



Le dépistage des troubles auditifs

www.journee-audition.org

Association Journée
Nationale de l'Audition pour
l'information et la prévention dans
le domaine de l'audition



En quoi consiste LE DÉPISTAGE ?

Divers troubles auditifs peuvent survenir à tout âge. Tous gênent la communication. Les premiers signes sont peu spécifiques ou peu importants. Il est donc essentiel de les dépister. Le dépistage est la détection de signes dits d'appel qui orientent vers une affection non encore reconnue, ou la recherche de ces signes à l'aide de tests simples. Il se différencie du diagnostic qui identifie et évalue l'affection par des examens plus lourds (bilans O.R.L., bilans autres). A tout âge, il doit être suivi rapidement par un diagnostic et une prise en charge.

Que dépiste-t-on ?

→ **La surdité** (de transmission, de perception, ou mixte).

A la naissance ou chez le jeune enfant, la préoccupation est le dépistage précoce des surdités permanentes et invalidantes l'empêchant d'accéder au langage.

Plus tard, il s'agit de surdités plus modérées.

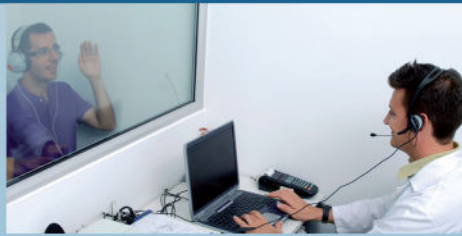
Surdités de perception.

→ **Les acouphènes**

(sifflements et bourdonnements d'oreille),

→ **L'hyperacousie**

(intolérance aux bruits), très fréquents, associés ou non à une surdité, peuvent être aussi dépistés par l'interrogatoire systématique.



Le dépistage personnel est l'affaire de tous

C'est la découverte et l'observation de signes « d'appel », différents selon les âges et les surdités. Pour l'entourage, chaque signe peut être le signe d'autre chose : il faut savoir penser à la surdité ! Si vous-même ou quelqu'un de votre entourage présente ces signes : n'attendez pas, parlez-en à votre médecin !

Quels sont ces signes ?

→ **Chez l'enfant jeune**

- Si la surdité est modérée, troubles de la voix et du comportement, retard de langage ou de parole, réactions inconstantes aux bruits et à la voix, surtout si otites et "rhinos" à répétition, ou enfant fragilisé par diverses pathologies, ou risque familial ;
- Si la surdité est importante, absence du développement du langage et troubles du comportement.

→ **Chez l'enfant plus grand ou adolescent**

Difficultés scolaires au premier plan et troubles de la voix et de la parole ; gêne auditive mal reconnue et réactions inconstantes.

→ **Chez l'adulte**

Changements de comportement et de la vie de relation familiale et professionnelle ; fait répéter, modification de la voix et de l'articulation de la parole, gêne auditive parfois mal reconnue.

→ **Chez le senior**

Mêmes signes que chez l'adulte. Chez les personnes âgées, repli sur soi et indifférence ne sont pas toujours signes de déclin cognitif ; ils peuvent traduire une baisse auditive, qui de plus, favorise ou aggrave ces maladies.

Comment dépister une surdité ?

A - Les tests faits par soi-même ou l'entourage : appel du prénom, ordres, écoute de bruits divers...

B - D'autres moyens médicaux sont utilisés par le médecin à son cabinet, systématiquement ou après suspicion par reconnaissance de signes d'appel ; il s'agit :

- soit de l'observation des réactions de la personne en réponse à des stimulations sonores calibrées TSS (Test de Stimulation Sonore : babymètre, jouets de Moatti, jouets sonores étalonnés), audiométrie de dépistage (fréquences conversationnelles),
- soit de tests vocaux (acoumétrie ; répétition de mots ; désignation d'images...).

Plus récents, et utilisés jusque-là pour le diagnostic, des moyens électrophysiologiques ont été adaptés au dépistage des bébés jeunes dès la naissance :

- recherche des OtoEmissions Acoustiques Provoquées (OEAP)
- examen des Potentiels Evoqués Auditifs Automatisés (PEAA).



