

LA LETTRE AUDIO 2000

AUX MÉDECINS ORL ET PROFESSIONNELS DE L'AUDITION

NOVEMBRE 2010 • N°30

Colloque AUDIO 2000



ORL, audioprothésiste et orthophoniste unis autour du presbycusique !



COLLOQUE AUDIO 2000

UN EVENEMENT INTERACTIF

Le Conseil scientifique AUDIO 2000, associé à l'organisation du Colloque, a réuni un ORL, un audioprothésiste et une orthophoniste pour animer chaque atelier.

A LIRE P. 2 À 5

BONNES PRATIQUES

Les échanges ont facilité des prises de position communes sur les bonnes pratiques interprofessionnelles.

A LIRE P. 6

VISITES MEDICALES

DEUX TEMOIGNAGES

Dr Sandra Zaouche, ORL, et Angélique Schwartz, audioprothésiste.

A LIRE P. 7

Pour sa 5^e édition, les 18 et 19 septembre 2010 près de Bordeaux, le Colloque AUDIO 2000 a réuni une cinquantaine de professionnels de l'audition sur le thème de la prise en charge du presbycusique : une rencontre placée sous le signe de l'interprofession au service du patient. Première dans un colloque, chaque congressiste a été invité à répondre à une enquête préalable à l'évènement, dont les résultats ont été présentés en séance plénière et ont servi de fil conducteur à l'animation de trois ateliers interactifs !

www.audio2000.fr



Toutes les Solutions pour l'Audition.



Inscrire l'audioprothésiste dans la chaîne de santé

Trois axes intangibles guident aujourd'hui le développement de notre enseigne nationale. Le premier est d'inscrire l'action de l'audioprothésiste dans la chaîne de santé auditive en établissant un dialogue ouvert avec le médecin ORL et les autres intervenants du parcours de soins, comme l'illustre le 5^e Colloque AUDIO 2000 tenu près de Bordeaux en septembre dernier.

Notre deuxième axe, en tant qu'enseigne nationale, est d'accompagner l'audioprothésiste AUDIO 2000 en lui apportant tout le support technique et de gestion utile à son exercice quotidien afin qu'il soit disponible au maximum pour vos patients.

Enfin, notre troisième axe est de faire en sorte que l'enseigne s'appuie sur la puissance de notre groupe partenaire de la santé (plus de 5 000 intervenants audioprothésistes ou opticiens) pour mener des actions de prévention et de sensibilisation auprès du grand public. Tels sont nos engagements au service de la santé.

Stéphane Solinski

Directeur de l'enseignement AUDIO 2000
(depuis le 1^{er} octobre 2010)

AGENDA 2010

3 et 4 décembre 2010

6^e Otoforum
Centre de Congrès Pierre Baudis
Toulouse
www.otoforum2010.com

13 au 15 décembre 2010

Expertise internationale de thèmes rhinologiques spécifiques
Nancy
www.congres-medical.com
(rhinologie)

27 au 29 janvier 2011

13^e Assises d'ORL
Acropolis, Nice
www.assises-orl.com

1^{er} au 4 mars 2011

12^e Asia Oceania ORL HNS Congress
Auckland, Nouvelle Zélande
www.asia-oceania2011.org

LA LETTRE AUDIO 2000

aux médecins ORL et professionnels de l'audition N°30 / NOVEMBRE 2010

Éditée par AUDIO 2000 - 5 avenue Newton
92140 Clamart - Tél. : 01 41 23 2000
www.audio2000.fr

Directeur de la publication :
Stéphane Solinski
Directeur de l'enseignement

Rédactrice en chef :
Joëlle Nermon
Directrice des Partenariats Santé
avec **Sabine Cherbi** et
Nouria Wattiez
Direction des Partenariats Santé

Conseil éditorial et rédaction :
Gérard Bourgeois (Créatis)
Crédits photos : Istock Free - Banana Stock
Alain Brouillard / L'Ouïe Magazine

Conception graphique :
Julie Lignot
Réalisation :
Service Fabrication AUDIO 2000

© 2010 AUDIO 2000
Diffusion ou reproduction même partielle, interdite sans accord d'AUDIO 2000.



