

La « santé auditive », un concept de santé publique initié par l'association JNA afin de développer l'éducation à la santé des Français



Depuis sa création, l'association JNA promeut la nécessité de mieux considérer l'audition des Français dans leur parcours de soin. En cela, elle a été précurseur d'un nouveau mouvement pour dépasser le tabou de la déficience auditive, vue pendant longtemps au travers du seul filtre du handicap. Comme le signifiait le Pr. Lionel Collet, Conseiller d'Etat lors d'un témoignage, « *du chemin a été parcouru* » et l'association a initié le concept de santé auditive.

Elle porte ce leitmotiv auprès des pouvoirs publics et de l'ensemble des acteurs de la prévention et de la santé en France. Aujourd'hui, les différentes associations de prévention se font relais de ce concept. Pourquoi ?

Attendre que la déficience soit à un stade de handicap était réducteur et trop tardif. Le risque sanitaire existe et il est déjà présent. En effet, la déficience auditive touche un grand nombre de personnes jeunes et moins jeunes et dépasse la seule population des plus de 60 ans. Jusqu'à présent, les actions de prévention étaient orientées sur l'alerte des risques auditifs. Les consommations de musique via les baladeurs numériques, les expositions sonores en discothèque ou concert étaient alors la (seule) cible des acteurs de la prévention. Encore aujourd'hui, l'écoute du MP3 fait l'objet de campagnes répétitives de prévention, au risque de saturer les jeunes et produire un contre effet. Oui, la consommation à fort volume et sur une longue durée abîme prématurément les cellules sensorielles de l'oreille. Cela est indéniable. **Mais pour agir sur la santé, il est nécessaire d'intégrer que la préservation de l'ouïe est une affaire d'hygiène de vie et d'éducation aux bonnes pratiques de « santé auditive » à tous les âges de la vie.** Cela donnera du sens à la nécessité de modifier les pratiques d'écoute. **Ensemble, développons d'éducation à la santé auditive pour tous.**

L'ouïe, l'un de nos 5 sens, dépend de la qualité de notre audition. Ce sens nous est essentiel pour être touché par le monde sonore et communiquer avec lui. Aussi, il est un élément de l'équilibre général. Un déséquilibre de ce sens et c'est un maillon de la chaîne qui se déstabilise : vie sociale impactée, état de santé physique et psychologique détérioré à tous les âges de la vie. Par conséquent, prendre soin de son ouïe, est un prérequis pour Bien Vivre et Bien Vieillir ; tout simplement pour profiter de la vie. En cela, nous devons intégrer l'audition dans notre hygiène de vie et de santé et développer les bonnes pratiques de santé auditive. Cela relève d'actions d'éducation à la santé.

Pour l'association JNA, il est nécessaire de développer une politique de santé auditive au sein de la politique de santé publique. Cela repose sur l'intégration et la généralisation de bilans auditifs réguliers et sur l'éducation aux bonnes pratiques de santé auditive. Grâce à ces développements nous réduirons les coûts de santé publique en améliorant l'état général de santé des Français et pas uniquement celui des plus de 70 ans, lorsque le problème surgit avec ses impacts sur les maladies dégénératives liées au vieillissement.



Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

Les enjeux de la santé auditive en France

La moindre déficience auditive non traitée déséquilibre le parcours de vie des individus ; quelle que soit la tranche d'âge considérée:

Chez l'enfant => trouble du langage et des apprentissages => échec scolaire => impacts sur qualité de vie et vie familiale => risques élevés de difficultés d'intégration sociale et de « décrochage social » => coût de l'accompagnement médico-social

Chez l'adulte => dégradation de l'état général de santé et impacts psychologiques => altération de la qualité de la vie sociale et professionnelle => risques élevés d'accidents du travail ; augmentation des coûts santé ; des coûts sociaux et impacts sur la cellule familiale (rupture familiale = risque de dépression ; perte d'emploi ; appauvrissement économique= précarité)

Chez les seniors retraités => modification des comportements ; impacts psychologiques ; risques accrus d'isolement social ; accélération des effets du vieillissement, accélération du déclin physique et cognitif ; risques de chute accrus => augmentation des coûts santé et impacts sur la cellule familiale

Chez les seniors du grand âge => aggravation du déclin cognitif et physique => perte rapide d'autonomie ; risques élevés de chute ; difficulté d'accompagnement de la personne par les professionnels de santé et les aidants familiaux => coûts santé élevés et impacts sur la cellule familiale. Ces incidences sont aujourd'hui démontrées par les différentes études menées par les équipes de recherche américaines (Etudes du Pr. Frank Lin) et françaises (Etude de l'équipe du Pr. Alméra à Bordeaux).