

## Édito

*Le projet de « à l'unisson » germe dans notre esprit depuis de nombreuses années. En effet, au delà des traditionnels comptes-rendus d'appareillage propres à chaque patient, nous avons voulu créer un lien direct entre l'audioprothésiste et le médecin ORL. C'est ainsi que nous vous proposerons de manière semestrielle un bulletin d'information simple et concis pour permettre un échange professionnel, convivial et approfondi. Vous y trouverez des études ou rapports sur nos méthodes de travail et sur des nouveautés techniques.*

*Ainsi, pour ce premier numéro, nous étudierons, d'une part le système auditif dit « open », et d'autre part, une synthèse de la pratique des mesures « in-vivo » au sein de nos laboratoires.*

*Nous vous souhaitons donc une bonne lecture pour ce premier numéro, à très bientôt.*



Bruno CORNET

## Contact

### BLANQUEFORT

Centre Bourg - Les Colonnes - 33290

TEL: 05.57.93.00.66.

### GRADIGNAN

231 cours du Gal de Gaulle - 33170

TEL: 05.56.89.89.52.

### MERIGNAC

10 rue Richard Wagner - 33700

TEL: 05.57.00.14.24.

### VILLENAVE D'ORNON

347 route de Toulouse - 33140

TEL: 05.56.04.38.28.

## Sommaire

- Editorial ..... 01
- Rappel historique ..... 02
- Comparatif technique ..... 02
- Le site Internet ..... 03
- Mesures in-vivo ..... 04



# Rappel historique sur nos laboratoires

- 1993** : Création de la société avec achat d'un laboratoire de correction auditive à Bordeaux
- 1996** : Ouverture d'un centre à Gradignan.
- 1998** : Ouverture d'un laboratoire à Blanquefort.
- 2002** : Choix stratégique d'une implantation uniquement en périphérie. Ouverture d'un centre à Villenave d'Ornon.
- 2004** : Notre équipe est récompensée au concours national de l'accueil « Audio Awards » par un jury spécialisé.
- 2005** : Obtention d'une certification de service après audit BVQI
- 2006** : Ouverture d'un laboratoire à Mérignac.



Laboratoire de Mérignac ouvert le 15 mai 2006

## Comparatif technique : intra/mini-contour

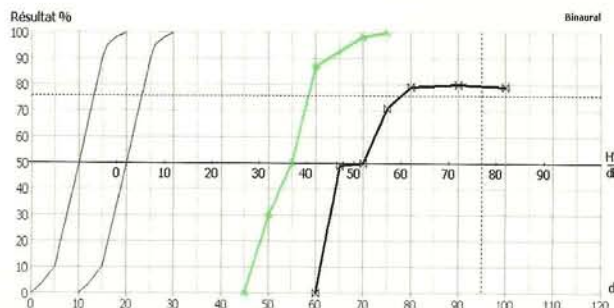
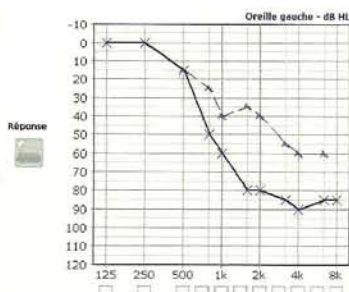
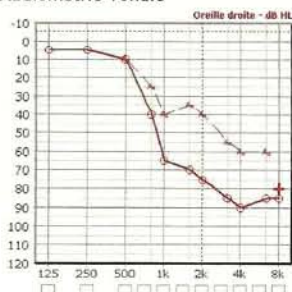


Par Christine Comet, audioprothésiste

*Le système auditif ouvert (dit open-fitting) permet de combiner l'efficacité du contour à la discrétion de l'intra auriculaire. Ainsi, nous avons réalisé un essai comparatif auprès de deux patients présentant une perte auditive différente. Bien entendu les deux essais ont été effectués avec le même circuit électronique, l'idée n'étant pas de comparer deux produits différents.*

### Gain prothétique avec mini-contour « open »

Audiométrie Tonale



**Cas n°01** : un patient de 40 ans cadre moyen, atteint d'une surdité bilatérale de perception d'origine héréditaire. Il souhaite être équipé avec des intra auriculaires. Son mode de vie l'amène à être dans des situations d'écoute délicates : réunions, bruit, discussions à l'extérieur avec un bruit de fond, utilisation fréquente du téléphone portable.

**Conclusion** : le gain prothétique est semblable avec intra et « open » mais l'adaptation en contour ouvert a été plus facile qu'avec des intra auriculaires car le confort a été immédiat : les sons sont plus clairs et aucune gêne acoustique n'est ressentie. La possibilité de gérer plusieurs programmes d'écoute automatiquement simplifie son utilisation.

| Résultats à J+15             | Avantages  | Inconvénients  |
|------------------------------|--|--|
| <b>Mini contour « open »</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Audition naturelle</li> <li>* Intelligibilité améliorée</li> <li>* Volume TV diminué</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Entretien minutieux suite à la taille réduite de l'aide auditive et à la fragilité du tube capillaire.</li> </ul> |
| <b>Intra-auriculaire</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Facilité d'utilisation</li> <li>* Discrétion extrême car CIC (Conduit Intra Canal)</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Sensation d'occlusion</li> <li>* Gêne à la mastication</li> <li>* Difficultés au téléphone</li> </ul>             |

