



IMPLANTATION COCHLEAIRE CHEZ L'ADULTE

OPTIMISER LES SOINS GRÂCE À DES DIRECTIVES DE VIE

Les implants cochléaires (IC) sont un traitement médical efficace pour de nombreux adultes vivant avec une perte auditive neurosensorielle sévère, profonde ou modérée en pente à profonde (SPSNHL). Cependant, on estime que seulement environ 5 % des adultes qui pourraient bénéficier d'un IC en ont un.^{1,2}

Une collaboration internationale d'experts de l'audition, connue sous le nom de CI Task Force, dirige les efforts visant à développer des directives vivantes qui optimiseront les soins pour les adultes malentendants, amélioreront l'accessibilité des CI et normaliseront le traitement à l'échelle mondiale

"Au fur et à mesure que mon audition empirait, je me suis isolé des conversations, passant la plupart du temps à regarder les autres parler, me sentant comme si j'étais dans une boîte en verre.

receveur d'implant cochléaire

Audition et vieillissement en bonne santé

Pour les adultes atteints de SPSNHL, l'implantation cochléaire peut améliorer considérablement la qualité de vie.³ Une personne sur trois a plus de 65 ans sont affectés par la perte auditive (HL).⁴ La déficience auditive à l'âge adulte peut entraîner l'isolement social et est associée à un déclin mental et physique accéléré, y compris un risque accru de chutes et de démence.⁵⁻⁷

Il n'existe actuellement aucune norme mondiale de prise en charge de l'implantation cochléaire chez l'adulte. Les directives spécifiques à chaque pays varient et sont associés à des niveaux d'accès disparates et la sous-utilisation systémique à travers le monde.¹ Le projet Living Guidelines établira recommandations de bonnes pratiques fondées sur des données probantes pour l'implantation cochléaire chez les adultes

éligibles. **Que sont les lignes directrices vivantes ?**

Les Living Guidelines utiliseront une surveillance continue des preuves et des voies de réponse rapide pour intégrer en permanence de nouvelles preuves pertinentes dans les revues systématiques et les recommandations de pratique clinique. Cela garantira que les lignes directrices sont continuellement alignées sur la recherche actuelle et l'évolution des pratiques.

Lignes directrices sur la valeur de la vie

L'objectif de cette initiative est d'optimiser la norme de soins pour les adultes déficients auditifs en répondant aux besoins non satisfaits des patients, des prestataires de soins primaires, des professionnels de la santé auditive et des décideurs..



Les patients et la communauté

Fluidifier le parcours patient

- Prioriser la santé auditive chez les adultes
- Établir des normes pour l'évaluation et la réévaluation de l'audition
- Fournir une éducation aux patients et du matériel de soutien

Les patients et la communauté

- Fournir des outils facilement accessibles et pratiques pour guider l'évaluation, l'orientation, le traitement et le suivi
- Établir une norme mondiale de soins vérifiée de manière indépendante et fondée sur des preuves
- Éduquer et perfectionner les personnes impliquées dans les parcours de soins



Prestataires de soins primaires et HHP



Payeur/ créateurs de politiques

Accroître l'accessibilité des CI

- Garantir des services cliniques et un remboursement appropriés grâce à :
- définir des critères de candidature CI clairs et cohérents
- augmentation des données pertinentes pour les patients disponibles pour la prise de décision

Qu'est-ce que la Task Force CI ?

Le groupe de travail CI est un comité mondial indépendant qui a été créé pour diriger la conception et la mise en œuvre du projet Living Guidelines. Le groupe de travail est dirigé par trois coprésidents et est composé d'experts dans le domaine de l'utilisation des IC, y compris des bénéficiaires d'IC, des audiologistes et des spécialistes de l'oreille, du nez et de la gorge dans 20 pays.

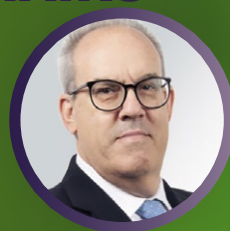
CI TASK FORCE CO-CHAIRS



Meredith Holcomb (USA)



Leo De Raeve (Belgium)



Ángel Ramos Macías (Spain)

CI TASK FORCE MEMBERS

Alejandra Ullauri (US)
Alejandro Rivas Campo (US)
Alicia Spoor (US)
Åsa Skagerstrand (SE)
Bamini Gopinath (AU)
Bernard Fraysse (FR)
Cath McMahon (AU)
Cathy Birman (AU)
Christophe Vincent (FR)
Claire Iseli (AU)
Craig Buchman (US)
Darja Pajk (SI)
Domenico Cuda (IT)

Neelam Vaid (IN)
Federico Alberto Di Lella (AR)
Jose Alberto Prieto (CO)
Mohamed ElShazly (EG)
Erin Miller (US)
Esther Ximena Vivas (US)
Hamid Benghalem (MA)
Hao-WU (CN)
Heidi Hill (US)
Hen Wai Yuen (SG)
Holly Teagle (NZ)
Jennifer Maw (US)
Jenny Loo (SG)

