www.ffadan.org RP2S RÉSEAU PÉRINATAL DES 2 SAVOIE	**Dépistage auditif néonatal**	
	Propositions d'organisation en contextes de naissance atypiques	2 pages Création FFADAN janvier 2023 Validation RP2S Comité scientifique 14 mars 2023 www.rp2s.fr protocoles onglets NN et page dépistage surdité

Contexte et objectifs

Nous appellerons contexte de naissance atypique les naissances hors établissement de santé et/ou non suivies d'un séjour en suites de naissance. Ces naissances sont très minoritaires, mais leur nombre croit depuis quelques années, dans une dynamique de volonté de démédicalisation de l'accouchement et du respect de la physiologie, notamment portée par les usagers, en contexte de bas-risque obstétrical et néonatal.

Le dépistage auditif néonatal est un programme national de santé pour un dépistage universel. La proposition du dépistage auditif doit pouvoir être faite à tous les parents, quelle que soit la modalité de naissance choisie par les parents. Le législateur n'a pas prévu le cas des accouchements non suivis d'un séjour en suites de naissances.
L'équipement en matériel de dépistage auditif est particulièrement couteux et les sages-femmes libérales prenant en charge les patientes et nouveau-nés en ville n'en disposent généralement pas.
La Fédération Française des Acteurs du Dépistage Auditif Néonatal (FFADAN) émet les propositions suivantes afin de permettre que tout nouveau-né puisse bénéficier du dépistage auditif si ses parents en sont d'accord, quelle que soit la modalité de naissance choisie par les parents.

Les différents contextes de naissances

On peut distinguer différentes situations de naissances non suivies d'un séjour en établissement de santé :
- Les **naissances en plateau technique** : la patiente accouche dans le bloc obstétrical de maternité, mais assistée de sa propre sage-femme libérale, qui dispose d'une convention avec l'établissement de santé permettant cette activité. La mère et l'enfant rejoignent leur domicile à l'issue d'une période de surveillance de quelques heures. L'ensemble du post partum est géré à domicile par la sage-femme libérale.
- Les **Maisons de naissance** : il s'agit d'une pratique nouvelle en France. Les Maisons de naissance se développent en proposant dans le cadre d'un suivi global, une naissance physiologique uniquement accompagnée par des sages-femmes, dans un lieu jouxtant une maternité, donc attenant à un établissement hospitalier avec lequel la Maison de naissance est conventionnée.
- **L'accouchement accompagné à domicile (AAD)** avec l'intervention d'une sage-femme (voire deux). Avec cette modalité d'accouchement, l'ensemble du parcours pré per et post partum a lieu en ambulatoire, sous la responsabilité d'une sage-femme libérale.
- **L'accouchement à domicile non accompagné** par un professionnel de santé : cette modalité existe à la marge en France, et reste difficile à chiffrer. Sans intervention d'un professionnel de santé, les nouveau-nés et les parents concernés peuvent difficilement être pris en compte.

De plus, on note :
- Les **naissances inopinées** à domicile ou extra hospitalières (AIEH) : dans ce cas, la mère et l'enfant sont généralement dirigés vers une maternité par les services de secours, et les dépistages peuvent avoir lieu en secteur de suite de naissances comme pour les enfants nés en maternité.
- Les naissances en établissement de santé suivies d'un séjour en suites de naissances, mais avec une sortie de l'établissement avant H24 (**sorties ultra précoces**), donc avant la possibilité d'effectuer le dépistage auditif.

Organisation du dépistage : où effectuer le dépistage ?

Naissance en plateau technique et maison de naissance

- Pour ces nouveau-nés, les tests T1 et T2 devraient avoir lieu en priorité dans la maternité de naissance (accouchements en plateau technique, sorties avant H24), ou dans la maternité à laquelle la Maison de naissance est adossée et liée par convention.
- Il est proposé que les conventions liant :
    - D'une part les sages-femmes libérales à un établissement de santé, en vue d'utilisation du plateau technique obstétrical
    - D'autre part les Maisons de naissances à l'établissement de santé auquel elles sont adossées

  <u>prennent en compte explicitement</u> la question du dépistage auditif.

