
Comment se déroule l'enquête – protocole (2/3)



Et aussi

- **En cas de refus de consentement : remplissage d'une fiche refus et recueil de données du certificat du 8^{ème} jour (40 minutes)**
- **Transmission quotidienne du nombre total de naissances et de naissances Elfe**
- **Suivi des enfants transférés avec le coordinateur Elfe. Il est prévu pour ces enfants, en plus des étapes précédentes : le recueil d'informations sur le parcours d'hospitalisation (service d'accueil, durée du séjour, motif du transfert) et un questionnaire spécifique.**

Comment se déroule l'enquête (3/3) – collecte biologique



*OPTIONNEL

Comment se déroule l'enquête – Traitement des données nominatives



**Le système de gestion des données assure
l'anonymisation des données.**

Pour chaque femme incluse, l'enquêtrice dispose de deux numéros d'identification : un pour la saisie des données nominatives, un autre pour la saisie des autres données.

Une fois les données envoyées informatiquement, ces numéros sont remplacés par deux nouveaux numéros générés automatiquement et inconnus d'une personne physique.

Les données nominatives sont conservées pour la continuation de l'enquête les années suivantes mais ne peuvent être reliées aux autres types données recueillies.

L'accès aux données collectées

- **Accès ouvert à l'ensemble de la communauté scientifique, aux institutions nationales et régionales, aux associations**
 - Recherche
 - Aide à la décision publique: santé, politique de la famille, éducation..
- **Personne n'aura accès à l'intégralité des données:**
 - pas de « mégafichier »
- **Comité d'accès aux données:**
 - Justification de la demande et projet de valorisation
 - Validation par le conseil scientifique, éthique si nécessaire
 - Vérification de l'absence de possibilité d'identification indirecte
 - Traçabilité de la demande
- **Compte rendu de l'utilisation des données**

**MERCI de votre attention.
Le temps des questions**

Abord de la consommation d'alcool en consultation prénatale

Enquête menée au CHRU de Brest (site Morvan)
Du 23 juillet 2010 au 1er décembre 2010



Introduction (1)

◆ Rappels:

- Seuils de consommation OMS

♂ ≤ 3 verres/j

♀ ≤ 2 verres/j

une occasion ≤ 4 verres

Seuils soumis à des variations individuelles et situations particulières: conduite de véhicule, pathologie psychiatrique, fatigue, **grossesse**...

- Grossesse

Alcoolisation chronique (≥ 2 verres)

Alcoolisation aigue (≥ 5 verres) → effets néfastes

Introduction (2)

LES SIGNES DE LA DYSMORPHIE FACIALE CARACTERISTIQUE D'UN ENFANT SAF

SAF= [1/600-1/5000]

SIGNES DISCRIMINANTS

Fentes palpébrales étroites
Etage moyen de la face plat
Nez court
Philtrum absent
Lèvre supérieure fine



SIGNES ASSOCIES

Epicanthus
Racine du nez plate
Anomalies mineures de l'oreille
Micrognathie

Introduction (3)

EAF -pas de dysmorphie
-pronostic neurologique aussi péjoratif
-formes plus fréquentes, plus inaperçues

A l'âge adulte - déficit en arithmétique
- troubles du comportement, impulsivité
- déficits de l'attention, de la mémoire
- troubles de l'adaptation sociale
- SAF grave: $QI < 75$

Autres complications sur le déroulement de la grossesse: altération de la fécondité, ↗ FCS, AP, HRP, LAM.



Introduction (4)

◆ Contexte de l'étude:

- Un profil d'alcoolisation particulier en Bretagne INPES, OFDT
- Consommation chez la femme enceinte
- Moyens de dépistage et prise en charge spécifique SFA 2002
- Recommandations SFA 2002, HAS 2005-2007

◆ Objectifs :

- Respect des recommandations de la SFA (Abord systématique du sujet « alcool »)
- Utilité d'un questionnaire standardisé dans le dépistage

Matériels et méthodes (1)

◆ Présentation du T-ACE (de 0 à 5 points) Sokol 1989

T (Tolerance) Combien devez-vous consommer de verres pour sentir l'effet de l'alcool? (2 points si ≥ 3 verres)

A (Annoyed) Les gens vous ont-ils déjà agacé en critiquant votre consommation d'alcool? (oui = 1 point)

C (Cut down) Avez-vous déjà eu l'impression que vous devriez réduire votre consommation d'alcool? (oui = 1 point)

E (eye opener) Vous est-il déjà arrivé de prendre un verre en vous levant pour calmer vos nerfs ou vous débarrasser d'une gueule de bois? (oui = 1 point)

