



Mars 2016

La suite des interviews, les astuces cuisine, les solutions des jeux...

Vivre ensemble > Audition : J'entends mal, que dois-je faire ? (Page 10)

La suite de l'interview du Dr Reski Tadjer, ORL au centre hospitalier Carnelle - Portes de l'Oise, à Beaumont-sur-Oise

Dr Tadjer, pour être très concret, la surdité qu'est ce que c'est ?

- Dr Reski Tadjer. La surdité se définit comme une baisse de notre acuité auditive. Cette fonction sensorielle est assurée par l'oreille, c'est donc le fait de mal entendre. Cette baisse de notre acuité auditive peut porter sur une seule ou toucher les deux oreilles (surdité unilatérale ou bilatérale). Son installation peut-être brutale (surdité dite brusque) et généralement unilatérale mais le plus souvent son installation est progressive et insidieuse avec atteinte bilatérale.

Enfin, selon l'intensité de cette baisse auditive, on classe en quatre stades les surdités : surdité légère (hypoacousie), moyenne, profonde et sévère (dite totale). Sur le plan organique, cette importante fonction de l'oreille repose sur trois parties anatomiques :

- l'oreille externe (le pavillon d'oreille et le conduit auditif externe) ;
- l'oreille moyenne (le tympan et la caisse du tympan avec ses osselets) ;
- l'oreille interne ou organe neurosensoriel (

Documents :

- [Schéma d'une oreille humaine](#) ^[5]
- [Les jeux de Sophie - Solution 7 différences Page 23](#)

[6]

- [Les jeux de Sophie - Solution Mots mêlés](#) ^[7]
- [Les jeux de Sophie - Solution Codagrille](#) ^[8]

- [Dossier d'archive sur le passage souterrain de Persan](#) ^[9]

Voir aussi :

- [Consulter le magazine en ligne](#) ^[10]

cochlée et nerf auditif).

Sur le plan physiologique, on distingue deux grandes parties :

- l'oreille externe et moyenne qui transmettent les vibrations sonores. Leurs atteintes pathologiques entraînent des surdités de transmissions ;
- l'oreille interne qui va percevoir ses vibrations sonores et les transformer en un influx nerveux, son atteinte entraîne des surdités dites de perception.

On comprendra aisément que le traitement sera différent en fonction du type de surdité. Ainsi les surdités de transmission peuvent très souvent bénéficier d'un acte médico-chirurgical contrairement aux surdités de perception. Ceci nous interpelle sur l'importance du dépistage précoce et surtout l'intérêt de la prévention.

Quelle sont les causes de la surdité de transmission, c'est-à-dire dont l'origine se trouve dans l'oreille dite « externe » ou dans l'oreille « moyenne » ?

- Il en existe de très nombreuses. Pour exemple, j'en citerai quelques-unes. Au niveau de l'oreille externe, la cause la plus fréquente connue de tous, est le « bouchon de cire ». L'accumulation de cérumen est à l'origine de formation de bouchon dans le conduit auditif externe, c'est une cause fréquente d'hypoacousie. Le bouchon de cérumen est très souvent favorisé par l'utilisation des coton-tiges, pratique que je déconseille régulièrement à mes patients.

Au niveau de l'oreille moyenne, chez nos jeunes patients, l'otite séreuse ou séro-muqueuse est une cause fréquente. Elle est source d'une hypoacousie qui disparaîtra totalement avec le traitement mais surtout elle est à l'origine des otites aiguës que les parents connaissent bien. Par contre, si les otites aiguës persistent chez l'adolescent ou l'adulte, elles peuvent entraîner des perforations tympaniques et abîmer la chaîne des osselets (il s'agit alors d'otites chroniques). Dans ces cas il en résultera une surdité de transmission plus importante.

Enfin quelques maladies plus rares peuvent altérer la mobilité de la chaîne des osselets (c'est le cas de l'otospongiose) et être à l'origine d'une surdité de transmission.

Qu'en est-il des causes de la surdité de perception?

