

	Dépistage néonatal de la surdité • en cas de circonstances de naissance atypiques •		
	Dépistage néonatal de la surdité Procédures régionales Auvergne Rhône-Alpes URPHE – DSRP – GT régional DNS	Rédaction août 2026	3 pages Validation régionale : Groupe de travail régional DNS Oct 2026

Objectifs – Contexte – Domaine d'application

Objectifs

Le contexte de naissance atypique concerne les naissances hors établissement de santé et/ou non suivies d'un séjour en suites de naissance. Ces naissances sont minoritaires, et s'inscrivent souvent dans une dynamique de démedicalisation de l'accouchement et du respect de la physiologie, en contexte de bas-risque obstétrical et néonatal.

Le dépistage auditif néonatal est un programme national de santé. Afin que tout nouveau-né puisse en bénéficier si ses parents en sont d'accord, le dépistage doit être expliqué et proposé à tous les parents, quelle que soit la modalité de naissance choisie.

Contexte

Le législateur n'a pas prévu le cas des accouchements non suivis d'un séjour en suites de naissances. La FFRSP a édité une plaquette d'information pour les naissances à domicile en 2023¹. La FFADAN² puis la HAS en 2025 ont pris en compte cette éventualité³.

Les sages-femmes libérales prenant en charge les patientes et nouveau-nés en ville ne disposent généralement pas du matériel pour les tests (très coûteux).

Domaine d'application

Professionnels libéraux, maisons de naissance et établissements de santé de la région Auvergne Rhône-Alpes.

NB : la dénomination « **parents** » désigne la mère, le père, le second parent, ou le représentant légal de l'enfant.

Les différents contextes de naissance concernés par la procédure

Situations de naissances non suivies d'un séjour en établissement de santé :

- Les naissances en Plateau technique : la patiente accouche dans le bloc obstétrical de maternité, mais assistée de sa propre sage-femme libérale, qui dispose d'une convention avec l'établissement de santé permettant cette activité. La mère et l'enfant rejoignent leur domicile à l'issue d'une période de surveillance de quelques heures. L'ensemble du post partum est géré à domicile par la sage-femme libérale.
- Les Maisons de naissance : il s'agit d'une pratique nouvelle en France. Les Maisons de naissance proposent dans le cadre d'un suivi global, une naissance physiologique uniquement accompagnée par des sages-femmes, dans un lieu jouxtant une maternité, donc attenant à un établissement hospitalier avec lequel la Maison de naissance est conventionnée.
- L'accouchement accompagné à domicile (AAD) par une sage-femme. Avec cette modalité d'accouchement, l'ensemble du parcours pré per et post partum a lieu en ambulatoire, sous la responsabilité d'une sage-femme libérale.
- L'accouchement à domicile non accompagné par un professionnel de santé (ANA) : cette modalité existe à la marge en France, et reste difficile à chiffrer. Sans intervention d'un professionnel de santé, les parcours des nouveau-nés et des parents concernés peuvent difficilement être pris en compte.

Autres situations :

- Les naissances en établissement de santé suivies d'un séjour en suites de naissances, mais avec une sortie de l'établissement avant H24-H36 (sorties ultra précoces), donc avant la possibilité d'effectuer le dépistage auditif. En effet, les tests de dépistage peuvent être effectués à partir de H24 si PEAA, ou H36 si OEA. Les tests pratiqués proches de la naissance exposent à des résultats plus souvent non concluants.
- NB : Les naissances inopinées à domicile ou extra hospitalières (AIEH) : dans ce cas, la mère et l'enfant sont généralement dirigés vers une maternité par les services de secours, et les dépistages peuvent avoir lieu en secteur de suite de naissances comme pour les enfants nés en maternité.

Organisation du dépistage : comment et quand effectuer le dépistage ?

- Les parents doivent être informés en amont de la naissance sur l'ensemble des dépistages néonataux⁴.
- Pour tous ces enfants, il doit être proposé un parcours de soin de type test différé T3, ici utilisé en tant que rattrapage et non contrôle d'un test initial en maternité.
- Il n'y a pas d'intérêt à programmer le dépistage (possible depuis H48) dans les tous premiers jours de vie. Au contraire, un report 1 à 2-3 semaines après la naissance est préférable, et conduira à moins de tests non concluants.
- Le test auditif doit être programmé sous la responsabilité de la sage-femme libérale, avant un mois de vie.
- Comme l'ensemble des tests différés, il est recommandé que ces tests soient effectués par PEAA (versus OEA). L'utilisation des OEA doit impérativement être limitée à des enfants sans facteur de risque de surdité. Les nourrissons avec facteurs de risque doivent être adressés vers un professionnel disposant de PEAA.

Organisation du dépistage : où, auprès de qui, programmer le dépistage ?

Il est recommandé que toutes les maternités mettent en place un parcours de tests différés T3, pour le contrôle de leurs nouveau-nés. Ce même parcours peut être utilisé pour les tests de rattrapage.

