	<b>RAPPORT ACTIVITÉ</b>	<b>VF 06/11/23</b>
	<b>Bilan du suivi du dépistage néonatal des troubles de l'audition 2022</b>	<b>Rédaction :</b> B Chrétien coordinatrice  <b>Relecture :</b> Pr M Labrousse ORL CHU Reims

## Sommaire

Préambule .....	2
Le programme de suivi du dépistage champardennais .....	3
PHASE 1 – Exhaustivité du dépistage initial (N = 12 710).....	4
PHASE 2 – Contrôle des cas suspects en phase 1 (N = 158).....	6
PHASE 3 – Phase de diagnostic (N = 28).....	7
Logigramme statistiques 2022 .....	8
Références.....	9
Annexe 1 – Résultats 2021 présentés à la journée du RPCA juin 2022.....	10
Annexe 2 – Fiches de suivi du dépistage à destination des équipes.....	13
Annexe 3 – Prise en charge des enfants diagnostiqués sourds en Champagne-Ardenne .....	16

## Préambule

Le Réseau Périnatal s'est vu confier la mission du suivi du dépistage néonatal des troubles de l'audition à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022. Ces missions ont été dévolues jusque là à l'association ARCAMMHE pour le territoire champardennais.

Le RPCA a procédé au recrutement d'une assistante de coordination pour assurer le suivi du dépistage au 1<sup>er</sup> janvier 2022 ; Mme C Prioux a donc rejoint l'équipe le 21/01/2022.

A cette date, le suivi du dépistage 2021 n'était pas clôturé et le RPCA a donc assuré la finalisation de ce suivi pour 2021 également.

La coordinatrice B Chrétien a présenté les résultats 2021 lors de la journée annuelle du réseau le 10 juin 2022 (cf. **annexe 1**).

La coordinatrice avec l'appui du Pr Labrousse ORL référent (chef de service CHU Reims) a rédigé le processus de suivi du dépistage qui a ensuite été communiqué aux équipes (cf. paragraphe suivant).

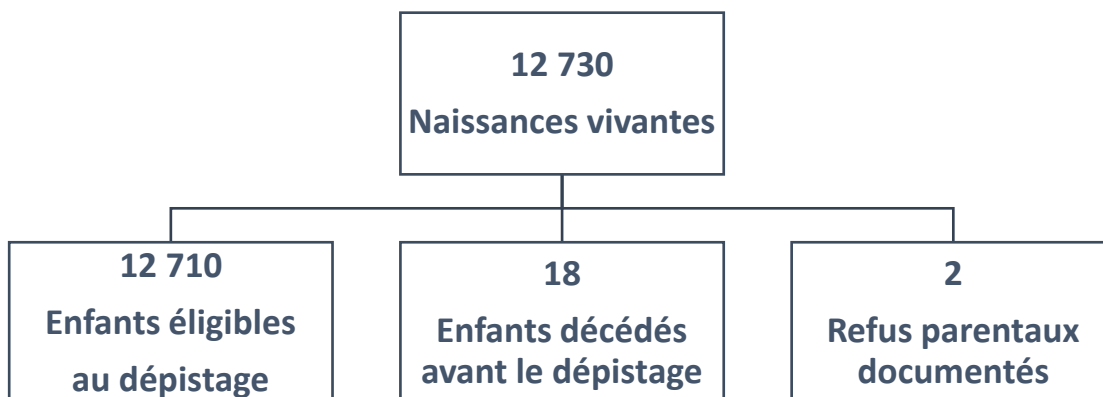
Elle a également rédigé les fiches de suivi à l'attention des équipes en maternité (refus parental, suivi phase 1 différée et suivi résultat phase 2) cf. **annexe 2**

Sur le Grand Est, les professionnels de Lorraine et de Champagne-Ardenne dépistent les résultats suspects bilatéraux. L'Alsace inclut les résultats suspects unilatéraux dans sa procédure de dépistage. Le binôme coordinatrice / assistante de coordination a rencontré leurs homologues lorrains pour échanges sur les pratiques de dépistage et de suivi de dépistage.

