



# Surdité et déficience auditive

20 mars 2019

## Principaux faits

- 466 millions de personnes dans le monde ont une déficience auditive handicapante (1). 34 millions d'entre elles sont des enfants.
- On estime que d'ici 2050, plus de 900 millions de personnes – soit une personne sur 10 souffriront de déficience auditive incapacitante.
- La déficience auditive peut être due à des causes génétiques, à des complications à la naissance, à certaines maladies infectieuses ou infections chroniques de l'oreille, à l'utilisation de certains médicaments, à l'exposition à un bruit excessif ou au vieillissement.
- Chez l'enfant, 60% des cas de déficience auditive sont dus à des causes évitables.
- 1,1 milliard de jeunes (de 12 à 35 ans) risquent une déficience auditive par exposition au bruit dans un cadre récréatif.
- Les déficiences auditives non prises en charge ont un coût annuel à l'échelle mondiale de 750 milliards de dollars US. Les interventions pour la prévention, l'identification et la prise en charge des déficiences auditives ont un bon rapport coût/efficacité et sont très bénéfiques au niveau individuel.
- Les personnes atteintes de déficience auditive voient leur état amélioré grâce à un dépistage précoce, par l'utilisation de dispositifs tels que les appareils auditifs, les dispositifs d'aide à l'audition et les implants cochléaires, de même que par le sous-titrage, la formation à la langue des signes et d'autres formes de soutien éducatif et social.

Plus de 5% de la population mondiale, soit 360 millions de personnes, souffre de déficience auditive incapacitante (perte d'audition supérieure à 40 décibels (dB) dans la meilleure oreille chez l'adulte et à 30dB dans la meilleure oreille chez l'enfant) – soit 328 millions d'adultes et 32 millions d'enfants. La plupart vivent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.

Environ un tiers des personnes de plus de 65 ans sont touchées par une perte d'audition incapacitante. La prévalence de ce trouble dans cette tranche d'âge est la plus élevée en Asie du Sud, en Asie-Pacifique et en Afrique subsaharienne.

## Perte d'audition et surdité

On parle de perte d'audition lorsqu'une personne n'est pas capable d'entendre aussi bien qu'une personne ayant une audition normale, le seuil étant de 25dB ou mieux dans les deux oreilles. La perte d'audition peut être légère, moyenne, sévère ou profonde. Elle peut toucher une oreille ou les deux et entraîner des difficultés pour suivre une conversation ou entendre les sons forts.

Les personnes malentendantes sont atteintes d'une perte d'audition moyenne à sévère. Elles communiquent néanmoins généralement par la parole et peuvent bénéficier du recours à des aides auditives, à des implants cochléaires et autres dispositifs d'aide à l'audition ainsi qu'au sous-titrage. Pour les personnes souffrant de pertes d'audition plus importantes, les implants cochléaires peuvent être utiles.

Les personnes sourdes souffrent généralement d'une perte d'audition profonde, ce qui veut dire qu'elles n'entendent plus ou pratiquement plus. Elles communiquent généralement par la langue des signes.

## Causes de déficience auditive et de surdité

Les causes de déficience auditive peuvent être classées en deux catégories: les causes congénitales et les causes acquises.

### Causes congénitales

Causes congénitales pouvant conduire à une déficience auditive présente à la naissance ou acquise peu de temps après la naissance. La surdité peut être due à des facteurs génétiques héréditaires ou non, ou par certaines complications survenues pendant la grossesse ou lors de l'accouchement. Il peut notamment s'agir de:

- la rubéole, syphilis ou certaines autres infections chez la mère pendant la grossesse;
- faible poids à la naissance ;
- asphyxie à la naissance (privation d'oxygène à la naissance);
- utilisation inappropriée de médicaments pendant la grossesse tels que les aminoglycosides, les médicaments ototoxiques, les antipaludéens et les diurétiques;
- jaunisse grave pendant la période néonatale, qui peut léser le nerf auditif chez un nouveau-né.

### Causes acquises

Les causes acquises peuvent entraîner une perte auditive à tout âge.