Colloque AUDIO 2000  18 & 19 SEPTEMBRE 2010

ORL, audioprothésiste et orthophoniste unis autour du presbyacousique !

Pour sa 5^e édition, les 18 et 19 septembre 2010 près de Bordeaux, le Colloque AUDIO 2000 a réuni une cinquantaine de professionnels de l'audition sur le thème de la prise en charge du presbyacousique. Une rencontre placée sous le signe de l'interprofession au service du patient.



Un Colloque qui réunit de nombreux professionnels de la santé. Parmi eux, autour de **Claude Brasseur**, égérie d'AUDIO 2000 : **Antoine Caruana**, directeur de l'expansion AUDIO 2000 ; **Vincent Sacleux**, audioprothésiste ; professeur **Benoît Frachet**, ORL ; **Bernard Montinet**, ORL ; **Claude Brasseur** ; **Jean-Michel Klein**, ORL ; **Yves Guénin**, secrétaire général du Groupe Optic 2000 ; **Emilie Ernst**, orthophoniste ; **Didier Papaz**, président-directeur général du Groupe Optic 2000 ; **Daniel Bertrand** et **Xavier Poulain**, audioprothésistes ; **Arnaud Dayres**, Widex/Acourex ; et **Jacqueline Guibert**, orthophoniste (de gauche à droite).

Première dans un colloque, chaque congressiste est invité à répondre à une enquête préalable à l'évènement, dont les résultats serviront de fil conducteur à l'animation de trois ateliers interactifs !

C'est ce qu'a expérimenté avec succès AUDIO 2000 auprès des ORL et des audioprothésistes lors de son 5^e Colloque organisé à Bordeaux. Son objectif est de développer la relation interprofessionnelle entre l'ORL et l'audioprothésiste en l'élargissant à l'orthophoniste pour mieux traiter le presbyacousique.

« Innovateur dans sa conception, le Colloque AUDIO 2000 a bien positionné la problématique de la presbyacousie et de la prise en charge du patient, tout en nous faisant découvrir les nouvelles technologies d'aides auditives. Nous

nous sommes accordés sur la nécessité de renforcer la communication interprofessionnelle pour bien suivre le patient et appréhender son niveau de satisfaction face à l'appareillage », estime le **Dr Luca Marinelli**, ORL à Aix-en-Provence.

Un évènement interactif et sans langue de bois

Associé à l'organisation du Colloque, le Conseil scientifique AUDIO 2000 a réuni un ORL, un audioprothésiste et une orthophoniste pour animer les ateliers. « C'est une excellente initiative pour nous inciter à travailler plus souvent en équipe et à échanger nos points de vue sur le patient dès la première visite à l'ORL », souligne le **Dr Luca Marinelli**. ▶▶▶

L'ENQUETE AUDIO 2000 SUR LA PRISE EN CHARGE DU PRESBYACOUSIQUE

Pour préparer le 5^e Colloque AUDIO 2000 et animer ses trois ateliers interactifs, les organisateurs ont adressé trois questionnaires aux 43 participants : 33 d'entre eux ont répondu, dont 16 ORL et 17 audioprothésistes. Extraits des résultats...

1^{er} questionnaire sur le dépistage :

- 76 % pensent qu'il doit être effectué chez tous les plus de 60 ans.
- les 75 % des audioprothésistes estiment qu'un audiogramme de confirmation d'un trouble auditif dû à l'âge doit comprendre une audiométrie vocale.
- Entre la première gêne auditive et l'appareillage, il se passe entre 1 et 5 ans (pour 54 % des répondants).

2^e questionnaire sur l'appareillage précoce (dès l'apparition de la presbyacousie) :

- 97 % pensent qu'il ne faut pas se baser uniquement sur l'audiogramme tonal pour décider un appareillage, mais aussi sur un audiogramme vocal.
- 85 % pensent qu'il faut se décider à partir d'un audiogramme tonal et d'un audiogramme vocal **dans le bruit**.
- 73 % pensent que l'intervention d'un orthophoniste doit être décidée après l'essai de l'appareil.

