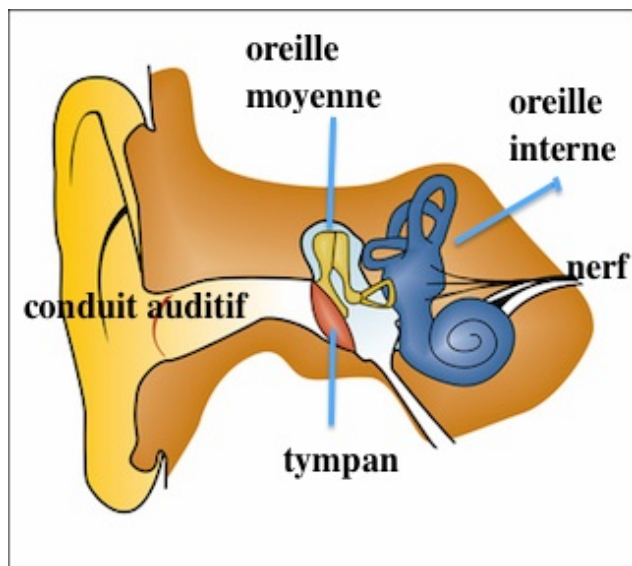


Surdité: des origines diverses

Mal entendre, être « dur d'oreilles » n'a rien de plaisant. Car si les incompréhensions du Professeur Tournesol amusent les amateurs de bandes dessinées, personne n'envie son trouble auditif.



Dans l'oreille, différents organes permettent de conduire le son jusqu'au cerveau.

Lire notre [résumé](#).

Une oreille, comment ça marche ?

Pour que l'on puisse entendre et s'entendre, 5 étapes sont nécessaires : le son pénètre dans le canal auditif. Les ondes sonores font vibrer le tympan et les osselets (oreille moyenne).

Ces vibrations activent le fluide de la cochlée et mettent en mouvement les cellules ciliées (oreille interne). Celles-ci transforment le mouvement en impulsions électriques vers le nerf auditif. Enfin, ce dernier envoie les informations au cerveau.

Toute atteinte aux processus qui traduisent le son en signaux

pour le cerveau risque d'entraîner une perte d'audition, allant jusqu'à une **surdité partielle (l'hypoacousie)**, **sévère** ou **totale**, transitoire ou définitive.

La perte auditive survient parfois brutalement ou s'installe progressivement, et apparaît dans certains cas de manière fluctuante. Une oreille peut être touchée ou bien les deux.

Dans notre pays, selon les chiffres de la Fédération Francophone des Sourds de Belgique, environ 400.000 personnes sont sourdes ou malentendantes.

Ce handicap existe parfois dès la naissance, mais il survient fréquemment au cours de la vie, ne serait-ce qu'en liaison avec le processus, normal, de vieillissement de l'oreille, la **presbyacousie**.

Cette dernière débute généralement à partir de 60 ans et elle touche les hommes de manière plus précoce que les femmes.

Une mauvaise audition n'est pas un inconfort minime : elle prive la personne d'informations sensorielles essentielles et mène à des exclusions sociales.

Attention: les dangers liés à l'écoute d'une musique trop forte (écoutateurs, concerts...) sont à l'origine d'une « épidémie » de plus en plus précoce de baisse de l'audition. Les expositions professionnelles au bruit sont également une source d'agression pour les oreilles. Le port de protections (bouchons d'oreilles, casque) est une mesure de prévention indispensable.

Des origines diverses

Lorsque les troubles auditifs ont pour origine l'**oreille externe ou moyenne** (comprenant le tympan et les osselets), l'appareil de transmission du son et de l'amplification du message sonore est atteint.

Les sons, surtout graves, perdent de leur intensité. On parle

de **surdité de transmission**.

Une atteinte au niveau de l'**oreille interne** (la cochlée, l'organe de Corti) provoque une **surdité de perception**. Elle découle d'une incapacité à traduire les sons en influx nerveux.

L'oreille n'enregistre plus convenablement les sons (surtout les fréquences aiguës) : ils deviennent incompréhensibles à saisir, surtout dans les endroits bruyants. La personne entend bien mais perçoit mal, et elle tend à parler fort. Cette forme de surdité est **irréversible**.

Une perte auditive peut être accompagnée d'[acouphènes](#) (des bruits « fantômes »), d'un écoulement de liquide, de sang, de douleur, de vertige, d'une [paralysie faciale](#), d'une céphalée.

Feu orange : des **surdités mixtes** associent les surdités de transmission et de perception.

Trouver les causes de la surdité

Chez l'adulte, une perte d'audition ou l'apparition rapide d'une surdité nécessite, sans tarder, des investigations.

Généralement menées par un spécialiste (l'ORL), elles permettent de déterminer la cause du problème, le degré de la perte auditive, son retentissement.

