RP2S Réseau Périnatal des 2 Savoie	Dépistage néonatal de la surdité (DNS) dans le RP2S **Procédure**		
	Réseau Périnatal des 2 Savoie	www.rp2s.fr Onglet néonatologie et page dépistage surdité	**MAJ : Juin 2023** 4 pages Création 2015. Validation MAJ : Com scient mars 2023. MàJ Juin 2023 : coord. Annexe 1.

1/ Objet, domaine d'application, organisation générale

Le dépistage de la surdité permanente néonatale (DNS) relève de l'**Arrêté du 23 Avril 2012**.
Tous les établissements autorisés à pratiquer l'obstétrique et la néonatologie ont l'obligation de mettre en place le dépistage, mais la vérification de l'audition n'est effectuée qu'avec le consentement des parents et n'a pas de caractère obligatoire pour eux.
L'objectif du DNS est la mise en place précoce des meilleures conditions pour favoriser le développement du langage et de la communication de l'enfant sourd au sein de sa famille. La première étape du dépistage consiste en une vérification de l'audition au cours du séjour en maternité par des méthodes objectives, non invasives. Les tests utilisés reposent sur 2 techniques : les oto-émissions acoustiques automatisées (OEA) ou les potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA).

En Auvergne Rhône Alpes, l'organisation repose sur un **Cahier des charges régional**, et fait intervenir :
- l'URPHE : en charge de la coordination du dépistage, du contrôle d'exhaustivité, du recueil des informations liées au dépistage et au suivi à 1 an de l'enfant dépisté sourd,
- les réseaux de périnatalité : en charge de la formation initiale des professionnels de santé et de la diffusion des protocoles auprès des maternités et des familles,
- les Centres Experts de l'Audition de l'Enfant (CEAE), en nombre limité, listés en Annexe 1 : en charge de l'étape diagnostique chez les enfants repérés par le dépistage.

⇨ ***Chaque maternité et service de néonatologie doit communiquer à l'URPHE, à l'ARS, et au RP2S, le nom d'un ou plusieurs référents pour le dépistage de la surdité. Informer en cas de changements.***

Ressources : https://www.rp2s.fr/depistages-grossesse-et-nouveau-ne/depistage-neonatal-surdite/ https://www.ffadan.org

2/ Définitions

- Le 1er examen de dépistage est appelé « TEST » ou T1
- Le second examen de dépistage (éventuel) est appelé « RE TEST » ou T2
- Le troisième examen de dépistage (éventuel), réalisé à distance de la sortie, est appelé « T3 »

3/ Équipement : type de matériel – techniques d'examens

- Il est vivement recommandé aux équipes des maternités de réaliser des PEAA qui permettent l'exploration des 2 types de surdité (d'origine cochléaire et neuronale).
- La séquence utilisant OEA puis PEAA pour re test est également admise en maternité, mais pas en néonatologie. En cas de discordance, le résultat du PEAA est retenu.
- Les tests par PEAA doivent être obligatoirement pratiqués en 1ère intention pour les enfants hospitalisés dans les unités de néonatologie, en raison de la prévalence élevée des surdités rétro cochléaires.
- De même, les PEAA en 1ère intention sont recommandés en cas d'autres facteurs de risque notamment antécédents familiaux de surdité.
- Le PEAA pouvant être réalisés plus tôt (minimum H24) et avec moins de tests non concluants, ils sont recommandés en cas de sortie précoce (OEA : pas avant H36).
- Dans tous les cas, un seuil unique à 35dB doit être utilisé (et ne jamais être modifié).

⇨ ***Chaque établissement a effectué son choix et évalué le coût des appareils (mixte OEA/PEAA ou PEAA avec ou sans consommables) selon le nombre de tests annuels à pratiquer. Il n'y a pas d'achat groupé régional.***

4/ Information aux parents

Une plaquette régionale a été réalisée avec la collaboration des ORL des centres de référence, des 5 réseaux, de l'URPHE et des usagers. Le RP2S prend en charge l'édition des plaquettes dans la mesure de sa dotation, et les distribue dans les différentes maternités et services de néonatologie.
⇨ ***Chaque maternité et service de néonatologie peut personnaliser la plaquette avec le tampon du service.***

5/ Traçabilité

Les résultats des tests doivent être inscrits sur les cartons buvards Guthrie en respectant les consignes suivantes :
- noter les résultats du 1er test et du re test T2 (si celui-ci a été nécessaire) ;
- utiliser un autre buvard ou mieux le bordereau imprimable, si le test ne peut être réalisé en même temps que le prélèvement sanguin … (ne jamais faire attendre un prélèvement sanguin).

