

# Spend2Save/Dépenser pour économiser : Investir dans les technologies de l'audition améliore les conditions de vie et économise l'argent public

La perte d'audition chez l'adulte : un défi grandissant en Europe

La perte d'audition est l'un des problèmes sociaux et de santé les plus difficiles auxquels l'Europe est confrontée.

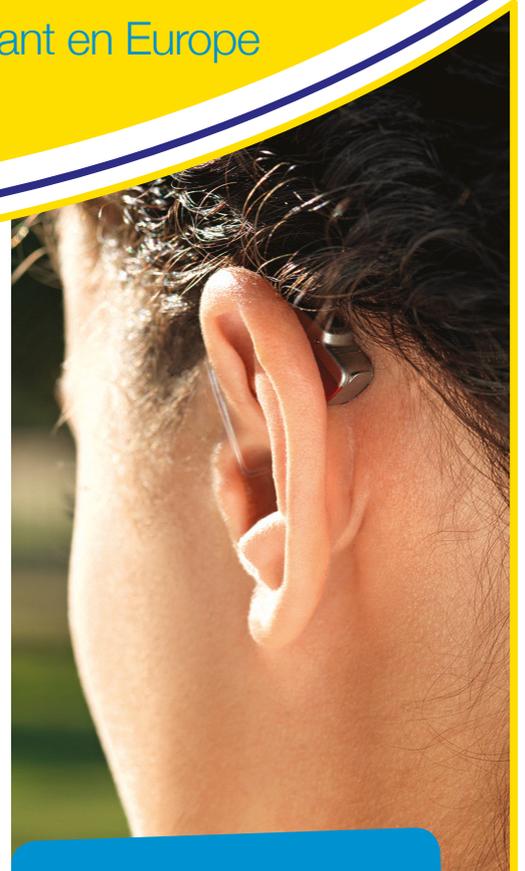
La faculté de communiquer nous définit et sous-tend notre capacité à interagir dans le monde : dans les relations avec la famille, les amis, les partenaires, pour avoir un emploi, mener une vie productive et maintenir notre santé et notre bien-être au travers de liens sociaux.

La perte auditive nous prive de la capacité de communiquer et influe sur toutes les facettes de la vie. Pourtant, son impact passe souvent inaperçu et sans réponse.

- **51 millions d'adultes** en Europe ont des troubles de l'audition et ce nombre va croissant (EFHOH 2016)
- La perte d'audition est la première cause d'augmentation du nombre d'années d'invalidité chez les personnes **de plus de 70 ans** en Europe de l'Ouest (Davis 2016)
- Ceux qui ont une perte auditive sévère ont **cinq fois plus** de risque de développer un syndrome de démence que ceux qui ont une audition normale (Lin 2012)
- Les personnes âgées ayant une déficience auditive courent un plus grand risque d'isolement social et de **baisse du bien-être psychologique** (Shield 2006)
- Les personnes âgées ayant une déficience auditive ont **deux fois et demie** plus de chance de faire de la dépression que les personnes sans perte auditive (Mathews 2013) et présentent également un risque accru de dépression majeure (Davis 2011)
- L'isolement social **a un impact sur la santé** (Cohen 1995) et chez les personnes âgées, il existe une forte corrélation entre la perte auditive et le déclin cognitif (Lin 2013), la maladie mentale et la démence (Lin 2011) et la mort prématurée (Friburg 2014, Contrera 2015)
- La perte d'audition est directement liée à **une plus forte consommation de services médicaux et sociaux**
- Les personnes ayant une déficience auditive ont un **taux de chômage** et de sous-emploi **plus élevés** (Kochkin 2015)

Rapport et recherche soutenus par une bourse d'études de Cochlear.

Ce rapport a été réalisé par Brian Lamb OBE, Sue Archbold PhD et Ciaran O'Neill.



"... vous perdez votre confiance en vous, vous ne voulez plus participer à rien, parce que c'est comme cela que la surdité vous transforme."

"Plus de vie sociale. Un sentiment d'isolement. De la frustration. Incapable d'avoir des échanges même avec sa famille."

"C'était vraiment effrayant. J'allais peut-être devenir tellement sourd que je ne pourrais plus travailler correctement."

Adultes avec des pertes d'audition



La Perte d'Audition est un problème majeur de santé publique sans réponse en Europe, qui entraîne des coûts considérables pour les particuliers et les services publics.