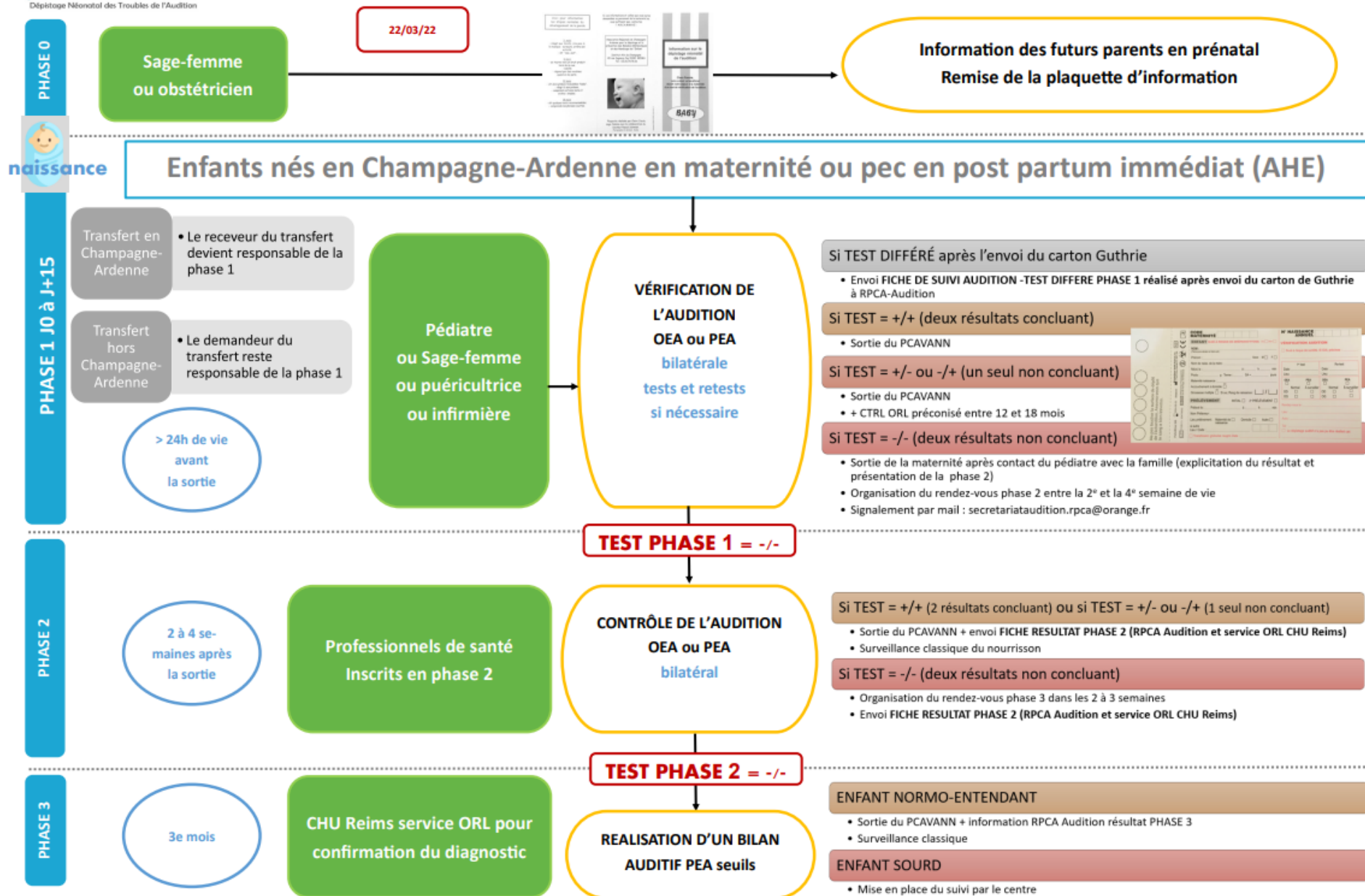
Les résultats 2022 sont présentés par phase du dépistage sur les enfants nés vivants (hors décès intervenant entre la naissance et le dépistage et les refus parentaux).

- Phase 1 : résultat initial réalisé à l'issue du séjour en maternité, inscrit sur le carton Guthrie ou sur la fiche de suivi du résultat différé du test si séjour prolongé de l'enfant (néonatalogie ou réanimation néonatale).
- Phase 2 : Résultat de contrôle en cas de résultat phase 1 non concluant bilatéral
- Phase 3 : Résultat de diagnostic en cas de résultat de phase 2 non concluant bilatéral ou parfois en absence de phase 2

**A noter** qu'en Champagne-Ardenne aucune naissance à domicile avec suivi exclusif en libéral en post partum n'est comptabilisée. Toutes les naissances vivantes sont donc soit au sein d'une maternité ou prises en charges en post partum immédiat.



## Programme Champardennais de Vérification de l'Audition des Nouveau-Nés (PCAVANN)



## PHASE 1 – Exhaustivité du dépistage initial (N = 12 710)

### Préambule

Un résultat concluant sur une seule oreille avec résultat deuxième oreille manquant a été considéré comme concluant unilatéral. Cela concerne 1 227 résultats soit 10% des naissances éligibles

Un résultat suspect sur une seule oreille avec résultat deuxième oreille manquant a été considéré comme suspect bilatéral. Cela ne concerne qu'une seule naissance éligible.

Etablissement	Naissances éligibles (hors DC et REFUS)	Résultat concluant uni ou bilatéral	Résultat suspect bilatéral		Absence de dépistage	Exhaustivité du dépistage initial	DC avant dépistage	REFUS	Total guthries
			nb enfants	en % des naissances éligibles					
CH Charleville-M.	1 398	1 394	3	0,2%	1	99,93%	0		1398
CH Sedan	488	481	7	1,4%	0	100%	0	1	489
CH Troyes	2 431	2 398	33	1,4%	0	100,00%	4		2435
Clin. Champagne	1	1	-	-	-	-			100%
CH Romilly-sur-S.	443	439	4	0,9%	0	100,00%	1	1	445
CHU Reims	2 223	2 213	10	0,4%	0	100,00%	12		2235
Polyclin. Reims Bezannes	2 831	2 776	54	1,9%	1	99,96%	0		2831
CH Châlons en c.	796	789	7	0,9%	0	100%	0		796
CH Épernay	553	548	5	0,9%	0	100%	0		553
CH Chaumont	484	465	19	3,9%	0	100%	0		484
CH Saint-Dizier	1 062	1 046	16	1,5%	0	100%	1		1063
<b>Ensemble Champagne- Ardenne</b>	<b>12 710</b>	<b>12 550</b>	<b>158</b>	<b>1,24%</b>	<b>2</b>	<b>99,98%</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>12 730</b>

