



La surdité

de la connaissance du problème à
l'analyse ciblée de
la surdité chez l'enfant

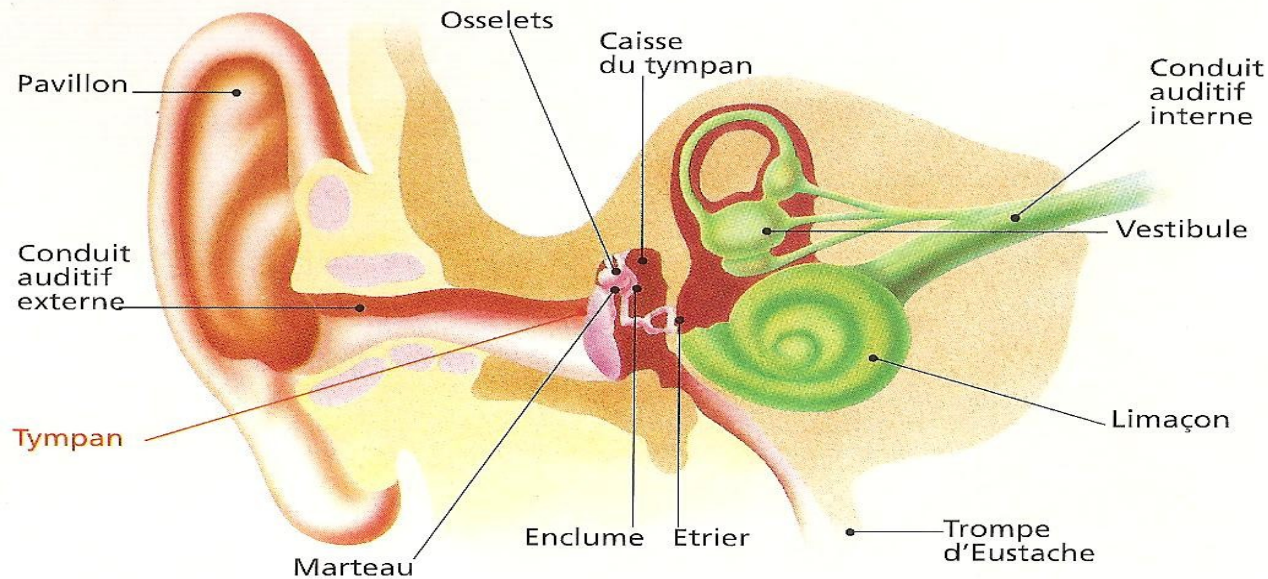
Consultantes en insertion handicap :
LE COCQUEN Régine
COUM Nadège

FONCTIONNEMENT DE L'OREILLE

- Quand nous parlons, chantons, faisons du bruit, nous émettons des **vibrations** que l'on appelle des **ondes sonores**.
- Ces vibrations entrent dans l'oreille par le conduit auditif externe. Elles font vibrer le tympan comme une peau de tambour, celui-ci fait vibrer les trois petits os de l'oreille (le marteau, l'enclume, l'étrier).
- L'étrier transmet les vibrations à la cochlée. Les cellules de la cochlée envoient un message au cerveau par le nerf auditif.
- Alors le cerveau reconnaît les sons : parole, musique, bruit.

L'OREILLE COMMENT CA MARCHE

L'oreille comporte trois parties



SURDITE ET DEFICIENCE AUDITIVE

Le terme général de déficience auditive désigne une part auditive unilatérale ou bilatérale. Il existe différents niveaux de déficience auditive :

Par déficience auditive on désigne la perte complète ou partielle de la capacité auditive d'une ou des deux oreilles. L'altération peut être légère, moyenne sévère ou profonde.