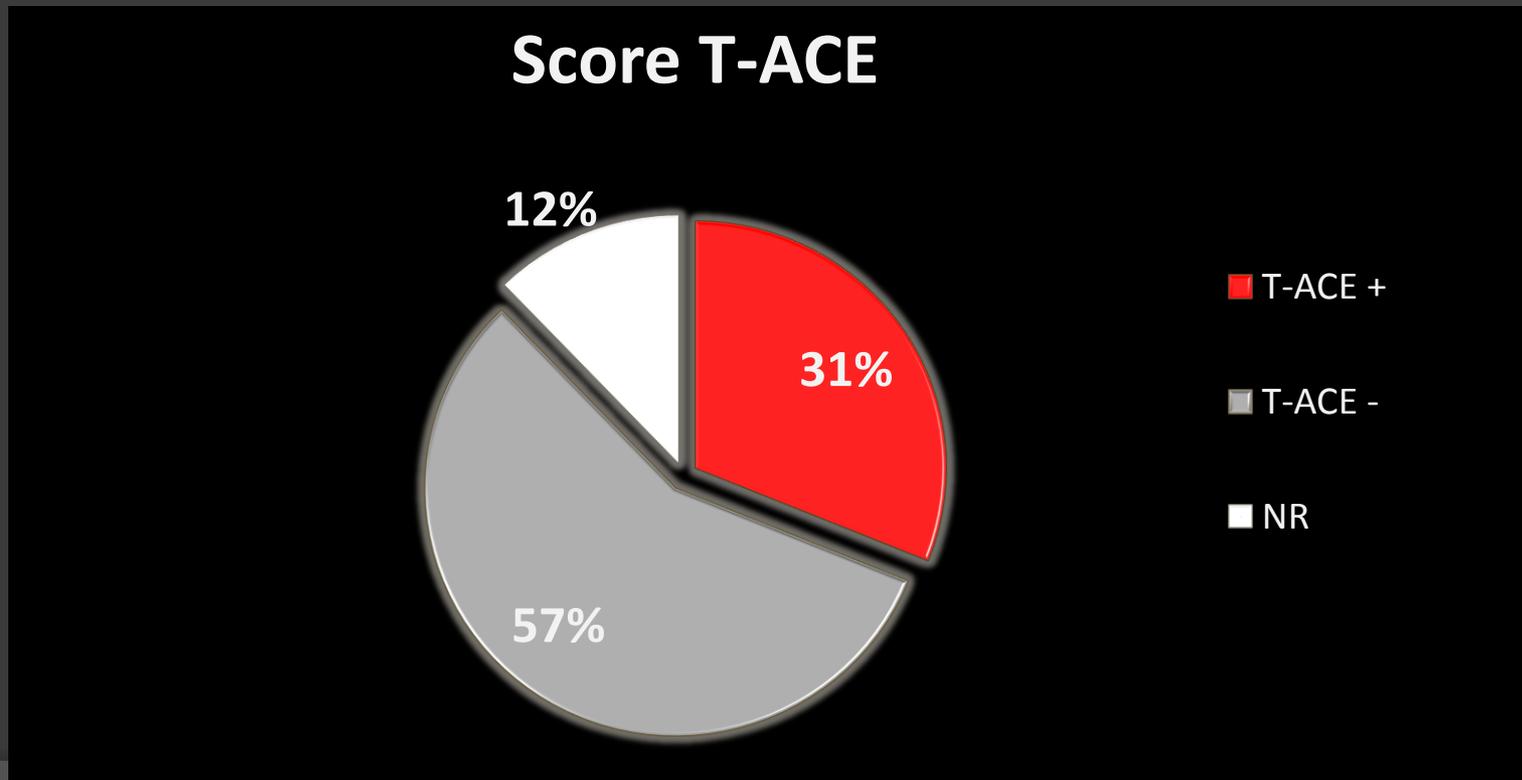
Score positif si ≥ 2 points

Matériels et méthodes (2)

- Etude prospective, descriptive, mono centrique au CHRU de Brest, du 23/07/10 au 01/12/10
- Outil: auto-questionnaire anonyme (13 questions)
- Population: parturientes consultant pour leur 6^{ème} mois
- Distribution: 115
- Recueil: 90 mode A (urne opaque); 0 mode B
- Comparaison au dossier obstétrical

