

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATOLOGIE

Suivi des modifications				
N° version	Date de la validation	Rédaction	Relecture	Validation
1	10/07/2019	Pf Stéphane ROMAN Dr Anne FARINETTI Dr Marion VAROQUIER Dr Léa SABATERY Dr Anne-Marie MAILLOTTE	Groupe de travail régional	Conseil scientifique

MENTION RESTRICTIVE : « Ce protocole de soins est proposé à titre indicatif, et ne saurait être opposable au cas où le praticien en charge du patient estimerait qu'une conduite différente serait plus appropriée, dans le cas général ou dans un cas particulier »

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATOLOGIE

1. OBJECTIF

Le présent protocole vise à décrire les modalités d'organisation du dépistage systématique de l'audition pour tous les nouveau-nés hospitalisés dans les unités de Maternité et de néonatalogie de la région Provence Alpes et côte d'Azur.

Il est l'expression régionale du cahier des charges national [Arrêté du 3 novembre 2014 relatif au cahier des charges national du programme de dépistage de la surdité permanente néonatale]

2. DOMAINE D'APPLICATION ET RESPONSABILITE

Chaque unité réalisant le dépistage doit nommer un responsable ou référent .

Les **coordonnées** (nom, prénom, fonction, téléphone et mail) doivent être communiquées impérativement au CRDN (Centre Régional de Dépistage Néonatal) à Marseille et au réseau de périnatalité.

Ce protocole doit être appliqué par le référent du dépistage néonatal, les sages-femmes, les auxiliaires de puériculture (AP), les orthophonistes et les pédiatres des unités de maternité et de néonatalogie.

3. DEFINITIONS

Le dépistage de la surdité chez le nouveau-né a pour objectif la mise en place précoce des meilleures conditions pour favoriser le développement du langage et de la communication de l'enfant malentendant au sein de sa famille, sans préjuger de l'approche langagière (audio-phonatoire, visuo-gestuel ou mixte) qui sera choisie.

La première étape du dépistage consiste en une vérification de l'audition au cours du séjour en maternité par des méthodes objectives, non invasives et indolores. Son principal enjeu est, dans un souci d'équité, de rendre le dépistage accessible à tous les nouveau-nés même prématurés.

4. DESCRIPTION DE LA PROCEDURE

a. Pré-requis

Le **consentement des parents** est recueilli verbalement dans tous les cas avant la réalisation du test dans la langue de communication des parents. En cas de refus parental, celui-ci est mentionné dans le dossier médical et sur le document de recueil du résultat destiné au suivi géré par le coordinateur. Il n'est pas inscrit sur le carnet de santé où l'on reporte simplement, dans l'espace prévu à cet effet, que le dépistage n'a pas été effectué.

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

b. Matériel utilisé

Les tests utilisés reposent sur deux techniques: les OEAA (otoémissions acoustiques automatisées) ou les PEAA (potentiels évoqués auditifs automatisés). Les **PEAA** doivent être pratiqués pour les **enfants hospitalisés dans les services de néonatalogie** (pathologies en lien avec une prématurité < 35 SA et ictère néonatal sévère et/ou prolongé), en raison de la prévalence élevée des surdités rétrocochléaires au sein de ces populations. Chaque établissement doit disposer d'au moins 1 appareil. A partir de 1000 naissances, l'achat d'un second appareil est nécessaire, ainsi qu'un appareil supplémentaire par tranche de 1000 naissances. Les conditions de maintenance et remplacement des appareils, les dispositions en cas de panne, sont explicitées à priori pour tous les établissements concernés de manière à éviter toute discontinuité dans la vérification de l'audition.

c. Le personnel chargé de la vérification de l'audition

La vérification est effectuée par les professionnels de santé le plus souvent appartenant à la maternité, mais il peut s'agir dans certains cas de professionnels de santé extérieurs (par exemple : orthophonistes). Quel que soit le personnel qui fait passer le test, il **est recommandé que ce soit le pédiatre** chargé d'examiner l'enfant à la maternité (au moins pour la sortie) qui donne aux parents les conclusions de la vérification de l'audition du nouveau-né.

