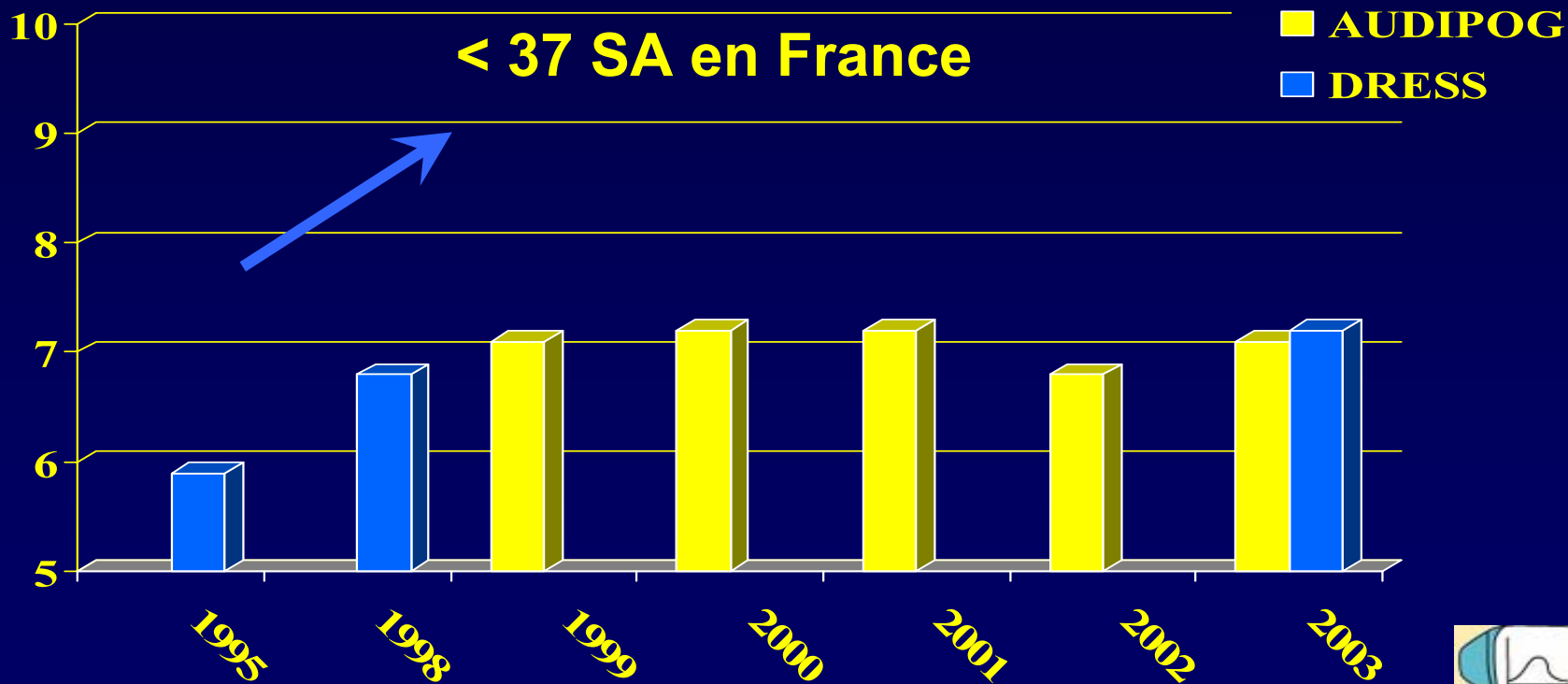


Prématurés en France : Le taux ↗ une incidence en augmentation régulière

% de Naissances Prématurés

< 37 SA en France

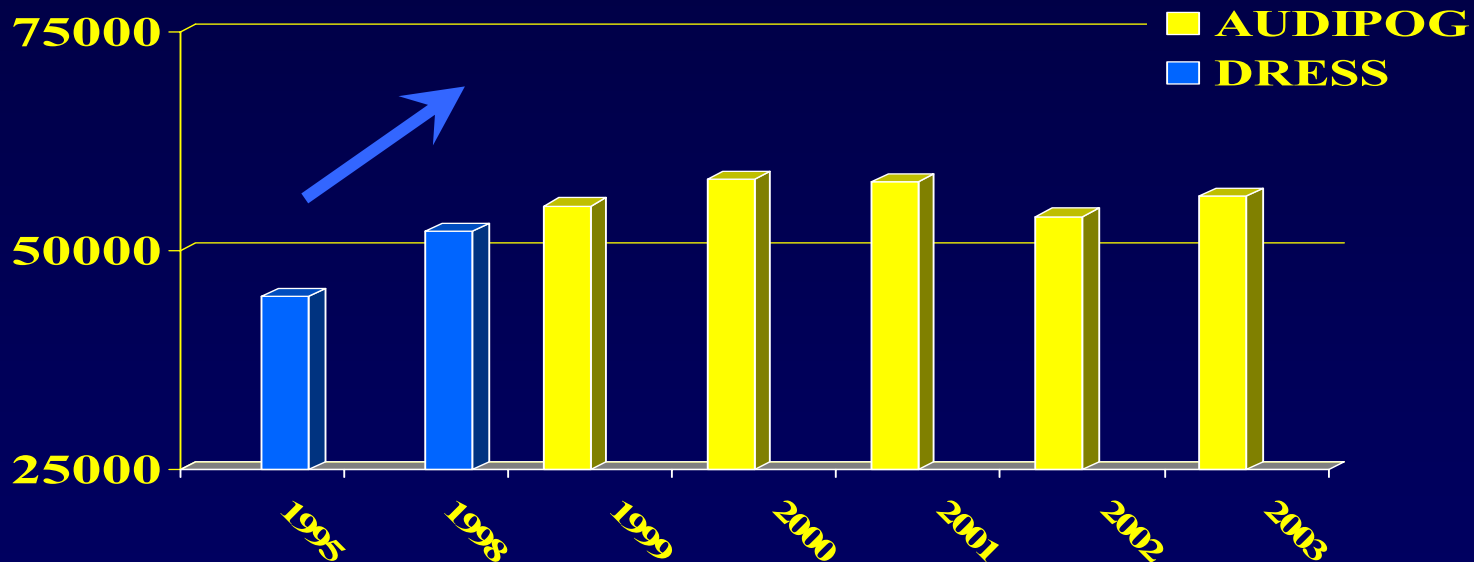


Environ 7 % des naissances



Prématurés en France : la natalité ↗ une incidence en augmentation régulière