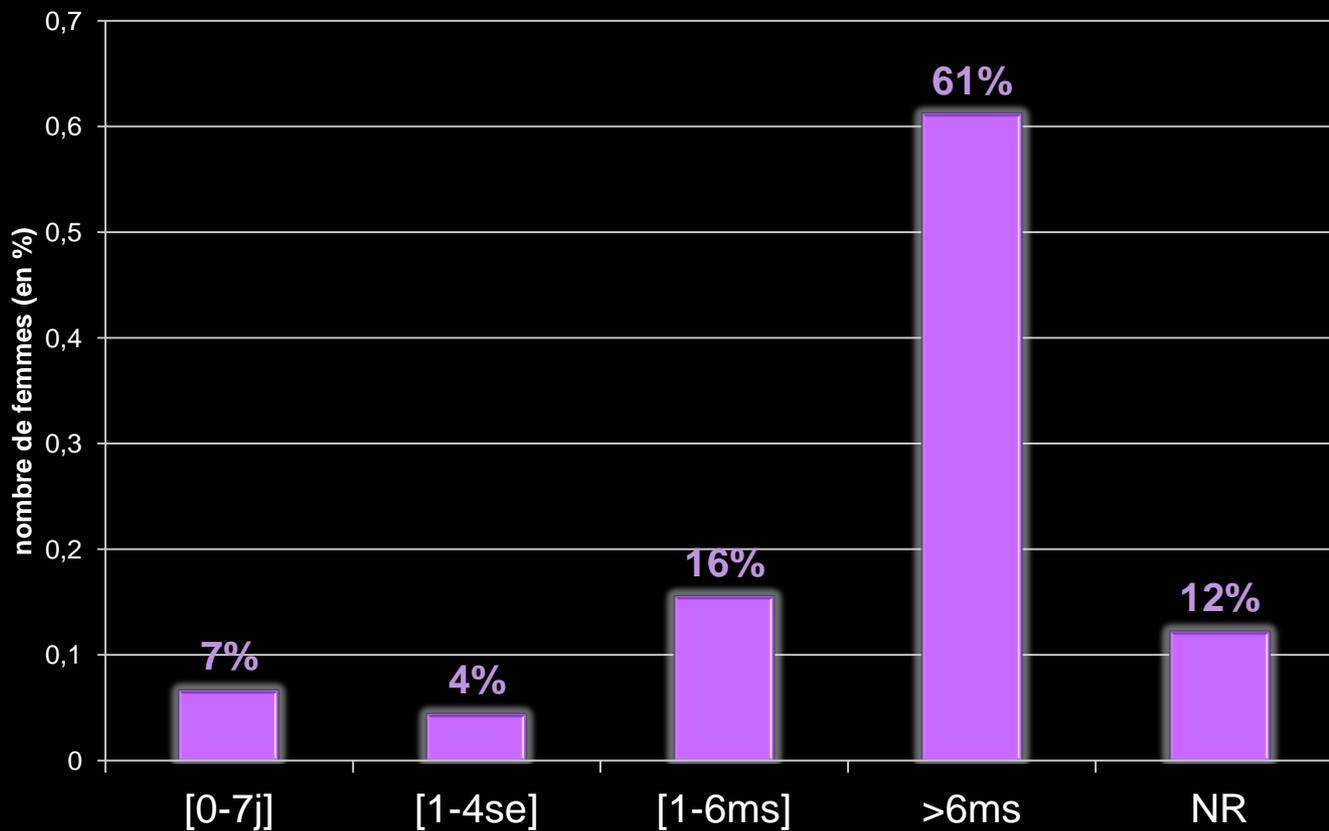
Résultats (1)

- Taux de réponse: 78%
- Nombre de femmes à risque de consommation d'alcool pendant la grossesse d'après le questionnaire T-ACE