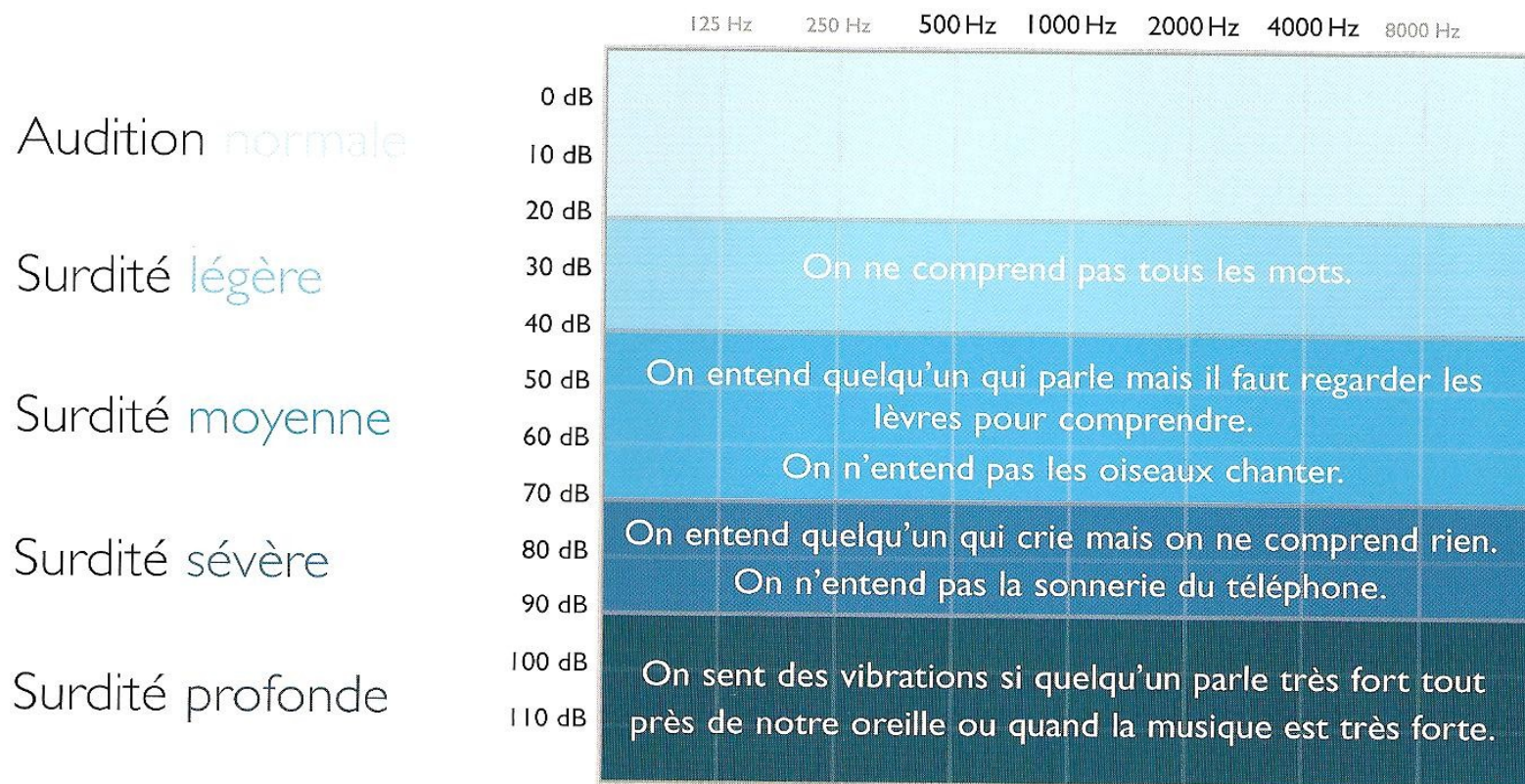
Par surdité on désigne la perte complète de la capacité auditive d'une ou des deux oreilles.

Pour savoir exactement ce que nous entendons et ce que nous n'entendons pas, l'ORL établit un audiogramme.

- Il met un casque sur les oreilles et nous fait entendre des bruits de fréquences (Hz) et d'intensité (dB).
- On calcule le degré de surdité en faisant une moyenne des pertes auditives sur les fréquences de 500 à 4000Hz.

