

PLAIDOYER EN FAVEUR DE L'IMPLANT COCHLÉAIRE

Le Rapport mondial sur l'audition 2021
de l'OMS: quelles implications pour le
traitement de la perte auditive?

“

L'implant cochléaire est l'une des prothèses neurales les plus efficaces conçues
à ce jour.

(WRH, page 100)

Sue Archbold PhD, Hon LLD

Prof Brian Lamb OBE

INTRODUCTION

Le World Report on Hearing 2021 (Rapport mondial sur l'audition de l'OMS, non traduit. Désigné ici sous l'acronyme anglais WRH) marque une étape majeure, car il rassemble les connaissances sur les causes et les conséquences de la surdité et de la perte auditive tout en exhortant les gouvernements et les populations du monde entier à agir afin d'élargir l'accès aux dispositifs auditifs tels que l'implant cochléaire.

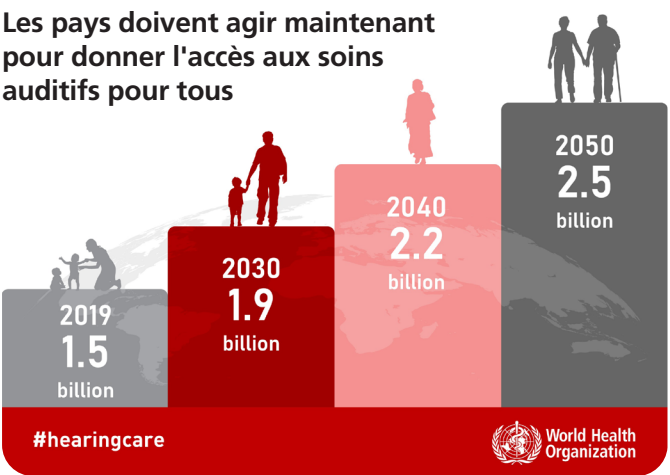
L'audition nous permet de communiquer avec autrui, d'exprimer nos pensées, de nous instruire et de contribuer à la société. Pourtant, son importance a trop longtemps été sous-estimée en tant que problématique sociale et de santé publique. Le Rapport de l'OMS met au jour cette faille fondamentale par laquelle la perte auditive occupe une place secondaire dans nos systèmes de soins de santé et de protection sociale.

S'appuyant sur des arguments sanitaires, sociaux et économiques en faveur de la prise en charge de la surdité et de la perte auditive, il plaide pour l'instauration de politiques ayant vocation à améliorer les vies et à gérer correctement les ressources. Il démontre en outre clairement que les technologies nécessaires à cet effet sont déjà à notre disposition.

Cet objectif est particulièrement important pour les personnes atteintes d'une perte auditive sévère à profonde susceptibles de tirer parti d'un implant cochléaire (IC). Il existe en effet un écart considérable entre les personnes qui en auraient besoin, et celles qui en bénéficient réellement. Le Rapport de l'OMS constitue un outil essentiel qui permet d'étayer des actions de plaidoyer visant à élargir l'accès à l'implant cochléaire et à mieux accompagner les personnes déjà implantées.

La perte auditive augmente

Les pays doivent agir maintenant pour donner l'accès aux soins auditifs pour tous



CONTENTS

INTRODUCTION	3
L'IMPACT DE LA PERTE AUDITIVE	4
L'IMPACT ÉCONOMIQUE DE LA PERTE AUDITIVE	5
L'IMPLANT COCHLÉAIRE	6
LA RENTABILITÉ DE L'IMPLANT COCHLÉAIRE	7
LE DÉPISTAGE DE LA PERTE AUDITIVE ET DE LA SURDITÉ	8
RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE PLAIDOYER	10
LES INDICATEURS DE PROGRÈS	13
RÉSUMÉ	14
CONCLUSION	15
DOCUMENTS À CONSULTER	15

L'IMPACT DE LA PERTE AUDITIVE

Le Rapport est explicite : la surdité et la perte auditive sont des problématiques sociales et de santé mondiale de taille auxquelles il est nécessaire de s'attaquer.

“
La perte auditive, si elle n'est pas traitée, peut avoir des incidences négatives sur de nombreux aspects de notre vie : la communication, le développement du langage et de la parole chez les enfants, la cognition, l'éducation, l'emploi, la santé mentale et les relations interpersonnelles.
(WRH, page 10)

Avec plus de 1,5 milliard de personnes touchées par un certain degré de perte auditive, s'attaquer à cette problématique est l'un des défis les plus emblématiques et importants pour la santé mondiale. Selon les prévisions, les pertes auditives vont augmenter, et à mesure qu'elles augmenteront partout au monde, leur impact sur les vies et les ressources sanitaires s'alourdira également. Les impacts de la perte auditive sont souvent insuffisamment reconnus. Chez les enfants:

“Lorsque des nourrissons sourds ne sont pas en mesure d'accéder aux stimulations du langage dès leur naissance, cela pose problème pour leur développement global.” (WRH, page 45)

“Le langage est essentiel non seulement en tant que moyen de communication, mais également parce qu'il contribue au développement cognitif. C'est un outil pour l'éducation et la base des relations sociales.” (WRH, page 45)

