Déclin auditif et cognitif : évaluation et rééducation du sujet presbyacousique

Formateur : Emmanuelle AMBERT DAHAN

Contact : Elodie BONNAFOUS - contact@sdoformlr.com

Lieu : visioconférence à distance

Dates : 8 mars 2024

Durée : 1 journée - 7 heures

Format : classe synchrone

Public ciblé : orthophonistes

Pré-requis : les participants doivent être titulaires du Certificat de Capacité en Orthophonie ou tout titre admis en équivalence

Effectif maximal : 20 stagiaires

Tarif : 120 €

si vous êtes en situation de handicap et que vous avez des besoins spécifiques, vous pouvez nous contacter en amont de la formation afin que nous puissions prendre les dispositons nécessaires pour vous accueillir dans les meilleures conditions

Résumé

La presbyacousie, ou perte auditive liée à l'âge, correspond à une surdité neurosensorielle progressive, le plus souvent bilatérale, avec une atteinte prédominant d'abord sur les fréquences aiguës puis sur les fréquences moyennes et graves. On estime à 6 millions le nombre de personnes malentendantes en France dont une grande partie de sujets atteints de presbyacousie [1], très fréquente au-delà de 65 ans avec une prévalence augmentant avec l'âge. Dès sa survenue, la presbyacousie a un impact sur les capacités d'intégration des sons de la parole, particulièrement en situation d'écoute complexe (conversations en présence de plusieurs interlocuteurs, d'un bruit de fond, dans une pièce avec réverbération ou à distance du locuteur) et sur la communication. A un stade avancé, la personne presbyacousique rencontre des difficultés pour suivre une conversation en situation duelle dans le calme et comprendre la parole avec les différents médias (télévision, radio et téléphone).

Par ailleurs, de récentes données et projections démographiques indiquent qu'en 2040, un français sur quatre sera âgé de plus de 65 ans tandis que le nombre de centenaires va être multiplié par dix entre 2020 et 2050 [2]. De plus, les résultats d'une récente méta-analyse [3] montrent que la surdité augmente le risque de démence dès l'âge de 55 ans avec une prévalence élevée de 32 % chez les sujets de plus de 65 ans. D'une manière générale, la presbyacousie est souvent associée à une baisse de capacités cognitives telles que l'attention [4], la mémoire de travail [5] et la vitesse de traitement [6] ainsi qu'à un affaiblissement des traces mnésiques [7,8]. Enfin, l'isolement social, la diminution des activités physiques, les modifications psychologiques liées à l'âge et l'existence d'une comorbidité avec des pathologies chroniques ont également un impact sur la qualité de vie et peuvent majorer les effets de la presbyacousie. L'ensemble de ces déficits sensori-cognitifs et de ces facteurs définissent une entité clinique à part entière avec le concept de fragilité liée à l'âge [9].

Dans ce contexte, un dépistage précoce de la presbyacousie est indiqué. Il doit comporter un examen clinique ORL ainsi qu'une évaluation audiométrique tonale et vocale. Le bilan auditivo-cognitif ainsi que l'évaluation du retentissement de la surdité sur la communication et la qualité de vie sont nécessaires et contribuent à optimiser les stratégies de réhabilitation. Le patient sera orienté vers un audioprothésiste pour l'adaptation de prothèses auditives conventionnelles, voire vers l'implant cochléaire et vers un orthophoniste pour la rééducation auditivo-cognitive. Ainsi, un entraînement spécifique doit être proposé afin de faciliter l'acquisition de stratégies adaptatives permettant d'optimiser la perception auditive, l'intégration du message verbal, la communication et la gestion des ressources cognitives.

Références :

[1] Déficits auditifs en France : livre blanc de l'audioprothèse / Mars 2017.
[2] Blanpain, N. et Buisson, G. Projections de population à l'horizon 2070. Deux fois plus de personnes de 75 ans ou plus qu'en 2013. (2016). Insee première, n° 1619.
[3] Livingston, G., Sommerlad, A., Orgeta, V., Costafreda S.G., Huntley, J., Ames, D., …Mukadam, M. (2017). Dementia prevention, intervention, and care. Lancet, 390:2673–2734.

27 rue des Bluets – 75011 PARIS
Tél : 01.44.63.88.86 – E.mail : contact@fnoform.fr
R.C.S. Paris 798 686 390 - N° SIRET : 79868639000013 – A.P.E. : 8559A

[4] Craik F.I.M., Byrd M. Aging and cognitive deficits: The role of attentional resources in Aging and cognitive processes. New York, NY: Plenum Press. 1982; pp. 191–211
[5] Hedden T, Gabrieli J.D. Insights into the ageing mind: a view from cognitive neuroscience. Nature Reviews, Neuroscience. 2004; 5(2): 87-96.
[6] Salthouse T.A. The processing-speed theory of adult age differences in cognition. Psycholigical Review 1996; 103(3): 403-28
[7] McCoy SL, Tun PA, Cox LC, Colangelo M, Stewart RA, Wingfield A.Hearing loss and perceptual effort: downstream effects on older adults' memory for speech. Q J Exp Psychol A. 2005; 58(1): 22-33.
3
[8] Surprenant A.M. Effects of noise on identification and serial recall of nonsense syllables in older and younger adults. Aging, Neuropsychology, and Cognition. 2007; 14:126–141.
[9] Panza, F., Lozupone, M., Sardone, R., Battista, P., Piccininni, M., Dibello, V., … Logroscino, G. (2018). Sensorial frailty: age-related hearing loss and the risk of cognitive impairment and dementia in later life. Therapeutic advances in chronic disease, 10:2040622318811000.

