
Recommandations pour la prise en charge par les assurances sociales suisses des implants cochléaires bilatéraux

Introduction

Les présentes recommandations ont été élaborées par la Commission d'audiologie et d'expertises de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie, sur mandat de et en collaboration avec l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et en collaboration avec lui. Elles tiennent compte des évidences scientifiques, cliniques et pratiques parlant pour ou contre une implantation bilatérale d'implants cochléaires (IC), ainsi que des exigences du droit suisse des assurances sociales.

De nombreuses études attestent par principe la faisabilité d'une implantation bilatérale, chez les enfants comme chez les adultes. Ses avantages, par rapport à une implantation unilatérale, sont les suivants :

- une stimulation bilatérale est probablement importante pour le développement du système auditif ;
- n'ayant plus à choisir (souvent arbitrairement) un côté plutôt que l'autre, on est certain d'atteindre dans tous les cas le côté qui réagit le mieux aux stimulations électriques ;
- l'implantation bilatérale permet d'éviter une éventuelle atrophie consécutive à la non-utilisation prolongée du côté non stimulé ;
- elle améliore la compréhension de la parole en cas de nuisance acoustique ;
- elle permet d'obtenir une audition stéréophonique (localisation directionnelle).

Ces recommandations ont été élaborées par un groupe de travail composé de représentants des cinq centres IC de Suisse ainsi que d'un représentant de l'OFAS et adoptées par la Commission d'audiologie et d'expertises le 20 novembre 2003.

Groupes de patients

Bien que l'implantation bilatérale présente des avantages pour tous les patients lorsque les conditions requises sont réunies, la commission estime qu'elle est particulièrement importante pour les enfants et les jeunes adultes en formation, et ceci pour deux raisons : d'une part, la maturation du système auditif n'étant chez eux pas encore achevée, il est possible d'obtenir un bénéfice déterminant à long terme ; d'autre part, les avantages évoqués peuvent influencer favorablement sur l'intégration socio-professionnelle. Chez les adultes en revanche, la maturation du système auditif est pratiquement achevée et une implantation bilatérale ne peut améliorer l'intégration socio-professionnelle que dans des cas exceptionnels.

A l'heure actuelle, l'implantation bilatérale ne peut en outre pas encore être considérée comme une norme internationalement acceptée. Cependant les perfectionnements de la technique pourraient modifier la situation et rendre nécessaire un remaniement des présentes recommandations.

C'est pourquoi, sur la base de ces considérations, la commission estime que l'implantation bilatérale d'IC à la charge des assurances sociales n'est indiquée pour les adultes que dans les cas où la probabilité est grande d'améliorer nettement la capacité de gain ou la capacité d'accomplir ses travaux habituels.

Dans le détail, les groupes de patients pour lesquels une implantation bilatérale d'IC à la charge des assurances sociales est envisageable sont les suivants :

Surdité congénitale ou surdité acquise dans la petite enfance (surdité prélinguale)

Nourrissons et enfants en bas âge atteints de surdité congénitale, périnatale ou antérieure à l'acquisition du langage (prélinguale).

Conditions :

- surdité grave ou faible capacité auditive résiduelle à peu près identique des deux côtés ;
- absence de réaction adéquate à des stimuli auditifs malgré l'utilisation optimale d'appareils acoustiques ;
- conditions anatomiques et chirurgicales favorables à l'implantation des deux côtés ;
- conditions physiques et psychiques faisant apparaître comme vraisemblables un usage ultérieur de deux IC et l'obtention d'une bonne compréhension de la parole.

L'implantation bilatérale peut être effectuée soit en une seule opération, soit en deux temps (deux opérations séparées dans le temps). En cas de risque d'ossification de la cochlée après une méningite, l'implantation bilatérale est préférable, le réglage ultérieur des processeurs vocaux pouvant se faire par étapes. Pour la pose du second implant, les conditions sont les suivantes :

- en règle générale, elle doit intervenir dans l'année suivant la pose du premier ;
- l'intervalle entre les deux implantations ne devrait normalement pas dépasser dix ans.

Surdité acquise chez l'enfant ou l'adulte (surdité postlinguale)

Une implantation bilatérale peut être indiquée en cas de perte brusque et bilatérale de l'ouïe (p. ex. après une méningite) ou de disparition progressive de la capacité auditive lors d'hypoacousie traitée avec des appareils acoustiques.

Conditions :

- la perception de la parole est insuffisante même avec des appareils réglés de manière optimale ;
- une implantation bilatérale, contrairement à une implantation unilatérale, garantit avec une grande probabilité l'usage de la parole et donc les conditions permettant d'acquérir ou de conserver la capacité de gain ou la capacité d'accomplir ses travaux habituels.

En cas de surdité bilatérale, les deux implantations devraient se succéder à un intervalle aussi court que possible, en règle générale en une seule opération, sinon de préférence en l'espace d'un an. En cas de perte progressive de l'ouïe, généralement asymétrique, l'espace entre les deux interventions dépend de l'évolution observée, en particulier du bénéfice procuré par l'usage d'un appareil acoustique du côté non implanté.

Conditions médico-chirurgicales

Conditions à remplir pour une implantation bilatérale :

- surdité cochléaire bilatérale prouvée, répondant aux critères d'indication audiolologique pour la pose d'IC ;
- présence constatée, des deux côtés, d'une lumière cochléaire permettant une implantation ;
- exclusion d'une pathologie rétrocochléaire et intégrité anatomique prouvée des deux nerfs auditifs ;
- absence de contre-indications médicales générales et opératoires.

Conditions liées à la réadaptation et aux aspects psychosociaux

Une implantation bilatérale nécessite la présence de conditions favorables au bon réglage des processeurs vocaux, à la réadaptation ou à la réinsertion, et à un usage prolongé des systèmes d'IC. Doivent notamment être remplies les conditions suivantes :

- utilisation de systèmes modernes avec traitement rapide du signal acoustique et possibilité de processeurs contour d'oreille ou de systèmes présentant une fonction analogue ;
- conditions physiques, psychiques, sociales et pédagogiques faisant apparaître comme très vraisemblable une intégration réussie dans la vie professionnelle ou l'accomplissement des travaux habituels grâce à une bonne compréhension de la parole.

20 novembre 2003

Prof. R. Probst
pour la Commission
d'audiologie et d'expertises

Membres du groupe de travail : C.L. Bohny, OFAS
N. Dillier, Zurich
Th. Linder, Lucerne
M. Pelizzone, Genève
M. Vischer, Berne