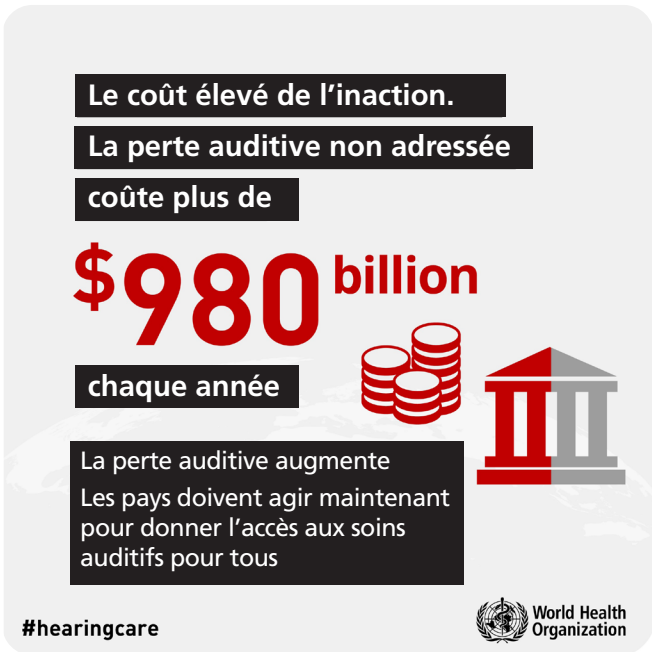
La surdité dès la naissance, tous niveaux confondus, mais en particulier la surdité profonde, a des incidences sur l'apprentissage du langage, le développement cognitif, l'estime de soi et les résultats scolaires.

Le Rapport démontre également que la perte auditive engendre des niveaux importants de handicap chez les adultes. En 2019, la perte auditive liée à l'âge était la troisième cause la plus importante parmi celles prises en compte à l'échelle mondiale dans le calcul des années de vie ajustées à l'incapacité (DALY), et la principale cause chez les plus de 70 ans.

“La perte auditive est le facteur de risque potentiellement modifiable le plus important de la démence sénile.” (WRH, page 46)

“Globalement, les adultes touchés par une perte auditive sont exposés à un risque accru de chômage ou de sous-emploi.” (WRH, page 45)

“Généralement, les personnes atteintes de perte auditive connaissent des taux plus élevés de dépression et font état d'une moins bonne qualité de vie par rapport aux personnes entendantes.” (WRH, page 47)



L'IMPACT ÉCONOMIQUE DE LA PERTE AUDITIVE

Selon les estimations du Rapport, l'impact financier de la perte:

“
Non traitée engendre chaque année des coûts de plus de 980 milliards de dollars à l'échelle mondiale
(WRH, page 1)

L'OMS DETAILLE CES COÛTS COMME SUIV:

- **Secteur des soins de santé** - les coûts sont estimés à environ 314 milliards de dollars et incluent les frais de soins de santé destinés aux enfants et aux adultes.
- **Secteur de l'éducation** - une estimation prudente situe les coûts d'accompagnement des enfants (de 5 à 14 ans) dont la surdité n'est pas traitée à près de 27 milliards de dollars.
- **Perte de productivité** - les coûts annuels liés au chômage et à la retraite anticipée des personnes atteintes de perte auditive sont estimés, au plus bas, à 182,5 milliards de dollars.
- **Coûts sociétaux** - l'isolement social, les difficultés de communication et la stigmatisation engendrent des coûts de 456,5 milliards de dollars chaque année.
(Chiffres tirés du WRH, page 49)

L'OMS a calculé ces coûts sur la base de la valeur monétaire attachée aux années de vie avec incapacité évitées (souvent désignées « années de vie ajustées en fonction de l'incapacité » ou sous l'acronyme anglais DALY) attribuées à la perte auditive. Cet indicateur reconnu internationalement décrit l'impact de la perte auditive sur tous les domaines de la vie et de la société.

IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE

- Les pertes auditives non traitées imposent des coûts mondiaux annuels supérieurs à 980 milliards de dollars qui, en l'absence de traitement, continueront d'augmenter.
- Les pertes auditives liées à l'âge représentent la troisième cause la plus importante parmi celles prises en compte à l'échelle mondiale dans le calcul des années de vie ajustées à l'incapacité.
- L'impact de la surdité et de la perte auditive est souvent sous-estimé dans les décisions liées à la planification et aux financements prises par l'administration publique, notamment les ministères de la Santé.
- Les coûts engendrés par les pertes auditives non traitées couvrent les coûts des soins de santé et de l'éducation, la baisse de productivité et les coûts sociétaux.
- L'analyse de l'OMS concorde avec des études précédentes montrant que l'impact sur les personnes et les coûts pour la société engendrés par la perte auditive sont plus importants que ce que l'on pensait par le passé.
- Il est crucial de comprendre que les pertes auditives non traitées ont des répercussions graves sur la santé et l'espérance de vie des enfants et des adultes, outre les importants coûts qu'elles engendrent pour la société.

