



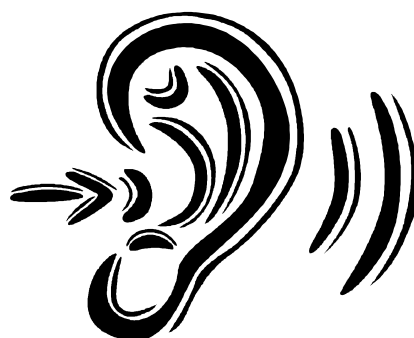
DOSSIER DE PRESSE

DÉPISTAGE DE LA SURDITÉ DES NOUVEAUX-NÉS

Bien entendre pour bien vivre !

Vendredi 30 janvier 2009 à 17H00

**À la CPAM de la Haute-Loire
10, avenue André Soulier au Puy-en-Velay**



Sommaire

Communiqué de presse.....	p 3
La genèse du projet.....	p 4
Le dépistage en pratique.....	p 5
Les résultats du dépistage en 2007 et 2008.....	p 7
La communication mise en place par la CPAM de la Haute-Loire.....	p 9

Communiqué de presse

Le dépistage de la surdité a été mis en place sur le département de la Haute-Loire en **mai 2007**. Les financements du Conseil Général, de la CPAM et de la MSA de la Haute-Loire ont permis l'acquisition par l'hôpital du matériel de dépistage.

Un dispositif a été instauré afin de dépister le maximum de nouveaux-nés sur le département. A cette fin un réseau de professionnels de santé a vu le jour ainsi qu'une association : **ADORA 43**.

De mai à décembre 2007 : 96.6% des enfants nés en Haute-Loire ont pu être dépistés et ce chiffre est passé à 99.3% pour la période de janvier à décembre 2008. L'objectif étant bien sûr d'atteindre le seuil de 100% le plus rapidement possible.

Afin d'informer plus amplement sur le dépistage de la surdité, la CPAM de la Haute-Loire réalise et édite pour le CH Emile Roux des documents d'information tels que des affiches, des tirés-à-part, ainsi que des étiquettes attestant de la réalisation effective du dépistage. Les étiquettes sont destinées à être apposées dans le carnet de santé de l'enfant.

Le dépistage doit avoir lieu **dans les trois premiers jours de la naissance** (et dans les 6 mois pour un diagnostic définitif).

Le dépistage de la surdité ne doit pas être sous-estimé car une audition altérée entraîne de véritables difficultés de communication pour l'enfant.

Or, le dépistage permet de détecter si une surdité existe et de déterminer le seuil exact de surdité de l'enfant, afin de mieux la corriger ou de l'éliminer.

Il est donc particulièrement important de valoriser le travail effectué par le service ORL du Centre Hospitalier Emile Roux et par l'association ADORA 43, afin de convaincre les parents de faire passer ce dépistage à leurs enfants.

De plus, il ne faut pas oublier que **plus la détection des troubles est précoce, meilleurs sont les résultats**. Une surdité dépistée tôt peut être traitée rapidement et assurer un cadre de vie bien plus confortable à l'enfant. La communication et l'apprentissage de la parole s'en trouveront considérablement développés.

Le dépistage est donc primordial pour améliorer les conditions de communication des enfants et pour faciliter leur intégration sociale.

La genèse du projet

Depuis 1995, le dépistage néonatal est inscrit dans le carnet de santé. Toutefois, avant mai 2007, la surdité n'était généralement décelée qu'après le premier anniversaire de l'enfant.

Un constat avait été opéré indiquant que les pathologies liées à la surdité étaient plus importantes dans le département de la Haute-Loire que dans d'autres départements de France.

La conclusion s'est avérée que **la mise en place d'un dépistage précoce de la surdité était fondamentale**, d'autant plus que le développement cérébral passe par l'audition.

Le Docteur Durand, Spécialiste ORL au Centre Hospitalier Emile Roux, a ainsi proposé à la MSA de le soutenir dans sa démarche de dépistage. Cette dernière a accepté et trouvé auprès de la CPAM, une oreille très attentive au projet. Les deux organismes ont conseillé au Docteur Durand de créer une association de médecins libéraux et hospitaliers : est né ADORA 43, dont il est aujourd'hui le Président.

