



15 rue de Kervrazic 56550 BELZ

Siob.formations@gmail.com

N° de déclaration d'organisme de formation : 53 56 08932 56

N° SIRET : 450 958 152 00032

NAF :9412Z syndicat professionnel

Le SIQB est un organisme dispensateur de formation professionnelle continue ayant opté pour le non-assujettissement à la T.V.A article 261-4a du CGI

## « DECLIN AUDITIF ET COGNITIF CHEZ LE SUJET PRESBYACOUSIQUE : EVALUATION ET REEDUCATION »

### INTERVENANT

. Emmanuèle Ambert-Dahan, Orthophoniste et Docteur en Psychologie

(emmanuele.ambert-dahan@aphp.fr)

1) AP-HP Sorbonne Université, GH Pitié-Salpêtrière, Service ORL

Unité Fonctionnelle Implants Auditifs et Explorations Fonctionnelles

Centre référent « Implants cochléaire et du tronc cérébral de l'adulte en Île-de-France » Centre Maladies Rares « Surdité génétique de l'adulte » et « Neurofibromatose de type 2 »

Centre de Recherche en Audiologie Adulte

Institut Pasteur / Inserm, Institut de l'audition, Technologies et thérapie génique pour la surdité. Paris, France

2) Chargée d'enseignement, Centre de Formation Universitaire en Orthophonie (Sorbonne Université, Université de Poitiers et Université de Picardie-Jules Verne)

### CONTEXTE OU RESUME

La presbyacousie, ou perte auditive liée à l'âge, correspond à une surdité neurosensorielle progressive, le plus souvent bilatérale, avec une atteinte prédominante d'abord sur les fréquences aigu es 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  g  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 presbycusie 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 presbycusie. 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 presbycusie 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.

---

#### OBJECTIF DE LA FORMATION

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

---

#### MOYENS PEDAGOGIQUES

##### Méthodes : 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 : Dossier de formation remis au participant

Diaporama, cas cliniques et vidéos.

**Evaluation :**

- Questionnaire pré-formation
- Questionnaire post-formation.
- Un corrigé est envoyé aux participants une fois tous les post-questionnaires reçus.
- Questionnaire d'évaluation rapide de la formation

---

**DETAILS**

**Public ciblé : Orthophonistes**

**Pré-requis : Titulaire CCO**

**Durée : 1 jour**

**Dates : mardi 16 mai 2023**

**Horaires : 8H45-12h30 / 14h00-17h15**

**Lieu : BREST**

**Effectif maximal : 20**

**Tarifs : Voir site siob.fr**

**Modalités d'Inscription : en ligne sur [www.siob.fr](http://www.siob.fr)**

Un représentant de l'organisme de formation sera présent lors de la formation.

Une liste d'émargement sera signée à chaque demi-journée.

---

**PROGRAMME DETAILLE**

**DEROULE PEDAGOGIQUE**

**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

Questionnaires 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 de la formation

## 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

---

---

---