

LA SURDITÉ OU DÉFICIENCE AUDITIVE

AUTEURS : ALLAIS CLAIRE (DR - MÉDECIN GÉNÉRALISTE) • NIANGO GABRIEL (DR - MÉDECIN OTO-RHINO-LARYNGOLOGISTE ET CHIRURGIEN DE LA FACE) • EQUIPE OFFRE PRÉVENTION DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE



Les termes « déficience auditive » et « surdité » désignent une seule et même chose : la perte partielle ou totale du sens de l'audition. On préfère le terme « déficience auditive » pour désigner le handicap résultant de la perte de l'audition. On emploie le terme « surdité » pour désigner le symptôme médical.

L'essentiel

Les termes « déficience auditive » et « surdité » désignent une seule et même chose : la perte partielle ou totale du sens de l'audition. On préfère le terme « déficience auditive » pour désigner le handicap résultant de la perte de l'audition. On emploie le terme « surdité » pour désigner le symptôme médical.

L'oreille se divise en 3 parties : l'oreille externe, l'oreille moyenne et l'oreille interne. L'atteinte d'une de ces parties peut aboutir à une surdité, ou déficience auditive, et se mesure en perte de décibels.

Les déficiences auditives ou surdités peuvent être imputables à différentes causes, comme :

- Les otites : elles peuvent être à l'origine d'une atteinte de l'oreille moyenne;
- Les bouchons de cérumen, qui touchent l'oreille externe;
- La presbycusie, qui est une atteinte de l'oreille interne;
- Un traumatisme sonore;
- Une origine génétique.

La déficience auditive a des conséquences :

- Sur la perception de l'environnement sonore : difficultés de compréhension, capacités de réaction;
- Sur les relations sociales;
- Sur l'acquisition du langage.

Les personnes atteintes de déficiences auditives doivent, en cas d'atteinte sévère, utiliser différents moyens de communication comme la lecture labiale, le langage parlé complété ou la langue des signes.

La prévention joue donc un rôle essentiel dans la préservation de l'audition.

Chaque type de surdité fait l'objet d'un traitement particulier, du médicament à l'aide prothétique, en passant par l'orthophoniste ou la chirurgie otologique (de l'appareil auditif).

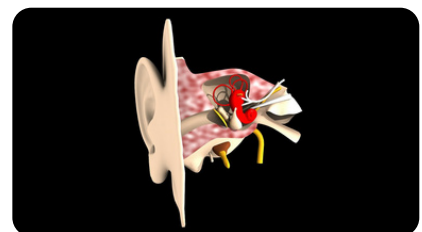
Aujourd'hui, on estime à environ 5 millions le nombre de personnes qui souffrent de troubles de l'audition. Ce nombre augmente en même temps que le vieillissement de la population.

La constitution de l'oreille

L'organe auditif est constitué de trois parties essentielles :

- **L'oreille externe** : le pavillon capte les vibrations sonores et le conduit auditif les achemine vers le tympan;
- **L'oreille moyenne** : la chaîne des osselets (marteau, enclume et étrier) amplifie alors les vibrations transmises par le tympan et les conduit à l'entrée de l'oreille interne,
- **L'oreille interne** : la cochlée comporte des cellules ciliées traduisant le message vibratoire en influx nerveux que le nerf auditif transmet alors au cerveau.

L'atteinte de l'une des parties de l'organe auditif peut être à l'origine d'une surdité.



Quels sont les types de surdité ?

La surdité peut toucher une seule ou les deux oreilles. Elle peut être totale, légère, modérée, sévère ou profonde. Enfin, selon la partie de l'oreille responsable de la surdité, on distingue des surdités de transmission, des surdités de perception et des surdités mixtes.

La perception auditive se mesure en décibels. Son niveau et sa qualité peuvent être plus ou moins altérés selon le type et la localisation de l'atteinte de l'appareil auditif.

