

Liens entre pathologies visuelles et auditives

Links between visual and auditive pathologies

^aService ORL pédiatrique - Hôpital Robert Debré-48 boulevard Serurier - 75019 Paris, France

^bMédecin ORL - Centre spécialisé pour enfants sourds Augustin Grosselin - 75014 Paris, France

^cMédecin ORL - Centre spécialisé pour enfants sourds Léopold Bellan - 75011 Paris, France

Nathalie Noël-Pétroff
(Médecin audiologiste pédiatrique et régleur d'implant cochléaire) ^{a,b,c}

RÉSUMÉ

Les doubles atteintes auditives et visuelles sont régulièrement rencontrées, qu'elles résultent d'un des nombreux syndromes génétiques, tel le syndrome de Usher, ou d'une atteinte acquise, comme les grandes prématurités. Mais les atteintes visuelles de ces enfants sourds, exprimant divers syndromes, sont souvent difficiles à appréhender pour les soignants, alors que la compréhension de leurs conséquences fonctionnelles est déterminante pour adapter les prises en charge rééducatives. De plus, le canal visuel revêt une importance capitale chez les personnes sourdes pour l'utilisation de la langue des signes, de la lecture labiale ou du langage parlé complété. Une atteinte visuelle majeure ici gravement le handicap auditif. Ces dernières années, les personnes sourdes profondes atteintes de malvoyance ont pu bénéficier grandement de l'implant cochléaire qui permet une restauration auditive de qualité et un bon développement du langage oral, à la condition d'une prise en charge très précoce.

© 2014 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

SUMMARY

Associated auditive and visual handicaps are encountered regularly, whether resulting from one of the many genetic syndromes, such as Usher's syndrome, or acquired, such as in great prematurity. However, the visual handicap of these deaf children expressing various syndromes is often difficult to grasp for the carers, although understanding their functional consequences is primordial to be able to adapt the rehabilitation strategies. Moreover, the visual channel is of capital importance for the deaf when using sign language, lip reading or "cued speech". In these circumstances, visual damage greatly increases the auditive handicap. Over the last few years, the seriously deaf suffering from poor sight have been able to benefit considerably from cochlear implants, which restore quality hearing and permit good development of oral language, on condition that management intervenes very early on.

© 2014 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

INTRODUCTION

Les doubles pathologies auditives et visuelles sont régulièrement associées.

La vision et l'audition se trouvent être deux sens majeurs permettant l'entrée d'informations :

- en donnant une perception de l'espace (vision directe ; réverbération des bruits),
- en permettant l'identification d'objets divers (voiture, chiens vus et entendus...),

- en permettant surtout des échanges et une communication.

Même chez les personnes normales, la lecture labiale est utilisée pour faciliter la compréhension d'un message oral. Cette attention portée aux mouvements de la bouche peut être mise en évidence par les techniques "d'eye-tracking" bien connues des publicistes et utilisées également de temps en temps par les orthophonistes.

Mots clés

Malvoyance
Surdité
Surdi-cécité
Polyhandicap sensoriel
Implant cochléaire
APCEI
APCGI

Keywords

Poor sight
Deafness
Deaf-blind
Multiple handicap
Sensorial handicap
Cochlear implant
APCEI
APCGI

Correspondance :

N. Noël-Pétroff,
Service ORL pédiatrique,
hôpital Robert Debré, 48,
boulevard Sérurier, 75019
Paris, France.
Adresse e-mail :
nathalie.petroff@wanadoo.fr

Les informations et la communication passent par la parole mais aussi par l'expression du visage et l'attitude du corps.

LE CANAL « VISIO-GESTUEL » POUR LA COMMUNICATION CHEZ LES ENFANTS SOURDS

Chez les personnes sourdes profondes sans audition restaurée, la communication ne pouvant plus passer par la boucle audio-phonatoire, passe par le canal visuel. Le sourd pourra apprendre à communiquer totalement via la Langue des Signes Française (LSF), qui est une langue complète avec un lexique et une syntaxe. Son expression passe par la configuration et la position des mains, en y associant l'expression du visage, qui fait partie intégrante des signes (comme par exemple froncer ou baisser les sourcils pour poser une question). Dans les établissements spécialisés, cette communication est évaluée régulièrement ; un des moyens utilisés est la grille APCGI, grille miroir et sœur de la grille APCEI (qui évalue, elle, la boucle audio-phonatoire et la communication orale).

