


**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

	<b>Vérification de l'audition chez le nouveau-né</b>		Codification : NNAT PM 82
			Version : 3
Emetteur : Néonatalogie	Rattachement : 3.10.2	Date d'application : 10/11/2016	Pages : 1/8

Rédacteur(s)	Approbateur(s) (signature - date)	Gestionnaire	Destinataire(s)
* Swellen Gastineau * Fanny Lebas	* Benoit Godey * Armelle De La Pintièrre Mai 2016	* Fanny Lebas	<input checked="" type="checkbox"/> Médecins <input checked="" type="checkbox"/> Maternité <input checked="" type="checkbox"/> Puéricultrices <input checked="" type="checkbox"/> Néonatalogie <input checked="" type="checkbox"/> Sages-Femmes

### But et objet

La proposition de vérification de l'audition des nouveau-nés en Néonatalogie est systématique avec un droit de refus des parents. Le repérage précoce des nouveau-nés, notamment vulnérables, présentant une surdité profonde bilatérale permet d'optimiser leur prise en charge et d'en limiter les conséquences sur le langage, les apprentissages, l'adaptation sociale.

La traçabilité des tests auditifs r ealis es en Néonatalogie est désormais organisée par l'ARDPHE, et tracée sur buvard ou carton rose.

Un Test auditif concluant n'exclut pas la survenue d'une surdité évolutive ultérieurement.

Ne pas parler de surdité si le test n'est pas concluant car cela nécessite une vérification par un ORL : on parle de test non concluant.

### Caractéristiques de l'établissement et liste des professionnels concern es et matériels utilis es

Etablissement concern e : CHU Hôpital Sud, 16 bd de Bulgarie 35200 Rennes

Services réalisant le test de vérification de l'audition au CHU : Maternité, Néonatalogie 2, Néonatalogie 3, Réanimation pédiatrique.

#### 1-Liste des professionnels intervenant dans la vérification de l'audition :

Professionnel	Nom-Prénom	Service
Référents �tablissement	Dr GASTINEAU Swellen (référente Néonatalogie)	Néonatalogie
	Mme COGNE Caroline (référente Maternité)	Sage-Femme Coordinatrice
	Mme COOPMAN Hélène (référente Maternité)	Puéricultrice en Maternité
ORL correspondants	Pr GODEY Benoit	Consultations ORL
	Dr CODET Maxime	Consultations ORL
Personnels habilit�es au dépistage	Mme COOPMAN Hélène	Puéricultrices en Maternité
	Mme FLOC'H Hélène	
	Mme ROGER Anne	
	Mme SALMON-JANVIER Marylène	
	Sages-Femmes	Maternités
	Internes en Pédiatrie	Néonatalogie 2 et 3,
Externes en médecine	Réanimation Pédiatrique	

#### 2-Formation des professionnels

Compagnonnage des personnels amen es à utiliser les matériels de dépistage avec possibilité d'aide de ses collègues en cas de difficultés.

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

La procédure de réalisation des tests auditifs est portée à la connaissance de tous les professionnels concernés (externes et internes).

3-Liste des matériels intervenant dans la vérification de l'audition

Au CHU de Rennes, un appareil à OEA est disponible pour chaque UF de suites de naissances, ainsi que pour l'accompagnement à domicile (N° 1 à 4 ci-dessous).

Un appareil à PEA est disponible en néonatalogie, et prêté si besoin à la maternité (N° 5 ci-dessous).

Le matériel comprend :

- Pour les OEA : un boîtier, une sonde, des coupleurs, des embouts de taille différente selon l'anatomie du bébé (essentiellement les tailles T3E A90-01-2-0 et T4.5C A90-02-2-0), un boîtier test (« probe test cavity »).
- Consommables : embouts pour coupleurs, et coupleurs, commandés par la maternité.
- Pour les PEA : l'appareil en lui-même, un casque audio, les câbles pour électrodes, 3 électrodes à poser sur l'enfant, flexicoupleurs.  
 Consommables : électrodes, flexicoupleurs. Les consommables PEA, utilisés en maternité, sont commandés par la maternité.