- des maladies infectieuses telles que méningite, rougeole, oreillons;
- des infections chroniques de l'oreille;
- la présence de liquide dans l'oreille (otite moyenne);
- l'utilisation de certains médicaments, comme ceux administrés dans le traitement des infections néonatales, du paludisme, de la tuberculose résistante et des cancers;
- un traumatisme crânien ou une blessure de l'oreille;
- un niveau sonore excessif, lié par exemple à l'exposition professionnelle au bruit de machines ou à des explosions;
- l'exposition récréative à des sons de forte intensité, comme avec des appareils portables audio personnels réglés à des volumes élevés, ou pendant une période prolongée, et la fréquentation régulière des concerts, des boîtes de nuit, des bars et des événements sportifs;
- le vieillissement, en particulier la dégénérescence des cellules sensorielles;
- un bouchon de cérumen ou un corps étranger bloquant le canal auditif.

Chez l'enfant, l'otite moyenne chronique est une cause fréquente de déficience auditive.

## Impact de la perte d'audition

### Impact fonctionnel

L'une des principales conséquences de la perte d'audition concerne la faculté de communiquer avec les autres. L'acquisition du langage parlé est souvent retardée chez les enfants dont la perte d'audition n'est pas prise en charge.

La perte d'audition et les maladies de l'oreille telles que l'otite moyenne qui se sont pas prises en charge, peuvent avoir des effets très préjudiciables sur les résultats scolaires des enfants. Ils redoublent plus souvent et ont un plus grand besoin d'assistance scolaire. L'accès à des aménagements adaptés est important pour un apprentissage optimal, mais ces aménagements ne sont pas toujours disponibles.

### Impact social et affectif

L'impossibilité de communiquer peut avoir des répercussions non négligeables sur la vie quotidienne, et entraîner des sentiments de solitude, d'isolement et de frustration, surtout chez la personne âgée malentendante.

### Impact économique

L'OMS estime que les déficiences auditives non prises en charge ont un coût annuel à l'échelle mondiale de 750 milliards de dollars internationaux. Il s'agit des coûts au niveau du secteur de la

santé (à l'exclusion de celui des appareils auditifs), du soutien éducatif, de la perte de productivité et des coûts pour la société.

Dans les pays en développement, les enfants atteints de déficience auditive et de surdité sont rarement scolarisés. Les adultes malentendants sont plus souvent chˆmeurs. Quand ils travaillent, ils occupent souvent des emplois inférieurs par comparaison au reste de la population active.

Améliorer l'accès à l'éducation et à la réadaptation professionnelle et accroître le niveau de sensibilisation, notamment des employeurs aux besoins des adultes atteints de déficience auditive, permet d'abaisser leur taux de chˆmage.

## Prévention

Globalement, on pense que la moitié des cas de déficience auditive peuvent être évités en prenant des mesures de santé publique.

Chez les enfants de moins de 15 ans, 60% des cas de déficience auditive sont dus à des causes évitables. Ce chiffre est plus élevé dans les pays à revenu faible ou intermédiaire (75%) par rapport aux pays à revenu élevé (49%). Globalement, les causes évitables de déficience auditive sont les suivantes:

- certaines infections, comme les oreillons, la rougeole, la rubéole, la méningite, les infections à cytomégalovirus et l'otite moyenne chronique (31%);
- les complications à la naissance, comme l'asphyxie, un faible poids, la prématurité et l'ictère (17%);
- l'utilisation de médicaments ototoxiques chez les mères enceintes et les nourrissons (4%);
- autres causes (8%).

Voici quelques stratégies de prévention simples:

- vacciner les enfants contre les maladies de l'enfance, notamment contre la rougeole, la méningite, la rubéole et les oreillons;
- vacciner les adolescentes et les femmes en âge de procréer contre la rubéole avant la grossesse;
- prévenir les infections à cytomégalovirus chez les femmes enceintes par une bonne hygiène; dépister et traiter la syphilis et d'autres infections chez la femme enceinte;
- améliorer les soins prénatals et périnatals, y compris en promouvant les accouchements sans risque;
- adopter de bonnes pratiques de soins de l'oreille;
- dépister l'otite moyenne chez l'enfant et appliquer un traitement médical ou chirurgical, le cas échéant;
-  viter d'utiliser de certains médicaments qui peuvent être dangereux sauf sur prescription d'un agent de santé qualifié et à condition que la posologie soit soigneusement contrˆl e;
- adresser à un service compétent les enfants à haut risque (ceux pour lesquels il existe des cas de surdité familiale, ceux qui sont d'un faible poids à la naissance ou qui ont souffert d'asphyxie à la naissance, de jaunisse, de méningite, etc.) pour vérifier l'audition, établir un diagnostic rapide et traiter éventuellement;
- réduire l'exposition (professionnelle et récréative) au bruit excessif en suscitant une prise de

conscience des risques, en adoptant et en faisant appliquer des mesures législatives appropriées; et en encourageant les individus à utiliser des dispositifs de protection individuelle, tels que des bouchons d'oreille et des écouteurs ou casques à réduction de bruit.