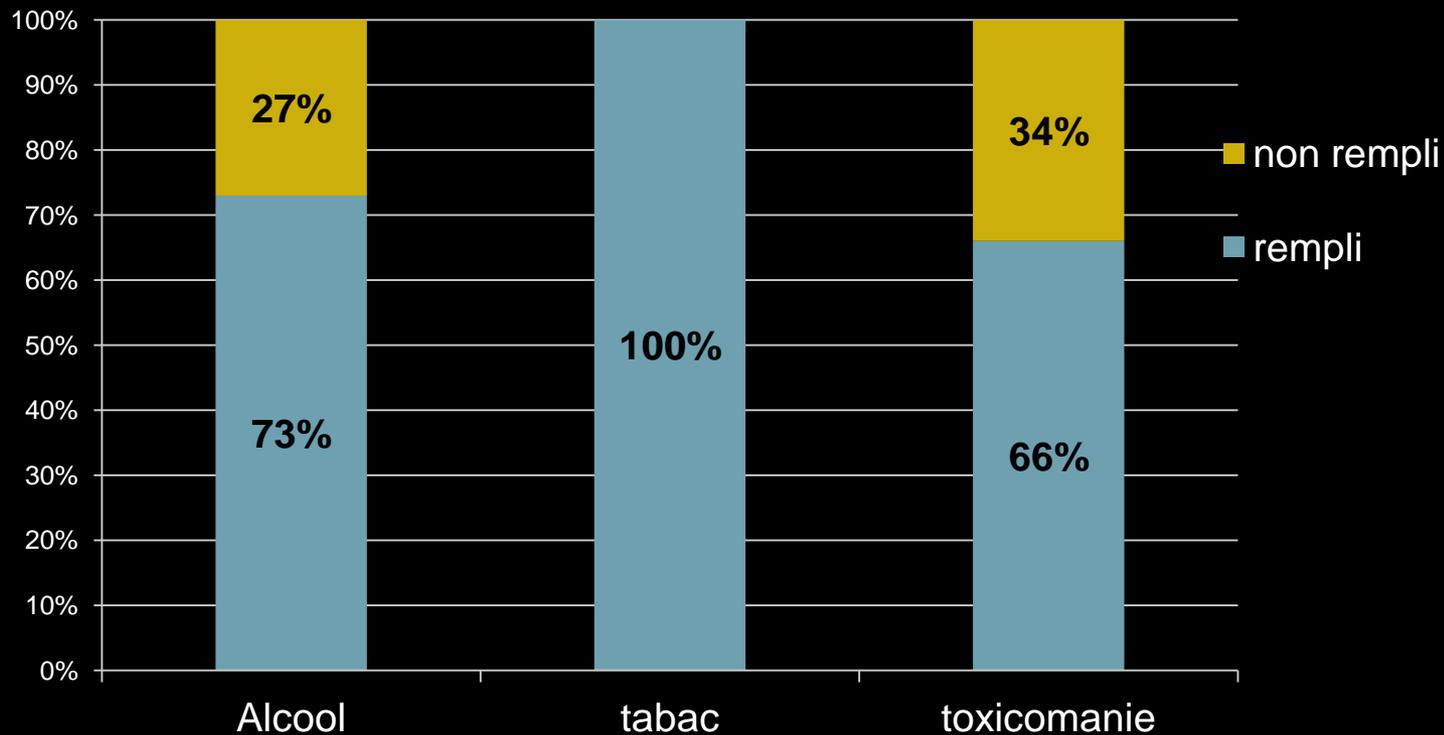
Résultats (2)

« A combien de temps remonte votre dernière consommation d'alcool ? »



Résultats (3)

Dossiers obstétricaux *renseignements généraux concernant la mère*



RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX CONCERNANT LA MÈRE

Date de naissance de la mère 1991 11 11 Age 33

Situation de famille 1 - Célibataire 2 - Vit en couple 3 - Mariée 8 - Autre

Origine géographique 1 - France Métrop. 2 - Europe du Nord 3 - Europe du Sud 4 - Afrique du Nord
5 - Afrique 6 - DOM-TOM 7 - Asie 8 - Asie Mineure 8 - Autre

Profession _____ Code INSEE 11

exercée pendant la grossesse 0 - Non 1 - Oui 2 - Chômage

Tabac pendant la grossesse

Trimestre	0	$x \leq 10$	$10 < x < 20$	$20 \leq x$
1 ^{er} trimestre	0	$x \leq 10$	$10 < x < 20$	$20 \leq x$
2 ^{ème} trimestre	0	$x \leq 10$	$10 < x < 20$	$20 \leq x$
3 ^{ème} trimestre	0	$x \leq 10$	$10 < x < 20$	$20 \leq x$

Boissons alcoolisées pendant la grossesse nombre de verres par jour, par semaine, ou par mois

Toxicomanie pendant la grossesse 0 - Non 1 - Intraveineuse 2 - Autre

Taille (cm) 161 Poids habituel (kg) 60

Analyse et discussion (2)

Hypothèses confirmées :

- Abord non systématique (repérage, information)
- 12X plus de femmes à risque dépistées à l'aide du questionnaire T-ACE

Propositions (1)

◆ Utilisation de l'outil T-ACE

- Avis des praticiens du CHRU
- Formation des professionnels
- Introduire le T-ACE pendant une période d'essai
- Selon les résultats : en consultation, en salle d'attente, lors de l'Entretien Prénatal Précoce

Propositions (2)

- ◆ **Praticien de la périnatalité, référent en alcoologie**
 - Entretiens motivationnels, interventions brèves SFA 2002
 - Suivi par un même soignant
- ◆ **Collaboration avec l'équipe d'alcoologie**
 - Temps de présence hebdomadaire
 - Réunion lors de staffs anténatals médico-social
 - Différents partenaires du réseau
 - Mise en place d'un protocole

Propositions (3)

◆ Information du grand public

- 86.9% connaissent la recommandation « alcool zéro » selon l'étude INPES de 2007, suite à la campagne d'octobre 2007 (pictogramme) arrêté du ministère de la Santé et des Solidarités du 2 octobre 2006
- Notre étude : 37% « alcool zéro »

→ Nouvelle campagne nécessaire



Conclusion

- Recommandation « Alcool Zéro » non suivie par toutes les femmes
- Une information et un dépistage insuffisants de la part des praticiens
- 2 personnes à protéger...

→ Implication de tous nécessaire

Merci de votre attention,