



Speech-Language & Audiology Canada
Orthophonie et Audiologie Canada

Communicating care | La communication à coeur

Exposé de position d'OAC

Appareils auditifs en vente libre au Canada

Orthophonie et Audiologie Canada
#1000-1 rue Nicholas St.
Ottawa, ON K1N 7B7
613.567.9968
1.800.259.8519
info@sac-oac.ca
www.sac-oac.ca

juillet 2025

Membres du comité

1. Bonnie Cooke, M. Sc. C., Aud (C), présidente et agente de liaison auprès du personnel d'OAC
2. Rex Banks, AuD, audiologiste
3. Alexis Pinsonnault-Skvarenina, M.P.A., Ph.D., audiologiste
4. Mathieu Hotton, M.O.A., Ph.D., audiologiste
5. Phoebe Wong, M. Sc., Aud (C), RAUD, RHIP, audiologiste

Un exposé de position représente la position adoptée par OAC sur un sujet particulier. Elle peut également offrir des lignes directrices pour des champs d'exercice particuliers. Pareilles positions représentent une réflexion à un moment précis dans le temps.

Position

Comme les consommateurs ont de plus en plus accès aux technologies auditives, assurer le bien-être, la sécurité et la satisfaction des utilisateurs s'avère une priorité absolue pour les audiologistes. Puisque les appareils auditifs en vente libre continuent de gagner du terrain comme moyen d'améliorer l'accès aux soins auditifs au Canada, Orthophonie et Audiologie Canada (OAC) est d'avis que ses membres et associés jouent un rôle crucial dans l'élaboration et la mise en œuvre de lignes directrices complètes, de normes, de mesures d'évaluation et d'information du public en ce qui concerne les appareils auditifs en vente libre.

Il importe de noter que même si l'introduction des appareils auditifs en vente libre au Canada représente un pas vers l'amélioration de l'accès aux technologies auditives, cette mesure comporte certaines lacunes et ne répond pas à tous les besoins en matière de santé auditive, comme la nécessité d'une évaluation professionnelle et d'interventions adaptées pour les personnes ayant des besoins plus complexes.

OAC s'engage à :

- Plaider auprès du **gouvernement** en faveur de mesures réglementaires appropriées pour garantir la qualité et la sécurité des appareils auditifs en vente libre;
- Encourager les **professionnels de la santé auditive** à fournir des services centrés sur le patient afin d'optimiser les avantages des appareils auditifs en vente libre;
- Fournir des ressources éducatives **au public** pour qu'il sache quand utiliser ces appareils en vente libre et comment le faire de manière efficace et sécuritaire.

Contexte

Les appareils auditifs sont des dispositifs d'amplification couramment prescrits pour la prise en charge clinique des personnes qui ont une perte auditive. Ils se composent d'un microphone, d'un haut-parleur, d'un amplificateur, d'une puce électronique, d'un processeur et d'une pile. Les sons sont captés par le microphone, puis amplifiés par un amplificateur et transmis par un haut-parleur. Une quantité considérable de publications scientifiques a montré les avantages des appareils auditifs pour améliorer l'audibilité, la qualité de vie liée à la santé auditive et la qualité de vie liée à la santé générale (Ferguson et coll., 2017). Malgré les preuves soulignant les avantages des appareils auditifs, des études montrent qu'ils ne sont utilisés que par 38 % des adultes avec une perte auditive (Carr et Kihm, 2022). Plusieurs facteurs peuvent expliquer le faible taux d'adoption des appareils auditifs (McCormack et Fortnum, 2013; Knudsen et coll., 2010; Pacala et Yueh, 2012). En voici quelques-uns :

- La perception négative de l'efficacité des appareils auditifs;
- La stigmatisation entourant la perte auditive;
- Le processus complexe pour l'acquisition des appareils auditifs;
- L'abordabilité des appareils auditifs.

