



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU
OTO-NEURO-CHIRURGIE
STOMATOLOGIE - AUDIOPHONOLOGIE

Dr Pascal SCHMIDT
Praticien Hospitalier
Otologie, Audiophonologie
ORL de l'enfant

pschmidt@chu-reims.fr

Assistante Médicale :
Tél : 03.26.78.37.81
Fax : 03.26.78.89.82

FINESS N° 51 0 00244 7

Professeur A. CHAYS - Chef de Service

Reims, le 22 janvier 2008

UNAPEDA
5 rue de Kervenec
29200 BREST

5-1 FEV. 2008

Chers Amis,

Le Changement d'année me donne l'occasion de vous adresser mes très sincères vœux pour vous, ceux qui vous sont chers, et pour votre vie professionnelle.

Nous sommes tous, à divers titres, concernés par le devenir des enfants sourds et malentendants.

En Champagne Ardenne nous avons, depuis déjà quatre années, adopté une attitude commune et mise en marche le dépistage auditif systématique à la naissance dans toutes les maternités de notre région.

Ceci nous a permis de proposer une prise en charge précoce à plus de 45 enfants. Rien, dans leur développement ultérieur ni dans ce qu'ont exprimé leurs familles, n'est venu nous faire douter du bien fondé de notre attitude, bien au contraire., et cela en dépit du caractère profondément pénible que peut revêtir l'annonce d'un diagnostic de surdité pour les parents malgré toute l'attention qui leur est portée.

Tous les autres parents, l'immense majorité, pour qui les tests auront donné un résultat rassurant, réservent eux aussi un accueil positif à cette démarche ; beaucoup s'étonnent même en apprenant que « cela ne se fait pas encore partout ».

Récemment, le CCNE (comité consultatif national d'éthique) vient de rendre un avis (n° 103) sur le dépistage auditif. Ce rapport a été abondamment relayé dans la presse et les médias grand public, mais souvent sous une forme tronquée et caricaturale qui pourrait laisser croire que le CCNE est contre ce dépistage, ce qui n'est pas vrai.

Les objections formulées à l'encontre du dépistage auditif néonatal systématique sont sous-tendues par deux « idées », que nous ne partageons pas du tout :



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU
OTO-NEURO-CHIRURGIE
STOMATOLOGIE - AUDIOPHONOLOGIE

Professeur A. CHAYS - Chef de Service

La première serait que le dépistage a pour objectif l'implantation cochléaire des enfants dépistés, la seconde que l'implant cochléaire et la langue des signes (LSF : langue des signes française) seraient incompatibles ; bref, que l'on

dépiste dans le but de faire reculer son usage, sans considération pour l'enfant ni ses parents en tant que personnes.

Cela n'est absolument pas notre propos, et on est loin de la réalité.

La finalité du dépistage, tel que nous l'entendons, est justement de permettre à l'enfant sourd de développer, en temps utile et au prix de moins d'efforts, une communication complète en utilisant tous les outils disponibles, que ce soit la LSF ou le langage oral. A la différence de la LSF, ce dernier est d'accès beaucoup moins difficile lorsque la prise en charge du trouble auditif est précoce.

La plupart des enfants ainsi dépistés auront une aide auditive, l'implant cochléaire ne concerne que ceux chez qui elle ne suffit pas à procurer une audition utilisable, et à condition que leurs parents le souhaitent : dans notre expérience c'est un peu moins d'un tiers du total de ces enfants dépistés. Si le choix des parents est différent, évidemment nous le respectons.

La LSF est un langage complet et efficace, accessible et fonctionnant parfaitement sans aucun recours à l'audition. En permettant une audition suffisante à un sourd profond que l'appareil n'aide pas, l'implant cochléaire donne à l'enfant la possibilité d'accéder comme les autres au langage oral, et plus (et non pas à la place) de la LSF.

Les professionnels des instituts spécialisés de notre région le savent bien : ils enseignent les deux modes de communication, sans parti pris, depuis toujours.

Enfin, l'idée avancée par certains, selon laquelle il serait préférable de réaliser les tests auditifs plus tard qu'au moment du séjour en maternité se heurte à de grandes difficultés pratiques d'organisation : si elle n'est pas possible en théorie, sa mise en pratique soulève une telle complexité que pratiquement aucun des programmes de dépistage auditif dans le mode ne l'a retenue.

Toutes ces raisons ont justifié nos choix durant l'élaboration de notre dépistage régional, en nous avons toujours eu à cœur de ménager le plus possible les parents et les familles...

Je tenais beaucoup à vous dire ces quelques mots, pour préciser les choses et rassurer tous ceux qui, parmi vous, se seraient interrogés sur notre pratique du dépistage à cause des propos inexacts ou incomplets rencontrés dans les médias ces derniers jours.



CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REIMS
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU
OTO-NEURO-CHIRURGIE
STOMATOLOGIE - AUDIOPHONOLOGIE

Professeur A. CHAYS - Chef de Service

Diffusez librement ce message autour de vous, et pardon à ceux que nous aurons oublié.

Le dépistage auditif néonatal en Champagne Ardenne fonctionne, et il continuera à fonctionner, car il est seulement animé par notre souhait commun d'apporter aux enfants des perspectives d'avenir les plus vastes et complètes possible, et certainement pas celui de les assujettir à un projet médical déshumanisé ou à une intention partisane.

Cet état d'esprit ne nous quittera pas. Soyez assurés de notre soutien : nous restons disponibles pour répondre à toutes vos questions.

Je souhaite de tout cœur que 2008 soit pour chacun de vous et de vos proches une année positive. Nous continuerons d'œuvrer afin qu'il en soit de même pour les enfants de notre région.

Pascal SCHMIDT

Au nom des membres du groupe de pilotage du dépistage auditif en Champagne Ardenne :

Dr Daniel DUPOUY, pédiatre libéral, Pr André CHAYS, ORL hospitalier, Dr Christine DEVULDER, pédiatre libérale, Pr Dominique GAILLARD, généticienne hospitalière, Dr Bernard LEROUX, pédiatre hospitalier, président de l'ARCAMMHE, Dr Alain LONGUEBRAY, ORL libéral, Dr Pascal SCHMIDT, ORL hospitalier, Dr Laurent SEIDERMAN, ORL libéral, Mr Jean Marie Thomas, URCAM.