



APPLI MOBILE
SONOMÈTRE
dB Live JNA

« Presbyacousie » : les principaux freins ?

Quel que soit son âge, la personne souffrant d'une déficience auditive ne dira rien au début, mais s'inquiètera en son for intérieur. Elle rendra responsable son environnement.

L'amertume l'envahira et elle fera des efforts pour se maintenir à niveau. Elle finira par s'épuiser tout en nourrissant un fort ressentiment envers les autres, qui semblent si peu attentifs. Par ailleurs, la presbyacousie demeure un marqueur social fort de vieillissement.

« Lorsque la vue baisse avec l'âge, nous portons des lunettes, et lorsque l'audition baisse, nous avons tendance à laisser aller. »

Parallèlement à ces freins psychologiques non négligeables, la question de la prise en charge financière reste un élément de blocage.

Lors de l'enquête JNA, réalisée en mars 2013, dans le cadre de la campagne « Les seniors et l'audition », 61 % des seniors jugent les aides auditives « trop chères et mal remboursées ».

En partenariat avec
l'Académie Nationale
de Médecine

Difficultés à entendre : des solutions

Crédits Photos © Fotolia - iStock - Reproduction interdite © JNA Mars 2018



Retrouvez-nous sur Facebook : www.facebook.com/JNA.Association

GUIDE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION RÉALISÉ PAR L'ASSOCIATION JNA



Association JNA - www.journee-audition.org
Pour l'information et la prévention dans le domaine de l'audition
20, avenue Paul Doumer 69160 Tassin-la-Demi-Lune
jna@journee-audition.org

Ensemble, développons l'Éducation
à la santé auditive pour tous.



www.journee-audition.org

QU'EST-CE QUE LA PRESBYACOUSIE ?

Comme l'ensemble du corps humain, le système auditif vieillit et le nombre de cellules sensorielles de l'oreille diminue avec l'âge.

Il s'agit là d'un phénomène naturel appelé presbyacousie, qui s'inscrit dans le cadre du vieillissement normal.

Les premiers signes apparaissent, en général, à partir de 60 ans. Toutefois, ils peuvent survenir plus prématurément en raison d'actions conjuguées de facteurs nocifs, tels que la prise de médicaments ototoxiques (toxiques pour l'oreille), l'existence de certaines pathologies et, surtout, l'exposition au bruit au travail et pendant les loisirs.

Des facteurs génétiques sont également à prendre en compte dans l'apparition plus précoce de la presbyacousie.

« On ne se rend pas compte que l'on s'enferme dans une bulle » Michèle J. 65 ans.



Quels sont les premiers signes de la presbyacousie ?

La presbyacousie survient progressivement. Elle s'installe de manière insidieuse provoquant des difficultés à comprendre la parole ainsi qu'au début, en situations bruyantes. Des mécanismes de compensation se mettent en place et réduisent, au début, les difficultés de compréhension des conversations. Le cerveau, privé de ces informations auditives va, en quelque sorte, chercher à donner du sens grâce à cette compensation.

Avec le temps, l'évolution de la perte auditive va, peu à peu, vous amener à répondre de manière erronée et incongrue. Un dialogue de sourds

« s'instaure ». Vous allez faire répéter une première fois, puis une deuxième fois, puis abandonner les conversations. L'isolement et le retrait social guettent. Il est alors nécessaire de prendre en charge cette perte progressive de l'audition, et d'anticiper avant ce stade de renoncement à certaines activités du fait de cette gêne auditive.

Ainsi, l'indice le plus sûr d'apparition de la presbyacousie est la difficulté à comprendre la parole :

- Lorsque l'on se trouve dans un milieu bruyant : repas animé, vie associative, transports en commun, grands magasins...
- Lorsqu'on n'est pas proche ou en face de celui qui parle...

Quels enjeux ?

