

ATTENTION: INFORMATION SOUS EMBARGO JUSQU'AU JEUDI 29 AVRIL 2021, 00H30, HEURE DE PARIS

Paris, le 28 avril 2021

Information presse

Résultats de l'enquête EPIPAGE-2 : suivi à 5 ans ^{1/2} des enfants nés prématurément



© Gabe Pierce - Unsplash

A l'âge de 5 ans et demi, 35% des enfants nés extrêmes prématurés, près de 45% des grands prématurés et 55% de ceux nés modérément prématurés auront une trajectoire développementale proche de la normale. Les enfants nés prématurément peuvent néanmoins rencontrer des difficultés, allant de handicaps sévères mais rares à des troubles plus subtils nécessitant cependant de mobiliser des ressources médicales, paramédicales et familiales importantes. A cinq ans et demi, à l'âge auquel il devient plus facile d'explorer les grands domaines du neuro-développement, plus d'un tiers des enfants nés prématurément présentaient ainsi des difficultés dites mineures dans les domaines moteurs, sensoriels, cognitifs, ou du comportement. La fréquence de ces difficultés nécessite un suivi rapproché de ces enfants dans des réseaux structurés pour les repérer précocement et mettre en place des interventions à une période où la plasticité cérébrale est maximale.

C'est ce que révèle l'enquête EPIPAGE-2, réalisée par les chercheurs de l'équipe Inserm-Université de Paris EPOPé – « Equipe de Recherche en Épidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique », du Centre de Recherche Epidémiologie et Statistiques (CRESS, Unité 1153) et impliquant des équipes de l'AP-HP ainsi que du CHU de Lille. Cette étude s'est intéressée au devenir de 3083 enfants nés prématurément, à leur insertion scolaire, à leur recours à des prises en charge, ainsi qu'aux inquiétudes ressenties par leurs parents. Elle est publiée dans la revue [The British Medical Journal](#).

En France, la prématurité est la première cause de mortalité néo natale et est responsable de la moitié des handicaps d'origine périnatale. Elle touche chaque année environ 55 000 naissances. Parmi ces milliers d'enfants, 8 à 10 000 naissent au terme de 22 à 31 semaines de grossesse et sont décrits comme extrêmes ou grands prématurés.

Nés entre 24 et 26 semaines d'aménorrhée révolues, les enfants sont considérés comme extrêmes prématurés.

Nés entre 27 et 31 semaines, les enfants sont considérés comme grands prématurés.

Nés entre 32 et 34 semaines d'aménorrhée révolues) les enfants sont considérés comme modérément prématurés.

EPIPAGE-2 est une enquête française pilotée par l'Inserm incluant au départ 5170 enfants, nés prématurément au terme de 5 à 7 mois et demi de grossesse, entre avril et décembre 2011. Un des objectifs des chercheurs qui coordonnent cette enquête est de mieux comprendre les conséquences de la prématurité pour les enfants, plus précisément sur leur devenir neuro-moteur, sensoriel, cognitif, comportemental ainsi que pour leurs apprentissages. 3083 enfants ont été revus dans le cadre de consultations spécialisées dédiées à l'enquête à l'âge de 5 ans et demi.

« L'âge de 5 ans et demi correspond à un moment clé du développement de l'enfant permettant notamment le diagnostic de difficultés d'apprentissage et l'étude des compétences cognitives qui avant cet âge sont beaucoup plus difficiles », souligne Pierre-Yves Ancel, service de santé publique et médecine sociale de l'hôpital Cochin AP-HP (Unité CIC mère enfant), responsable de l'équipe EPOPé.

Le degré de prématurité déterminant pour le neuro-développement

Un enfant prématuré présentant une difficulté du neuro-développement est un enfant qui, en grandissant, s'écarte des caractéristiques de développement observées chez la majorité des enfants nés à terme.

« L'objectif de l'étude est de dresser une photographie précise des difficultés auxquelles ces enfants sont confrontés au cours de leur développement afin de permettre une prise en charge adaptée », explique Véronique Pierrat, chercheuse dans l'équipe EPOPé et néonatalogiste au CHU de Lille.

L'étude révèle que plus la prématurité est grande, plus les enfants présentent de difficultés du neuro-développement. Alors que 27% des enfants nés extrêmes prématurés présentaient des difficultés sévères ou modérées de développement, 19% des enfants nés grands prématurés présentent des difficultés de même type, contre 12% des enfants modérément prématurés.

Ces difficultés regroupent des difficultés motrices, de la vision ou de l'audition, ou des déficiences intellectuelles. Quel que soit le degré de prématurité à la naissance, plus d'un tiers des enfants présentaient des difficultés dites mineures. La majorité d'entre elles nécessitent cependant un soutien et une prise en charge adaptée pour éviter qu'elles ne retentissent sur le quotidien de l'enfant ou ses apprentissages.

L'insertion scolaire et les prises en charge de soutien au développement

Les résultats de l'enquête montrent que plus la prématurité est importante, plus la scolarité de l'enfant nécessite d'être adaptée. Alors que 93% des enfants modérément prématurés étaient scolarisés dans des classes ordinaires (sans soutien spécifique), cette part ne concernait plus que 73% des enfants nés extrêmes prématurés.