Les professionnels qui font passer le test sont formés:

- à la réalisation pratique des tests;
- à l'information des parents sur le test de vérification de l'audition sur la base des recommandations de bonne pratique de la HAS.

Les pédiatres examinant les enfants en maternité reçoivent également une formation concernant les tests de vérification de l'audition et l'annonce de leur résultat aux parents. L'organisation du dépistage repose sur un nombre suffisant de professionnels formés pour assurer la continuité de celui-ci. Les formations sont organisées régulièrement afin de former de nouveaux professionnels et mettre à jour les connaissances.

d. La vérification de l'audition

Les modalités de vérification de l'audition sont détaillées dans le **protocole adapté** dans **chaque établissement de santé**, décrivant notamment l'ensemble des modalités pratiques, identifiant les professionnels qui l'assurent et le référent du dépistage pour la maternité.

Le dépistage doit être réalisé sous forme d'un protocole test-retest en maternité par des OEAA ou des PEAA sur les 2 oreilles

e. En maternité

Le dépistage est effectué au plus tôt après la 24e heure, par OEAA ou PEAA, pour l'ensemble des nouveau-nés dont les parents ont accepté le test.

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATOLOGIE

f. Dans les services de néonatalogie

Les enfants **hospitalisés en néonatalogie** présentent un risque de surdité rétrocochléaire élevé **notamment en cas de** pathologies en lien avec une prématurité < 35 SA et ictère néonatal sévère et/ou prolongé. En fonction de son état de santé et de la maturité de l'oreille, l'audition de l'enfant doit être vérifiée avant sa sortie grâce à un test effectué par **PEAA, répété si nécessaire**. En l'absence de prématurité ou d'ictère les OEAA sont acceptables.

g. Cas de l'infection congénitale par le CMV

Les enfants infectés par le CMV par voie materno-fœtale peuvent développer une surdité uni ou bilatérale, légère ou profonde, et surtout évolutive (présente dès la naissance, s'aggravant dans le temps, ou apparaissant durant les premières années de vie). Toute suspicion de trouble auditif néonatal sur l'une ou les deux oreilles justifie d'une recherche de CMV dans les 15 premiers jours de vie de l'enfant, par technique d'amplification génomique par PCR sur les urines ou la salive (lorsque la salive est positive, on contrôle sur urines (**cf protocole du réseau sur CMV néonatal**)). De même, tout nouveau-né connu comme infecté par le CMV par voie materno-fœtale doit bénéficier d'un dépistage en maternité mais également être référé à un expert en audiologie.

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

5. LE PROTOCOLE GENERAL

En préambule, le personnel testeur doit remettre la notice d'information aux parents et les avertir que 2 tests de dépistage sont souvent nécessaires.

*NB : l'annonce du résultat des tests est sous **responsabilité médicale**. Il convient à chaque structure de déterminer les modalités de l'annonce à savoir : **qui dit quoi et à quels moments ?***

- a. Si le premier test est concluant sur les 2 oreilles, remplir l'encart du carton de Guthrie réservé à cet effet, transcrire également le résultat du dépistage dans le carnet de santé, le dossier médical, le dossier de soins ainsi que dans le carnet de traçabilité spécifique.
- b. Si le premier test est non concluant sur 1 ou 2 oreilles, les parents sont informés qu'un second test aura lieu sur la ou les oreilles non concluante(s). Entre les 2 tests, il est licite d'attendre au moins 12 heures.
- c. Si le second test (Re-test) est concluant sur les 2 oreilles, remplir l'encart du carton de Guthrie réservé à cet effet, transcrire également le résultat du dépistage dans le carnet de santé, le dossier médical, le dossier de soins ainsi que dans le carnet de traçabilité spécifique.
- d. Si le Re-test est non concluant sur 1 ou 2 oreilles, les parents sont informés qu'un contrôle du test doit être réalisé après la sortie de la maternité ou de l'unité de soins intensifs.