L'IMPLANT COCHLÉAIRE

“
L’implant cochléaire est un dispositif électronique particulièrement utile dans les cas où les prothèses auditives conventionnelles n’apportent que peu de bénéfices, voire pas du tout, ou ne peuvent être utilisées. (WRH, page 98)
Les technologies auditives, telles que les prothèses auditives et les implants cochléaires, sont efficaces et rentables et peuvent profiter aux enfants comme aux adultes. (WRH, Résumé analytique, page 6)

CHEZ LES ENFANTS:

Le Rapport reconnaît les bénéfices des prothèses auditives et des implants:
“Chez les enfants, l'appareillage en temps opportun au moyen de prothèses auditives ou d'implants cochléaires entraîne une amélioration de l'audition, de la communication orale et de la qualité de vie, ce qui se traduit à son tour par de meilleurs résultats scolaires.” (WRH, page 103)
“Leur utilisation chez les enfants atteints d'un degré élevé de perte auditive leur apporte des bénéfices considérables et, accompagnés d'une rééducation appropriée, ils peuvent engendrer d'importantes améliorations de leur statut audiolinguistique, de leur fonctionnement global et de leurs compétences en matière de perception de la parole. Les enfants portant un implant cochléaire ont plus de chance d'acquérir le langage oral, de s'intégrer dans des établissements scolaires tous publics, d'être en mesure d'entendre les sons et de développer de meilleures compétences orales.

Les implants cochléaires peuvent également avoir un impact bénéfique sur l'apprentissage et les résultats scolaires, ainsi que sur la qualité de vie globale, même si de nombreux autres facteurs jouent également un rôle dans ces résultats.” (WRH, page 98)

En plus de permettre à la société d'économiser de l'argent, les implants cochléaires peuvent aussi avoir un impact bénéfique sur les résultats de l'apprentissage et scolaires. Ils peuvent garantir que davantage d'enfants seront capables d'évoluer dans des environnements grand public, d'acquérir des compétences orales et d'obtenir de meilleurs résultats scolaires. Les bénéfices financiers qui en découlent pour la société sont très importants, les coûts liés à l'éducation, entre autres, étant réduits. Enfin, cette solution offre aux individus la possibilité de se réaliser pleinement.

CHEZ LES ADULTES:

Les implants cochléaires permettent également de traiter l'impact négatif de la perte auditive chez les adultes:
“Chez les adultes, l'utilisation de prothèses auditives et d'implants cochléaires améliore les capacités d'écoute et la qualité de vie.” (WRH, page 103)
Au vu des bénéfices, les critères ouvrant à l'implantation ont été modifiés:
“Ces dernières années, l'implantation a été élargie aux adultes atteints de surdité de perception sévère à profonde, chez qui elle donne lieu à une amélioration de la perception de la parole, ainsi que de leur qualité de vie, du point de vue de la santé.” (WRH, page 98)
La rééducation est également considérée comme une étape cruciale pour garantir les bons résultats des implants cochléaires:
“La rééducation est essentielle si l'on veut que les gens tirent des bénéfices de leurs prothèses auditives et de leurs implants cochléaires. La rééducation améliore l'acceptabilité, l'efficacité et la rentabilité de ces dispositifs.” (WRH, page 111)
Le Rapport précise en outre clairement que l'implantation ne doit avoir lieu que “s'il existe des infrastructures à l'appui des thérapies de rééducation” (WRH, page 100) et décrit les avantages potentiels de la télé-médecine, qui pourrait fournir ce type de service:
“Utilisée à bon escient, la télé-médecine a la capacité de révolutionner la fourniture de soins auditifs et de santé et de grandement améliorer la qualité des soins de santé en élargissant leur accessibilité et leur efficacité.” (WRH, page 158)
Selon le Rapport “l'âge n'est pas un obstacle” au traitement par implant cochléaire. (WRH, page 105-106)

IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE:

La surdité sévère à profonde a un impact négatif très lourd sur les enfants et les adultes.

- Les implants cochléaires sont désormais une intervention acceptée pour traiter la surdité et la perte auditive sévère à profonde chez les enfants comme chez les adultes.
- L'efficacité et la rentabilité de l'implant cochléaire sont avérées tant chez les enfants que chez les adultes.
- La rééducation est essentielle pour garantir l'obtention des bénéfices que peut offrir l'implant cochléaire.
- Les États et les systèmes de santé doivent investir de toute urgence dans le traitement de la perte auditive, y compris au moyen de l'implant cochléaire.

LA RENTABILITÉ DE L'IMPLANT COCHLÉAIRE

“
Avec les implants cochléaires unilatéraux, les estimations basées sur les coûts réels dans les pays à revenus élevés montrent que chaque dollar investi génère un rendement de 2.59 dollars internationaux, et que la valeur sur toute la durée de vie des DALY évitées est de 38 153 dollars pour chaque personne concernée. Pour un pays à revenu élevé, le retour sur investissement a été évalué à 1,46 dollars international avec une valeur sur toute la durée de vie des DALY évitées de 6 907 dollars. Pour un pays à revenu faible à intermédiaire, il a été estimé à 4,09 dollars international avec une valeur sur toute la durée de vie des DALY évitées de 24 161 dollars.
(WRH, page 104)