Un **test d'audiométrie** tonale vise à évaluer chaque oreille, ses pertes de fréquence, et d'apprécier une baisse de compréhension des mots.

Des examens (radiologiques) peuvent s'y ajouter, par exemple en cas de suspicion de tumeur ou d'atteinte osseuse.

Chez l'adulte, les **pertes de transmission** entraînent en général des déficiences légères ou modérées. Elles peuvent être dues à une accumulation de cérumen dans l'oreille (un « bouchon »), mais aussi à des infections ou à des otites, ou bien à une atteinte du tympan (une perforation, par exemple)

ou des osselets (otospongiose).

Les **pertes de perception** sont parfois héréditaires. Elles proviennent également de la presbyacousie, d'un traumatisme, d'une atteinte due à une exposition aux bruits, d'une prise de médicaments toxiques pour l'oreille (certains antibiotiques, des molécules anticancéreuses...) ou de lésions des fibres nerveuses dues à une tumeur. En cause également : un [accident vasculaire cérébral](#) et des maladies ([Maladie de Ménière](#)), parfois des infections (méningite, [oreillons](#), etc.).

Retour aux bruits

Les traitements de la surdité dépendent de leur cause et de leur forme.

Pour les **surdités de transmission**, la thérapie peut ainsi consister à enlever un bouchon ou à soigner une otite. Dans certains cas, un traitement chirurgical est recommandé (réfection du tympan, reconstitution des osselets).

Pour les **surdités de perception**, les traitements médicamenteux (vasodilatateur, vitamine B...) restent souvent décevants.

Des **prothèses auditives** sont proposées pour les surdités importantes. Le perfectionnement actuel des prothèses (discrètes mais onéreuses) a permis de grands progrès en matière de presbyacousie.

Plus la privation sensorielle a été de courte durée, plus la prothèse a de chance d'être mieux intégrée.

En cas de surdité totale, des implants cochléaires sont parfois envisagés : implantés chirurgicalement, ils ont pour but de stimuler le nerf auditif.

Bon à savoir : un remboursement des prothèses auditives est possible via la mutuelle.

Les surdités de l'enfant

La surdité est un phénomène fréquent à la **naissance** : elle concerne 1 à 2 nouveau-né sur 1.000 (3 à 4 sur 1.000 en englobant les surdités moyennes). Chaque année, en Belgique, environ 120 enfants naissent avec une déficience grave de l'audition, un sens essentiel au développement de la parole et du langage.

Chez un nouveau-né, la surdité peut s'expliquer par des causes génétiques, parfois héréditaires, mais aussi par des risques survenus pendant une grossesse (rubéole de la mère, infections...), ou bien lors de l'accouchement, ou en raison d'une prématurité ou de la présence de maladies associées à une perte d'audition.

Dans les maternités, les **dépistages précoces de la surdité** (au 3 ou au 4^e jour après la naissance) permettent une prise en charge précoce. Ils contribuent aussi à révéler d'éventuelles autres maladies liées à la surdité (avec des malformations au coeur, au rein, aux yeux).

Selon les cas, dès 4 à 6 mois, un appareil auditif peut être envisagé. Pour les surdités profondes ou sévères, à partir de 1 an, les spécialistes proposent de stimuler le nerf auditif avec la pose, chirurgicale, d'un implant cochléaire.

La précocité des interventions contribue à favoriser l'accès au langage parlé (avec l'apprentissage du langage labial), sans exclure l'enseignement de la langue des signes.

Vous pouvez trouver plus d'information sur ce dépistage sur le site www.depistageneonatal.be.

Durant l'enfance, les problèmes d'audition sont souvent liés à des maladies : otite séreuse, méningite...

Bon à savoir : sans diagnostic précoce à la maternité, la surdité d'un enfant se traduit par des signes discrets qui peuvent passer inaperçus pendant les premiers mois de sa vie

et retarder le diagnostic. En effet, généralement, l'enfant sourd babille normalement. Mais, rapidement, ce langage n'évolue pas : le petit ne double pas les syllabes vers 6-8 mois, il ne prononce pas de premiers mots après un an.

- ♦ Une surdité peut avoir pour origine
 - l'oreille externe ou moyenne. On parle de surdité de transmission.
 - l'oreille interne. On parle de surdité de perception. La personne entend bien mais perçoit mal, et elle tend à parler fort. Cette forme de surdité est irréversible.

♦ Des prothèses auditives sont proposées pour les surdités importantes.

♦ **En cas d'exposition au bruit (travail, concert, etc), le** port de protections (bouchons d'oreilles, casque) est une mesure de prévention indispensable.

♦ Chez le nouveau-né, un dépistage précoce de la surdité (au 3 ou au 4^e jour après la naissance) permet une prise en charge précoce.

Photo © Maximo Sanz – Fotolia.com

Mis à jour le 15/09/2021