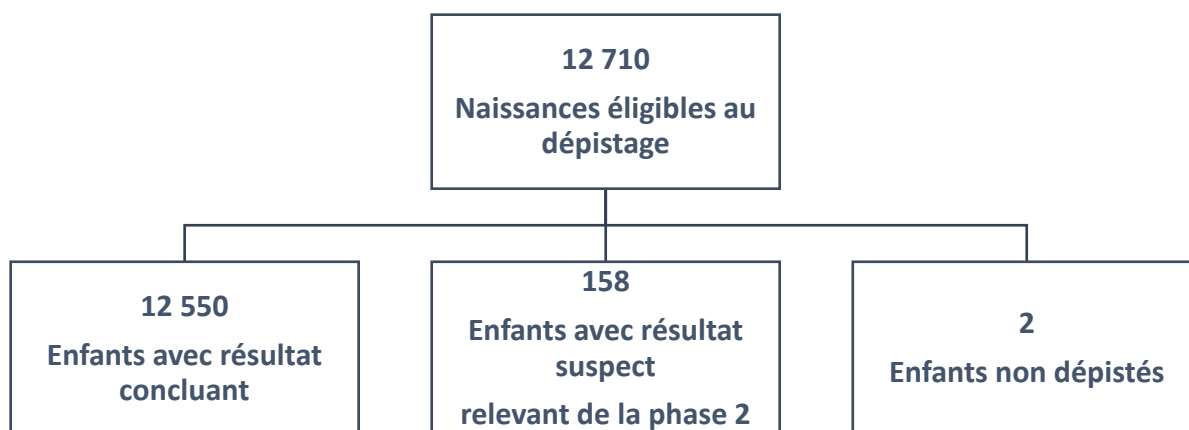
**Taux d'exhaustivité** de 99,98% (99,6% en 2021) [objectif national : 90%]. Même si le taux 2021 était bien au-dessus de l'objectif national, il était légèrement en dessous du taux habituel. Le taux d'exhaustivité 2022 prouve que la reprise de cette mission s'est bien passée au sein du RPCA.

**158 enfants relèvent d'une PHASE 2** soit 1,2 % du total Champagne-Ardenne ce qui souligne toujours un très bon niveau de compétence des testeurs en PHASE 1 [objectif national : < 5%].

### Technique de dépistage en phase 1

94% des dépistages de phase 1 se font par les OEA ; 5% par les PEA et pour 1% des enregistrements de la base de données Voozoo surdité à disposition du RPCA pour établir ce bilan, la méthode utilisée n'est pas précisée.

## En résumé



## AXES D'AMÉLIORATION - PERSPECTIVES

### Côté testeurs

⇒ Noter toutes les infos sur le carton de Guthrie : date/méthode/résultat des 2 oreilles / Lieu accouchement / lieu Transfert / date de naissance / poids de naissance / méthodes

⇒ Renvoyer les cartons Guthries dès la sortie de maternité au CRDN Grand Est Site de Nancy qui réalise la saisie des Guthries pour la Champagne-Ardenne

⇒ Tester les deux oreilles : une seule oreille testée = dépistage considéré comme manquant par Santé Publique France, évaluateur du programme.

### Côté responsables du dépistage au sein des maternités

⇒ S'assurer de la diffusion et de la bonne application des procédures réseau

### Côté Réseau

⇒ Continuer la diffusion des procédures

⇒ Aller à la rencontre des équipes pour amélioration des pratiques de dépistage et réponse aux besoins

⇒ S'inscrire à la fois dans la démarche d'harmonisation régionale et dans la démarche de fédération nationale avec la FFADAN

En savoir plus sur la FFADAN : [www.ffadan.org](http://www.ffadan.org)

