

N°H41

DÉFINITION, PRÉVALENCE & SÉMANTIQUE DES TROUBLES DE L'AUDITION

Mise à jour : Juin 2022

DÉFINITION

La surdité ou déficience auditive, est un **symptôme** défini par une **baisse de l'audition**, quelle que soit son intensité, quelle que soit son étiologie et la date d'apparition. La surdité peut être uni ou bilatérale.

Quels termes sont utilisés ?

Hypoacousie ou malentendance sont des termes utilisés pour désigner une surdité d'intensité légère à moyenne.

TROUBLES DE L'AUDITION, QUELS SONT-ILS ?

TROIS GRANDS TYPES DE SURDITÉ :

- **Les surdités de transmission**, liées à l'atteinte des structures de l'oreille externe ou moyenne
- **Les surdités de perception ou neurosensorielles**, liées à l'atteinte soit de l'oreille ou cochlée, soit des voies nerveuses auditives ou des structures centrales de l'audition
- **Les surdités mixtes** : association des deux composantes

LA SURDITÉ PEUT ÊTRE ASSOCIÉE À :

- **Des acouphènes** : sensation de bruits persistants ou intermittents; d'intensité et de fréquence variables
- **Des vertiges** : liés à une lésion vestibulaire, ou une atteinte vestibulo-corticale

ATTENTION !

Un patient porteur d'une surdité profonde bilatérale peut communiquer oralement ou en langue des signes. Les caractéristiques de la surdité contribuent aux choix du mode de communication du patient mais n'en sont pas les seuls déterminants.

- **Une hyperacousie** : inconfort parfois douloureux provoqué par des sons dont l'intensité devrait être tolérée

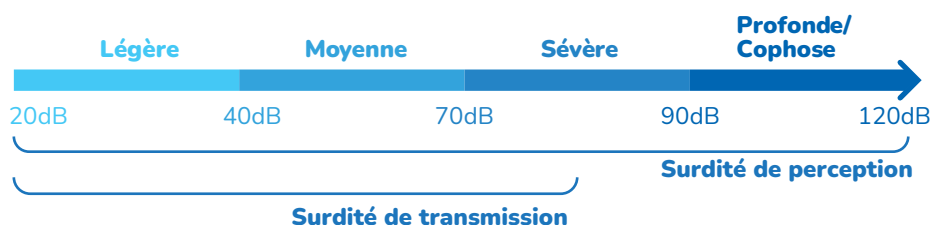
CLASSIFICATION DES SURDITÉS

Il n'existe pas une seule surdité mais une grande variété. Celles-ci peuvent être classées selon différents critères :

- **Côté de l'atteinte** : la surdité peut être unilatérale ou bilatérale
- **Âge d'apparition de la surdité** : elle peut être congénitale ou prélinguale (< apparition du langage) ou postlinguale
- **Sévérité de la surdité** : elle est calculée en décibels (dB) de perte auditive :

Localisation de surdité : elle reprend les trois grands types de surdité (cf supra), de transmission, de perception ou mixte

Remarque :
la sévérité en fonction
de la localisation du
déficit peut varier.



TESTS DIAGNOSTIQUES UTILISÉS

Pour classer chaque surdité en fonction de ces critères, différents tests sont réalisés par un ORL (pour l'adulte et le grand enfant) :

- **L'audiométrie tonale et vocale**, dans le silence, est un test subjectif permettant de confirmer la surdité et de préciser le côté de l'atteinte, son type et sa sévérité. L'audiométrie vocale dans le bruit permet d'évaluer l'intelligibilité de la voix.
- **Les PEA** (Potentiels Evoqués Auditifs) permettent de confirmer le seuil auditif sur les fréquences 2000 et 4000 Hz et de rechercher des arguments pour une atteinte des voies nerveuses auditives.
- D'autres tests existent (impédancemétrie, étude du réflexe stapédien) mais sont réservés à des cas de diagnostics spécifiques
- **ASSR ou potentiels stationnaires**: permet de contrôler les seuils en oreille séparée sur les fréquences 500, 1000, 2000, 4000 Hz (pour l'enfant).