Appareil	Type d'appareil	Méthode utilisée
N°1	OTOPORT OAE System	OEA
N°2	OTOPORT OAE System	OEA
N°3	OTOPORT OAE System	OEA
N°4	OTOPORT OAE System	OEA
N°5	Algo 3i Natus®	PEA
Conditions de maintenance	OEA	Vérification 1x/semaine par la PDE de maternité (étalonnage de la sonde suivant indications du constructeur, et changement du coupleur si test invalide malgré nettoyage) Si échec : envoi en maintenance (biomédical)
	PEA	Changement du câble 1x/an, fait par le service de néonatalogie
Dispositions en cas de panne	OEA	Envoi au service Biomédical (Maternité)
	PEA	Envoi au service Biomédical (Néonatalogie)

**Information et Modalités pratiques de réalisation du test**

1-Information aux parents :

La plaquette d'information « **vérification de l'audition du nouveau-né** » (*annexe 1*), éditée par l'ARDPHE Bretagne et l'ARS est remise à l'arrivée de l'enfant, en même temps que le livret d'accueil. Elle a pour but d'expliquer aux parents l'intérêt et les modalités de réalisation du test. Les parents sont invités à en prendre connaissance en tout début de séjour, afin que les professionnels puissent répondre à leurs questions.

L'information porte sur :

- La vérification de l'audition
- Son intérêt
- Le protocole suivi par la maternité
- La possibilité pour les parents d'y assister
- Leur droit à refuser le test
- La manière dont ils seront informés des résultats.

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Le flyer « **l'audition, un capital à préserver** » (*annexe 2*), édité par l'ARDPHE Bretagne et l'ARS, est remis au parents si le test par PEAA est concluant de façon bilatérale. Ce flyer informe les parents des signes de bonne audition à surveiller.

**En cas de refus parental**, informer le pédiatre afin qu'il puisse rediscuter avec les parents de l'intérêt du dépistage et comprendre les motivations de leur refus. Le refus est mentionné dans le dossier médical et sur le document de recueil de l'ARDPHE (*carton blanc annexe 3*).

## 2-La vérification de l'audition

De première intention, le test de vérification de l'audition, est réalisé :

- en Maternité par OEA, par les sages-femmes de la maternité, ou les PDE, si elles ont en charge un enfant en particulier. Il est réalisé autour de **48h de vie, au plus tôt après la 24<sup>ème</sup> heure**, de façon bilatérale, dans un contexte calme (nouveau-né qui dort ou en post prandial, hors des visites).

-en Néonatalogie par les externes ou internes, par PEAA. Il est réalisé à partir de **36 Semaines d'âge corrigé**, de façon bilatérale, dans un contexte calme (nouveau-né qui dort ou en post prandial, hors des visites).

Dans tous les cas le professionnel réalisant le test doit se référer à la « **fiche pratique pour le personnel réalisant la vérification de l'audition du nouveau-né** » (*annexe 4*).

### A-Réalisation du premier test :

**Cas n°1 : Si le test est concluant de façon bilatérale, et que l'enfant ne présente aucun facteur de risque (1) :**

Le professionnel qui a réalisé le test informe les parents du résultat. L'information délivrée s'appuie sur un document élaboré par l'ARDPHE et délivré aux maternités : « l'audition, un capital à préserver » (*annexe 2*).

**Cas n°2 : Si le test est concluant de façon bilatérale mais que l'enfant présente des facteurs de risque de surdité (1) :**

L'enfant sort du programme de dépistage mais s'il existe des facteurs de risque de surdité, le pédiatre qui délivre l'information propose aux parents un contrôle ORL à 12-18 mois. En cas d'infection congénitale à CMV, un suivi audiolologique est préconisé tous les 6 mois jusqu'à 3 ans, puis tous les ans. L'information délivrée s'appuie sur un document élaboré par l'ARDPHE et délivré aux maternités : « l'audition, un capital à préserver » (*annexe 2*).

**Cas n°3 : Si le résultat du premier test n'est pas concluant sur une ou les deux oreilles**

Le professionnel qui a réalisé le test informe les parents que le premier test n'a pas donné de résultat et qu'un deuxième test doit être fait avant la sortie. Ce résultat doit être consigné dans le dossier médical (cf traçabilité des résultats).