Les chapitres relatifs à la perte auditive de l'Étude sur la charge mondiale de morbidité, sur lesquels s'appuie le Rapport, avancent également que:
“La rééducation précoce associée aux dispositifs auditifs tels que les implants cochléaires est également rentable, en dépit des coûts importants liés aux investissements initiaux dans cette technologie et des risques de complications infectieuses après l'implantation.” (The Lancet, Global Burden of Disease, mars 2021)

IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE

- Les implants cochléaires permettent aux systèmes de santé et de protection sociale d'économiser en prévenant les situations de handicap et tous les coûts sociétaux et personnels qui leur sont associés.
- Il est crucial, dans les actions de sensibilisation, de s'appuyer sur une analyse coût-avantage et de veiller à ce que les responsables du financement et de la planification en matière de santé connaissent le coût des pertes auditives non traitées et ce que permet d'économiser le recours à l'implant cochléaire.
- L'OMS démontre que chaque dollar investi génère un rendement de 2,59 dollars internationaux dans les pays à revenu élevé, et de 1,46 dollar dans les pays à revenu faible à intermédiaire.
- Les associations peuvent jouer un rôle majeur pour contribuer à la levée des obstacles répertoriés par l'OMS. Il leur faut à cet effet collaborer avec les systèmes de santé et l'industrie afin de résoudre la question des coûts ; garantir que les gouvernements et les personnes responsables connaissent le rapport avantages-coût de l'implant cochléaire ; et veiller à ce que de bonnes mesures d'accompagnement et des services de rééducation soient à la disposition des utilisateurs une fois ceux-ci implantés.

LE DÉPISTAGE DE LA PERTE AUDITIVE ET DE LA SURDITÉ

Le dépistage de la perte auditive et de la surdité tout au long de la vie constitue un pan essentiel de toute stratégie visant à traiter la perte auditive et à garantir la possibilité de procéder à des interventions précoces, y compris l'implantation cochléaire, dont l'efficacité accrue est démontrée.

“

La détection précoce, couplée à une intervention rapide, permet d'obtenir des résultats optimaux (. .) Une fois la perte auditive détectée, il est essentiel d'y remédier au plus vite (. .) Les moyens disponibles pour rééduquer les personnes atteintes de perte auditive consistent à recourir à une technologie auditive: prothèses auditives, implants cochléaires ou implants de l'oreille moyenne.

(WRH, page 66)

LE DEPISTAGE AUDITIF DANS L'ENFANCE SUIVI, S'IL Y A LIEU, D'UNE INTERVENTION PRECOCE

Chez les enfants, il est établi que l'intervention et l'assistance précoces sont essentielles pour leur assurer les meilleures chances d'éviter des retards dans l'acquisition des capacités de communication et du langage, et donc pour garantir qu'ils ne seront pas désavantagés scolairement ou socialement. Le dépistage auditif est crucial pour repérer les enfants sourds. S'il y a lieu, il permet de prendre des mesures rapides, telles qu'une implantation cochléaire accompagnée d'un programme de rééducation auprès de professionnels locaux, afin de minimiser les retards de langage et de développement.

L'OMS conclut que le dépistage auditif, qui joue un rôle central dans l'identification des enfants sourds ou atteints d'une perte auditive, permet de prendre des mesures rapides:

“Le dépistage auditif chez les nouveau-nés, suivi d'interventions rapides et appropriées, est efficace en ce qu'il permet aux enfants nés avec une perte auditive importante et permanente de ne pas souffrir des impacts négatifs qui lui sont associés.” (WRH, page 84)

“Une multitude d'éléments attestent que les enfants sont très avantagés lorsque le dépistage auditif à la naissance est associé à des programmes d'intervention précoce, (...) et plus tôt l'enfant (ainsi que la famille) est identifié et entame le processus de rééducation, plus grands en sont les bénéfices.” (WRH, page 85)

Le dépistage des nouveau-nés engendre d'importants avantages financiers tout au long de la vie:

“L'OMS a réalisé une estimation prudente du retour sur investissement généré par le dépistage auditif à la naissance dans les pays à revenu

faible à intermédiaire, ainsi que dans les pays à revenu élevé. Les résultats, basés sur les coûts réels, indiquaient à titre estimatif que dans un pays à revenu faible à intermédiaire, ce retour sur investissement pourrait être de 1,67 dollar international pour chaque dollar investi dans le dépistage des nouveau-nés. Dans un pays à revenu élevé, il est estimé à 6,53 dollars internationaux par dollar investi.

Par ailleurs, pour chaque personne concernée, la valeur sur toute la durée de vie des DALY évitées serait de 21 266 dollars internationaux, et le bénéfice monétaire net de 1,21 dollar. Dans un pays à revenu élevé, la valeur des DALY évitées serait de 523 251 dollars internationaux.” (WRH, page 86)

IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE

- Les associations devraient faire comprendre aux systèmes d'éducation et de santé qu'investir dans le dépistage dès l'enfance permet de mettre en place des interventions précoces, dont l'implant cochléaire, ce qui réduit les impacts négatifs de la surdité chez les enfants.
- Les associations devraient garantir la disponibilité de services de suivi et de personnel expert à l'appui de la fourniture d'une technologie appropriée, notamment l'implant cochléaire, et d'un suivi de soins approprié.
- Les associations devraient sans cesse souligner les avantages financiers que représente le dépistage auditif pour les systèmes de santé, au vu du bénéfice de 6,53 dollars internationaux généré pour chaque dollar investi dans ce domaine.

