

## Quelques informations sur les problèmes d'audition

On estime qu'environ 13% de la population connaît une perte d'audition. Le vieillissement (presbycusie) et l'exposition au bruit sont les deux principales causes. Nous dirons également quelques mots des acouphènes.

L'oreille est l'organe d'action de l'ouïe. Elle capte les sons, les analyse et les transforme en un message nerveux compréhensible pour le cerveau. L'oreille intervient également dans le maintien de l'équilibre.

L'oreille se compose de trois parties:

L'oreille externe

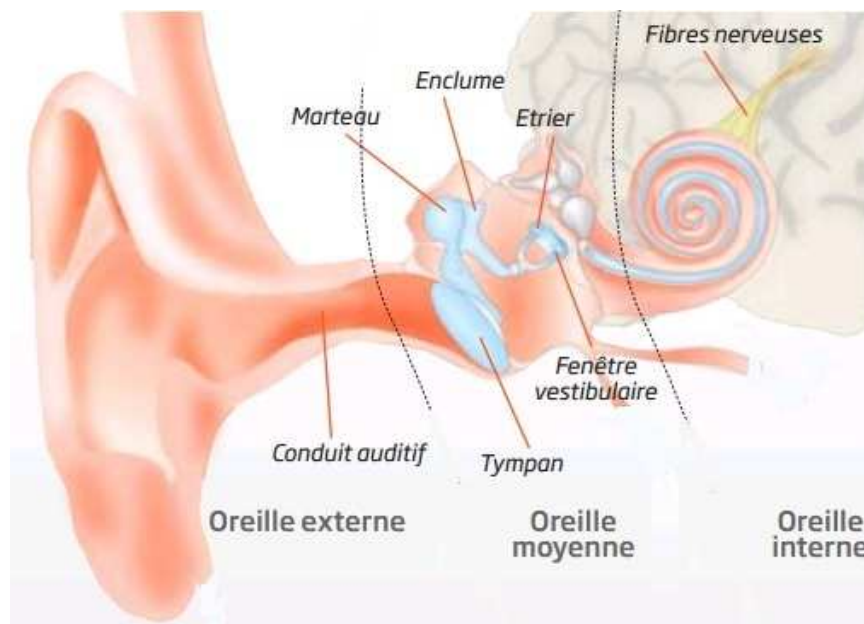
L'oreille moyenne

L'oreille interne

L'audition a une double

fonction : une fonction de communication grâce à la

parole et une fonction d'alerte et de sécurité qui repose sur la vigilance du système auditif et la perception permanente des sons ambiants. La perte auditive consiste en une altération progressive plus ou moins rapide du sens de l'ouïe.



## Symptômes de mauvaise audition (malentendance)

Le plus souvent, la surdité s'installe petit à petit. La personne touchée ne s'en rend pas toujours compte et c'est le plus souvent l'entourage qui le lui signale.

### Quelques signes qui ne trompent pas :

Avoir l'impression que les gens articulent mal, ne parlent pas assez clairement.

Eprouver des difficultés à suivre des conversations à plusieurs ou dans un environnement bruyant.

Ne pas entendre la sonnerie du téléphone.

Se faire dire, avec plus ou moins d'agacement, que le volume sonore de sa radio ou de sa télévision est beaucoup trop élevé.

Ne pas supporter le bruit.

Mal comprendre les interlocuteurs éloignés.

Difficultés à écouter de la musique, à localiser des sons.

La meilleure chose à faire est de consulter un médecin ORL ou un audioprothésiste dès les premiers signes de perte auditive.

Perdre l'ouïe place la personne en situation de handicap au-delà de ce qu'on imagine habituellement : handicap sensoriel, handicap de communication, handicap social.

- conséquences psychologiques : honte, problèmes de concentration, dépression, faible estime de soi. Le malentendant a tendance à se retirer progressivement et rapidement de la vie sociale
- conséquences physiques : maux de tête, tensions musculaires, stress, hypertension artérielle.

**L'ORL (oto-rhino-laryngologiste)** est le médecin spécialisé pour les affections de l'oreille et les questions d'audition. C'est lui qui procède à l'otoscopie (examen du tympan et du conduit auditif) et aux tests audiolologiques mesurant les seuils d'audibilité du patient sur 4 fréquences, son intelligibilité (liste de mots à diverses intensités), sa faculté de discrimination, sa tolérance au bruit. A ces examens, s'ajoute encore un questionnaire quant à la gêne subjective de la personne.