Il existe ainsi cinq niveaux de surdité selon le Bureau international d'audiophonologie (BIAP) :

- **Surdité légère** : perte entre 20 et 40 dB;
- **Surdité moyenne** : perte entre 40 et 70 dB;
- **Surdité sévère** : perte entre 70 et 90 dB;
- **Surdité profonde** : perte supérieure à 90 dB;
- **Surdité totale ou cophose** : perte supérieure à 120 dB.

Les surdités sont de trois types, selon la partie de l'oreille qui en est responsable :

- **Une surdité de transmission** est liée à une atteinte de l'oreille externe ou moyenne. Ce type de pathologie peut être soigné médicalement ou chirurgicalement. C'est le cas par exemple de l'infection de l'oreille moyenne (otite) chez l'enfant.
- **Une surdité neurosensorielle ou de perception** est liée à une atteinte de l'oreille interne, et parfois du nerf auditif qui relie l'oreille interne au cerveau. Cette déficience est d'ordinaire permanente et nécessite une rééducation, avec une prothèse auditive,
- **Une surdité mixte** est liée à une atteinte combinée de l'oreille de type transmissionnelle et neurosensorielle.

Quelles sont les causes de surdité ?

Les conséquences d'une déficience auditive pour une personne portent essentiellement sur sa perception de l'environnement sonore et sur ses relations sociales. La surdité peut aussi avoir un impact psychologique. Chez les enfants, elle peut constituer un frein à l'acquisition du langage.

Les atteintes de transmission

- L'infection chronique de l'oreille moyenne (otite) est la cause principale de surdité moyenne ou modérée chez l'enfant,
- Un bouchon de cérumen ou un corps étranger bloquant le conduit auditif externe peut causer une perte auditive à tout âge.

Les atteintes de perception

➡ Chez les enfants :

- La surdité peut être **héréditaire** : le risque de surdité à la naissance chez un enfant est accru si le père ou la mère, voire les deux, ou un membre de la famille était sourd à la naissance,
- La cause de la surdité peut intervenir **avant la naissance** (infections pendant la grossesse) **ou en période néonatale** : prématurité, méningite ou situation privant le nouveau-né d'oxygène pendant l'accouchement par exemple,
- Chez l'enfant plus grand : des **infections** ou des accidents peuvent être à l'origine de surdité.

Dans la plupart des cas d'atteintes de perception, la surdité est sévère.

➡ Chez les adultes :

- Les principales causes de surdité sont les traumatismes sonores et la presbycusie. L'influence de l'âge sur le système auditif est très inégale puisque certains sont gênés avant 60 ans alors que d'autres ont une très bonne audition à plus de 80 ans;
- Les autres causes sont plus rares : prise de médicaments toxiques pour l'oreille, traumatismes du crâne, infections de l'oreille interne, tumeurs du nerf auditif, etc.

Quelles sont les conséquences de la surdité pour une personne ?

Les conséquences d'une déficience auditive pour une personne portent essentiellement sur sa perception de l'environnement sonore et sur ses relations sociales. La surdité peut aussi avoir un impact psychologique. Chez les enfants, elle peut constituer un frein à l'acquisition du langage.

Conséquences d'une déficience auditive sur la perception de l'environnement sonore

- **Le niveau sonore ambiant devient gênant** : la baisse de l'acuité auditive rend l'oreille plus sensible aux bruits et aux sons forts. La présence d'un bruit à peine plus élevé que la normale devient vite perturbante pour la compréhension, le confort auditif et la concentration.
- **La compréhension devient difficile** : entendre et comprendre sont si étroitement liés qu'un message entendu est supposé compris. Avec une audition diminuée, la compréhension de la parole est vite perturbée en raison du niveau sonore environnant.
- **Les capacités de réaction sont moins bonnes** : se faire surprendre par une personne que l'on n'a pas entendu arriver est courant. Ne pas réagir à un bruit montre à quel point les sons nous relient aux autres et nous informent continuellement, même en l'absence de toute communication.
- **Les capacités d'orientation sont moins bonnes** : avoir des difficultés à identifier la provenance des sons est fréquent et marqué chez les personnes âgées.



