

CENTRE D'ÉPIDÉMIOLOGIE PÉRINATALE
Programme dépistage surdité



PROGRAMME DE DÉPISTAGE NÉONATAL DE LA SURDITÉ EN FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

ACCESSIBILITÉ ET RÉALISATION DES TESTS DE RATTRAPAGE

ANALYSE DES PRATIQUES & RECOMMANDATIONS

Centre d'Épidémiologie Périnatale asbl – décembre 2025

1. INTRODUCTION

À ce jour, il subsiste une certaine zone d'ombre autour de la mise en œuvre des tests de rattrapage réalisés dans le cadre du programme de dépistage néonatal de la surdité en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB). En effet, les pratiques dans les établissements partenaires du programme sont méconnues et les recommandations disponibles semblent insuffisantes.

Afin de clarifier les pratiques actuelles et analyser leur adéquation avec les directives énoncées dans l'Arrêté Gouvernemental (AG) du programme (cf. infra), le Centre d'épidémiologie périnatale (CEpiP), centre de référence du programme, a mené une enquête exploratoire auprès des établissements hospitaliers partenaires. Dans le cadre de cette exploration, le CEpiP a établi un relevé des procédures pour la réalisation et la facturation des tests de rattrapage mettant en évidence divers constats menant aux recommandations décrites ci-dessous.

En vue de faciliter l'accès aux tests de rattrapage et de standardiser les processus au sein des établissements partenaires du programme, **le CEpiP propose une définition détaillée des tests de rattrapage ainsi que diverses guidelines pour la réalisation et la facturation de ces tests**. Ces dernières ont également pour vocation de garantir l'adéquation des pratiques avec les directives du programme.

2. DÉFINITION DU TEST DE RATTRAPAGE

Afin de promouvoir une meilleure compréhension des tests de rattrapage, il est d'intérêt de définir ceux-ci pour mieux cadrer leur réalisation. Dès lors, le Centre de référence propose la définition suivante :

« Un test de rattrapage est un test de dépistage de l'audition, consistant en la réalisation d'otoémissions acoustiques automatisées chez un nouveau-né résidant à Bruxelles ou en Wallonie et n'ayant pas pu bénéficier totalement ou en partie du dépistage lors de son séjour en maternité ou lorsque l'enfant est né en dehors des hôpitaux partenaires du programme ».

En d'autres termes, **un test de rattrapage peut être un premier ou un second test de dépistage de l'audition**, réalisé au-delà du séjour en maternité si l'enfant est né dans une structure hospitalière ou au-delà du premier jour de vie si l'enfant est né à domicile, dans une maison de naissance, etc. Dans tous les cas, l'examen de référence est identique à celui recommandé dans le cadre du dépistage en maternité, soit les otoémissions acoustiques automatisées (OEAA).

Exemples :

- └ Antoine est né dans un hôpital à Bruxelles et n'a pas eu ses tests de dépistage de l'audition durant le séjour. Il réside en province de Luxembourg et va se faire tester au sein d'un hôpital partenaire proche de chez lui.
- └ Marie est née en maison de naissance. Ses parents prennent rendez-vous dans l'hôpital partenaire de leur choix pour réaliser son dépistage auditif.
- └ François est né dans un hôpital à Liège et sort de la maternité le jour de sa naissance. Aucun test de dépistage n'a pu être réalisé. Il revient en ambulatoire pour réaliser les tests de rattrapage au sein de son hôpital de naissance.

3. RAPPEL DU CADRE RÉGLEMENTAIRE

Le cadre réglementaire défini par l'Arrêté Gouvernemental de la Communauté française du 21 février 2024 en matière de dépistage néonatal systématique de la surdité en Communauté française fixe le protocole du programme organisé en FWB et l'organisation de tests dits de « rattrapage » :

« [...] Section 2. – Organisation de tests de rattrapage

Art. 13. § 1^{er}. *Les enfants domiciliés en région de langue française ou nés dans une maternité de la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui en raison de son organisation se rattache exclusivement à la Communauté française ou nés dans une Maison de naissance peuvent bénéficier d'un test de dépistage en rattrapage.*

Peuvent également bénéficier d'un test de rattrapage, les enfants qui fréquentent une consultation de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

A cet effet, les parents des enfants visés aux alinéas 1 et 2 prennent rendez-vous auprès d'une institution hospitalière dont la liste aura été dressée par le centre de référence.

§ 2. Les institutions hospitalières visées au § 1^{er}, alinéa 3, procèdent à la réalisation des tests de dépistage comme prévu à l'article 12.