- Comme pour les surdités de transmission, les causes des surdités de perception sont multiples. Pour les surdités de perception, les causes se situent certes au niveau de l'oreille interne, elles peuvent toucher soit la cochlée, la cause est dite endo-cochléaire, ou soit le nerf auditif, la cause est alors dite rétro-cochléaire. Les causes endo-cochléaires sont les plus fréquentes, par contre les causes rétro-cochléaires, beaucoup plus rares mais plus graves. Leur distinction est très importante car en découle leur prise en charge. Ainsi, au niveau de la cochlée les atteintes sont d'origines diverses :

Soit d'origine traumatique (traumatisme crânien avec fracture du rocher), mais aussi traumatisme sonore (exposition au bruit ou explosion), d'origine toxique

(certains médicaments anticancéreux, plus rarement antibiotiques), mais les plus fréquentes sont le simple fait du vieillissement de la cochlée chez les personnes âgées (presbyacousie) .

Par contre, au niveau du nerf auditif, les atteintes sont beaucoup plus rares. Elles peuvent être aussi d'origine traumatique, infectieuses mais il faut toujours craindre une compression du nerf par le développement d'un neurinome de l'acoustique.

Quels sont les différents niveaux de la surdité ?

- Pour évaluer le niveau ou le seuil d'une surdité, il faut procéder à un bilan audiométrique. Grâce à l'audiogramme, on évalue la perte d'audition du patient, on en précise les fréquences atteintes du champ auditif (des graves aux aigües) et surtout on en détermine le type, surdité de transmission ou de perception ou surdité mixte (associant les deux types de surdité chez le même patient). On parlera alors de surdité légère lorsque le seuil auditif sera compris entre 20 à 40 dB, moyenne entre 40 à 70 dB, profonde entre 70 à 90 dB et sévère lorsque le seuil sera supérieur à 90 dB.

Tout le monde est concerné par la surdité, du nouveau-né à la personne âgée...

- Chez les nouveau-nés, depuis 2011, un dépistage est obligatoire pour la détection d'une possible surdité congénitale. Ce dépistage est simple, il est réalisé en quelques minutes en maternité. Ce dépistage est important puisque sur 1 000 naissances, 1 à 3 bébés naissent malheureusement sourds et ces derniers peuvent, dès lors, être suivis puis bénéficier très tôt, dès l'âge de 1 à 2 ans, d'un implant cochléaire. Grâce à ce dépistage et cette prise en charge précoce, l'enfant pourra développer la parole et lui éviter d'être un enfant sourd-muet. L'origine de la surdité chez le nouveau-né, est pour 1/3 des cas génétique, pour 1/3 consécutive à une infection durant la grossesse (rubéole, toxoplasmose...) alors que la maman n'était pas immunisée et enfin, pour le dernier tiers la cause restera indéterminée.

Chez le nourrisson, lorsque bébé a entre 2 et 18 mois, là encore la surdité peut frapper. Malgré un dépistage rassurant à la naissance, la surdité peut se développer dans les mois suivants. Certains signes doivent alerter les parents: votre enfant ne réagit pas en faisant des mimiques lorsque vous l'appellez par son prénom, il ne développe pas le langage, comprenez qu'il ne fait pas de gazouillis, il n'a pas de réflexe cochléo-palpébral, c'est-à-dire qu'il ne ferme pas les yeux lorsque vous tapez fort dans vos mains, à côté de lui. Dans la grande majorité des cas, il s'agit de pathologies congénitales qui se sont déclarées dans les premiers mois.

Chez le jeune enfant (de 3 à 10 ans), la surdité peut s'installer alors même que le langage s'est très bien développé. Une surdité qui se développe secondairement est dite acquise, elle doit être suspectée lorsque l'on constate des troubles orthophoniques, un retard scolaire, parfois même des troubles du comportement ou tout simplement parce que l'enfant parle toujours trop fort ou qu'il faille lui crier dessus pour qu'enfin il vous écoute. Les parents doivent être vigilants et ils doivent consulter au moindre doute leur médecin généraliste qui décidera

de les orienter chez l'ORL. Un examen ORL complété de tests auditifs (impédancemétrie, audiogramme) permettra le plus souvent de bilancer cette surdité, de trouver évidemment l'origine et de décider d'un éventuel traitement médical ou chirurgical. Très souvent dès la première consultation à ces âges l'examen ORL retrouve soit des bouchons de cérumen qui obstruent les conduits auditifs ou soit la découverte de tympanes ternes traduisant la présence d'une otite séro-muqueuse.