A ce stade, 2 cas de figure sont à envisager :

- le Re-test est concluant sur une seule oreille, l'audition est considérée comme normale mais les pédiatres doivent effectuer une recherche urinaire ou salivaire d'infection materno-fœtale à CMV. Ensuite, remplir l'encart du carton de Guthrie réservé à cet effet ; les pédiatres doivent proposer aux parents de faire contrôler l'audition de leur enfant avant l'âge de 1 mois par :
 - un centre régional si CMV positif (**annexe 1**)
 - un ORL du réseau si CMV négatif (**annexe 2**)
- le Re-test est non-concluant sur les 2 oreilles (en OEAA ou PEAA), les pédiatres doivent effectuer une recherche urinaire ou salivaire d'infection materno-fœtale à CMV puis remplir l'encart du carton de Guthrie réservé à cet effet. Les pédiatres ou le référent doit prendre un rdv dans un centre régional (**annexe 1**) **pour un contrôle avant 1 mois.**

Lorsqu'une recherche CMV est pratiquée, le pédiatre doit s'assurer du rendu du résultat aux parents et orienter rapidement l'enfant, lorsque le prélèvement est positif, vers le référent régional de cette pathologie.

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATOLOGIE

e. Si des enfants non pas été testés avant la sortie de la maternité, le référent doit si possible le reconvoquer en maternité si c'est possible et à défaut prendre rdv dans le mois avec un ORL du réseau (donner les coordonnées d'un ORL du réseau – annexe 2)

N.B : Des cartons bristol peuvent également être utilisés par les maternités dans les cas où le carton de GUTHRIE aurait été envoyé alors que l'enfant n'avait pas encore bénéficié du dépistage auditif.

Il est recommandé aux maternités de procéder à des sauvegardes informatiques des tests réalisés.

L'information concernant le résultat du test et l'orientation qui a été faite vers la consultation spécialisée est transmise au médecin qui suivra l'enfant (pédiatre ou généraliste, libéral, hospitalier ou en consultation de PMI) et au coordinateur. Le médecin donnera aux parents les coordonnées d'un professionnel référent (référent de la maternité ou du coordinateur) qu'ils pourront contacter s'ils ont, dans un second temps, des questions portant sur le dépistage. Si besoin, le médecin pourra également leur proposer de rencontrer un psychologue.

Information et accompagnement des parents

Dans tous les cas, une information est donnée aux parents à la sortie de la maternité sur les étapes de développement du langage oral et l'importance des examens systématiques de l'enfant. Ils sont invités à s'adresser à leur médecin (généraliste ou pédiatre libéral ou de service de PMI) en cas de doute sur l'audition de leur enfant. Dans le cas d'antécédents familiaux ou d'autres facteurs de risque connus, lorsque les parents n'ont pas souhaité que l'audition soit vérifiée en maternité, une consultation spécialisée peut être proposée, après la sortie de maternité, au cours des trois premiers mois, même en l'absence de vérification à la naissance.

PROTCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

6. ANNEXES

Annexe 1

Adresses des centres Régionaux et Départementaux d'audiologie infantile

Orientation des nouveau-nés avec :

- Test non concluant sur 2 oreilles
- Test non concluant sur 1 oreille à CMV positif

Département 04

Dr Amanda COX

Rue Auguste Girard

CH de MANOSQUE)