Les différents degrés de surdité

On calcule le degré de surdité en faisant une moyenne des pertes auditives sur les fréquences de 500 à 4000 Hz.



A l'aide de ton audiogramme et de ce schéma, demande à ton ORL ou à tes parents de calculer et de te montrer ton degré de surdité.

DIFFERENTES FORMES DE DEFICIENCES AUDITIVES, SELON LE SITE DE L'ATTEINTE

- **Une déficience auditive de transmission** est liée à une atteinte de l'oreille externe ou moyenne.
Ce type de pathologie otologique est souvent curable médicalement ou chirurgicalement, l'infection de l'oreille moyenne chez l'enfant est l'exemple le plus courant.
- **Une déficience auditive neurosensorielle** est en général liée à une atteinte de l'oreille interne et parfois du nerf auditif qui relie l'oreille moyenne au cerveau. Ce type d'altération de la fonction auditive est d'ordinaire permanent et nécessite une rééducation, moyennant une prothèse auditive. Les causes en sont souvent, par exemple, un traumatisme sonore et le vieillissement.
- **Une déficience auditive mixte** est la coexistence de la surdité de transmission et de perception.

LA SURDITE DE L'ENFANT

- La surdité néonatale est un handicap fréquent. Ce handicap est difficilement identifiable, il a des conséquences importantes.
- C'est tout un pronostic de vie qui est engagé.
- Seule une prise en charge précoce (dans les premiers mois de la vie), adaptée et à long terme peut permettre aux enfants d'accéder au langage, au même développement cognitif et aux mêmes filières d'enseignements que les autres enfants.

LA SURDITE DE L'ENFANT

CAUSES DE DEFICIENCES AUDITIVES ET DE SURDITE

- La surdité peut être héréditaire : si le père ou la mère, voire les deux ou un membre de la famille était sourd à la naissance, le risque de surdité à la naissance chez un enfant est accru.
- La cause de la déficience auditive peut également remonter à la naissance ou à la période prénatale :
 - prématuré
 - situation privant le nouveau-né d'oxygène pendant l'accouchement
 - rubéole, ou autres infections chez la mère pendant la grossesse
 - jaunisse, qui peut léser le nerf auditif chez un nouveau-né
 - des maladies infectieuses telles que la méningite, la rougeole, les oreillons et les infections otologiques peuvent être la cause de déficience auditive, principalement pendant l'enfance, mais aussi ultérieurement
 - l'utilisation de médicaments ototoxiques à tout âges, y compris des antibiotiques et des antipaludiques, peut léser la cochlée
 - un traumatisme crânien ou une blessure de l'oreille peut altérer la fonction auditive
 - un bouchon de cérumen ou un corps étranger bloquant le canal auditif peut causer une perte auditive à tout âge

LA SURDITE DE L'ENFANT

COMMENT REDUIRE LA CHARGE DES DEFICIENCES AUDITIVES ET DE LA SURDITE

- Les solutions aux déficiences auditives passent par la prévention, le dépistage précoce, la prise en charge et la rééducation.
- De nombreux cas de déficience auditive neurosensorielle peuvent être prévenus par les moyens suivants :
 1. vaccination des enfants contre les maladies de l'enfant, et notamment contre la rougeole, la méningite, la rubéole et les oreillons, conformément aux recommandations nationales
 2. vaccination des femmes en âge de procréer contre la rubéole avant la grossesse
 3. utilisation de médicaments ototoxiques uniquement sur prescription d'un agent de santé qualifié et à condition que la posologie soit soigneusement contrôlée
 4. transfert des nouveau-nés atteints de jaunisse pour diagnostic et traitement éventuel dans un service compétent
- on peut empêcher que de nombreux cas de déficience auditive de transmission deviennent chroniques moyennant un dépistage approprié, suivi d'interventions médicales ou appropriées