Conséquences d'une déficience auditive sur les relations sociales

- **Les effets relationnels** : avoir des difficultés pour comprendre et ne pas pouvoir répondre crée des tensions. Entendre difficilement est une gêne que l'on fait partager à son entourage. Moins bien entendre demande des efforts permanents que les autres ne perçoivent pas – handicap invisible. Entendre difficilement isole au milieu des autres – isolement social.

- **Les effets psychologiques** : moins bien entendre peut laisser penser que d'autres parlent dans votre dos, rien de vos confusions et soulignent vos réponses inadaptées suite à vos difficultés de compréhension. Le sentiment d'être dévalorisé ou marginalisé rend taciturne, et ces vexations ne sont pas toujours sans conséquence sur le caractère. Un repli sur soi, une perte de motivation pour la vie sociale et un sentiment de ne plus être pris en compte – perte d'estime de soi – peuvent s'accroître avec le temps.

Sur l'acquisition de la langue par l'enfant déficient auditif

Les incidences d'une déficience auditive sur la parole, le langage, l'éducation et l'intégration sociale d'un enfant dépendent du niveau et du type de l'altération de la fonction auditive, ainsi que de l'âge auquel elle apparaît, spécialement si elle apparaît avant l'âge normal d'acquisition du langage.

Comment font les personnes sourdes ou malentendantes pour communiquer ?

La communication, chez la personne sourde, est essentiellement visuelle et gestuelle. Visuelle, elle favorise le choix d'images de toute nature comme supports. Gestuelle, elle s'appuie non seulement sur la langue des signes, mais sur toutes les formes d'expression corporelle : le mime, l'expression du visage, la dactylologie, jusqu'aux codes gestuels comme le Langage Parlé Complété ou LPC.

La lecture labiale ou lecture sur les lèvres

La lecture labiale ou lecture sur les lèvres consiste à décrypter sur les lèvres de l'interlocuteur les mots qu'il prononce.

Chaque voyelle ou consonne a une forme caractéristique. La lecture labiale rompt l'isolement dû à la surdité. Elle permet de continuer à communiquer avec les entendants. Malgré ses limites (on ne peut pas lire sur les lèvres dans toutes les situations), c'est un remarquable et indispensable outil de réinsertion sociale, aussi bien au niveau professionnel que personnel.

Elle est le complément indispensable à l'appareillage dans les cas de surdité sévère et profonde. Son apprentissage est d'autant plus utile que les progrès réalisés resteront acquis même si la surdité s'aggrave. Cet apprentissage demande du temps, de la patience et la compréhension des personnes proches, ainsi qu'une bonne vision.

Le Langage Parlé Complété ou LPC

Le Langage Parlé Complété ou LPC est le moyen pour une personne sourde de recevoir la langue française orale par la vue comme une personne entendant la reçoit par l'oreille.

La main près du visage complète, syllabe par syllabe, tout ce que vous dites. Chaque syllabe se code en mettant la main à la position correspondant à la voyelle, les doigts réalisant la clé de la consonne. Le LPC est un code, contrairement à la langue des signes française qui est une langue à part entière.

La langue des signes française

Les langues des signes (LS), langues gestuelles utilisées par les personnes sourdes, assurent toutes les fonctions remplies par les autres langues naturelles, dites « langues orales », LO, ou « vocales ».

Elles sont, pour les personnes sourdes, le seul mode linguistique véritablement approprié, le seul qui leur permette un développement cognitif et psychologique d'une manière équivalente à ce qu'il en est d'une langue orale pour un entendant.

La langue des signes est basée fortement sur la pensée visuelle. Pour un entendant souhaitant apprendre la langue des signes, il est bon de commencer par s'exercer à développer cette pensée visuelle. Par exemple, s'exercer à trouver, dans une image, un détail visuel signifiant qui permettra à un interlocuteur de deviner l'image en question, ou encore s'exercer à transcrire sous forme de schémas les relations entre personnages, actions, lieux, etc. présents dans un récit.

Un entendant exercé à cette pensée visuelle aura beaucoup plus de facilité à apprendre la langue des signes.