3^e questionnaire sur les presbyacousies sévères et la rééducation orthophonique :

- 48 % des répondants estiment que 20 à 40 % des presbyacousiques tirent un bénéfice insuffisant de leurs aides auditives, ce qui se traduit notamment par une bonne audibilité mais par une compréhension médiocre de la parole dans le bruit.
- D'après les audioprothésistes, entre 20 et 40 % des presbyacousiques tirent un bénéfice insuffisant des aides auditives. Ce pourcentage se situe entre 10 et 60 % selon les ORL.
- 52 % ont prescrit ou conseillé une rééducation orthophonique... mais pour seulement 1 ou 2 patients au cours de l'année passée !
- 70 % des ORL et 95 % des audioprothésistes connaissent peu ou pas du tout les modalités de prise en charge du patient par l'orthophoniste.

(Source : AUDIO 2000 - Septembre 2010)

INTERPROFESSION

►►► Colloque AUDIO 2000



« Chacun a pu prendre la parole dans le cadre tracé par l'analyse des résultats du questionnaire thématique, déclare **Emilie Ernst, orthophoniste**, docteur en psychologie cognitive et membre du Conseil scientifique AUDIO 2000. Chacun a pu s'exprimer sans langue de bois et exposer les difficultés auxquelles il pouvait faire face dans son métier d'ORL ou d'audioprothésiste. C'était le parti pris de ces ateliers où les participants ont pu argumenter de façon parfois divergente, mais le plus souvent complémentaire, sous la vigilance d'un modérateur. »



Yves Leprêtre,
audioprothésiste
AUDIO 2000 à Rennes.

Yves Leprêtre, audioprothésiste AUDIO 2000, qui a participé au deuxième atelier sur l'appareillage précoce, a trouvé « la formule de colloque originale par rapport aux conventions classiques où des intervenants viennent présenter leurs travaux ou leurs produits face à un auditoire à l'écoute passive. L'innovation passe par des questionnaires auxquels nous avons dû répondre avant l'évènement. Ces questionnaires offrent un double intérêt... Dans une première

étape, ils m'ont obligé à prendre du temps pour resituer ma pratique quotidienne par rapport au thème de la prise en charge du patient presbycousique.

Ensuite, sur la base des résultats des questionnaires présentés en séance plénière, les ateliers interactifs nous ont permis d'avoir un échange "cadré"

et approfondi avec les médecins ORL. Ce qui représente une situation très intéressante mais malheureusement trop peu fréquente... »

Les participants sont ressortis de ces ateliers avec un éclairage plus précis sur la profession des autres et leurs attentes réciproques. L'enquête à laquelle ils ont répondu avant le Colloque les a incités à réfléchir sur leurs métiers et à des pistes de solutions pour améliorer la prise en charge des patients presbycousiques.

Des pistes de solutions pour l'avenir



Christophe Testu,
audioprothésiste
AUDIO 2000 à Montreuil-
sur-Mer (Pas-de-Calais).

Comme les participants s'étaient préparés, ils étaient plus incités à prendre la parole et à avancer des solutions à la problématique de la prise en charge du presbycousique. « L'intérêt du travail en ateliers de quinze à vingt personnes, insiste **Emilie Ernst**, est que tous les participants peuvent s'exprimer. »

Le dépistage (atelier 1)

« Pour dédramatiser le premier contact avec les personnes presbycousiques,

les participants de l'atelier préfèrent au terme de "dépistage", connoté pour beaucoup "dépistage du cancer", la notion de "test auditif" qui évoque plus l'évaluation de l'audition, résume **Christophe Testu**, audioprothésiste AUDIO 2000 à Montreuil-sur-Mer (Pas-de-Calais).

Le médecin traitant devrait être intégré dans la prise en charge puisque c'est lui qui, dans le cadre du parcours de soins coordonnés, peut prescrire au patient la visite d'un médecin spécialiste tel que l'ORL. Les médecins généralistes, de même que les audioprothésistes, devraient donc pouvoir pratiquer les premiers tests auditifs avant d'orienter le patient vers l'ORL... »

S'appuyant sur les résultats du premier questionnaire, les participants de l'atelier 1 proposent un test auditif précoce à partir de 60 ans, en prévoyant ensuite un deuxième test tous les cinq ans si aucun trouble n'est identifié, sachant qu'il se passe en général entre un et dix ans entre le ressenti de la première gêne auditive et la décision d'appareillage.