§ 3. Les institutions hospitalières visées au § 1^{er}, alinéa 3, s'engagent à respecter ce protocole de rattrapage et à respecter le plafond maximal de prix à facturer aux parents tel que prévu à l'article 15, 7^o [...] » (1).

L'Arrêté Gouvernemental (AG) garantit aux enfants domiciliés en FWB, aux enfants nés dans une Maison de naissance et aux enfants fréquentant la consultation de l'ONE, l'accès à des tests de dépistage dits « de rattrapage ». Ces tests sont réalisés dans les hôpitaux partenaires du programme, où les parents peuvent prendre rendez-vous pour bénéficier de conditions similaires à celles des autres enfants, nés dans les maternités partenaires (1).

Pour rappel, dans le cadre du programme dans son ensemble, il est convenu que **la facturation varie selon les filières** :

- Au sein de la filière dépistage, qui concerne les nouveau-nés sans facteur de risque, la facturation des tests de dépistage est plafonnée à un montant (indexé annuellement) et pris en charge par certaines mutuelles. En 2025, le montant maximum facturé aux parents s'élève à 14,57 euros.
- Pour la filière diagnostique, qui concerne les nouveau-nés présentant au moins un facteur de risque ou un dépistage non concluant, la facturation aux parents suit la nomenclature de l'INAMI et les remboursements diffèrent selon les mutuelles.

Actuellement, l'AG indique que les hôpitaux doivent respecter le **plafond maximal** de facturation aux parents pour la réalisation des tests de rattrapage comme pour les tests de dépistage (1).

Toutefois, il convient de mentionner l'**exception** suivante : si les parents d'enfants qui n'ont pas bénéficié des tests de dépistage, ou seulement partiellement, durant leur séjour dans une maternité partielle (raccourcissement de la durée de séjour, organisation interne hospitalière, etc.), font le choix de réaliser ou de finaliser les tests de dépistage dans un autre établissement partenaire que celui de naissance, les conditions de financement de ces tests ne font alors pas partie des tests de rattrapage et la nomenclature INAMI peut s'appliquer.

4. OBJECTIFS DE LA RECHERCHE EXPLORATOIRE

L'**objectif général** de cette recherche repose sur l'exploration et l'analyse des pratiques (procédures, facteurs facilitants, obstacles, etc.) entourant les tests de rattrapage dans le cadre du dépistage néonatal de la surdité en FWB.

De cet objectif général découlent plusieurs **objectifs spécifiques** :

- a) Comptabiliser le nombre d'enfants concernés par les tests de rattrapage sur base des données actuelles
- b) Analyser et décrire les pratiques relatives aux tests de rattrapage dans les hôpitaux partenaires
- c) Analyser et décrire le système/les options, possibilités de facturation (et de financement) des tests de rattrapage selon les scénarios.
- d) Émettre des recommandations visant l'optimisation de l'accessibilité et la réalisation des tests de rattrapage.
- e) Explorer les possibilités de collaboration avec les hôpitaux néerlandophones et germanophones, ainsi que *Kind&Gezin* (en vue d'orienter les parents vers les établissements partenaires pour effectuer les tests de rattrapage).
- f) Analyser pourquoi les parents ne choisissent pas l'hôpital de naissance pour la réalisation du dépistage auditif néonatal.

- g) Analyser la transmission d'informations vis-à-vis des parents à propos du test de dépistage auditif au sein des hôpitaux, auprès des sage-femmes à domicile et des maisons de naissance.
- h) Concevoir une brochure spécifique aux tests de rattrapage à l'attention des parents d'enfants concernés (ou ajout des informations sur la brochure existante).

5. RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE EXPLORATOIRE

5.1. Enfants concernés par les tests de rattrapage

Le tableau ci-dessous présente trois indicateurs du programme en FWB relatifs à la mobilité des enfants entrants, sortants et au sein du programme.

Indicateurs de mobilité des enfants au sein du programme, 2023	
Indicateurs	Naissances 2023
Nombre (%) d'enfants nés dans un établissement partenaire et testés « ailleurs » que dans l'hôpital de naissance	Kind&Gezin → 1580 (3,5 %) Autres → 131 (0,3 %)
Nombre (%) d'enfants nés ailleurs et venus se faire tester dans un hôpital partenaire	149 (0,3 %)
Nombre (%) d'enfants nés dans un établissement partenaire et testés dans un hôpital partenaire autre que l'hôpital de naissance	574 (1,3 %)

Parmi les naissances de l'année 2023, près de 4,0 % des enfants nés au sein des maternités partenaires sont testés en dehors du programme. La majorité d'entre-eux est testée par *Kind&Gezin*, qui réalise le dépistage à domicile pour les résidents flamands.

