



Les appareillages pour les sourds et les malentendants

Objectif

Connaître les appareillages et leur fonctionnement permet d'avoir les bons gestes professionnels: attitude à adopter (exemple: ne pas crier) ou encore comment réagir en cas de dysfonctionnement (exemple: sifflement des appareils).

Impact

La récupération auditive après appareillage et réglage permet à la personne déficiente auditive de mieux percevoir les informations auditives (bruits, échanges verbaux, etc.) et de mieux entrer en communication. Attention : la déficience auditive peut varier d'une oreille à l'autre (ex : légère à droite, profonde à gauche).

Ce qu'il faut savoir

Le port d'un appareillage est prescrit par l'ORL en fonction des besoins. C'est lui qui définit, après évaluation de la perte auditive, quel type d'appareillage est le plus adapté. Celui-ci permet de compenser (en partie) la perte auditive qui peut varier d'intensité (perte auditive légère ou importante) et selon la fréquence (fréquences graves et/ou aiguës). Pour autant, la personne ne regagne pas une audition totale.

Généralement, le dépistage universel en maternité permet un diagnostic avant 3 mois, suivi d'un appareillage et si besoin d'une implantation cochléaire vers l'âge de 12 à 18 mois. L'appareillage et l'éducation précoce ne pourront que faciliter l'élaboration et la structuration d'un langage oral puis d'une inclusion scolaire.

A chaque type de déficience auditive correspond un appareillage spécifique.

Illustration 43: Le contour auditif



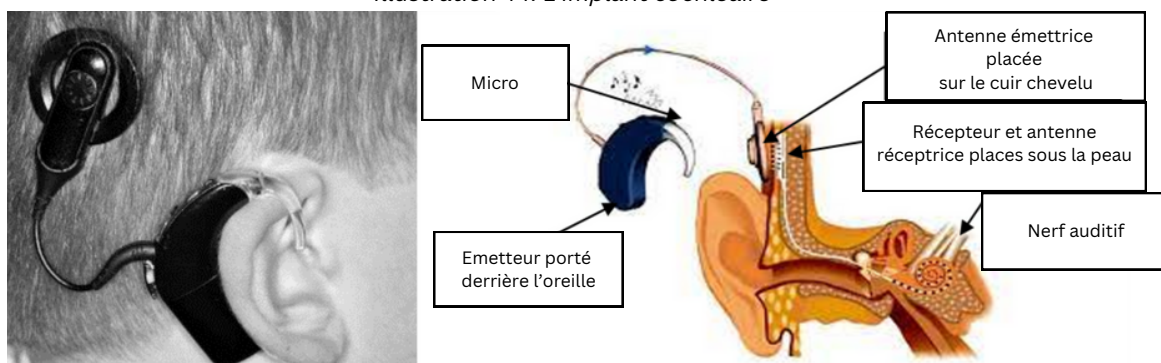
Illustration 42: L'intra-auriculaire



Le contour auditif et l'intra-auriculaire sont moulés à la forme de l'oreille de l'utilisateur et peuvent être portés quotidiennement après des ajustements techniques effectués par un audioprothésiste.

Chez l'enfant seul le contour auditif est utilisé car l'enfant grandit et il sera nécessaire de renouveler l'embout régulièrement pour éviter les effets Larsen.

Illustration 44: L'implant cochléaire



Les intra-auriculaires ou intraconduits sont plus indiqués chez l'adulte. Il existe aussi des contours avec écouteurs déportés pour les déficiences auditives modérées surtout chez l'adulte.

Une pile alimente l'appareil. Pour un enfant, pensez donc à **vérifier régulièrement l'état de la pile** (généralement un signal visuel ou sonore, ou un testeur de pile peut être fourni avec). Rappelez-vous également d'avoir des piles de rechange. **Vérifier que les aides auditives soient bien assurées** (en cas de casse ou de perte en particulier); elles ne sont renouvelables que tous les 3 à 5 ans selon le taux de distorsion. **Noter et vérifier aussi le numéro de chaque prothèse** afin d'éviter de se tromper de côté lors du nettoyage des embouts. Cela peut être utile aussi pour retrouver le propriétaire d'une prothèse oubliée ou perdue. L'aide auditive droite est parfois indiquée par un point rouge sur le contour et bleu du côté gauche. Enfin, N'hésitez pas à **contacter les personnes compétentes** en cas de problème.

Si la personne se plaint d'une gêne liée à l'appareillage (réglage imparfait), elle le retirera elle-même.

Cet implant est prescrit par un professionnel de santé spécialiste de la surdité, selon des besoins spécifiques précis. Il nécessite une chirurgie ainsi qu'une rééducation adaptée. L'antenne émettrice de l'implant est aimantée. Une électrode est reliée directement au nerf auditif. Un voyant lumineux indique le manque de batterie au niveau du contour d'oreille.

En cas de dysfonctionnement, si la personne se plaint d'une gêne liée à l'appareillage, elle retirera la partie mobile de son implant.

En complément, **un système Haute Fréquence (HF)** peut être prescrit par un professionnel de santé, en fonction de la surdité et des besoins spécifiques de la personne pour améliorer davantage la qualité sonore.

Le micro permet à la personne déficiente auditive de centrer davantage son audition sur l'interlocuteur principal plutôt que sur l'environnement partagé avec d'autres personnes (non déficientes auditives).

En tant qu'interlocuteur, veillez à **ne pas forcer la voix et à parler normalement**. Pensez à **éteindre le micro lorsque vous quittez la pièce** et que vous passez à une autre activité. Pensez également à **recharger régulièrement le micro** (ex. la nuit).