Le dépistage systématique

Il est organisé à différentes étapes de la vie et utilise les différents moyens techniques « médicaux », selon l'âge :

→ **Chez l'enfant :**

- Avant la naissance : le dépistage anténatal des surdités n'a pu être généralisable.
- A la naissance : dépistage systématique de masse ou dépistage ciblé ?

Diverses techniques sont proposées : TSS, OEAP et PEAA. Les 2 dernières techniques ont fait l'objet de diverses expérimentations. Un Protocole de Dépistage de la Surdité Permanente du Nouveau-Né par PEAA, a été initié par la CNAMTS en 2005 dans 6 villes de France (Paris, Lille, Lyon, Bordeaux, Toulouse, Marseille) et est encore en cours.

En 2007, la Haute Autorité de Santé (HAS) a rendu un rapport d'évaluation allant plutôt dans le sens d'une systématisation. En 2008, le Comité National d'Ethique a conclu à l'intérêt d'un seul « repérage » ciblé vers les nouveau-nés à risque (familial ou pathologie). L'Arrêté du 12 avril 2012, organise le dépistage du déficit auditif chez tous les nouveau-nés avant la sortie de la maternité, ou au plus tard avant la fin du 3^e mois.

Important : le dépistage auditif néonatal n'empêche pas la survenue ultérieure à n'importe quel moment d'une surdité dont les signes ne devront pas être négligés.

En pratique : après découverte de signes d'appel, votre médecin traitant peut prescrire directement un bilan O.R.L., ou bien il peut utiliser l'un des différents moyens selon votre âge pour finaliser le dépistage et vous diriger ensuite vers un O.R.L..



- Chez le bébé, le dépistage au cabinet du médecin fait partie des examens de santé obligatoires des bébés (en particulier ceux de 9 et 24 mois).

- A l'école maternelle (et en crèche) : dépistage systématique ou ciblé ? Les services de PMI utilisent pour les consultations comme pour les visites obligatoires à l'entrée en crèche ou à la visite des 3-4 ans, diverses méthodes (répétition de mots, audiométrie comportementale), mais toutes sont parfois difficiles à mettre en œuvre pour des résultats fiables (problème de l'environnement sonore, de l'état O.R.L. des enfants). D'où parfois le dépistage ciblé pour les enfants repérés.

- En primaire, secondaire et à l'université : audiométrie de dépistage systématique à des moments clés (entrée en CP, par exemple) et par ailleurs, dépistage ciblé des jeunes repérés à risque, en difficultés ou en demande.

- Chez l'adulte : Pour l'adulte : la médecine du travail prend le relais pour le salarié : généralement, dépistage ciblé dans le cadre de la prévention et de la surveillance des surdités professionnelles pour les travailleurs soumis aux bruits, par audiométrie de dépistage. Dépistage individuel possible si demande ou suspicion.

- Au-delà, pour personne vieillissante : CPAM, Caisses de retraite, et Instituts de Gériatrie proposent un bilan annuel de santé aux retraités qui le souhaitent avec audiométrie de dépistage.

Et après le dépistage ?

- Après dépistage individuel, le médecin traitant oriente au plus vite son patient vers l'O.R.L. pour un bilan complet audiovestibulaire qui permettra ensuite de déclencher très vite la prise en charge (traitement, compensation, réhabilitation, aide sociale, financière, scolaire et/ou professionnelle).

- Après dépistage organisé, systématique ou ciblé, anormal, remise d'une lettre pour le médecin traitant qui doit être consulté le plus rapidement possible pour organiser le suivi.

- Après dépistage organisé, systématique ou ciblé, qui s'est révélé normal, si une gêne ou des acouphènes s'installent, la personne doit solliciter à nouveau ce dépistage, sans attendre.

Document réalisé avec le concours scientifique du Docteur Mireille Tardy - O.R.L. - Phoniatre.



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

www.journee-audition.org

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

Association JNA - Journée Nationale de l'Audition pour l'information
et la prévention dans le domaine de l'audition
20, av. Paul Doumer 69160 Tassin-la-Demi-Lune - jna@journee-audition.org