### B-Réalisation du deuxième test (dit « re-test »)

Le deuxième test est effectué avant la sortie. Il est fortement recommandé de réaliser le re-test par PEAA. Ce « re-test » dans la mesure du possible doit être fait avant l'envoi du carton buvard utilisés pour le **test sanguin des dépistages néonataux** (*annexe 5*) afin d'y être inscrit, s'il s'agit d'un enfant né à terme, soit autour de la **72ème heure**.

**Cas n°4 : Si le résultat du deuxième test est concluant de façon bilatérale et que l'enfant ne présente aucun facteur de risque (1) :** cf cas n°1

**Cas n°5 : Si le résultat du deuxième test est concluant pour les 2 oreilles et que l'enfant présente un facteur de risque :** cf cas n°2

**Cas n°6 : Si le résultat du deuxième test n'est pas concluant sur une ou les deux oreilles :**

Le pédiatre informe les parents que les tests pratiqués n'ont pas permis de se prononcer sur l'audition de leur enfant et que d'autres tests devront être effectués en milieu spécialisé.

La PDE de maternité ou les internes en Néonatalogie envoient un mail aux secrétaires d'ORL afin de prendre un rendez-vous de consultation spécialisée avec le Dr Codet, et mettent l'ARDPHE en copie de ce mail.

Le rendez-vous est pris dans un délai d'**un mois** en cas de test non concluant sur les 2 oreilles, ou dans un délai de **3 à 6 mois** en cas de test non concluant sur une seule oreille.

## **2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

L'information concernant le résultat du test et l'orientation qui a été faite vers la consultation spécialisée est transmise au médecin qui suivra l'enfant (pédiatre, médecin de PMI ou généraliste) via le compte-rendu d'hospitalisation, et à l'ARDPHE via la copie du mail envoyé aux secrétaires d'ORL.

L'ARDPHE transmet aux ORL référents les fiches de suivi pré-remplies (*annexe 6*).

L'ORL envoie cette fiche complétée avec les résultats à l'ARDPHE et après accord des parents, informe le médecin traitant.

En cas de facteurs de risques de surdité, cités ci-dessous, et de test concluant bilatéral, les parents seront informés de l'intérêt de réaliser un contrôle ORL à 12/18 mois.

### **Facteurs de risques de surdité (1) :**

- <1500gr (patients en néonatalogie)
- Apgar <3 à 5 min
- Ventilation mécanique >10 jrs en néonatalogie
- ATCD familiaux de surdité avec appareillage <50 ans
- Malformation tête et cou ; Syndrome polymalformatif
- Troubles neuro d'origine centrale
- Hyperbilirubinémie avec exsanguinotransfusion
- Méningite bactérienne
- Médicaments ototoxiques
- Traitement par aminosides >5jrs
- Infection fœtale à Rubéole, Herpès, CMV, Toxoplasmose.

### **Traçabilité des résultats**

La traçabilité du test est reportée sur différents supports :

-Le carton buvard de dépistage pour un **nouveau-né né à terme** (comprenant également les tests de dépistages néonataux) (*annexe 5*), qui est complété par le professionnel dès la réalisation du test, en différenciant chaque oreille, et précisant s'il s'agit du 1er test ou du re-test.

-Si le buvard a déjà été envoyé, notamment pour les enfants nés **prématurés** ayant bénéficié de leurs tests de dépistages sanguins avant 36SA, un carton rose (*annexe 7*) est envoyé à l'ARDPHE.

-Le carnet de santé (dès réalisation du test).

-Le certificat du 8ème jour (dès réalisation du test).

-Le dossier médical de l'enfant.

**En cas de nécessité de consultation ORL**, l'ARDPHE est mise en copie du courriel de demande de rendez-vous en ORL, envoyé par les internes en Néonatalogie ou les PDE de mater.

**En cas de transfert ou de décès ou si refus des parents**, un carton blanc (*annexe 3*) est transmis à l'ARDPHE. S'il y a refus parental, celui-ci est mentionné dans le dossier médical.

