

Surveillez votre audition

La baisse d'audition est progressive, invisible et insensible.
Elle s'amorce sans que l'on s'en aperçoive.

9 à 10% de la population est touché par la baisse d'audition, selon les rapports officiels : près de 6 millions de français(e)s :

55%	- 3 050 000	- perte légère 20 à 40dB
33%	- 1 900 000	- perte moyenne- 40 à 70dB
9%	- 500 000	- perte sévère - 70 à 90dB
3%	- 170 000	- surdit�e profonde > 90dB

**57% des plus de 60 ans n'ont jamais fait surveiller leur audition !
(enquête SOFRES-FPA 2005)**

ET VOUS ?



**Quels que soient votre âge et votre situation,
faites contrôler régulièrement votre audition**

Les signaux d'alarmes

Certains troubles doivent entraîner une consultation ORL et un bilan auditif :

- baisse d'audition, (questions ci-jointes), sensation d'oreille bouchée, vertiges, acouphène .

Des symptômes non auditifs peuvent être liés à un début de baisse auditive :

- fatigue, problèmes d'attention, agressivité, anxiété, dépression.

Alarme Acouphènes :

sifflements, bourdonnements ou tout autre bruit que la personne est seule à entendre.

Ils marquent un dérèglement du système auditif.

Il faut alors éviter le bruit. S'ils durent plus de 48h, il faut consulter en urgence.

Auto questionnaire

Questions sur votre audition

- 1 - Vos proches vous demandent de baisser le son : radio, télé, hi fi ?
- 2 - Lorsque vous écoutez radio, télévision, hi fi, vous n'entendez pas les autres bruits (téléphone, porte...) ?
- 3 - Vous faites souvent répéter vos interlocuteurs ?
- 4- Vous avez du mal à suivre une conversation lorsque plusieurs personnes parlent en même temps ?
- 5 - Vous avez parfois l'impression d'avoir les oreilles bouchées ?
- 6 - Vous avez parfois des bourdonnements d'oreilles (ou des sifflements, etc.) ?
- 7 - Vous comprenez plus facilement ceux dont vous voyez le visage ?



Si vous avez répondu OUI à au moins une des questions ci-dessus, faites contrôler votre audition.

idées fausses

Idée FAUSSE "lorsqu'on vieillit, l'audition baisse, on n'y peut rien". Effectivement l'audition baisse, c'est la presbycousie. Mais on peut y faire face, et surveiller son audition pour ne pas aggraver l'usure naturelle du système auditif.

Idée FAUSSE " on m'a conseillé d'attendre que ça aille "vraiment mal" pour porter un appareil auditif."
NON : dès qu'une personne est gênée pour communiquer, il faut envisager l'appareillage. Attendre d'avoir perdu 40 ou 50% de son audition, c'est s'enfoncer dans l'isolement, prendre le risque de moins bien supporter les appareils auditifs.

Idée FAUSSE "après un concert, c'est normal d'avoir les oreilles qui sifflent ou qui bourdonnent; pas besoin de s'en préoccuper si ça passe".
NON : tout bourdonnement ou tout sifflement est un signal d'alarme qui indique que l'oreille a souffert. S'il ne passe pas en 24 heures, il faut consulter d'urgence un ORL.



Le bilan auditif



Le médecin ORL réalise le bilan auditif ; il comprend un interrogatoire et un examen clinique (examen des conduits auditifs externes et des tympons...)

L'audiogramme tonal est réalisé avec un casque sur les oreilles. La personne signale le son le plus faible qu'elle peut percevoir pour différentes fréquences et pour chaque oreille.

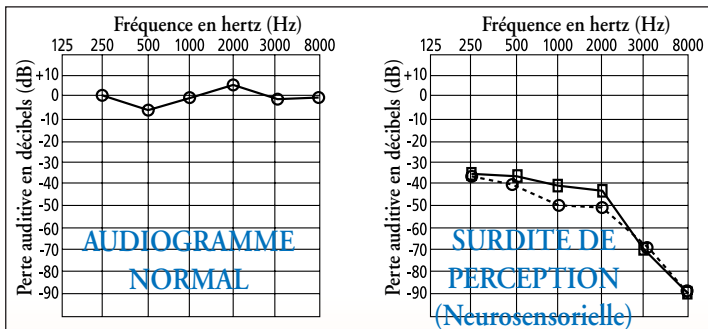
L'examen peut être répété à l'aide d'un vibreur pour mesurer la qualité de transmission par l'oreille moyenne (conduction osseuse).

L'audiogramme vocal consiste à demander au sujet de répéter des mots et à compter le pourcentage d'erreurs réalisées.

Ces erreurs mesurent la gêne auditive réelle .

Les tests doivent être réalisés dans un endroit silencieux.

Des examens complémentaires peuvent être réalisés si besoin est.



Audiogramme tonal

A l'issue du bilan, le médecin ORL peut prescrire le port d'appareils auditifs. Le choix et le réglage de ceux-ci se font par un audioprothésiste.

Que se passe-t-il
quand l'audition baisse ?

**Dans l'immense majorité des cas,
la baisse de l'audition est du ressort
de la presbyacousie.**

La personne qui entend bien a son audition
en "pilote automatique"



Lorsque l'audition baisse, on commence par avoir du mal à entendre dans le bruit : c'est l'effet "cocktail party". On perd la capacité de focalisation qui permet de tendre ses oreilles dans une direction. Et puis on ne comprend plus les murmures et les chuchotements ; ce sont les sons aigus qui sont les premiers touchés.

Les présentateurs des journaux télévisés regardent le texte des informations défiler sur un prompteur. Mal entendre, c'est comme si on avait un prompteur dérégulé : image sautillante, floue, interrompue...

Très vite, la spontanéité des échanges se perd.

Que se passe-t-il
quand l'audition baisse ?

Lorsque l'audition baisse, notre cerveau met en place des compensations instinctives, positives et négatives.

Positives : on tend l'oreille

- on mobilise son attention,
- on se met à fixer ses interlocuteurs,
- on s'appuie sans s'en rendre compte sur la mémoire pour compléter ce qu'on ne comprend plus (suppléance mentale).

Négatives : on a tendance à s'isoler

• **PHYSIOLOGIQUES :**

- notre cerveau se déshabitue des sons qu'il ne perçoit plus.

• **PSYCHOLOGIQUES :**

- pour ne pas se retrouver dans des situations où on entend mal, on les évite.... c'est le début du repli sur soi.

L'ensemble des compensations constitue un arrangement personnel qui masque la baisse auditive ... et entraîne le déni,

jusqu'à ce que la perte d'audition soit trop importante et ne puisse plus être masquée.

Vous avez dit presbyacousie ?

Tout comme la presbytie est le résultat du vieillissement de la vue, la presbyacousie marque le vieillissement de notre audition

Elle varie selon les personnes car notre système auditif commence à vieillir vers 20 ans, mais cette usure est normalement lente et ne perturbe la communication qu'après 50 ou 60 ans.

Les conditions de vie peuvent accélérer cette usure : on parle alors de presbyacousie précoce.



Il est difficile de déterminer à quel âge cette baisse d'audition peut intervenir. La seule manière de limiter les conséquences négatives de cette baisse d'audition est de protéger et de surveiller son audition en pratiquant des dépistages réguliers, et en vérifiant son acuité auditive dès que des signaux d'alarmes apparaissent.