L'appareillage précoce (atelier 2)

De leur côté, les participants de l'atelier 2 s'accordent pour décider ou non de l'appareillage précoce à partir de tests d'audiométrie tonale et d'audiométrie vocale, notamment dans le bruit, de manière à pouvoir détecter un problème d'intelligibilité de la parole, premier symptôme de la presbycousie. Reste ensuite à choisir, parmi tous les tests actuellement disponibles, le protocole de tests qui puisse obtenir l'adhésion de l'ensemble des professionnels... « L'une des grandes nouveautés dans la

prise en charge des presbycousiques est à mon avis la reconnaissance du rôle des orthophonistes, affirme **Yves Leprêtre, audioprothésiste**. Il n'est pas évident pour nous en effet d'expliquer aux patients ayant mis tout leur espoir dans l'appareillage que leurs aides auditives ne résoudront pas à elles seules tous leurs problèmes et que des séances de rééducation orthophoniques peuvent être nécessaires, sur prescription de l'ORL.

Il est important de savoir que nous pouvons améliorer les résultats grâce à la collaboration de divers professionnels, même s'il n'est pas toujours évident d'accepter les limites de notre travail. »

Les presbycousies sévères et la rééducation orthophonique (atelier 3)

Une troisième série de propositions, issues de cet atelier, concerne les presbycousies sévères pour lesquelles le bénéfice de l'appareillage est insuffisant :

- la mise en place d'un carnet de conseils d'entretien de l'aide auditive à destination des personnes avancées en âge, des auxiliaires de vie, du personnel des maisons de retraite... ;
- l'intervention de l'orthophoniste pour optimiser les résultats des aides auditives, cette intervention pouvant être réalisée à l'occasion d'un appareillage précoce pour

gagner du « temps d'apprentissage ».

« J'ai ressenti au cours de cet atelier une envie de découvrir ce que l'orthophoniste peut apporter aux ORL et audioprothésistes dans l'exercice de leur métier, confie **Emilie Ernst**, orthophoniste. Chacun se montre très lucide par rapport à sa profession : ce qu'il peut apporter et ses limites. Dès lors que nous en avons pris conscience, la meilleure solution pour un patient peut résulter d'une coopération entre plusieurs professionnels ayant un regard différent. Cette synergie d'expérience et d'écoute du patient est facilitée par les technologies modernes de la communication qui permettent de mieux faire circuler l'information entre nous : bilans d'appareillage, bilans



Emilie Ernst,
orthophoniste, docteur en
psychologie cognitive et
membre du Conseil
scientifique AUDIO 2000.



Dr Luca Marinelli, ORL à
Aix-en-Provence.

orthophoniques... C'est d'autant plus important que nous n'exerçons pas dans une unité de lieu. Chacun reste dans son cabinet ou son laboratoire, bien que, depuis quelques années, commencent à apparaître en France des structures de type Réseau *Ville Hôpital*, comme par exemple le réseau *Bien entendre après 60 ans**, à Nantes, le CERTA (*Centre d'évaluation et réadaptation des troubles de l'audition*), à Angers, ou encore le CLER Basse Audition (*Centre Lorrain d'Évaluation et de Réadaptation en basse audition*), à Metz. Les patients peuvent y rencontrer à la fois un ORL, un audioprothésiste, un orthophoniste, un ergothérapeute, un psychologue, une assistance sociale... afin de construire un projet personnel adapté à leur cas. » Une démarche à laquelle souscrit le

Dr Luca Marinelli : « Le Colloque AUDIO 2000 m'a permis de découvrir de nouvelles facettes du métier d'orthophoniste et tout l'intérêt de travailler ensemble. Mais pour cela, il faudrait qu'il y ait plus d'orthophonistes spécialisés dans la rééducation des personnes atteintes de presbycousie sévère. »

En plus des bilans que lui communiquent l'audioprothésiste et l'orthophoniste, le **Dr Luca Marinelli** suggère aussi un retour du patient équipé, environ une fois par an, « pour avoir un échange avec lui sur ce que lui a apporté l'aide auditive. Connaître son niveau de satisfaction me permettrait d'approfondir ma connaissance des technologies et leurs avantages pour tel ou tel cas ». « Il faut renouveler ce type de manifestation interactive, que ce soit nationalement ou localement », souhaite **Christophe Testu**, audioprothésiste.

