



Mieux **entendre. Mieux** vivre.

# Prenez le contrôle de votre santé auditive

*Une perte auditive non corrigée  
est un problème de santé et de  
qualité de vie majeur.*



**Guide d'informations**

# La santé auditive influe directement sur votre état de santé général.

*Commencez par traiter  
votre santé auditive car mieux  
entendre, c'est mieux vivre.*



Mieux vivre.

Être en bonne santé et heureux.

C'est ce que nous voulons tous.

Votre audition influe directement sur votre état de santé général, celle-ci peut avoir une grande influence sur votre qualité de vie, vos relations familiales et même votre situation financière.

Ce guide est conçu pour vous donner les informations essentielles.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les risques et les causes d'une perte auditive, n'hésitez pas à poser vos questions à votre audioprothésiste dès maintenant.

**Parlez-en avec un spécialiste afin d'améliorer votre audition et votre bien être.**



En moyenne,  
les personnes  
atteintes d'une  
perte auditive  
**attendent 7 ans**  
avant de consulter  
un spécialiste ! ①

La perte auditive est **la troisième**  
**pathologie chronique la plus**  
**répandue chez les seniors,**



**90 %**  
**des personnes**  
**sujettes aux**  
**acouphènes**

souffrent  
également de perte  
auditive.



**Les acouphènes**  
**touchent plus de**  
**10 millions de**  
**français.**

A light orange map of France is positioned behind the text.

L'ensemble des données présentées proviennent d'études scientifiques dont les références se trouvent à la fin du guide.



**90-95 %**

des personnes atteintes **d'une baisse de l'audition peuvent être traitées** avec des aides auditives. <sup>②</sup>

**après l'hypertension et l'arthrite.**



**Les personnes âgées\***

rencontrant des problèmes auditifs **peuvent présenter une espérance de vie plus courte** que les personnes ayant une audition dans la norme\*\*. <sup>③</sup>

\*70 ans et plus

\*\*avec un seuil auditif à 20 dB HL

# LA PERTE AUDITIVE



1 PERSONNE sur 3

ÂGÉE DE PLUS DE 60 ANS  
SOUFFRE DE PERTE AUDITIVE



1 PERSONNE sur 6

CHEZ LES BABY-BOOMERS  
(ENTRE 49 ET 66 ANS)  
SOUFFRE DE PERTE  
AUDITIVE

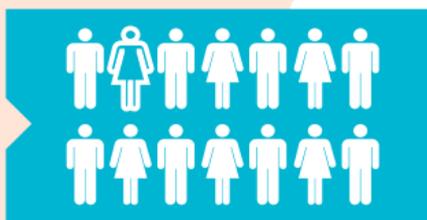
Plus de  
360 millions  
d'individus dans le monde

souffrent d'une perte  
auditive incapacitante. <sup>④</sup>

# EN FRANCE

1 PERSONNE sur 14

**DE LA GÉNÉRATION X**  
(ENTRE 37 ET 48 ANS)  
SOUFFRE DÉJÀ DE PERTE  
AUDITIVE



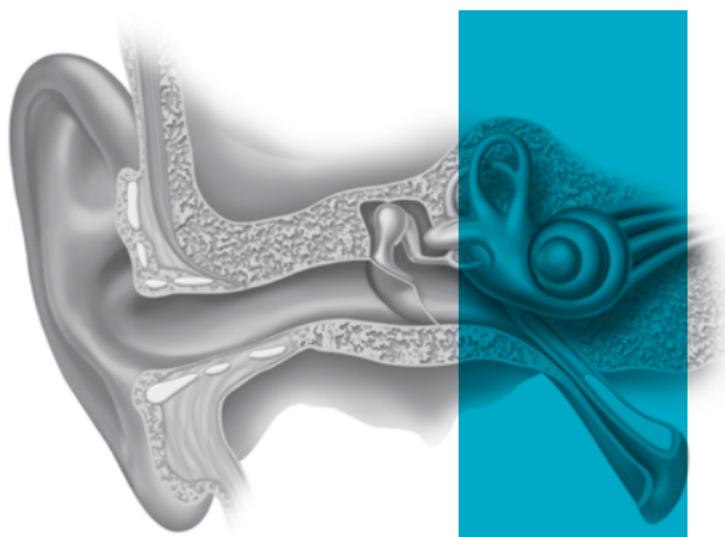
1 ADOLESCENT sur 5

SOUFFRE  
D'UNE FORME  
DE PERTE AUDITIVE



La déficience auditive incapacitante correspond à une perte d'audition supérieure à 40 dB dans la meilleure oreille chez l'adulte et supérieure à 30 dB dans la meilleure oreille chez l'enfant.

