

Le lundi 11 janvier 2016

L'hon. Gaétan Barrette, MAN
Ministre de la Santé et des Services sociaux
Édifice Catherine-de-Longpré, 1075, ch. Sainte-Foy, 15^e étage
Québec (QC) G1S 2M1

Monsieur le ministre,

Objet : Nouveau rapport d'avancement sur l'état des programmes de santé auditive de l'enfance provinciaux et territoriaux

Nous écrivons au nom d'Orthophonie et Audiologie Canada (OAC) et du Groupe de travail canadien sur l'audition des nourrissons (GTCAN) afin de vous fournir un exemplaire anticipé des nouveaux Rapport d'avancement et Énoncé de position sur la détection et l'intervention précoces des troubles auditifs (DIPTA) du GTCAN, deux documents qui seront officiellement rendus publics le 18 janvier 2016.

Le nouveau rapport d'avancement est un bilan provisoire sur le Bulletin de rendement en DIPTA, également annexée à la présente lettre, qui était publiée le 25 mars 2014. En général, le rapport d'avancement brosse un portrait plutôt décevant de l'état des programmes de DIPTA au Canada. Même si une poignée de provinces exploitent aujourd'hui de vastes programmes de DIPTA globaux, beaucoup d'autres régions, y compris le Québec, accusent toujours un important retard.

Bien que le Québec ait annoncé des projets d'instaurer un programme de DIPTA global en 2009, nous comprenons que la mise en œuvre intégrale a été retardée en raison de problèmes de financement continus. Tel qu'énoncé dans le Bulletin de rendement en DIPTA de 2014, seuls 20 à 25 % des bébés nés dans votre province font l'objet d'un dépistage pour perte auditive à la naissance. De plus, au sein de l'actuel système de votre province, les enfants qui bénéficient d'un dépistage initial des troubles auditifs chez les nouveau-nés ne sont pas systématiquement contrôlés pour problèmes de santé de la communication à plus long terme. Par conséquent, les enfants nés au Québec sont désavantagés à comparer à ceux nés dans les provinces voisines comme le Nouveau-Brunswick et l'Ontario, qui comptent toutes deux de solides programmes de DIPTA.

-2-

Des experts ont décrit la perte auditive congénitale à l'enfance comme une urgence neurologique, et des études ont montré que des périodes prolongées de privation auditive peuvent avoir une incidence importante sur le développement global du cerveau d'un enfant. De plus, si la perte auditive de l'enfant demeure non décelée et non traitée, l'enfant sera plus susceptible d'éprouver des difficultés linguistiques, cognitives, scolaires, sociales et émotionnelles toute sa vie durant. Il est donc impératif que tous les enfants au Canada, peu importe la province ou le territoire où ils vivent, aient accès à d'excellents services de santé auditive précoces.

L'imminente conférence des ministres fédérale-provinciaux-territoriaux de la Santé est une occasion idéale pour vous de consulter les provinces qui ont mis en œuvre de solides programmes de DIPTA, telles que la Colombie-Britannique et l'Ontario. Le nouveau gouvernement fédéral semble accueillir favorablement ce type de collaboration et de partage de connaissances pancanadiens accrus. Comme vous le savez, la lettre de mandat du Premier ministre Trudeau à la D^{re} Jane Philpott, ministre de la Santé, résume la priorité absolue suivante :

« ... promouvoir une collaboration pancanadienne dans le domaine de l'innovation en santé digitale pour encourager l'adoption de nouvelles technologies de la santé et, ce faisant, améliorer l'accès, accroître l'efficacité et obtenir de meilleurs résultats pour les patients. »

En terminant, nous vous encourageons à prendre le temps, lors de votre réunion plus tard ce mois-ci, de parler à vos homologues provinciaux et territoriaux à propos de la façon dont le Québec peut mettre en œuvre un programme de DIPTA global. Le moment est venu de faire de la santé auditive de nos enfants une priorité nationale.

Veuillez agréer, Monsieur le ministre, nos sincères salutations.



D^{re} Chantal Kealey, AuD, Aud(C)

Directrice de l'audiologie et des aides en santé de la communication
Orthophonie et Audiologie Canada



D^r Steve Aiken, Ph. D.

Président du Groupe de travail canadien sur l'audition des nourrissons
Professeur agrégé, Université Dalhousie