

Le parcours de soins des enfants nés entre 27 et 36 semaines d'aménorrhée et l'adéquation entre les difficultés en santé et les prises en charge à 2 ans, 5,5 ans et 10,5 ans

Section : Santé

Code d'identification : 1089

Porteur du projet, laboratoire de rattachement

Marie-Aline Charles, Inserm, Paris

Résumé

La prématurité, définie comme une naissance avant 37 semaines d'aménorrhée [SA], présente des risques pour la santé et le développement. Les enfants nés très prématurément (< 32 SA) rentrent, selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), dans la catégorie des enfants dits « vulnérables », à risque élevé de troubles du neurodéveloppement ; leur suivi médical est organisé grâce à des réseaux de suivi de périnatalité. Même si les prématurés nés en situation de prématurité modérée (32-33 SA) et tardive (34-36 SA) ne bénéficient pas de suivi organisé, les conséquences de cette situation ne doivent pas être minimisées. En considérant le contexte des améliorations de prise en charge à la naissance survenues au cours des dernières décennies, l'objectif de ce projet de recherche qui repose sur les données de la cohorte Elfe et de la cohorte d'enfants prématurés Epipage 2 est de pouvoir évaluer leur besoin éventuel de suivi au cours de l'enfance.

Un premier article a permis de mettre en évidence les différences de pronostic en matière de santé et de développement cognitif et social entre les enfants nés en situation de prématurité modérée et tardive et les enfants nés à terme. Le prochain article aura pour objectif de décrire le parcours de soins de ces enfants prématurés modérés et tardifs, d'analyser l'adéquation entre les difficultés de santé et les prises en charge, et de comparer leurs trajectoires avec celles des enfants grands prématurés et leurs difficultés, ainsi qu'avec celles des enfants nés à terme.