Chez l'adolescent (enfant de plus de 10 ans), la suspicion d'une surdité est souvent signalée par les parents ou les enfants eux-mêmes. On retrouve encore les causes du jeune enfant mais une nouvelle cause prend de l'ampleur : le port du casque ou d'oreillettes pour écouter de la musique. Ils peuvent entraîner une souffrance de l'oreille interne généralement irréversible qui débouchera sur une surdité de perception. Dans ces cas la prévention reste le meilleur traitement.

Chez l'adulte, on retrouvera comme chez l'enfant des causes infectieuses qui ont évoluées en otites chroniques. Comme chez l'adolescent des causes liées à l'agression sonore de l'oreille interne mais d'origine professionnelle : malheureusement beaucoup de profession s'exercent dans le bruit et la prévention n'est pas respectée par le port de casque de protection anti-bruit. Enfin certaines maladies spécifiques de l'oreille moyenne (comme l'otospongiose) ou de l'oreille interne (la maladie de Ménière par exemple) apparaissent généralement à l'âge adulte et entraînent des surdités.

Enfin chez la personne âgée, comme toutes les autres fonctions neuro-sensorielles, la cochlée perd de ses qualités, c'est la presbyacousie. Celle-ci se traduit par une surdité de perception, plus ou moins importante, selon nos prédispositions génétiques.

Quels sont les solutions et les traitements en cas de surdité ?

- Comme vous l'avez compris, il n'y a pas une surdité mais plusieurs types de surdités et selon le type de surdité plusieurs causes peuvent en être à l'origine. Aussi, selon la cause, un geste spécifique peut être proposé si celui-ci est possible. Globalement, pour simplifier, la compréhension, on pourrait dire que pour les surdités de transmission, généralement, un traitement médical ou un geste chirurgical peut-être proposé. Mais, par contre, pour les surdités de perception, selon la cause on pourrait proposer :

- Pour une origine infectieuse, un traitement antibiotique et anti-inflammatoire est parfois possible mais ne présage en rien de la récupération de la fonction auditive ;
- Pour les surdités de perception d'origine traumatique, un traitement médical complété d'un acte chirurgical peut parfois s'imposer et là aussi sans préjuger du résultat fonctionnel.

Pour les surdités de perception résultant d'une agression sonore, comme pour les surdités de perception résultant du vieillissement de l'organe cochléaire, le port de prothèse auditive est le plus souvent la seule solution.

Vous insistez sur la nécessité de consulter un médecin en cas de doute.

- Bien entendu, en cas de doute sur la qualité ou le niveau de votre audition ou celle de votre enfant, il est vivement conseillé de consulter son médecin généraliste qui décidera de vous orienter vers l'oto-rhino-laryngologiste. Dans ce cas, l'oto-rhino-laryngologiste réalisera les examens nécessaires pour évaluer votre surdité, en déterminé la cause, vous proposez un traitement médical parfois chirurgical. Dans certain cas et en dernier ressort seulement, un appareillage auditif vous sera recommandé. Vous serez alors orienté vers l'audioprothésiste qui selon les résultats de votre bilan audiométrique, réalisera les prothèses auditives adaptées à votre surdité.

En conclusion, vous souhaitez appuyer sur un point précis, une origine nouvelle de la surdité : le port du casque ou d'oreillettes pour écouter de la musique et les jeunes sont particulièrement concernés...

- Effectivement, on constate depuis quelques années une recrudescence des surdités chez les jeunes adolescents. Celles-ci sont liées au fait que ces jeunes écoutent de la musique à travers des baladeurs MP3, pendant des heures et à des volumes souvent trop élevés. Ces pratiques ont des conséquences néfastes pour l'audition. Certains confrères ORL parlent d'une « épidémie de surdité » car un adolescent sur quatre risque une perte d'audition résultant directement de ses habitudes d'écoute avec son baladeur. Dans les 10 ans à 20 ans à venir, la jeune génération pourrait souffrir de surdités survenant plus précocement que celles attendues classiquement. Il faut agir, prévenir et surtout conseiller d'écouter la musique en champ libre !

Mes sorties > Marc Pouyet, ambassadeur de la Nature en Ville (Page 17)

La suite de l'interview de Marc Pouyet, artiste

Marc Pouyet, parlez-nous un peu de vous... Quel est votre parcours ?

