Rapport régional, 2022 (version du 20 déc. 2023, extraction des données au 12 oct. 2023)

Abréviations

- PDV : perdu de vue
- OEA(a) : oto-émissions acoustiques (automatisées)
- PEA(a) : potentiels évoqués auditifs (automatisés)
- SPBN : surdité permanente bilatérale néonatale

Rappels

- Le dépistage se déroule en trois phases :
  - Phase 1 - avant la sortie de maternité / néonatologie : test initial (T1) chez tous les nouveaux-nés, puis test de confirmation (T2) en cas de doute, dans les 48 heures, le plus souvent avec les mêmes appareils que T1 ;
  - Phase 2 - contrôle par ORL dans les mois qui suivent, si les tests sont non concluants **de manière bilatérale en phase 1** ;
  - Phase 3 : phase diagnostique en CDOS si les tests sont non concluants **de manière bilatérale en phase 2.**
- Déclarations et données disponibles :
  - La déclaration de l'**ensemble des résultats de phase 1** (date du test réalisé - résultats OD et OG), des refus de phase 1 et des décès avant la phase 1 est faite à l'**association de dépistage néonatal – CRDN**.
  - La **déclaration au RSN** comporte les **résultats non concluants bilatéraux de phase 1** (date du test), **tous les résultats de phase 2 et 3**, des **refus et absences de présentation au RDV**.

