

SANTÉ AUDITIVE

GUIDE D'INFORMATIONS



L'audition est notre mission™

Chez Starkey,
nous sommes
persuadés que
mieux entendre,
c'est mieux vivre.

SOMMAIRE

Audition et bien-être	4
Types de perte auditive.....	8
Causes de la perte auditive.....	10
Facteurs de risque	12
Conséquences d'une perte auditive non traitée.....	14

ABORDEZ LA QUESTION DE L'AUDITION ET DU BIEN-ÊTRE *dès aujourd'hui*

Mieux vivre.

Être en bonne santé et heureux.

C'est ce que nous voulons tous.

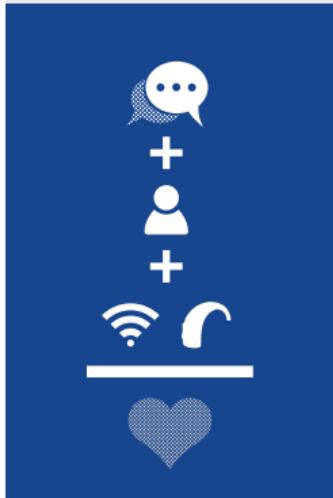
Votre audition influe directement sur votre état de santé général, celui-ci peut avoir une grande influence sur votre qualité de vie, vos relations familiales et même votre situation financière.



*Mieux entendre n'est pas
qu'une affaire de technologie –
c'est un partenariat.*



**Améliorer son audition et
son bien-être, c'est possible**



PERTES AUDITIVES

1 PERSONNE
sur 3



ÂGÉE DE PLUS DE 60 ANS
SOUFFRE DE PERTE AUDITIVE



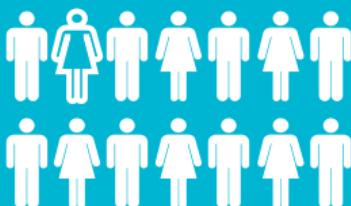
1 PERSONNE
sur 6

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

La perte auditive est la
**troisième pathologie
chronique la plus
répandue chez les seniors,**
après l'hypertension et l'arthrite.

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

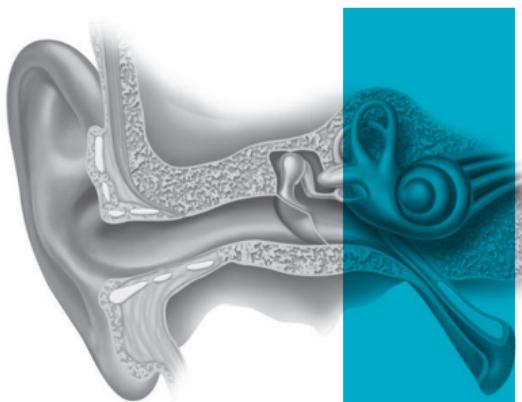


Les aides auditives peuvent réduire de 50% les effets de la perte auditive.



50%

TYPES DE PERTE AUDITIVE



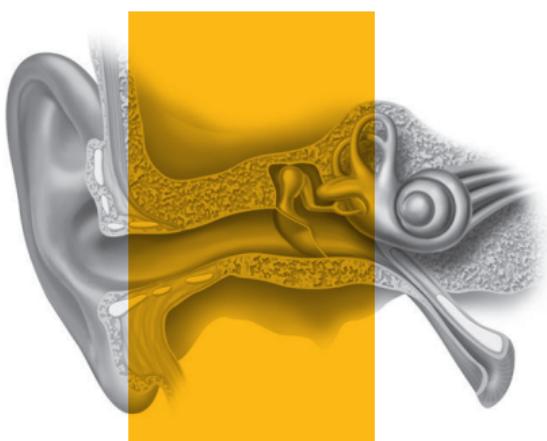
Surdité de Perception (SP)

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

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

Le plus souvent, la SP ne peut pas être corrigée médicalement ni chirurgicalement.

Plus la perte auditive est détectée rapidement, 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 à travers le conduit auditif externe, jusqu'au tympan et aux osselets de l'oreille moyenne. La perte de la conduction auditive est souvent traitable médicalement ou chirurgicalement.



Vous faites contrôler votre vue tous les ans et vos dents deux 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

- Résultat du vieillissement ou d'une exposition prolongée à des bruits ambients pendant toute sa vie.
- Dommages irrémédiabes de l'oreille interne.

Socioacousie – causée par le bruit

- Endommagement des cellules ciliées et de la cochlée.
- Survient 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 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 risque de souffrir d'une perte auditive, soit **70 % supérieur**, que les non-fumeurs.