Noter les résultats des tests dans le carnet de santé de l'enfant et le dossier médical de suites de couches ou néonatologie.
Noter le numéro d'accouchement sur le carnet de santé, à côté de la case prévue pour les tests auditifs.
Codage PMSI : ajouter le code **Z13.51** pour tout dépistage effectué.

Retours d'information aux établissements : les bilans annuels sont effectués par l'URPHE et restitués via le RP2S.

6/ Conduite à tenir en cas de test non concluant (voir logigramme Annexe 2)

Le second test (ou re test) T2 doit être obligatoirement effectué avec un PEAA. Il ne faut pas réaliser durant le séjour en maternité plus de trois tests (et en principe seulement 2 tests).

- Si l'examen reste non concluant en **unilatéral ou bilatéral** après un T1 et un T2 (dont 1 PEAA), il est fortement recommandé de proposer un 3ème test **T3 à distance**, au mieux durant la seconde semaine de vie, et avant 1 mois de vie. Modalités :
  - T3 effectué en maternité, en néonatologie ou en ORL
  - Le T3 doit toujours utiliser des tests automatisés (pas de PEA seuils classiques)
  - Le T3 doit être obligatoirement tracé sur un bordereau DNS envoyé à l'URPHE (similaire au buvard sur papier normal)
  - Si le T3 reste non concluant : adressage enfant en CEAE (RV à prendre) et envoi Fiche n°1 à l'URPHE
- En cas de T2 non concluant uni ou bilatéral et âge ≤ J10, et pour les maternités qui y adhèrent, pratiquer le dépistage du CMV congénital (PCR CMV urinaire ou salivaire avant la sortie). Voir procédure spécifique.
- NB : pour les enfants hospitalisés en néonatalogie et avec T1 et T2 à distance de la naissance, adressage directement en CEAE sans T3 préalable.

En cas d'adressage en CEAE :
1 - **Prise de RV par téléphone, effectuée par la maternité ou le service de néonatologie** auprès du CEAE choisi par les parents, date du RV et plaquette du CEAE communiquées aux parents.
A défaut, notamment pour **CEAE CHANGE Annecy et CEAE de l'INJS Chambéry-Cognin** : La maternité adresse un mail avec coordonnées des parents au CEAE choisi, à qui incombe alors la responsabilité de la convocation des parents.
2 - Informer URPHE : remplissage de la Fiche URPHE N°1 par la maternité et envoi à l'URPHE (Grenoble).
Si date de RV CEAE non connue (mail en cours), indiquer sur la fiche : « *demande de RV au CEAE … (nom du CEAE à préciser) effectuée par mail le … (date d'envoi du mail) ».* Noter le nom du médecin traitant.
3 - Information délivrée aux parents par le pédiatre de maternité ou de néonatologie, et transmission au médecin qui suivra l'enfant.
4 - Explications aux parents du RV en CEAE : consultation spécialisée puis examens de l'audition (indolores mais nécessitant l'endormissement de l'enfant, prévoir : doudou, sucette, tétée + biberon si le bébé n'est pas allaité au sein), plaquettes disponibles sur site RP2S - http://www.rp2s.fr/axes-thematiques/depistage-neonatal-surdite/
5 - Ne pas oublier le carnet de santé. Noter **n° d'accouchement** en regard des résultats de tests non concluants sur le carnet de santé.

⇨ T1, T2 et T3 : voir ci-dessous partenariats avec certains médecins libéraux participant au DNS en 73.

7/ Conduite à tenir si test non réalisé

- Si l'enfant est transféré, sorti précocement et oublié, décédé ou autre problème : adresser un "carton blanc" à l'URPHE en notant le motif de non réalisation.
- Si refus parental : faire remplir aux parents la Fiche URPHE « refus DNS ». Adresser à l'URPHE le carton + la Fiche URPHE Refus. Noter sur le carnet de santé « Test non effectué sur demande parentale ».

8/ Qui pratique les tests ?