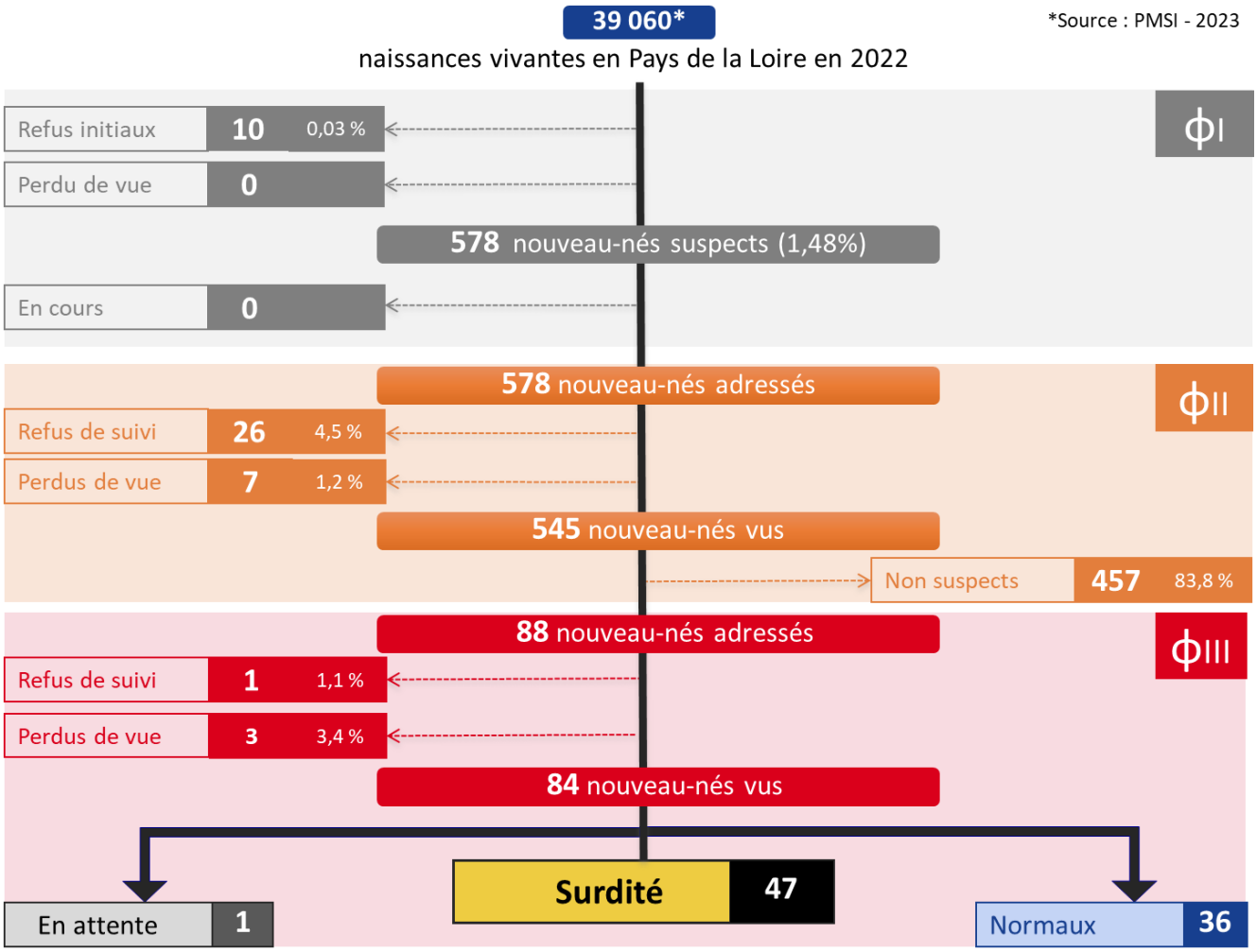
Méthodes préconisées

- Phase 1 : OEA ou PEAa en cas de prématurité < 34 SA
- Phase 2 : examen audiologique par OEA, qui en cas d'absence uni ou bilatérale, sera complétée dans le même temps par PEAa

Rédaction	Relecture/Validation
G. Leduc, chargé d'études statistiques E. Febreau, assistante médico-administrative	Martine Hérault

Date d'application : 21 décembre 2023

Flowchart synthétique



Inclusions

ⓘ Sont considérées comme inclus en phase 1 :

- Les absences bilatérales en maternité ou en néonatologie ;
- Les refus et les perdus de vue de phase 1 (exemple de sortie précoce sans réalisation ni retour pour la réalisation du test).

Au total, **588 enfants ont été inclus**. On dénombre **578** enfants inclus en raison d'une absence de réponse bilatérale en phase 1, et 10 refus.

Parmi ces 588 enfants, **13** proviennent d'un service de réa-néonatalogie, dont :

- 0 refus
- 1 perdu(s) de vue (0 en phase 1 | 1 en phase 2 | 0 en phase 3).

Issues en cas d'absence bilatérale de réponse en phase 1

Rappel sur les méthodes utilisées en phase 1

- OEA en première intention
- PEA pour les nouveaux-nés prématurés

Synthèse des résultats

Pour 39 060 naissances vivantes sur la période 2022, **l'incidence d'OEA absentes bilatérales en phase 1 était de 1.48/100 naissances vivantes** (578/39 060) (*exclusion des refus en phase 1*).

Tableau 1 : Répartition des résultats des tests terminés (n=587). Pays de la Loire, 2022.

Résultats	Nombre	%
Normal phase 2	457	77.9
Normal phase 3	36	6.1
Perdu de vue (phase 1 ou 2 ou 3)	10	1.7
Refus (phase 1 ou 2 ou 3)	37	6.3
Surdité confirmée phase 3	47	8.0

A l'issue de la phase 3

Au total, **47** enfants avaient une surdité confirmée dont **10** avec tympans pathologiques. Parmi ces 47 enfants, 3 ont été dépistés en service de réa-néonatologie.

Refus et perdus de vue

Les principales raisons de refus en phase 1 étaient motivés par le fait de ne pas vouloir de surmédicalisation, et par conviction personnelle (**Tableau 2**). En phase 2, la moitié des refus n'avait pas de raison précisée et, pour l'autre moitié, la conviction personnelle était le premier motif de refus.

La majeure partie des refus et des perdus de vue survenait au cours de la phase 2 (**Figure 1**).

Tableau 2a : Répartition des raisons de refus, selon les phases (n=37). Pays de la Loire, 2022.

Motifs de refus	Phase 1 (n=10)	Phase 2 (n=26)	Phase 3 (n=1)
Antécédents familiaux de surdité	1	1	0
Angoisse liée au test	0	0	0
Les parents ne veulent pas de surmédicalisation	4	0	0
Conviction personnelle	5	14	0
Peur de la douleur	0	0	0
Autre(s)	0	1	0
Non précisé(s)	0	10	1

Tableau 2b : Répartition des raisons de perdus de vues, selon les phases (n=10). Pays de la Loire, 2022.