De nombreux types de technologies sont apparus sur le marché au cours de la dernière décennie, offrant des moyens plus abordables et plus accessibles pour corriger la perte auditive. Plusieurs termes sont utilisés de manière interchangeable dans la littérature et il n'y a pas de consensus entourant la terminologie de ces technologies. La terminologie comprend, par exemple, les dispositifs d'écoute alternatifs (soit des appareils qui ne sont pas des appareils auditifs) (Maidment et coll., 2018; Pinsonnault-Skvarenina et coll., 2023), les dispositifs auditifs connectés (soit des appareils d'amplification avec connexion sans fil à des téléphones intelligents) (Olson et coll. 2022) et les appareils auditifs vendus directement aux consommateurs (soit les appareils auditifs qui peuvent être achetées directement par les consommateurs sans avoir besoin de l'aide d'un professionnel de la santé auditive) (Almufarrij et coll., 2019). Tous ces types de technologies sont généralement utilisés pour décrire les dispositifs électroniques pouvant servir à améliorer l'audition, exception faite des appareils auditifs offerts uniquement par des professionnels de la santé auditive réglementés (ci-après «appareils auditifs sur ordonnance»), pouvant être utilisés pour améliorer l'audition. Il s'agit notamment de produits d'amplification sonore personnels (PSAP), de dispauditifs d'écoute et d'appareils auditifs en vente libre.

Les appareils auditifs en vente libre sont destinés aux adultes qui ont une perte auditive légère à modérée. Ils sont réglementés par la Food and Drug Administration (FDA) pour répondre aux normes de sécurité et de performance, et conçus pour améliorer l'audition et la communication. Les PSAP, quant à eux, sont destinés aux personnes ayant une audition normale qui souhaitent amplifier certains sons environnants; ils ne sont pas réglementés en tant que dispositifs médicaux. Enfin, les dispauditifs d'écoute font référence à une large catégorie d'écouteurs intra-auriculaires qui peuvent inclure des fonctions d'amplification ainsi que d'autres fonctionnalités telles que la diffusion de musique en continu et le suivi de la condition physique, mais ils ne sont généralement pas réglementés en tant qu'appareils auditifs à moins qu'ils ne soient explicitement commercialisés pour corriger la perte auditive.

Aux États-Unis, en 2017, l'OTC Hearing Aid Act de la FDA, vise à améliorer l'accessibilité et l'abordabilité des appareils auditifs. Cette loi permet aux adultes atteints d'une perte auditive légère à modérée d'acheter des appareils auditifs en vente libre sans consulter un professionnel de la santé auditive. En raison de cette loi, les appareils auditifs en vente libre sont mis directement à la disposition des consommateurs sur les tablettes des magasins et en ligne aux États-Unis. Ces appareils auditifs en vente libre doivent répondre à des critères spécifiques pour garantir un niveau de sécurité de base. Il est important de noter que d'autres appareils auditifs destinés directement aux consommateurs ne sont pas réglementés et ne sont pas visés par cette loi.

Les appareils auditifs en vente libre sont classés en deux catégories : (1) auto-ajustés et (2) pré réglés. Les appareils auditifs en vente libre auto-ajustés permettent aux utilisateurs de personnaliser leurs réglages à l'aide d'un téléphone intelligent, souvent par l'intermédiaire de tests auditifs intégrés à l'application ou en important un audiogramme. Les appareils auditifs en vente libre pré réglés, quant à eux, sont fournis avec plusieurs réglages préprogrammés correspondant à différents niveaux de perte auditive allant de légère à modérée.

L'étendue du corpus de recherche actuel sur les technologies auditives en vente libre est limitée puisque l'accent est principalement mis sur un petit nombre d'appareils auditifs en vente libre, chacun avec des programmes et des procédures d'ajustement uniques, sur de jeunes utilisateurs adultes souffrant d'une perte auditive légère. Bien que limité, l'ensemble des recherches soutient l'innocuité des appareils auditifs en vente libre approuvés par la FDA pour la population étudiée (Almufarrij et coll., 2019; Kim et coll., 2022; Pinsonnault-Skvarenina et coll., 2023; Shah et coll., 2024) et met en évidence les résultats positifs à long terme des appareils auditifs en vente libre auto-ajustés, avec des résultats comparables à ceux obtenus avec des appareils auditifs ajustés par des professionnels (DeSousa et coll., 2023; DeSousa et coll., 2024). De plus, des études indiquent que d'autres technologies auditives vendues directement aux consommateurs peuvent améliorer l'intelligibilité de la parole (Maidment et coll., 2024). Il convient de noter que les recherches portant sur les PSAP et les dispauditifs font état de performances très variables, car ces appareils ne font pas l'objet d'une surveillance réglementaire, ce qui soulève des inquiétudes quant à leur pertinence pour les personnes aux prises avec une perte auditive.

