

Indicateurs Santé Publique France

Arrêté du 3 novembre 2014 relatif au cahier des charges national du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale

2.6. Evaluation du dépistage

L'Institut de veille sanitaire (InVS) assure le suivi de l'évaluation au niveau national.

Indicateurs Santé Publique France

- Nombre d'enfants suspects de surdité permanente bilatérale néonatale (SPBN) ayant bénéficié d'une consultation pour un diagnostic de surdité
- Nombre d'enfants suspects de SPBN, avec un diagnostic de SPBN moyenne
- Nombre d'enfants suspects de SPBN, avec un diagnostic de SPBN sévère
- Nombre d'enfants suspects de SPBN, avec un diagnostic de SPBN profonde
- Nombre d'enfants suspects de SPBN avec un diagnostic de SPBN moyenne dont le diagnostic a été réalisé avant l'âge d'un an (<1 an), avant 6 mois (< 6 mois) et avant 3 mois (< 3 mois)

Indicateurs Santé Publique France

Nombre d'enfants suspects de SPBN avec un diagnostic de SPBN sévère dont le diagnostic a été réalisé avant l'âge d'un an (<1 an), avant 6 mois (< 6 mois) et avant 3 mois (< 3 mois)

Nombre d'enfants suspects de SPBN avec un diagnostic de SPBN profonde dont le diagnostic a été réalisé avant l'âge d'un an (<1 an), avant 6 mois (< 6 mois) et avant 3 mois (< 3 mois)

Sévérité de la surdité bilatérale (sur la meilleure oreille) telle que recommandé par le BIAP (Bureau International d'Audiophonologie) :

Surdité moyenne : déficit de 41 à 71 décibels (dB) [41 - 71dB[

Surdité sévère : déficit de 71 à 91 (dB) [71 - 91dB[

Surdité profonde à totale : déficit supérieur à 91 (dB) [91dB et plus [

Indicateurs Santé Publique France

Date de diagnostic de la surdité

La date de diagnostic de la surdité chez un enfant correspondra à celle du 1er examen de PEA-seuil réalisé. A partir de cette date, il sera possible de calculer l'âge de diagnostic de l'enfant et de déterminer s'il est inférieur ou non à 1 an.

Classement des SPBN avec des sévérités non homogènes sur les deux oreilles

La sévérité de la meilleure oreille correspondra à la sévérité globale de la SPBN chez l'enfant. Par exemple, un enfant avec une oreille atteinte d'une surdité moyenne et l'autre atteinte d'une surdité profonde sera considéré comme ayant une surdité moyenne.

Réponses au questionnaire envoyé par Santé Publique France aux opérateurs du dépistage

13 avril 2018

26 réponses sur 27 régions interrogées

1. Quelle est la stratégie de dépistage de l'audition en région ?

23 anciennes régions (92% des naissances) ont une stratégie de dépistage uni et bilatérale

3 anciennes régions (8% des naissances) ont une stratégie de dépistage bilatérale

2. Avez-vous mis en place un test différé (T3) après le test et retest en maternité ?

10 régions sur 26 utilisent des tests PEA lors des tests différés ou T3. Une analyse devra être faite pour savoir si cela diminue le nombre de suspects par rapport aux autres régions.

3. Quelle est la stratégie de prise en charge des enfants suspects de problème auditif ?

17 régions (57% des naissances) ont choisi de faire un suivi proactif des enfants suspects de surdité uni ou bilatérale

9 régions (43% des naissances) prennent en charge que les enfants suspects de surdité bilatérale

4. Les données du dépistage de la surdité des enfants nés dans votre région mais transférés dans une autre doivent être colligées dans la région de naissance.

5. Quel pourcentage d'enfants suspects de surdité permanente bilatérale néonatale à l'issue de la phase de dépistage est vu en consultation de diagnostic ?

- >90% : 6 régions (23% des naissances)
- 60 à 90% : 10 régions (40% des naissances)
- 30 à 60% : 2 régions (3% des naissances)
- < 10% : 1 région (2% des naissances)
- Ne sait pas : 6 régions (32% des naissances)

Conclusion

Pour des statistiques fiables et homogènes et pour que tous les enfants aient la même chance, il est important pour tous les services d'aller au bout de la démarche du dépistage, c'est-à-dire faire un test sur les 2 oreilles et que même si une seule oreille est suspecte, faire un retest.

Tous les enfants doivent avoir leur dépistage. Si un enfant ne l'a pas eu avant de sortir, il doit être reconvoqué pour effectuer les tests et/ou retests.

Enfin, pour l'ancienne région Bourgogne , si votre appareil est défectueux et en attente de réparation, l'ABDEMME possède 4 PEA à disposition en prêt, financés par l'ARS Bourgogne.