Motifs de perdus de vue	Phase 1 (n=578)	Phase 2 (n=7)	Phase 3 (n=3)
Les parents ne répondent plus au téléphone	0	6	2
Les parents ne répondent plus au courrier	0	6	2
Les parents ont déménagé	0	1	0
Les parents habitent à l'étranger	0	0	0
L'enfant est décédé	0	0	0
Non précisé(s)	0	0	0

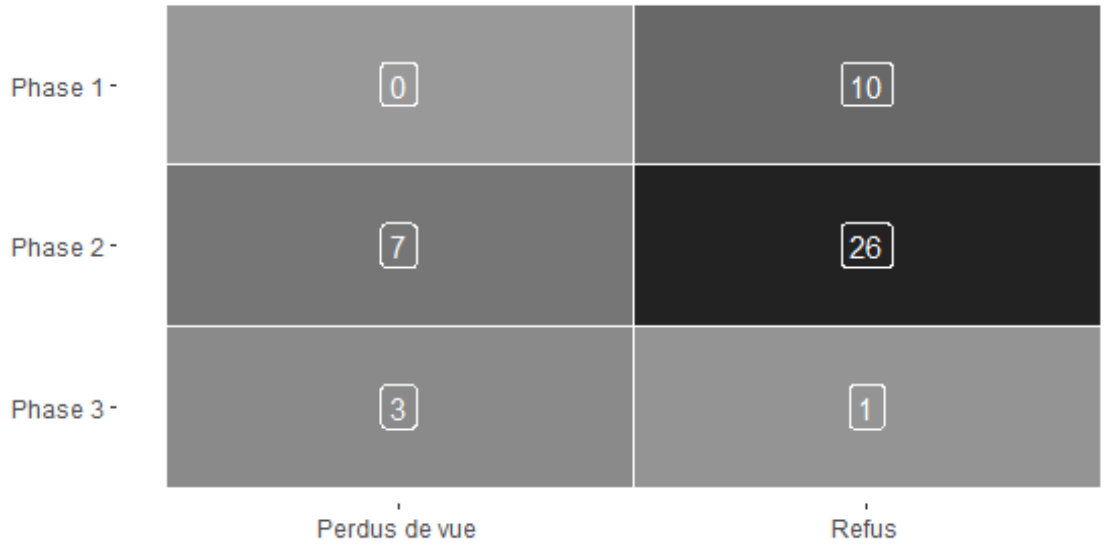


Figure 1 : Répartition des refus et des perdus de vue selon la phase de dépistage. Pays de la Loire, 2022.

Description des cas de surdité

Le taux de surdité (de légère à profonde) dépistée pour la période est estimé à 1.2/1 000 naissances vivantes (47/39 060) (**Tableau 3**).

Le taux de surdité (de moyenne à profonde) dépistée pour la période est estimé à 0.61/1 000 naissances vivantes (24/39 060). Sur les 24 surdités confirmées de moyenne à profonde, 1 avait été dépistée en réa-néonatologie.

Les caractéristiques des 47 enfants sont disponibles en **Tableau 4**.

Tableau 3 : Diagnostics des surdités confirmées en phase 3 (n=47). Pays de la Loire, 2022.

Diagnostic	Effectif
Surdité légère / Surdité légère	16
Surdité légère / Surdité moyenne	5
Surdité légère / Surdité sévère	2
Surdité moyenne / Surdité moyenne	13
Surdité moyenne / Surdité profonde	1
Surdité moyenne / Surdité sévère	3
Surdité sévère / Surdité profonde	2
Surdité sévère / Surdité sévère	5

Tableau 4 : caractéristiques des enfants diagnostiqués avec une surdité (de légère à profonde) (n=47). Pays de la Loire, 2022.

Caractéristiques	Effectif
Anomalie crânio-faciale	4
Infection in utero	1
Prématuré	5

Description des 578 enfants inclus en phase 2

Parmi les enfants inclus en phase 2, on comptait 219 filles (37.9%) et 359 garçons (62.1%), pour un sexe-ratio G/F de 1.6.

L'âge moyen était de :

- A la phase 2 : 1.2 mois (n=545 ; médiane=1.1 ; min=0.1 ; max=5.1) ;
- A la phase 3 avec diagnostic établi ou en attente de confirmation de diagnostic (2ème RDV prévu) : 4.1 mois (n=83 ; médiane=3.4 ; min=1.4 ; max=9.7).

> Précision sur la méthode
>
> L'âge moyen est calculé à partir de la date de naissance de l'enfant et de la date d'examen de la phase concernée avec un diagnostic établi.