04100 Manosque

04 92 73 42 00

Mail : coxajy@yahoo.fr

Département 05

Dr Flavio PEROTTINO

Service ORL, Stomatologie-Ch.Maxillo-Faciale et Ophtalmologie -

Centre Hospitalier des Escartons

5 avenue Daurelle

05100 BRIANCON

tél. : +33-0-492252321

fax : +033-0-492252339

mobile : +33-0-492252180

Prise de RDV : cbruyere@ch-briancon.fr

Département 06

Dr Sonanda BAILLEUX

Dr Ivan Gahide – Dr Brigitte Lehner – Dr Laurent Tardivet

Service d'ORL Pédiatrique

Hôpitaux Pédiatriques de Nice

57 Avenue de la Californie

06200 Nice

04 92 03 03 20

bailleux.s@pediatrie-chulerval-nice.fr

PROTCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

Département 13

Centre Régional d'Evaluation de l'Audition (CREA)

Dr Stéphane ROMAN - Dr Anne FARINETTI – Dr Lea SABATERY– Dr Nathalie SARABIAN

CHU Timone enfants – 1° étage

264 rue Saint pierre

13385 Marseille cedex 5

Tel : 0491386624

Mail : orlpediatrique@ap-hm.fr

Dr Catherine CANNONI - Dr Michèle RACKEDJIAN-BREJON

438 rue Paradis

F-13008 MARSEILLE

T. 04 91 76 25 41

Dr Christine Fatou

CHG Aix-en-Provence

Service d'ORL et chirurgie cervico-faciale

Avenue des Tamaris 13616 AIX-EN-PROVENCE cedex 1

Tel service : 04 42 33 51 17

Fax service : 04 42 33 90 06 Site internet : <http://www.ch-aix.fr>

Dr Celine MAILLARD

75 avenue Grande Begude

13770 Venelles

Tel : 0442615209.

Département 83

Dr Claire-Lise CURTO-FAIS - Dr Guilaine DESMET

Service d'ORL et chirurgie Cervico-faciale

Hôpital Ste Musse

Avenue Henri Sainte Claire Deville

83100 TOULON

RDV directement avec les infirmières au 04.94.14.50.44

mail médecin: claire-lise.fais@ch-toulon.fr

Département 84

Dr Elise GAZZANO

Praticien Hospitalier ORL

Centre Hospitalier Henri DUFFAUT

84902 AVIGNON cedex 9

Tél Cs ORL : 04 32 75 91 24 (Laisser un message et les coordonnées, les parents seront rappelés dans les 15 jours suivant l'appel par l'infirmière du service pour fixer un RDV)

Fax : 04 32 75 91 22

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET

UNITE DE NEONATALOGIE

Annexe 2

Adresses des ORL Départementaux réalisant les tests de contrôle de dépistage

Orientation des nouveaux-nés avec :

- tests de dépistage non réalisés en maternité
- test non concluant sur 1 oreille à CMV négatif

Département 04

Dr Amanda COX

Rue Auguste Girard

CH de MANOSQUE)