LA SURDITE DE L'ENFANT LES SIGNES D'ALERTE

Entre 0 et 3 mois : Absence de sursaut aux bruits fort et sommeil imperturbable

A partir de 6 mois : Absence de vocalise et de recherche de la source sonore si elle n'est pas visible

Entre 9 et 12 mois : Défaut de réaction aux ordres simples, et pas de mimique en réponse. Enfin l'absence de « lallation » (émission de sons en ma-ma, ta-ta)

A partir de 12 mois : L'enfant doit commencer à prononcer des mots

Vers 18 mois : Vérifier qu'il est capable de désigner des parties du corps

A 2 ans : L'un des signes caractéristiques est une incapacité à désigner nommément des images ou associer deux à trois mots (ex « papa parti au travail »)

A 3 ans : Il doit comprendre les consignes complexes

A 4 ans : S'il présente des troubles de l'articulation, pensez à une éventuelle surdité, même légère

Après 4 ans : Être vigilant sur les difficultés scolaires, augmentation du volume de la télévision, tendance à l'isolement, besoin de faire répéter ses parents....

LA SURDITE DE L'ENFANT

- La surdité de l'enfant est un réel enjeu de santé publique et au-delà, de société.
- Ses conséquences concernent l'insertion dans la société toute entière puisque la surdité est un obstacle à l'éducation, à l'autonomie, à la communication, à l'accès à l'information et à l'emploi.
- Le dépistage précoce de la surdité est un serpent de mer annoncé depuis 30 ans mais qui n'a jamais pu être réalisé. A partir des écrits d'un rapport d'experts demandé par l'ANAES en 1999, l'intérêt de ce dépistage a été établi et la surdité est devenue ainsi un « problème de santé publique » (août 2004).
- Un comité d'experts s'est alors constitué pour élaborer un programme de recherche nationale pilotée par la CNAMTS concernant un dépistage, néonatal à J1, de la surdité. Cette phase expérimentale, d'une durée de deux ans, a débuté en janvier 2005 et doit s'achever en juin 2007. Elle a été mise en place sur six sites nationaux. Un comité d'évaluation doit analyser les résultats et valider éventuellement le processus à l'échelon national. (*source RAMSES*)

LES TRAITEMENTS PAR :

LA CHIRURGIE

➤ Les surdités de transmission

En cas d'otites séreuses chroniques par hypertrophie des végétations ou œdème des parois de la trompe d'Eustache, l'ablation des végétations adénoïdes ou la pose d'un drain transtympanique » (yoyo ») peuvent donner de bons résultats.

➤ Les surdités de perception

L'implant cochléaire à multi-électrodes. Il s'agit de mettre à la place de l'oreille interne lésée des électrodes qui s'articulent avec les premières terminaisons du nerf auditif à condition qu'un certain nombre de ses fibres soient encore fonctionnelles. Ces électrodes aboutissent à un récepteur situé sous la peau, derrière l'oreille. Le sujet implanté porte une antenne dissimulée dans une branche de lunettes portées en bandoulière. Une rééducation longue est indispensable car le message sonore perçu par les opérés reste particulier.

LES TRAITEMENTS PAR :

LES PROTHESES AUDITIVES CONVENTIONNELLES

Il existe différents types de prothèses :

- Les intra auriculaires, dont la forme est la plus discrète. Elle est en général réservée aux surdités légères à moyennes,
- Les boîtiers et les lunettes, très peu répandus,
- Les contours d'oreille qui représentent la majorité des prothèses utilisées. Ils peuvent corriger tous les types de perte auditive (des surdités sévères aux surdités profondes).

LES TRAITEMENTS PAR :

LES AIDES TECHNIQUES A LA COMMUNICATION

Les aides techniques à la communication peuvent être classées en plusieurs catégories selon ce qu'elles apportent et leur degré de complexité.

On distingue :

- Les aides de type acoustique
- Les aides à la communication par le biais de l'écrit
- Les supports de type sous-titrage à la télévision et au cinéma
- Les supports permettant la transmission d'images
- Les aides TIC (Technologies de l'Information et Communication)
- L'équipement domestique