Seuls 0,3 % d'enfants testés au sein du programme sont nés en dehors de celui-ci et l'information relative à leur lieu de naissance n'est pas collectée.

Par ailleurs, nous avons interrogé nos homologues flamands afin d'identifier le nombre d'enfants qui résident en FWB et sont nés au sein d'hôpitaux flamands. On dénombre 727 nouveau-nés en 2023. Parmi ces enfants, 57,2 % sont dépistés en majorité par *Kind&Gezin*. On dénombre dès lors 311 enfants résidant en FWB pour lesquels *Kind&Gezin* ne dispose d'aucune donnée relative à un dépistage auditif. Potentiellement, ces enfants sont concernés par des tests de rattrapage mais il est actuellement impossible de préciser le suivi auditif qu'ils ont éventuellement reçu.

Enfin, au sein du programme, 1,3 % des nouveau-nés sont testés dans un établissement partenaire différent de celui de naissance. On note également que c'est au sein des hôpitaux disposant d'une unité de soins intensifs néonataux et en particulier deux d'entre-eux, que les proportions d'enfants nés ailleurs mais testés dans ces établissements, sont les plus élevées (3). Cela s'explique aisément par le nombre important de transfert vers ces hôpitaux, des enfants nécessitant une prise en charge intensive.

5.2. Description des pratiques en Communauté Flamande

Comme énoncé supra, pour un nombre non négligeable d'enfants résidant en FWB qui naissent dans des hôpitaux flamands, on ne dispose d'aucune donnée relative à un dépistage auditif. On peut supposer que ces enfants n'ont pas profité d'un dépistage néonatal. Il convient dès lors de s'intéresser aux pratiques de nos homologues flamands afin d'évaluer les possibilités de collaboration pour optimiser le suivi de ces enfants.

Au sein de la Communauté flamande, c'est l'organisme *Kind&Gezin* qui prend en charge la coordination du dépistage auditif néonatal. Les nouveau-nés sont testés après leur séjour en maternité au sein des consultations postnatales de *Kind&Gezin* ou plus rarement, à domicile. Cependant, les nouveau-nés ayant séjourné aux soins intensifs néonataux reçoivent un dépistage en milieu hospitalier. Dans tous les cas, des potentiels évoqués auditifs (PEA) sont réalisés (automatisés ou non), idéalement avant le 21^e jour de vie.

La région de Bruxelles Capitale présente quelques particularités : si un enfant est né dans une maternité bruxelloise et que des tests concluants sont réalisés dans cette maternité, alors *Kind&Gezin* enregistre les résultats de ces tests et n'effectue pas de suivi supplémentaire pour cet enfant. Si au contraire, aucun test n'est réalisé dans la maternité de naissance, alors *Kind&Gezin* propose aux parents de réaliser des tests de dépistage.

5.3. Description des pratiques en Communauté Germanophone

En Communauté germanophone, seule une maternité est encore active à ce jour à Saint-Vith. Le dépistage néonatal de la surdité y est systématiquement proposé aux parents durant le séjour post-partum. L'organisme *Kaleido* vérifie la réalisation ou non du dépistage et le cas échéant, il oriente les parents vers un établissement hospitalier (partenaire ou non) proche de leur domicile, en vue de procéder au dépistage.

Il convient de noter qu'aucune base de données centralisée n'est actuellement disponible concernant la réalisation de ce dépistage au sein de la partie germanophone du pays, ce qui limite les possibilités de suivi et d'évaluation des pratiques.

5.4. Description des pratiques au sein des établissements partenaires

L'enquête exploratoire menée par le CEPIP au sein des établissements partenaires met en évidence divers constats :

- La méconnaissance par les professionnels impliqués dans le programme des directives émises dans l'Arrêté Gouvernemental et de ce que sont les tests de rattrapage.
- Une disparité importante des pratiques au sein des divers hôpitaux partenaires.
- Certaines inadéquations des méthodes de facturation par rapport aux directives du programme.

5.4.1. Connaissances des tests de rattrapage par les professionnels

Parmi les professionnels interrogés dans le cadre de notre enquête, seule la moitié des testeurs en maternité ont connaissance des tests de rattrapage contre 77,4 % de ceux issus de services ORL. Lorsqu'interrogés sur la définition de ces tests, les testeurs issus de maternités indiquent principalement que le test de rattrapage consiste en un deuxième test ou en une consultation ORL. Les professionnels issus de services ORL indiquent également qu'il s'agit de deuxième test ou encore de test non réalisé lors du séjour à la maternité.

