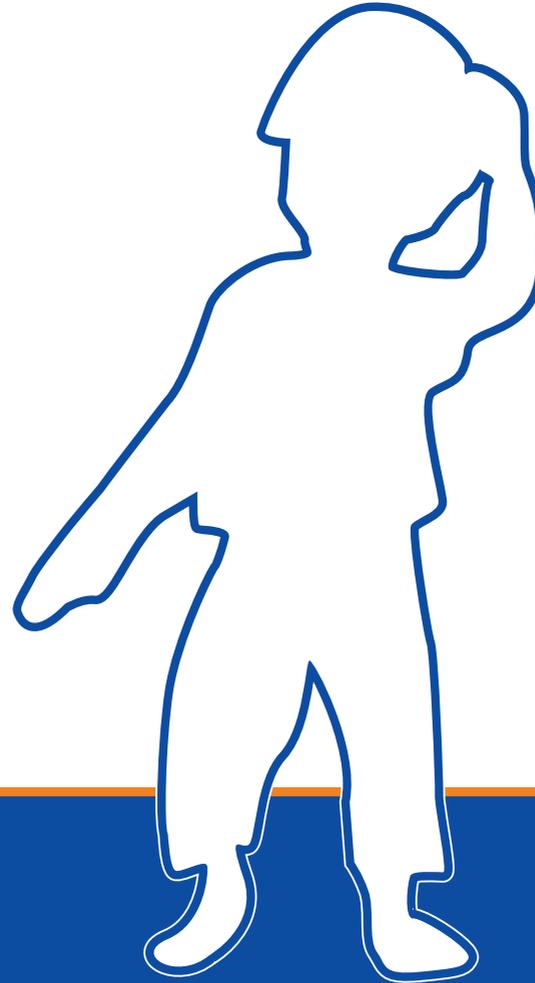


L'apport de l'implant

- ✓ Amélioration de la qualité de la parole chez l'enfant.
- ✓ Meilleure perception des bruits environnants.
- ✓ Modification des rapports de l'enfant au monde externe (communication et relations).
- ✓ Modification dans la perception de son propre corps.
- ✓ Meilleure socialisation : confiance en soi et prise d'initiative.
- ✓ Meilleure intégration et accès au monde sonore environnant
- ✓ Changement dans les attitudes de l'entourage (plus stimulantes et plus interactives)



Qu'est-ce que l'Implant Cochléaire ?

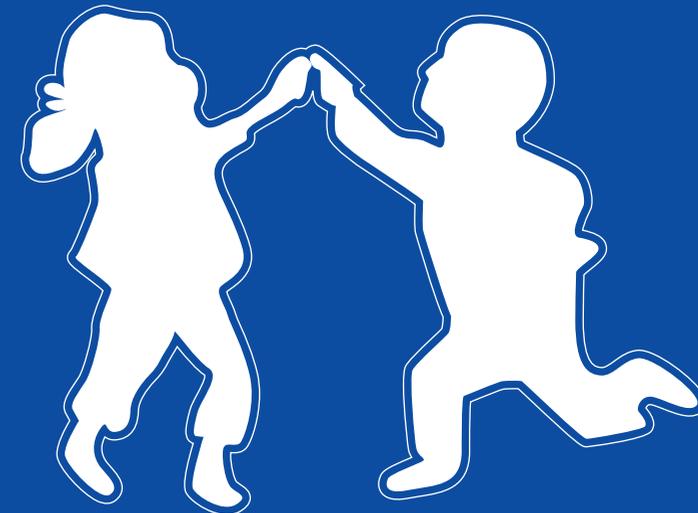
Classes pour enfants implantés à l'IPR Depuis 2003 - 2004

Profil des enfants :

- ✓ Naissance 2000 et 2001
- ✓ Surdité profonde bilatérale
- ✓ Education précoce
- ✓ Prise en charge orthophonique et psychopédagogique.
- ✓ Guidance parentale régulière.
- ✓ Préparation à l'intégration.