## Degrés de malentendance

Pour mesurer l'importance du handicap provoqué par une perte auditive, les surdités sont classées en 5 degrés :

1. légère : de 21 à 40 dB, la parole est perçue à voix normale, difficilement à voix basse, comme tous les sons faibles ou lointains.
2. moyenne : de 41 à 70 dB, de 1er degré (41 à 50 dB), la parole est entendue si on élève la voix, mais mal comprise. De 2ème degré (51 à 70 dB), la personne comprend mieux si elle regarde son interlocuteur. Quelques bruits familiers sont encore perçus.
3. sévère : de 70 à 90 dB, le handicap est important. Seuls les bruits forts et les voix proches sont perçus.
4. profonde : supérieur à 90 dB, à ce stade, et jusqu'à 120 dB de perte, la parole n'est plus du tout perçue et seuls les bruits très puissants sont entendus sans être nécessairement identifiés.
5. totale : pas d'audition mesurable.

## Causes de malentendance

1 - Bruit et consommation habituelle de volumes sonores exagérés :

Champion des nuisances, le bruit est traumatisant l'audition s'il est trop important. On peut citer en priorité la musique trop forte et les bruits d'origine professionnels.. L'augmentation de l'utilisation des lecteurs MP3 entraîne davantage de lésions auditives. L'exposition à des bruits et à des sons de forte intensité peut également provoquer l'apparition d'acouphènes.

2 - Presbyacousie, quand l'oreille vieillit.

Tout comme la presbytie traduit le vieillissement du cristallin, la presbyacousie traduit un vieillissement du système auditif. Elle débute vers 40/50 ans, sans prédominance de sexe.

Progressive, la presbyacousie traduit une détérioration lente et progressive de la fonction auditive, qui atteint en premier lieu les fréquences aiguës.

3 - Maladies ou infections : otites mal soignées, maladies altérant la chaîne des osselets, une inflammation du nerf auditif ou une obstruction d'artère.

4 - Traumatismes acoustiques : coup, variation brutale de pression, choc, traumatisme sonore unique ou répété.

5 - Médicaments: surdosés ou pris trop longtemps par des personnes ayant une prédisposition à la surdité, provoquent des atteintes irrévocables à l'oreille interne.

## Qu'est ce qu'un acouphène ?

Il y a deux types d'acouphènes, les objectifs (détectables au stéthoscope par le médecin et souvent liés à des malformations vasculaires, généralement curables) et les subjectifs, la grande majorité, entendus seulement par la personne touchée. Ces sons s'expriment souvent comme des bruits courants : bourdonnement, sifflement, chuintement, grondements de moteur, etc. et peuvent varier en intensité, en durée, en fréquence et avoir des conséquences différentes selon les individus : de la simple gêne à l'intrusion permanente handicapant la vie quotidienne, affectant la qualité de vie (difficultés à s'endormir et à se concentrer), et provoquer des états d'anxiété pouvant conduire à la dépression.

Autrefois considéré comme une hallucination, on sait aujourd'hui que l'acouphène n'en est pas une. D'ordre psychologique, somatique ou neurologique, il peut trouver son origine dans les voies auditives ou être le fruit d'un traumatisme sonore (oreille interne).

L'acouphène est une réalité de plus en plus répandue, pourtant encore impossible à guérir. On estime qu'environ 20% de la population souffre d'acouphène.

### Traitement de l'acouphène

A l'heure actuelle, on ne dispose d'aucun traitement dont l'efficacité soit reconnue. Les acouphènes tendent à diminuer avec le temps par un processus de mise à distance, d'habituation. Très généralement, les personnes qui ont réussi à s'habituer à leur(s) acouphène(s) disent que le fait d'avoir appris qu'il n'y avait rien à faire les a beaucoup aidés...

Diverses méthodes peuvent toutefois être explorées pour soulager la souffrance liée à l'acouphène :  
« Thérapie par le bruit » : évitement du silence ou écoute volontaire quotidienne de bruits blancs ou personnalisés associés ou non au port d'appareils auditifs.

La thérapie cognitivo-comportementale (traitement psychologique) : son but, en quelques séances et beaucoup d'exercices de relaxation, est de permettre à la personne d'associer son acouphène non plus à une souffrance mais à quelque chose de positif, le rendant ainsi inoffensif.

Autres techniques : relaxation, sophrologie, hypnose, acupuncture, Qi Gong, l'eutonie et le « Feldenkreis », etc.

L'acouphène s'associe souvent à des troubles tels que : hypertension, troubles métaboliques ou hormonaux, stress, anxiété, dépression, etc.