- Les tests peuvent être réalisés par les auxiliaires de puériculture, les IDE ou IPDE, les sages-femmes, les médecins. Un nombre suffisant de professionnels doit être formé afin d'assurer la continuité du dépistage. Les services s'organisent à leur convenance.
- Dans tous les cas, le pédiatre chargé d'examiner l'enfant à la maternité donne aux parents les conclusions de la vérification de l'audition du nouveau-né. Le pédiatre de maternité est également sollicité pour compléter l'information aux parents qui le demandent, et pour les explications complémentaires en cas de refus de dépistage, ou en cas de facteur de risque. Il en est de même pour les enfants hospitalisés en néonatologie.

9/ Situations particulières

Lorsque les tests (ou re tests) n'ont pas pu être effectués avant la sortie (sortie avant la 36ème heure de vie, panne de l'appareil ou toute autre circonstance), et hors refus parental du dépistage, il incombe à la maternité (ou au service de néonatologie) d'organiser le dépistage avant le 28ème jour de vie en ambulatoire, et idéalement durant la seconde semaine de vie.
Naissances non suivies d'hospitalisation ≥ 24 heures en suites de naissances : voir procédure spécifique 2023_DNS_NaissAtypiques

10/ Formation du personnel

Le RP2S est à la disposition des équipes pour des formations sur site, afin d'expliquer ce qu'est la surdité de l'enfant, la vérification de l'audition à la naissance, les modalités pratiques du dépistage, ce que signifie un test concluant ou non et les messages à délivrer aux parents. Ces formations sont gratuites pour tous les établissements de santé du RP2S.
La formation technique "pratique" de chaque appareil est à la charge du fournisseur du matériel (comme pour les autres dispositifs médicaux). ***⇨ Contacter le secrétariat du réseau pour (re)programmer les formations nécessaires.***

Annexe 1 : Coordonnées utiles

Centres Experts de l'Audition de l'Enfant (CEAE) en Auvergne Rhône-Alpes

Chambéry-Cognin	Consultation d'audiologie infantile INJS (Institut National des Jeunes Sourds, en convention avec les CEAE d'Annecy et Grenoble)	**Dr Alice HITTER**	**Secrétariat :** Tél : **04 79 68 61 07** *Ouvert lundi, mardi, jeudi, vendredi.* Si non réponse : **04 79 68 79 12** (ligne directe pour les professionnels). Durant week-ends ou petites vacances, laisser un *mail* au **ceae@injs.fr** les parents seront rappelés pour le RV. **Les enfants seront reçus les vendredis :** Consultation d'audiologie infantile 33 Route de l'Épine - 73160 COGNIN
Annecy (Metz-Tessy)	Consultation d'audiologie infantile du service ORL CH Annecy Genevois, site d'Annecy	**Dr Alice HITTER** **Dr Noémie DUTRIEUX**	Secrétariat **04 50 63 63 30** *Mail :* **orl.diagnostic.audition@ch-annecygenevois.fr** Laisser un mail les parents seront rappelés pour le RV **Les enfants seront reçus :** Consultation d'audiologie infantile au service ORL Totem C 2ème étage Centre hospitalier Annecy-Genevois, site d'Annecy 1 avenue de l'hôpital. METZ-TESSY. Adresse postale : BP 90074 – 74374 Pringy Cedex
Grenoble	CEAE – Service d'ORL – CHU Grenoble	**Dr Laurence PENISSON** Pr Sébastien SCHMERBER	Tél : **04 76 76 68 40** (ligne directe pour professionnels) *Horaires de la permanence téléphonique :* *Du lundi au vendredi, de 9h à 11h30* *Mail :* **accueilORL@chu-grenoble.fr** **Les enfants seront reçus :** HÔPITAL SITE NORD Bâtiment A. Michallon. 6ème étage Boulevard de la Chantourne 38700 La Tronche Adresse postale : BP 217 - 38043 Grenoble Cedex 09
Lyon	CEAE des hôpitaux de Lyon – Service d'Audiologie et d'Explorations Oro-faciales Hôpital Femme Mère Enfant - Bron	Pr Hung THAI-VAN Pr Eric TRUY Dr. G. LINA-GRANADE Dr. M. PRIGENT Dr C. GUENNE Dr I. COTE DEPLUS Dr P. REYNARD	Tél : **04 27 85 54 90** (ligne directe) *Horaires de la permanence téléphonique :* *Du lundi au vendredi : 9h00 - 12h00 et 13h30 - 16h00* **Les enfants seront reçus :** - GROUPEMENT HOSPITALIER EST Hôpital Femme Mère Enfant, 59 Bd Pinel - 69677 BRON Cedex **GHE.HFME-CONSULT-EFA@chu-lyon.fr**
St Etienne	CEAE – Service d'ORL - CHU Saint Etienne	Dr Sandrine ROY Dr Bertholon (chef de service)	Tél : **04 77 82 93 93** (ligne directe) **orl.secretariat@chu-st-etienne.fr** 42055 Saint Etienne Cedex 2
Clermont-Ferrand	CEAE – Service d'ORL - CHU	Pr Thierry MOM	**depistageORLCEAE@chu-clermontferrand.fr**