¹ <https://ffrsp.fr/wp-content/uploads/2023/11/Copie-de-Valide-Depistage21112023-2-1.pdf>

² <https://www.ffadan.org/nos-recommandations/>

³ HAS https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-06/eco_sp-416_eco_sp_416_reco_sante_publique_surdite.pdf

⁴ Flyer régional et/ou document FFRSP de 2023 <https://ffrsp.fr/wp-content/uploads/2023/11/Copie-de-Valide-Depistage21112023-2-1.pdf>

Naissance en plateau technique et maison de naissance, ou sorties ultra précoces

- Pour ces nouveau-nés, les tests différés devraient avoir lieu en priorité dans la maternité de naissance, ou dans la maternité à laquelle la Maison de naissance est adossée et liée par convention.
- Les conventions liant d'une part les sages-femmes libérales à un établissement de santé, en vue d'utilisation du plateau technique obstétrical et d'autre part les maisons de naissances à l'établissement de santé auquel elles sont adossées, doivent prendre en compte explicitement le sujet du dépistage auditif.

Naissance dans le cadre d'un accouchement accompagné à domicile

- Pour ces nouveau-nés, les tests différés doivent avoir lieu en priorité dans la maternité proche du domicile, connue et choisie par les parents en tant qu'établissement de recours (voir procédures AAD RP2S⁵ ou RPAI dans l'attente de la procédure régionale DSRP).
- Il est recommandé que les sages-femmes libérales pratiquant l'accouchement accompagné à domicile et l'établissement concerné passent convention ou établissent en amont de façon explicite un parcours de soin « type », permettant l'accès au dépistage auditif ambulatoire différé.

Autres modalités possibles

- Les professionnels hors maternité, identifiés par l'URPHE en tant qu'acteurs de l'étape tests différés T3, peuvent être sollicités (médecins libéraux ORL ou pédiatres, consultations ORL hospitalières).
- Leur liste est disponible auprès de chaque réseau territorial et de l'URPHE (en cours).

Programmation du dépistage par le professionnel en charge de la naissance

- Il n'est pas du rôle des parents de rechercher une structure ou un professionnel pouvant accueillir leur enfant pour un test de dépistage auditif.
- L'organisation du parcours de dépistage est de la responsabilité du professionnel en charge de la naissance.
- Le test différé est programmé sous la responsabilité de la sage-femme libérale de la patiente (AAD, plateau technique) ; par la maison de naissance ou par la maternité (sortie ultra précoce).
- L'URPHE en est informée par une mention sur le buvard Guthrie, précisant le lieu (et si possible la date) où aura lieu le test différé T3.
- Autres modalités : Un adressage par mail à la structure ou au professionnel prévus dans le parcours, avec rappel des parents par la structure ou le professionnel, ou une prise de RV par les parents est possible, pour autant que ces modalités aient été prévues avec l'acteur du test dans le cadre du parcours prédéfini avant la naissance.

Facturation du dépistage

- Les parents sont informés que le dépistage différé peut être facturé : consultation sage-femme, consultation médicale avec cotation CDRP002 voire APC en cas de consultation et test réalisés par un médecin ORL.
- L'acte est pris en charge à 100% (exonération du ticket modérateur) :
 - o Dans tous les cas si l'examen est réalisé avant 12 jours de vie (assurance maternité),
 - o Ainsi que dans les 30 premiers jours de vie s'il est réalisé en établissement de santé.

Traçabilité des résultats du dépistage auditif et du parcours

- Les résultats des tests doivent être transmis à l'URPHE par la structure / le professionnel effectuant ceux-ci. Il est recommandé d'utiliser la fiche URPHE « résultats hors buvard ».
- Le professionnel qui effectue les tests en note les résultats sur le carnet de santé de l'enfant, et le cas échéant, est responsable de l'adressage en CEAE (voir procédure « Tests différés T3 »).
- La sage-femme en charge du suivi post partum s'assure auprès des parents que le RV pour le test auditif est bien planifié et honoré.

Traçabilité des refus - dépistages non effectués

- Le refus parental est légal et ne nécessite pas de justification.
- Il convient de tracer ces refus sans adopter de posture de jugement envers les parents, en s'assurant que les parents ont bien reçu les explications sur l'intérêt pour leur enfant de bénéficier du dépistage néonatal de la surdité prévu dans le cadre du programme national de dépistage néonatal (plaquette régionale d'information à disposition).
- Droit au remords : Les parents refusant le dépistage sont informés que s'ils changent d'avis, ils pourront solliciter un rendez-vous de dépistage dans les 3 mois, par l'intermédiaire de leur médecin ou de leur sage-femme.
- Le formulaire de refus de dépistage auditif régional doit être utilisé. Il est destiné à l'URPHE et permet de ne pas s'enquérir d'éventuels résultats perdus auprès des professionnels (gain de temps), et d'évaluer le dépistage à l'échelle régionale et nationale parmi ces enfants.
- Ce formulaire doit être complété et signé au mieux par les deux parents. L'expression explicite de refus d'un seul parent (avec ou sans signature du formulaire de refus) est suffisante pour que le dépistage ne soit pas effectué.
- Au cas où les parents ne souhaitent pas signer le formulaire, celui-ci doit être complété et signé par le/les professionnels en charge de la naissance (sage-femme libérale ou de l'équipe), témoins du refus parental.
- Les dépistages non effectués sans refus parental seront classés comme échappements au dépistage⁶.
- En cas de difficultés récurrentes pour l'organisation des parcours dans un territoire donné, conduisant à des échappements au programme, le professionnel est invité à en informer l'URPHE et le réseau de périnatalité territorial.

⁵ https://www.rp2s.fr/wp-content/uploads/2024/Procedure-AAD-RP2S_MAI-2025.pdf

⁶ https://www.ffadan.org/wp-content/uploads/2025/06/2024_Reco_FFADAN_definitions_8juill.pdf