LE DEPISTAGE CHEZ LES ADULTES

Nombreuses sont les personnes qui se débattent des années durant avec les effets d'une perte auditive non traitée avant de se faire aider. Pour certains, cette attente signifie que l'implant cochléaire est devenu la solution plus appropriée.

“Malgré les limites fonctionnelles associées à la perte auditive, les adultes peuvent souvent attendre jusqu'à neuf à dix ans avant de consulter un spécialiste de l'audition. Pour réduire ce délai, il est essentiel de proposer activement aux personnes plus âgées des services de dépistage simples et accessibles suivis d'interventions appropriées.” (WRH, page 90)

Le Rapport de l'OMS commente également l'influence positive du dépistage des adultes sur la cognition.

“Le dépistage auditif des adultes et les interventions précoces sont devenus encore plus pertinents, les liens entre perte auditive et démence sénile étant établis.” (WRH, page 91)

L'intérêt financier du dépistage des adultes est également avéré, même pour les groupes de personnes plus âgées:

“L'OMS a réalisé une estimation prudente du retour sur investissement généré par le dépistage auditif chez les adultes de plus de 50 ans. Les résultats basés sur les coûts réels indiquent à titre estimatif un retour potentiel de 1,62 dollar international pour chaque dollar investi dans le dépistage auditif chez les personnes âgées dans les pays à revenu élevé, et de 0,28 dollar international dans les pays à revenu intermédiaire, par exemple.

Par ailleurs, pour 10 000 personnes faisant l'objet d'un dépistage, la valeur des DALY évitées serait de 877 785 dollars internationaux. Dans les pays à revenu élevé, elle s'élèverait à 788 604 dollars pour une population semblable. (WRH, page 91-92)

IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE

- Le dépistage auditif chez les adultes de plus de 50 ans est rentable et pourrait jouer un rôle majeur dans le traitement du déclin cognitif et contribuer à retarder la survenue de la démence.
- Les associations devraient faire en sorte que les responsables du financement et de la planification en matière de santé connaissent les bénéfices potentiels du dépistage des adultes.
- L'intérêt financier du dépistage et de l'intervention précoce devrait être pris en compte et intégré dans les stratégies de santé.
- Les associations devraient sans cesse rappeler l'avantage financier que cela représente pour les systèmes de santé, qui est de 1,62 dollar international par dollar investi dans le dépistage auditif dans les pays à revenu élevé, ainsi que les meilleures opportunités de vie et la plus grande qualité de vie qui en découlent pour les adultes.
- Le dépistage des adultes permet d'équiper plus tôt les personnes concernées de prothèses auditives et d'implants cochléaires.

RECOMMANDATIONS EN MATIÈRE DE PLAIDOYER

“
Souligner l’importance, la nécessité et les moyens des soins de l’oreille et de l’audition et préconiser leur priorité dans les programmes sanitaires publics.
(WRH, page 250)

ENVISAGER LA PERTE AUDITIVE COMME UNE QUESTION DE SANTE PUBLIQUE

L’OMS souligne le manque de volonté politique eu égard au caractère prioritaire de la perte auditive:
“Le manque de volonté et de gouvernance est attribué au manque d’attention politique, au fait que la perte auditive est perçue comme faiblement prioritaire parmi les questions de santé publique, et au manque de ressources financières dû à la concurrence entre les différentes priorités sanitaires. Malgré l’impact élevé de la perte auditive, la disponibilité d’interventions rentables et l’action mondiale menée par l’OMS, la limitation des ressources financières destinées à traiter la perte auditive reste un défi au niveau mondial et au niveau des pays.” (WRH, page 185)

L’OMS soutient l’idée d’un plaidoyer ayant vocation à sensibiliser à la perte auditive tant au sein de chaque pays qu’à l’échelle internationale. Les défenseurs du traitement de la perte auditive doivent déployer des campagnes afin de faire de cette problématique une priorité dans les programmes politiques des gouvernements et des commissions chargées de ces questions. Pour ce faire, ils doivent s’employer à démontrer l’impact élevé de la perte auditive sur les systèmes de santé et les individus en s’appuyant sur les données fournies : « La communication et des actions de plaidoyer adaptées à chaque situation peuvent être des moteurs efficaces pour formuler une politique. Ces actions doivent être entreprises aux niveaux mondial, régional et national et reposer sur des faits et des chiffres, preuves à l’appui.” (WRH, page 186)
“Améliorer l’accès à des technologies auditives de qualité et abordables (prothèses auditives, implants cochléaires et autres dispositifs d’aide), ainsi qu’aux services garantissant l’efficacité de leur utilisation.” (WRH, page 246)

L’OMS indique que des investissements supplémentaires sont nécessaires pour déployer les services et l’assistance à grande échelle:

“Chaque année, il faut investir 1,33 dollar supplémentaire par habitant dans le système de santé pour déployer à grande échelle les mesures d’identification, le traitement, et la réhabilitation de l’oreille et de l’audition. Sur une période de dix ans, cela devrait générer un retour sur investissement (ou un gain) de près de 16 dollars pour chaque dollar investi.” (WRH, page 215)
Les actions de plaidoyer qui influent sur la fourniture de soins de l’oreille et de l’audition, en particulier sur le choix de l’implant cochléaire, sont essentielles pour répondre plus largement aux besoins et atténuer les variations observées. L’un des grands axes du Rapport consiste à promouvoir la transition vers des soins de l’oreille et de l’audition centrés sur la personne, qui va de pair avec une intensification du plaidoyer.
(WRH, page 276)

La transition vers des soins axés sur la personne implique que:
“Les personnes, dans leur contexte, sont considérées comme des partenaires contribuant à la définition des politiques sanitaires et des services qui doivent être fournis au travers des systèmes de santé.” (WRH, page 226)

Le Rapport définit cette transition comme le passage d’une situation où les services se structurent par rapport aux maladies et aux problèmes de santé individuels, à une situation qui envisage “la globalité des besoins des individus, des familles et des populations . . .” (WRH, page 276)

Cette “approche intégrée tout au long de la vie est au cœur de la fourniture de soins de l’oreille et de l’audition...” et nécessite que. Ce point est fondamental pour les actions de plaidoyer et le Rapport formule tout un éventail de recommandations visant à donner à la société les moyens de faire face à la perte auditive.
Il est crucial d’investir dans les interventions auditives si l’on veut s’attaquer aux pertes auditives non traitées et améliorer la santé publique. L’OMS résume cette approche comme sui:

“Les interventions essentielles de santé publique destinées à fournir des soins de l’oreille et de l’audition tout au long de la vie sont désignées sous l’acronyme anglais “HEARING”, qui désigne les sept domaines d’action suivants: dépistage et intervention en matière d’audition; prévention et prise en charge des maladies de l’oreille; accès aux technologies; services de réhabilitation; amélioration de la communication; réduction du bruit; et engagement accru de la population. Chaque pays peut tirer fortement parti de la mise en place d’actions dans ces domaines.”
(WRH, page 202)

LE CADRE « HEARING »

Le cadre politique de l’OMS : l’accès aux technologies, dont les implants cochléaires font partie, est un élément clé du cadre de l’OMS.

L'ACCÈS UNIVERSEL À DES SOINS DE L'OREILLE ET DE L'AUDITION DE QUALITÉ EST POSSIBLE GRÂCE AUX SUIVANTS

H

DÉPISTAGE ET INTERVENTION EN MATIÈRE D'AUDITION

E

PRÉVENTION ET PRISE EN CHARGE DES MALADIES DE L'OREILLE

A

ACCÈS AUX TECHNOLOGIES

R

SERVICES DE RÉHABILITATION

I

AMÉLIORATION DE LA COMMUNICATION

N

RÉDUCTION DU BRUIT

G

UN PLUS GRAND ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE

LA LUTTE CONTRE LA STIGMATISATION

L’OMS souligne dans son Rapport le rôle important que joue la peur de la stigmatisation, qui explique que certains préfèrent ne pas traiter leur perte auditive. Il énonce la nécessité de:
“[mettre en place] des campagnes de sensibilisation visant à lutter contre les attitudes négatives et de stigmatisation à l’égard des maladies de l’oreille et de la perte auditive.” (WRH, page 246)
“Sensibiliser à la perte auditive et réduire la stigmatisation qui en découle en:
– mettant en place des campagnes de communication fournissant des informations exactes et accessibles;
– renforçant les associations de personnes atteintes de perte auditive.” (WRH, page 181)

PLAIDER EN FAVEUR DES IMPLANTS COCHLEAIRES

“Malgré l’efficacité et la rentabilité des solutions d’amplification, couplée à la rééducation, de nombreux obstacles limitent son utilisation et son accessibilité.” (WRH, page 104)
Plus spécifiquement, concernant les implants cochléaires, bien que l’OMS indique qu’ils représentent, “parmi toutes les prothèses neurales, l’une des solutions les plus efficaces élaborées à ce jour”, leur utilisation en vue d’atténuer l’impact de la surdité et de la perte auditive est limitée en raison de leur accessibilité très variable et du faible taux d’utilisation par des personnes susceptibles d’en tirer profit, y compris dans les pays à revenu élevé. L’OMS conclut que d’importants obstacles entravent une adoption plus large des implants cochléaires:
“Concernant les implants cochléaires, les études et les données sur leur accès et les facteurs limitant leur utilisation sont peu nombreuses. Cependant, comme pour les prothèses auditives, des écueils tels que leur coût élevé et la pénurie de professionnels formés et de services de rééducation entraînent une limitation de leur accessibilité dans les pays qui ne font pas partie des pays à revenu élevé — et même au sein de ces derniers, d’importantes variations existent.” (WRH, page 179)

L’OMS note également la nécessité de réduire les coûts associés à la mise à disposition des solutions et technologies auditives les plus récentes. Les associations pourraient envisager de mener des campagnes afin de garantir une réduction des coûts:

“Réduire les coûts en adoptant des mesures telles que la suppression des droits et taxes à l’importation ; la mutualisation des achats ; l’utilisation de batteries à énergie solaire et de matériaux de provenance locale ; et des programmes d’indemnisation novateurs.” (WRH, page 181)

L’OMS propose également que les utilisateurs soient associés à l’élaboration et à la conception de technologies telles que l’implant cochléaire de façon que.

