



APPLI MOBILE
SONOMÈTRE
dB Live JNA

Vigilance fatigue auditive, phénomène naturel et momentané (normalement)

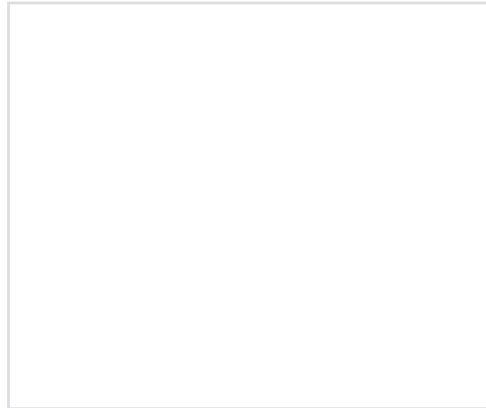
Un principe simple préside ce phénomène : l'oreille fatigue sous le poids des expositions sonores. Ce symptôme naturel est normalement momentané et disparaît après un temps de répit. Or, la durée des expositions chez les adolescents augmente ainsi que leurs intensités. La fatigue auditive chronique peut entraîner une usure prématurée des cellules sensorielles de l'oreille et une surdité. En amont, ce phénomène est source de difficultés de discrimination de la parole entraînant difficultés dans les apprentissages, stress, irritabilité, fatigue, etc.

Seule la gestion de la « dose de son » sur l'ensemble de la journée peut permettre d'éviter que cette fatigue auditive ne se transforme en surdité irréversible et évolutive.

Les bonnes pratiques

- Intégrer un bilan régulier de l'audition chez le médecin ORL dans le suivi santé de l'enfant et de l'adolescent.
- Agir sur la modification de la compréhension de la parole lors des conversations notamment dans des environnements plus bruyants ou au téléphone.

- Intégrer des temps de répit pour mieux gérer la dose de son (temps au moins équivalent aux temps d'exposition).
- Réguler le volume et la durée d'écoute de musique amplifiée avec oreillettes : 1 heure par jour à moitié de volume ; privilégier casque couvrant et écoute sur enceinte bluetooth.
- Porter des protecteurs en cas d'expositions lors des activités de loisirs (musique, bricolage, chasse, sports mécaniques etc.).
- Être vigilant aux consommations de musique avec oreillette chez les plus jeunes.
- Transmettre les bonnes pratiques dès le plus jeune âge.



En partenariat avec
l'Académie Nationale
de Médecine

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

Spécial Enfants et Ados : oreilles sous haute surveillance



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

La santé auditive s'impose comme un facteur clé d'équilibre de santé et de vie à tous les âges de la vie. Au cœur de l'enjeu se situe le bon fonctionnement du cerveau auditif qui va dépendre de l'intelligibilité de la parole plus particulièrement dans le bruit.

Chez les enfants et les adolescents, les mécanismes en jeu au sein du système auditif peuvent être altérés par des otites à répétition, des pratiques toxiques d'écoute de musique, des doses de son non adaptées. Ils sont désormais de plus en plus nombreux à présenter des troubles divers de l'audition. La majorité de ces troubles peuvent être évités et le cas échéant repérés et pris en charge rapidement !

Alerte sur les troubles de l'audition chez l'enfant et l'adolescent.

Vigilance sur les surdités de naissance

Plus de 80% des surdités de l'enfant existent dès la naissance. Un enfant sur mille naît sourd profond, ce qui représente environ 25% des surdités présentes à la naissance. A 3 ans la prévalence des surdités sévères et profondes s'élève à 3/1000. Ces surdités ne peuvent être identifiées que par des méthodes objectives précises.

L'arrêté du 3 novembre 2014 définit le cadre national du dépistage néonatal. Les tests ne sont réalisés que sur consentement de l'autorité parentale et ne revêtent pas de caractère obligatoire. Le premier test est effectué au plus tôt après la 24^e heure.



Vigilance sur les otites séreuses

12 à 18% des enfants présentent une otite séreuse durable dans les 5 premières années de sa vie, altérant leur audition de façon plus ou moins prolongée. L'otite séreuse est un

état inflammatoire chronique de l'oreille moyenne. Le diagnostic de l'otite séreuse est souvent posé avec retard. Cette maladie n'est pas douloureuse et l'enfant ne se plaint pas. Pour autant, ses capacités de compréhension de la parole baissent et sont un signe d'alerte. Les microbes sont la principale cause de ces otites.