# TYPES DE PERTE AUDITIVE



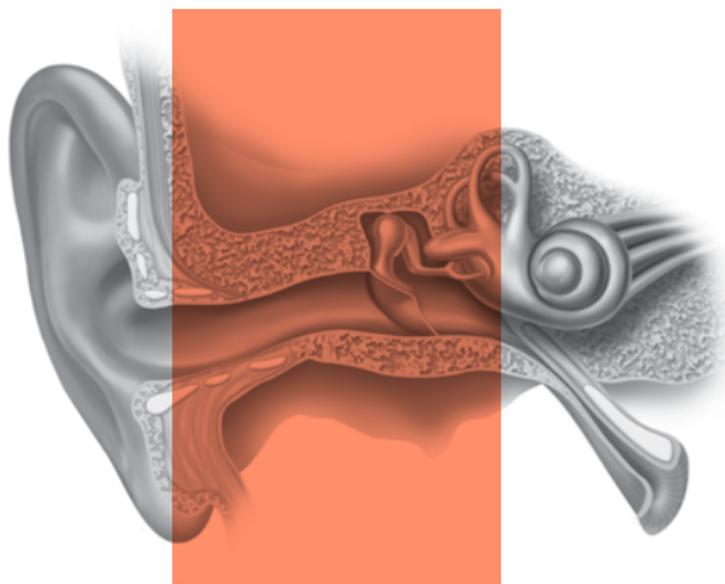
## Surdité de **Perception** (SP)

La Surdité de Perception survient lorsque l'oreille interne (la cochlée) ou les voies nerveuses situ es entre l'oreille interne et le cerveau sont endommag es.

Il s'agit du type de surdité chronique le plus répandu.

Le plus souvent, la Surdité de Perception ne peut pas ˆtre corrigée ni médicale­ment, ni chirurgicalement.

*Plus tôt la perte auditive  
est détectée et corrigée,  
plus le traitement est efficace.*



## Perte de la **Conduction auditive**

Une perte de la conduction auditive survient lorsque le son n'est pas acheminé correctement par l'oreille moyenne, qui est constituée par les plus petits os du corps humain que l'on appelle les osselets (Marteau, Enclume et Étrier). La perte de la conduction auditive est souvent traitable médicalement ou chirurgicalement.



*Vous faites contrôler votre vue tous les ans et vos dents au moins une fois par an. Alors, pourquoi ne pas faire contrôler votre audition ?*

# CAUSES DE LA PERTE AUDITIVE

La perte auditive est généralement due à un ensemble de facteurs.

## Presbyacousie – liée à l'âge

- Résulte du vieillissement ou d'une exposition régulière et prolongée, à des environnements sonores bruyants pendant toute sa vie.
- Dommages irréversibles de l'oreille interne.

## Socioacousie – causée par le bruit

- Endommagement des cellules ciliées présentes dans la cochlée.
- Traumatisme sonore survenant brusquement ou progressivement.
- Près de 2,5 millions de français âgés de 20 à 69 ans souffrent de perte auditive dans les hautes fréquences suite à une exposition au bruit sur leur lieu de travail ou pendant leurs loisirs.

**Globalement, la perte auditive augmente avec l'âge et double quasiment dans chaque catégorie d'âge étudiée.**

## **Congénitale – génétique**

- Résulte des antécédents familiaux ou d'une prédisposition.

## **Ototoxicité – liée aux médicaments**

- Aujourd'hui, plus de 200 médicaments, sur ordonnance ou en vente libre, présents sur le marché sont réputés (à + ou - forte dose) ototoxiques, c'est-à-dire nocifs pour les oreilles.

Parmi eux figurent :

- L'aspirine
- La quinine
- Les diurétiques
- Certains antibiotiques
- Certains médicaments anti-cancéreux
- Certains anesthésiques
- Des substances chimiques présentes dans l'environnement comme le monoxyde de carbone, l'hexane et le mercure

# FACTEURS DE RISQUE

## TABAGISME



Les fumeurs ont 1,69 fois plus de risques de souffrir de perte auditive, soit **70 % de plus que les non-fumeurs.** <sup>5</sup>

## DIABÈTE



**70 % des diabétiques, âgés de 50 à 69 ans** ont une perte auditive dans les hautes fréquences. <sup>6</sup>



*Savez-vous qu'il existe un lien entre l'ostéoporose et la perte auditive ? La déminéralisation des trois os de l'oreille moyenne entraîne ou peut entraîner une dégradation de la conduction auditive.*

## SANTÉ CARDIO-VASCULAIRE

**Les personnes atteintes de perte de l'audition dans les basses fréquences présentent **plus de risques** de développer des complications cardiovasculaires.** <sup>7</sup>



## HYPERTENSION

Il existe une forte corrélation entre **hypertension artérielle** et **perte auditive non corrigée.** <sup>8</sup>



L'ensemble des données présentées proviennent d'études scientifiques dont les références se trouvent à la fin du guide.

