

Les appareils auditifs

Une personne sur deux de plus de 60 ans souffre de maudition dû à l'âge : c'est la presbycusie. L'oreille commence à percevoir moins bien les sons. Dans un endroit bruyant, on comprend moins bien. On augmente le son de la télévision. La fatigue s'accroît. Il n'y a que environ 25% des malentendants qui possèdent un appareillage auditif. Le manque d'information et les soucis esthétiques sont responsables de ce chiffre. Si rien n'est fait, la baisse d'audition s'aggrave, et des problèmes d'ordre relationnel et comportementaux (dépression,...) apparaissent. La relation entre mémoire et audition n'est plus démontrée. Des études ont montré qu'il y a une interaction entre les problèmes d'ouïe et les maladies neurodégénératives (Alzheimer,...).

Il faut s'en préoccuper dès que la gêne devient quotidienne. Un dépistage précoce est indispensable. Un médecin spécialiste Oto-rhino-laryngologiste examinera le conduit auditif externe et l'état du tympan. Il pratiquera un examen audiométrique pour déterminer le degré (léger, moyen, sévère, profond) et le type (transmissionnel, perception, mixte) de la surdité.

L'indication de l'appareillage est posée par

l'ORL d'après son diagnostic.

Le choix et l'adaptation de l'appareillage auditif sont du domaine de l'audioprothésiste. Lors d'une première consultation, et après un questionnaire complet sur les difficultés au quotidien, la gêne sociale, les antécédents professionnels et médicaux et un bilan audioprothétique, l'audioprothésiste présente les différentes solutions audioprothétiques pour pouvoir mieux cibler par la suite les besoins et les souhaits des malentendants.

Un appareil auditif est composé d'un microphone qui transforme la pression acoustique le son, en une différence de tension, pour le transformer en un signal numérique reconnaissable par la puce électronique qui joue le rôle d'un amplificateur. Le signal numérisé est traité avant d'être restituée à l'oreille par l'écouteur.

Le réducteur de bruit diminue automatiquement le niveau du bruit pour renforcer les indices vocaux et favoriser l'émergence de la parole.

Les microphones directionnels assurent une captation directionnelle des informations pour favoriser les signaux en provenance d'une direction définie. Ces microphones opèrent d'une manière automatique entre différentes modes.

La rapidité des microprocesseurs assure un traitement fiable, une sélectivité accrue et une reproduction fidèle.

Les appareils auditifs se présente sous CINQ formes. De technologie numérique, ces appareils sont performants, efficaces et très discrets.

- Le contour d'oreille se place derrière l'oreille.
- L'intra-auriculaire se place dans le conduit auditif externe.
- L'appareil "ouvert" ou open-fit se place derrière le pavillon dans un boîtier miniaturisé. L'open-fit est relié à un embout ailette qui se trouve dans le conduit auditif externe par un microtube : le flex.
- RITE (Ecouteur dans l'oreille : Receiver In The Ear) ou RIC (Ecouteur Dans Le Conduit: Receiver In Canal) : comme l'appareil open-fit il se place derrière le pavillon dans un boîtier miniaturisé. Le RITE est relié à par un micro-tube à un embout ailette ou une coque sur mesure ou un mini-embout sur mesure qui contient l'écouteur, et qui se trouve dans le conduit auditif externe. Une solution miniature, très discrète mais aussi puissante.
- IOT (Technologie Invisible Ouverte : Invisible Open Technologie) : Logé DANS le conduit auditif externe dans un boîtier miniaturisé,

comportant la PUCE et l'ECOUTEUR, le IOT est relié au MICROPHONE, par un micro-tube qui se place dans le CREUX du pavillon et sont dissimulés par les replis de l'oreille. Idéal pour les surdités légère et moyenne. Le conduit auditif externe restant ouvert, un excellent confort anatomique est assuré, la sensation d'autophonie est éliminée et l'air circule librement. (voir image)

Les appareils auditifs, ces véritables ordinateurs, nécessitent une source d'énergie pour fonctionner. Cette énergie est assurée par des piles ou des accumulateurs rechargeables par des chargeurs. La liaison sans fil avec des outils de communication externes (téléphone portable, bluetooth,...) ou des sources sonores (MP3,...) permet une meilleure écoute sans interférences acoustiques (effet larsen), ou électrique.

Il existe une catégorie des appareils auditifs implantables entièrement ou en partie qui nécessite une intervention chirurgicale (Implant Cochléaire, BAHA,...).

