

L'audition chez l'enfant.

Guide destiné aux parents et soignants.





**Pédiatrie Phonak :
nous faisons la
différence depuis
50 ans**

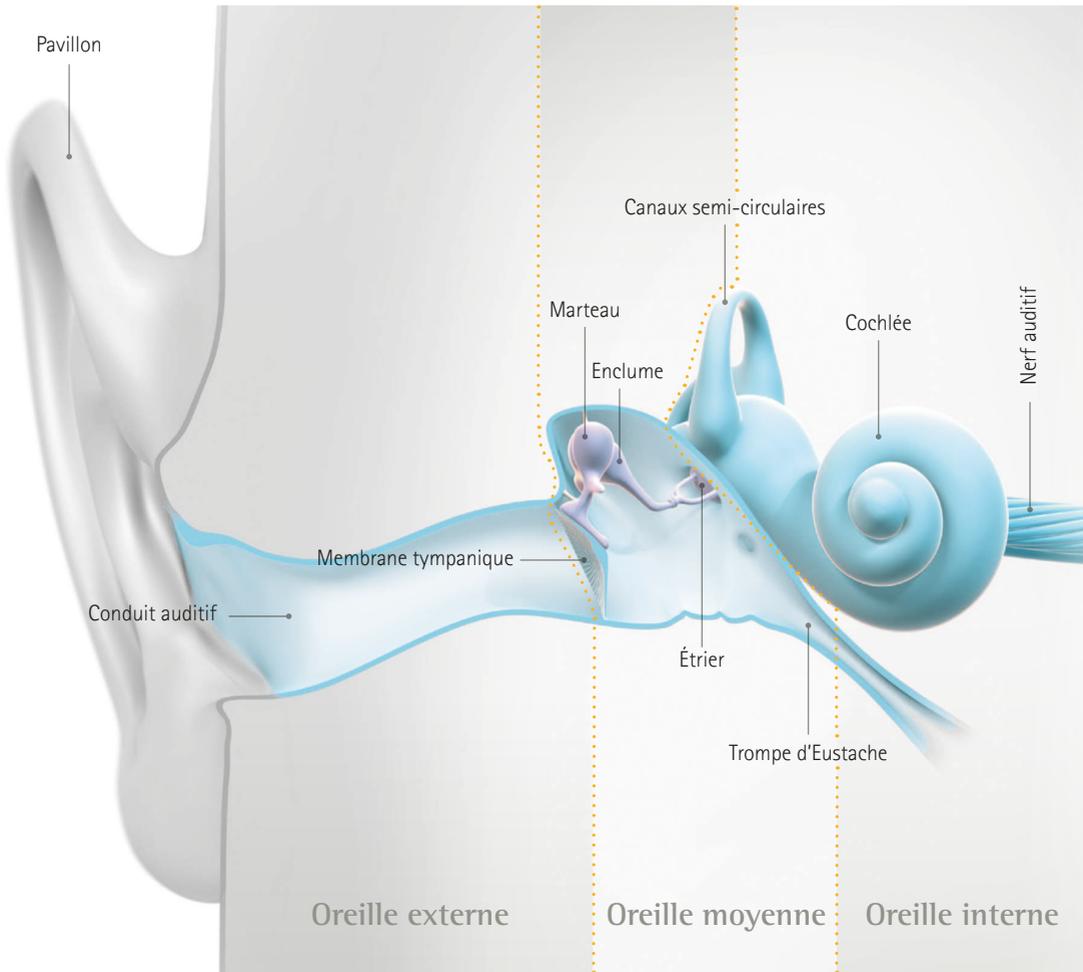
Créer l'avenir.

**Les enfants sont notre avenir.
En leur donnant accès à un monde
rempli de sons, nous pouvons les
aider à développer les aptitudes
auditives dont ils ont besoin pour
construire leur avenir.**

Chez Phonak, nous comprenons les besoins auditifs des enfants et l'importance de leur offrir un accès optimal aux sons. Fort de plus de 50 années d'expérience et de sa collaboration avec d'éminents audioprothésistes, spécialistes et chercheurs en audition en pédiatrie, Phonak s'engage à créer des solutions innovantes pour nos générations futures.