On peut noter par ailleurs, que plus de la moitié des enfants nés extrêmes prématurés, un tiers des enfants nés grands prématurés et un quart des enfants nés modérément prématurés bénéficiaient d'une prise en charge de soutien au développement (orthophonie, psychomotricité, ou encore soutien psychologique, etc.). Toutefois, 20 à 40% des enfants avec des difficultés sévères ne bénéficiaient pas de soutien.

Les parents inquiets face aux difficultés de leurs enfants

Les parents ont été interrogés sur la santé générale de leur enfant, leur comportement, leur scolarité, la qualité de leurs interactions sociales mais aussi sur leurs inquiétudes concernant le développement de leurs enfants. L'enquête souligne ainsi l'importance de l'environnement dans lequel évolue l'enfant et renforce la nécessité de proposer aux familles un accompagnement coordonné, à la fois médical, éducatif et social. Ces inquiétudes sont réelles, même quand le développement de l'enfant est considéré comme normal. Elles méritent donc d'être mieux comprises et continueront à faire l'objet d'un suivi.

La poursuite des analyses sur les liens qui existent entre le développement à 2 ans et le développement à 5 ans ½ devrait permettre de mieux comprendre comment améliorer le suivi de ces enfants.

Pour les familles, il est important de souligner que le développement à un âge donné n'est pas figé, que le cerveau de l'enfant est encore en pleine évolution, et que les difficultés observées peuvent être prises en charge et accompagnées, sous réserve qu'elles aient été bien identifiées et les parcours de soins optimisés.

Cette cohorte continue actuellement de faire l'objet d'un suivi avec un nouveau recueil d'information prévu à 10 ans.

Sources

Neurodevelopmental outcomes at 5 years among children born preterm: The EPIPAGE-2 cohort study.

Véronique Pierrat, *neonatologist*^{1,2}, Laetitia Marchand-Martin, *statistician*¹, Stéphane Marret, professor in paediatrics^{3,4}, Catherine Arnaud, *epidemiologist*⁵, Valérie Benhammou, *health research engineer*¹, Gilles Cambonie, *professor in paediatrics*⁶, Thierry Debillon, *professor in paediatrics*^{7,8}, Marie-Noëlle Dufourg, *epidemiologist*⁹, Catherine Gire, *neonatologist*¹⁰, François Goffinet, *professor in obstetrics and gynaecology*^{1,11}, Monique Kaminski, *epidemiologist*¹, Alexandre Lapillonne, *professor in paediatrics*¹², Andrei Scott Morgan, *neonatologist and epidemiologist*^{1,13}, Jean-Christophe Rozé, *professor in paediatrics*^{14,15}, Sabrina Twilhaar, *research psychologist*¹, Marie-Aline Charles, *professor in public health and epidemiology*^{9,16}, Pierre-Yves Ancel, *professor in public health and epidemiology*^{1,17}, for the EPIPAGE-2 writing group.

1. Université de Paris, CRESS, Obstetrical Perinatal and Pediatric Epidemiology Research Team, EPOPé, INSERM, INRAE, F-75004, Paris, France.
2. CHU Lille, Department of Neonatal Medicine, Jeanne de Flandre Hospital, F-59000 Lille, France
3. Department of Neonatal medicine - Intensive Care - Neuropediatrics, Rouen University Hospital, Rouen, France
4. INSERM U1254 - Neovasc team - Perinatal handicap, Institute of Biomedical Research and Innovation, Normandy University, Rouen, France.
5. INSERM U1027, SPHERE team, F-31000 France; Toulouse 3 University Paul-Sabatier, Toulouse, F-31400 France; Clinical Epidemiology Unit, University Hospital Toulouse, F-31000 France
6. Department of Neonatal Medicine, Montpellier University Hospital, Montpellier, France.
7. Neonatal Intensive Care Unit, Grenoble Alps University Hospital, Grenoble, France.
8. UMR 5525 ThEMAS, CNRS, TIMC-IMAG, Grenoble Alps University, Grenoble, France.
9. French Institute for Demographic Studies (INED), French Institute for Medical Research and Health (INSERM), French Blood Agency (EFS), ELFE Joint Unit, Paris, France.
10. Department of Neonatology, North Hospital, Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille, Marseille, France.
11. Maternité Port-Royal, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. Centre-Université de Paris, FHU PREMA, Paris, France
12. Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Hôpital Universitaire Necker-Enfants Malades, Université de Paris, Paris, France
13. UCL Elizabeth Garrett Anderson Institute for Women's Health, University College London, London, WC1E 6AU, UK
14. Department of Neonatal Medicine, Nantes University Hospital, Nantes, France.
15. Epidémiologie Clinique, Centre d'Investigation Clinique (CIC004), Nantes University Hospital, Nantes, France.
16. Université de Paris, CRESS, Team Early Life Research on Later Health, UMR 1153, INSERM, INRAE, Villejuif, France.
17. Clinical Investigation Center P1419, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, Paris, France

British Medical Journal, 29 avril 2021

Contacts chercheurs

Pierre Yves Ancel et Véronique Pierrat

Unité Inserm – Université de Paris 1153, Centre de Recherche Épidémiologie et Statistiques
Equipe de Recherche en Epidémiologie Obstétricale, Périnatale et Pédiatrique (EPOPé)

E-mails :

pierre-yves.ancel@inserm.fr

veronique.pierrat@inserm.fr

Téléphones sur demande

Contact presse

presse@inserm.fr



Accéder à la [salle de presse de l'Inserm](#)