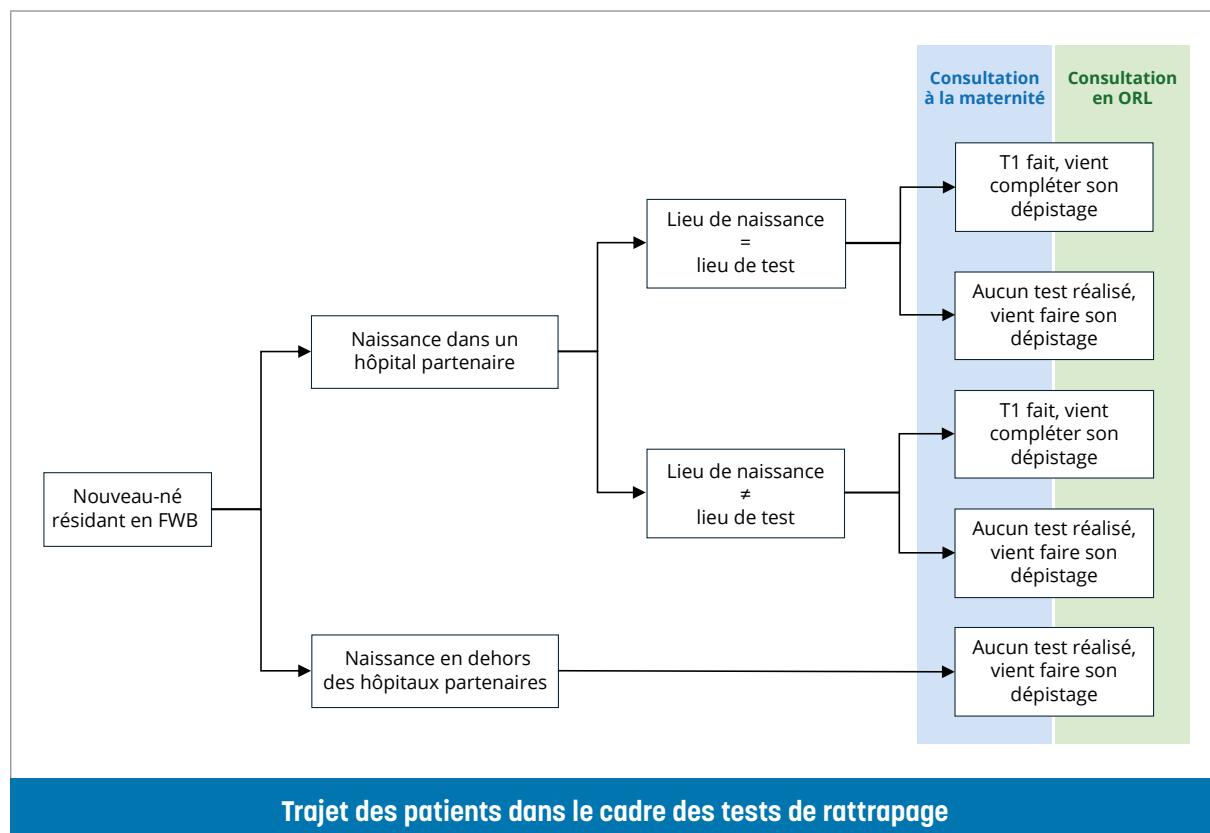
Par ailleurs, près de 45,0 % des répondants ne savent pas à quel type de test correspondent les tests de rattrapage et moins de la moitié d'entre-eux connaissent le délai de moins d'un mois recommandé pour la réalisation du test de rattrapage.

De manière générale, nombre de divergences sont observées dans les réponses au questionnaire adressé aux professionnels accompagnées d'une méconnaissance des tests de rattrapage. Ce qui a motivé la réflexion sur une définition plus concrète de ces tests ainsi que la nécessité d'optimiser la connaissance des professionnels concernant des prérequis essentiels à la qualité du programme de dépistage.

5.4.2. Pratiques de réalisation des tests de rattrapage en FWB

Différents trajets de patients sont décrits et illustrés dans la figure ci-dessous. Que les nouveau-nés naissent au sein ou en dehors du programme, les tests de rattrapage sont réalisés entièrement ou en partie dans le cadre d'une consultation à la maternité ou au sein du service ORL.

Dans la majorité des établissements (27 hôpitaux parmi les 37 hôpitaux partenaires), c'est le service ORL qui prend en charge les tests de rattrapage. Toutefois, selon que l'enfant est né ou non dans l'établissement, la prise en charge est partagée entre le service de maternité et le service ORL. Dans d'autres hôpitaux, aucune procédure spécifique n'est établie et l'orientation des patients vers l'un ou l'autre service est aléatoire.



