

L'audiométrie vocale dans le bruit (AVB) occupe aujourd'hui une place centrale dans l'évaluation fonctionnelle de l'audition et dans les indications d'appareillage auditif. L'évolution réglementaire introduite par l'arrêté du 14 novembre 2018 a profondément modifié les pratiques en France en intégrant explicitement la notion de dégradation de l'intelligibilité dans le bruit comme critère d'indication prothétique. Cette évolution marque un tournant majeur, passant d'une approche centrée sur les seuils audiométriques tonals à une approche fonctionnelle, plus proche des plaintes réelles des patients.

En effet, l'un des critères désormais retenus repose sur une dégradation significative du rapport signal/bruit (RSB), définie par un écart supérieur à 3 dB par rapport aux normes établies. Cette notion impose aux cliniciens de disposer d'outils fiables, reproductibles et normés pour évaluer précisément les performances auditives en situation écologique. Ainsi, l'AVB ne constitue plus un examen complémentaire facultatif, mais devient un élément structurant de la démarche diagnostique et décisionnelle.

Historiquement, plusieurs tests d'AVB ont été développés et validés en langue française avant même cette évolution réglementaire. Parmi eux, le HINT (Hearing in Noise Test), le test FRA-MATRIX, le FRA-SIMAT ou encore la Vocale Rapide dans le Bruit (VRB) représentent des références cliniques importantes. Toutefois, leur utilisation restait hétérogène, et certaines pratiques reposaient sur des tests « maison », non validés, limitant la comparabilité des résultats et la robustesse des interprétations.

Les avancées scientifiques récentes (2011-2024) ont permis d'améliorer considérablement la standardisation des tests et la compréhension des mécanismes impliqués dans l'intelligibilité dans le bruit. Ces travaux mettent en évidence l'importance de plusieurs paramètres clés :

- la nature des signaux vocaux (phrases, mots, matrices syntaxiques)
- le type de bruit utilisé (bruit vocal, bruit stationnaire, ICRA noise)
- et les conditions de mesure du seuil d'intelligibilité, notamment le SNR-50 (rapport signal/bruit pour 50 % de compréhension)

Chaque test possède ainsi ses spécificités méthodologiques et ses normes propres. Par exemple, le test FRA-MATRIX repose sur des phrases à structure fixe (nom + verbe + nombre + objet + couleur), permettant une reproductibilité élevée, avec un SNR-50 moyen autour de -6 dB. À l'inverse, la VRB utilise une onde vocale globale avec des résultats proches de 0 dB, tandis que le HINT, basé sur des phrases issues du corpus canadien francophone, présente des valeurs intermédiaires. Ces différences illustrent la nécessité de bien connaître les caractéristiques de chaque test pour éviter toute interprétation erronée.

Dans ce contexte, la notion de « perte de RSB » devient un indicateur clinique essentiel. Elle permet non seulement de poser une indication d'appareillage, mais également d'évaluer les bénéfices des stratégies de réhabilitation auditive.

En effet, l'AVB offre la possibilité de comparer les performances d'un patient :

- à celles de sujets normo-entendants
- avant et après appareillage
- et en fonction des différentes technologies ou réglages prothétiques

Au-delà de l'évaluation individuelle, cette approche ouvre la voie à une harmonisation des pratiques entre professionnels de santé. Disposer d'un langage commun entre médecins ORL, audioprothésistes et orthophonistes est un enjeu majeur pour améliorer la qualité du parcours de soins. L'utilisation de tests normés et validés permet également de renforcer la crédibilité scientifique des décisions cliniques et de faciliter la communication interdisciplinaire.

Cependant, plusieurs défis persistent. La multiplicité des tests disponibles, leurs différences méthodologiques et l'absence de consensus absolu sur leur utilisation peuvent encore générer des disparités de pratiques. Il apparaît donc indispensable de promouvoir des protocoles robustes, fondés sur les données de la littérature, et adaptés aux contraintes cliniques quotidiennes. La formation des professionnels et la diffusion des recommandations jouent ici un rôle déterminant.

En conclusion, l'audiométrie vocale dans le bruit constitue aujourd'hui un outil incontournable dans l'évaluation de la surdité et l'indication d'appareillage auditif. L'intégration de la perte de RSB comme critère décisionnel représente une opportunité majeure pour recentrer la pratique sur les besoins fonctionnels des patients. Elle impose en contrepartie une rigueur méthodologique accrue et une meilleure standardisation des pratiques.

À travers une utilisation raisonnée et éclairée des tests disponibles, l'AVB permet non seulement d'améliorer la précision diagnostique, mais également d'optimiser les stratégies de réhabilitation auditive et la qualité de vie des patients.