Chaque mois, la secrétaire de l'ARDPHE envoie le listing des enfants nés à la maternité du CHU de Rennes à la sage-femme coordinatrice responsable des dépistages (ou à un médecin référent de Néonatalogie (Dr Gastineau) pour les enfants hospitalisés en Néonatalogie ou Réanimation). Les dépistages manquants ou incomplets sont vérifiés dans les dossiers voire en appelant les parents et complétés. Le cas échéant, un rendez-vous est proposé pour réaliser le test. Le résultat est consigné dans le dossier médical, sur le carnet de santé et sur le document destiné au recueil des résultats.

### **Cas Particuliers**

#### 1-Cas des sorties précoces:

En cas de **sortie précoce**, le premier test est effectué dès la **24ième heure**. Si ce premier test n'est pas concluant, le deuxième test est programmé, avant la sortie et avec l'accord des parents, dans un délai inférieur à 1 mois, soit à la maternité, ou un service hospitalier de proximité par convention passée avec la maternité.

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

Il n'y a pas de participation financière des familles, une fiche de circulation jaune établie au bureau de l'état civil, permet à la PDE de mentionner le code UF, et « acte gratuit ».

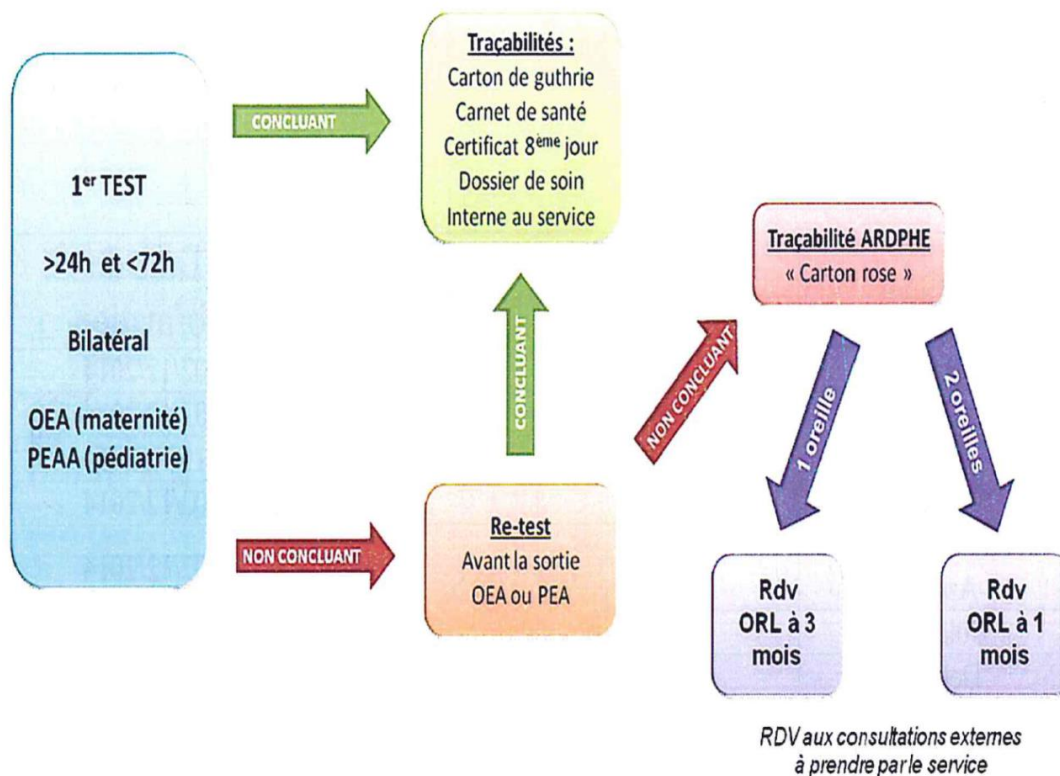
La pratique du second test et le retour d'informations à l'ARDPHE relève de la responsabilité de l'établissement où l'enfant a été pris en charge initialement.

