

La surdité



Dr Catherine Vidal
MD - PhD

www.innerearcenter.com

Être en bonne santé et heureux. C'est ce que nous voulons tous.

Tendance à monter le volume de la télé, difficulté à suivre des conversations en situation bruyante, tendance à demander à son interlocuteur de répéter.

Ces signaux progressifs, qui vous sont peut-être familiers, influent directement sur votre état de santé général, celle-ci peut avoir une grande influence sur votre qualité de vie, vos relations familiales .

Innerear center s'engage à mettre tout son savoir à votre disposition afin de vous aider à lutter contre la surdité.

*« Ne pas voir sépare l'homme des choses.
Ne pas entendre sépare l'homme des hommes »*

Emmanuel KANT (1724-1804)

La surdité en quelques chiffres



Les acouphènes touchent plus de 10 millions de français.

90%

des personnes sujettes aux acouphènes souffrent également de perte auditive.

7 ans

En moyenne, les personnes atteintes d'une perte auditive attendent 7 ans avant de consulter un spécialiste

Les personnes de plus de 70 ans rencontrant des problèmes auditifs peuvent présenter une espérance de vie plus courte que les personnes ayant une audition dans la norme

**avec un seuil auditif à 20 dB HL



90-95 % des personnes atteintes d'une baisse de l'audition peuvent être traitées avec des aides auditives

3^{ème}

La perte auditive est la troisième pathologie chronique la plus répandue chez les seniors, après l'hypertension et l'arthrite.

LA SURDITÉ ET LES TYPES DE PERTES AUDITIVES

**Plus tôt la perte auditive est détectée et corrigée,
plus l'adaptation est facile.**

La surdité (ou hypoacousie) est un terme générique désignant la diminution de l'acuité auditive.

Même s'il existe quelques rares surdités centrales (impliquant le cerveau), la grande majorité des surdités est liée à un problème au niveau de l'oreille.

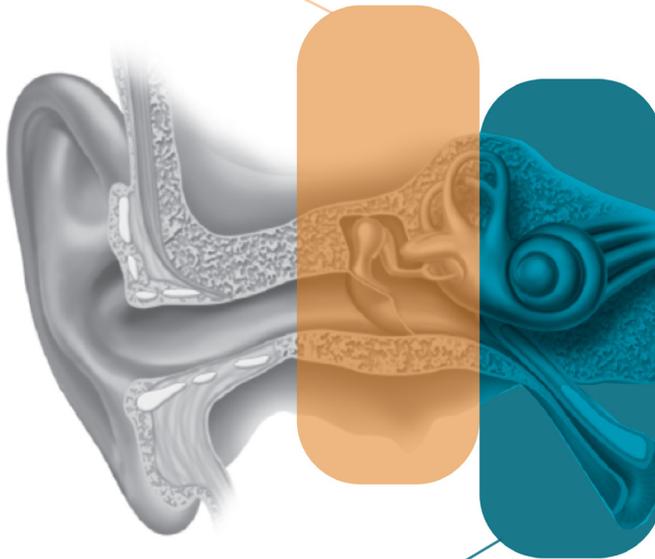
Les surdités de transmission ont pour origine l'oreille externe et/ou moyenne.

Les surdités neurosensorielles (encore appelées de perception) ont essentiellement pour origine l'oreille interne. Dans ces deux catégories, on distingue les surdités génétiques des surdités acquises.

Enfin, en fonction de leur gravité, on parle de surdités légères, moyennes, profondes ou totales.

Surdité de transmission

Une perte de la conduction auditive survient lorsque le son n'est pas acheminé correctement par l'oreille moyenne, qui est constituée par les plus petits os du corps humain que l'on appelle les osselets (Marteau, Enclume et Étrier). La surdité de transmission est souvent traitable médicalement ou chirurgicalement.



Surdité de Perception (SP)

La Surdité de Perception survient lorsque l'oreille interne (la cochlée) ou les voies nerveuses situées entre l'oreille interne et le cerveau sont endommagées. Il s'agit du type de surdité le plus répandu. Le plus souvent, la Surdité de Perception ne peut pas être corrigée ni médicalement, ni chirurgicalement.

CAUSES DE LA PERTE AUDITIVE

OTOTOXICITÉ – LIÉE AUX MÉDICAMENTS

Aujourd’hui, plus de 250 médicaments, sur ordonnance ou en vente libre, présents sur le marché sont reconnus (à + ou - forte dose) ototoxiques, c’est-à-dire nocifs pour les oreilles.

Parmi eux figurent :

- L’aspirine
- Certains Anesthésiques
- La Quinine
- Les Diurétiques
- Certains médicaments anti-cancéreux
- Des substances chimiques présentes dans l’environnement comme : le monoxyde de carbone, l’hexane et le mercure.