Praticiens libéraux participants au dépistage

- **ORL libéral** pour tests T1, T2 et T3 (équipé en PEAA et OEA) :
  Dr Edouard Chauvet, Médipôle de Savoie - Avenue des Massettes - 73190 Challes-les-Eaux
  Tél : 04 79 26 84 96 Mail : **e.chauvet@medipole-de-savoie.fr**
- **Pédiatre libéral** pour tests sur enfants à bas risque (OEA seuls, donc pas de T2 ni T3) :
  Dr François Vié-Le-Sage, Centre de Périnatologie (CPP), 49 avenue du Grand Port - Bâtiment Léon Blanc. 73100 Aix-les-Bains. Tel : 04 79 88 48 23.

Contacts URPHE => site Grenoble pour le RP2S

Secrétariat : Catherine Blanc, Stéphanie Marre, Sylvie Drevet, Céline Kadjoudj
Tél : 04 76 76 58 95 ou 04 76 76 70 09 - Mail : secretariatdepistageneonatal@chu-grenoble.fr - Fax : 04 76 76 77 39
NB : Site Lyon ghe.secretariatdepistageneonatal@chu-lyon.fr

Contacts RP2S

Tél : 04 79 68 40 28 - Mail : rp2s@ch-metropole-savoie.fr - Pédiatre coordination : Dr Catherine Durand
Site : **www.rp2s.fr** / menu par thèmes / dépistage néonatal surdité ou page protocoles
Lien vers la page : http://www.rp2s.fr/axes-thematiques/depistage-neonatal-surdite/

Annexe 2 : Logigramme

Étape dépistage
nécessite l'accord parental

Tests d'audition bilatéraux en maternité ou néonatologie

- 1er test T1 à partir de la 36ème heure de vie (pas avant 35 SA pour prématurés)
- Si test non concluant, re test = T2 en maternité (ou néonatologie)
- Protocoles utilisant PEAA-PEAA obligatoire en néonatologie
- Protocoles OEA-PEAA possibles en maternité (enfants sans facteurs de risque)

En cas de sortie avant H24 ou H36 : la maternité doit organiser le dépistage idéalement durant la seconde semaine de vie de l'enfant.

Si T1 et T2
non concluants
en unilatéral ou bilatéral :

(PEAA au moins pour le T2 ++)

Si T1 et T2
non concluants
uni ou bilatéral et en PEAA
chez enfant hospitalisé en néonatologie :

Étape intermédiaire très recommandée
T3 en PEAA

Étape diagnostique directement

Test T3 avec PEAA **en externe** (ambulatoire) avant adressage à un CEAE

Idéalement durant la 2ème ou 3ème semaine de vie.
Toujours avant J28.

Au sein de la maternité, de l'établissement ou par un médecin participant au réseau dépistage auditif et respectant les règles de bonnes pratiques.

Si non concluant uni ou bilatéral

Adressage en CEAE
Au mieux avant la fin du 2ème mois de vie (ou 2 mois d'âge corrigé pour les prématurés)

CEAE : Centre Expert de l'Audition de l'Enfant.
- Va réaliser les tests objectifs et subjectifs.
- CEAE listés en annexe 1.

A chaque étape :
- Information des parents
- Traçabilité :
  - URPHE
  - Dossier patient
  - Carnet de santé

Pour les maternités impliquées dans le dépistage du CMV congénital :
- T2 non concluant uni ou bilatéral et âge ≤ J10
  - PCR CMV urinaire ou salivaire avant la sortie de maternité
  - Se référer à la procédure spécifique