



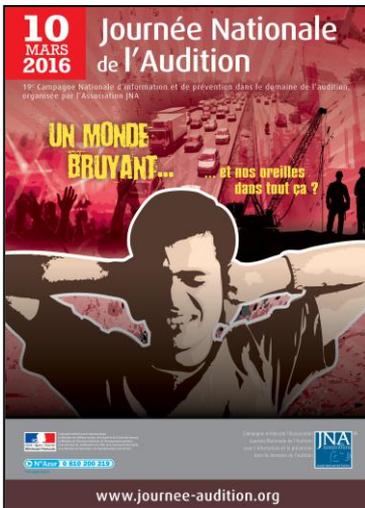
Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

Février 2016

Communiqué de presse

**Le jeudi 10 mars 2016, 19<sup>e</sup> édition de la Journée Nationale de l'Audition.**

## « *Un monde bruyant... et nos oreilles dans tout ça ?* »



A l'occasion de cette 19<sup>e</sup> édition, l'équipe scientifique de l'association créatrice des campagnes nationales JNA (Professeurs et chercheurs médecins ORL, orthophonistes, audioprothésistes) alertent l'opinion publique sur les effets des expositions sonores et de leur accumulation sur la santé auditive. L'omniprésence sonore pourrait effectivement expliquer le développement précoce des déficiences auditives et autres pathologies de l'oreille (acouphènes...) au sein de l'ensemble des tranches d'âge de la population. Pourquoi ? Comment ?

*L'Ouïe est l'un des principaux sens nécessaire à notre équilibre général. Il repose sur des mécanismes fragiles, altérables et la plupart du temps irréparables. Au cœur du danger : la fragilité des cellules sensorielles de l'oreille interne, appelées cellules ciliées. Ces cellules jouent le rôle de transmission des informations au cerveau auditif, à qui revient la charge de les décoder. Elles ont pour particularité de s'user naturellement avec l'âge – phénomène appelé presbycusis - et plus rapidement sous l'effet d'une exposition sonore intense ou du fait de l'accumulation d'expositions. Une fois abîmées, elles disparaissent à jamais. Les connaissances médicales actuelles ne permettent pas de les remplacer. Cela se traduit par une difficulté à comprendre ses interlocuteurs et à communiquer avec eux. Lorsque la déficience auditive n'est pas détectée à temps, les enfants sont en difficulté dans les apprentissages ; les adultes sont fragilisés dans leur vie sociale et professionnelle, le déclin cognitif s'accélère chez les seniors. Autrement dit, l'altération de ce sens si précieux est un élément de déséquilibre impactant l'état général de l'individu et sa qualité de vie.*



Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

***L'accumulation d'expositions sonores aux intensités non maîtrisées constitue la principale toxicité pour l'oreille.*** Les mécanismes de l'oreille n'ont pas changé depuis l'origine de l'Homme. A l'époque de la chasse et de la cueillette, l'homme évoluait dans un environnement sonore probablement non toxique - ne dépassant pas les 80 dB - composé de sons naturels de faible intensité sonore. Au cours de son évolution, l'homme a introduit des sources sonores de plus en plus puissantes : des outils de pierre, des instruments de musique (des tambours), les armes à feu, les machines à vapeur, les voitures, le train, le métro, les systèmes d'amplification, les baladeurs numériques etc... Aujourd'hui, l'environnement est constitué d'ambiances sonores aux intensités élevées et continues. Le système auditif ne bénéficie plus de temps de récupération. Il est donc soumis à des pressions constantes et subit un état permanent de stress accélérant sa dégradation.

***Développer les bonnes pratiques de santé auditive à tous les âges de la vie.*** Lors de la dernière enquête JNA 2015 réalisée avec l'Institut Ipsos, « Risques auditifs : des clés pour agir », les jeunes interrogés ont indiqué que le Bruit est un élément rassurant et que son absence les inquiétait. L'omniprésence sonore est donc ancrée dans les habitudes de vie de l'Homme moderne : autoradio, musique dans les magasins, MP3 pendant la journée et parfois même pendant le sommeil, télévision à la maison, bruits de la ville, bruit au travail. Cela devient une caractéristique culturelle de notre société normalisant l'omniprésence de son de fortes intensités. Dès lors, comment lutter contre des comportements intégrés comme normaux. Il est donc nécessaire de redonner du sens et de la cohérence à ses comportements au travers de la mise en place d'un programme positionnant la santé auditive comme un facteur clé du Bien Vivre et du Bien Vieillir à tous les âges de la vie : « Ensemble développons la santé auditive pour tous ».