Katie Neal (AU)
Laura Turton (UK)
Lise Hamlin (US)
Matthew Carlson (US)
Maura Cossetti (US)
Michal Luntz (IL)
Natalie Morog (CA)
Nina Quinn (AU)
Oliver Adunka (US)
Pádraig Kitterick (AU)
Paul Mick (CA)
Mohan Kameswaran (IN)
Peter Wolnizer (AU)

Ricardo Bento (BR)
Piotr H. Skarżyński (PL)
Ulrich Hoppe (DE)
Regina Presley (US)
Richard Gurgel (US)
Sarah Sydlowski (US)
Shakeel Saeed (UK)
Seung Ha (KR)
Shimng-YANG (CN)
Stefano Berrettini (IT)
Tatsuya Yamasoba (JP)
Timo Stöver (DE)



Donner vie aux directives vivantes

La portée du projet Living Guidelines est la plus vaste du genre pour l'implantation cochléaire et sera menée en deux phases clés :

PHASE 1:

Revue systématique de la littérature

Le groupe de travail de CI élaborera un projet de recommandations de lignes directrices sur la base des preuves recueillies grâce à un SLR de plus de 14 000 publications scientifiques. Le SLR intégrera également les recherches existantes et les recommandations fournies par l'International Consensus Paper de 2020 sur l'implantation cochléaire unilatérale chez l'adulte, publié par Buchman et al.¹ La base de preuves sera continuellement mise à jour pour garantir que les Living Guidelines réagissent rapidement aux nouvelles preuves et aux changements dans la pratique clinique.

PHASE 2:

Consultation globale et raffinement

Les recommandations des lignes directrices seront affinées grâce à une consultation significative avec les principales parties prenantes de l'audition, y compris les spécialistes des soins primaires et les référents, les experts en la matière, les organisations de défense des droits et les organismes spécialisés. Ce vaste processus de consultation augmentera le consensus mondial et garantira que les recommandations finales sont appropriés et peuvent être appliqués pratiquement au niveau local.

La voix des patients

Les bénéficiaires de CI font partie intégrante du processus d'élaboration des Directives vivantes et sera engagé tout au long. Un mécanisme clé pour y parvenir sera la Communauté d'action internationale sur les implants cochléaires (CIICA), qui s'appuie sur un réseau de 80 organisations et individus de plus de 50 pays.

Portée des lignes directrices vivantes

Il existe de nombreux obstacles à l'implantation cochléaire, y compris la stigmatisation associée à la perte auditive, les faibles niveaux de sensibilisation à l'IC parmi les fournisseurs de soins primaires et les problèmes liés au système de santé.^{1,4} Les Living Guidelines viseront à minimiser ces obstacles. Un protocole d'examen créé par le CI Task Force a été enregistré auprès du registre prospectif international des revues systématiques (PROSPERO). Le protocole détaille les questions qui seront abordées par la revue qui vise à évaluer toutes les étapes du parcours patient.



"Cela me rend vraiment triste de penser qu'il y a tant de personnes qui bénéficieraient d'un implant cochléaire qui ne sont pas référées pour le moment."

Anthony, CI Destinataire



MAXIMISER SUCCÈS

Il est prévu que les directives vivantes soient adaptées localement et adoptées dans les directives nationales. Des activités de mise en œuvre supplémentaires seront entreprises en fonction des exigences régionales et nationales spécifiques. Ces activités impliqueront probablement de cibler les lacunes existantes et d'accroître la sensibilisation par l'éducation, les programmes de formation et la traduction des Directives vivantes dans un format accessible aux patients.

Vouloir en savoir davantage?

Envoyez un e-mail à info@adulthearing.com ou visitez adulthearing.com/living-guidelines pour plus d'informations et à :



Partagez ces informations et faites mieux connaître le projet Living Guidelines et la nécessité d'améliorer l'accès à des soins auditifs optimaux



En savoir plus sur la façon dont les Directives vivantes peuvent être mises en œuvre et appliquées dans votre région ou votre pays



Enregistrez votre groupe de défense de l'ouïe, votre organisme spécialisé ou votre organisation pour examiner et approuver les Directives vivantes

Le projet Living Guidelines sera soutenu par l'industrie. Les organismes de financement ne contribueront pas à la conception, à la facilitation ou au contenu des Directives vivantes. Health Technology Analysts, un cabinet de conseil indépendant en soins de santé, coordonnera le groupe de travail CI et fournira une expertise technique pour mener à bien les directives vivantes.

References: 1. Buchman CA, Gifford RH, Haynes DS, Lenarz T, O'Donoghue G, Adunka O, *et al.* Unilateral cochlear implants for severe, profound, or moderate sloping to profound bilateral sensorineural hearing loss: A systematic review and consensus statements. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*. 2020;146(10):942–53. 2. Sorkin DL. Access to cochlear implantation. *Taylor & Francis*; 2013. 3. Gaylor JM, Raman G, Chung M, Lee J, Rao M, Lau J, *et al.* Cochlear implantation in adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. 2013;139(3):265–72. 4. WHO. Addressing the prevalence of hearing loss. 2018. 5. WHO. World report on hearing. 2021. 6. Jiam NTL, Li C, Agrawal Y. Hearing loss and falls: a systematic review and meta-analysis. *Laryngoscope*. 2016;126(11):2587–96. 7. Livingston G *et al.*, Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet Commissions*. 2020;396:413–46.