Comment s'adresser à une personne sourde ou malentendante ?

Quelques précautions simples facilitent la communication avec les personnes malentendantes ou sourdes.

Attitudes face à la personne malentendante :

- Attirer l'attention de la personne avant de lui parler;
- Faire un signe de la main ou du bras;
- Toucher pour appeler;
- Montrer du doigt;
- Insister sur le « vous » ou le « tu »;
- Faire des gestes naturels ou en inventer;
- Avoir un visage expressif (aide à la compréhension);
- Regarder avec insistance;
- Être patient, prendre le temps;
- Écrire si besoin;
- Réduire la vitesse de son débit de parole.

Pratique de la lecture labiale :

- Se placer face à la personne, à la même hauteur;
- Parler à voix égale et naturelle, sans crier, clairement et à un rythme normal;
- Ne pas lui parler d'une autre pièce;
- Ne pas l'éblouir, mais choisir un endroit bien éclairé (au besoin allumer);
- Réduire les bruits de fond : fermer la fenêtre, arrêter la télévision, la radio, l'imprimante, etc;
- Ne pas dissimuler les lèvres en parlant, ne pas manger (chewing-gum, bonbon) ni fumer (pipe, cigarette) ni tenir un crayon entre les dents;
- Répéter, puis reformuler autrement;
- Ne pas oublier que tout le corps parle : main, visage et gestes;
- En groupe ou en réunion, prendre l'habitude de se tourner de son côté et parler distinctement chacun à son tour;
- S'il a « perdu le fil » de la conversation, le mettre au courant, vite, pour le tirer d'embarras;
- Si quelqu'un s'adresse à lui sans qu'il s'en aperçoive, attirer discrètement son attention et montrer la personne concernée.

Comment prévenir la déficience auditive ?

L'oreille est un organe très fragile qu'il faut protéger : toute atteinte est souvent irrémédiable. Il ne faut pas hésiter à consulter dès que l'on suspecte une baisse de l'audition.

Le bruit : l'ennemi numéro 1

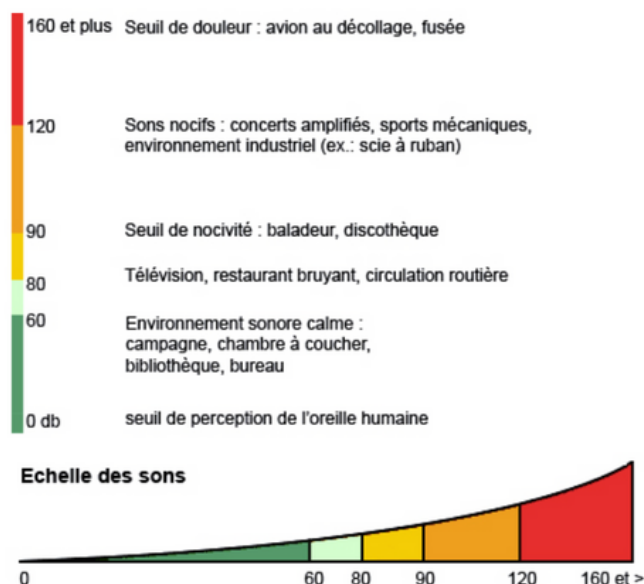
Le bruit peut être le premier ennemi de l'oreille.

Un bruit fort et prolongé détruit définitivement les cellules ciliées de l'oreille, amoindissant ainsi le sens de l'audition.

Certains bruits de la vie quotidienne peuvent ainsi être dangereux pour l'oreille : écoute de musique prolongée et à fort volume avec un casque, des oreillettes, lors d'un concert ou d'une soirée en boîte de nuit, perceuse, marteau-piqueur, avion au décollage, etc.

En cas d'exposition, il est essentiel de se protéger :

- En baissant le volume du bruit si possible;
- En réduisant le plus possible la durée d'exposition au bruit;
- En portant des protections auditives (bouchons, casque).



Si, après avoir été exposé à un bruit important, on a l'impression d'avoir les oreilles qui sifflent ou d'entendre moins bien, si l'on ressent des douleurs et que ces symptômes persistent dans le temps, il faut impérativement consulter un médecin ORL.