L'évolution du développement du langage gestuel au fil du temps, chez les enfants sourds, avec ou sans gênes visuelle et/ou motrice associées, peut donc être visualisée à l'aide de la grille APCGI (Fig. 1). Des scores entre 0 et 5 sont donnés dans chacun des 5 domaines évalués, à chaque visite annuelle :

- **A** : va refléter l'Acceptation des lunettes correctrices (de 0 = refus complet, pas de port à 5 = ne peut s'en passer).
- **P** : va renseigner sur le niveau global de Perception visuelle (de 0 = aucune perception à 5 = vision normale) ; à noter que ce bilan visuel fait par l'ORL est succinct, ce qui amène en général à coter grossièrement l'importance de la gêne visuelle (légère, moyenne ou sévère) lors du test de reconnaissance d'images.

- **C** : va montrer les capacités de Compréhension des signes LSF en les associant à une image ou en traduisant une image en signe LSF (de 0 = aucune compréhension, à 5 = comprend les consignes difficiles en LSF avec réponses adaptées).
- **E** : va donner un repère sur le niveau d'Expression gestuelle (de 0 = aucune expression spontanée, à 5 = dialogue aisé avec syntaxe LSF adaptée).
- **I** : va renseigner sur l'Intelligibilité, c'est-à-dire sur la qualité des signes produits, la configuration et orientation des mains, le bon emplacement du signe et l'expressivité faciale associée (de 0 = pas d'expression spontanée, à 5 = signes bien faits, facilement reconnaissables, avec bonne expression faciale).

La langue des signes ne s'écrit pas : pour accéder à la lecture du français, les sourds signants doivent mémoriser comment s'écrivent tous les mots (lecture globale) car ils ne peuvent pas s'appuyer sur les syllabes des mots, qu'ils n'entendent pas. La lecture labiale (de la langue française *orale*) va leur demander de gros efforts d'attention pour se mettre en place.

Ce décryptage visuel (lecture labiale) peut être facilité par quelques restes auditifs amenés par les prothèses, et par le "langage parlé complété" (LPC). Cette technique utilise la position et la forme de la main autour du visage pour aider à différencier les sosies labiaux, comme les mots : "pain", "bain", ou "main", ou les sons : "pont", "bon" et "mon", qui ne peuvent pas être différenciés en lecture labiale seule, mais dont la reconnaissance sera aidée par le LPC (Fig. 2).

D'un autre côté, il est clair qu'un malvoyant va s'appuyer très fortement sur son audition pour compenser sa perte d'information visuelle. Il aura une idée de l'espace par la réverbération des bruits autour de lui, pourra reconnaître la nature du sol sur lequel il marche au bruit de ses chaussures, pourra reconnaître une personne proche au timbre de sa voix ou à sa démarche, deviner une inquiétude, une peur, une question, une joie

5 = TRES BIEN	Ne peut se passer des lunettes	Bonne vision (+/- corrigée)	Excellente compréhension ; bon lexique	phrases longues en LSF	Signes OK avec expressivité faciale
4 = BIEN	Lunettes réclamées	Gêne visuelle légère	Comprend signes et consignes assez complexes	phrases courtes en LSF	Signes OK : configuration et emplacement
3 = MOYEN	port régulier	Gêne visuelle moyenne	Comprend signes LSF et consignes simples	Associe plusieurs signes LSF	Compris par les proches ; +/- légers <i>tb</i> moteurs
2 = FAIBLE	port intermittent	Gêne visuelle importante	Rares signes compris, en contexte	N'utilise que des signes LSF isolés	<i>tb</i> moteurs ; rares signes reconnaissables
1 = TRES FAIBLE	opposition	Quasi-cécité	Capable de réagir à une sollicitation gestuelle	Mime ou pointage	Signes non reconnaissables
0 = RIEN	refus	cécité	rien	Ni signes ni mime	Ne signe pas
	APPAREIL A	PERCEPTION P	COMPREHENSION C	GESTES G	INTELLIGIBILITE I

Figure 1. Grille APCGI permettant d'évaluer le développement du langage « signé » (Langue des Signes Française = LSF), avec utilisation de « gestes », chez des personnes sourdes développant une communication gestuelle. Tb = troubles.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2698365>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2698365>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)