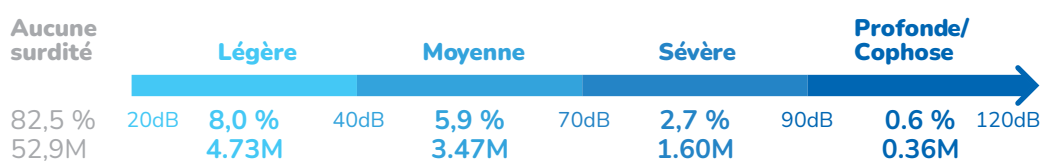
PRÉVALENCE

LES CHIFFRES CLÉS

- Surdité bilatérale chez l'enfant : 1 sur 800 à 1000 naissances : **C'est l'atteinte sensorielle la plus fréquente à la naissance**
- L'OMS estime que **466 millions de personnes** souffrent de déficience auditive incapacitante dans le monde, dont **34 millions d'enfants**
- En France, l'Inserm estime que la surdité affecte **6 % des 15-24 ans**, et plus de **65 % des 65 ans et plus**
- **Prévalence en France en fonction de la sévérité** (en % de la population et en million, (M), de patients) :

IMPORTANT !

La surdité est le **principal facteur de risque modifiable de troubles cognitifs et de démence**. Ce risque augmente avec l'âge et la sévérité de la surdité.



GLOSSAIRE

Lecture Labiale : elle consiste à décrypter sur les lèvres de l'interlocuteur les mots qu'il prononce. La difficulté réside dans l'existence de sosies labiaux («chapeau», «chameau»), cette difficulté pouvant être levée par l'utilisation de la LfPC.

L'oralisation : elle favorise l'utilisation de la langue orale comme mode de communication.

LSF : la Langue des Signes Française (LSF) est une langue à part entière utilisée comme mode de communication par certaines personnes sourdes et entendantes.

LfPC : la Langue française Parlée Complétée, en anglais «cued speech», est un codage manuel des sons de la langue française combinant huit formes de la main (ou « clés ») et cinq emplacements près du visage. La LfPC aide à l'apprentissage et à la compréhension de la langue orale.



POUR EN SAVOIR PLUS

DOCUMENTATION

- **Item 87 (ex item 294)** : Altération de la fonction auditive [consulter](#)
- **Rapport OMS 2019** : Surdité et défiance auditive [consulter](#)
- **ORL de l'enfant**, 3^e edition, Lavoisier Medecine, 2020

OUTILS

• Fiches HandiConnect :

- H42 - étiologies, diagnostics différentiels de la surdité – points de vigilance [consulter](#)
- H43 - Dépistage et prévention du handicap auditif de l'enfant [consulter](#)
- H44 - Dépistage et prévention du handicap auditif de l'adulte [consulter](#)
- H45 - Comment communiquer avec une personne sourde / malentendante ? [consulter](#)
- H46 - Comment communiquer avec une personne sourde/malentendante ? L'appareillage auditif [consulter](#)

CONTRIBUTEURS

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect « Surdité » dont les membres sont : Christel Carillo (psychologue, AP-HP, Hôpital Pitié-Salp tri re), Agathe Coustaux (Fondation Pour l'Audition), Dr Laetitia Esman (généraliste, Unité d'accueil et de soins de sourds, CHU Purpan, Toulouse), Françoise Galiffet (assistante sociale, Unité d'Informations et de Soins des Sourds-UNISS-AP-HP, Hôpital Pitié-Salp tri re), Dr Vincent Gautier (urgentiste, Société Française de Santé en Langue des Signes), Dr Bénédicte Gendrault (pédiatre), Dr Alexis Karacostas (psychiatre, Société Française de Santé en Langue des Signes), Dr Natalie Loundon (ORL pédiatrique, AP-HP, Hôpital Necker), Cédric Lorant (Unanimes - Union des Associations Nationales pour l'Inclusion des Malentendants et des Sourds), Dr Sandrine Marlin (génétique clinique, AP-HP, Hôpital Necker), Dr Isabelle Mosnier (ORL, AP-HP, Hôpital Pitié Salp tri re), Arnaud Porte (Fondation Pour l'Audition), Caroline Rebichon (psychologue, AP-HP, Hôpital Necker), David Rouseff (Association François Giraud -AFG), Antoine Sterckeman (interm diateur, AP-HP, Hôpital Pitié Salp tri re).

MENTIONS LEGALES

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce aux soutiens de la **CNSA** et des **Agences Régionales de Santé**.

HandiConnect est un projet porté par l'association CoActis Santé et ses partenaires. Tous droits de reproduction, de représentation et de modification réservés sur tout support dans le monde entier. Toute utilisation à des fins autres qu'éducative et informative et toute exploitation commerciale sont interdites.

D'autres fiches ou ressources sont disponibles sur le site
www.handiconnect.fr - contact@handiconnect.fr