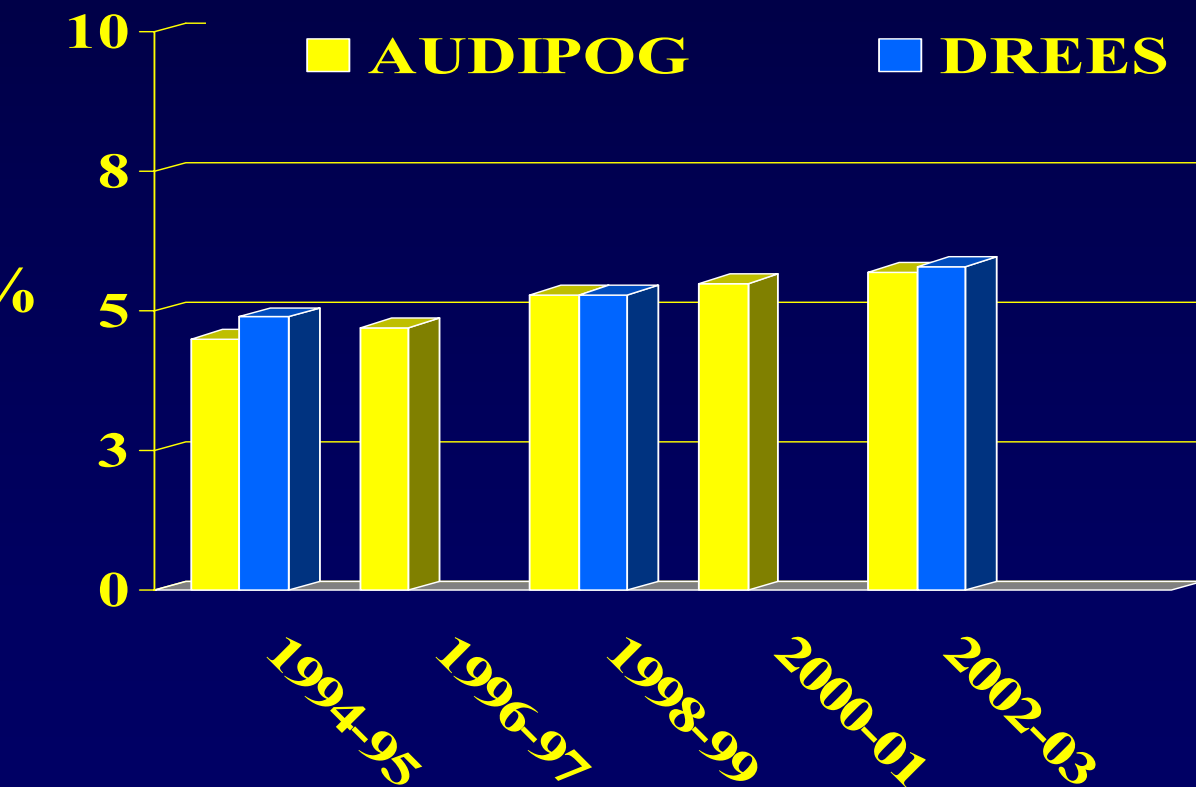
Estimation du nombre de Prématurés < 37 SA en France



50 à 55 000 prématurés en France /an
Augmentation de 25 % depuis 1995

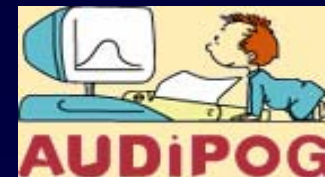


Naissance des Prématurés : Grossesses uniques / Terme



Valeurs des
indicateurs du
réseau
sentinelle
AUDIPOG

Naissance des Prématurés : Grossesses uniques / Terme



Grossesses Uniques	1994-95	1996-97	1998-99	2000-01	2002-03	1994-2003
< 28 SA	0,04	0,18	0,23	0,26	0,33	↗↗↗
28-32 SA	0,46	0,62	0,87	0,73	0,83	↗↗
< 33 SA	0,5	0,8	1,1	1	1,2	↗↗↗
33-36 SA	4	3,9	4,2	4,5	4,5	↗ (+12,5 %)
< 37 SA	4,5	4,7	5,3	5,5	5,7	↗ (+25%)