Outre le fait de s'installer insidieusement, la presbyacousie est, non seulement, irréversible mais également évolutive. En effet, les cellules sensorielles de l'oreille ne se régénèrent pas et ne peuvent être remplacées. Les difficultés de compréhension de la parole vont donc persister... et peuvent s'accroître. Sans prise en charge, la presbyacousie risque fortement de provoquer :

- un isolement social ;
- une accélération du déclin cognitif ;
- une anxiété liée à la dégradation de la fonction d'alerte.



Un isolement social.

Il est difficile de demander à ses interlocuteurs de répéter plusieurs fois les mêmes paroles. Chercher à comprendre devient très fatigant. Aussi, au bout d'un moment, on ne fait plus d'efforts, et on fuit les conversations, les réunions d'associations.



Une accélération du déclin cognitif.

Peu à peu, votre cerveau est moins stimulé du point de vue auditif et reçoit des informations qu'il a du mal à intégrer aux conversations. Du fait de votre retrait des échanges avec vos amis, avec vos proches, il sera également moins stimulé. Or, la relation sociale est le plus puissant stimulant pour le cerveau. La presbyacousie non gérée est source de majoration du vieillissement cognitif et a un impact possible sur certaines maladies neurologiques.

Une anxiété surgit.

La diminution de vos capacités auditives s'accompagne de la perte de repérage naturel de la provenance d'un son. Vous allez donc être en difficulté pour entendre l'ouverture d'une porte, l'entrée d'une personne dans votre bureau ou votre appartement, l'approche d'une voiture, etc. Cela peut générer en vous un sentiment de crainte.

Ces facteurs cumulés peuvent affecter votre état psychologique (anxiété, perte de moral...), vos comportements (devenir plus agressif, plus irascible, etc.) et votre état général de santé (fatigue, sommeil, tension...).

Quelles solutions ?

Afin d'éviter ces effets, il est préconisé de ne pas attendre « que cela passe » ou de considérer qu'il n'y a rien à faire. Il faut agir rapidement et prendre en charge la presbyacousie.

« Lorsque la vue baisse avec l'âge, nous portons des lunettes. Alors lorsque l'audition baisse, agissons ! »

Seul un bilan complet réalisé auprès d'un médecin ORL permet d'établir le niveau de perte sur chacune des deux oreilles. Dans le cadre du parcours de soins, c'est votre médecin traitant qui est habilité à vous prescrire un bilan complet chez le spécialiste, le médecin ORL. Ce dernier est le seul habilité à poser un diagnostic sur votre niveau de perte auditive.

Le bilan comprend différentes étapes.

Au cours de la consultation, le médecin ORL vous posera d'abord des questions sur votre parcours santé, sur votre passé en matière de maladies d'oreilles (otites, traumatismes, expositions au bruit... et la présence de la surdité au sein de votre famille). Ensuite, il procédera à un examen de vos oreilles (conduits auditifs externes et tympans).

Puis, il vous proposera un test tonal. Celui-ci va permettre d'évaluer votre perception des fréquences à différentes intensités. Il sera complété par un test vocal dans le calme et, éventuellement, dans le bruit, permettant d'évaluer votre compréhension de mots à différentes intensités sonores.

À partir de ces éléments, le médecin ORL établira votre niveau de presbyacousie. Dès 35 % de moyenne de déficience auditive, il envisagera avec vous la nécessité du port d'aides auditives dont il vous précisera les principes et modalités de prise en charge. Il vous dirigera alors vers un audioprothésiste, autre professionnel de santé, expert de l'audition.

En dessous de ce seuil, il vous invitera à suivre des conseils pour améliorer votre confort auditif au quotidien :

- demander à votre interlocuteur de bien articuler ou de parler moins vite ;
- de vous rapprocher lorsqu'on veut communiquer afin d'éviter de parler d'une pièce à l'autre ;
- d'observer le visage de votre interlocuteur pour vous habituer à la lecture labiale ou, éventuellement, d'apprendre avec un professionnel (orthophoniste).

Notre conseil :

Un bilan auditif sera à réaliser régulièrement tous les 2 à 3 ans.