Il est essentiel de proposer aux enfants des solutions auditives de qualité dès leur plus jeune âge pour assurer le développement de la parole, du langage, de la communication et des compétences sociales. Cette brochure a été conçue pour vous apporter toutes les informations vous permettant, en tant que parent, de mieux comprendre l'audition de votre enfant et les étapes du développement de la parole et du langage.

Fonctionnement de l'audition



L'oreille humaine est constituée de trois sections principales : l'oreille externe, l'oreille moyenne et l'oreille interne.

L'oreille externe

Il s'agit de la partie de l'oreille visible de chaque côté de la tête et qu'on appelle le pavillon. Fait de cartilage, le pavillon est flexible, il recueille et transporte les sons dans le conduit auditif. Le conduit auditif amplifie les ondes sonores et les achemine vers la membrane tympanique (tympa).

L'oreille moyenne

Il s'agit de l'espace se situant derrière le tympan, composé de trois petits os appelés les osselets. Ces os, le marteau, l'enclume et l'étrier, vibrent, amplifiant les mouvements du tympan et les transmettant à l'oreille interne. Lorsqu'un enfant souffre d'une otite, elle touche généralement l'oreille moyenne.

L'oreille interne

Elle se compose de la cochlée, le véritable organe sensoriel de l'audition. La structure de la cochlée est remplie de liquide qui entraîne des changements dans les cellules ciliées. Ce mouvement des cellules ciliées envoie des signaux électriques depuis l'oreille interne, le long du nerf auditif, jusqu'au cerveau où ils sont traités comme les « sons » que nous entendons.

Apprendre à entendre et écouter

La sensibilité de la cochlée d'un nouveau-né est similaire à celle d'un adulte, mais les bébés doivent apprendre à utiliser leur audition pour développer les bases de la communication.

Localisation

L'une des aptitudes auditives les plus précoces et les plus simples que l'on observe chez les bébés est la localisation, c'est-à-dire la capacité à localiser la source d'un son. Comme nous entendons à travers deux oreilles (binauralement), nous pouvons localiser les sons avec une extrême précision.

Observer la capacité de localisation de votre enfant

En général, les nouveau-nés bougent ou élargissent leurs yeux lorsqu'ils entendent un son intense. C'est ce que l'on appelle le « réflexe de sursaut » et de nombreux sons intenses peuvent entraîner cette réaction. Lorsque votre enfant a environ cinq ou six mois, les réponses de localisation sont plus facilement identifiables. Il suffit d'émettre des sons faibles derrière ou à côté de votre enfant lorsqu'il regarde droit devant. L'agitation légère d'un hochet ou un chuchotement devrait amener votre bébé à tourner sa tête en direction du son. Il est très important d'observer dans quelle mesure votre bébé réagit aux sons doux (comme la consonne « s »).



Les étapes du développement de la parole et du langage chez votre enfant

9 mois

Fait preuve d'une compréhension de mots simples tels que « maman », « papa », « non », « au revoir ».

10 mois

Son babillage ressemble à des paroles, avec des syllabes simples reliées ensemble (« da-da-dada »). Les premiers mots reconnaissables apparaissent au cours de cette période.

1 an

Exprime un ou plusieurs mots existants.

18 mois

Comprend des phrases simples, récupère des objets familiers sur demande (sans les gestes) et désigne du doigt des parties du corps. Possède un vocabulaire parlé de 20 à 50 mots et utilise des phrases courtes (« pas encore », « aller dehors », « debout maman »).

24 mois

Le vocabulaire parlé devrait avoisiner au moins 150 mots, avec l'émergence de phrases simples de deux mots. La plupart des paroles sont compréhensibles par des adultes qui ne fréquentent pas l'enfant au quotidien.

3 à 5 ans

Utilise le langage parlé en permanence pour exprimer des désirs, refléter des émotions, transmettre des informations et poser des questions. Un élève de maternelle doit comprendre presque tout ce qui se dit. Le vocabulaire parlé se développe pour atteindre 1 000 à 2 000 mots, liés au sein de phrases complexes et significatives. Tous les sons parlés doivent être clairs et compréhensibles à la fin de cette phase de développement.

Si vous remarquez que votre enfant a un retard de 3 mois par rapport aux tranches d'âge mentionnées ci-dessus, nous vous recommandons de faire tester son audition par un audioprothésiste.

