Evaluation systématique de l'audition en maternité

Léna Rivier et Virginie Foraster

Le dépistage de la surdité permanente néonatale est obligatoire en maternité depuis l'arrêté du 23 avril 2012. L'ARS, en collaboration avec les professionnels de la région (professionnels de maternité, ORL) et le Réseau, a édité en novembre 2013 un cahier des charges pour cette évaluation néonatale systématique de l'audition.

Le Réseau est chargé de la coordination du dépistage et du suivi des enfants dépistés, en lien avec les associations régionales de dépistage néonatal : l'ANDEMEGEN pour le 44 et le 85, et l'ARPMH pour le 49, le 53 et le 72.

Rappel du processus de dépistage :

Phase 1 : évaluation systématique de l'audition en maternité

L'évaluation de l'audition est à réaliser pour chaque nouveau-né au sein de la maternité dans les 48 h après la naissance par un contrôle des otoémissions acoustiques OEA. Un second test réalisé à 6 h d'intervalle au minimum, permet d'éliminer les faux-positifs.

Les otoémissions acoustiques (OEA) consistent en une énergie acoustique émise par la cochlée suite à la présentation d'une stimulation sonore avec un embout placé dans l'oreille du nouveau-né. Ce test permet de savoir si l'oreille est capable de répondre à une stimulation sonore en faisant un léger écho, qui signifie que le nouveau-né n'a pas de surdité profonde qui pourrait entraver le développement de son langage.

Les parents sont informés du dépistage (voir la plaquette « Audition du nouveau-né en maternité »).

Les résultats des tests (absence ou présence d'otoémissions) sont inscrits au dos du carton de Guthrie par la maternité et sont adressés à l'ANDEMEGEN ou à l'ARPMH qui les enregistrent. Ces deux associations sont chargées de procéder avec les établissements au contrôle de l'exhaustivité.

En cas d'absence bilatérale d'otoémissions acoustiques une notification doit être faite au Réseau par l'envoi d'une fiche de phase 1. L'envoi de cette fiche permet d'initier le suivi de l'enfant dans ce dépistage.

En cas de refus de test par les parents, cette décision doit être impérativement tracée dans le dossier médical. Elle fait l'objet d'un document écrit, signé par les parents et contresigné par le pédiatre. Le refus doit être également notifié sur le carton de Guthrie « refus » et dans le carnet de santé (test non fait : voir dossier médical). Une fiche de phase 1 avec la case « refus des parents de réaliser le test » doit être transmise au Réseau.

En cas de sortie précoce, il appartient à la maternité d'organiser l'évaluation de l'audition.

Phase 2 : examen de contrôle par le spécialiste

Cet examen doit être réalisé dans un délai de 15 jours à 1 mois maximum après la sortie de maternité, par un ORL référent ou un pédiatre suivant l'organisation sur le territoire. Le rendez-vous de contrôle doit être fixé avant la sortie de maternité.

À l'issue de l'examen de contrôle, le spécialiste référent adresse au Réseau une fiche de phase 2 précisant le résultat de l'examen de contrôle : examen normal ou douteux. Si l'examen de contrôle est douteux de façon bilatérale, un rendez-vous doit être pris auprès d'un Centre de Dépistage et d'Orientation de la Surdité (CDOS).

> Suite de l'article

Phase 3 : examen diagnostique approfondi dans un CDOS référent

Un contact immédiat doit être établi par l'ORL (ou le pédiatre) référent auprès de l'ORL du CDOS référent, afin de permettre une prise en charge de la surdité de l'enfant avant l'âge de trois mois.

L'examen diagnostique approfondi est effectué dans un double objectif : confirmer ou infirmer la suspicion de surdité établie après l'examen de contrôle, analyser les causes et le degré de la perte d'audition.

À l'issue de l'examen, le CDOS informe le Réseau du diagnostic posé par l'envoi d'une fiche de phase 3.

Enfants hospitalisés en néonatologie ou réanimation néonatale

L'évaluation est à réaliser avant la sortie du service (tests préconisés : PEA Potentiels Evoqués Auditifs automatisés si naissance avant 34 semaines et OEA après 34 semaines). En cas d'absence de réponse bilatérale, l'enfant est adressé directement au CDOS à l'âge de 1 mois (âge corrigé). Le service en informe le Réseau par l'envoi d'une fiche de phase 1.

En cas de transferts descendants, les maternités d'accueil devront vérifier que les enfants ont bénéficié d'un examen de contrôle de l'audition (PEA ou OEA).

Les fiches à transmettre au Réseau sont téléchargeables sur le site Internet.

Au 9 novembre 2015, 763 ont été inclus, le processus de dépistage est terminé pour 594 (78%).

Parmi les 594 avec test terminé : 469 sont normaux à l'issue de la phase 2 (79%), 7 sont normaux à l'issue de la phase 3 (1,2%), 13 surdités ont été confirmées en phase 3 (2,2%). Ont été enregistrés 18 refus en phase 2 ou 3 et 13 enfants sont perdus de vue.

Pour les 621 enfants pour lesquels un délai a pu être calculé, le délai moyen de 1er RDV de phase 2, prévu ou effectué était de 28,7 jours. L'âge moyen en phase 3 avec un diagnostic établi était de 141 jours soit 4,6 mois.