# CONSÉQUENCES DE LA PERTE AUDITIVE sur la vie du patient

## MÉMOIRE ET PERTE AUDITIVE



\*50 ans et plus

Les adultes\* malentendants **sont davantage susceptibles d'être sujets à des problèmes de réflexion et de mémoire** que les adultes avec une audition dans la norme\*\*. <sup>9</sup>



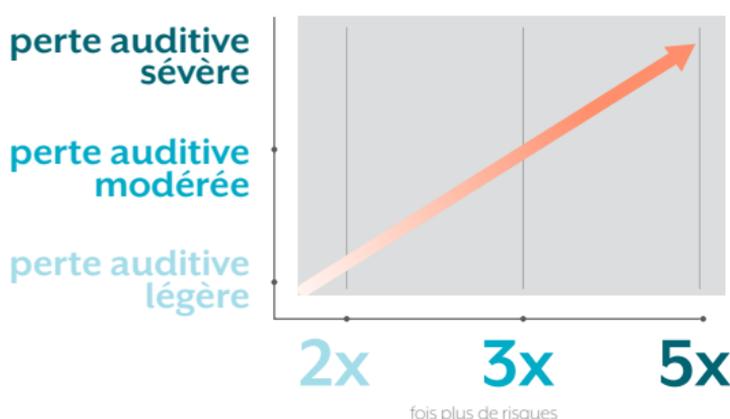
Chez les adultes\* malentendants, **le déclin des capacités de réflexion est supérieur de 30 à 40 %** par rapport aux adultes qui ont une audition dans la norme\*\*. <sup>10</sup>

\*75 ans et plus

Le vieillissement s'accompagne d'un déclin des fonctions cognitives, graduel et progressif, qui affecte la concentration, la mémoire, le raisonnement... et crée des sources de distraction telles que les chutes et d'autres accidents.

## DÉMENCE ET PERTE AUDITIVE

Les adultes souffrant d'une perte auditive non corrigée **présentent plus de risque de développer une démence.**<sup>(11)</sup>



## CHUTE ET PERTE AUDITIVE

Les personnes atteintes de perte auditive légère **sont 3X plus susceptibles de chuter** que celles ayant une audition dans la norme<sup>\*\*</sup>.<sup>(12)</sup>



<sup>\*\*</sup>avec un seuil auditif à 20 dB HL

# CONSÉQUENCES DE LA PERTE AUDITIVE sur la vie du patient

## SANTÉ MENTALE ET PERTE AUDITIVE



Les risques de dépression, d'anxiété et de paranoïa sont plus élevés **chez les adultes\*** présentant une **perte auditive non corrigée.**<sup>13</sup>

\*50 ans et plus



**Les malentendants âgés de 18 à 69 ans** sont **significativement plus nombreux** à souffrir d'une dépression modérée à sévère.<sup>14</sup>

L'ensemble des données présentées proviennent d'études scientifiques dont les références se trouvent à la fin du guide.

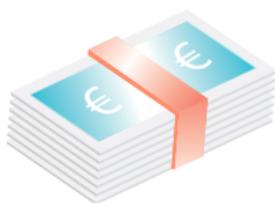


La famille et les amis font souvent le premier constat. Veillez à les impliquer dans la consultation.

## REVENUS ET PERTE AUDITIVE

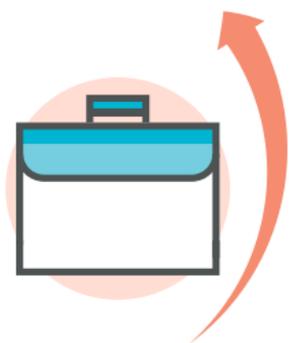
Les personnes atteintes de perte auditive non corrigée

peuvent **subir une perte de revenus** en risquant d'être sous-employées. <sup>15</sup>



Les adultes atteints de perte auditive non corrigée

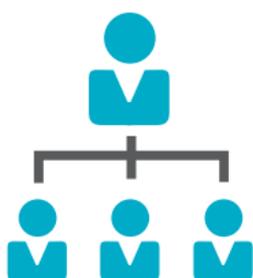
connaissent **un taux de chômage plus élevé** que les adultes avec une audition dans la norme\*\*. <sup>16</sup>



\*avec un seuil auditif à 20 dB HL

# RETROUVER UNE MEILLEURE AUDITION

## LES SOINS D'UN SPÉCIALISTE



**Chaque personne est unique. Sa perte et ses besoins auditifs le sont aussi.** C'est pourquoi il est toujours recommandé de consulter un spécialiste de la santé auditive.

