



# Entendez-vous toujours bien?

Lorsque notre audition se détériore soudainement, nous consultons immédiatement un médecin. Mais il est important d'agir aussi en cas de perte d'audition progressive.

TEXTE: JÜRIG LENDEMANN

Une perte auditive peut survenir soudainement ou se développer au fil des années sans que l'on s'en rende compte. Les quatre causes les plus fréquentes sont les bouchons de cérumen, les infections, le bruit et le vieillissement.

## Bouchon de cérumen

Dans le canal auditif se trouvent des glandes qui produisent du cérumen. Cette sécrétion jaunâtre a une action antibactérienne, elle maintient les oreilles humides et contribue à leur autonettoyage. Si l'écoulement de la sécrétion est perturbé ou si la production de cérumen augmente, un bouchon peut se former. Au contact de l'eau (natation, douche), le bouchon peut gonfler et obstruer partiellement ou complètement le conduit auditif: les sons ne sont alors perçus que de manière atténuée.

Après un examen médical pour exclure d'autres causes éventuelles responsables de la surdité (corps étranger, tumeur), le bouchon est éliminé à l'aide d'une seringue auriculaire ou mécaniquement.

## Otite moyenne

Dans la cavité tympanique (cavité de l'oreille moyenne), les trois osselets (marteau, enclume, étrier) transmettent les ondes sonores du tympan à la cochlée de l'oreille interne. La cavité tympanique est ventilée par la trompe d'Eustache, qui débouche dans le rhinopharynx. Cette communication ne s'ouvre que lors de la déglutition, du bâillement et de l'émission de certains sons. Il se produit alors un équilibrage (compensation) de pression, qui nous permet d'entendre normalement lorsque la pression atmosphérique varie.

En cas de rhume, des virus et des bactéries peuvent remonter du rhinopharynx et provoquer

une inflammation de la trompe d'Eustache et de l'oreille moyenne, entraînant des douleurs et une perte auditive. Comme la trompe d'Eustache est courte chez les enfants, environ 60% souffrent d'une otite au moins une fois au cours des six premières années de leur vie.

### **Le bruit endommage les cellules ciliées sensorielles**

Dans la cochlée, les ondes sonores sont transmises à 15 000 cellules ciliées qui baignent dans un liquide. Là, les signaux sont amplifiés 20 fois, transformés en impulsions électriques et transmis au cerveau. Un bruit extrême (150 décibels; coup de feu, explosion) entraîne une perte auditive, éventuellement accompagnée d'acouphènes; les deux étant généralement temporaires. Une exposition prolongée au bruit (au-dessus de 85 décibels, niveau de bruit) peut endommager durablement les cellules ciliées. La perte auditive se fait d'abord sentir à des fréquences d'environ 4000 hertz, là où l'oreille humaine est la plus sensible.

### **Perte auditive liée à l'âge (presbycusie): une personne sur trois est concernée**

L'audition se détériore avec l'âge. Des facteurs internes tels que la génétique, le stress oxydatif, les carences alimentaires mais aussi des facteurs externes tels que le bruit, le tabagisme et les infections jouent un rôle. Selon les experts médicaux du NDR, une personne sur trois en moyenne est malentendante des deux oreilles à l'âge de 65 ans. Comme les cellules ciliées sensorielles s'atrophient lentement, ce sont surtout les hautes fréquences qui ne sont plus entendues et les mots accompagnés de sifflements qui ne sont plus compris.



«La déficience auditive peut être compensée par le port d'un appareil auditif, ce qui permet d'améliorer la qualité de vie», expliquent les experts. En Suisse, en 2022, seuls 10,3% des hommes âgés de 65 à 74 ans et 6,4% des femmes, portaient un appareil auditif (BFS, Enquête suisse sur la santé).

«Refouler (refuser d'accepter) sa propre perte auditive peut avoir des conséquences importantes: le cerveau s'habitue à la baisse d'audition, ce qui accélère la perte auditive. Le manque de stimuli acoustiques et le retrait social peuvent en outre entraîner une diminution des performances intellectuelles. Les experts considèrent même la presbycusie non traitée comme l'un des principaux facteurs de risque de démence sénile et de dépression chez les personnes âgées.» <

**JÜRIG LENDENMANN** est docteur en biologie végétale. Après des années de pratique pharmaceutique, il écrit depuis 2001 en tant que rédacteur pour des médias spécialisés. Il travaille pour des médias grand public, principalement sur des thèmes liés à la santé.

#### **Sources**

- doccheck.com,
- msdmanuals.com,
- ndr.de > altersschwerhoerigkeit,
- bsf.ch