*Voir « La rééducation, c'est possible », Lettre AUDIO 2000 n°27 / novembre 2009. ►►►



Les aides auditives, de plus en plus discrètes, doivent se porter en permanence.

AUDIO 2000 partenaire de la campagne

« Hein ? »

Menée à l'initiative de l'association FrancePresbycousie, la campagne nationale de dépistage auditif par téléphone continue. Au 12 octobre 2010, on comptait 55 724 appels reçus de personnes désireuses de tester leur audition par téléphone. Soit une augmentation de 16 % depuis octobre 2009.

Numéro d'appel : 0892 790 791 (0,34 € la minute).

INTERPROFESSION

►►► Colloque AUDIO 2000 

Les bonnes pratiques interprofessionnelles Des prises de position communes...

... sur le dépistage (atelier 1)

Définition :

découverte d'une maladie grave avant l'apparition de symptômes. Si la presbycousie n'est pas une maladie grave, son « repérage » à travers des signes d'inintelligibilité de la parole peut éviter à plus ou moins long terme un handicap, en compensant ce déficit par une aide auditive.

A partir de quel âge :

vers 60/65 ans, avec renouvellement des tests auditifs tous les 5 ans environ.

Par qui ?

Par les audioprothésistes et les ORL.

patient pour lever les freins, besoin d'information sur les produits (pour l'ORL) et sur le champ d'action des orthophonistes (pour l'ORL et l'audioprothésiste).

La mutualisation de l'information :

importance d'une bonne circulation des comptes-rendus entre tous les professionnels (généraliste, ORL, audioprothésiste et orthophoniste).

Les messages clés à transmettre au patient :

« Plus vous attendez, plus l'appareillage sera difficile. Le cerveau est comme un muscle qu'il faut exercer ».

... sur l'appareillage précoce (atelier 2)

Définition :

un appareillage basé sur le ressenti d'une gêne du patient dans le bruit (notamment au cours de ses activités professionnelles), cette gêne étant sans corrélation avec l'âge. Elle est vérifiée par l'ORL à l'aide d'une audiométrie tonale et vocale dans le bruit.

Quel type de prise en charge ?

D'abord prendre en compte les autres pathologies éventuelles (cécité, neurinome...). Puis proposer une aide auditive, accompagnée d'une rééducation orthophonique en cas de difficulté d'adaptation prothétique avérée.

L'importance d'un discours positif de l'ORL :

pour lever les freins du patient et lui faire comprendre le bénéfice de l'appareillage pour sa vie future.

La complémentarité des acteurs (ORL, audioprothésiste, orthophoniste) :

respect et connaissance des compétences de chacun, harmonisation des discours sur l'appareillage vis-à-vis du



La borne de test auditif AUDIO 2000.

... sur les presbycousies sévères (atelier 3)

Les ressources à la disposition du patient : aides auditives, aides techniques, orthophonistes formés à la rééducation des presbycousiques.

La cohérence du discours vis-à-vis du patient :

prise en charge par une équipe intégrant d'autres professions (ergothérapeute, psychologue, gériatre...), dialogue entre intervenants, circulation des comptes-rendus, protocole d'entretien de l'aide auditive et protocole de soins de l'oreille.

Les critères pour déterminer l'insuffisance d'un appareillage pour un presbycousique sévère :

- **critères objectifs :** le temps de port, la durée de vie des piles, le nomadisme médical, la discordance tonale vocale, le gain vocal faible ;
- **critères subjectifs :** le ressenti du patient ou de son entourage, le niveau d'attente du patient et du professionnel, les a priori négatifs sur les aides auditives.