SOCIOACOUSIE-CAUSEE PAR LE BRUIT

Endommagement des cellules ciliées présentes dans la cochlée. Traumatisme sonore survenant brusquement ou progressivement.

Près de 2,5 millions de français âgés de 20 à 69 ans souffrent de perte auditive dans les hautes fréquences suite à une exposition au bruit sur leur lieu de travail ou pendant leurs loisirs.

PRESBYACOUSIE – LIÉE À L’ÂGE

Résulte du vieillissement ou d’une exposition régulière et prolongée, à des environnements sonores bruyants pendant toute sa vie. Dommages irréversibles de l’oreille interne.

FACTEURS DE LA PERTE AUDITIVE

TABAGISME

Les fumeurs ont 1,69 fois plus de risques de souffrir de perte auditive, soit 70 % de plus que les non-fumeurs.

SANTÉ CARDIOVASCULAIRE

Les personnes atteintes de perte de l'audition dans les basses fréquences présentent plus de risques de développer des complications cardiovasculaires

HYPERTENSION

Il existe une forte corrélation entre hypertension artérielle et perte auditive non corrigée.

DIABÈTE

70 % des diabétiques, âgés de 50 à 69 ans ont une perte auditive dans les hautes fréquences.

CONSÉQUENCE DE LA PERTE AUDITIVE

MÉMOIRE ET PERTE AUDITIVE

Les adultes* malentendants sont davantage susceptibles d'être sujets à des problèmes de réflexion et de mémoire que les adultes avec une audition dans la norme.

CHUTE ET PERTE AUDITIVE

Les adultes souffrant d'une perte auditive non corrigée présentent plus de risque de développer une démence.

Les personnes atteintes de perte auditive légère sont 3X plus susceptibles de chuter que celles ayant une audition dans la norme.

SANTÉ MENTALE ET PERTE AUDITIVE

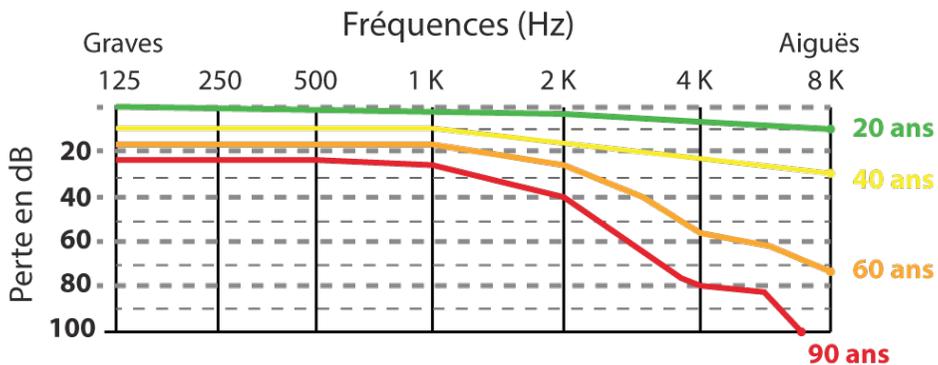
Les risques de dépression, d'anxiété et de paranoïa sont plus élevés chez les adultes* présentant une perte auditive non corrigée.

Les malentendants âgés de 18 à 69 ans sont significativement plus nombreux à souffrir d'une dépression modérée à sévère

LE PROCESSUS D'APPAREILLAGE

Lors de la consultation avec ORL , le patient va passer par différentes étapes. Dans un premier temps celui-ci va suivre un questionnaire afin de définir le niveau de gêne ressenti. Un test auditif sera réalisé par la suite afin de définir le niveau de surdité. Des test complémentaires peuvent être réalisé afin d'intensifier les investigations.

Dans un second temps , le patient devra se rendre chez un audioprothésiste dans le but d'établir un bilan complet et définir l'appareillage idéal.



Lors des consultations le Médecin est accompagné d'un audioprothésiste expert en audiométrie. Ceci est avantage essentiel dans le suivi du patient. Grâce à cet atout, le patient pourra être dirigé dans des conditions optimales.

LE PROTOCOLE AUDITIF EN 5 ÉTAPES

De la sortie de la consultation avec votre médecin au réglage de l'aide auditive, nos audioprothésistes partenaires ont mis au point un tout nouveau protocole. Les 5 étapes de mise en place permettent d'apporter une satisfaction et une efficacité optimale aux patients.

Les audioprothésistes font part à votre ORL de votre bilan auditif, de votre adaptation à l'appareil et des difficultés que vous avez pu ou pouvez rencontrer. Ce suivi permet une bonne prise en charge.

ETAPE 1 | BILAN ET PRÉCONISATION

Nos outils technologiques nous permettent de sélectionner l'aide auditive la mieux adaptée aux besoins de nos clients en se basant sur leur bilan auditif et leur mode de vie.

