

# Programme Lorrain de Vérification de l'Audition des Nouveau-Nés (PLVANN)



**Bilan 2016**

Docteur Margaux CREUTZ LEROY  
Véronique BOCQUET  
**Coordination Audition Lorraine**

*JOURNÉE DU RESEAU PERINATAL LORRAIN*  
*Vendredi 7 avril 2017*  
*Abbaye des Prémontrés – Pont-à-Mousson*



## EXHAUSTIVITE 2016

**En tenant compte des dates d'inclusion réelle : 99,92 %**

**Globale : 99,28 %**

- **Objectif du PLVANN : 100 %**
- **Moyenne nationale (évaluation par Santé Publique France) : pas encore connue**



## EXHAUSTIVITE PAR ETABLISSEMENT

	% d'exhaustivité du dépistage	Enfants suspects	Résultats manquants (refus)	TOTAL
Nancy CHRU	99,83 %	41	5 (5)	3 016
Nancy Majorelle	99,88 %	13	3 (1)	2 481
Briey	100 %	8		882
Lunéville	99,49 %	15	3	583
Mont-St-Martin	99,84 %	10	1	607
Toul	100 %	11		593
Domicile	100 %			1
Nancy MDN	100 %			39
Bar-le-Duc	99,83 %	9	1	595
Verdun	100 %	12		816
Thionville	100 %	13		2 199
Metz CHR	99,94 %	36	2 (1)	3 178
Metz CB	100 %	9		1 868
Forbach	99,91 %	37	1	1 070
Saint-Avold	99,90 %	5	1	995
Sarrebouurg	100 %	3		345
Sarreguemines	100 %	13		818
Epinal CH	99,83 %	7	1	573
Epinal AEC	100 %	15		1 116
Neufchâteau	100 %	2		324
Remiremont	100 %	9		724
Saint-Dié	100 %	12		581
<b>Total général</b>	<b>23 106</b>	<b>280</b>	<b>18</b>	<b>23 404</b>

## PHASE 1

**Sur 23.404 enfants ayant eu accès au dépistage :**

- Audition normale :	23.106	98,73 %
- Enfant suspects :	280	1,2 %
- Enfants non dépistés :	18	0,08 %
- Refus	7	
- Perdus de vue	5	
- En cours	6	

- Excellente et homogène sur tout le territoire lorrain
- Formations et organisations internes performantes

## PHASE 2

**Sur 280 enfants relevant d'une PHASE 2 :**

- Normaux .....	<b>201</b>	<b>71,8 %</b>
- Suspects .....	<b>67</b>	<b>23,9 %</b>
- Manquants .....	<b>12</b>	<b>4,3 %</b>
- En cours .....	<b>8</b>	
- Refus .....	<b>4</b>	
- Perdu de vue .....	<b>1</b>	

**N'existe pas dans toutes les régions.**

**Choix de la prévoir en Lorraine pour ne pas engorger la PHASE 3**

**→ consolidation de ce choix de départ**

## PHASE 3

**Sur 67 enfants relevant d'une PHASE 3 :**

- Normaux .....	<b>37</b>	.....	<b>55,22 %</b>
- Sourds .....	<b>9</b>	.....	<b>11,94 %</b>
- En cours d'évaluation ....	<b>18</b>	.....	<b>28,35 %</b>
- Refus .....	<b>2</b>	.....	<b>2,98 %</b>
- DCD .....	<b>1</b>		

# AXES D'AMÉLIORATION

**Garder en mémoire l'objectif du PLVANN :**  
**diagnostic le plus précoce possible pour PEC avant les 6 mois de l'enfant**

**PHASE 1 → PHASE 2 → PHASE 3**

ATTENTION aux défauts d'enchaînement → retard PEC

**En PHASE 1 :**

- l'enfant sort de la maternité :

- Dépisté
- Avec son RV de PHASE 2

→ Sinon, famille rappelée !



- **Coordination informée.**

**En PHASE 2 :**

- Résultat transmis rapidement
- Pas venu : +/- reconvoction mais **coordination informée !**
- Si besoin : PHASE 3 organisée

**En PHASE 3 :**

- Résultat transmis rapidement
- Pas venu : +/- reconvoction mais **coordination informée !**

## CONCLUSION

**OBJECTIFS 2017 :**  
**100 % d'exhaustivité en PHASE 1 !**  
**0 défaut d'enchaînement !**





# Programme Lorrain de Vérification de l'Audition des Nouveau-Nés (PLVANN)

## Evaluation de la mise en place du programme

Docteur Margaux CREUTZ LEROY

Véronique BOCQUET

**Coordination Audition Lorraine**

Clara ZEVIO

Etudiante SF – 5<sup>ème</sup> année - NANCY



**JOURNEE DU RESEAU PERINATAL LORRAIN**

*Vendredi 7 avril 2017*

*Abbaye des Prémontrés – Pont-à-Mousson*



## METHODE

**ENVOI DE 3 QUESTIONNAIRES** pour enquête sur une semaine :

- **Questionnaire 1** : pour les testeurs
- **Questionnaire 2** : pour les familles

→ envoyés aux « référents Audition » qui ont assuré la distribution et la transmission des résultats