04100 Manosque

04 92 73 42 00

Mail : coxajy@yahoo.fr

Département 05

Dr Flavio PEROTTINO

Service ORL, Stomatologie-Ch.Maxillo-Faciale et Ophtalmologie -

Centre Hospitalier des Escartons

5 avenue Daurelle

05100 BRIANCON

tél. : +33-0-492252321

fax : +033-0-492252339

mobile : +33-0-492252180

Prise de RDV : cbruyere@ch-briancon.fr

Dr Bassam OBÉIDA

Centre Hospitalier Intercommunal des Alpes du Sud - Gap Sisteron

Service d'ORL et de maxillo-Faciale

Site : Gap Muret, rez-de-chaussée Bâtiment A

Téléphone : 04 92 40 61 27

Fax : 04 92 40 67 78

E-Mail : orl@chicas-gap.fr

Département 06

Dr Michel BELTRAN - Dr Philippe ROBIN

CHG de Cannes

15 Avenue des Broussailles

06400 Cannes

04 93 69 72 20

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

Dr Stéphane AYACHE

Clinique du Palais
25 Avenue Chiris
06130 Grasse
04 93 40 50 50

Dr Patrick DIETLIN

56 Route de Grenoble
06200 Nice
04 93 21 24 23

Dr Pierre-Marie JOUBERT

53 Avenue des Alpes
Immeuble Saint Jacques Bât.A
06800 Cagnes sur Mer
04 97 10 29 90

Dr Philippe ROBIN

Le Prince Albert
30 Bd Albert 1^{er}
06600 Antibes
04 93 34 27 88

Dr Laurent TARDIVET

2 Rue d'Angleterre
06000 Nice
04 83 66 03 20

Dr Claire GRECH

34 avenue Jean Médecin
06000 Nice
Tel : 04 93 62 22 35

Dr Steeve DE BRUYNE - Dr Philippe RAT

Centre Hospitalier Antibes Juan-Les-Pins
Service d'ORL
107 Avenue de Nice
06606 Antibes Cedex
Tel : 04 97 24 78 31
Mail : secretariat.cons-orloph@ch-antibes.fr

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATOLOGIE

Dr Pierre LAVAGNA - Dr Sandrine CANNIVET - Dr Claude LE ROUX

Centre Hospitalier Princesse Grace

1 Avenue Pasteur BP 489

98012 Monaco Cedex

Tel : +377 97 98 97 44

Tel : +377 97 98 97 26

Dr Steeve DE BRUYNE - Dr Thierry LAFFARGUE

Cabinet d'ORL et de Chirurgie Maxillo-Faciale

Le Piazza, 2 Bd Albert 1^{er}

06600 Antibes

Tel : 04 93 34 34 00

Département 13

Dr Catherine CANNONI - Dr Michèle RACKEDJIAN-BREJON

438 rue Paradis

F-13008 MARSEILLE

T. 04 91 76 25 41

Dr Celine MAILLARD

75 avenue Grande Begude

13770 Venelles

Tel : 0442615209.

Dr Eric Pencroffi

Centre hospitalier Edmond Garcin (Aubagne)

Service d'ORL et de maxillo-Faciale

Tel service : 04 42 84 71 71

Fax service : 04 42 84 72 43 Site internet : <http://www.ch-aubagne.fr>

179 Av des Sœurs Gastine 13677 Aubagne

Dr Catherine Long Ghouila ; Dr Daniel Profetta

Centre hospitalier Joseph Imbert

Quartier Fourchon BP80195

13637 Arles Cedex

Tel service : 04 90 49 29 32

Dr Michel-Pierre Nakache

1 rue de la comète

13800 Istres

T.04 42 55 12 00

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

Dr Delphine Duran

ORL et Stomatologie
Centre Hospitalier Général
207 avenue Julien Fabre
BP 321
13658 Salon de Provence cedex
T. 04 90 44 94 27

Département 83

Dr Claire-Lise CURTO-FAIS - Dr Guilaine DESMET

Service d'ORL et chirurgie Cervico-faciale
Hôpital Ste Musse
Avenue Henri Sainte Claire Deville
83100 TOULON
RDV directement avec les infirmières au 04.94.14.50.44
mail médecin: claire-lise.fais@ch-toulon.fr

Dr Eric Rondini-Gilli

38 Résidence du Port
F-83990 SAINT TROPEZ T. 04 94 97 09 24 - F. 04 94 97 87 40
erondinigi@gmail.com

Dr Astrid Vereecke-Pultrini

Service tête et Cou
Centre Hospitalier
route de Montferrat
83300 Draguignan
Secrétariat (du lundi au vendredi de 8h à 16h)
Tél. : 04 94 60 50 58
Fax : 04 94 60 58 28