“La recherche et les innovations liées à la conception et à la mise à disposition de prothèses auditives et d’implants cochléaires répondent aux exigences uniques de chaque pays, et que le développement de technologies auditives axées sur l’utilisateur reflète la variété des besoins des personnes atteintes de perte auditive.” (WRH, page 181)

ACTIONS DE PLAIDOYER PROPOSEES DANS LE RAPPORT

- “Mettre en place et soutenir des groupes régionaux et infrarégionaux de diverses parties prenantes afin de recenser les besoins, les ressources et les possibilités propres à chaque région, en collaboration avec l’OMS.
- Participer à la Journée mondiale de l’audition, une manifestation annuelle de promotion des soins de l’oreille et de l’audition auprès de diverses populations et de décideurs politiques de tous niveaux.
- Organiser des événements de lancement nationaux et infrarégionaux, ainsi que des dialogues politiques aux fins de diffuser les recommandations formulées dans le Rapport mondial sur l’audition et de plaider en faveur de leur adoption.
- Participer au Forum mondial sur l’audition et le soutenir afin de promouvoir une action mondiale coordonnée et collaborative sur la perte auditive.” (WRH, page 249-50)

LES AVANTAGES FINANCIERS DU TRAITEMENT DE LA PERTE AUDITIVE



IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE:

- Sur une période de 10 ans, les investissements dans les soins auditifs offrent la perspective d'un retour sur investissement (ou d'un gain) de près de 16 dollars par dollar investi.
- Les associations pourraient travailler de concert avec les organismes de santé et les ministères pour déployer leurs campagnes.
- Unies entre elles, les familles avec des enfants atteints de perte auditive peuvent s'exprimer d'une voix plus forte et coordonnée, ce qui leur permettra d'obtenir le soutien constant dont elles ont besoin, notamment un soutien éducatif pour leurs enfants, et de réduire la stigmatisation dont sont marquées ces populations.
- Les associations de personnes atteintes de perte auditive pourraient bénéficier du soutien de l'État dans le cadre d'initiatives visant à fournir des exemples et des études de cas sur l'impact positif des mesures prises pour traiter la perte auditive.
- L'implant cochléaire devrait être proposé dans le cadre de l'approche axée sur la personne des soins de l'oreille et de l'audition.
- Les personnes menant des actions de sensibilisation et porteuses d'implants cochléaires peuvent jouer un rôle de modèle puissant et utile dans le cadre de leurs actions et de la lutte contre la stigmatisation.

LES INDICATEURS DE PROGRÈS

Au regard de ce programme pour le traitement de la perte auditive, l’OMS a défini des objectifs en matière de suivi des progrès, qui sont applicables quel que soit le contexte. Se doter d’objectifs est fondamental si l’on veut remédier au manque actuel de traitement.

POUR LES ENFANTS

“La notion de couverture efficace des services de dépistage de l’audition chez les nouveau-nés au sein de la population est définie comme suit : une proportion de nourrissons atteints de perte auditive au sein d’une population donnée fait l’objet d’une intervention appropriée visant à traiter sa perte auditive au cours de ses six premiers mois de vie.” (WRH, page 223)

“Une augmentation relative de 20 % de la couverture effective des services de dépistage auditif chez les nouveau-nés d’ici à 2030.

- Les pays dont le taux de couverture effective est inférieur à 50 % devraient mettre tout en œuvre pour atteindre au moins 50 % de couverture effective.
- Les pays dont le taux de couverture effective se situe entre 50 et 80 % devraient mettre tout en œuvre pour atteindre une augmentation relative de 20 % de leur couverture.
- Les pays dont le taux de couverture effective est actuellement supérieur à 80 % devraient viser la couverture universelle.
- Les pays où il existe des groupes de population couverts par des services de dépistage auditif des nouveau-nés devraient garantir un taux de couverture d’au moins 95%.” (WRH, page 224)

Ces objectifs de dépistage ne sont qu’une des mesures à prendre en considération pour la continuité de l’accompagnement.

POUR LES ADULTES

“La notion de couverture effective de l’utilisation de technologies auditives (prothèses auditives et implants) chez les adultes atteints de perte auditive est définie comme suit: le nombre d’adultes, au sein d’une population donnée, qui tire un bénéfice perçu de l’utilisation d’une technologie auditive, en proportion de la population atteinte de perte auditive (niveau modéré et supérieur).” (WRH, page 224)

“Une augmentation relative de 20 % de la couverture effective chez les adultes atteints de perte auditive qui utilisent une technologie auditive (prothèses auditives et implants) d’ici à 2030.