### Les prothèses auditives et les implants actuels peuvent changer cela :

- Les technologies auditives les plus récentes, y compris les prothèses auditives et les implants, ont montré qu'elles pouvaient changer la vie de ceux qui ont une déficience auditive et ont prouvé leur rapport coût-efficacité (Morris, 2012; Perez & Edmonds, 2012; Bond, 2009)
- L'utilisation des prothèses auditives et des implants cochléaires augmente l'employabilité et la capacité à gagner sa vie (Kochkin, 2010; Clinkard, 2015)
- L'utilisation de prothèses auditives est liée à un moindre déclin cognitif (Deal, 2015)
- Les personnes malentendantes sont beaucoup moins gênées de porter des prothèses auditives et en sont plus satisfaites en 2015 comparé à 2009 (Ehima-Anovum, EuroTrak)
- Il existe une grande disparité en Europe dans l'utilisation des technologies auditives comme les prothèses auditives et les implants cochléaires : à titre d'exemple, l'Espagne compte 2,8 porteurs de prothèses auditives pour 1.000 habitants lorsque le Danemark en a 22,4 pour 1.000
- Pour les personnes déclarant avoir une perte auditive, la moyenne sur 29 pays est une prise en charge dans 53% des cas par des prothèses auditives. Neuf pays font 10% mieux que cela; quatre pays se situent dans les plus ou moins 10% de la moyenne et seize pays sont plus de 10% inférieurs (Ehima-Anovum, EuroTrak)
- Dans les pays européens ayant le meilleur accès aux technologies auditives, comme au Danemark, les coûts associés à l'utilisation d'autres services tels que les premiers soins ou les séjours d'hospitalisation chez les personnes ayant une déficience auditive sont plus bas (Lamb, 2016)
- Dans de nombreux pays, l'accès à l'implantation cochléaire est faible; Raine (2013) estime par exemple que 5% de ceux qui pourraient en bénéficier reçoivent un implant
- Les personnes ayant une déficience auditive considèrent que leur implant leur apporte une très forte valeur économique (Ng, 2015)
- Les critères et l'accès à l'implantation cochléaire varient considérablement d'un pays à l'autre (Archbold, 2014)



"Je pense que beaucoup d'aspects de ma vie antérieure et de moi-même ont été retrouvés, j'ai regagné ma fierté et ma capacité à contribuer activement à la société sur un pied d'égalité."

Adultes avec des implants cochléaires

Le port d'aides auditives est une solution avérée qui apporte des avantages très importants dans l'amélioration de la communication et pour une meilleure qualité de vie avec moins de risque de développer des problèmes de santé coûteux tels que la démence, la dépression les problèmes de santé mentale et l'isolement social

Les déficients auditifs qui sont implantés cochléaires décrivent de profonds changements dans leur vie, notamment une plus grande capacité de communication, moins de dépendance envers les autres pour les aider à communiquer, une capacité à trouver et conserver un emploi, et une autonomie accrue, avec moins de dépendance à l'égard des services de santé et de soins sociaux.

## Le coût réel de la perte auditive . . .

Il y a de plus en plus de preuves en Europe et à travers le monde de l'impact économique de la perte auditive pour la société qui doit faire face à l'augmentation des coûts médicaux et sociaux engagés et tenir compte des pertes de revenus occasionnés. Les coûts économiques annuels pour les pays européens ont été estimés comme suit :

**ALLEMAGNE €30 MILLIARDS**  
**FRANCE €22 MILLIARDS**  
**ROYAUME UNI €22 MILLIARDS**  
**ITALIE €21 MILLIARDS**  
**ESPAGNE €16 MILLIARDS**  
**POLOGNE €14 MILLIARDS**  
**PAYS BAS €6 MILLIARDS**

(Duthey, 2013)



Une étude plus récente en Angleterre a révélé que les coûts associés à la perte auditive étaient estimés à 30,13 milliards de £ par an, y compris les coûts médicaux et sociaux (Archbold, Lamb, O'Neil, 2015). En France, une estimation récente était de 23,4 milliards d'euros. (Kervasdoué, J. Hartmann, L. 2016)

Le coût de la **NON** fourniture de technologies auditives a été démontré être plus élevé que le coût de leur fourniture. (O'Neil et al., 2016)

Les systèmes de santé doivent calculer les coûts de santé réels de la perte auditive. Ne pas fournir de prothèses auditives et d'implants cochléaires devrait être considéré comme un risque majeur. Cela génère à terme des demandes plus coûteuses encore pour les services de santé et de soins sociaux.