DIABÈTE

La perte auditive est presque deux fois plus fréquente chez les personnes diabétiques que chez les autres.

Les adultes dont le taux de glycémie est supérieur à la normale mais insuffisant pour diagnostiquer un diabète présentent un risque de perte auditive supérieur à 30% par rapport aux personnes dont le taux de sucre dans le sang est normal.



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

L'oreille interne est extrêmement sensible à la circulation sanguine. Des études montrent qu'un système cardiovasculaire (cœur, artères et veines) sain a un effet positif sur l'audition. En revanche, une mauvaise circulation du sang et un traumatisme des vaisseaux sanguins de l'oreille interne peuvent favoriser la perte auditive.



HYPERTENSION

Il existe une forte corrélation entre hypertension artérielle et perte auditive. L'hypertension peut accélérer la dégénérescence du système auditif avec l'âge.

CONSÉQUENCES DE LA PERTE AUDITIVE

sur la vie du patient

Le vieillissement s'accompagne d'un déclin des fonctions cognitives, ce qui entrave la communication et crée des sources de distraction à l'origine de la perte de mémoire, de chutes et d'autres accidents.



MÉMOIRE ET PERTE AUDITIVE

- Les adultes malentendants sont davantage susceptibles de développer des problèmes de réflexion et de mémoire que les normo-entendants. Il se peut que la déficience auditive oblige le cerveau à consacrer plus d'énergie qu'il n'en faut pour traiter les sons.
- Les adultes malentendants développent une altération significative de leurs capacités cognitives **3,2 ans plus tôt** que les normo-entendants.
- Chez les malentendants, le déclin des capacités de réflexion est supérieur de 30 à 40% par rapport aux normo-entendants.



DÉMENCE ET PERTE AUDITIVE

- Les seniors souffrant de perte auditive ont une forte probabilité de développer une démence à terme que les normo-entendants.
- Les adultes souffrant de perte auditive légère présentent **deux fois** plus de risques de développer une démence.
- Les adultes souffrant de perte auditive moyenne présentent **trois fois** plus de risques de développer une démence.
- Les adultes souffrant de perte auditive sévère présentent **quatre fois** plus de risques de développer une démence.



CHUTE ET PERTE AUDITIVE

- Les personnes atteintes de perte auditive légère (25 décibels) présentent trois fois plus de risques de chute. Pour chaque palier supplémentaire de 10 décibels de perte auditive, **le risque de chute est multiplié par 1,4.**



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



SANTÉ MENTALE ET PERTE AUDITIVE

- La perte auditive entraîne un isolement social. Les adultes sans traitement auditif ont souvent tendance à s'éloigner de leur famille et de leurs amis.
- Les adultes de 50 ans et plus dont la perte auditive n'est pas traitée sont davantage sujets à la dépression, l'anxiété, la colère et la frustration, l'instabilité émotionnelle et la paranoïa, et sont davantage en retrait de la vie sociale que les personnes appareillées.
- Le degré de gravité de la dépression et des autres troubles émotionnels ou mentaux augmente avec celui de la perte auditive.



ACOUPHÈNES ET PERTE AUDITIVE

- 90% des personnes sujettes aux acouphènes souffrent également de perte auditive.
- Les acouphènes sont le plus souvent dus à une exposition au bruit, à l'âge, à une blessure à la tête ou aux effets secondaires d'un médicament.
- Les acouphènes touchent plus de 10 millions de français.



REVENUS ET PERTE AUDITIVE

- Il existe un écart de revenus de 12 736 € qui sépare les adultes souffrant de perte auditive légère de ceux souffrant de perte auditive sévère.
- Le manque à gagner pour les personnes sans traitement auditif peut aller jusqu'à 27 093 € par an.
- Les aides auditives réduisent ce manque à gagner de 90 à 100% en cas de perte auditive légère et de 65 à 77% en cas de perte auditive modérée à sévère.
- Le taux de chômage est moins élevé chez les adultes malentendants appareillés que chez ceux qui ne le sont pas.

SOURCES

- The National Institutes of Health [NIH]
- National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (NIDC)
- 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
- 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
- France Accouphènes <http://www.france-acouphenes.org/>
- Solidarité Santé N° 52 / Février 2014 • Vivre avec des difficultés d'audition
- Les études Marketrack et Eurotrack
- INSERM U 897 épidémiologique et neurophysiologique du vieillissement cérébral Cohorte PAQUID (personnes âgées QUID) 3777 personnes de plus de 65 ans, suivis depuis 1988.

« Mieux vaut prévenir que guérir » : il est important d'appliquer ce proverbe à chaque étape de sa vie,
et cela commence par son audition.





L'audition est notre mission™

www.starkey.fr