

N°H103

Surdicécités : repérage, dépistage

Version : septembre 2025

Pour le dépistage de chaque déficit sensoriel, se référer aux fiches HandiConnect.fr sur le [handicap auditif](#) et aux fiches HandiConnect.fr sur [la déficience visuelle](#).

Objectifs du repérage et du dépistage

- **Identifier** les personnes atteintes de surdicécité.
- **Évaluer** le niveau de la déficience visuelle (DV) et auditive (DA).
- **Évaluer les stratégies de compensation** déjà mises en place par la personne.
- **Assurer une intervention précoce** pour optimiser la prise en charge et l'adaptation.
- **Faciliter l'accès** aux ressources d'aide, comme les technologies d'assistance, les programmes de réhabilitation et les soutiens éducatifs.

Repérage : quels sont les signes ?

Vision

- Réactions inhabituelles aux stimuli visuels
- Difficultés nouvelles pour voir les objets loin ou se repérer dans l'espace
- Éblouissement, même en faible luminosité

Communication

Perte d'efficacité de la stratégie de compensation.

- Difficultés à suivre des conversations orales
- Difficultés à comprendre la langue des signes ou lire sur les lèvres

Mobilité

- Chutes plus fréquentes
- Problèmes d'équilibre (réduction du champ visuel ou trouble vestibulaire)

Comportement pouvant entraîner un isolement social

- Isolement social du fait de nouvelles difficultés de communication et/ou de mobilité
- Altération de l'humeur, dépression, troubles du comportement

Si une personne a déjà des problèmes de vue ou d'audition, **surveiller régulièrement** l'apparition de ces signes avec la personne et/ou son entourage.

Modalités du dépistage

Chez l'enfant et l'adulte jeune

En cas de **DA**, la compensation visuelle est importante.

- Examens ophtalmologiques réguliers,
- Bilan fonctionnel par un orthoptiste basse vision si doute sur une altération de la fonction visuelle,
- Examens adaptés à la modalité de communication de la personne.



Certaines causes de surdicécité vont altérer d'abord le champ visuel plutôt que l'acuité visuelle.

Réflexe : Au moindre doute chez une personne avec DA, faire un **examen du champ visuel**.

Cas particulier : surdité sans étiologie connue

- Proposer un bilan génétique
- Peut permettre le diagnostic de surdicécité génétique (ex : syndrome d'Usher) avant qu'il n'y ait de conséquence fonctionnelle de la déficience visuelle.
- Rechercher des **troubles vestibulaires**.

En cas de **DV**, la compensation auditive est importante.

- Audiométries régulières.



Un handicap peut en cacher un autre

Quelque soit l'âge, il faut **vérifier régulièrement l'audition et la vision chez les personnes qui présentent un handicap** (y compris un polyhandicap) ou une **maladie chronique** car une déficience auditive ou visuelle peut être présente et passer inaperçue mais avoir un impact fonctionnel fort dans le quotidien de la personne.

Chez les personnes âgées

- La surdicécité peut être **acquise avec l'âge** (maladies dégénératives, vieillissement des organes sensoriels).
- **Dépistage systématique** de la perte visuelle (ex. cataracte, glaucome) et de la perte auditive (ex. presbycusie).



Rechercher les signes d'une perte auditive ou visuelle chez les personnes âgées et ne pas attribuer systématiquement ces déficiences au vieillissement normal.

Défis et limites du dépistage

L'adaptation des tests à la double déficience. Le dépistage de la double déficience sensorielle nécessite des ajustements spécifiques des tests pour tenir compte des limitations visuelles et auditives simultanées (complexité de l'évaluation de la vision chez une personne sourde et inversement)

Dépistage tardif : la surdicécité est souvent sous-diagnostiquée, surtout chez les personnes âgées ou celles ayant des troubles du neurodéveloppement ou autre handicap

Manque de sensibilisation et de connaissances sur les surdicécités dans certains milieux professionnels qui retarde souvent la reconnaissance et le diagnostic.

Complexité des symptômes : du fait de stratégies de compensation développées parfois depuis le plus jeune âge, les personnes atteintes de surdicécité peuvent ne pas avoir connaissance de leur double déficience. Nécessité de faire des bilans systématiques même en absence de la plainte de la personne.

Agir précocement

Le dépistage des personnes atteintes de surdicécité est crucial pour **intervenir précocement** et offrir les **supports et adaptations nécessaires**.

Il nécessite une **approche multidisciplinaire** impliquant à la fois les professionnels de la santé, le secteur médico-social, les services sociaux et les technologies d'assistance pour améliorer la qualité de vie des personnes concernées.



Pour en savoir plus

Documentation

- The World Federation of the Deafblind (La Fédération Mondiale des SourdAveugles). 2023. [Deuxième rapport global sur la situation des personnes ayant une surdicécité](#). Chapitre sur identification, évaluation et orientation en page 55 .

Outils

- [↑](#) Fiches HandiConnect.fr sur [le handicap auditif](#)
- [↑](#) Fiches HandiConnect.fr sur [la déficience visuelle](#)

Associations

- [Association Nationale pour les Personnes SourdAveugles \(ANPSA\)](#)
- [Réseau National des SourdAveugles \(RNSA\)](#)
- [Association C.H.A.R.G.E. Enfant Soleil](#)
- [Usher infos](#)
- [Union Européenne des Personnes SourdAveugles \(EDbU\)](#)
- [Réseau Européen des SourdAveugles \(EDbN\)](#)
- [Fédération Mondiale des SourdAveugles \(WFDdb\)](#)
- [Deafblind International DBI](#)

Contributeurs

Cette fiche a été co-construite et validée par le groupe de travail HandiConnect.fr « Surdicécités » dont les membres sont : Isabelle Bouillevaux (Médecin, CHRU de Nancy et Unité Régionale d'Accueil pour les Sourds et les Malentendants (URASSM) Grand-Est, médecin conseiller technique ERHR Nord-Est, médecin conseiller technique CRESAM), Jean Bouissou (Vice-président de l'Association Nationale pour les Personnes SourdAveugles (ANPSA)), Anaïs Dubois (psychologue, Centre National de Ressources Handicaps Rares – Surdicécité (CRESAM), Poitiers), Renaud Henneguelle (coordinateur territorial, Équipe Relais Handicaps Rares Nord-Est, Nancy), Loïc Le Minor (directeur Centre National de Ressources Handicaps Rares – Surdicécité (CRESAM), Poitiers), Sandrine Marlin (génétique clinique, AP-HP, Hôpital Necker, Paris), Fabienne Roussey (Pilote de l'Équipe Relais Handicaps Rares Nord-Est-Territoire Alsace, Strasbourg), Dominique Spriet (vice-présidente de l'Association Nationale pour les Personnes SourdAveugles (ANPSA) et Groupement National de Coopération Handicaps Rares).

Mentions légales

Sa réalisation et sa mise en ligne en accès libre ont été rendues possibles grâce au soutien financier de [nos partenaires institutionnels](#).

HandiConnect.fr 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. ©Coactis Santé

Première publication : juillet 2025