**Le jeudi 10 mars 2016, plus de 2 400 acteurs locaux (Villes, entreprises, établissements scolaires, associations, associations de malentendants, services de santé au travail, médecins généralistes, médecins ORL, services ORL, audioprothésistes, orthophonistes, sophrologues, psychologues, maisons de retraite, Mutuelles et Institutions de Retraite et de Prévoyance...) organiseront gratuitement conférences, tests de l'audition, expositions, concerts pédagogiques, ateliers... pour développer l'éducation à la santé auditive en transmettant les bonnes pratiques dès le plus jeune âge.**

**Connaître les actions : N° Azur 0 810 200 219 ou [journee-audition.org](http://journee-audition.org)**

**EN ANNEXE :**

*Les chiffres clés de l'audition en France (p.3) – Les enjeux de la santé auditive (p.4) – L'équipe d'experts de l'audition, membres du Comité scientifique de l'association JNA (p.6)*



Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

## Panorama de l'audition en France - Les chiffres clés

### Au niveau de la population

12 à 15% de la population française serait affectée par les troubles de l'audition. L'OMS estime que 16% de la population mondiale souffrirait de problèmes d'audition.

1 Français sur 2 est gêné par le bruit la journée et 1 personne sur 5 pendant la nuit (Enquête JNA – IPSOS – Nuisances sonores – 2011)

Pour 60% des personnes interrogées, le bruit agit sur leur humeur et génère de la fatigue et de la lassitude (Enquête JNA – IPSOS – Nuisances sonores – 2011)

1 personne sur 2 touchée par les acouphènes dès les 16-34 ans (Enquête JNA – IPSOS 2014 « Acouphènes et hyperacousie : quelles solutions ? »). Environ 16 millions de personnes.

L'exposition sonore est citée comme première cause des acouphènes (Enquête JNA – IPSOS 2014 « Acouphènes et hyperacousie : quelles solutions ? »)

Pour 89% des personnes interrogées, les difficultés auditives impactent la vie sociale (Enquête JNA – IPSOS 2014 « Acouphènes et hyperacousie : quelles solutions ? »)

### Chez les jeunes

L'écoute de musique amplifiée et la télévision sont deux sources principales d'exposition au bruit chez les 13/25ans (70%) (Enquête JNA – IPSOS 2012 « Le capital auditif des jeunes est-il en danger ? »)

1 jeune sur 3 écoute pendant 2 à 3 heures par jour son MP3 et de la musique amplifiée via son téléphone mobile, son PC ou sa chaîne Hi-Fi et 2 jeunes sur 3 entre 1 à 2 heures (Enquête JNA – IPSOS 2012 « Le capital auditif des jeunes est-il en danger ? »)

### Chez les actifs

Le trouble de l'audition est la troisième cause de maladie professionnelle en France. (Source Ministère)  
<http://www.travailler-mieux.gouv.fr/Bruit-en-milieu-de-travail.html>

Chez les seniors, 44% des seniors interrogés éprouvent des difficultés de compréhension et ¼ des vertiges et pertes de l'équilibre (Enquête JNA – IPSOS 2013 « Les seniors et l'audition »)

### Chez les seniors

1 senior sur 3 aurait souvent ou parfois des difficultés à entendre (Enquête JNA – IPSOS 2013 « Les seniors et l'audition »)

3 seniors sur 5 déclaraient avoir des difficultés à suivre une conversation dans le Bruit (Enquête JNA – IPSOS 2013 « Les seniors et l'audition »)

La perte de l'audition concerne 40% des 60-70 ans et plus de 50% des plus de 80 ans. Pour autant, seulement 32% déclarent avoir réalisé un contrôle de leur audition il y a moins de 5 ans, et 52% ont effectué un test il y a plus de 10 ans ou jamais. (Enquête JNA – IPSOS 2013 « Les seniors et l'audition »)



Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

Bien que 93% des seniors interrogés accepteraient de s'équiper en aides auditives (Enquête JNA – IPSOS 2013 « Les seniors et l'audition »), seulement 34% des personnes ayant besoin d'appareillage le sont réellement.

Le prix et le manque de visibilité sur la question du prix sont les deux freins pour s'équiper en aides auditives. (Enquête JNA – IPSOS 2013 « Les seniors et l'audition »)

### **Seniors et dépendance :**

Selon la synthèse du débat national sur la dépendance, de juin 2011, la dépendance représentait 8% de la population des plus de 60 ans. Compte tenu des prévisions démographiques, le groupe de travail envisage une forte hausse des personnes dépendantes de 2025 à 2060. Les plus de 80 ans passeraient de 3 millions en 2007 à 6,1 millions en 2035. Pour l'hypothèse intermédiaire et le scénario démographique central de l'Insee, les projections montrent une augmentation de 35% de la population âgée dépendante à l'horizon 2030 et un doublement en 2060.

