

15ème législature

Question N° : 15043	De Mme Marie-Christine Dalloz (Les Républicains - Jura)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > maladies	Tête d'analyse >Troubles auditifs	Analyse > Troubles auditifs.
Question publiée au JO le : 11/12/2018 Réponse publiée au JO le : 29/01/2019 page : 952		

Texte de la question

Mme Marie-Christine Dalloz attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le nombre en constante augmentation de Français touchés par des troubles auditifs tels que les acouphènes ou l'hyperacousie. En effet, une étude a estimé qu'un Français sur quatre souffrait d'acouphènes, dont 2 à 4 millions de manière permanente et que l'hyperacousie touchait environ 8 % de la population. Pourtant, il n'existe pour l'instant aucun traitement médicamenteux spécifique pour ces troubles qui peuvent se révéler particulièrement handicapants. Elle lui demande donc de bien vouloir lui indiquer quelles mesures elle entend prendre, tant en matière de traitement que de prise en charge de ces troubles.

Texte de la réponse

Le suivi des atteintes de l'audition chez l'adulte est un indicateur de santé régulièrement actualisé dans le cadre du suivi de l'Etat de santé des Français. Selon le rapport 2017, 9 % des personnes de plus de 18 ans déclarent avoir des difficultés d'audition sévères, proportion qui augmente avec l'âge ; la presbyacousie restant la cause la plus fréquente de surdité chez l'adulte de plus de 50 ans. Les données disponibles sont moins robustes s'agissant de la fréquence des acouphènes qui connaissent de multiples causes (traumatismes sonores aigus et presbyacousie en particulier). L'hyperacousie serait moins fréquente et généralement associée aux acouphènes. Le traitement de ces troubles auditifs dépend de la cause. En cas de déficit auditif avéré, une aide auditive permet souvent d'améliorer la symptomatologie. Compte tenu de leur fréquence et de leur gravité, les troubles de l'audition sont largement pris en compte dans la stratégie nationale de santé. Il s'agit d'abord de renforcer la prévention, et cela tout particulièrement chez les jeunes exposés au bruit notamment par les mésusages de l'écoute de musique amplifiée. Des mesures réglementaires limitaient déjà les volumes d'exposition sonore pour l'écoute au casque et dans les lieux de diffusion de musique amplifiée. Elles ont été renforcées par les dispositions du décret n° 2017-1244 du 7 août 2017 qui, dans les lieux de diffusion de sons amplifiés, prévoient notamment des niveaux sonores à ne dépasser à aucun moment et en aucun endroit accessible au public, le renforcement de la prévention par la diffusion de messages de prévention, l'affichage en continu des niveaux sonores, la mise à disposition gratuite de protections auditives et la création de zones de repos auditif ou à défaut de périodes de repos auditif. S'agissant de la communication à visée préventive, des campagnes de sensibilisation régulières conduites par Santé publique France visent à faire adopter des comportements plus favorables à la santé alors que les données issues des baromètres santé indiquent une faible adhésion des jeunes aux recommandations de bonnes pratiques. Le Plan national de santé publique prévoit de renforcer ces actions par le repérage des troubles auditifs et la délivrance de conseils de prévention lors de l'examen de santé qui sera réalisé entre 15 et 16 ans, ainsi que par le déploiement d'actions de prévention dans les collèges et lycées dans le cadre du service sanitaire. Lorsque les troubles sont installés, la stratégie nationale de santé



ambitionne un reste à charge nul pour les prothèses auditives à l'horizon 2022. En termes de reconnaissance, la définition du handicap posée par la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, permet, au vu de l'évaluation par l'équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées, du désavantage subi et des besoins de compensation, de prendre en compte les conséquences de l'état de santé d'une personne sur ses activités habituelles et sa participation à la vie sociale indépendamment de l'étiquette diagnostique.