Afin d'aider l'association dans son action, la CPAM et la MSA ont été les premières à proposer un financement à hauteur de 50% à **elles** deux (CPAM : 15000€ de subvention à l'association en 2006 – MSA : 5000€) et se sont engagées à accompagner ADORA 43 dans son action de sensibilisation des parents, des futurs parents, des professionnels de santé et des professionnels de l'enfance, au problème inquiétant de la surdité des nouveaux-nés. Le Conseil Général a ensuite participé au financement du projet à hauteur des 50% restants (20000€).

L'objectif d'ADORA 43 est aujourd'hui de réunir l'ensemble des professionnels de santé en charge de la surdité de l'enfant sur le département : le secteur public, le secteur privé, les professionnels de santé, les PMI, les éducateurs, les orthophonistes et des personnels administratifs...

Des chiffres qui en disent long...

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 278 millions de personnes dans le monde souffrent d'une déficience auditive. Le quart de ces déficiences débutent d'ailleurs dès l'enfance. Dans les familles sans antécédent, un enfant sur 1 000 naît sourd. Dans les familles à haut risque, 15 enfants sur 1 000 sont affectés d'une surdité dès la naissance. De plus, la Direction générale de la Santé estime que la prévalence de la surdité permanente néonatale est de 3/1 000.

En France, la déficience auditive touche près de 7% de la population, soit environ 4 millions de personnes. Parmi elles, 500 000 personnes sont porteuses d'une surdité sévère et profonde. La prévalence de la surdité chez l'enfant est de 1,2 à 3,2 cas / 1 000 naissances, faisant de cette pathologie et de ses conséquences un véritable problème de santé publique. Il y aurait ainsi en France 450 000 sourds et malentendants d'âge préscolaire et scolaire (0 à 18 ans).

Les pays ayant mis en place un dépistage néonatal systématique (Belgique, Pays-Bas, Suisse, Allemagne) démontrent que les nouveaux-nés sourds dépistés avant l'âge de 6 mois et pris en charge aussitôt, développent de meilleures facilités linguistiques et auront probablement de meilleures chances d'insertion sociale que ceux dépistés après cet âge.

Le dépistage en pratique

Comment reconnaître les signes de la surdité chez un enfant ?

Chez le nourrisson, le comportement apparaît anormal vis-à-vis du monde sonore : absence de réaction à la voix et aux bruits environnants même intenses. Un simple babil peut s'installer mais il s'agit d'un « jeu moteur » des organes phonatoires, qui peut induire en erreur.

Le comportement du nouveau-né atteint de surdité est généralement plus difficile à gérer : il est souvent nerveux car il peine à communiquer avec le monde silencieux qui l'entoure.

Les parents doivent de plus être vigilants aux antécédents familiaux.

Méthodologie du dépistage :

Tests pratiqués :

Le service ORL procède à un bilan auditif par le biais de tests appelés Oto-Emissions Acoustiques Provoquées et Potentiels Evoqués Auditifs précoces du tronc cérébral. Un appareil est introduit dans l'oreille de l'enfant pour envoyer les émissions sonores.

Les **Oto-Emissions Acoustiques Provoquées (OEAP)** sont rapides (90 secondes par oreille) et ne causent aucun traumatisme. Elles sont pratiquées entre le 1^{er} et le 3^{ème} jour de vie de l'enfant.

Les **Potentiels Evoqués Auditifs (PEA)** sont pratiqués plus précocement. Dans un rapport datant de 1999, l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé préconise l'utilisation des OEA.

Les tests sont très simples et indolores.

Le diagnostic permet ensuite d'établir si la surdité va être qualifiée de :

- **légère** (perte de 20 à 40 db),
- **moyenne** (perte de 40 à 70 dB : impossibilité de suivre une conversation normale),
- **sévère** (perte de 70 à 90 dB : la parole forte ne suffit plus, et les réveils ou klaxons ne sont pas perçus),
- **profonde** (supérieure à 90 dB),

Puis, sont mis en place les traitements adaptés pour éviter le handicap.

Le test est effectué entre le 1^{er} et le 3^{ème} jour de vie de l'enfant.

Si une anomalie est détectée, un deuxième test est effectué à la suite.

Lorsqu'un doute existe au dépistage ou que le deuxième test est négatif, le service ORL procède à un bilan audiophonologique complet. Les enfants à risques sont alors convoqués **à l'âge de 5-6 mois** pour un nouveau bilan audiométrique.

Les deux types de surdités majeures :

La surdité peut être **congénitale** (à la naissance) ou **acquise**. En effet, au cours des premières années de vie, les surdités peuvent être acquises du fait d'infections virales telles que les oreillons ou la rougeole.