Justification

Depuis l'adoption de l'OTC Hearing Aid Act aux États-Unis, de nombreux audiologistes canadiens reçoivent des questions de patients et traitent des patients qui ont acheté ces appareils. Par conséquent, les audiologistes canadiens ont cherché à obtenir des conseils pour savoir dans quelle mesure ces appareils pourraient avoir un impact sur leur pratique.

Cet exposé de position :

- Fournit des conseils sur les approches recommandées pour l'entretien et l'ajustement des appareils auditifs en vente libre;
- Met en valeur le rôle des audiologistes dans le soutien des patients qui ont acheté des appareils auditifs en vente libre;
- Fournit de l'information à l'intention des gouvernements, des décideurs, du public et d'autres professions sur les services d'audiologie fondés sur des données probantes liés aux appareils auditifs en vente libre;
- Aide OAC dans son plaidoyer auprès des décideurs à l'échelle fédérale, provinciale et territoriale en ce qui a trait aux appareils auditifs en vente libre.

Recommandations

Les recommandations qui suivent s'appuient sur les données probantes les plus solides actuellement disponibles et visent à éclairer la prise de décision des gouvernements, des milieux de soins en santé auditive et de la population canadienne.

1. Plaider auprès des gouvernements en faveur de mesures réglementaires appropriées pour garantir la qualité et la sécurité des appareils auditifs en vente libre.

1.1 : Renforcer la réglementation de Santé Canada sur les appareils auditifs destinés directement aux consommateurs afin d'assurer la sécurité publique.

Le gouvernement fédéral canadien a un rôle à jouer dans l'approbation des appareils auditifs, car Santé Canada (ministère fédéral) est directement responsable de la mise à l'essai et de l'approbation de tous les dispositifs « médicaux » qui peuvent être vendus au Canada. Toutefois, l'approbation par Santé Canada n'est pas déterminante pour décider si un instrument médical sera vendu au Canada, car la vente d'instruments médicaux est contrôlée à l'échelle provinciale et territoriale. Les gouvernements provinciaux et territoriaux sont responsables de la gestion, de l'organisation et de la prestation des services et de ce qui entoure les dispositifs de soins de santé mis à la disposition de leurs résidents. En théorie, la classification des appareils auditifs comme des instruments médicaux de classe II permet de s'assurer qu'ils répondent aux normes nationales de sécurité et d'efficacité avant d'entrer sur le marché canadien. Jusqu'à présent, les demandes d'homologation d'appareils auditifs ont été faites dans le but que ces dispositifs soient réservés à l'usage des « professionnels » plutôt que des consommateurs. Alors que de plus en plus d'appareils auditifs en vente libre sont soumis à Santé Canada pour approbation, il est essentiel de renforcer l'obligation de Santé Canada de protéger le public. Les appareils destinés directement aux consommateurs doivent être soumis à des réglementations plus strictes pour respecter les normes de sécurité. Cela comprend la mise en œuvre de directives claires sur l'emballage (par exemple, préciser qui peut ou ne peut pas utiliser un appareil auditif en vente libre et quand consulter un professionnel de la santé), la déclaration obligatoire des événements indésirables et des règlements exécutoires sur les limites de sortie sécuritaires. Si ces réglementations plus strictes pour les appareils auditifs en vente libre ne sont pas respectées, il existe un risque important pour le public qui comprend (mais sans s'y limiter) des dommages à la cochlée causés par le fait que le volume des appareils auditifs est trop élevé.

