

LIVRABLE N°6

Dossiers cliniques pédagogiques

4 cas commentés — AP / IC / CO / MB

Quatre parcours patients pour illustrer la coordination du parcours auditif via AUDYA.

Ce document rassemble quatre dossiers cliniques fictifs, construits à des fins exclusivement pédagogiques pour illustrer concrètement comment AUDYA structure la prise en charge audioprothétique à différents niveaux de complexité.

Avertissement. Tous les éléments cliniques (identité patient, dates, scores, courriers, références de téléexpertise) sont fictifs. Toute ressemblance avec un patient réel serait fortuite. Ce document est un support pédagogique de la formation socle AUDYA.

1

M. AP, 72 ans

Presbycousie bilatérale — cas socle, suivi 24 mois

2

Mme IC, 60 ans

Surdité génétique évolutive — plafonnement prothétique, candidate IC

3

M. CO, 35 ans

Cophose unilatérale post-AVP — méthodologie d'essais comparatifs

4

M. MB, 48 ans

Cophose post-COVID, acouphènes invalidants — urgence pluridisciplinaire

sur 24 mois

complexe · Bénéfice très significatif

1. Anamnèse initiale (janvier 2022)

Profession Retraité (ancien comptable)

Médecin traitant Dr M. Bernard

Adressé par Médecin traitant

1ère consultation 10 janvier 2022

Difficultés de compréhension de la parole évoluant depuis plusieurs années, particulièrement en situation bruitée et lors des repas de famille. Son épouse signale un volume TV excessif. Pas de surdité brutale, pas de traumatisme sonore, pas d'acouphènes gênants, pas de vertiges. Antécédents : HTA traitée, hypercholestérolémie. Aucun médicament ototoxique.

2. Bilan audiométrique initial

Audiométrie tonale liminaire — ATL (cabine insonorisée)

Fréquence	OD (dB HL)	OG (dB HL)
250 Hz	15	20

500 Hz	20	25
1000 Hz	30	35
2000 Hz	45	50
4000 Hz	60	65
8000 Hz	70	75
Moyenne Fletcher	38,75 dB	43,75 dB

Conclusion : presbycousie bilatérale symétrique, légère à modérée sur les graves, modérée à sévère sur les aigües. Indication d'appareillage bilatéral retenue.

HHIE-S pré-appareillage : **30 / 40 — Handicap sévère**. Score ≥ 26 : indication forte d'appareillage.

3. Appareillage (mars 2023)

Date de pose	14 mars 2023
Type	Aides auditives RIC rechargeables, Classe II, niveau Premium (G/D)
Embout / dôme	Dôme ouvert M
Connectivité	Bluetooth LE — couplé à l'iPhone du fils
Prescription	NAL-NL2 bilatérale
Programmes	Automatique / Musique / TV

Bonne tolérance initiale. Démonstration complète réalisée. Amélioration immédiate de la clarté des voix rapportée. Légère impression d'écho sur sa propre voix, normale à l'adaptation.

4. Évolution longitudinale du bénéfice

Échéance	IOI-HA	HHIE-S	Datalogging	Points saillants
Pré-appareillage	—	30/40	—	Handicap sévère
M+6 (sept. 2023)	27/35	—	11 h/j	Difficultés résiduelles en restaurant très bruyant
M+12 (janv. 2024)	29/35	8/40	12 h/j	ATL stable. AV avec AA : OD 88% / OG 82% à 60 dB
M+24 (janv. 2025)	31/35	—	12,1 h/j	AV stable OD 90% / OG 86%. Légère progression aiguës sans impact fonctionnel

Conclusion dossier AP. Presbycousie bilatérale appareillée avec succès. Observance exemplaire (12,1 h/j en moyenne). Bénéfice audiolgique et qualité de vie très significatifs (IOI-HA 31/35 à 24 mois). Prochain renouvellement envisageable à l'échéance légale (4 ans) en 2027.

