**Zeitschrift:** Générations : aînés
**Herausgeber:** Société coopérative générations
**Band:** 30 (2000)
**Heft:** 11

**Artikel:** La surdité intervient dès 60 ans
**Autor:** Hug, Charlotte
**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-826540

**Nutzungsbedingungen**
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

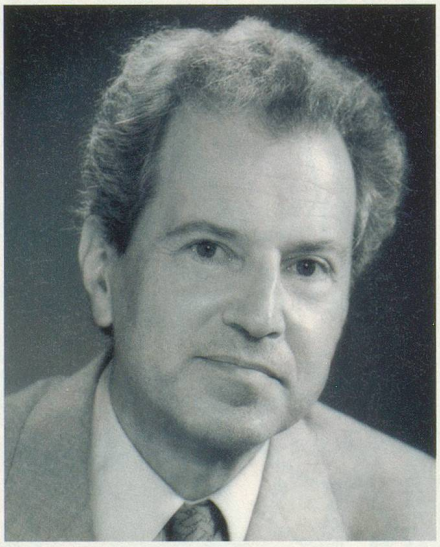
**Terms of use**
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 09.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

# La surdité intervient

Le professeur Ugo Fisch est un chirurgien renommé qui opère, en Suisse et dans le monde entier, certaines affections de l'oreille. Notre collaboratrice l'a rencontré.



*Le professeur Ugo Fisch, chirurgien renommé*

**– Le vieillissement entraîne-t-il automatiquement une diminution des facultés d'audition? Devrait-on faire contrôler régulièrement son ouïe, comme on le fait par exemple pour la vision?**

– Le vieillissement frappe en effet tout le monde, avec des délais qui diffèrent d'une personne à l'autre. On enregistre souvent, entre 60 à 65 ans, une certaine perte auditive dans les fréquences hautes, perte généralement plus forte chez les hommes que chez les femmes. Faire des contrôles avant 60 ans n'est donc pas nécessaire si l'on ne rencontre pas de problèmes. En revanche, si l'on souffre d'acouphènes, c'est-à-dire que l'on entend des sifflements ou des bourdonnements dans son oreille, il faut naturellement consulter immédiatement.

J'aimerais encore ajouter que l'assurance invalidité rembourse les frais d'un appareillage acoustique à la personne qui travaille jusqu'à 65 ans. Celle-ci serait donc bien conseillée de faire un contrôle vers les 60 ans. Il serait en effet regrettable qu'elle constate qu'elle doit porter un tel appareil juste après avoir pris sa retraite.

**– Quels sont les symptômes qui nous signalent qu'on est en train de devenir malentendant? J'ai entendu dire que le fait de ne pas entendre – ou mal – les oiseaux en est un.**

– C'est vrai, car effectivement les oiseaux ou les grillons en été émettent des sons dans la partie haute du spectre musical. C'est là un effet de la vieillesse, de la dégénérescence due à l'âge.

Il ne s'agit donc pas d'une surdité mécanique. C'est l'oreille interne qui est touchée, ce sont les cellules sensorielles, les cellules de l'oreille interne qui dégénèrent. Au contraire de la surdité mécanique, que l'on peut compenser en augmentant l'intensité du son, la surdité de l'oreille interne entrave la compréhension de la parole. Comme il ne comprend pas bien ce qu'on lui dit, le malentendant fait répéter son interlocuteur, lequel croit qu'il se fera mieux comprendre en élevant la voix. Mais, la plupart du temps, le malentendant demandera qu'on ne crie pas si fort, car cela lui fait mal à l'oreille. On parle à ce propos de phénomène de recrutement des cellules qui, si l'on parle fort, engendre des sons douloureux pour le malentendant.

## Surdités différentes

**– Monsieur le professeur, vous travaillez depuis des décennies à rendre l'ouïe à vos semblables en les opérant. Quelles sont les affections qu'une opération peut faire disparaître?**

– Là, de nouveau, on rencontre les deux possibilités: surdité mécanique ou surdité de l'oreille interne. S'il s'agit d'une surdité due à la mécanique de l'oreille, à un trouble des osselets et de la membrane du tympan, on peut dire que la chirurgie pourrait en principe éliminer la surdité due à ce phénomène. On peut aujourd'hui réparer toutes les perforations du tympan, on peut reconstruire une chaîne ossiculaire avec des prothèses faites en différents matériaux. Nous utilisons par exemple du titane.

Mais il existe aussi une limite à l'action chirurgicale, c'est la façon dont l'oreille reçoit de l'air. L'oreille moyenne doit toujours avoir la même pression d'air qu'à l'extérieur. Or, beaucoup de maladies de l'oreille moyenne sont dues à un défaut de la ventilation, car l'air n'entre pas en suffisance. Cette ventilation se fait à travers l'appareil appelé trompe d'Eustache, qui assure la communication entre le nez et l'oreille. Par exemple, chaque fois que nous déglutissons, la trompe s'ouvre pendant un instant et l'air peut ainsi entrer dans l'oreille et équilibrer la pression. C'est le phénomène que nous ressentons quelquefois à la montagne ou dans un avion, lorsque l'appareil descend.

Nombre de personnes connaissent, dès leur naissance, un problème avec leur trompe d'Eustache, qui ne leur permet pas d'obtenir une égalisation de la pression. Ces personnes souffrent ainsi de maladies dans l'oreille moyenne, des maladies qui comportent une surdité mécanique. On peut réparer une surdité mécanique, mais si l'air qui entre dans l'oreille est insuffisant, la meilleure opération du monde ne peut pas venir à bout de l'affection.