1.2 : Veiller à ce que les consommateurs et les professionnels soient informés des classifications fédérales et des règlements provinciaux et territoriaux afin de favoriser la conformité et l'accès à des services de soins auditifs appropriés.

Les provinces et les territoires ont la compétence constitutionnelle de « fournir » des soins de santé et de réglementer les normes de soins pour les personnes qui prodiguent des soins aux patients. Au Canada, toutes les provinces disposent d'une réglementation législative pour l'audiologie et l'orthophonie. Parmi celles-ci, cinq provinces ont instauré une réglementation législative (ou une quasi-réglementation) pour la distribution d'appareils auditifs (Colombie-Britannique, Terre-Neuve-et-Labrador, Saskatchewan, Ontario et Québec). Chaque province et territoire a son propre cadre réglementaire

régissant l'exercice de l'audiologie, ce qui comprend la délivrance d'appareils auditifs. Généralement, seuls les professionnels agréés et réglementés, tels que les audiologistes, sont autorisés à distribuer ces appareils, et une ordonnance est souvent requise. Pour favoriser la conformité et assurer l'accès à des services de soins auditifs appropriés, il est essentiel que les consommateurs et les professionnels soient bien informés des classifications fédérales et des règlements provinciaux et territoriaux.

2. Encourager les professionnels de l'audition à offrir des services centrés sur le patient afin d'optimiser les avantages des appareils auditifs en vente libre.

2.1 : Lorsque les patients demandent de l'aide pour leurs appareils auditifs en vente libre, les audiologistes sont encouragés à fournir des services centrés sur la personne afin de maximiser les avantages de ces appareils.

Dans le cadre de leur champ de compétences, les audiologistes sont responsables de fournir des services complets liés à l'ajustement des appareils auditifs, ce qui inclut l'évaluation, la sélection, la prescription ou la recommandation, la distribution, la validation, la vérification, l'entretien et l'ajustement des appareils auditifs, ainsi que d'autres stratégies d'assistance ou de réadaptation auditive appropriées pour les personnes ayant une perte auditive (Orthophonie et Audiologie Canada, 2016). En tant qu'audiologistes travaillant avec des patients aux prises avec une perte auditive, nous nous efforçons de réduire les limitations d'activités causées par la perte auditive et de restaurer les capacités fonctionnelles dans des situations réelles. Selon cette approche de soins centrés sur la personne, nous devons nous concentrer sur les besoins et les préférences des personnes et les respecter (OMS, 2021). Lorsqu'un patient se rend en clinique pour obtenir de l'aide avec ses appareils auditifs qu'ils soient prescrits ou en vente libre, les audiologistes doivent offrir des services centrés sur la personne afin d'optimiser les avantages de leurs appareils. Les audiologistes doivent toujours faire preuve de professionnalisme et de respect dans leurs interactions avec les patients (Orthophonie et Audiologie Canada, 2024).

2.2 : Les audiologistes doivent appliquer les mêmes directives d'ajustement des appareils auditifs que celles utilisées pour les appareils prescrits lors de l'ajustement et de l'entretien des appareils auditifs en vente libre.

Lors de l'ajustement et de l'entretien d'appareils auditifs en vente libre, les audiologistes sont encouragés à suivre les mêmes directives fondées sur des données probantes que celles utilisées pour les appareils sur ordonnance (p. ex., APSO, 2021), puisque les recommandations générales figurant dans ces lignes directrices demeurent applicables. Comme toujours, l'intervention audiolgologique doit être centrée sur le patient et reposer sur une évaluation complète, y compris une évaluation approfondie des besoins et des examens préalables à l'ajustement. La vérification des appareils auditifs en vente libre à l'aide de mesures en oreille réelle est possible. L'ajustement à la cible doit être évalué pour les signaux vocaux de faible, moyenne et haute intensité à l'aide d'une méthode prescriptive validée, de mesures des seuils auditifs du patient et de la différence individuelle entre l'oreille réelle et le coupleur (RECD). De plus, la sortie maximale de l'appareil doit être vérifiée pour s'assurer qu'elle ne dépasse pas les niveaux d'inconfort