2-Cas des naissances à domicile :

En cas de **naissance à domicile programmée**, il appartient aux professionnels de santé ayant pratiqué l'accouchement à domicile d'informer les parents de l'intérêt du test de vérification de l'audition. S'ils ne sont pas en mesure de le réaliser eux-mêmes, et :

-si les consultations de fin de grossesse ont été réalisées au CHU de Rennes, une convention sera signée au décours de ces consultations avec ce professionnel. Le test sera alors effectué au **CHU**, lors d'un rendez-vous avec la PDE de la maternité (avant 28 jours de vie), et après information éclairée et accord des parents. **En cas de refus** de ceux-ci, il est convenu que le professionnel responsable de l'accouchement, en informe la sage -femme coordinatrice responsable des dépistages à la maternité.

-si les consultations prénatales ont été réalisées dans un autre établissement, le test auditif sera à réaliser dans cet établissement après une convention signée entre le professionnel de santé réalisant l'accouchement à domicile et cet établissement.



**ORGANISATION DU DEPISTAGE AUDITIF CHEZ LE NOUVEAU-NE**  
 – Schéma-synthèse –



Association REBEMP (Réseau Est Bretagne d'Etude de la Médecine Périnatale)

**RESEAU PERINATAL « BIEN NAITRE EN ILLE-ET-VILAINE »**

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.



**Annexe 1 : fiche « vérification de l'audition du nouveau-né »**

**POUR EN SAVOIR PLUS**  
Consultez le site du ministère chargé de la santé :  
[www.santé.gouv.fr](http://www.santé.gouv.fr)

**Vous pouvez aussi :**

- ✓ En parler avec le personnel soignant de votre maternité
- ✓ Contacter le centre de Dépistage néonatal :

ARDPHE de Bretagne  
Hôpital Sud – Annexe Pédiatrique  
16, bd de Bulgarie – BP 90347  
35203 RENNES cedex 2  
Té : 02.23.30.11.88.

ACCÈS ET ÉDUCATION À LA SANTÉ  
Centre de la mère et de l'enfant

## Vérification de l'audition du nouveau-né


L'audition comme la vue et les autres sens, contribue aux relations de votre bébé avec son environnement et participe à son développement.

Un bébé sur 1 000, soit deux ou trois bébés par jour, naît en France avec un trouble de l'audition. Votre bébé peut être concerné.

Le dépistage proposé en maternité a pour but de détecter précocement la majorité des troubles de l'audition qui pourraient nécessiter un accompagnement adapté.

Lors de votre séjour à la maternité, il vous sera proposé un test pour vérifier l'audition de votre bébé. Ce test ne sera pratiqué qu'avec votre accord.

Le résultat vous sera communiqué par le médecin qui examinera votre bébé avant la sortie de la maternité.




---

**→ Comment ce test est-il réalisé ?**


Le test est réalisé par le personnel formé de la maternité. Vous pouvez y assister si vous le désirez.

Des sons très brefs et de faible intensité (équivalents à la voix chuchotée) sont émis dans l'oreille :

- soit par une petite sonde posée dans l'oreille, s'il s'agit des stimulations acoustiques automatisées (OEA) ;



- soit par une prothèse, s'il s'agit des prothèses électroacoustiques automatisées (PEAs) ;



Les réponses auditives sont recueillies par la sonde ou par des électrodes posées sur la peau du bébé.

Ce test n'est pas douloureux. Il se pratique sans médicament ni anesthésie. Il est réalisé dans un endroit calme, à un moment où le bébé ne pleure pas.

Ce test est très sensible aux bruits extérieurs, à l'agitation du bébé, et devra quelquefois être recommencé avant la sortie de la maternité.

**→ Le résultat du test**



Le résultat indique si la transmission des sons s'est faite ou non de manière satisfaisante. Il ne s'agit pas d'un diagnostic mais d'un test d'orientation pour éventuellement procéder à un bilan complémentaire.

- Le test a enregistré des réponses aux stimulations sonores : le test est concluant. Cela signifie que votre enfant a perçus les sons émis.
- Le test n'a pas enregistré de réponses aux stimulations sonores : le test n'est pas concluant. Les sons émis pendant le test sont très faibles. L'agitation du bébé, la présence de stéréotypes dans les bruits respiratoires peut perturber le test. Un rendez-vous dans une consultation spécialisée vous sera proposé pour un bilan plus approfondi.

