

Préconisations concernant l'éducation auditive des enfants sourds porteurs de deux implants cochléaires

A l'attention des orthophonistes



Différents cas de figure :

▶ **2 IMPLANTS POSÉS EN SIMULTANÉ** (ou moins de 6 mois de décalage)

Principe de base :

Travailler avec les 2 IC en même temps

Surdités prélinguales profondes :

- ◆ Résultats attendus : identique à l'IC unilatéral, voire un peu plus rapide, meilleure perception de la parole dans le bruit.
- ◆ Travail : même progression qu'avec 1 IC, la 1^{ère} année (cf. fiches de rééducation de l'ouvrage "Implant cochléaire pédiatrique et rééducation orthophonique", Flammarion Médecine-Sciences, 2009).

*Si après 1 an de recul, décalage entre les 2 IC,
travailler plus spécifiquement oreilles séparées,
en lien avec l'histoire de la surdité*

Surdités post linguales :

- ◆ Résultats attendus : MLO sans LL $\geq 80\%$ entre 2 à 6 mois de recul à l'implantation.
- ◆ Travail : réactiver la mémoire auditive en bilatéral, mettre en place les nouveaux repères (bruits, phonèmes, mots, phrases).

► **2 IMPLANTS POSÉS EN SÉQUENTIEL** (> 6 mois entre les 2 implants)

Principe de base :

Travailler IC 2 seul, inhiber IC 1

Surdités prélinguales profondes :

- ◆ Résultats attendus : dépendent du délai IC1/IC2, de l'histoire de la surdité, du port d'une aide auditive, de la motivation du patient. Discussion nécessaire en préIC.
- ◆ Travail : accompagnement à prévoir sur le long terme (3 mois à 3 ans), éducation auditive IC2 seul en séance d'orthophonie, si enfant plus grand, conseiller de porter IC2 seul dans certaines situations de la vie quotidienne.

Surdités évolutives, fluctuantes, sévères-profondes :

- ◆ Résultats attendus : MLO > 80 % en 3 à 6 mois de recul.
- ◆ Travail : éducation auditive IC2 seul dans le silence et dans le bruit, mettre du sens sur les nouveaux repères, mise en situation quotidienne, 1 heure par jour minimum IC2 seul (discussion en famille, DVD avec sous titres, en extérieur...).

*Si asymétrie entre IC1 et IC2
et délai important entre IC1 et IC2,
le travail de IC2 seul ne suffit pas,
il faut une inhibition active de la 1^{ère} oreille*

Travail : Pendant les 3 premiers mois, stimuler IC1 une heure par jour avec un bruit blanc via un lecteur mp3. Porter IC2 seul en s'endormant avec un programme de musique.

Et pour aller plus loin...

- ➔ L'IC bilatéral permet d'améliorer à long terme les **CAPACITÉS AUDITIVES** de l'enfant et du jeune adulte en situations complexes : **bruits ambiants, discussion en groupe, téléphoner avec une voix inconnue, apprentissage des langues étrangères, film sans sous-titrage...**
- ➔ **L'audition doit être stimulée tout au long de la vie : mise en situation sonore et plaisir auditif.**
- ➔ **Il faut poursuivre le travail linguistique et permettre une communication orale pragmatique.**

*Préconisations BiIC- Equipe d'Implantation Cochléaire pédiatrique
Hôpital Trousseau, Service Pr EN Garabedian-Paris-2013*

AUTEURS

BiIC- Equipe d'Implantation Cochléaire pédiatrique
Hôpital Trousseau,
Service Pr EN Garabedian, Paris 2013



Aude de LAMAZE
Orthophoniste



Dr Natalie LOUNDON
Médecin ORL



Caroline REBICHON
Psychologue



Isabelle PRANG
Orthophoniste