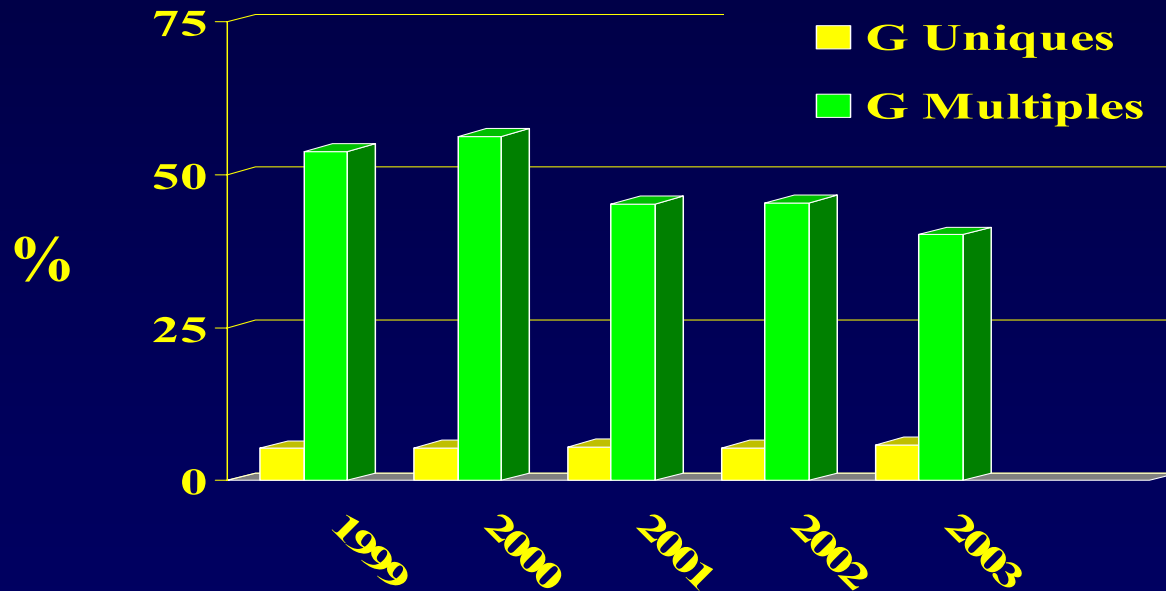
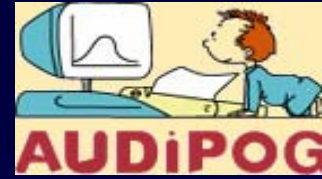
la grande prématurité ↗



Impact

- des grossesses multiples
- des pratiques

Naissance des Prématurés : Impact des grossesses multiples



5-6 % en cas de grossesse unique versus
40-50 % pour une grossesse multiple

Naissance des Prématurés : Grossesses Multiples / Terme



Grossesses Multiples	1999	2000-01	2002-03	1999-2003
< 28 SA	1	1,5	4,5	↗↗↗
28-32 SA	10,5	13,5	9,5	↘
< 33 SA	11,5	15	14	↗
33-36 SA	43,4	37,3	29	↘↘
< 37 SA	54,9	52,3	43	↘↘

57 % des enfants issus de grossesses multiples naissent à terme



Impact

- des grossesses multiples
- des pratiques

La prématurité :

Analyse des pratiques



1. Organisation périnatale en France autour des décrets de 1999

- Maternité de type I – II – III
- Transfert in utero
- 10 000 enfants < 33 semaines (morbidité et mortalité néonatale élevées)

2. Tendances à baisser le terme d'intervention à 33, 34 semaines au vu des progrès de la réanimation néonatale



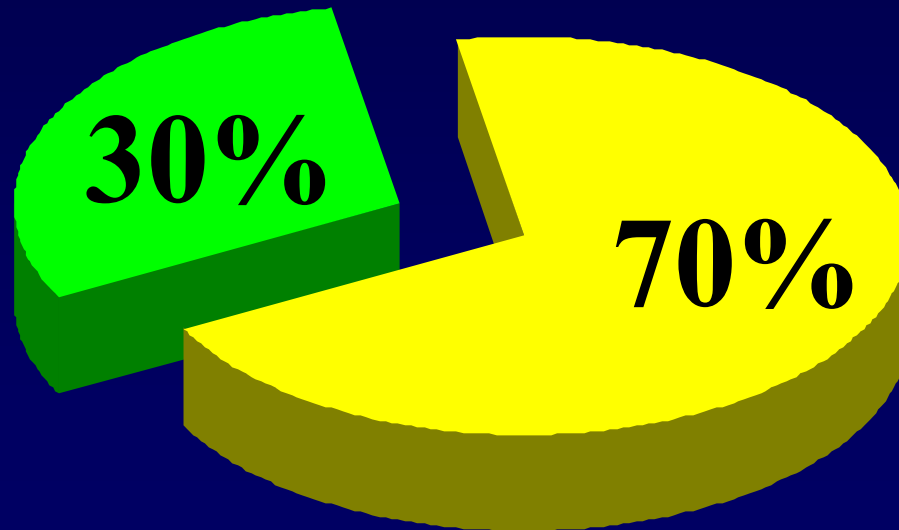
3. Prématurité modérée « laissée pour compte » !!!

