

Paris, le 10 septembre 2026

Information presse**Suivi à 10 ans des enfants nés prématurément : des enfants en bonne santé mais qui requièrent une attention particulière**

© Adobe stock

À 10 ans, la majorité des parents interrogés déclare que leurs enfants nés prématurément sont en bonne santé globale, et qu'ils sont tous scolarisés. Néanmoins, certains de ces enfants présentent des difficultés comportementales et scolaires pouvant se traduire par un recours à des soins de santé spécifiques et/ou à un soutien scolaire spécialisé, ainsi que par une participation plus limitée à certaines activités sociales. C'est ce que révèle la comparaison des données de l'enquête Epipage-2 qui suit 2 181 enfants prématurés depuis leur naissance, avec celles de 7 236 enfants nés à terme et suivis par l'enquête Elfe, pilotée par l'Inserm et l'Ined. Cette étude a été menée par des chercheurs et chercheuses de l'Inserm, de l'Université Paris Cité et du Centre hospitalier intercommunal de Créteil. Les résultats sont publiés dans [eClinicalMedicine](#).

En France, 7 % des naissances surviennent avant le terme normal de la grossesse¹, défini par un âge gestationnel inférieur à 37 semaines d'aménorrhée (cf. encadré ci-dessous). La prématurité peut entraîner des altérations structurelles et fonctionnelles de plusieurs organes, notamment du cerveau. Mieux comprendre les difficultés auxquelles les enfants nés prématurément et leurs parents peuvent être confrontés au cours de leur développement est essentiel pour améliorer leur suivi et leur prise en charge.

Une naissance entre 24 et 26 semaines d'aménorrhée révolues est considérée comme relevant d'une prématurité extrême.

Une naissance entre 27 et 31 semaines d'aménorrhée révolues est considérée comme relevant d'une grande prématurité.

Une naissance entre 32 et 34 semaines d'aménorrhée révolues est considérée comme relevant d'une prématurité modérée.

Depuis 2011, les chercheurs et chercheuses de l'équipe Oppale du Centre de recherche en épidémiologie et statistiques (Inserm/Université Paris Cité) suivent le développement d'un groupe constitué d'enfants nés prématurément en France.

Dans la continuité de l'enquête Epipage-2² (cf. encadré en bas du communiqué), les chercheurs dressent aujourd'hui un nouvel état des lieux à l'âge de 10 ans, à partir des données de 2 181 enfants nés prématurément. Pour cette évaluation, ils comparent leurs résultats à ceux de 7 286 enfants nés à terme, issus de la cohorte Elfe (cf. encadré en bas du communiqué).

Les données ont été collectées via des entretiens téléphoniques réalisés avec les parents. Elles renseignent sur le comportement de l'enfant, le recours aux soins de santé liés au développement³, la scolarité et la participation aux activités sociales.

Comportement et recours aux soins de santé liés au développement

Selon les résultats de l'enquête, à 10 ans, 16 % des enfants nés prématurément présentent des difficultés comportementales, contre 12 % des enfants nés à terme. Parmi les difficultés rapportées, celles liées à la gestion des émotions sont les plus fréquentes.

À 10 ans, près d'un enfant sur deux né extrême prématuré bénéficie d'au moins un soin lié à des difficultés développementales. Cette proportion diminue à mesure que l'âge gestationnel augmente (73 % des enfants nés modérément prématurés n'ont pas bénéficié de soins de santé liés au développement). Les proportions d'enfants bénéficiant d'au moins deux soins de

¹ Donnée issue de l'Enquête nationale périnatale (ENP) publiée en 2021.

² Le précédent bilan de cette enquête, réalisé à l'âge de 5 ans et demi, portait sur 3 083 enfants : <https://presse.inserm.fr/resultats-de-lenquete-epipage-2-suivi-a-5-ans-1-2-des-enfants-nes-prematurement/42754/>

³ Les soins de santé liés au développement regroupent les prises en charge visant à accompagner les difficultés de développement, de comportement, de langage ou d'apprentissage de l'enfant, notamment auprès d'orthophonistes, de psychologues ou de psychiatres.

santé distincts varient de 27 % pour les plus prématurés, à 11 % pour les enfants nés modérément prématurés.