### L'audioprothésiste

Professionnel de santé, qui est responsable du choix de la solution la plus adaptée à vos besoins auditifs. Il contrôle, mesure et évalue l'audition puis adapte l'aide auditive et suit le patient tout au long de la durée de vie de l'appareil.

### Le médecin ORL

Spécialiste en médecine, qui examine votre état auditif, réalise des tests à visée diagnostic et prescrit ou non la non-contre-indication au port de solutions auditives.

**Mieux entendre  
n'est pas qu'une affaire  
d'appareil et de technologie,  
c'est un partenariat.**

## LES SOLUTIONS AUDITIVES



Après avoir effectué un examen otoscopique (visuel) de vos oreilles et un test audiométrique pour quantifier votre capacité auditive, votre audioprothésiste vous aidera à choisir la solution la plus adaptée à vos souhaits et besoins.

**Si l'évaluation détermine le port de solutions auditives,** il vous conseillera un ou plusieurs modèles en fonction des facteurs importants et uniques :

- *la nature et la sévérité de votre perte auditive,*
- *votre vue et votre dextérité,*
- *la taille et la forme de votre pavillon et de votre conduit auditif,*
- *le type d'activités que vous aimez pratiquer,*
- *vos considérations esthétiques.*

# Mieux entendre. Mieux vivre.

**SOURCES :** <sup>1</sup> Olyer, Anne L. [n.d.]. Untreated Hearing Loss in Adults - A Growing National Epidemic. Retrieved from <http://www.asha.org/Aud/Articles/Untreated-Hearing-Loss-in-Adults/> | <sup>2</sup> Better Hearing Institute. [n.d.]. Hearing Loss Treatment. Retrieved from: <http://www.betterhearing.org/hearingpedia/hearing-loss-treatment> | <sup>3</sup> Norton, A. (2015). Older Adults' Hearing Loss May Be Tied to Earlier Death. HealthDay News. Retrieved from <http://health.usnews.com/health-news/articles/2015/09/24/older-adults-hearing-loss-may-be-tied-to-earlier-death> | <sup>4</sup> World Health Organization. [2015]. Deafness and hearing loss. Retrieved from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs300/en/> | <sup>5</sup> «Cigarette Smoking and Hearing Loss - The Epidemiology of Hearing Loss Study», Journal of the American Medical Association, juin 1998, vol. 279, et "Serum Cotinine Level and Incident Hearing Loss: A Case-Control Study," Archives of Otolaryngology, Head and Neck Surgery, novembre 2004, Vol. 130, p 1260-1264. | <sup>6</sup> Bainbridge, K. [n.d.]. Diabetes and Hearing Impairment: An Epidemiological Perspective. The American Speech-Language-Hearing Association. Retrieved from: <http://www.asha.org/aud/articles/diabetes-hearing-impairment/> | <sup>7</sup> Friedland, D. R., Cederberg, C., & Tarima, S. [2009]. Audiometric pattern as a predictor of cardiovascular status: development of a model for assessment of risk. The Laryngoscope, 119:4733-486. Retrieved from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/lary.20130/abstract> | <sup>8</sup> Agarwal, S., Mishra, A., Jagade, M., Kasbekar, V. & Nagle, S. K. [2013]. Effects of Hypertension on Hearing. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2013 December; 65(Suppl 3): 614-618. Published online 2013 February 17. Retrieved from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3889339/> | <sup>9-10</sup> Lin, F. R., Yaffe, K., Xia, J., Xue, Q., Harris, T. B., Purchase-Helzner, E., Simonsick, E. M. [2013]. Hearing Loss and Cognitive Decline in Older Adults. JAMA Internal Medicine, 173(4), 293-299. doi:10.1001/jamainternmed.2013.1868 | <sup>11</sup> Johns Hopkins Medicine. [2011]. Hearing Loss And Dementia Linked in Study. Retrieved from: [http://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/hearing\\_loss\\_and\\_dementia\\_linked\\_in\\_study](http://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/hearing_loss_and_dementia_linked_in_study) | <sup>12</sup> Johns Hopkins Medicine. [2012]. Hearing Loss Linked to Three-Fold Risk of Falling. Retrieved from: [http://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/hearing\\_loss\\_linked\\_to\\_three\\_fold\\_risk\\_of\\_falling](http://www.hopkinsmedicine.org/news/media/releases/hearing_loss_linked_to_three_fold_risk_of_falling) | <sup>13</sup> Reinemer, M., & Hood, J. [1999]. Untreated Hearing Loss Linked to Depression, Social Isolation in Seniors. Audiology Today, 11(4). Retrieved from: <http://www.audiology.org/publications-resources/document-library/untreated-hearing-loss-linked-depression-social-isolation> | <sup>14</sup> Li, C. M. & Hoffman, H. J. [2014]. Untangling the Link Between Hearing Loss and Depression. Retrieved from: [http://journals.lww.com/thehearingjournal/Fulltext/2014/07000/Untangling\\_the\\_Link\\_Between\\_Hearing\\_Loss\\_and.2.aspx](http://journals.lww.com/thehearingjournal/Fulltext/2014/07000/Untangling_the_Link_Between_Hearing_Loss_and.2.aspx) | <sup>15</sup> Kochkin, S. [2007]. The Impact of Untreated Hearing Loss on Household Income. Retrieved from: [http://www.betterhearing.org/sites/default/files/hearingpedia-resources/The\\_Impact\\_of\\_Untreated\\_Hearing\\_Loss\\_on\\_Household\\_Income.pdf](http://www.betterhearing.org/sites/default/files/hearingpedia-resources/The_Impact_of_Untreated_Hearing_Loss_on_Household_Income.pdf) | <sup>16</sup> Kochkin, S. [2007]. The Impact of Untreated Hearing Loss on Household Income. Retrieved from: [http://www.betterhearing.org/sites/default/files/hearingpedia-resources/The\\_Impact\\_of\\_Untreated\\_Hearing\\_Loss\\_on\\_Household\\_Income.pdf](http://www.betterhearing.org/sites/default/files/hearingpedia-resources/The_Impact_of_Untreated_Hearing_Loss_on_Household_Income.pdf)

