
**La voix chuchotée: le meilleur test pour dépister
le déficit auditif en médecine générale?**

La presbycusie est un facteur d'isolement social chez les personnes âgées, sa correction peut être bénéfique et son dépistage est recommandé au Royaume Uni. Une étude néerlandaise en médecine générale a cherché à évaluer la voix chuchotée comme test de dépistage¹. Les auteurs ont comparé la sensibilité et spécificité de la voix chuchotée, à trois autres tests simples faisant intervenir divers appareillages (Le Pat 225, l'audioscope-3 et un audiomètre de dépistage, le Micromate 304) et à un test de référence, l'audiogramme. La voix chuchotée fut exécutée par une méthode standardisée, sa reproductibilité étant vérifiée dans un second temps par 6 autres examinateurs. L'incapacité à répéter correctement 2 ou plus des combinaisons était interprétée comme un déficit >30db. Ils ont étudié 124 oreilles chez 62 patients, car il n'y avait qu'une faible corrélation entre les résultats des tests pour les 2 oreilles. L'audiogramme de référence (le ENT audiometer)

a identifié 73 des 124 oreilles ayant un déficit >30db et 41 ayant un déficit > 40db. La voix chuchotée a détecté 76 oreilles avec un déficit >30db soit une sensibilité (Se) de 90% et une spécificité (Sp) de 80%. Les autres tests donnaient des sensibilités légèrement supérieures, entre 88 et 100%, mais des spécificités moindres entre 53 et 39%. Parmi les 6 autres examinateurs avec la voix chuchotée la Se variait de 93 à 100% et la Sp de 14 à 100%.

Les auteurs analysent les différences de spécificité entre les observateurs en fonction de la force plus ou moins grande du chuchotement. Les auteurs concluent cependant que la voix chuchotée est le meilleur parmi les tests simples utilisables pour dépister la presbycusie chez les personnes âgées en médecine générale, et ceci avec un coût nul, alors que le coût d'achat des appareils nécessaires aux autres tests est de 83, 491 et 893 £.

Le dépistage des déficiences auditives des personnes âgées est une des obligations des généralistes anglais dans le cadre de leur nouveau contrat de 1990. Au Canada³ l'inclusion de ce dépistage dans le cadre de l'examen médical périodique est conseillé sur la base d'une recommandation de grade B donc fondée sur des données non majeures, mais acceptables. Dans une étude randomisée, on a observé une amélioration des comportements sociaux et affectifs, des dépressions, des fonctions de communication, des fonctions cognitives, par le port d'une prothèse auditive².

Si le dépistage semble souhaitable, reste encore à déterminer la méthode optimale. Trois sont considérées par les canadiens comme très sensibles: l'audioscope, la voix chuchotée, et le simple questionnement. Dans une étude faite sur un échantillon de 267 femmes de 60 à 85 ans de l'Idaho³, le simple fait de poser la question "Pensez vous souffrir d'un problème d'audition?" avait une Se de 90% et une Sp variant de 71 à 75%. Le groupe canadien pense que "des recherches sont nécessaires pour déterminer les méthodes optimales". L'étude rapportée, malgré la faiblesse de l'échantillon, apporte un élément supplémentaire à cette recherche.

Penser dans notre exercice à dépister l'audition de nos personnes âgées peut ainsi se résumer à poser une question sur leur appréciation personnelle de leur audition, que nous pouvons suivant la réponse faire suivre d'un test à la voix chuchotée. Ces deux tests semblent assez discriminants pour adresser au spécialiste en vue d'un appareillage. Il restera au médecin à encourager le port de prothèse auditive, en particulier aider à l'acceptabilité de celle-ci. Un problème sera encore plus difficile à résoudre: le coût de l'appareillage chez des patients qui ont souvent des difficultés financières.

1- Eekhof J.A.H., de Brock G.H, de Laat J., Dap R., Schaapveld K., Springer M.P. The whispered voice: The best test for screening for hearing impairment in general practice? British journal of general practice. 1996, 46, 473-474

2- Mulrow C.D. and Col. -Quality-of-life changes and hearing impairment. A randomized trial. Annals of Internal Medicine. 1990,113, 188-194

3- Patterson Ch. Prévention de la déficience auditive chez les personnes âgées. Guide Canadien de médecine clinique préventive -Santé Canada 1994, 1078-1088

Numéro 36 du 14 novembre 1996

Ce journal faxé est diffusé exclusivement aux adhérents du Centre de Documentation de l'UNAFORMEC.
Cette diffusion n'est possible que grâce à votre participation financière.

Les articles cités peuvent être fournis (contre paiement des frais de reproduction et d'envoi)