Si les tests sont faits en consultation à la maternité, ils sont généralement réalisés par des sage-femmes ou des puéricultrices et se limitent aux OEAA recommandées dans le cadre du programme. Au sein d'un service ORL, les tests sont réalisés par des audiologues, des logopèdes ou encore des infirmières et les OEAA recommandées par le programme sont généralement associées à un examen clinique réalisé par un médecin ORL.

5.4.3. Transmission d'informations vers les parents par les professionnels

Dans les maternités partenaires, la majorité des professionnels interrogés abordent la question du dépistage auditif avec les parents lors du séjour à la maternité (92,8 %), seul 6 % ne l'évoquent pas, ce qui peut conduire à un manque d'information sur le test. La procédure et les résultats sont les principaux points présentés, tandis que les facteurs de risque et le coût sont peu abordés.

Les parents s'interrogent surtout sur la nature et l'utilité du test, ce qui est aussi la principale cause de refus, alors que le coût motive peu ces refus. Près de la moitié des professionnels ne constatent aucun refus.

Concernant les différents outils de sensibilisation, la brochure est majoritairement distribuée durant le séjour à la maternité. Tandis que le site web n'est pas renseigné car il n'est généralement pas connu des professionnels.

Si un test n'est pas réalisé et que les parents sortent de l'hôpital, différents conseils sont donnés, notamment l'importance du dépistage et de la prise en charge précoce, ainsi que les contacts hospitaliers pour réaliser ce test. Quant au délai de réalisation du test, les professionnels n'en recommandent pas tous un, et certains ignorent même ce délai.

5.4.4. Pratiques en matière de facturation des tests de rattrapage

Selon les pratiques de réalisation des tests de rattrapages et principalement selon le service où les tests sont réalisés, la facturation de ces derniers est variable. Les inadéquations avec les directives du programme relevées dans certains établissements, sont :

- Une double facturation en cas de réalisation du 2^e test au sein du service ORL.
- Une facturation INAMI lorsque les tests de rattrapages sont réalisés au sein du service ORL (avec ou sans consultation ORL).

Lorsque les tests de rattrapage sont réalisés dans le cadre d'une consultation à la maternité, il semble que les directives du programme soient respectées avec la facturation unique du montant maximal.

Par ailleurs, les mutuelles ont été contactées dans le cadre de l'enquête exploratoire. Parmi celles qui ont répondu, toutes remboursent les soins ORL en totalité pour les médecins conventionnés sous certaines conditions (attestation de soins, enfant ayant un dossier médical global, etc.).

5.5. Choix des parents de réaliser le test en dehors du lieu de naissance

Dans le cadre de l'exploration du choix des parents, seuls deux retours ont pu être recueillis, en raison de la difficulté de distribuer des questionnaires aux parents d'enfants éligibles à un test de rattrapage. Il en ressort que les informations sur le dépistage sont transmises en postnatal, soit par le pédiatre, soit à la maternité. Les parents citent, comme principal obstacle, un manque d'information sur le test, et précisent ne pas être informés du coût du test de rattrapage.

6. RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE AU SEIN DU PROGRAMME EN FWB

Dans tous les cas, il est recommandé qu'une procédure détaillée soit établie par l'établissement partenaire afin que l'orientation et la prise en charge appropriée des patients devant subir des tests de rattrapage soient connues de tous les professionnels impliqués dans le programme. Dans cette procédure, il est idéal que soit mentionnée la définition des tests de rattrapage.

6.1. Lieu de réalisation des tests de rattrapage

Le test de rattrapage peut avoir lieu selon l'organisation hospitalière :

- **En consultation à la maternité** : un testeur (puéricultrice, sage-femme, infirmière) se charge de tester un enfant en cas de dépistage incomplet ou non réalisé. L'utilisation d'OEAA est recommandée afin d'évaluer chaque oreille individuellement.
- **En consultation au sein du service ORL** : un testeur (audiologue, logopède, infirmière) se charge de tester un enfant en cas de dépistage incomplet ou non réalisé. L'utilisation d'OEAA est recommandée afin d'évaluer chaque oreille individuellement.

Afin de garantir l'identification des facteurs de risque, il est courant qu'une consultation ORL soit pratiquée dans le cadre des tests de rattrapage. Toutefois, cette consultation n'est pas obligatoire.

6.2. Délai de réalisation des tests de rattrapage

Le dépistage de la surdité dont font partie intégrante les tests de rattrapage, doit être **finalisé avant le premier mois de vie de l'enfant**, afin de respecter les recommandations « 1-2-3 » du *Joint Committee on Infant Hearing* (JCIH) (4).