Nous devons changer notre façon de penser et nous assurer que nous incluons le coût de **NE PAS** traiter la perte auditive lorsque nous calculons les coûts de santé publique engagés pour résoudre la perte auditive.

"Un peu perdu pendant les réunions, ne sachant pas vraiment ce qui se passait. Je sentais que je ne pouvais plus faire mon travail."

"J'ai perdu l'audition soudainement et complètement à l'âge de 24 ans. Je venais d'avoir un bébé et j'étais en congé de maternité. Cela a été un changement de vie. J'ai perdu toute ma confiance et j'ai eu peur d'être laissée de côté. J'ai été incapable de reprendre mon métier, en tant qu'avocate."

Adultes avec déficience auditive

Accroître l'accès aux technologies auditives change la vie et fait économiser de l'argent public. Pour le rapport complet 'Dépenser pour Economiser', une stratégie Européenne, visiter : [www.earfoundation.org.uk](http://www.earfoundation.org.uk)

## Recommandations

Les possibilités n'ont jamais été aussi grandes pour répondre aux besoins en matière de communication et de santé des personnes ayant une perte auditive. Les progrès des prothèses auditives et des implants ont révolutionné l'impact qu'ils ont sur les déficients auditifs. Le rapport coût-efficacité de ces technologies auditives a été prouvé et augmente d'autant plus que leurs prix ont considérablement diminué et que leur efficacité a augmenté.

La perte d'audition a un impact considérable tant pour les personnes que pour la société, mais aujourd'hui, il est possible de faire quelque chose pour que les dernières technologies soient disponibles pour tous ceux qui en ont besoin :

- Des Programmes Nationaux de Dépistage de l'Audition chez les Adultes devraient être mis en place pour s'assurer que les gens soient plus conscients de leur perte auditive et pour prendre des mesures précoces pour améliorer la santé et le bien-être et prévenir de coûts supplémentaires ultérieurs
- Le financement des technologies auditives devrait prendre en compte le coût élevé de ne PAS traiter la perte auditive
- Les régimes de financement devraient prendre en charge le coût global des prothèses auditives et des implants cochléaires car cela permettrait de faire économiser de l'argent à la fois aux systèmes de santé, de soins sociaux et de protection sociale des Pays
- Une stratégie de santé publique devrait être développée dans chaque juridiction européenne, qui pourrait s'inspirer des lignes du Plan d'Action du Royaume-Uni sur la Perte d'Audition pour faire de la perte auditive une priorité des services de santé publique
- Un examen des critères de candidature pour les implantations cochléaires et les prothèses auditives dans les Pays Européens avec des mesures restrictives devrait être lancé
- Élaborer des modèles de services innovants, y compris les dernières innovations en matière de téléthérapie et de fourniture de soins de santé afin que ces services puissent être fournis au meilleur coût
- Une nouvelle norme européenne pour la fourniture aux patients d'implants cochléaires qui reflète la norme européenne 15927-2010 pour les utilisateurs d'appareils auditifs devrait être introduite.

# Références

Bond M, Mealing S, Anderson R, Elston J, Weiner G, Taylor RS, Hoyle M, Liu Z, Price A, Stein. (2009) The effectiveness and cost effectiveness of cochlear implants for severe and profound deafness in children and adults: a systematic review and economic model. *K Health Technol Assess* 2009. Sep; 13 (44).

Clinkard D, Barbic S, Amodi H, Shipp D, Lin V. (2015) The economic and societal benefits of adult cochlear implant implantation: A pilot exploratory study.

Cohen S. Psychological stress and susceptibility to upper respiratory infections. *Am J Respir Crit Care Med*, 152: S53-S58, 1995

Contrera K J, Betz J, Genther, D J. Lin, F R. (2015) Association of Hearing Impairment and Mortality in the National Health and Nutrition Examination Survey. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*. Pub online Sep 2015.

Davis, A. (2011) National Survey of Hearing and Communication

Duthey, B. A Public Health Approach to Innovation. Update on 2004 Background Paper Background Paper. 6.21 Hearing Loss. 2013.

Deal, J.A. Sharrett, A.R. Albert, M.S. Coresh, J. Mosley, T.H. Knopman, D. Wruck, L.M. Lin, F.R. Hearing impairment and cognitive decline: A pilot study conducted within the atherosclerosis risk in communities neurocognitive study. *Am J Epidemiol*. 2015;181 (9):680-690.