Les signes de difficultés auditives



Parfois, un enfant ne répond pas parce qu'il ne fait pas attention. Il est toutefois important de déterminer si des réponses incohérentes proviennent en réalité d'une incapacité à entendre.

Un des signes les plus importants d'une perte auditive est un retard dans le développement de la parole et du langage. Voici d'autres signes indiquant qu'un enfant n'entend peut-être pas normalement :

- Ne sait pas qu'une personne hors de son champ de vision parle, surtout en présence d'autres distractions.
- Sursaute ou regarde avec étonnement quand il se rend compte que son nom a été appelé, quel que soit le niveau de bruit.
- Est assis à proximité du téléviseur lorsque le volume est suffisant pour d'autres membres de la famille.
- Augmente le volume du téléviseur ou de la tablette à un niveau sonore excessivement intense.
- Ne répond pas aux voix au téléphone et/ou change le combiné d'oreille continuellement.
- Ne réagit pas aux sons intenses et bruyants.

Les facteurs suivants indiquent qu'un enfant présente un risque de perte auditive

Nouveau-nés : de la naissance à 28 jours

- Échec du dépistage auditif des nouveau-nés
- Antécédents familiaux de perte auditive neuro-sensorielle héréditaire dans l'enfance
- Infection intra-utérine, comme le cytomégalo virus, la rubéole, la syphilis, l'herpès ou la toxoplasmose
- Malformations cranio-faciales, notamment celles qui touchent le crâne et le visage
- Poids de naissance inférieur à 1 500 grammes (environ 3,5 livres)
- Niveaux élevés de jaunisse nécessitant une transfusion
- Certains médicaments contenant des aminosides (tels que certains antibiotiques comme la gentamicine) utilisés dans plusieurs traitements ou en association avec des diurétiques de l'anse peuvent endommager le système auditif en raison de toxines (médicaments ototoxiques)
- Méningite bactérienne
- Score de santé générale (score Apgar) de 0 à 4 à 1 minute ou de 0 à 6 à 5 minutes après la naissance
- Ventilation mécanique d'une durée minimum de 5 jours
- Résultats associés à des syndromes connus pour inclure une perte auditive neuro-sensorielle

Nourrissons : de 29 jours à 2 ans

- Préoccupation concernant un retard de communication ou de développement
- Méningite bactérienne ou autres infections connues pour causer une perte auditive neuro-sensorielle
- Traumatisme crânien associé à une perte de connaissance ou une fracture du crâne
- Otite moyenne séro-muqueuse (liquide) d'une durée minimum de 3 mois



La perte auditive chez l'enfant

Chez les enfants, la perte auditive peut être causée par un certain nombre de conditions ou de maladies pendant la grossesse, juste après l'accouchement ou pendant l'enfance. Dans certains cas, la perte auditive peut être génétique et, souvent, sa cause est inconnue. Les différents types de perte auditive sont décrits ci-dessous.

Perte auditive de transmission

Dans le cas d'une perte auditive de transmission, l'oreille interne fonctionne normalement, mais l'oreille externe ou moyenne est touchée, ce qui empêche le son d'atteindre l'oreille interne. Les pertes auditives de transmission sont d'intensité légère à moyenne, et peuvent souvent être traitées. Les sons de l'extérieur sont plus doux tandis que votre propre voix semble effectivement plus forte que la normale. Voici quelques causes courantes de perte auditive de transmission :

Cérumen

Lorsque du cérumen vient boucher le conduit auditif, il agit comme un bouchon d'oreille empêchant les ondes sonores de frapper le tympan. Le cérumen en excès peut être ramolli au moyen de gouttes spécifiques et éliminé avec de l'eau, ou retiré par un médecin ou tout autre personnel formé. Les cotons-tiges ne doivent jamais être utilisés pour retirer un bouchon de cérumen, car ils peuvent le pousser plus profondément dans le conduit ou perforer le tympan en cas d'insertion trop profonde.



Otite moyenne (infection de l'oreille moyenne)

C'est la cause la plus courante de perte auditive chez les enfants. L'otite moyenne est un terme général utilisé pour décrire une variété de pathologies touchant l'oreille moyenne. Plus de 85 % des enfants souffriront au minimum d'une infection de l'oreille au cours de l'enfance.