- **Questionnaire 3** : adressé directement à chacun des 27 médecins de PHASE 2

## ONT PARTICIPÉ :

**Tous les établissements lorrains sauf :**

- les CH de Bar-le-Duc, Briey et Sarreguemines et**
- les cliniques Majorelle et Saint-Nabor**

# QUESTIONNAIRE 1

## **TESTEURS :**

**Tous les personnels testeurs des maternités ont été sollicités :**

**→ 141 réponses**

### **Concernant la perception des familles :**

- **11 % seulement des familles ont été informées de ce test avant la naissance**
- **100 % des familles sont coopérantes**
- **46 % des familles acceptent volontiers le contrôle à distance en cas de test NC/NC**

### **Concernant le matériel :**

- **85 % trouvent le matériel simple à utiliser**

### **Concernant le test et sa traçabilité :**

- **40 % trouvent qu'il est difficile de trouver le bon moment pour sa réalisation**
- **49 % trouvent le test trop long à réaliser (moyenne de 16 minutes par nouveau-né)**
- **20 % souhaitent une amélioration de la traçabilité et une réduction du nombre de supports à remplir**

## QUESTIONNAIRE 2

### **FAMILLES :**

→ **165 réponses**

- **34 % des femmes ont été informées de la réalisation de ce test pendant le suivi de la grossesse**
  - **75 % des femmes informées l'ont été par une sage-femme**
  - **28 % des femmes informées ont reçu une plaquette d'information**

### **Niveau de satisfaction :**

- **Contenu de la plaquette : 4,4/5**
- **Information donnée avant le test : 4,2/5**
- **Conditions de réalisation du test : 4,3/5**
- **Information donnée après le test : 4,4/5**

**Aucune famille n'a vu son séjour à la maternité perturbé par ce test**  
**Toutes les familles trouvent cette vérification bénéfique**

## QUESTIONNAIRE 3

### MEDECINS DE PHASE 2

→ 11 réponses sur 27

- **63 % aimeraient avoir des informations supplémentaires sur l'enfant à contrôler : ATCD personnels et familiaux, CRH néonatal le cas échéant.**

#### Niveau de satisfaction :

- **Contenu de la plaquette : 4/5**
- **Délai entre PHASES 1 et 2 : 4,5/5**

## QUESTIONNAIRE 3

### **MEDECINS DE PHASE 2**

#### **Les familles issues du dépistage :**

- **Ont un profil semblable aux autres familles vues en consultation**
- **Sont correctement informées du but de ce contrôle**
- **Sont souvent anxieuses**
- **Ne négligent pas ce rendez-vous**

#### **Depuis la mise en place du dépistage systématique :**

**91 % des médecins interrogés trouvent que les bébés avec troubles auditifs sont mieux repérés.**



# PHASE 0

## AXES DE TRAVAIL et D'AMÉLIORATION

- 1. Information en AN : plaquette peu distribuée en AN**
  - travail à mener avec les cadres de cs°
  - plaquette à insérer dans le carnet de maternité ?  
(fait dans le 54 depuis début mars)

## PHASE 1

# AXES DE TRAVAIL et D'AMÉLIORATION

Pour ALO :

- 1. Pour alléger la traçabilité :** actuellement 4 supports  
(Guthrie/annexe 4, carnet de santé, registre du service, dossier patient)  
→ travail à mener pour une transmission  
informatique directe des résultats vers ALO :  
prévoir UN « PEU » DE TEMPS.... !!
- 2. Pour mieux informer les médecins de PHASE 2 :**  
actuellement, seul un courrier d'adressage est confié aux  
parents : ∅ infos médicales  
→ réflexion à mener pour parvenir à l'amélioration souhaitée  
sans alourdir la procédure.

# PHASE 1

## AXES DE TRAVAIL et D'AMÉLIORATION

### POUR LES MATERNITÉS/NÉONAT. :

**Veiller à toujours informer ALO en cas de :**

- PHASE 2 (date, lieu, praticien)
- Transfert vers un autre établissement

### **Objectifs :**

- **NE PAS PERDRE DE TEMPS À LA PRISE EN CHARGE**
- **NE PAS AVOIR À APPELER LES PARENTS**

## PHASE 2

# AXES DE TRAVAIL et D'AMÉLIORATION

### POUR LES PRATICIENS :

**Veiller à toujours :**

- Informer ALO en cas de rendez-vous manqué et/ou nouveau RV donné
- Faire en sorte que les parents repartent avec leur RV de PHASE 3 (si besoin)

**Objectif :**

**NE PAS RETARDER L'ENTREE EN PHASE DIAGNOSTIQUE**

## PHASE 3

# AXES DE TRAVAIL et D'AMÉLIORATION

### POUR LES PRATICIENS :

**Veiller à toujours :**

- Informer ALO en cas de rendez-vous manqué et/ou nouveau RV donné
- Informer ALO du statut de l'enfant et/ou de ses futurs rendez-vous

**Objectifs :**

- **NE PAS PERDRE DE VUE DES ENFANTS SUSPECTS QUI N'AURAIENT PAS ÉTÉ PRÉSENTÉS**
- **ENREGISTRER LE STATUT DES ENFANTS APRES CETTE PHASE 3**



**MERCI !**