6.3. Facturation des tests de rattrapage

L'Arrêté Gouvernemental de la Communauté française du 21 février 2024 en matière de dépistage néonatal systématique de la surdité en Communauté française fixe les conditions relatives aux tests de rattrapage et indique que les hôpitaux doivent respecter le plafond maximal de facturation aux parents (1).

Toutefois, au vu des pratiques observées dans les établissements partenaires, les règles de facturation sont étendues aux recommandations suivantes :

Options de facturation à définir au sein des établissements partenaires	
Recommendations	<p>En consultation à la maternité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un code de dépistage spécifique est facturé au moment du premier ou du second test uniquement. <input type="checkbox"/> La facturation d'un code de dépistage spécifique est prévue en deux temps (lors du premier test puis lors du second test) afin d'assurer une facturation unique du montant maximal. <p>En consultation ORL :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Un code de dépistage spécifique est facturé au moment du premier ou du second test uniquement. <input type="checkbox"/> La facturation d'un code de dépistage spécifique est prévue en deux temps (lors du premier test puis lors du second test) afin d'assurer une facturation unique du montant maximal. <input type="checkbox"/> La facturation est faite via les codes INAMI (consultation + OE(A) à chaque consultation).
	<p>→ Dans tous les cas, il est essentiel que les parents soient préalablement informés de la méthode de facturation en vigueur pour la réalisation des tests de rattrapage.</p>

Cas particulier : si un enfant est né dans un hôpital partenaire et que, pour une raison particulière leur appartenant, les parents choisissent de réaliser le test de dépistage dans un autre établissement, la facturation du test ne relève plus des conditions de rattrapage et ne pourra donc pas être soumise au tarif plafonné.

6.4. Sensibilisation des parents et des professionnels

Suite au constat des différentes recherches menées dans le cadre de ce projet, la sensibilisation mérite d'être renforcée. En effet, le dépistage néonatal de la surdité doit être réalisé dans des conditions optimales, nécessitant une communication claire avec les parents. Dans cette optique, la brochure de l'ONE (cf. Ressources) a été adaptée afin d'améliorer et de faciliter l'information des parents concernant l'accès et la réalisation des tests de rattrapage. Cette brochure doit être systématiquement distribuée aux parents et idéalement en prénatal.

Cette brochure peut également être diffusée aux parents d'enfants nés en région flamande ou germanophone et résidant en FWB, par le biais des hôpitaux de naissance situés à proximité des frontières linguistiques (tels que Courtrai, Jette, Louvain, etc.).

Une affiche de sensibilisation (cf. Ressources) est également disponible à l'attention de l'ensemble des professionnels de la santé périnatale : sage-femmes, gynécologues, ORL, pédiatres, etc. Cette affiche peut être apposée dans les salles d'attente ou de soin afin de sensibiliser les parents à l'importance du dépistage auditif.

Enfin, il est essentiel que les différents professionnels impliqués dans le programme soient sensibilisés à la thématique des tests de rattrapage comme à l'ensemble du programme auquel ils collaborent afin que leurs pratiques soient optimisées et pérennissent la qualité du programme.

À ce titre, il est recommandé que **les établissements partenaires facilitent l'accès à la formation continue** et à la sensibilisation de leur personnel impliqué dans le programme.

7. CONCLUSION

Au terme de ce travail d'exploration, il s'est avéré essentiel de redéfinir les tests de rattrapage et de clarifier leur mise en œuvre dans les hôpitaux partenaires afin de fournir aux parents et aux professionnels une information claire et en accord avec le protocole du programme.

L'implication des établissements partenaires dans ces démarches est indispensable afin que chaque enfant puisse être dépisté dans des conditions optimales. Ces établissements doivent s'appuyer sur les présentes recommandations pour la réalisation des tests de rattrapage et les divers opérateurs doivent être formés à cette thématique. De plus, l'accent doit être mis sur l'information données aux parents afin d'engager ces derniers dans la démarche de prévention que constitue le dépistage. À cette fin, divers outils sont accessibles (site web, brochure) et devraient être systématiquement présentés aux parents.

Enfin, la collaboration avec des établissements non-partenaires ciblés est cruciale afin d'orienter au mieux les enfants nés dans ces établissements et concernés par les tests de rattrapage. Le Centre de référence du programme doit être un intermédiaire privilégié entre ces hôpitaux et les partenaires du programme.