Presbycousie : empêcher ou ralentir son évolution

Pour la presbycousie, la prévention doit conduire à adopter une bonne hygiène de vie afin d'éviter de cumuler d'autres facteurs susceptibles d'amplifier la baisse auditive liée à l'âge.

Par exemple, la prise de certains médicaments pouvant être toxiques pour l'oreille, ne peut se réaliser sans un accord et une surveillance médicale.

Quels sont les traitements de la surdité ?

Selon les causes et le degré de surdité, plusieurs solutions peuvent être proposées.

Les médicaments

Ils permettent de lutter contre les pertes auditives ponctuelles liées aux otites séreuses.

Quand la déficience auditive est installée

- **Le médecin ORL** doit être consulté. Il confirme le diagnostic et en détermine l'origine. Il proposera une prise en charge adaptée : médicale, chirurgicale, prothétique. Il vous apportera toutes les informations nécessaires et vous orientera si nécessaire vers une prise en charge audioprothétique et/ou orthophoniste.
- **L'aide prothétique (prothèses auditives)** est étudiée par l'audioprothésiste en fonction de la perte auditive particulière de la personne. Cet appareillage permettra à cette dernière de recouvrer un minimum de réception auditive et de confort dans les situations de communication. En cas de surdité profonde, et si l'appareillage ne permet pas un bénéfice suffisant, l'implant cochléaire peut être envisagé par le médecin ORL.
- **L'orthophoniste** aide la personne à conserver ses repères et liens sociaux à travers une communication satisfaisante.

Pour les pertes auditives liées à la presbycousie

- **L'appareillage précoce** doit être privilégié, car il réhabilite mieux les capacités cérébrales de l'audition indispensables à une bonne compréhension,
- **Des aides au quotidien** existent : utiliser un casque pour regarder la télévision, téléphones avec amplification de son, etc,
- **La rééducation auditive** par un orthophoniste spécialisé est parfois nécessaire pour optimiser la réhabilitation résultant d'un appareillage,
- **L'apprentissage précoce de la lecture labiale**, à partir d'un certain niveau de perte, apporte une aide très utile pour confirmer ou compléter la perception de la parole et assurer une meilleure compréhension dans des situations d'écoute difficiles.



Quels lieux ressources pour la déficience auditive ?

Il existe différents lieux ressources en fonction de l'âge et des besoins liés aux conséquences de la déficience auditive pour la personne et son entourage.

- **La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)** : elle est un lieu de passage obligé pour qui souhaite s'informer sur la reconnaissance et la prise en charge des déficiences et des handicaps.
- **Les Centres d'information sur la surdité (CIS)** : ces centres sont régionaux et permettent d'obtenir des informations précises et une orientation personnalisée vers les ressources adaptées. Les coordonnées des CIS sont disponibles sur le site : [surdiinfo](http://surdiinfo.fr) (rubrique « annuaire des structures »).
- **Les associations** (associations de sourds, de malentendants, d'implantés cochléaires...) : elles peuvent être de véritables mines d'information et elles facilitent le partage d'expérience entre personnes confrontées à des situations similaires.
- **Les Centres d'information et de conseil sur les aides techniques (CICAT)** : ils renseignent sur les techniques et leur prise en charge financière. Les coordonnées des CICAT sont disponibles sur le site : <https://annuaire.handicap.fr/carte-cicat/>.

Références

Sources

- Organisation Mondiale de la Santé – « Aide mémoire n°300 » Mars 2006
- Collectif de patients et de professionnels. *Le Guide de l'Audition*. Editions du Dauphin : Paris , mars 2006
- Marc RENARD . *Les Sourds dans la ville*. Editions ARDDS, 1999

Rédaction

- L'équipe Offre Prévention de la Mutualité Française
- Dr Gabriel Niango, Oto-Rhino-Laryngologiste et Chirurgien de la face et du cou
- Mise à jour par le Dr Claire Allais, médecin généraliste