INTERPROFESSION

A quoi sert la visite d'un délégué médical ?

L'enseigne AUDIO 2000 a lancé récemment un programme de visites des médecins ORL par des délégués médicaux. Quel est l'intérêt de ces visites ? Premières réactions d'une ORL et d'une audioprothésiste.

Dr Sandra Zaouche, praticien hospitalier au service d'otologie et d'oto-neurochirurgie du Centre Hospitalier Lyon-Sud

« La déléguée médicale que j'ai reçue près d'une demi-heure à l'hôpital – Florence Legrand – m'a présenté l'enseigne nationale AUDIO 2000 et non pas un seul audioprothésiste comme nous en avons l'habitude. Ce qui offre plusieurs avantages...

Outre l'information sur la répartition géographique des centres AUDIO 2000 les plus proches des patients, j'ai obtenu un ensemble de renseignements sur les conditions de prise en charge du patient qui seront les mêmes dans tout le réseau : période d'essai, garantie et entretien de l'appareillage... Cela met en confiance !

J'ai pu aussi m'informer sur les nouvelles offres d'entrée de gamme à paiement échelonné qui permettent aux patients de s'équiper à des conditions abordables.

La connaissance des possibilités de financement et des aides financières auxquelles peuvent avoir droit les patients est pour nous essentielle afin de pouvoir répondre à leurs questions lors de la prescription d'appareillage. Cela dit, pour me documenter sur les produits et les nouvelles technologies, je préfère avoir un contact direct avec l'audioprothésiste. »

Le délégué médical AUDIO 2000 délivre à l'ORL des informations sur les conditions de prise en charge des patients.



Angélique Schwartz.

Angélique Schwartz, audioprothésiste AUDIO 2000 à Sainte-Foy-les-Lyon (69), Pont-de-Chéruy (38) et Passins (38)

« La visite d'un délégué médical complète la relation de l'ORL avec l'audioprothésiste. D'un côté, l'audioprothésiste est l'aboutissement d'une solution d'appareillage élaborée en collaboration étroite avec le prescripteur ORL. Il présente au médecin les plus récentes technologies numériques et s'entretient avec lui des aides auditives les mieux adaptées à son patient.

De l'autre côté, lors d'un entretien face-à-face avec l'ORL, le délégué médical aborde l'environnement de l'appareillage : la Charte AUDIO 2000, la garantie 4 ans, le devis normalisé, le tiers-payant proposé dans tous les centres AUDIO 2000, les possibilités de financement pour le patient, comme par exemple les aides en cas de maladie professionnelle... Nos métiers se complètent pour mieux répondre aux attentes des ORL. »

VEILLE / PRODUITS

Ils ont présenté leurs aides auditives les plus innovantes au

5^{ème} COLLOQUE AUDIO 2000

MEDOC

18 & 19 SEPTEMBRE 2010



OtoLens
S series

Starkey lance la première aide auditive 100 % invisible



Intra-auriculaire... Profond... Invisible !

OtoLens pour ceux qui disent :
"vous ne me verrez jamais porter une aide auditive."

www.starkeyfrancepro.com - www.starkey.fr



WIDEX BABY 440

La première aide auditive miniature pour les tout-petits de 0 à 3 ans.




WIDEX
HIGH DEFINITION HEARING

www.widex.fr

SoundRecover ajoute la compréhension à l'audition par la compression de fréquence



PHONAK life is on

www.phonak.com/soundrecover

Les aides auditives Pure de Siemens



Ces aides rechargeables disposent des avancées technologiques les plus récentes et offrent facilité d'utilisation et discrétion. Rechargeables grâce au nouveau chargeur, elles garantissent autonomie et fiabilité.

SIEMENS

<http://hearing.siemens.com/fr>

L'aide auditive Mood 7 de Biotone
Avec la fonction rechargeable de la « nouvelle Série Mood » de Discreto, plus de piles à jeter, à remplacer ou à acheter !



BIOTONE

www.biotone.fr

Toutes les Solutions pour l'Audition

230 centres AUDIO 2000 en France



AUDIO 2000

www.audio2000.fr