Objectifs généraux

Proposer une mise à jour des connaissances scientifiques et thérapeutiques dans le cadre de l'intervention orthophonique pour la prise en charge du sujet presbyacousique.
Permettre aux orthophonistes de renforcer leurs compétences pour ajuster leur intervention aux différents profils cliniques des patients presbyacousiques et à leurs attentes.
Après un exposé des principes généraux puis des outils d'évaluation et de rééducation du patient atteint de presbyacousie, une mise à jour sur l'évolution des supports d'entraînement ainsi que sur les pratiques du soin orthophonique sera proposée

Méthode utilisée – Evidence Based Practice

Pour cette formation, seront utilisées :

- Des méthodes affirmatives

Le formateur transmettra ses connaissances à travers des présentations théoriques associées à des démonstrations pratiques (tests et cas cliniques).

- Des méthodes actives (ou expérientielles)

Le participant sera confronté à la réalité de ses pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'il recherche l'information nécessaire pour découvrir par lui-même les meilleures solutions à mettre en oeuvre et à évaluer (analyse de cas cliniques). Le participant, impliqué et actif, apprendra à travers ses expériences et ses connaissances préalables.

Moyens pédagogiques

Diaporama, cas cliniques et vidéos.
Questionnaires pré et post-formation

Déroulé pédagogique

Séquence 1 : Evaluation du déclin auditif et cognitif : principes et tests cliniques

Durée de la séquence : 3h30

Objectifs de la séquence
1) Déterminer les connaissances et les attentes de chaque participant sur la presbyacousie et sa prise en charge
2) Mettre à jour les connaissances des participants sur l'évaluation de la perte auditive et du déficit cognitif
3) Mettre à jour les connaissances des participants sur la réhabilitation avec des prothèses auditives conventionnelles et l'implant cochléaire
4) Echanger et interroger les pratiques à partir de la présentation de cas cliniques

Contenus abordés
Après une présentation de l'intervenant et un tour de table des participants, nous reprendrons ensemble le questionnaire pré-formation portant sur les pratiques professionnelles et les attentes vis-à-vis de la formation. Nous présenterons les tests utilisés pour l'évaluation des fonctions auditives et cognitives du sujet presbyacousique ainsi que les principes et indications de la réhabilitation auditive avec des prothèses conventionnelles ou un implant cochléaire.

Méthode utilisée
Formation sous forme d'exposés
Partage de pratiques cliniques

Outil pédagogique
Diaporama et vidéos de patients

Modalité d'évaluation de la séquence
Questionnaire pré et post-formation

Séquence 2 : Rééducation auditivo-cognitive : axes de travail et nouveaux supports

Durée de la séquence : 3h30

Objectifs de la séquence
1) Mettre à jour les connaissances des participants sur la rééducation auditivo-cognitive du patient presbyacousique
2) Mettre à jour les connaissances des participants sur les nouveaux supports de rééducation et l'évolution des pratiques orthophoniques
3) Echanger et interroger les pratiques à partir de la présentation de cas issus de l'exercice clinique des participants

Contenus abordés
Nous présenterons les principes généraux de la rééducation auditivo-cognitive et aborderons les enjeux spécifiques de cette prise en charge. Nous évoquerons également le rôle de l'orthophoniste et la dimension pluridisciplinaire de ce parcours de soin.

Méthode utilisée
Formation sous forme d'exposés
Partage de pratiques cliniques
Temps de discussion

Outil pédagogique
Diaporama et vidéos de patients
Modalité d'évaluation de la séquence
Questionnaire pré et post-formation

Programme

- Matin
  - 8h30 - 8h45 : Accueil des participants
  - 8h45 - 9h00 : Introduction de la formation et tour de table
  - 9h00 - 9h30 : Contexte scientifique du déclin auditif et cognitif
  - 9h30 - 10h00 : Evaluation de l'audition fonctionnelle : tests perceptifs
  - 10h00 - 10h30 : Evaluation cognitive : tests de repérage (Horloge, Codex , MoCA)
  - 10h30 - 11h00 : Pause
  - 11h00-11h15 Réhabilitation auditive avec prothèses auditives conventionnelles : indications, principe et adaptation

- 11h15 - 11h30 : Réhabilitation auditive avec l'implant cochléaire : indications, principe et réglages
- 11h30 - 12h15 : Cas cliniques
- Cas clinique 1 : presbyacousie isolée
- Cas clinique 2 : presbyacousie et troubles cognitifs
- 12h30 - 13h00 : Discussion autour des cas cliniques préparés par les participants ou rencontrés dans leur pratique.

- Après-midi
  - 14h00 -14h45 : Rééducation auditivo-cognitive : principes généraux et axes d'entraînement
  - 14h45 - 15h15 : Nouveaux supports de rééducation et outils digitaux
  - 15h15 - 15h45 : Pause
  - 15h45 -16h30 : Cas cliniques
  - Cas clinique 1 : sujet presbyacousique en début d'adaptation prothétique
  - Cas clinique 2 : sujet presbyacousique implanté cochléaire avec troubles cognitifs légers
  - 16h30 - 17h00 : Discussion autour des cas cliniques préparés par les participants ou rencontrés dans leur pratique.
  - 17h00 – 17h15 : Conclusion de la formation