Les analyses statistiques révèlent que chaque groupe d'âge gestationnel présente un risque accru de troubles du comportement et de recours à des soins de santé liés au développement par rapport aux enfants nés à terme. Néanmoins, chez les enfants nés à terme, la fréquence du recours aux soins n'est pas négligeable ; un résultat important d'autant que le nombre de ces enfants est élevé.

Scolarité, participation à des activités extrascolaires et sociales

La scolarisation dans des établissements et des classes ordinaires est quasiment généralisée dans tous les groupes, mais un redoublement est observé chez 16 %, 11 % et 4 % des enfants scolarisés en classes ordinaires nés respectivement entre 24 et 26 semaines, entre 27 et 31 semaines et entre 32 et 34 semaines, contre 3 % des enfants nés à terme.

Dans l'ensemble, 23 % des enfants nés prématurément bénéficient d'un soutien scolaire, ce pourcentage allant de 35 % chez les enfants nés entre 24 et 26 semaines à 20 % chez ceux nés entre 32 et 34 semaines, il était de 12 % pour les enfants nés à terme. Une majorité (57 %) des enfants nés prématurément qui bénéficiaient de soins de santé liés au développement et/ou d'un soutien scolaire à l'âge de 5 ans en bénéficient toujours à l'âge de 10 ans, tandis que 27 % de ceux qui ne bénéficiaient d'aucun soutien à l'âge de 5 ans en bénéficient à l'âge de 10 ans.

L'enquête révèle que 69 % des enfants nés prématurément pratiquent une activité sportive, contre 77 % des enfants nés à terme. Plus de la moitié (55 %) ont eu une fête organisée avec des amis pour leur dernier anniversaire, contre 60 % des enfants nés à terme. Ils étaient en revanche moins nombreux à avoir été invités à passer la nuit chez un ami au cours des 12 derniers mois : 54 % des enfants nés prématurément contre 63 % des enfants nés à terme.

La participation aux activités extrascolaires et sociales variait significativement selon la présence ou non de difficultés comportementales, aussi bien chez les enfants nés prématurément que chez ceux nés à terme. Les taux de participation à ces activités étaient également plus faibles chez les enfants bénéficiant d'un soutien scolaire, qu'ils bénéficient ou non de services de santé du développement.

Perception des parents sur la santé de leur enfant

Les parents ont été interrogés sur leur perception de l'état de santé de leur enfant. Une grande majorité des parents interrogés considère leur enfant en bonne santé globale.

Néanmoins, selon leurs déclarations, 14 % des enfants nés entre 24 et 26 semaines et 4 % de ceux nés entre 32 et 34 semaines présentent des limitations dans leurs activités quotidiennes. Ces limitations étaient principalement associées à des troubles neurodéveloppementaux. Environ 20 % des parents d'enfants nés prématurément ont déclaré que leur enfant présentait des difficultés importantes sur le plan émotionnel, comportemental ou relationnel.

Selon les parents, leurs enfants nés prématurément sont plus susceptibles de déclarer ne pas avoir d'amis proches, d'être insatisfaits de leur réseau de pairs et de passer moins de temps à interagir en face à face avec leurs amis.

Parmi les enfants nés prématurément et scolarisés dans une classe ordinaire correspondant à leur niveau attendu, environ 70 % des parents ont déclaré que leur enfant ne rencontrait pas de difficulté particulière, ni en français ni en mathématiques, contre 80 % des parents d'enfants nés à terme.