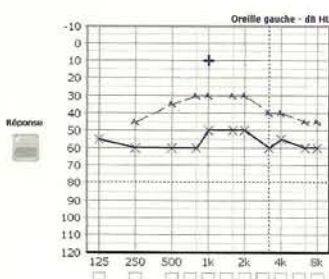
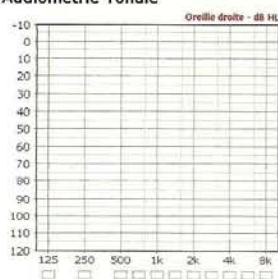
**Cas n°02 :** Une patiente de 35 ans, infirmière, présentant une hypoacousie bilatérale de perception, équilibrée sur toutes les fréquences (otospongieuse à forme endo-cochléaire). D'emblée, nous lui proposons l'intra auriculaire qui nous semble adapté à la perte auditive. L'utilisation du stéthoscope nous contraint à envisager un système ouvert. Les résultats audiométriques sont un peu meilleurs avec l'intra auriculaire.

**Conclusion :** Le système ouvert offre des résultats très intéressants, notamment sur des pertes auditives avec bonne conservation des fréquences graves. Cette étude nous a permis de démontrer que les intra auriculaires restent des solutions efficaces si la perte auditive est compatible avec ce type d'équipement. Sur ce cas bien précis, la patiente a effectué son choix en raison de son activité professionnelle (stéthoscope).

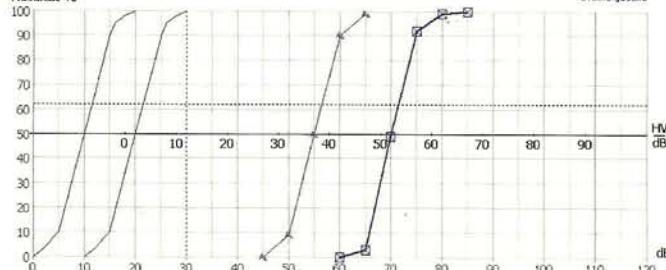
| Résultats à J+15             | Avantages  | Inconvénients  |
|------------------------------|--|--|
| <b>Mini contour « open »</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Compréhension améliorée</li> <li>* Conciliable avec l'utilisation de son stéthoscope</li> </ul>             | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Gain prothétique plus faible qu'avec les intra auriculaires.</li> </ul> |
| <b>Intra-auriculaire</b>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Bonne sensation acoustique</li> <li>* Bons résultats en audiométrie prothétique tonale et vocale</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>* Utilisation impossible de son stéthoscope.</li> </ul>                   |

#### Gain prothétique avec mini-contour « open »

Audiométrie Tonale



Résultat %



**Bilan :** Les progrès technologiques actuels nous permettent de satisfaire des patients présentant des pertes auditives autrefois difficiles à corriger. L'essai reste primordial et indispensable car chaque cas est unique, d'où l'importance pour le patient de pouvoir tester deux solutions auditives différentes.

## Notre site Internet relooké !

Une nouvelle version de notre site Internet est désormais en ligne. Destinée aussi bien aux particuliers qu'aux professionnels de l'audition, nous sommes heureux de vous la faire découvrir. Une interface moderne et efficace vous permettra de nous contacter plus facilement et d'étudier régulièrement les innovations technologiques du marché. A l'heure d'une société en perpétuelle évolution, il nous a semblé indispensable de vous en faire profiter par le biais d'Internet. Rendez-vous sur :

<http://www.audioconseil.fr>

# Les mesures « in vivo » en pratique



Par Sébastien Loiseau, audioprothésiste

- La détermination du gain prothétique s'effectue selon une méthode d'adaptation bien spécifique. Les méthodes d'appareillage ont pour objectif de calculer pour chaque patient le gain idéal que nous appellerons le « gain cible ».
- La mesure in-vivo n'est pas une méthode d'appareillage, elle nous permet de mesurer la pression acoustique en fond de conduit, appareil en place, et ainsi de tenir compte des caractéristiques électro-acoustiques de l'aide auditive, dans ses conditions réelles d'utilisation.
- La courbe de résonance de l'oreille de chaque patient est différente, et la présence d'une aide auditive dans le conduit, embout ou coque d'intra, la modifie considérablement. Occulter ce phénomène ou utiliser des mesures statistiques nous semble insuffisant et en tout cas, ne permet pas d'atteindre le gain cible.



Avantages et limites : Quelle que soit la méthode d'appareillage choisie, ces mesures nous permettent d'aboutir au gain cible avec une très grande précision. Il est important de noter que les méthodes de calcul de gain cible sont quelque peu empiriques. Elles restent cependant une base de travail incontournable.

La seule pratique de cette méthode de travail n'est toutefois pas suffisante et ne représente qu'une étape de l'appareillage. Dans tous les cas, nous sommes amenés à réaliser des aménagements de réglages en fonction des sensations auditives de chaque patient.

**Conclusion** : Cette méthode moderne est appliquée dans nos laboratoires afin d'apporter un résultat prothétique plus précis à vos patients. Par ailleurs, il s'agit également d'un excellent outil pédagogique, permettant à chaque personne de mieux comprendre son appareillage et ainsi, de se sentir plus impliquée.



**La courbe verte : la CIBLE**

*La courbe verte : la perte d'insertion*

La courbe noire : le gain naturel de l'oreille

antoine.bourgeois@audioconseil.fr



Prochain numéro  
Mars 2007