Les personnels du CHER engagés dans le dépistage :

Etablissement de la liste des enfants à dépister : sages-femmes, puéricultrices, infirmières.

Réalisation des tests : infirmières du service ORL.

Recueil des données et suivi des dossiers : secrétaires médicales.

Conditions du dépistage :

Le dépistage s'effectue **à la maternité** de l'hôpital Emile Roux, **dans la chambre du nouveau-né, en présence des parents**.

Une fiche d'information sur le dépistage de la surdité est distribuée aux parents avant la réalisation de l'examen, au cours de la préparation à l'accouchement et/ou à l'admission.

Une organisation rigoureuse :

Tous les enfants naissant au CHER sont dépistés selon un **planning précis**, évitant ainsi d'effectuer le dépistage plus tardivement.

Jour de naissance	Jour de dépistage
Jeudi	Lundi
Vendredi	Lundi et mardi
Samedi	Mardi et mercredi
Dimanche	Mercredi et jeudi
Lundi	Jeudi et vendredi
Mardi	Vendredi
Mercredi	Vendredi

Dans la mesure où les enfants naissant par césarienne ont un séjour prolongé à la maternité, un autre planning est mis en place.

Jour de naissance	Jour de dépistage
Mardi	Vendredi et lundi
Mercredi	Lundi et mardi
Jeudi	Mardi et mercredi

Les enfants hospitalisés en néonatalogie (branche de la pédiatrie spécialisée dans les soins du nouveau-né) ou transférés en CHU, ce dépistage sera reporté à une date ultérieure déterminée soit à la sortie de l'enfant, soit par convocation en consultation externe auprès du service ORL du CHER.

Le dépistage a lieu l'après-midi en raison des mouvements importants du personnel médical dans les chambres des mères au cours des matinées.
Le dépistage dure moins de 10 minutes.

Recueil des données :

La maternité du Centre Hospitalier Emile Roux centralise les données obtenues à la naissance et après réalisation des tests et les conserve dans le dossier de l'enfant à la maternité.

Le secrétariat du service ORL prend alors en charge :

- les tests négatifs,
- les convocations pour le deuxième examen,
- la recherche des perdus de vue, les convocations, le contact avec le médecin traitant, le pédiatre et la PMI,
- l'analyse et le traitement des données,
- la mise en place d'un registre de la surdité.

Les résultats des tests sont consignés dans :

- le carnet de santé,
- le dossier de l'enfant,
- le dossier de la mère.

Les résultats du dépistage en 2007 et 2008

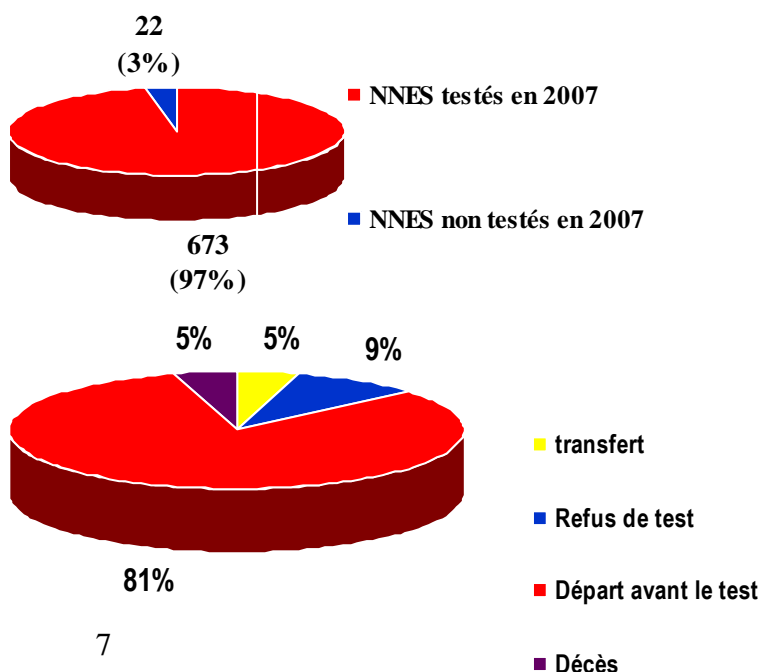
Chaque année, environ 1200 naissances sont enregistrées au Centre Hospitalier Emile Roux.