« Les résultats de notre étude montrent que les enfants nés prématurément constituent encore, à 10 ans, une population vulnérable. Ils renforcent l'importance de proposer aux familles un suivi personnalisé de ces enfants, en particulier concernant ceux nés extrêmement prématurément. Ces recommandations devraient couvrir la période de transition entre l'enfance et l'adolescence, afin de favoriser la santé, l'éducation et l'inclusion sociale », conclut Véronique Pierrat, première autrice de cette étude, chercheuse Inserm et néonatalogiste au Centre hospitalier intercommunal de Créteil.

« Au-delà des difficultés rencontrées par les enfants nés prématurément, ces résultats interrogent sur les répercussions qu'elles peuvent avoir sur le bien-être des familles. La fréquence des difficultés comportementales, scolaires ou dans les activités quotidiennes et le recours important à des accompagnements spécialisés peuvent en effet peser durablement sur le quotidien des parents », souligne Pierre-Yves Ancel, dernier auteur de cette étude, responsable de l'équipe Oppale et professeur à l'Université Paris Cité.

La cohorte [Epipage-2](#) est une enquête française pilotée par l'Inserm incluant au départ 7 819 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 (leur devenir neuro-moteur, sensoriel, cognitif, comportemental ainsi que pour leurs apprentissages) et leurs familles.

La cohorte [Elfe](#) est la première grande étude française menée par l'Inserm et l'Ined pour suivre près de 18 000 enfants nés en 2011, de leur naissance jusqu'à leurs 20 ans. Des entretiens par questionnaires et des prélèvements, sont réalisés aux différents âges de la vie de l'enfant afin de rendre compte de son développement et de son évolution. L'étude Elfe a pour objectif de suivre des enfants de la naissance à l'âge adulte afin de mieux comprendre comment leur environnement affecte, de la période intra-utérine à l'adolescence, leur développement, leur santé et leur socialisation.

Sources

Outcome at ten years of children born preterm: the Epipage-2 and Elfe cohort studies

Veronique Pierrat ^{1,2}, Laetitia Marchand-Martin ¹, Valérie Benhammou ¹, Catherine Gire ^{3,4}, Monique Kaminski ¹, Stéphane Marret ^{6, 7}, Jean-Baptiste Müller ^{6,7}, Laura Pavicic ¹, Sabrina Twilhaar ⁸, Marie-Aline Charles ^{1,9}, Pierre-Yves Ancel ¹.

1. Université Paris Cité and Sorbonne Paris-Nord, Inserm, INRAE, Center for Research in Epidemiology and Statistics, Obstetric, Perinatal, and Pediatric Life course Epidemiology, OPPaLE Team, F-75004 Paris, France

2. Médecine Néonatale, centre hospitalier intercommunal Créteil, F-9400 Créteil, France

3. North Hospital, Department of Neonatology, F-13000 Marseille, France

4. Aix-Marseille University, Assistance Publique Hopitaux Marseille, CERESS, Health Service Research and Quality of Life Center, F-13000 Marseille, France

6. Rouen University, Inserm UMR U1245 - Team "Epigenetics and Pathophysiology of Neurodevelopmental Disorders", Normandie University, Normandy Center for Genomic and Personalized Medicine, F-76000 Rouen, France.

7. Department of Neonatal Pediatrics, Intensive Care and Neuropediatrics, Rouen University Hospital, 37 Bd Gambetta, F-76000 Rouen, France

8. Department of Psychology, University of Warwick, Coventry, United Kingdom

9. Ined, Inserm, ELFE unit, F-93001 Aubervilliers, France

eClinicalMedicine, 10 septembre 2026

DOI : [10.1016/j.eclinm.2026.104154](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2026.104154)

Contacts chercheurs

Pierre Yves Ancel et Véronique Pierrat

Unité Inserm 1153 – Université de Paris, Centre de recherche épidémiologie et statistiques, équipe Oppale

E-mails :

veronique.pierrat@inserm.fr ; pierre-yves.ancel@inserm.fr

Contact presse

presse@inserm.fr



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