aux sons forts spécifiques en fréquence mesurés chez le patient. L'orientation doit couvrir l'utilisation et l'entretien appropriés de l'appareil, tandis que les conseils doivent se concentrer sur l'optimisation de l'adaptation du patient à l'amplification et sur la satisfaction de ses besoins spécifiques en matière d'écoute et de communication. Pour valider l'efficacité de l'intervention, des mesures objectives des bénéfices telles que des questionnaires standardisés et des tests appareillés de parole dans le bruit doivent être utilisés. De plus, des soins de suivi doivent être fournis pour assurer un soutien continu et une utilisation optimale de l'appareil. Les audiologistes peuvent facturer des services liés aux appareils en vente libre en utilisant un taux horaire ou des frais de service dégroupés spécifiques aux soins relatifs aux appareils en vente libre.

2.3 : Les évaluations du contrôle de la qualité doivent être effectuées à l'aide du protocole de vérification ANSI/CTA-2051-2017 lorsque cela est possible.

Lors de la vérification et de l'ajustement d'appareils auditifs en vente libre, un certain niveau de personnalisation est nécessaire, car ces appareils offrent généralement des options limitées pour les ajustements par les professionnels. Par exemple, de nombreux appareils auditifs en vente libre ne disposent pas d'un «mode test» qui désactiverait les fonctions adaptatives (par exemple, réduction du bruit, microphones directionnels, suppression du coulage acoustique) pour l'évaluation électroacoustique standard. Dans de tels cas, d'autres évaluations de contrôle de la qualité doivent toujours être effectuées, y compris des inspections visuelles, des vérifications d'écoute et des évaluations de performance électroacoustique à l'aide d'un analyseur d'appareils auditifs. Comme le suggère le règlement sur les appareils auditifs en vente libre de la FDA (FDA, 2022), le protocole de vérification ANSI/CTA-2051-2017 doit être utilisé à la place de la norme ANSI S3.22-2024 lorsque cela est approprié. L'interprétation des critères de réussite ou d'échec avec ces mesures des appareils en vente libre doit être effectuée avec prudence et l'audiologiste est encouragé à utiliser son jugement clinique lors de la formulation de ses conclusions.

Il importe de préciser que certains appareils auditifs en vente libre sont munis de capteurs, par exemple des capteurs de chaleur, de pression ou de mouvement, conçus pour désactiver l'appareil s'il n'est pas véritablement placé dans une oreille humaine. Ces capteurs peuvent interférer avec les mesures réalisées sur le coupleur, de sorte que la vérification devrait idéalement être effectuée dans l'oreille du patient lorsque cela est possible. Bien que les évaluations des performances électroacoustiques effectuées sur le coupleur soient réalisables, elles peuvent être difficiles en fonction de l'appareil auditif en vente libre qui est testé. Pour assurer l'activation lorsque l'appareil est placé sur un coupleur, certains appareils auditifs en vente libre peuvent nécessiter des mesures d'adaptation spéciales comme l'utilisation de mastic, d'un élastique ou d'un manchon en silicone pour couvrir les capteurs. De plus, l'utilisation d'un casque pour moniteur connecté à l'analyseur d'appareil auditif peut aider l'audiologiste à confirmer que l'appareil reste actif pendant l'évaluation électroacoustique.

2.4 : Les audiologistes doivent aider leurs patients à tester et à sélectionner des réglages qui optimisent l'ajustement à la cible et le confort d'écoute.