Nos audioprothésistes sont donc assistés dans leurs démarches de choix de l'aide garantissant d'effectuer le meilleur choix technique possible.



Ainsi, nos audioprothésistes sont assistés dans leurs démarches de choix de l'aide garantissant d'effectuer le meilleur choix technique possible.

ETAPE 2 | FABRICATION EN 1 HEURE

Le secret de la fabrication des aides auditives en 1 heure

La raison d'être de notre service en 1 heure est d'offrir un service rapide et efficace à tous nos clients afin qu'ils puissent obtenir très rapidement une aide auditive adaptée à leur besoin.

Fabrication

La fabrication sur place permet à nos techniciens de constater le résultat obtenu une fois les aides auditives réglées et de les ajuster, si nécessaire. Cette étape permet de rendre l'aide auditive la plus confortable et la plus discrète possible, ce qui est bien évidemment impossible pour une aide auditive fabriquée en usine.



Bénéfice suivi

Chacun de nos clients peut à tout moment bénéficier des services du laboratoire de fabrication et réparation en 1h, et apprécier la discrétion et la présence de nos techniciens en magasin.

Service Réparation

Le service réparation sur place permet à nos clients de ne pas être « dépourvus » d'aides auditives pendant une quinzaine de jours, temps nécessaire à toute réparation effectuée en usine. Les techniciens sont formés à la réparation de tous types d'aides auditives et de toutes les marques de fabricants.

ETAPE 3 | RÉGLAGE PERSONNALISÉ

Cette étape est déterminante pour la réussite de l'adaptation des aides auditives de nos clients. Lors de ce rendez-vous, il convient de tester de manière la plus précise possible la correction délivrée par les appareils auditifs.

Il s'agit d'un protocole de rééducation auditive sur mesure ultra performant permettant d'obtenir la meilleure satisfaction tout au long de votre adaptation en exploitant le meilleur parti de l'aide auditive tout en tenant compte de votre sensibilité et de vos préférences.

Une fois ce premier réglage effectué, qui sera suivi d'autant de réglages que nécessaires à une habitude progressive du cortex auditif, nos clients apprennent à positionner et nettoyer leurs nouvelles aides auditives et sont désormais parés pour 30 jours d'adaptation.

La rigueur et la patience sont donc indispensables à une adaptation réussie.

ETAPE 4 | CONTRÔLE D'EFFICACITE ET OPTIMISATION DU RÉGLAGE

Cette étape se déroule généralement environ entre une semaine et 15 jours après la mise en place des aides auditives, nos audioprothésistes valident l'efficacité et le confort.

Cela permet de mesurer de manière objective l'amélioration apportée par les appareils auditifs dans un environnement calme puis dans un environnement bruyant et ce à l'aide de listes de mots.

Ainsi, le réglage est optimisé en fonction des confusions phonétiques éventuellement commises.

Cette mise en situation très proche de la réalité est rendue possible grâce aux haut-parleurs positionnés de manière sphérique dans une pièce parfaitement insonorisée et aux logiciels de simulation sonore de dernière génération.

Après avoir été réglées une première fois avec des sons spécifiques, les aides auditives sont donc optimisées avec des mots puisque c'est bien sûr l'intelligibilité de la parole que nos patients souhaitent améliorer.

ETAPE 5 | BILAN FINAL

Lors de l'étape 5, nos audioprothésistes étudient la satisfaction globale de nos clients au bout des 30 jours d'adaptation obligatoires.

Cette période laisse le temps au cortex auditif (partie du cerveau qui traite les sons) de s'adapter à la nouvelle sonorité générée par les appareils auditifs.

En effet, il n'est pas rare que nos clients ne souhaitent se faire appareiller qu'après plusieurs mois voire plusieurs années de privation sensorielle.

Il est donc normal et salutaire que le cortex auditif soit sensibilisé, ce qui nécessite plusieurs semaines d'adaptation, exactement comme lors d'une reprise d'activité physique.

Le Pr. Claude Bernard ne disait-il pas que « la fonction crée l'organe ». Il en est de même pour le cortex auditif.

Cette période de 30 jours est jalonnée de plusieurs rendez-vous avec votre audioprothésiste qui permettront de valider de manière objective l'efficacité des aides auditives, de réaliser tous les tests auditifs nécessaires et d'ajuster progressivement la correction.

Au terme de ce rendez-vous, un compte rendu d'adaptation détaillant les résultats obtenus ainsi que les limites rencontrées lors de l'adaptation des appareils auditifs est adressé au médecin ORL prescripteur.



Pour toutes informations complémentaires n' hésitez pas à vous rapprocher de nos assistants.

Inner ear center
8 rue Théodule Ribot
75017 Paris
01 46 94 66 02



www.innerearcenter.com