- Marc POUYET. J'ai suivi une formation de graphiste à l'école d'arts graphiques Corvisart, à Paris. J'ai d'abord débuté la vie active dans la publicité puis j'ai été graphiste et illustrateur pour les éditions Nathan, dans le secteur des jeux éducatifs. J'ai également été illustrateur pour la jeunesse dans plusieurs maisons d'édition, chez Albin Michel, Flammarion, Hachette, La Martinière, Larousse, Lito, Milan, Ravensburger... mais également dans la presse : Pomme d'api, Youpi, Belles histoires, Abricot, P'tites princesses, Toboggan.

Parallèlement, pendant cette période active, vous êtes aussi artiste...

- À ce moment là, en effet, je suis également plasticien. J'ai débuté un travail de recherche personnel en lien avec la nature. De là vont naître mes premières créations Land Art, je vais prendre beaucoup de photos d'observation pour réaliser un abécédaire nature. Et puis je vais tout doucement entamer mes premiers décors et mises en scène de spectacles des « arts du chemin ». Cela fait une bonne dizaine d'année que je me suis « abandonné »

à la nature pour la mettre en lumière... Ma démarche, c'est de partir dans la nature, savoir l'observer et en fonction de ce qu'elle nous offre avec les éléments comme la pluie, le vent, on crée... Le principal message que renvoie mon travail est de réveiller les consciences sur le devoir de la respecter.

Quels sont les matières que vous utilisez et que représentent vos œuvres Land Art ?

- Les mandalas, par exemple, représentent des cercles (mandala veut d'ailleurs dire cercle en sanskrit). D'autres formes géométriques, des carrés, des rectangles, sont possibles. Toutes sont constituées de branches, de pétales de fleurs ou de cailloux. C'est le principe même du Land Art, une tendance de l'art contemporain 100 % bio pourrait-on dire !

À Persan, vous allez organiser des ateliers, un moment d'échange et de partage que vous appréciez particulièrement.

- Oui depuis longtemps je propose des ateliers de pratiques artistiques pour enfants et adultes en milieu scolaire et associatif, des ateliers Land Art (enfants et adultes) également, mais aussi des balades artistiques et créatives. Souvent, avec mes « stagiaires » nous nous amusons à proposer des installations Land Art éphémères et d'autres pérennes, et diverses expositions.

Justement, parlez-nous de votre prochaine exposition, du 26 avril au 28 mai 2016, à la Médiathèque Boris-Vian de Persan. Qu'est ce que le public va pouvoir apprécier ? Des œuvres et/ou des photos de vos installations ?

- L'exposition qui circule un peu partout en France est constituée d'images encadrées, photos de mes créations Land Art extraites de mes différents livres. Il y a également des photos, grand format, tirées sur bâches. Plusieurs diaporamas et vidéos de mon travail, aussi.

À Persan, il y aura un plus : je vais créer une installation à partir d'éléments naturels (certainement des branchages) qui sera plus pérenne que la plupart de mes créations habituelles, souvent très éphémères. Je serai avec plaisir à Persan la dernière semaine de mai pour installer cette oeuvre Land Art mais aussi pour rencontrer les habitants. Il y aura des ateliers, des rencontres et nous réaliserons ensemble le samedi (28 mai), je l'espère, un très beau et grand mandala devant la Médiathèque ou sur le parvis de l'Hôtel-de-Ville. Il faut pour cela énormément d'éléments naturels, fleurs, feuilles, cailloux, baies, branches, coquillages, mousses... Ce sera superbe si chacun des participants vient avec une belle récolte ! À bon entendeur...



[1]



[2]



[3]



[4]

Source URL: <https://www.ville-persan.fr/content/ma-vie-persan-ndeg-2>

Liens

- [1] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/image/galerie/journee_mediatheque_mars_2016.jpg
- [2] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/image/galerie/journee_mediatheque_mars_2016-1.jpg
- [3] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/image/galerie/journee_mediatheque_mars_2016-2.jpg
- [4] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/image/galerie/journee_mediatheque_mars_2016-3.jpg
- [5] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/document/publication/schema_oreille_humaine.jpg
- [6] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/document/publication/7_differences_solutions_mars_2016.jpg
- [7] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/document/publication/mots_meles_mars_2016.jpg
- [8] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/document/publication/solution_codragrille_mars_2016.png
- [9] https://www.ville-persan.fr/sites/persan/files/document/publication/30_ans_du_psgr.pdf
- [10] <http://fr.calameo.com/read/001529308fb9a96760cf0?trackersource=library>