- Les pays dont le taux de couverture effective est inférieur à 50 % devraient mettre tout en œuvre pour atteindre au moins 50 % de couverture effective.
- Les pays dont le taux de couverture effective se situe entre 50 et 80 % devraient mettre tout en œuvre pour atteindre une augmentation relative de 20 % de cette couverture.
- Les pays dont le taux de couverture effective est actuellement supérieur à 80 % devraient viser la couverture universelle.” (WRH, page 224)

IDÉES CLÉS À L'APPUI DE L'INSTAURATION D'UNE POLITIQUE

- Les associations peuvent s'appuyer sur ces objectifs pour contrôler les actions menées par leurs gouvernements en évaluant leur efficacité face au défi que présente le traitement de la perte auditive.
- Travailler aux côtés des ministères et des commissions concernés pour définir ces objectifs et garantir leur suivi.
- Faire en sorte que les investissements nécessaires à leur réalisation soient disponibles.

RESUME

Le Rapport mondial sur l'audition 2021 définit pour la toute première fois une politique mondiale en matière d'audition et de soins auditifs tout au long de la vie. Il fournit des données concrètes et reconnaît:

- **L'impact mondial et personnel** de la perte auditive et de la surdité
- **La nécessité de lutter contre la stigmatisation** associée à la surdité et à la perte auditive
- **L'impact financier** de la perte auditive et de la surdité sur la société et sur l'individu
- **L'efficacité et la rentabilité** des technologies auditives actuelles, et plus spécifiquement celle des implants cochléaires
- **La variabilité dans l'accès** aux implants cochléaires et à la rééducation
- **La nécessité cruciale de disposer de programmes de dépistage** pour garantir des interventions et des implantations précoces
- **L'importance de la rééducation** tant chez les adultes que chez les enfants pour garantir l'efficacité maximale de l'implantation
- **La nécessité d'associer les utilisateurs** à la conception des solutions et aux recherches
- **La nécessité d'intégrer les services liés aux implants cochléaires** dans la transition vers des soins de l'oreille et de l'audition axés sur la personne
- **La nécessité de réduire les coûts** des implants cochléaires et de la rééducation en recourant à des méthodes innovantes telles que la télémédecine
- **La nécessité d'intégrer** les coûts des soins de santé auditive dans les programmes publics de soins/d'assurance santé
- **La valeur des actions de plaidoyer fondées sur les preuves** et des actions visant à améliorer l'accès à la fourniture de services et la qualité de ces derniers

CONCLUSION

Le Rapport mondial sur l'audition constitue un outil précieux pour les défenseurs de la prise en charge de la perte auditive. Il met en lumière l'importance de mieux sensibiliser sur ce sujet, d'améliorer l'accès à l'implant cochléaire pour les personnes susceptibles d'en tirer des bénéfices, et de renforcer leur accompagnement. Au travers d'une démonstration limpide des avantages énormes qu'apportent ces solutions — tant sur le plan de la santé et du bien-être individuels que sur celui des finances des systèmes de santé et de protection sociale —, il promeut la nécessité de faire des implants cochléaires un élément prioritaire des programmes de santé publique, partout au monde.

En conclusion, l'OMS déclare que ce Rapport constitue:

"Un signal d'alerte à l'intention des décideurs chargés des questions de santé du monde entier, dont le but est de faire en sorte que l'ensemble des citoyens et des citoyennes de la planète puisse bénéficier d'un état de santé et de bien-être optimal. Pour faire face à ce défi qui ne cesse de s'amplifier, l'unique solution consiste à adopter une approche axée sur la personne qui intègre les soins de l'oreille et de l'audition dans les systèmes de soins de santé nationaux, dans le cadre d'une couverture santé universelle."
(WRH, page 244)

CIICA travaillera avec des groupes aux niveaux mondial et régional pour soutenir le plaidoyer en veillant à ce qu'il existe des ressources pour soutenir les défenseurs afin d'assurer une meilleure sensibilisation, un meilleur accès et un meilleur soutien pour l'implantation cochléaire dans le cadre de la campagne mondiale visant à améliorer les soins de l'oreille et de l'audition.

Brian Lamb and Sue Archbold

DOCUMENTS À CONSULTER

Les documents mentionnés dans cette note d'information sont répertoriés ci-après.

Rapport de l'OMS sur l'audition 2021 (en anglais): www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing

The Lancet (2021). Hearing loss prevalence and years lived with disability, 1990–2019: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. VOLUME 397, ISSUE 10278, P996-1009, MARCH 13, 2021 DOI: [doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00516-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00516-X)

OMS, Des soins de l'oreille et de l'audition intégrés et axés sur la personne. Document de politique générale, 2021. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/health-topics/deafness-and-hearing-loss/world-report-on-hearing/wrh-policy-brief-en.pdf?sfvrsn=cff40649_20&download=true

International Consensus statements on Adult Cochlear Implants www.adultheating.com

Pour obtenir de plus amples informations et une assistance en matière de plaidoyer en faveur de la fourniture d'implants cochléaires et d'un meilleur accès à ces derniers, veuillez consulter le site suivant: www.ciicanet.org

Note: Les citations sont accompagnées du numéro de page correspondant du Rapport de l'OMS pour que vous puissiez y trouver davantage d'éléments à l'appui des arguments énoncés.

Ce document a bénéficié d'une subvention de recherche de Cochlear. Cette note d'information est le fruit du travail de ses auteurs.