Il existe différentes formes et causes d'otite moyenne. Des végétations adénoïdes infectées représentent la cause la plus fréquente, elles abritent des bactéries ou obstruent la trompe d'Eustache qui relie l'oreille moyenne à l'arrière du nez (nasopharynx).

Les infections de l'oreille peuvent aussi être causées par des infections des voies respiratoires supérieures ou une exposition à la fumée de cigarette. Les deux types les plus courants d'otite moyenne sont l'otite aiguë de l'oreille moyenne et l'otite moyenne séro-muqueuse.



Oreille du nageur

Cette infection bactérienne douloureuse survient lorsque le conduit auditif reste humide après le bain ou la natation. Elle peut provoquer le gonflement du conduit auditif, entraînant une perte auditive temporaire.

Perte auditive neuro-sensorielle

La perte auditive neuro-sensorielle est causée par un dysfonctionnement de la cochlée ou des voies auditives vers le cerveau, et est souvent présente dès la naissance. Elle peut également se développer à la suite d'une exposition au bruit ou à de la musique forte ou après la prise de médicaments qui peuvent nuire à l'audition. Ces pertes auditives sont d'intensité légère à profonde et peuvent affecter toutes les bandes passantes du son ou seulement certaines.

La perte auditive neuro-sensorielle est permanente et ne peut pas être traitée par des médicaments ou par la chirurgie. Dans la plupart des cas, les personnes souffrant de ce type de perte auditive peuvent être aidées par le port d'aides auditives ou, dans certains cas, d'implants cochléaires.

Perte auditive mixte

Parfois, il s'agit d'une combinaison de facteurs qui affectent à la fois l'oreille externe ou moyenne et l'oreille interne (cochlée), entraînant une perte auditive mixte.

Que faire si vous pensez que votre enfant souffre peut-être d'une perte auditive ?



L'audition n'est pas un phénomène du tout ou rien. Même une perte auditive légère au cours des premières années décisives du développement du langage et de la parole peut amener un enfant à mal percevoir les sons de la parole et entraîner un retard dans le développement normal de la communication. C'est pourquoi, après un diagnostic clair, la technologie auditive doit être choisie et adaptée dès que possible afin de garantir que votre enfant puisse bénéficier assez tôt de l'expérience auditive. Dans de nombreux pays, les lois fédérales et nationales en vigueur mandatent des services pour les enfants qui souffrent d'une perte auditive.

Pour de plus amples informations sur l'audition de l'enfant, consultez notre site Internet à l'adresse www.phonak.fr/enfants.



Nous soutenons votre famille

En plus de notre portefeuille de solutions auditives dédié aux enfants, Phonak propose également une assistance technique et des ressources en ligne.



www.phonak.fr/enfants

Ressources en ligne conçues pour aider les parents et leurs enfants tout au long de leur parcours auditif. Comprend BabyBeats™, l'univers de Léo et the Listening Room.



www.phonak.fr/roger-enseignement

Ressources en ligne conçues pour aider les enfants atteints de perte auditive à réussir à l'école et pour sensibiliser les autres en matière de perte auditive.



www.audiologyblog.phonakpro.com/teens-empowering-teens

Page Web conçue spécialement pour les adolescents, avec des sujets particulièrement pertinents pour cette tranche d'âge.



life is on*

Depuis 1947, Phonak a à cœur de préserver la qualité de vie en ouvrant la voie à de nouveaux mondes acoustiques. Déjà à l'époque de notre fondation, une conviction fondamentale animait notre entreprise : bien entendre est synonyme de bien vivre, un point essentiel pour vivre pleinement sa vie. En effet, le sens de l'audition est directement lié au bien-être social, émotionnel, cognitif et physique. Aujourd'hui comme demain, nous nous efforçons de proposer le plus large portefeuille de solutions auditives innovantes. En collaboration avec nos audioprothésistes, nous continuons à nous concentrer sur l'essentiel : améliorer la compréhension vocale, changer la vie des personnes et avoir un effet positif sur la société dans son ensemble. *la vie s'exprime

www.phonak.com



028-2549-04/V1.00/2023-06/NLG © 2023 Sonova AG. Tous droits réservés.

sonova
HEAR THE WORLD™

*Entendre le monde



Sonova AG · Laubisrütistrasse 28
CH-8712 Stäfa · Suisse