## PHASE 2 – Contrôle des cas suspects en phase 1 (N = 158)

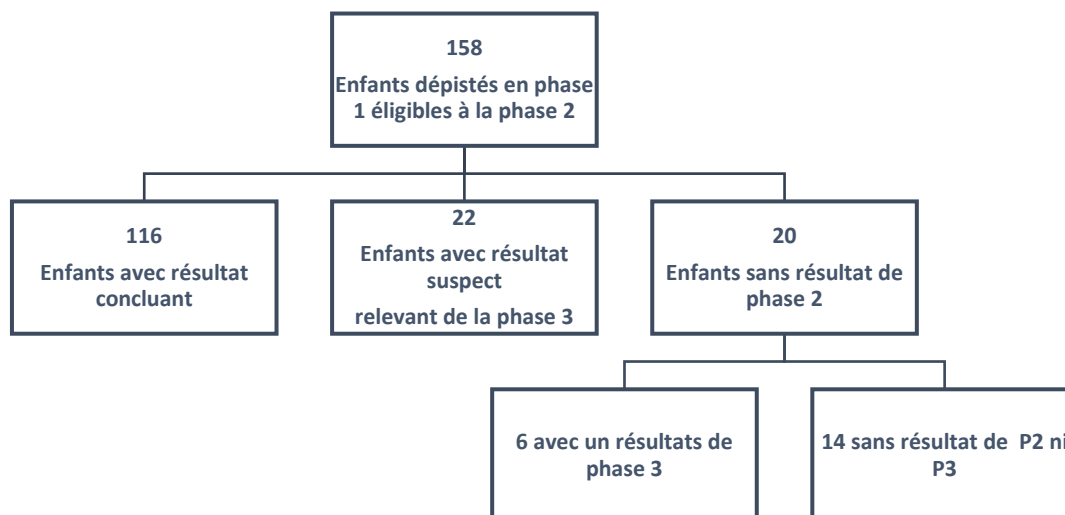
Etablissement	Enfants éligibles à la phase 2 du dépistage	Résultat Phase 2 concluant uni ou bilatéral	Résultat Phase 2 suspect bilatéral		Absence de test de phase 2 dépistage	
			nb enfants	en % des naissances éligibles* à la phase 2		
CH Charleville-M.	3	2	1	13,9%		
CH Sedan	7	4	1		2	
CH Troyes	33	25	5		3	
CH Romilly-sur-S.	4	2	1		1	
CHU Reims	10	5	1		4	
Polyclin. Reims Bezannes	54	41	9		4	
CH Châlons en c.	7	5			2	
CH Épernay	5	2	3			
CH Chaumont	19	15			4	
CH Saint-Dizier	16	15	1			
<b>Total général</b>	<b>158</b>	<b>116</b>	<b>22</b>			<b>20</b>

\* effectifs ne permettant pas le calcul d'un taux par établissement

### Sur les 158 enfants relevant d'une PHASE 2,

- 22 enfants relèvent de la phase 3 avec un résultat suspect bilatéral soit **1,7 ‰ naissances**
- 20 enfants n'ont pas été vus ou la coordination n'a pas été informée du résultat de phase 2 malgré plusieurs relances. Les refus parentaux à ce stade n'ont pas été documentés. Parmi eux 6 ont toutefois bénéficié de la phase 3 de diagnostic.
- Ce qui porte à **28 le nombre d'enfants qui sont passés en phase 3 de diagnostic.**

### En résumé



### AXES D'AMÉLIORATION PHASE 2 - PERSPECTIVES

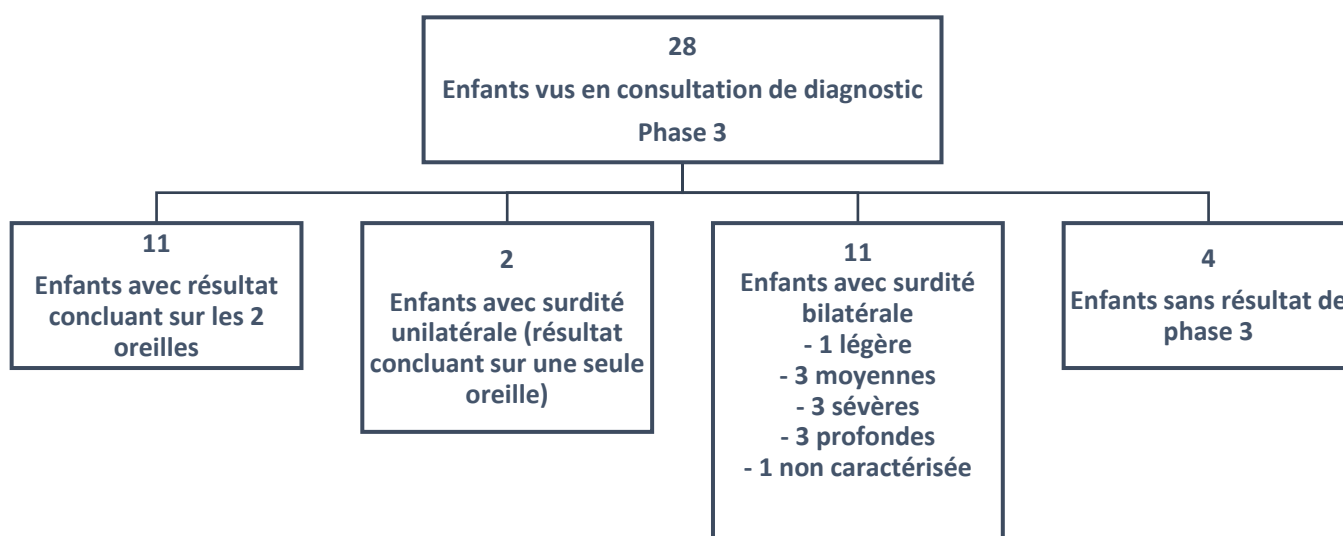
- ⇒ Améliorer la communication du tryptique (équipe maternités – Réseau – centre de référence)
- ⇒ Informer la coordination si une famille ne s'est pas présentée pas au rendez-vous en précisant pour quel motif (si connu) et quelle suite donnée.
- ⇒ Mieux documenter les refus parentaux