8. BIBLIOGRAPHIE

1. M.B. Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 27 mai 2009 en matière de dépistage néonatal systématique de la surdité en Communauté française (M.B. 05/11/2009), modifié le 18/03/2015 [Internet]. Apr 3, 2015. Available from: https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article.pl?language=fr&sum_date=2024-07-30&pd_search=2009-11-05&numac_search=2009029691&page=1&lg_txt=F&caller=list&2009029691=0&view_numac=2024002003f&view_numac=2024002003f&dt=Arr%EA%E9&pdd=2009-11-05&htit=d%EA%E9pistage+n%EA%E9natal&choix1=et&choix2=et&fr=f&nl=n&du=d&trier=promulgation
2. Depistage-neonatal. En pratique ? [Internet]. depistage-neonatal. [cited 2025 Jan 10]. Available from: <https://www.depistageneonatal.be/depistage-de-la-surdite/en-pratique/>
3. Nutal M, Scholtissen S. Programme de dépistage néonatal de la surdité – Résultats & performances en Fédération Wallonie-Bruxelles – Année 2023. Centre d'Épidémiologie Périnatale ; 2025.
4. Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*. 2019;4:1–44.

9. RESSOURCES

Disponible sur le site de l'ONE relatif aux dépistages néonataux (2025) :

- **Page web spécifique aux tests de rattrapage :** <https://www.depistageneonatal.be/depistage-de-la-surdite/que-faire-si-le-test-na-pas-ete-realise/>
- **Contacts :** <https://www.depistageneonatal.be/depistage-de-la-surdite/contact-et-ressources/>
- **Brochure** Dépistage néonatal édition 2025 (en annexe).
- **Affiche** Dépistage néonatal de la surdité, édition 2025 (en annexe).

Home • Dépistage de la surdité • Que faire si le test n'a pas été réalisé ? · · · · · · ·

Que faire si le test n'a pas été réalisé ?

Si vous êtes dans une situation particulière:

- Le test de dépistage n'a pas été réalisé durant le séjour à la maternité
- Vous avez accouché au sein d'une maison de naissance
- Vous avez accouché à domicile
- Vous avez accouché en Flandre ou à l'étranger

et que vous résidez à Bruxelles ou en Wallonie.

Votre enfant peut aussi bénéficier du dépistage.

Où ? Vous pouvez contacter le **service ORL** de l'hôpital partenaire de votre choix afin de fixer un rendez-vous.

[Voir les hôpitaux partenaires](#)

Comment ? Un **test simple, rapide et non douloureux sera réalisé.**

Quand ? Idéalement, le test doit être réalisé durant le **premier mois** de vie de votre enfant.

Combien ? L'hôpital facturera soit le montant prévu dans le programme ([voir l'onglet "combien ça coûte?"](#)) soit le montant relatif à une consultation ORL classique. Renseignez vous lors de la prise de rendez-vous.

Dans les deux cas, les mutuelles remboursent le test (au tarif INAMI).

ÉDITION 2025



Dépistage néonatal



ONE.be

Dépistage néonatal

DE QUOI S'AGIT-IL ?

Savez-vous qu'il est recommandé de dépister, dès maintenant chez votre enfant, certaines anomalies invisibles au moment de la naissance ?

Ces anomalies peuvent avoir des conséquences sévères sur le développement de votre enfant si elles ne sont pas prises en charge rapidement.

Pour les dépister, votre enfant peut bénéficier de tests au cours des **4 premiers jours de vie**.

Ces tests de dépistage sont sans danger.

Si vous souhaitez poser des questions sur le dépistage et les maladies dépistées, n'hésitez pas à vous adresser au pédiatre ou au personnel soignant de la maternité, au gynécologue, à votre médecin traitant ou à l'ONE.

Quels sont ces tests ?

Il y a en deux :

- Un test d'audition
- Une analyse de sang





Un test d'audition

Pourquoi tester l'audition de votre enfant ?

Un problème d'audition peut se produire dans environ 1 à 4 naissances sur 1000.

Un diagnostic de déficience auditive dès la naissance rend possible une prise en charge adaptée et précoce de votre enfant. Cela lui permettra de se développer de manière optimale en communiquant avec son entourage.

A la maternité, le test, rapide et indolore, est effectué dans le calme et de préférence lorsque votre enfant dort.

La personne formée au dépistage auditif place doucement dans l'oreille un embout rattaché à un appareil qui réalise une mesure de l'audition.

Le résultat vous est communiqué directement à la fin du test.

Si le résultat du test est concluant, cela confirme que votre enfant entend normalement au moment du test.

Si le résultat du test n'est pas concluant, un deuxième test sera effectué.

Cela ne signifie pas nécessairement que votre enfant présente un trouble de l'audition. Plusieurs raisons peuvent expliquer cette réponse insatisfaisante : un bruit de fond trop élevé, du liquide dans l'oreille (eau du bain par exemple), l'agitation de l'enfant, etc.