- Pas de recommandations
- Littérature quasi muette

La prématurité : Impact des pratiques



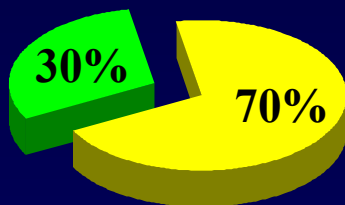
■ **spontanée**
■ **Induite ou tolérée**



La prématurité < 37 SA : Impact des pratiques / RCIU



■ spontanée
■ Induite ou tolérée

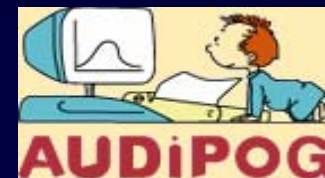


Grossesses uniques	1994-95	1996-97	1998-99	2000-01	2002-03	1994-2003
Prématurité	22,2	18,6	21,5	18,8	27,6	↗
Spontanée	30	26	31	26	36	=
Induite ↗	70	74	69	74	64	=

La prématurité < 37 SA :

Impact des pratiques / RCIU

la prématurité moyenne

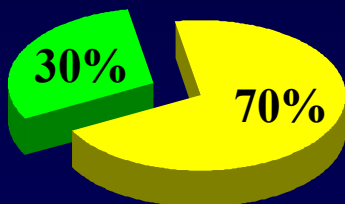


Grossesses uniques	1994-95	1996-97	1998-99	2000-01	2002-03	1994-2003
Prématurité induite	15,4	13,8	14,9	13,9	17,8	=
< 33 SA	91	96	79	92	89	=
33-34 SA	46	82	79	65	74	↗
35-36 SA	70	58	61	62	48	↘

La prématurité < 37 SA : Impact des pratiques



■ spontanée
■ Induite ou tolérée

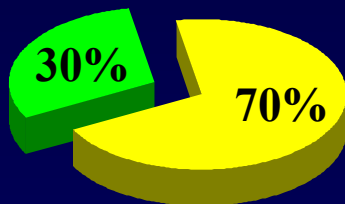


Grossesses Multiples	1999	2000-01	2002-03	1994-2003
Prématurité	55	52	43	↘
Spontanée	77	57	61	↘
Induite	23	43	39	↗ ↗

La prématurité < 37 SA : Impact des pratiques



■ spontanée
■ Induite ou tolérée



Grossesses Multiples	1999	2000-01	2002-03	1994-2003
Prématurité induite	23	43	39	↗
< 33 SA	21	22	38	↗
33-34 SA	47	48	31	↘
35-36 SA	11	52	45	↗



Evolution des lieux de naissance

Evolution des taux de transfert

Objectif du plan Périnatal

- **85 % des naissances de faible poids de naissance en établissement de type III**
- **Limiter les transferts de nouveau-né**

Evolution des lieux de naissance < 33 SA

Type établissement	94-95	96-97	1998	1999	2000	2001	2002	2003	1994-2003
I (↘ ?)	24,5	26,7	21,5	<u>6,8</u>	12,4	14,2	12,3	20,8	=
II	19,3	18,2	19,3	<u>10,9</u>	15,8	16,1	28,3	17,3	=
III (↗ ?)	56,2	55,1	59,2	<u>82,2</u>	71,8	69,7	59,4	61,9	=

Objectif du plan Périnatal

- > 85 % des naissances < 33 SA en établissement de type III
- > Limiter les transferts de nouveau-né