Résultats 2007 :

	Nombre de naissances	Nombre d'enfants dépistés	% d'enfants dépistés
17/05 – 31/12 2007	695	671	96.6%

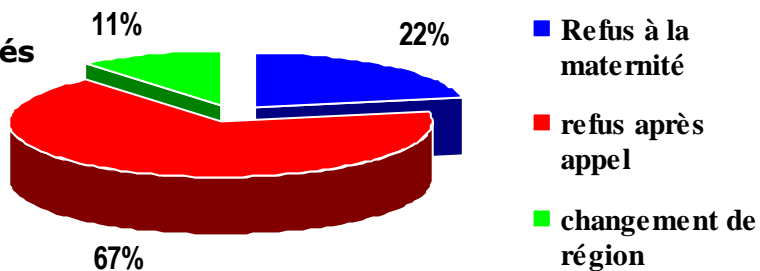
NNES testés = 673

NNES non testés = 22



22 nouveaux nés n'ont pas été testés

- 2 refus à la maternité
- 16 refus après rappel
- 2 changements de région
- 1 décès
- 1 transfert CHU CF



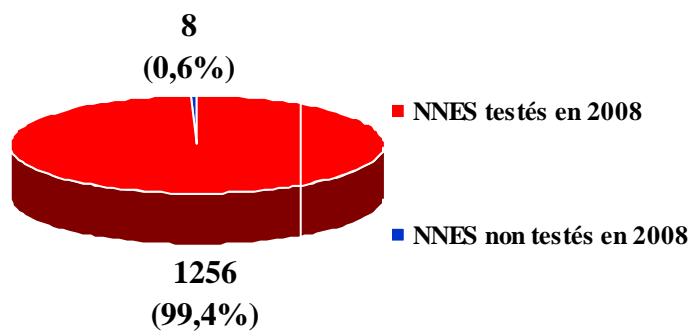
- Recontrôle pour absence de résultat : 19%
- Aucune surdité profonde de dépistée en 2007

Résultats 2008 :

	Nombre de naissances	Nombre d'enfants dépistés	% d'enfants dépistés
01/01 - 31/12 2008	1264	1256	99.3%

NNES testés = 1256

NNES non testés = 8

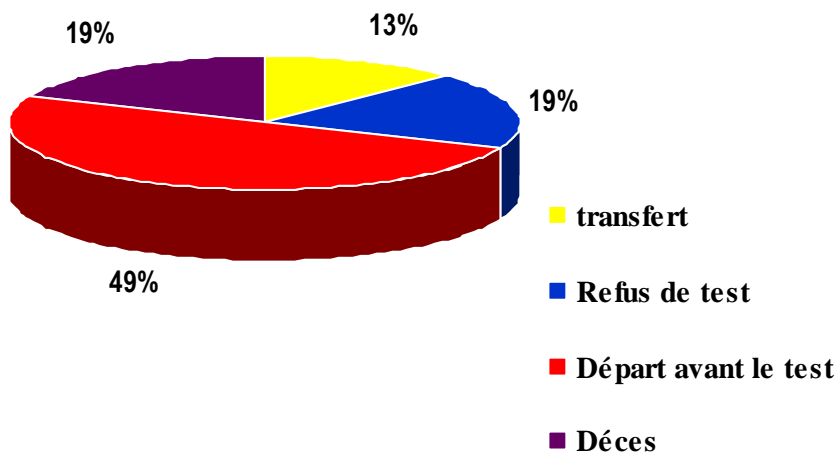


NNES non testés = 8

Refus de test :

- A la maternité : 3
- Transfert vers un CHU : 2
- Départ avant le test : 8

7 retestés après
1 refuse de revenir
3 décès



La communication mise en place par la CPAM de la Haute-Loire

La CPAM de la Haute-Loire fourni également depuis le mois de mai 2007 des documents d'informations sur le dépistage de la surdité pour l'hôpital : affiches, tirés-à-part et étiquettes destinées à être apposées dans le carnet de santé de l'enfant dépisté.



Affiche



DÉPISTAGE DE LA SURDITÉ de votre nouveau né

UN TEST INDOLORE ET GRATUIT

réalisé grâce à l'action de votre Hôpital, de la CPAM, de la MSA et du Conseil Général.

Service ORL
Centre Hospitalier Emile Roux
Le Puy-en-Velay

Renseignez-vous auprès de votre médecin.



Tiré-à-part



Dépistage
Surdité
effectué

TESTS NORMAUX

Etiquette pour le carnet de santé



Ces documents sont régulièrement édités en fonction des besoins du service ORL du Centre Hospitalier Emile Roux.