## PHASE 3 – Phase de diagnostic (N = 28)

Sur les 28 enfants vus en consultation de phase 3 en centre de référence CHU Reims service ORL du Pr M. Labrousse,

- 11 enfants sont diagnostiqués sourds (surdité bilatérale) dont 9 avec surdité moyenne à profonde.
- L'âge moyen de dépistage des 11 enfants sourds (surdité bilatérale) est de 3,8 mois. 8 d'entre eux ont été diagnostiqués avant l'âge de 6 mois. Ils ont tous bénéficié d'une prise en charge adaptée, conformément aux recommandations nationales (cf. annexe 3).
- 4 enfants n'ont pas été vus (pas de retour des familles pour la prise de rendez-vous auprès du service ORL r f rent).
- 2 enfants ont une surdité unilatérale qui nécessite une surveillance dans les mois suivants.

En résumé

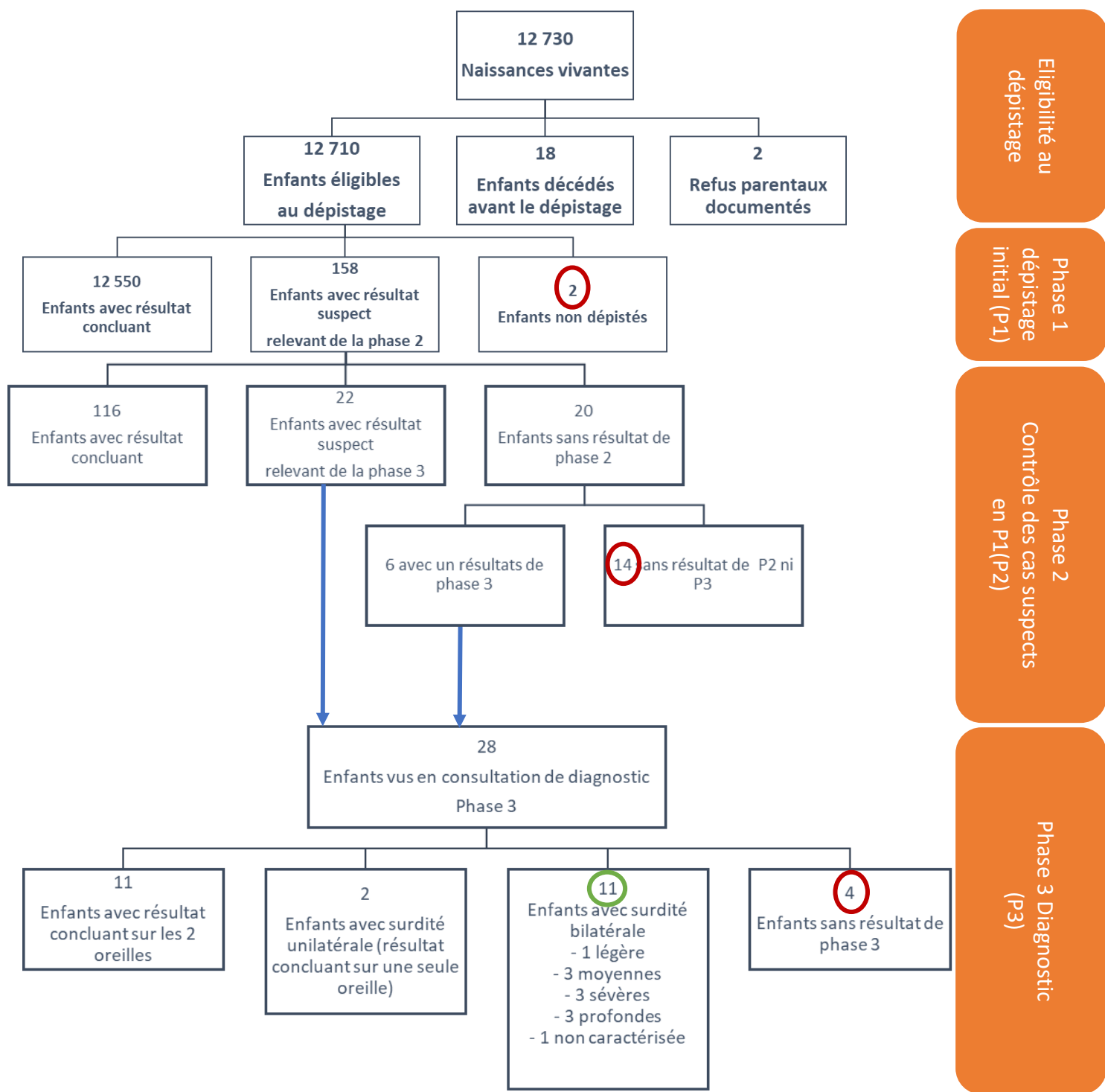


### En 2022, sur l'ensemble des 3 phases

⇒ **99,98 %** des enfants nés en Champagne-Ardenne en 2022 (hors décès et refus parentaux)  
**ont bénéficié du dépistage des troubles de l'audition**  
⇒ **0,9 ‰** des enfants testés ont été diagnostiqués sourds  
(formes légères à profondes)