Dr Catherine CHEVILLARD

Cabinet Médical
Rue W. Rousseau
83700 Saint Raphaël
04 94 95 92 74

Dr Nicolas Estublier ; Dr Werner Van Kerckhoven

89 avenue Colonel Fabien
F-83000 TOULON
T. 04 94 92 72 05 - F. 04 94 22 31 62

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET

UNITE DE NEONATOLOGIE

Dr Alain dehon

Centre Hospitalier marie José Treffot

Avenue Maréchal Juin BP 50082 83407HYERES

Tel service : 04 94 00 24 33

Courriel : adehon@ch-hyeres.fr

Département 84

Dr Karine Gabert

12 avenue Eisenhower 84000 Avignon

Tel : 04 90 82 67 88

karinegabert@hotmail.fr

Dr Joel Arduin:

217 Avenue du Comtat Venaissin 84200 Carpentras

Tel : 04 90 67 10 02

jean.dulori@wanadoo.fr

Dr Thierry Vallet

6 r Notre Dame, 84100 ORANGE

Tel : 04 90 34 06 60

chastangcambonvallet@orange.fr

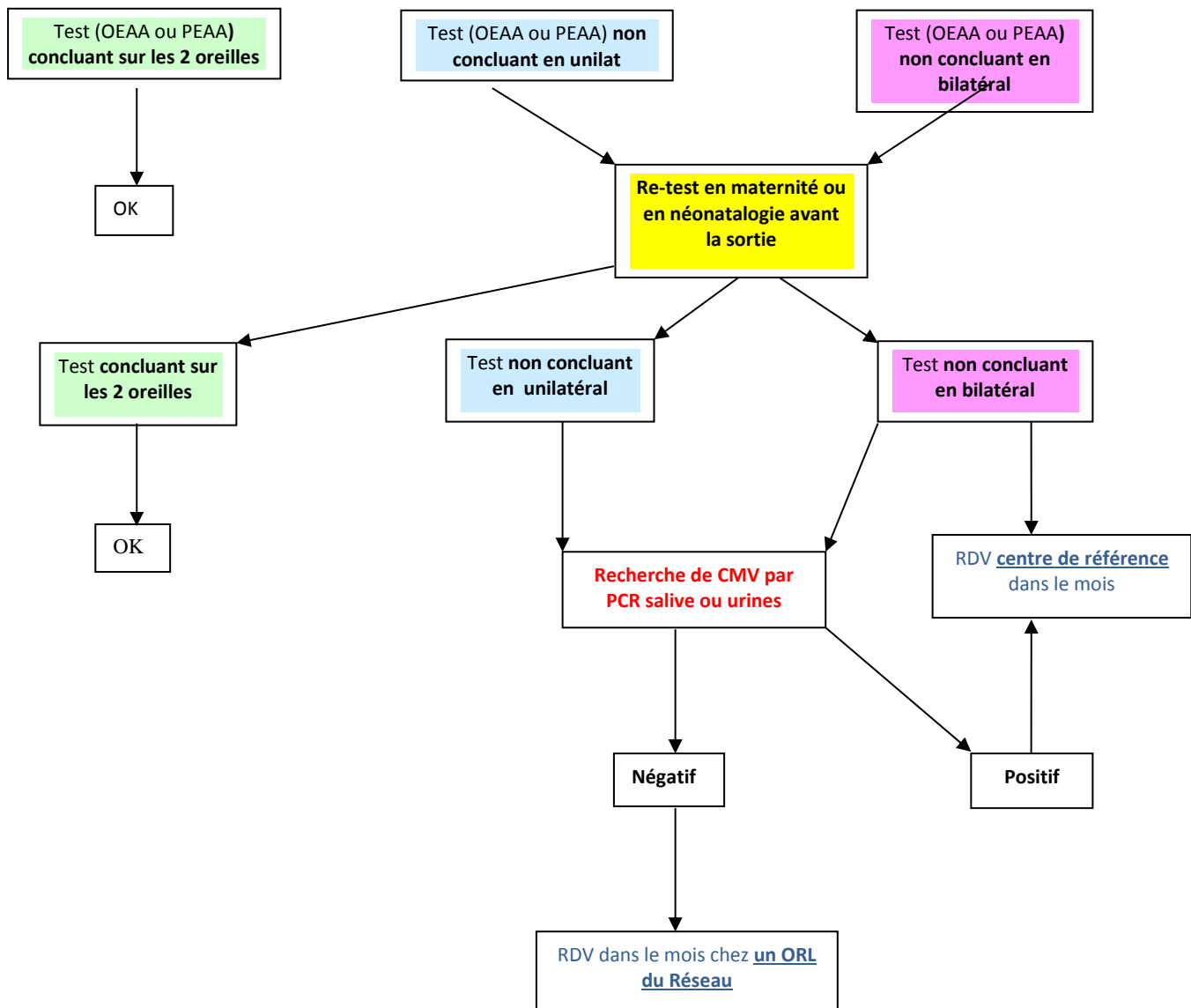
PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