Evolution des lieux de naissance < 1500 g

Type établissement	94-95	96-97	1998	1999	2000	2001	2002	2003	1994-2003
I (↘ ?)	28,4	31,5	15,8	<u>9,6</u>	14,2	14,9	13,5	21,4	↗
II	27,2	14,5	19,5	<u>10,6</u>	17,9	15,2	20,9	18,4	=
III (↗ ?)	44,4	53,9	64,7	<u>79,8</u>	67,9	69,9	65,6	60,2	=

Objectif du plan Périnatal

- > 85 % des naissances < 33 SA en établissement de type III
- > Limiter les transferts de nouveau-né

Evolution des taux de transfert < 33 SA

Disponibilité des lits

Établissements Types	94-95	96-97	1998	1999	2000	2001	2002	2003
I	83,3	76,7	100	52,1	48,7	47,9	41,5	30,7
II	100	83,9	86,7	83,8	69,4	65,4	63,4	48,2

Objectif du plan Périnatal

85 % des naissances < 33 SA en établissement de type III

Limiter les transferts de nouveau-né

Evolution des taux de transfert

< 33 SA

Établissements Type I	94-95	96-97	1998	1999	2000	2001	2002	2003
% < 33 SA nés en Type I	24,5	26,7	21,5	6,8	12,4	14,2	12,3	20,8
Taux de Transfert	83,3	76,7	100	52,1	48,7	47,9	41,5	30,7
enfants < 33 SA Nés en Type I Transférés	20,4	20,5	21,5	3,5	6	6	5	6,4

nombre d'enfants nés avant 33 SA en établissement de type I transférés baisse

mais un certains nombre d'enfants < 33 SA restent en établissement de type I

La prématurité



- **Ne banalisons pas la prématurité**

***Il vaut souvent mieux
naître à terme***



- **Mais donnons nous les moyens
de bien accompagner ces enfants**

La prématurité



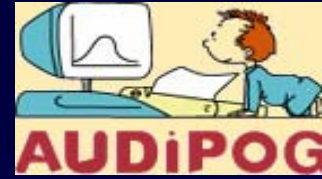
- **La très grande prématurité < 33 SA monopolise d'énormes moyens**

☞ elle ne représente que 20 %



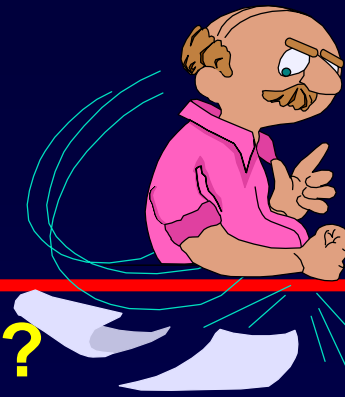
- **Ne délaissions pas la moyenne prématurité**
 - Suivi des pratiques
 - Suivi du devenir
 - Dépistage précoce
 - Régionalisation des soins en périnatalité

La prématurité moyenne : Devenir cognitif



1. **176 enfants 32-35 sem** nés en 1990 Oxford
2. **> 1/3 difficultés scolaires indépendantes du terme**
 - 32 % écriture
 - 31 % motricité fine
 - 29 % mathématiques
 - 19 % langage
 - 21 % lecture
3. **Score anormal d'hyperactivité** : 19 %
4. **Facteurs de risque** : durée d'hospitalisation > 36 sem [OR 4,15 (1,4-12)]; sexe mâle [OR 3,88 (1,4-10)]; Maladie respiratoire [OR 3 (1,3-6,8)]

La prématurité



- **Le carnet de santé informatisé ?**
 - Examens systématiques annuels jusqu'à 4-5 ans, 7-8 ans
 - Expérience en Périnatalité



- **Les professionnels de santé**
 - Qualité du recueil de l'information
 - Réseau de soins / coordination ville/Hôpital
 - Informatisation / communication