Quel que soit le résultat du test, quand votre enfant grandira, il sera nécessaire de continuer à surveiller son audition et le développement de son langage. Si vous avez le moindre doute, parlez-en avec le médecin de votre enfant lors des consultations hebdomadaires de suivi. En effet, l'audition peut varier dans le temps.

**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**Annexe 2 : fiche « l'audition, un capital à préserver »**

## Dépistage Néonatal

# L'audition, Un capital à préserver

Le test de l'audition qui a été réalisé à la maternité a montré des réponses aux sollicitations sonores :

**Votre enfant entend.**

Les oreilles de votre enfant ont bien perçu les le sons émis et il n'est pas atteint de surdité congénitale.

**Cependant, comme pour tous les enfants, quand il grandira, il sera nécessaire de continuer à surveiller son audition.**

D'autres troubles de l'audition peuvent apparaître au cours de la vie de l'enfant. Il convient donc de rester vigilant, même si le test à la naissance est considéré comme normal.

**Pour vous aider à surveiller son audition, voici quelques repères**

**A 3 mois :**  
 Il réagit, sursaute, arrête son activité :

A la voix	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Au bruit	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Certains bruits le réveillent	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

**A 6 mois :**  
 Il tourne la tête quand on l'appelle à voix basse :  oui  non  
 Il gazouille, fait des vocalises  oui  non

**A 9 mois :**  
 Il s'arrête de jouer quand on l'appelle  oui  non  
 Il répète 2 syllabes « ma ma » « ta ta »  oui  non  
 Il se retourne sur un bruit produit hors de sa vue  oui  non  
 Il réagit à son prénom  oui  non  
 Il rit aux éclats  oui  non

**A 12 – 14 mois :**  
 Il réagit aux interdits  oui  non  
 Il revient quand on l'appelle  oui  non  
 Il dit 2-3 mots  oui  non

**A 2 ans :**  
 Il comprend des ordres simples  oui  non  
 Il associe au moins 2 mots  oui  non

**Les bilans de santé de votre enfant :  
Le bon moment pour parler de son audition**

Les bilans de santé réalisés au cours du 2<sup>ème</sup>, 4<sup>ème</sup>, 9<sup>ème</sup> et 24<sup>ème</sup> mois sont une occasion privilégiée de faire le point sur l'audition de votre enfant avec le médecin qui le suit.  
 Les événements comme les rhinopharyngites et les otites à répétition (otites aiguës ou otites sévères) peuvent fragiliser l'audition de l'enfant.  
 Au moindre doute, n'hésitez pas à en parler à votre médecin. Un test d'audition est possible dès le plus jeune âge.

Adresse utile : ARDPHE de Bretagne  
 Annexe Pédiatrique – Hôpital Sud  
 16 bd de Bulgarie – 35203 RENNES cedex 2  
 Tél : 02.23.30.11.88



**2018 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière pédiatrique**  
 Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

**Annexe 3 : Carton blanc : test non réalisé**

**A renvoyer à l'ARDPHE en cas de :  
transfert, sortie précoce, refus parental ou décès.**

NOM : \_\_\_\_\_ Sexe : M  F   
 (Patronyme déclaré à l'état civil)

Prénom : \_\_\_\_\_ Terme (SA) : \_\_\_\_\_

Nom de J.F Mère : \_\_\_\_\_ PN (en g) : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ à (heure) \_\_\_\_\_

Lieu d'accouchement : \_\_\_\_\_ **N° Accouchement :** \_\_\_\_\_

Lieu de transfert : \_\_\_\_\_

Sortie Précoce       Enfant décédé       Refus parental   
(joindre d'imprimé type)

Pour les prélèvements prévus à domicile - Nom et adresse du préleveur : \_\_\_\_\_

**L'enfant a-t'il eu un test de dépistage auditif ?**  OUI     NON

Méthode : OEA     PEA     Date : \_\_\_\_\_

Résultats :

	Normal	A surveiller
OD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>