The National Institutes of Health (NIH) • National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDCD) • National Council on Aging (NCOA) • Sergei Kochkin, Ph.D. The Impact of Treated Hearing Loss on Quality of Life - Better Hearing Institute, Washington, DC. [www.betterhearing.org/Hearingpedia](http://www.betterhearing.org/Hearingpedia) • Frank Lin, M.D. [2014] Hearing Loss Linked to Accelerated Brain Tissue Loss. • Johns Hopkins Medicine News Release. Date de parution : 22 janvier 2014 • Ha-Sheng Li-Korotky, Au.D., Ph.D., M.D. [2012] Age-Related Hearing Loss: Quality of Care for Quality of Life. The Gerontologist, Volume 52, Issue 2 Pp. 265-271 • Karen J. Cruickshanks, PhD; Ronald Klein, MD ; Barbara E. K. Klein, MD ; Terry L. Wiley, PhD ; David M. Nondahl, MS ; Ted S. Tweed, MS. [1998] Cigarette Smoking and Hearing Loss: The Epidemiology of Hearing Loss Study. JAMA. 1998;279(21):1715-1719. doi:10.1001/jama.279.21.1715 • Hull RH, Kerschen SR. [2010] The influence of cardiovascular health on peripheral and central auditory function in adults: a research review. Am J Audiol. 2010 Jun;19(1):9-16. doi: 10.1044/1059-0889(2010)08-0040). • De Moraes Marchiori LL, de Almeida Rego Filho E, Matsuo T [2006] Hypertension As a Factor Associated with Hearing Loss. Braz J Otorhinolaryngol. Jul-Aug;72(4):533-40. • Babich, M., Hoffmeister, D. & Doughty, A. [2009]. Osteoporosis and Conductive Hearing Loss: A Novel Model of Clinical Correlation. Article no 148 de PHILICA.COM. • American Tinnitus Association, ATA.org • [www.mayoclinic.com/health/tinnitus/DS00365](http://www.mayoclinic.com/health/tinnitus/DS00365) • INSERM U 897 épidémiologique et neurophysiologique du vieillissement cérébral Cohorte PAQUID [personnes âgées QUID] 3777 personnes de plus de 65 ans, suivis depuis 1988. • "Perte d'audition et déclin cognitif chez le sujet âgé : approche épidémiologique" [2015] Hélène Amiéva - Professeur de Pshychogérontologie et Chercheur à l'INSERM U897 - Bordeaux

Votre spécialiste de l'audition



Mieux entendre. Mieux vivre.

starkey.fr  
@starkeyfrance  
facebook.com/starkeyfrance