Nombreux sont les enfants qui ont ce problème, mais il s'agit là d'un problème temporaire jusqu'à l'âge de

# dès 60 ans

10-12 ans, car ces enfants souffrent de végétations adénodes. Dans ce cas, on peut placer un petit tube à travers le tympan pour permettre un échange d'air direct.

## Les implants

**– Un malentendant souffrant par exemple de la maladie de Parkinson peut-il porter une aide auditive? Je pense notamment au changement des petites batteries. Existe-t-il par ailleurs d'autres troubles qui pourraient être incompatibles avec le port d'un appareil acoustique?**

– Cela peut être en effet difficile, mais il s'agit dans ce cas d'un problème d'ordre général. Si les tremblements sont très forts, il faut que la personne se fasse aider. Donc nous n'avons pas encore résolu cette question. Cependant, des essais ont été faits avec des télécommandes.

**– On parle, depuis quelque temps, de l'implantation réussie d'un appareil nommé «Symphonix». Que peut-on attendre du recours à des implants?**

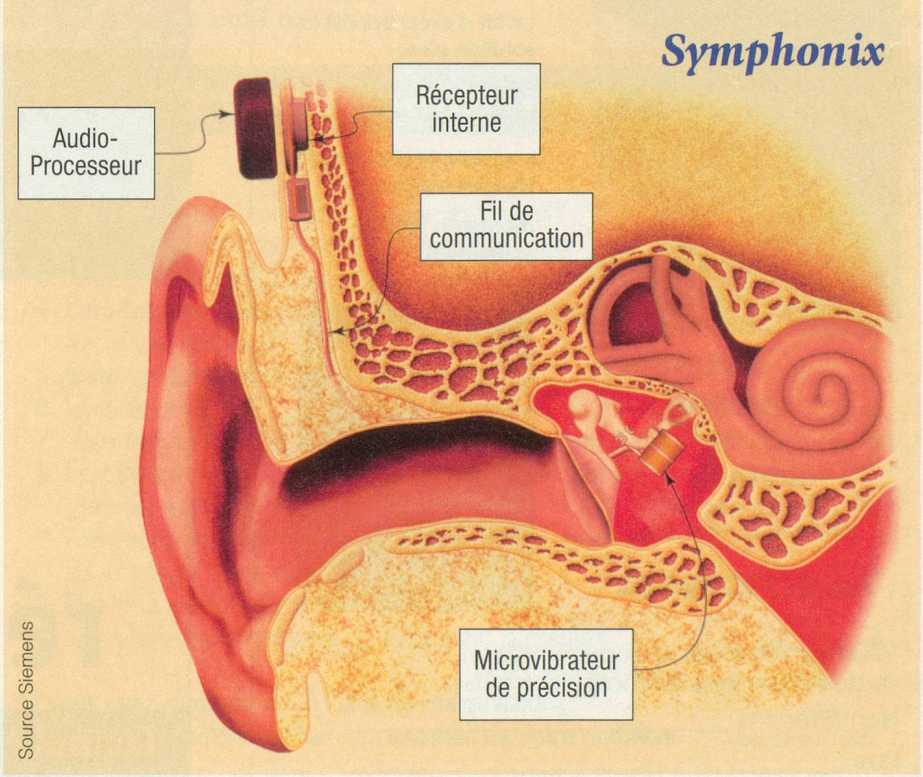
– Les implants permettent d'améliorer la transmission du son de l'oreille moyenne. Ils peuvent donc améliorer les mouvements de la chaîne ossiculaire mieux qu'un appareil auditif, parce qu'ils sont plus puissants et parce qu'on les attache directement aux osselets. Mais ils trouvent leur limite dans la fonction de l'oreille interne. Si les cellules sensorielles de celle-là ne fonctionnent pas, quand bien même on augmente le volume auditif de la stimulation auditive, l'oreille interne ne pourra pas être améliorée.

On espère cependant que ces implants dans l'oreille interne sont capables d'amplifier le son dans les parties hautes. La faiblesse des appareils auditifs, je le précise, réside justement dans le fait qu'ils n'améliorent pas toujours les fréquences hautes, alors que ces fréquences, grâce à un implant dans l'oreille interne – donc à l'intérieur de l'oreille –, peuvent être mieux renforcées qu'avec un appareil acoustique. Mais cela nécessite une opération, avec tous les dangers qu'elle peut comporter. C'est pourquoi l'on n'y recourt que si le patient ne peut pas porter une aide auditive. Par exemple si l'oreille externe souffre d'une affection chronique, comme un eczéma, qui empêche d'introduire l'appareil dans le conduit auditif. Et il y a aussi des personnes qui ne peuvent tout simplement pas supporter la pression d'un appareil dans l'oreille interne.

**Propos recueillis par Charlotte Hug**

## Les implants de l'avenir

Les appareils auditifs implantables représentent un réel progrès dans le domaine de l'aide auditive. La firme Siemens a mis au point un appareil de haute précision baptisé «Symphonix».

Un microvibrateur de haute précision est implanté directement sur l'enclume, dans l'oreille interne. Complété par un processeur de la dernière génération, fixé sur l'os crânien, il permet d'atteindre une qualité sonore exceptionnelle et un grand confort d'audition.

L'appareillage est pratiquement invisible, mais il faut savoir que ce procédé exige une opération délicate (voir dessin). En outre se pose également le problème du remboursement de l'opération et de l'appareillage. Le mieux est de vous adresser à un spécialiste ORL.