

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

www.santecommunication.ca

Dépistage et intervention précoces de la surdité chez l'enfant

Orthophonie et Audiologie Canada (OAC) appuie le dépistage de la surdité chez le nouveau-né comme première mesure essentielle de la stratégie d'identification des enfants ayant une perte auditive permanente et de déclenchement d'une intervention audiologique et de communication axée sur l'enfant et la famille.

Le dépistage de la surdité chez le nouveau-né utilise un test peu coûteux et sans douleur afin d'évaluer rapidement et précisément les nourrissons pour une perte auditive permanente. Le processus d'évaluation est simple et devrait être effectué avant qu'un bébé ne reçoive son congé de l'hôpital.

L'audition et la communication sont essentiels au développement d'un enfant — toute déficience peut avoir un effet sur les autres aspects de la vie de l'enfant. Des périodes prolongées de privation auditive peuvent grandement nuire au développement cérébral global de l'enfant et à son intégration sensorielle. Non diagnostiquée et non traitée, surtout durant ces premières années de la vie si cruciales, une perte auditive peut mener à des troubles de langage, de cognition, de rendement scolaire, d'intégration sociale et de développement émotionnel. La façon la plus directe de minimiser l'impact d'une perte auditive sur la vie d'un enfant est de faire appel au dépistage et l'intervention précoces.

1, 3, 6

OAC et beaucoup d'autres organisations recommandent :

- au plus tard à l'âge d'un mois : dépistage initial de l'audition;
- au plus tard à l'âge de trois mois : confirmation de la perte auditive;
- au plus tard à l'âge de six mois : inscription à un programme d'intervention précoce.

FACTEURS DE RISQUES

Tous les enfants, avec ou sans facteurs de risques de perte auditive, devraient faire surveiller le développement de leurs habiletés et jalons en communication lors de bilans de santé périodiques. Certains enfants qui présentent un risque accru de perte auditive peuvent nécessiter un suivi plus fréquent. Les facteurs de risques comprennent ce qui suit :

- un historique familial de perte auditive;
- une arrivée prématurée;
- un faible poids à la naissance;
- un manque d'oxygène (anoxie);
- une admission à des unités de soins intensifs néonataux;
- des malformations craniofaciales (p. ex., fissures labiales et palatines);
- des troubles génétiques;
- une toxémie durant la grossesse;
- des infections transmises par la mère, y compris la rubéole, le cytomégalovirus et le virus de l'herpès simplex.
- diabète maternel

LES FAITS

- Environ 3 à 5 bébés sur 1 000 qui naissent chaque année ont un degré quelconque de perte auditive.
- Un test de dépistage de la surdité chez le nouveau-né coûte environ 35 \$.
- Historiquement, les hôpitaux n'évaluaient que les bébés à haut risque de perte auditive permanente. Cependant, des études montrent que près de 50 % de tous les bébés ayant une perte auditive ne présentent aucun facteur de risque élevé.
- Malheureusement, le dépistage de la surdité chez le nouveau-né n'est pas offert à tous les bébés au Canada.

Si votre bébé n'a pas fait l'objet d'un dépistage de la surdité à la naissance, communiquez avec un audiologiste.

Si vous soupçonnez une perte auditive à tout âge, ne tardez pas. Trouvez un audiologiste près de chez-vous à www.santecommunication.ca.