prothétique, candidate IC

appareillée depuis 33 ans · AV < 50 % avec appareillage

1. Anamnèse initiale (mars 2024)

Institutrice (mi-temps thérapeutique). Surdité bilatérale d'origine génétique documentée à partir de 25 ans, probable mutation DFNA (non testée). Appareill e depuis 33 ans avec renouvellements successifs. Dégradation progressive et nette depuis 18 mois malgré l'appareillage 2021 désormais insuffisant. Acouphènes bilatéraux prédominant à gauche depuis 8 ans, aggravés récemment. THI : **46/100 — Handicap modéré à sévère**.

2. Bilan audiométrique (mars 2024)

Fréquence	OD (dB HL)	OG (dB HL)
500 Hz	65	70
1000 Hz	75	80
2000 Hz	85	90
4000 Hz	90	95
8000 Hz	95	> 100
Moyenne Fletcher	78,75 dB	83,75 dB

Score AV avec appareillage en champ libre : 44 % à 65 dB — inférieur au seuil de 50 %. Indication de bilan pré-implantaire à initier. Adressage au centre implanteur CHU recommandé.

Appareillage CROS / BAHA en discussion

- ☐ Accident de la voie publique (août 2023) avec traumatisme crânien et contusion de la cochlée gauche.
- ☐ Surdité totale gauche confirmée (cophose). Audition droite parfaitement normale.
- ☐ Plainte principale : désorientation spatiale sonore, difficulté de compréhension en milieu bruyant, fatigue auditive professionnelle.
- ☐ Bilan : ATL OG > 100 dB HL toutes fréquences. OD normal. AV OD : 100 % à 60 dB.
- ☐ évaluation SSQ-15 pré-appareillage : Score moyen 3,8 / 10 (difficultés majeures en localisation et bruit).
- ☐ Protocole d'essai comparatif en cours : CROS conventionnel vs système BAHA en portage.
- ☐ Critères de succès définis : SSQ-15 > 6, satisfaction globale, observance, retentissement professionnel.
- ☐ Suivi orthophonique associé pour rééducation de la localisation spatiale.

S
Charge ORL, audioprotection et psychologique

- ☐ COVID-19 sévère (janvier 2024, hospitalisé 12 jours). Apparition brutale d'une surdité totale bilatérale à la sortie.
- ☐ Acouphènes bilatéraux permanents de forte intensité (sifflement + bourdonnement). THI : 78/100 — Handicap catastrophique.
- ☐ Audiométrie : surdité profonde bilatérale (90–100 dB HL toutes fréquences). AV avec AA : 12 % à 65 dB.
- ☐ Impact professionnel majeur : cadre commercial, télétravail impossible, arrêt maladie en cours.
- ☐ Orientation urgente : bilan pré-implantaire cochléaire bilatéral (CHU), consultation psychiatrique ( tat anxio-dépressif réactionnel), orthophonie.
- ☐ Appareillage provisoire Classe II puissance maximale pour maintenir un contact sonore en attente du bilan implantaire.

-
- ☐ Coordination AUDYA : messagerie sécurisée ORL-audioprothésiste-orthophoniste, suivi mensuel, questionnaires hebdomadaires.
-
- ☐ Situation évolutive — dossier à actualiser à chaque consultation.
-

Tous les éléments cliniques de ce document (identité patient, dates, scores audiométriques, courriers, références de téléexpertise) sont entièrement fictifs et construits à des fins pédagogiques exclusives. Toute ressemblance avec un patient réel serait purement fortuite. Ce livrable est un support de la formation socle AUDYA. Cet outil est un livrable pédagogique de la formation socle AUDYA. Il ne se substitue pas aux recommandations professionnelles de référence (formation universitaire, DPC, recommandations Collège National des Audioprothésistes). Sa rédaction s'appuie sur les exigences de l'arrêté du 14 novembre 2018 et les constats du rapport IGAS n°2021-064R / IGÉSR n°2021-206.