

Les appareils auditifs : un bref survol

La perte auditive varie en gravité : de légère à profonde. Un patient peut avoir différentes difficultés de communication, selon son degré de perte auditive. Dans le cas d'une perte auditive plus grave, les difficultés de communication seront plus évidentes. Cependant, les degrés de perte auditive moins graves accompagnés d'une piètre clarté sonore et d'une piètre discrimination de la parole sont tout aussi complexes.

Utiliser de [bonnes stratégies de communication](#) bénéficiera les patients malentendants (et les patients ayant tout autre trouble de la communication). Si votre patient éprouve toujours de la difficulté, envisagez de vérifier ses appareils auditifs pour voir s'ils fonctionnent. Si votre patient ne porte pas d'appareils auditifs, envisagez d'utiliser un dispositif d'amplification de la voix, notamment un amplificateur personnel, pour faciliter la communication (ces dispositifs sont peu coûteux, peuvent être achetés dans tout bon magasin d'électronique et conviennent parfaitement à votre cabinet). Certains patients peuvent avoir de la difficulté à comprendre une conversation, même en portant des appareils auditifs bien adaptés.

Les appareils auditifs sont des dispositifs qui traitent et amplifient le son. Ils consistent en un microphone, un processeur de son intégré et un amplificateur et un récepteur / haut-parleur. Il se vend [différents styles d'appareils auditifs](#) (*le hyperlien est disponible en anglais seulement*). Certains se portent entièrement dans l'oreille et certains derrière l'oreille avec un tube ou un embout qui se place à l'intérieur de l'oreille. Ils ont tous besoin de piles pour fonctionner. Les appareils auditifs bien adaptés ne grincent pas et ne sifflent pas. Le sifflement est qualifié d'**effet larsen**.

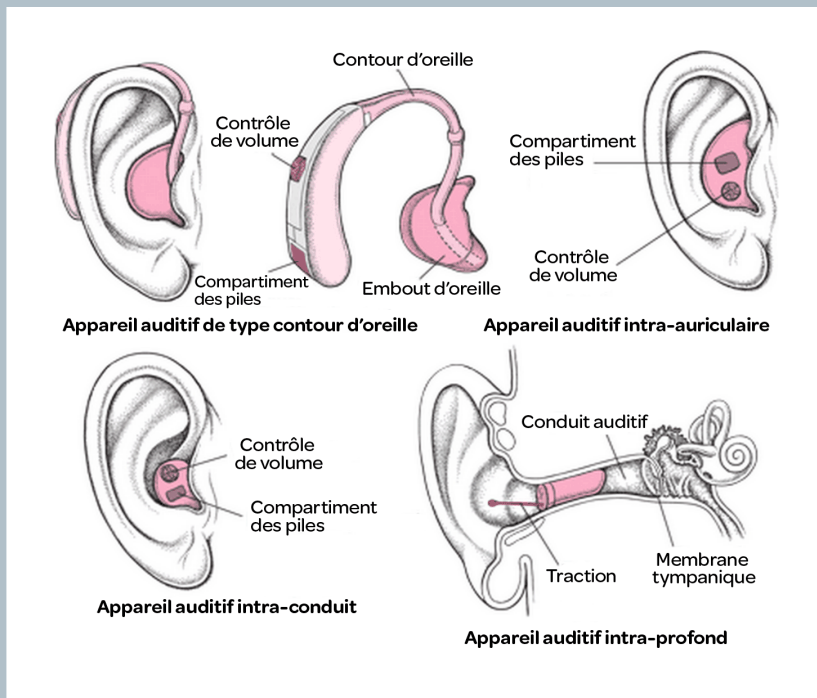
Un patient peut également se présenter avec un dispositif auditif implantable, notamment un implant cochléaire ou un appareil auditif à conduction osseuse. Ces instruments fonctionnent à la manière des appareils auditifs mais acheminent le son au canal auditif de différentes façons.

Les repères visuels usuels d'un appareil auditif comprennent ce qui suit :

- un microphone;
- un couvercle du compartiment des piles (la plupart des appareils auditifs peuvent être désactivés par simple ouverture du couvercle du compartiment des piles);
- un récepteur;
- un marqueur gauche (bleu) ou droit (rouge) pour indiquer à quelle oreille l'appareil est destiné;
- sur certains appareils auditifs, une commande de volume (ce pourrait être une roulette ou un commutateur);
- des boutons pour changer les réglages internes et, sur certains modèles, une commande à distance.

Les appareils qui se portent derrière l'oreille sont également munis de tubage et d'embouts d'oreille.

Certains exemples d'appareils auditifs :



(Source : un diagramme [healthinformatics](https://healthinformatics.wikispaces.com/Hearing+Aid) intitulé « Hearing Aid » disponible à <https://healthinformatics.wikispaces.com/Hearing+Aid> Les hyperliens sont disponibles en anglais seulement.)

Vous pouvez tester la pile avec ou sans un vérificateur de piles (les vérificateurs de piles sont peu coûteux et sont vendus dans les magasins d'électronique).

Utilisation d'un vérificateur de piles :

- Placez la pile sur la surface du vérificateur de piles. Assurez-vous que le symbole positif (+) se situe face vers le haut.
- Glissez la pile dans la direction de la flèche et lisez le résultat sur l'affichage.

Absence d'un vérificateur de piles :

- Insérez la pile dans l'appareil auditif et fermez le couvercle du compartiment des piles.
- Mettez les mains autour de l'appareil auditif et soulevez-le à votre oreille.
- Si l'instrument grince/siffle, la pile fonctionne.

Si vous vous préoccupez du bon fonctionnement ou non des appareils auditifs d'un patient, communiquez avec son audiologiste pour une aide supplémentaire. L'audiologiste peut effectuer une inspection physique approfondie des appareils auditifs et également prendre des mesures électroacoustiques pour s'assurer qu'ils fonctionnent selon les réglages prescrits.

Si vous soupçonnez que l'appareil auditif ne fonctionne pas :

1. Prenez l'appareil auditif entre vos mains pour induire un sifflement ou un grincement. S'il n'y a de sifflement, il peut y avoir un problème avec l'appareil auditif. (Vous pouvez également recouvrir de vos mains l'appareil auditif du patient se trouvant dans son oreille pour vérifier le sifflement.)
2. Inspectez visuellement l'appareil auditif. Y a-t-il de la cire (cérumen) ou des débris qui recouvrent un des trous sonores (ouverture du microphone ou du récepteur)? Dans l'affirmative, essayez de retirer l'accumulation en essuyant délicatement l'appareil avec un linge doux. Le coffret est-il fissuré? Si l'appareil auditif comporte un tube, est-il obstrué ou fissuré?
3. L'appareil auditif est-il bien inséré? Repose-t-il à égalité avec l'oreille du patient? Si l'appareil auditif est mal inséré, cela peut expliquer le sifflement.
4. Inspectez les voies auriculaires du patient. Y a-t-il une importante accumulation de cérumen ou de débris à retirer?
5. Vérifiez la pile. Fonctionne-t-elle? Est-elle bien insérée? Confirmez que le symbole « + » est aligné sur le symbole « + » du couvercle. Assurez-vous que le couvercle du compartiment des piles est bien fermé.