### AXES D'AMÉLIORATION PHASE 3 - PERSPECTIVES

⇒ Poursuivre les échanges et le travail en partenariat [Réseau – centre de référence] : fluidité de l'information (info cas suspects phase 2 et retour des résultats phase 3), travail sur les procédures (rencontre avec les équipes des maternités...), association du centre de références aux travaux régionaux (commission régionale CoP GE) et nationaux (recommandations FFADAN), ...



Légende

○ Perdus de vue sur les naissances éligibles au dépistage : enfants qui n'ont pas bénéficié d'un résultat final de dépistage soit dès la phase 1 ou depuis la phase 2 ou en phase 3 et ce, malgré les relances faites auprès des familles par les équipes.

○ Enfants diagnostiqués sourds (surdité bilatérale)




## Références

- ÉVALUATION DU DÉPISTAGE NEONATAL SYSTÉMATIQUE DE LA SURDITÉ PERMANENTE BILATÉRALE Janvier 2007 HAS Service évaluation médico-économique et santé publique
- Arrêté du 3 novembre 2014 relatif au cahier des charges national du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale
- Instruction DGS/MC1/DGOS/R3/DSS/1B no 2014-354 du 22 décembre 2014 relative au déploiement du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale en application du cahier des charges national
- Le dépistage universel de la surdité permanente bilatérale néonatale. Évaluation de son déploiement après deux années de fonctionnement en France Novembre 2019 SANTÉ PUBLIQUE FRANCE /

## Annexe 1 – Résultats 2021 présentés à la journée du RPCA juin 2022

Extrait de la présentation complète




RPCA

Journée scientifique RPCA 10 juin 2022

# Dépistage néonatal des troubles de l'audition en Champagne-Ardenne

B CHRÉTIEN coordinatrice  
RPCA

5



RPCA

# Dépistage néonatal des troubles de l'audition en Champagne-Ardenne - Historique rapide

- ◇ Mise en place en 2004 par l'association ARCAMMHE
- ◇ Résultats probants par une diminution ++ de l'âge de la prise en charge de la surdité  
*17 mois avant 2004 et 3 mois depuis 2004*
- ◇ Dissolution de l'ARCAMMHE au 31/12/2021
- ◇ Reprise de la mission par le RPCA au 01/01/2022 :
  - ◇ Coordination : B Chrétien
  - ◇ Recrutement de Mme C Prioux assistante de coordination contact direct des établissements pour le suivi du dépistage
- ◇ Écriture du process et création de nouveaux outils
- ◇ Reprise du suivi 2021 débuté au sein de l'ARCAMMHE