Department of Health and NHS England (2015) The Action Plan on Hearing Loss. London: Department of Health and NHS England. [www.england.nhs.uk/2015/03/23/hearing-loss/](http://www.england.nhs.uk/2015/03/23/hearing-loss/)

EFHOH 2016 Survey European Standard EN 15927:2010. Services offered by hearing aid professionals. [http://media.wix.com/ugd/c2e099\\_f1cb79cf2a7e48b58bc9b1a12d7d4a3c.pdf](http://media.wix.com/ugd/c2e099_f1cb79cf2a7e48b58bc9b1a12d7d4a3c.pdf)

EuroStat 2015 data retrieved at <http://ec.europa.eu/eurostat>

EuroTrak data retrieved at [www.ehima.com/documents/](http://www.ehima.com/documents/)

Kervasdoué, J. Hartmann, L. (2016) Economic Impact of Hearing Loss in France and Developed Countries A survey of academic literature 2005-2015.

Kochkin, K. (2007) The Impact of Untreated Hearing Loss on Household Income. Better Hearing Institute instruments on quality of life. *Hearing Review* 7(1).

Kochkin S. (2010). The efficacy of hearing aids in achieving compensation equity in the workplace. *The Hearing Journal*, 63(10): 19-28. *Medicine*;172:369-71.

Lamb, B. Archbold, S. (2013). Adult Cochlear Implantation: Evidence and experience. The Case for a Review of Provision. Ear Foundation.

Lamb, B. Archbold, S. O'Neill, C. Bending the Spend: Expanding technology to improve health, wellbeing and save public money. Ear Foundation 2015.

Lamb, B. Archbold, S. O'Neill, C. Investing in Hearing Technology Improves Lives and Saves Society Money. Ear Foundation 2016.

Lin, F.R. Metter, E. O'Brien, R.J. Resnick, S.M. Zonderman AB, Ferrucci L. Hearing Loss and Incident Dementia. *Arch Neurol*. (2011);68 (2):214-220.

Lin and Ferrucci (2012) Hearing loss and falls among older adults in the United States. *Archives of Internal Medicine* 172(4): 369-371.

Lin FR, Yaffe K, Xia J, Xue QL, Harris TB, Purchase-Helzner E, et al. (2013) Hearing loss and cognitive decline in older adults. *JAMA Intern Med*. 2013; 173.

Morris, A.E. Lutman, M.E. Cook, A.J. Turner, D. An economic evaluation of screening 60- to 70-year-old adults for hearing loss. *Journal of Public Health* 2012.

O'Neill, C., Lamb, B., Archbold, S. (2016) Cost implications for changing candidacy or access to service within a publicly funded healthcare system? *Cochlear Implants International*, 17:sup1, 31-35

Raine, C. 2013. Cochlear implants in the UK: Awareness and utilisation. *Cochlear Implants International Supplement 1*, vol. 14: S32-S37.

Shield, B. 'Evaluation of the social and economic costs of hearing impairment'. A report for Hear-It AISBL, 2006.

Ng Z, Brian Lamb, Suzanne Harrigan, Sue Archbold, Sheetal Athalye & Sarah Allen (2016) Perspectives of adults with cochlear implants on current CI services and daily life, *Cochlear Implants International*, 17:sup1, 89-93.



The Ear Foundation®

Marjorie Sherman House,  
83 Sherwin Road,  
Lenton,  
Nottingham,  
NG7 2FB

Tel: 0115 942 1985 Email: [info@earfoundation.org.uk](mailto:info@earfoundation.org.uk)

[www.earfoundation.org.uk](http://www.earfoundation.org.uk)

Charity Number: 1068077

Traduction réalisée avec l'aide de AFIAC & SA.



Association  
Française des  
Implantés Auditifs  
Cochléaires &  
Sourds Appareillés

Agrément W313003513  
11 rue Laurette – 31830 PLAISANCE DU TOUCH  
T: 06 19 37 80 49 E: [afiac.france@gmail.com](mailto:afiac.france@gmail.com)  
[www.afiac.fr](http://www.afiac.fr)



Ce travail a été soutenu par une bourse d'études de Cochlear.



EURO-CIU<sup>a.s.b.l.</sup>  
European Association of Cochlear Implant Users