Si le résultat du deuxième test n'est toujours pas satisfaisant, une consultation chez un médecin spécialiste ORL vous sera proposée.



Votre participation au coût de ce test est de maximum 14,57 euros en 2025 (ce montant est indexé chaque année et remboursé par la plupart des mutuelles).

Vous quittez la maternité avant que les tests ne soient effectués ?

Un rendez-vous vous sera donné pour réaliser ces tests dans le délai recommandé. Si ce n'est pas le cas, n'hésitez pas à le demander.

Vous avez accouché en dehors d'une maternité participante

Retrouver les informations pratiques sur le site pour savoir comment bénéficier du test.





Une analyse de sang

Quelques gouttes de sang sont prélevées (au talon ou dans une veine de l'enfant) et recueillies sur une carte de papier buvard.

Grâce à ce test de dépistage, les nouveau-nés porteurs de certaines anomalies à l'origine de maladies (métaboliques, endocriniennes ou génétiques) peuvent être soignés par un régime alimentaire approprié ou des médicaments, avant que des symptômes graves et/ou irréversibles n'apparaissent.

Les maladies que l'on dépiste sont rares ; le risque que votre enfant en soit atteint est donc extrêmement faible.

Si les résultats des analyses sont normaux, ils ne vous sont pas communiqués mais soyez rassurés :

« Pas de nouvelle, bonne nouvelle » !

Si les résultats ne sont pas normaux, ce n'est pas toujours le signe d'une maladie :

C'est parfois une banale particularité biologique sans conséquence pour le développement de votre enfant.

Vous ou le médecin que vous avez désigné en serez rapidement informé par le pédiatre de la maternité soit par courrier soit par téléphone.

Un contrôle sera alors réalisé pour savoir si votre enfant a réellement besoin d'un traitement.

Retrouvez toutes les informations sur le site internet.

**Cette analyse
est gratuite.**



Traitemen~~t~~ des données et respect de la vie privée.

La participation aux programmes de dépistage n'est pas obligatoire et le refus de participer ne donne lieu à aucune sanction.

Votre participation aux programmes engendre un traitement de données à caractère personnel. Afin d'assurer le suivi des dépistages, les données récoltées dans le cadre de ces tests ne pourront être communiquées qu'à des professionnels des soins de santé (institutions hospitalières, médecin assurant la prise en charge, pédiatre, personnel hospitalier chargé du dépistage, ...) et aux gestionnaires des données qui les traiteront (centres de dépistage et de référence). Les données seront conservées maximum 3 ans pour ce qui concerne le dépistage de la surdité et 30 ans pour ce qui concerne le dépistage d'anomalies congénitales.

Les données du nouveau-né sont également anonymisées (cela signifie que votre enfant ne peut absolument plus être identifié) en vue de leur traitement ultérieur à des fins d'épidémiologie et de statistique. Ce traitement permet notamment d'évaluer la qualité et l'efficacité du programme de dépistage en Fédération Wallonie-Bruxelles.

Vous disposez (sans frais) d'un droit d'accès et de correction aux données concernant votre enfant. Vous pouvez vous opposer au traitement ultérieur de vos données.

Pour exercer ces droits, veuillez-vous adresser à l'Office de la Naissance et de l'Enfance (responsable du traitement) à l'adresse suivante : DPO, Chaussée de Charleroi 95, 1060 Bruxelles ou à l'adresse DPO@one.be.

Plus d'informations sur les dépistages, le traitement des données et les acteurs du programme : www.depistageneonatal.be

Bases légales : Décret de la Communauté française du 1^{er} février 2024 relatif au traitement des données à caractère personnel dans le cadre des missions d'accompagnement, des programmes de médecine préventive et de soutien à la parentalité de l'Office de la Naissance et de l'Enfance.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 21 février 2024 organisant le dépistage néonatal systématique de la surdité en Communauté française.

Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 9 janvier 2020 en matière de dépistage d'anomalies congénitales en Communauté française.



Dépistage
néonatal

SUIVEZ-NOUS SUR NOS RÉSEAUX





La surdité, ça ne se devine pas !

Faites tester l'audition
de votre bébé dès
la naissance.

POUR QUI ?

Pour tous les nouveau-nés en
Fédération Wallonie-bruxelles

POURQUOI ?

Pour vérifier si votre enfant entend
bien et permettre une prise en
charge rapide en cas de problème

QUAND ET OÙ ?

Idéalement avant le 1^{ER} MOIS DE VIE.
Dans les maternités ou les services ORL
partenaires.

COMMENT ?

Un test rapide, indolore et
remboursé par la plupart des
mutuelles

Des questions ?
Pas encore fait le test ?



SCAN ME