



## POUR EN SAVOIR PLUS

Consultez le site du ministère chargé de la santé :  
[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)



Le Réseau de Périnatalité Occitanie a été missionné par l'Agence Régionale de Santé pour coordonner le dépistage Néonatal de l'Audition en Occitanie

[www.perinatalite-occitanie.fr](http://www.perinatalite-occitanie.fr)



Le point sur → ACCÈS ET ÉDUCATION À LA SANTÉ → Santé de la mère et de l'enfant

## Dépistage Néonatal des troubles de l'Audition



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. La mise en place de la fonction auditive et du langage ayant essentiellement lieu les premières années de la vie, ces troubles fréquents sont souvent décelés trop tard, aboutissant à un retard dans le développement du langage. La prise en charge des enfants présentant un trouble précoce de l'audition doit donc commencer au plus tôt. Votre bébé peut être concerné.

Le dépistage proposé en maternité a pour but de déceler 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.

(Articles L. 1111-2 et R. 4127-42 du Code de la santé publique).





## → 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 otoémissions acoustiques automatisées (OEAA) ;



- Soit par une oreillette, s'il s'agit des potentiels évoqués auditifs automatisés (PEAA).



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 perçu 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 des sécrétions dans les oreilles peuvent 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 habituelles de suivi. En effet, l'audition peut varier dans le temps.

Si votre enfant présente un ou plusieurs des critères suivants, il est nécessaire de faire vérifier à nouveau son audition à l'âge de 12 mois car il s'agit de facteurs de risques de troubles de l'audition évolutifs, et ce, même si le dépistage néonatal s'était avéré normal :

- Poids de naissance inférieur à 1,500Kg ;
- Séjour en réanimation ou néonatalogie > 5 jours ;
- Nécessité d'une assistance ventilatoire néonatale ;
- Traitements ototoxiques (antibiotiques, diurétiques) ;
- Hyperbilirubinémie ;
- Infections durant la grossesse (CMV, herpès, rubéole, syphilis, toxoplasmose) ;
- Malformations de la tête et du cou ;
- Syndromes congénitaux connus pour être associés à la surdité ;
- Pathologies neurodégénératives ;
- Infections néonatales à risque de surdité (méningites, varicelle, herpès) ;
- Fractures temporales ou de la base du crâne ;
- Chimiothérapie ;
- Histoire familiale de surdité.