A SAVOIR

La prise en charge de la SS est de 199.71€ par oreille à 100% et de 129.81€ par oreille à 65%.

nouvelleaudition@aol.com

Halte à la grippe !

C'est l'une des affections les plus anciennes et les plus contagieuses. De quoi s'agit-il ? De la grippe bien sûr, qui déferle chaque année et que l'on évite grâce au vaccin anti-grippal. Si les plus de 65 ans sont très réceptifs aux avertissements, les actifs sont plutôt négligents.

Vous pensez avoir pris froid ? Rien à voir. La grippe ne s'attrape pas dans les courants d'air. Il s'agit d'un virus appartenant à la famille des Orthomyxoviridae qui pénètre dans l'organisme par les voies aériennes. Les antibiotiques sont donc sans effet sur elle, car ils ne combattent que les surinfections bactériennes et non les infections virales. Il existe trois types de virus. Celui de type A fait le plus de ravages. Il touche l'homme, le porc, le cheval... C'est lui qui est à l'origine des épidémies mondiales (pandémies) d'influenza. Le type B n'infecte que l'humain et le type C, plus discret, se manifeste de façon sporadique et légère. Mais pas de confusion ! Le virus de la grippe aviaire de type A (H5/N1) qui sévit chez presque toutes les espèces d'oiseaux, ne peut se transmettre de l'animal à l'homme qu'à l'occasion de contacts étroits, prolongés et répétés dans des espaces confinés. Alors, à moins de cir-

constances très particulières, le risque reste marginal. Enfin, la transmission d'homme à homme est possible, mais exceptionnelle. Il convient néanmoins de respecter les recommandations détaillées sur le site interministériel de préparation à un risque de pandémie grippale, consultables sur www.grippeaviaire.gouv.fr/

VIRUS FOUDROYANT

Si la grippe aviaire demeure virtuellement menaçante, le danger de la grippe ordinaire est, lui, bien réel ! En Europe, c'est le virus grippal (Myxovirus influenza) A ou B qui infecte les voies respiratoires. Mais ce n'est pas parce que vous avez le nez bouché que vous avez attrapé la grippe. Certaines affections des voies respiratoires ne sont que de simples syndromes grippaux. La vraie grippe se caractérise par l'intensité et la rapidité de l'alerte. Il suffit de quelques heures pour que

vous vous retrouviez frissonnant, terrassé par une forte fièvre, affligé de courbatures et de céphalées. Suivent la perte d'appétit, et les sueurs qui s'installent pour environ une semaine.

La maladie en elle-même ne dure que quelques jours, mais la fatigue post-grippale peut se faire sentir pendant deux à trois semaines. Cette fatigue s'accompagne d'une diminution des défenses de l'organisme avec, pour conséquence éventuelle, la multiplication des bactéries et le risque de pathologies liées au système respiratoire : pneumonies, pleurésies, bronchites. Dans ce cas, le traitement des complications relève des antibiotiques. Chez les enfants en bas âge et les seniors, les problèmes de cœur, de reins ou d'oreilles viennent parfois compléter ce tableau noir.

ABATTEZ LE FLÉAU

Les bien nommés GROG, Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe, évaluent à un peu plus de 2,5 millions, le nombre de cas de grippe en France au cours de la saison 2005/2006 avec un pic en février. Un chiffre encore considérable malgré les campagnes

de vaccination menées sans relâche depuis 20 ans par l'Assurance Maladie. En effet, faute de thérapeutique totalement efficace, le vaccin reste, à ce jour, le seul moyen d'éviter la grippe.

Celui-ci est composé de particules virales inactivées. Soyez donc sans crainte, il est impossible d'attraper le virus en se vaccinant. Sa composition varie d'une année sur l'autre en fonction des observations de l'Organisation Mondiale de la Santé qui recense les nouvelles souches de virus de la grippe circulant dans le monde. L'immunité est effective 10 à 15 jours après la vaccination et dure un an. Le vaccin contre la grippe est disponible en pharmacie depuis le 22 septembre au prix de 6,26 euros. Il est gratuit pour les plus de 65 ans et les sujets souffrant de l'une des 9 Affections de Longue Durée (ALD) répertoriées par l'Assurance Maladie. Faites vite ! Un peu moins d'une vingtaine de cas ont déjà été recensés depuis le début du mois d'octobre.

A consulter pour en savoir plus :

www.grog.org

www.pasteur.fr

APEI Actualités. Sophie MILLOT