## Dépistage et traitement

Le dépistage et l'intervention précoces sont d'une importance capitale pour réduire au maximum l'impact de la perte d'audition sur le développement et la réussite scolaire de l'enfant. Chez le nourrisson et le jeune enfant, le dépistage et la prise en charge de la perte d'audition dans le cadre de programmes de dépistage néonatal peut permettre d'améliorer les résultats sur le plan linguistique et éducatif. Les enfants sourds et leur famille devraient avoir la possibilité d'apprendre la langue des signes.

Le dépistage préscolaire, scolaire et professionnel des maladies de l'oreille et des déficiences auditives est utile pour repérer et traiter précocement la perte d'audition.

Les personnes atteintes de déficience auditive peuvent voir leur état amélioré par l'utilisation de dispositifs tels que les prothèses auditives, les implants cochléaires et les dispositifs d'aide à l'audition. Elles pourraient également bénéficier de services d'orthophonie, de réadaptation auditive ou autres. Or la production mondiale de prothèses auditives répond à moins de 10% de l'ensemble des besoins et à moins de 3% de ceux des pays en développement.

Le manque de services d'adaptation et d'entretien des appareils auditifs et le manque de piles sont également des obstacles dans beaucoup de pays à faible revenu. Bien des gens atteints de déficience auditive bénéficieraient de la mise à disposition accrue de prothèses auditives correctement adaptées, abordables et d'implants cochléaires, ainsi que de services de suivi.

Les personnes atteintes de déficience auditive peuvent apprendre à communiquer en apprenant à lire sur les lèvres, en utilisant l'écriture ou le texte imprimé, et en signant. L'apprentissage de la langue des signes sera utile à l'enfant malentendant, alors que le sous-titrage et l'interprétation en langue des signes à la télévision facilitera l'accès à l'information.

La reconnaissance officielle des langues des signes nationales et un recours accru aux interprètes de langue des signes sont des mesures importantes pour améliorer l'accès aux services en langue des signes. Le fait d'encourager les organisations de personnes atteintes de déficience auditive, les groupes de soutien pour les parents et les familles, et de renforcer la législation en matière de droits de la personne peut également contribuer à une meilleure intégration des personnes ayant une perte d'audition.

## Action de l'OMS

L'OMS aide les États Membres à élaborer des programmes visant à intégrer des soins primaires de l'oreille et des troubles de l'audition dans le système de soins de santé primaires du pays. Les mesures proposées consistent notamment à:

- 
- fournir un appui technique aux  tats Membres pour qu'ils élaborent et mettent en œuvre des plans nationaux de soins primaires de l'oreille et des troubles de l'audition;
- fournir des ressources techniques pour former les agents de santé aux soins primaires de l'oreille et des troubles de l'audition;
-  laborer et diffuser des recommandations pour lutter contre les grandes causes évitables de d ficiency auditive;
- sensibiliser à l'ampleur, aux causes et aux conséquences de la d ficiency auditive ainsi qu'aux possibilités de prévention, de dépistage et de traitement;
-  laborer et diffuser des outils fondés sur des données probantes pour une sensibilisation efficace;
- observer et promouvoir la Journée mondiale de l'audition en tant qu'action annuelle de plaidoyer;
-  tablir des partenariats pour élaborer des programmes solides de soins auditifs, y compris des initiatives visant à fournir des prothèses auditives, des implants cochléaires et des services à un c t abordable ;
- réunir des données à l'échelle mondiale sur la surdité et la d ficiency auditive pour démontrer l'ampleur et le c t du problème;
- promouvoir une écoute raisonnable pour réduire le risque de perte auditive induite par le bruit d'origine récréative au moyen de l'initiative de l'OMS écouter sans risque; et
- promouvoir l'insertion sociale des personnes handicapées, y compris les personnes atteintes de d ficiency auditive ou de surdité, par exemple dans le cadre de réseaux et de programmes de réadaptation à base communautaire.

---

<sup>1</sup> La d ficiency auditive incapacitante correspond à une perte d'audition supérieure à 40dB dans la meilleure oreille chez l'adulte et supérieure à 30dB dans la meilleure oreille chez l'enfant.

<sup>2</sup> Le dollar international est une unité de compte définie par la Banque mondiale.