

## PHASE 2

Adressage > Phase 1

Cher confrère,

Je viens d'examiner et tester l'enfant : \_\_\_\_\_

né(e) le : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ à la maternité de : \_\_\_\_\_

chez lequel les tests de vérification de l'audition : **OEAp**  **PEAa**  **PEA classiques**   
réalisés le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ n'ont pas permis d'affirmer une audition concluante.

Résultat Phase 2

Test réalisé le :	
Type de test utilisé : OEA <input type="checkbox"/> PEA classiques <input type="checkbox"/> PEAa <input type="checkbox"/> FDR <input type="checkbox"/>	
Oreille droite	Concluant <input type="checkbox"/>
	Non Concluant <input type="checkbox"/>
Oreille gauche	Concluant <input type="checkbox"/>
	Non Concluant <input type="checkbox"/>

Test validé par : NOM et signature

Adressage Phase 3 (si besoin)

**Si TEST non concluant sur les 2 oreilles, rendez-vous de PHASE 3 à initier/programmer** (dans les 2 semaines) dans l'un des 3 centres ci-dessous (au choix de la famille) :

1 -  **Service d'ORL** – Hôpital de Mercy – CHR METZ - 1 Allée du Château - 57530 ARS-LAQUENEXY  
Faxer cette demande au **03.87.55.39.32** : la famille sera rappelée

2 -  **CAMSP DA** - 2 rue Joseph Piroux - 54140 JARVILLE LA MALGRANGE  
Adresser cette demande par mail à **camsp-da@ijsmalgrange.asso.fr** : la famille sera rappelée

### Numéro de téléphone de la famille :

3 -  **Service d'ORL-Audiophonologie** – CHRU – 29 Avenue du Maréchal de Lattre de Tassigny, 54000 NANCY  
Tél. : **03.83.85.20.32** pour prise de rendez-vous directe

Consultation prévue le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_

Cette annexe remplie est également à transmettre à :

**Coordination Audition Lorraine**

Fax : 03.83.34.44.49 ou [alo@chru-nancy.fr](mailto:alo@chru-nancy.fr)