Annexe 3 : orientation des nouveau-nés

Enfants relevant de PEAA : nouveau-nés avec terme de naissance ≤ 35 SA et /ou ayant présenté un ictère sévère ou prolongé

Enfants relevant d' OEAA : tous les autres



PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET UNITE DE NEONATALOGIE

7- DOCUMENTS DE REFERENCE

Le dépistage néonatal de la surdité constitue un programme de santé au sens de l'article L.1411-6 du code de la santé publique. La saisie des codes des actes de dépistage par oto-émissions acoustiques automatisées (OEAA) et par potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA) est obligatoire. Si une surdité est découverte, elle doit être codée dans le RUM. [*Évaluation du dépistage néonatal systématique de la surdité permanente bilatérale. Rapport. Haute Autorité de santé. Janvier 2007 ; Arrêté du 23 avril 2012 relatif à l'organisation du dépistage de la surdité permanente Néonatale*]

PROTOCOLE PEDIATRIQUE

DEPISTAGE AUDITIF NEONATAL EN MATERNITE ET

UNITE DE NEONATALOGIE

Groupe de travail

Rapporteurs :

Dr Anne-Marie MAILLOTTE, pédiatre, Néonatalogie, CHU Nice

Participants :

Pr Stéphane ROMAN, ORL, APHM

Dr Anne FARINETTI, praticien hospitalier, Service ORL pédiatrique CHU La Timone

Dr Marion VAROQUIER, praticien hospitalier, CAMSP DA, Hôpital Salvator,

Dr Léa SABATERY, assistante Hospitalier, Service ORL pédiatrique CHU La Timone

Membres de droit du conseil scientifique

Pr André BONGAIN (et/ou suppléant) gynécologue obstétricien CHU Nice

Dr Farid BOUBRED (et/ou suppléant) pédiatre réanimation néonatale APHM

Pr Florence BRETTELL (et/ou suppléant) gynécologue obstétricien APHM

Pr Bruno CARBONNE (et/ou suppléant) gynécologue obstétricien CHPG Monaco

Pr Claude D'ERCOLE (et/ou suppléant) gynécologue obstétricien APHM

Pr Jérôme DELOTTE (et/ou suppléant) gynécologue obstétricien CHU Nice

Dr Sergio ELENI DIT TROLLI (et/ou suppléant) pédiatre réanimation néonatale CHU Nice

Dr Catherine GIRE (et/ou suppléant) pédiatre néonatalogie APHM

Pr François POINSON (et/ou suppléant) pédopsychiatre APHM

Membres consultatifs du conseil scientifique

Dr Caroline ADRADOS gynécologue obstétricien CHU Nice

Dr Julie BLANC gynécologue obstétricien APHM

Dr Michel DUGNAT pédopsychiatre APHM

Dr Caroline PEYRONEL gynécologue obstétricien CH La Ciotat

Dr Jean-Claude PICAUD pédiatre CH Cannes

Dr Cynthia TRASTOUR, gynécologue obstétricien, CHU Nice

Dr Isabelle LECLAIR médecin généraliste (Var), représentant des URPSML

Dr Jean VOISIN médecin généraliste, directeur en retraite du CAMSP d'Avignon