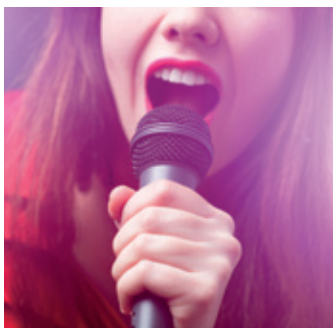
Lorsqu'elles sont prises en charge rapidement, la plupart des otites séreuses guérissent dans les 3 mois, mais environ 5 à 10 % persistent au-delà d'un an. Dans ce cas, la pose des aérateurs trans-tympaniques (ATT), les «yoyos» ou «diabolos» est proposée. Parfois, une adénoïdectomie, c'est-à-dire l'ablation des végétations peut aussi l'accompagner.

Dans l'immense majorité des cas, l'enfant retrouve sa capacité auditive. Néanmoins, un enfant sur deux va récidiver, et 30 % ont besoin d'être à nouveau opérés. Des bilans de contrôle seront ensuite effectués par le médecin ORL.

Vigilance sur les traumatismes sonores aigus et traumatismes sonores chroniques

Les traumatismes sonores aigus (TSA) résultent de l'exposition brutale de la cochlée à une pression acoustique excessive, dépassant ses capacités de tolérance (arme à feu, détonation, boîte de nuit, concert, bricolage etc...). Les traumatismes sonores chroniques surviennent suite à une exposition toxique répétée : écoute de la musique sur smartphone, expositions répétées sans protecteurs etc.

Les symptômes se caractérisent par une sensation d'oreille bouchée (effet cotonneux), hypoacousie (sensation de moins bien ou de ne plus rien entendre), acouphènes (sifflements ou bourdonnements dans les



oreilles), hyperacousie (tous les sons semblent amplifiés).

En cas de persistance au bout de 8 heures, il est nécessaire de consulter votre médecin traitant en urgence ou le service des urgences ORL. En cas de TSA, la récupération est possible en fonction de la durée et de l'intensité du traumatisme. Le médecin peut prescrire des corticoïdes.

En cas de trauma chronique : la récupération est rare et peut aussi toucher les fréquences autres que aigus.

Haro sur l'écoute de musique à « donf »

Selon l'enquête JNA - Ifop 2017 « Le smartphone : ami ou ennemi de notre santé auditive ? » 100% des jeunes des plus de 15 ans sont équipés en smartphone. Près de 8 jeunes sur 10 l'utilisent en priorité pour écouter de la musique sur une durée dépassant 1 heure par jour. 65% utilise des oreillettes dans un environnement sonore bruyant : les transports en commun ou la rue. Ce qui peut expliquer que 25% des jeunes déclarent écouter la musique à fort volume. Autre fait : 54% des 15-17 ans avoue s'endormir avec les oreillettes. 40% des adolescents ont déjà ressenti des sifflements ou bourdonnements dans les oreilles suite à exposition sonore contre 25 à 30% sur l'ensemble de la population. Des pratiques qui s'ancrent dès le plus jeune âge en empruntant le smartphone des parents. Près de 20% des jeunes de 11 ans commencent à utiliser le smartphone pour écouter de la musique.

Vigilance sur les TTAC

Selon l'ASHA (1996, 2005), un Trouble du Traitement Auditif Central (TTAC) se définit par l'un des processus auditifs suivants : la localisation et la latéralisation du son dans l'espace, la discrimination auditive, la reconnaissance de configurations auditives, la réponse aux aspects temporels du son (intégration, discrimination, classement, masquage) et l'extraction de l'information auditive dans des environnements acoustiques défavorables (par exemple, en présence de bruit de fond ou de multiples locuteurs).



Quelques astuces de repérage. Un enfant ou un adulte avec TTAC non repéré :

- A du mal à prêter attention à ce qu'il entend et mémorise difficilement une information présentée oralement
- Est facilement distrait ou gêné par des bruits de l'environnement (bruit de fond intense ou d'apparition brutale)
- Converse difficilement dans des environnements bruyants (magasins, restaurants, voiture) et se sent plus à l'aise dans le calme
- Est gêné pour comprendre et suivre les conversations, plus particulièrement lorsqu'elles sont longues et en présence de bruit ou de plusieurs interlocuteurs
- A du mal à prendre des notes
- Peut présenter des problèmes de comportement

La prévalence des TTAC avoisine les 30% chez l'enfant dyslexique.

Seules des explorations audiolinguistiques spécifiques permettent de diagnostiquer un TTAC. Un bon repérage permet de mettre en place les bonnes solutions thérapeutiques.