Description des examens de phase 2 et 3

Délais de rendez-vous

Le délai moyen de RDV de phase 2 (prévu ou effectué) était de 33.8 jours (n=541 ; médiane=30 ; min=1 ; max=152) (**Figure 2**), et 46.2% des enfants étaient revus en phase 2 dans un délai de moins de 1 mois (n=250).

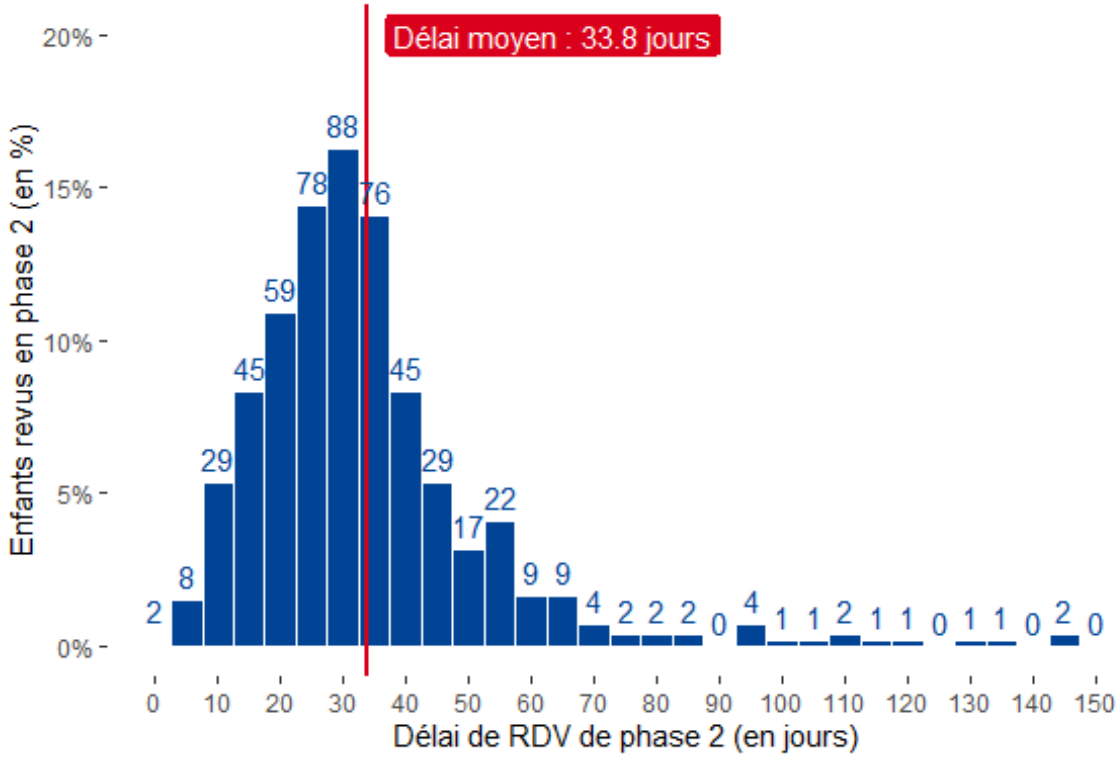


Figure 2 : Répartition des enfants selon le délai de RDV de phase 2 prévu ou effectué (% et effectifs). Pays de la Loire, 2022.

Pour 5 enfants, le délai de RDV pour la phase 2 était supérieur à 120 jours. Les raisons étaient les suivantes :

- Pour 3, l'appareil ORL d'un centre hospitalier est tombé en panne, et le délai de réparation a entrainé le report des rendez-vous avec, pour certains, des délais allongés ;
- Les parents de l'un avaient annulé le RDV et ne souhaitaient pas en programmer un nouveau, mais ont finalement accepté suite à un appel de relance et après réflexion ;
- Pour le dernier, le bon déroulement du premier RDV avait été empêché par les pleurs de l'enfant, et le contrôle n'a pas pu être reprogrammé plus rapidement.

