

Pages d'éducation des parents

Évaluation en audiologie

Le Comité conjoint sur l'audition infantile (Joint Committee on Infant Hearing, JCIH) comprend des représentants en pédiatrie, otologie, orthophonie, audiologie, éducation des enfants sourds, ainsi que des programmes étatiques de dépistage et d'intervention précoces pour la perte auditive (Early Hearing Detection and Intervention, EHD). Le JCIH a publié en 2019 une déclaration de principe fournissant des recommandations sur les rôles et responsabilités des professionnels que vous pourriez rencontrer tout au long de votre parcours avec un enfant nouvellement diagnostiqué comme sourd ou malentendant (DHH – Deaf or Hard of Hearing).

Première étape : les tests

Les audiologistes pédiatriques disposent d'un équipement et de compétences spécifiques pour travailler avec les bébés. Vous pouvez trouver un audiologiste pédiatrique qualifié près de chez vous sur le site : www.ehdipals.org. Il se peut que vous ayez besoin d'une prescription médicale pour prendre un rendez-vous. Le cas échéant, parlez-en à votre pédiatre ou au professionnel de santé de votre bébé pour obtenir cette prescription.

- L'évaluation audiolgogique devrait être effectuée avant ses trois mois, sauf si votre bébé présente une condition médicale empêchant la réalisation du test. Si votre bébé est plus âgé, il pourrait être nécessaire de le sédaté pour réaliser l'examen complet.
- Lorsque du liquide est présent dans l'oreille moyenne, on parle couramment d'infection de l'oreille (otite moyenne en cas d'infection, épanchement de l'oreille moyenne s'il ne s'agit que de liquide). La plupart des enfants présentent des infections de l'oreille au cours de la petite enfance. Les bébés sourds ou malentendants peuvent aussi développer des infections de l'oreille, ce qui peut entraîner une perte auditive de transmission temporaire. Un audiologiste pédiatrique peut écarter une perte auditive permanente, même en présence de liquide dans l'oreille moyenne (qu'il y ait infection ou non). Il est particulièrement important que les enfants présentant du liquide dans l'oreille soient examinés le plus tôt possible par un audiologiste pédiatrique qualifié, afin d'identifier le type de perte auditive — en particulier si le bébé présente à la fois une perte de transmission et une perte auditive permanente.

Prise de rendez-vous

- Demandez au médecin de votre bébé une prescription pour consulter un centre d'audiologie pédiatrique habilité à tester les nourrissons. Utilisez le site EHDIPALS.org pour trouver un professionnel.
- Vérifiez que les tests auditifs sont pris en charge par l'assurance santé de la famille.
- Demandez comment préparer votre enfant aux tests, par exemple s'il faut éviter les repas ou les siestes avant.
- Si nécessaire, demandez qu'un interprète soit présent pour communiquer dans la langue préférée de la famille.

Recommandations

Les informations présentées ici sont une version simplifiée des recommandations émises par le JCIH. Ces recommandations ont été rédigées à l'intention des professionnels et des familles afin de fixer des standards de soins pour les enfants, tout au long du dépistage auditif, du diagnostic et du processus d'intervention précoce. Les parents doivent prendre en compte ces recommandations générales, tout en tenant compte de leur propre situation familiale, ce qui peut entraîner des variations dans les délais.



Questions à poser à
votre audiologiste



Étapes suivantes
après le diagnostic



Types de tests
auditifs



Soutien familial

Types de tests

Plusieurs tests seront effectués sur chaque oreille pour déterminer :

- S'il existe une perte auditive
- Le degré de perte (c'est-à-dire ce que votre bébé est capable d'entendre)
- Type de perte auditive (si la perte est susceptible d'être temporaire ou permanente)

L'évaluation inclura très probablement un test de réponse évoquée du tronc cérébral auditif (Auditory Brainstem Response, ABR), au cours duquel une série de sons de différentes fréquences (hauteurs) et intensités (décibels) est diffusée dans chaque oreille. La réponse du cerveau à ces sons est enregistrée à l'aide d'électrodes placées sur la peau. Les sons sont transmis à la fois par l'oreille et par les os du crâne pour identifier le type de perte auditive (c'est-à-dire la partie de l'oreille responsable de la perte).

Certains tests ne permettent pas de déterminer l'importance de la perte auditive, mais peuvent indiquer comment certaines parties de l'oreille fonctionnent.

- L'un de ces tests est appelé tympanométrie : il mesure la mobilité du tympan.
- Les réflexes acoustiques sont une autre méthode utilisée par l'audiologiste pour déterminer le type de perte auditive potentielle.

En général, entre six et neuf mois, l'audiologiste peut réaliser un test comportemental ou une audiométrie par renforcement visuel (Visual Reinforcement Audiometry, VRA).

- Ce test nécessite que le bébé tienne sa tête droite et se tourne vers une source sonore. Ce test, plus subjectif, permet d'évaluer la manière dont votre bébé réagit aux sons.
- À mesure que l'enfant grandit, l'audiologiste peut élargir l'évaluation comportementale pour inclure la réponse à des mots dans le cadre d'un jeu ou d'une tâche ludique. Les tests comportementaux donnent à l'audiologiste les informations les plus précises sur la façon dont l'enfant perçoit réellement les sons — et non uniquement sur le fonctionnement mécanique de ses oreilles.

Babies who are deaf or hard of hearing may also have other medical conditions that make completing a hearing test challenging. Because of this, some babies may not be able to be sedated or perform the behavioral test until they are older.

Et ensuite ?

L'évaluation peut nécessiter plusieurs visites afin d'obtenir tous les résultats nécessaires pour déterminer si une intervention médicale, un appareillage auditif, un implant cochléaire ou un suivi régulier est nécessaire pour votre enfant. Dans l'idéal, les tests effectués avant l'âge de trois mois sont suffisants pour confirmer que votre enfant est sourd ou malentendant.

Lorsqu'une perte auditive est confirmée, l'audiologiste doit orienter le patient vers une intervention précoce. Votre médecin peut également vous orienter vers ce service ou vous pouvez contacter le programme d'intervention précoce de votre région. L'intervention précoce doit commencer le plus tôt possible après la confirmation de la perte auditive, idéalement avant l'âge de six mois.