LTE, Ajaltoun, chabbouk street,
Touma residence, Kesrouan ,
Cell : 03/744243, Fax: 09/231743
E-mail : vtouma@inco.com.lb
C.R. : 2003973 Baabda

IPR, Rue 155, Shail , Kesrouan, Liban
Tel : 09 /233590
E-mail : iprjs@hotmail.com



L'implant cochléaire

L'implant cochléaire est l'application chez des sujets sourds profonds et sévères d'une prothèse auditive interne.

L'implant :

- ✓ Délivre des signaux électriques destinés à activer le nerf cochléaire.
- ✓ Génère des sensations sur lesquelles l'enfant sourd congénital peut construire des perceptions puis des gnosies auditives.
- ✓ Permet d'entendre et de discriminer différents bruits et sons.
- ✓ Qualité du son différente de celle d'une prothèse conventionnelle.
- ✓ **Il nécessite une intervention chirurgicale. La durée moyenne de l'hospitalisation est de trois jours.**

Préparation et Recommandation

L'implant cochléaire d'un enfant sourd (perception) est recommandé avant 5 ans, de préférence entre 6 mois et 2 ans. La précocité favorise une adaptation psychosociale et un meilleur développement du langage oral. L'implantation requiert les compétences d'une équipe pluridisciplinaire, médecins et chirurgiens ORL, spécialistes en audiologie, psychologues, orthophonistes et orthopédagogues.

Le bilan pré-implantation

Définition :

L'évaluation pré-implant est réalisée par l'équipe du Centre d'Implantation, elle comprend le bilan médical et audiolinguistique, le bilan psychologique et le bilan orthophonique.

Ces différents bilans, en plus des informations apportées par l'équipe scolaire, feront l'objet d'une synthèse qui serait une indication favorable ou défavorable à l'implantation.

Objectifs :

Dépistage de troubles, soutien, informations, préparation et prise en charge de l'enfant et de sa famille proche.

Les indications

- * **Médicale:** (sur les plans biologique et audiolinguistique)
 - ✓ Surdité de perception bilatérale profonde ou sévère.
 - ✓ Absence de gain prothétique (port non bénéfique des prothèses conventionnelles)
- * **Psychologique :**
 - ✓ Absence de troubles du comportement
 - ✓ Absence de maladie d'ordre névrotique ou psychotique
 - ✓ Intégration de l'enfant sourd au sein de sa famille (équilibre relationnel)
 - ✓ Motivation de l'environnement familial pour cette implantation.
- * **Orthophonique :**
 - ✓ Rééducation orthophonique régulière sans résultat.
 - ✓ Base linguistique, une bonne mémoire.
 - ✓ Appétence de l'enfant au langage oral.
 - ✓ Capacité de communication et d'articulation.
 - ✓ Capacité d'attention et de concentration.

Les contre-indications

- * **Médicale :**
 - ✓ Absence du nerf auditif.
 - ✓ Malformation ou ossification de la cochlée.
 - ✓ Gain prothétique suffisant.
- * **Psychologique :**
 - ✓ Troubles graves de la personnalité ou du développement.
 - ✓ Déséquilibre relationnel au sein de la famille.
 - ✓ Absence de motivation des parents. (L'implant souvent assimilé à une correction de la surdité)
- * **Orthophonique :**
 - ✓ Aucune appétence pour le langage oral.
 - ✓ Aucun intérêt pour une communication de type oraliste.

Soutien parental et prise en charge post implant

- ✓ Information, orientation et accompagnement des parents au sujet de l'implant avant et après l'opération.
- ✓ Rééducation orthophonique régulière et systématique.
- ✓ Participation et implication des parents.
- ✓ Formation et/ou information des intervenants non sensibilisés au monde des sourds.
- ✓ Rencontres régulières entre les différentes équipes afin d'évaluer l'évolution de l'enfant.
- ✓ Orientation vers une maternelle ou une école spécialisée.
- ✓ Possibilité d'intégration en milieu entendant au terme de deux ans de rééducation, en moyenne.