Méthodes utilisées

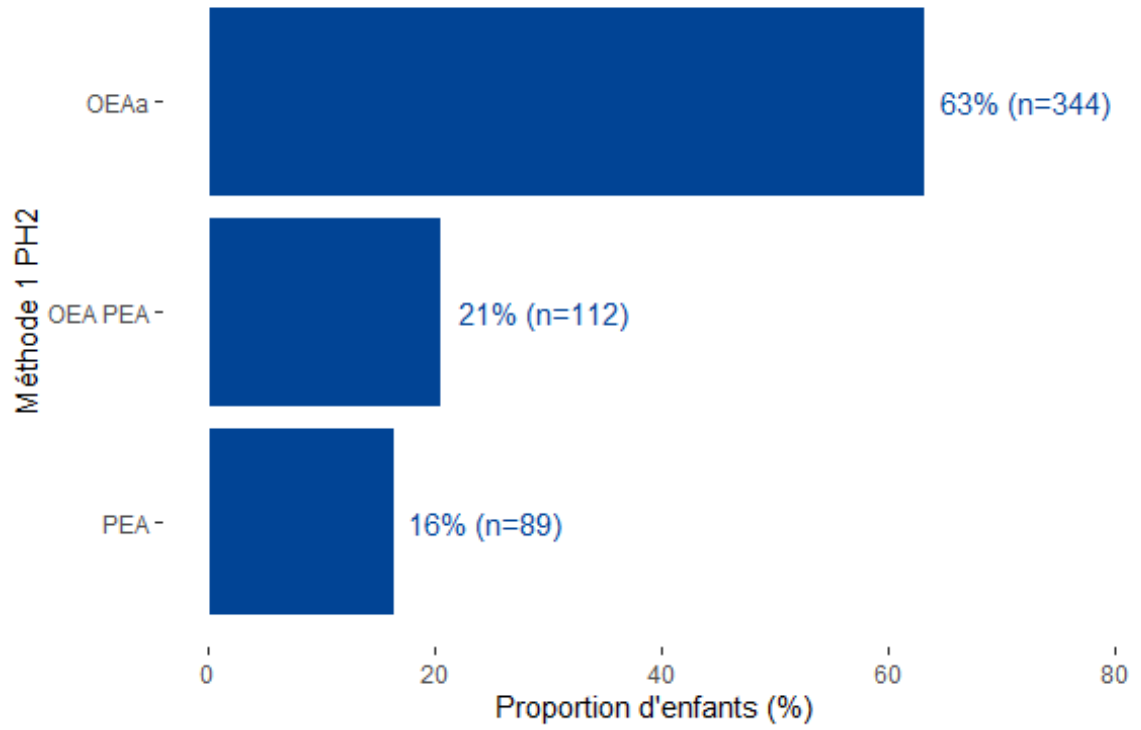


Figure 3 : Répartition des méthodes utilisées en phase 2 sur tests en cours ou terminés quand méthode renseignée sur la fiche de phase 2 transmise au RSN, hors refus, hors PDV. Pays de la Loire, 2022.

Tableau 5 : Répartition des méthodes utilisées en phase 3 sur tests en cours ou terminés, quand la méthode est renseignée sur la fiche de phase 3 transmise au RSN (hors refus, hors PDV) (n=83). Pays de la Loire, 2022.

	Effectif	%	ASSR	PEA seuil	DPOEA	PEAA	Tympano -métrie	Audio comp.	PEA (sans préc.)
Détail par méthode	31	37	■						
	27	33	■	■					
	5	6						■	
	3	4			■				
	3	4			■			■	
	3	4	■	■			■		
	2	2							■
	2	2	■			■			
	1	1					■	■	
	1	1				■		■	
	1	1				■	■	■	
	1	1			■		■		
	1	1		■					
	1	1		■		■			
	1	1	■				■		
Total (n)			**64**	**32**	**7**	**5**	**7**	**11**	**2**
Total (%)			**77**	**39**	**8**	**6**	**8**	**13**	**2**

Facteurs de risque

Pour 60 enfants (dont 9 dépistés en néonat, un (des) facteur(s) de risque a (ont) été spécifié(s) sur la fiche de phase 2 (**Tableau 6**).

Tableau 6 : Facteur(s) de risque spécifié(s) sur la fiche de phase 2 (n=60). Pays de la Loire, 2022.

Facteurs de risque	Tous enfants		Réa. néonat. (n/N)	Hors réa. néonat. (n/N)
	Nombre (N)	%		
Anomalie cranio-faciale	8	13	1/9	7/51
Antécédents familiaux de surdité	34	57	0/9	34/51
Hyper-bilirubinémie	3	5	1/9	2/51
Infection in utero	2	3	0/9	2/51
Poids de naissance <1,5kg	3	5	3/9	0/51
Prématuré	15	25	8/9	7/51
Score Apgar de 0-4 à 1mn ou de 0-6 à 5 min de vie	2	3	0/9	2/51