Journée scientifique RPCA 10 juin 2022

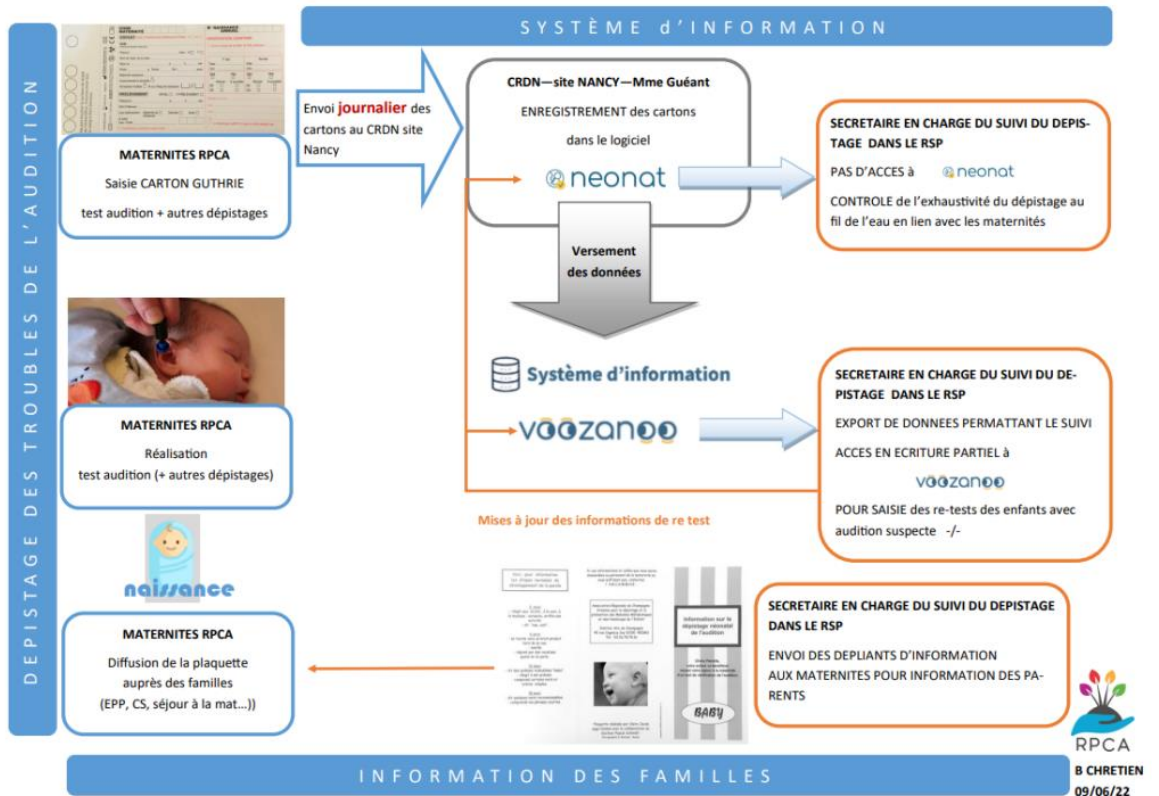
6



RPCA

# Organisation générale du dépistage

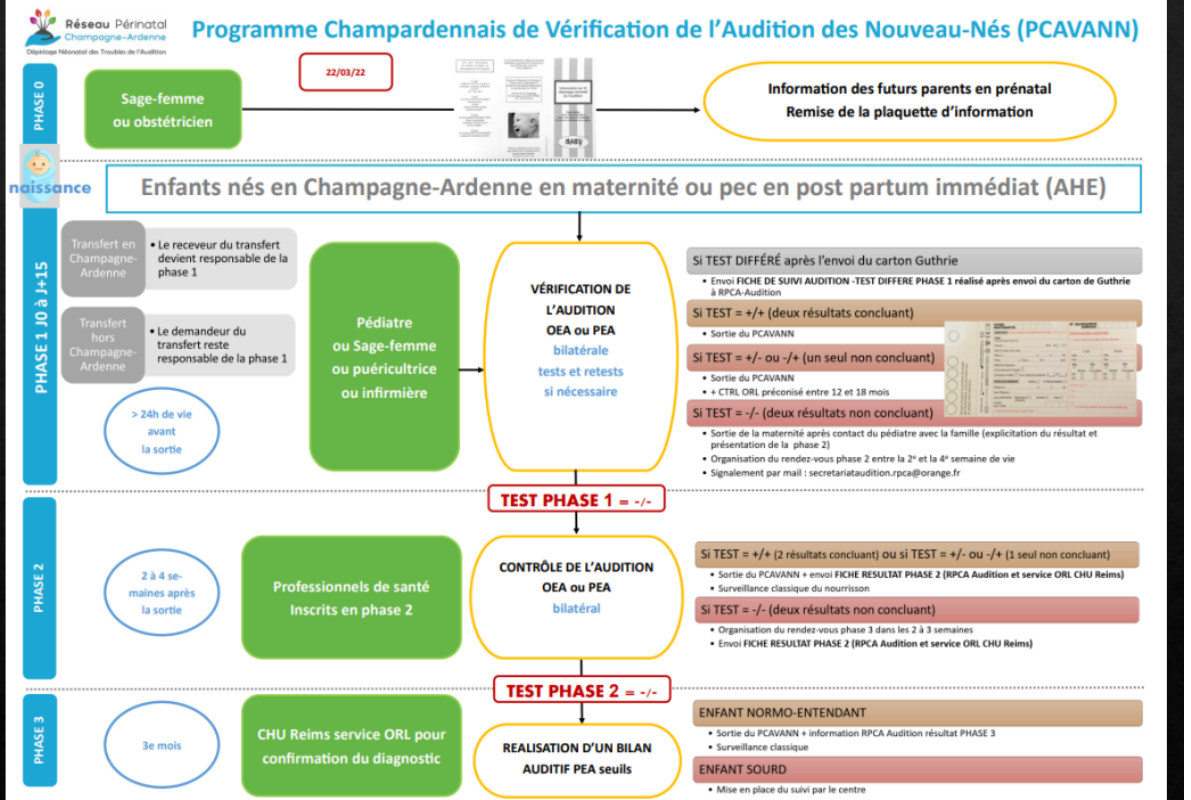
Journée scientifique  
RPCA 10 juin 2022



RPCA

# Process

Journée scientifique  
RPCA 10 juin 2022







## Résultat du suivi du dépistage 2021

DEPISTAGES PHASE 1						
TOTAL	+/+	+/-	-/-	DCD	Refus	Perdus de vue
N = 13 132	11840	1015	203	26	2	46

99,6%  
d'exhaustivité  
en phase 1

2020: 99,9%

RESULTATS PHASE 2						
	+/+	+/-	-/-	DCD	Refus	Perdus de vue
N = 203	151	8	22	0	0	23

87,7%  
d'exhaustivité  
en phase 2

Journée scientifique RPCA 10 juin 2022

10



## Résultat du suivi des enfants de la phase 3

RESULTAT PHASE 3 (N= 20)	22
Normo entendant	12
Surdit�e s�ev�ere unilat�erale	1
Sourd	5
Refus parental	1
Perdus de vue	2

Taux d'enfants diagnostiquées  
sourds = 0,38‰ naissances

2020 = 0,64‰ naissances

Journée scientifique RPCA 10 juin 2022

11

## Annexe 2 – Fiches de suivi du dépistage à destination des équipes



Institut Alix de Champagne  
45 rue Cognacq-Jay 51092 REIMS

**A transmettre à :**  
Caroline Prioux  
Tél : 03 26 78 78 16  
Fax : 03 26 78 30 08  
secretariataudition.rpca@orange.fr

### REFUS DU DEPISTAGE DES TROUBLES DE L'AUDITION

Nous soussignés, certifions être les représentants légaux de l'enfant désigné ci-dessous :

Identité de l'enfant	
Nom : .....	Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....
Lieu de naissance : .....	