Naissance dans le cadre d'un accouchement accompagné à domicile

- Pour ces nouveau-nés, les tests T1 et T2 devraient avoir lieu en priorité dans une maternité proche du domicile. Il est recommandé que les sages-femmes libérales pratiquant l'accouchement accompagné à domicile et l'établissement concerné passent convention ou établissent un parcours de soin permettant l'accès au dépistage auditif.

Si ces modalités s'avèrent impossibles

- En cas de besoin, les professionnels hors maternité, identifiés en tant qu'acteurs de l'étape T3, peuvent être sollicités.
- Néanmoins, la traçabilité doit indiquer qu'il s'agit bien de tests initiaux (T1 ou T2) et non de tests de l'étape T3.
- La réalisation du dépistage doit être programmée par la sage-femme libérale.
- La structure régionale chargée de la gestion et du recueil des données issues du dépistage doit en être informée (**URPHE**).

Quand programmer le dépistage

- Il n'y a pas d'intérêt à programmer le dépistage (possible depuis H36) dans les tous premiers jours de vie. Au contraire, un délai de plusieurs jours après la naissance est préférable, car il conduira à moins de tests non concluants.
- Le test auditif doit être programmé par la sage-femme libérale (rendez-vous pris), idéalement dans les 15 premiers jours de vie.
- Cela laisse le temps de réaliser, en cas de résultats non concluants, un T2 puis un T3 avant l'âge d'un mois.

Facturation du dépistage

- Le législateur a prévu un dépistage non facturable, mais n'a considéré que le cas de naissances en maternité suivies d'un séjour en suites de naissance (ou unité de néonatologie).
- En ambulatoire, le dépistage auditif peut être effectué au cours d'une consultation médicale (pédiatre...) ou sage-femme. Dans ce cas, la consultation peut être facturée.
- La cotation CDRP002 peut être utilisée.
- L'acte est pris en charge à 100% (exonération du ticket modérateur) :
    - dans tous les cas si réalisé avant 12 jours de vie (assurance maternité),
    - ainsi que dans les 30 premiers jours de vie si réalisé en établissement de santé.

Traçabilité des refus ou dépistages non effectués

- Une fiche type de refus de dépistage est élaborée et mise à disposition *(en cours 2023)* par la Fédération française des réseaux de périnatalité (FFRSP) dans le cadre de son groupe de travail national Accouchement accompagné à domicile. D'autres fiches sont mises à disposition dans les régions (RP2S : Fiche URPHE).
- Comme pour l'ensemble des dépistages, il convient de tracer ces refus sans adopter de posture de jugement envers les parents. La fiche de refus est destinée à la structure régionale chargée de la traçabilité (URPHE). Elle permet de ne pas s'enquérir d'éventuels résultats perdus auprès des professionnels (gain de temps), et d'évaluer le dépistage à l'échelle régionale et nationale parmi ces enfants.
- Les dépistages non effectués sans refus parental seront classés en perdus de vue à l'étape T1.

Traçabilité régionale du dépistage auditif en circonstances de naissance atypique

- L'organisation pratique du dépistage auditif néonatal peut s'avérer difficile.
- Il semble utile de suivre explicitement les indicateurs du dépistage auditif dans cette population de nouveau-nés, afin de pouvoir individualiser :
    - Les refus parentaux
    - Les enfants non dépistés en raison de difficulté d'accès au parcours (absence de convention avec les structures de proximité, éloignement des partenaires, délais de rendez-vous dissuasifs)
- Les organismes régionaux chargés de la mise en œuvre du dépistage auditif pourront ainsi tenter d'en améliorer l'accès (fluidifier les parcours) dans ce contexte particulier de naissance.
- Le choix des indicateurs régionaux concernant le dépistage auditif doit être transparent et homogène entre les régions, et préciser explicitement si les enfants nés en contexte atypique doivent être pris en compte ou pas dans les résultats produits.