Par ailleurs, selon les estimations de l'OMS, compte tenu du vieillissement des populations, la démence sénile va augmenter jusqu'en 2050. La mise en place de stratégie de compensation des déficiences sensorielles auditives peut permettre une diminution et un retardement de cet effet du vieillissement.

## **Les enjeux de la santé auditive en France**

La moindre déficience auditive non traitée déséquilibre le parcours de vie des individus ; quelle que soit la tranche d'âge considérée:

**Chez l'enfant** => trouble du langage et des apprentissages => échec scolaire => impacts sur qualité de vie et vie familiale => risques élevés de difficultés d'intégration sociale et de « décrochage social » => coût de l'accompagnement médico-social

**Chez l'adulte** => dégradation de l'état général de santé et impacts psychologiques => altération de la qualité de la vie sociale et professionnelle => risques élevés d'accidents du travail ; augmentation des coûts santé ; des coûts sociaux et impacts sur la cellule familiale (rupture familiale = risque de dépression ; perte d'emploi ; appauvrissement économique= précarité)

**Chez les seniors retraités** => modification des comportements ; impacts psychologiques ; risques accrus d'isolement social ; accélération des effets du vieillissement, accélération du déclin physique et cognitif ; risques de chute accrus => augmentation des coûts santé et impacts sur la cellule familiale.

**Chez les seniors du grand âge** => aggravation du déclin cognitif et physique => perte rapide d'autonomie ; risques élevés de chute ; difficulté d'accompagnement de la personne par les professionnels de santé et les aidants familiaux => coûts santé élevés et impacts sur la cellule familiale.

Ces incidences sont aujourd'hui démontrées par les différentes études menées par les équipes de recherche américaines (Etudes du Pr. Frank Lin) et françaises (Etude de l'équipe du Dr Hélène Amieva à Bordeaux).



Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

## Les cercles vertueux macro et micro-économiques d'une politique cohérente de santé auditive

**Au niveau macro-économique, la santé auditive est un élément clé pour agir :**

①

Sur l'état général de santé de la population française  
et tout particulièrement au grand âge

②

Sur les finances de santé publique. Réduction des coûts collectifs de santé  
Réduction des coûts sociaux

③

Sur la richesse individuelle et collective,  
la compétitivité internationale et la production de PIB

**Au niveau micro-économique, la santé auditive est un élément clé de lutte contre la fragilisation des  
parcours de vie à tous les âges :**

①

Le niveau général d'éducation

②

La limitation des risques de décrochages scolaires et professionnels

③

La limitation des risques d'éclatement de la cellule familiale et du réseau social

④

Amélioration de la qualité de vie

⑤

Amélioration du vieillissement positif et report de la perte de l'autonomie  
– Amélioration des politiques de Bienveillance  
En matière de santé publique, les dernières années de vie sont les plus coûteuses



Ensemble, développons la santé auditive pour tous.

## Les membres du comité scientifique de l'association JNA

**Docteur Didier BOUCCARA**

Médecin ORL - Praticien Hospitalier (75)  
Explorations fonctionnelles

**Docteur Pascal FOUILLET**

Médecin ORL – Praticien hospitalier (92)

**Monsieur Sébastien LAZZAROTTO**

Orthophoniste D.E. - Marseille (13)

**Monsieur Philippe METZGER**

Audioprothésiste diplômé d'Etat (75)

**Madame Roselyne NICOLAS**

Spécialiste des acouphènes  
Présidente de France Acouphènes (75)

**Docteur Martine OHRESSER**

Médecin ORL - Co-fondatrice de l'AFREPA  
Spécialiste des acouphènes (75)

**Professeur Jean-Luc PUEL**

Directeur de Recherche Inserm  
Institut des neurosciences - Montpellier (34)

**Monsieur Eric RAUBER**

Audioprothésiste diplômé d'Etat – Lyon (69)

**Monsieur Jean STANKO**

Président de l'association JNA  
Ancien audioprothésiste diplômé d'Etat - Lyon (69)

**Docteur Mireille TARDY**

Médecin ORL - phoniatre  
Hôpital de la Timone – Marseille (13)

**Professeur Hung THAI VAN**

ORL, Chef de service audiologie et explorations orofaciales - Hôpital Edouard Herriot - Hôpital Femme Mère Enfant (69)  
Centre de référence «Apprentissage et audition» - Centre Expert de l'Audition et troubles de l'équilibre

**Docteur Paul ZYLBERBERG**

Ancien médecin du travail (75)  
Responsable d'association

**Pour vous mettre en contact avec l'un de ces spécialistes, veuillez joindre le contact presse ci-dessous.**