La mère de l'enfant	Le père de l'enfant
Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Date de naissance : ...../...../.....	Date de naissance : ...../...../.....

Nous exprimons notre refus que notre enfant bénéficie des tests prévus par le programme national de vérification de l'audition des nouveau-nés par les professionnels identifiés par le Réseau Périnatal Champagne-Ardenne. Nous déchargeons le Réseau Périnatal Champagne-Ardenne de toute responsabilité quant aux conséquences éventuelles d'une telle absence de test.

Fait le : ...../...../..... à .....

Signature de la mère

Signature du père

**FICHE DE SUIVI AUDITION -TEST DIFFERE PHASE 1**  
réalisé après envoi du carton de Guthrie

<b>Identification</b> <b>STRUCTURE + SERVICE</b>	<b>Etiquette enfant ou merci de remplir :</b> NOM et prénoms de l'enfant : ..... Date de naissance : .....
	<b>NOM de naissance et prénom de la mère :</b> ..... <b>Adresse :</b> ..... ..... <b>Téléphone :</b> .....

Terme :  __ __  SA +  __  jours	
Poids de naissance :  __ __ __ __  g	
Nom du testeur :	
Date du test :	FDR+* <input type="checkbox"/>
Type de test utilisé :	OEA <input type="checkbox"/> PEAa <input type="checkbox"/>
Oreille droite	Positif <input type="checkbox"/>
	Non concluant <input type="checkbox"/>
Oreille gauche	Positif <input type="checkbox"/>
	Non concluant <input type="checkbox"/>

\*FDR+ : cocher si facteur de risque de surdité

**Si TEST non concluant sur les 2 oreilles, rendez-vous de PHASE 2 prévu :**

le .....   ..... h .....

auprès de (nom, profession et lieu d'exercice) : .....

Commentaires  ventuels :

Vérification de l'audition proposée le \_\_\_\_\_, non souhaitée par les parents.  
 Dans ce cas, **impérativement** faire parvenir la fiche refus de dépistage (enregistrement de cette décision parentale)   la Coordination.

## RESULTAT DE PHASE 2

Cher confrère,

Je viens d'examiner et tester l'enfant :

né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ à la maternité de :

chez lequel les tests de vérification de l'audition : **OEAp**  **PEAa**  réalisés en période néonatale n'avaient pas permis de valider une audition concluante.

Résultats du contrôle de PHASE 2 :

Test réalisé le :    /    /	<b>FDR+ *</b> <input type="checkbox"/>
Type de test utilisé : <input type="checkbox"/> OEA <input type="checkbox"/> PEA classiques <input type="checkbox"/> PEAa	
Oreille droite	Positif <input type="checkbox"/>
	Non Concluant <input type="checkbox"/>
Oreille gauche	Positif <input type="checkbox"/>
	Non Concluant <input type="checkbox"/>

\*FDR+ : cocher si facteur de risque de surdité

Si TEST non concluant sur les 2 oreilles, rendez-vous de PHASE 3 prévu (dans les 2 à 3 semaines) :

le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Service d'ORL – Hôpital Robert Debré (CHU de Reims) - Rue du Général Koenig 51100 Reims –  
Secrétariat du Professeur Marc LABROUSSE  
tél. 03.26.78.71.25  
@ : [abeaurain@chu-reims.fr](mailto:abeaurain@chu-reims.fr)

Tampon et signature



Extrait de la présentation du Pr Marc Labrousse - journée du RPCA juin 2022

## Etape de diagnostic

### Annonce du diagnostic

#### Eléments d'information :

- l'audition,
- procédés d'éveil et d'éducation précoce,
- aides auditives et progressivité de leur adaptation
- modes de communication possibles,
- développement futur et scolarisation,
- association de parents,
- futur bilan étiologique,
- démarches administratives...

GRUPE AUDITION  
CHAMPAGNE ARDENNE



**RdV ultérieurs avec l'orthophoniste, l'audioprothésiste et l'ORL**

## Les semaines suivantes

### La transformation en « parents d'enfants sourds » :

- nombreuses démarches,
- nouveaux savoirs,
- montée en compétence.

### RdV avec l'équipe pluridisciplinaire réguliers

- chemin parcouru,
- nouvelles questions,
- nouvelle étape, celle du bilan étiologique.

### Bilan étiologique et prise en charge multidisciplinaire



# Principes de prise en charge de l'enfant déficient auditif