Si des ajustements du gain ou de la réponse en fréquences sont nécessaires après la vérification, l'audiologiste peut travailler avec le patient pour explorer les options d'ajustement disponibles pour l'appareil en vente libre. Étant donné que la plupart des appareils auditifs en vente libre ne prennent pas en charge les logiciels d'ajustement professionnels, la personnalisation doit être effectuée à l'aide des commandes de l'utilisateur de l'appareil, telles que le bouton de volume, le commutateur de sélection de programmes prédéfinis ou une application de téléphone ou de tablette connectée. Les appareils auditifs en vente libre liés à une application incluent souvent une fonction d'égaliseur, permettant ainsi des ajustements de gain spécifiques à la fréquence. Certains modèles offrent également des réglages manuels ou automatiques de la réduction du bruit ou de la directivité et d'autres paramètres d'amplification en fonction d'environnements d'écoute prédéfinis. Dans de tels cas, l'audiologiste peut guider le patient pendant les tests et l'aider à choisir des réglages qui optimisent l'ajustement à la cible et le confort d'écoute, et ce, même sans logiciel d'ajustement professionnel. Cependant, il n'est pas toujours possible de répondre pleinement aux besoins d'amplification du patient avec certains appareils. Dans ce cas, les audiologistes doivent informer leur patient des limites de l'appareil et lui proposer une solution de rechange plus adaptée. Au moment de la rédaction de cet énoncé de position, il convient de noter que certaines applications d'appareils auditifs en vente libre peuvent ne pas être disponibles au téléchargement au Canada.

3. Fournir des ressources éducatives au public sur le moment et la façon d'utiliser les appareils en vente libre de manière efficace et sécuritaire.

Aux États-Unis, bien que les appareils auditifs en vente libre soient disponibles depuis un certain temps, une enquête de l'ASHA réalisée en 2023 a révélé que les consommateurs avaient encore des fausses idées sur les appareils auditifs en vente libre, 19 % des personnes interrogées déclarant qu'elles pensaient que les appareils auditifs en vente libre étaient destinés à la fois aux adultes et aux enfants (ASHA, 2023). Puisque les appareils auditifs en vente libre deviennent de plus en plus facilement disponibles au Canada, il est impératif qu'une solide campagne de sensibilisation du public accompagne ce changement dans l'accès aux appareils auditifs, laquelle doit respecter les recommandations qui suivent.

3.1 : Informer le public sur la façon de reconnaître les symptômes de perte auditive.

L'information sur la façon de reconnaître les symptômes de la perte auditive est cruciale. Cela peut être réalisé en fournissant des informations claires et accessibles sur le moment où les appareils auditifs en vente libre sont adaptés et quand une consultation avec un professionnel de la santé est nécessaire. Les personnes qui soupçonnent une perte auditive et qui envisagent d'utiliser des appareils auditifs devraient être encouragées à consulter un audiologiste. Un audiologiste évaluera leur état auditif, déterminera quels appareils auditifs, le cas échéant, sont appropriés et décidera si une intervention médicale est nécessaire. Un examen auditif est essentiel pour déterminer si une perte auditive est présente et, le cas échéant, son ampleur. Les appareils auditifs en vente libre sont uniquement destinés aux adultes souffrant d'une perte auditive légère à modérée. Ils ne sont pas destinés aux enfants ni aux personnes qui ont une audition normale.

Les usagers potentiels d'appareils en vente libre doivent également être informés des coûts associés aux pièces de rechange (comme les écouteurs jetables qui peuvent nécessiter un remplacement régulier) et aux réparations, ainsi que des garanties et des politiques de retour et d'échange.

3.2 : Informer le public sur l'impact potentiel des appareils auditifs en vente libre sur les populations vulnérables.

Les familles, les enseignants, les professionnels de la santé et les autres personnes impliquées dans les soins aux enfants et aux nourrissons doivent être informés que les appareils auditifs en vente libre ne conviennent pas à ce groupe en raison des petites pièces qui présentent des risques d'étouffement et de la capacité de réglage limitée de ces appareils. Il est essentiel de personnaliser les appareils auditifs pour répondre aux besoins auditifs spécifiques et à la structure physique de l'oreille des enfants afin d'optimiser le développement de la parole et du langage pendant la période critique de plasticité cérébrale et de prévenir d'autres dommages auditifs (McCreery et coll., 2016). Ce processus nécessite de l'équipement spécialisé et une expertise pour laquelle les professionnels de la santé auditive sont formés. Des appareils auditifs mal ajustés qui ne s'alignent pas sur les objectifs prescrits peuvent entraîner une réduction des performances de perception de la parole (Amri et coll., 2022; Wiseman et coll., 2023). De plus, les niveaux de puissance de sortie maximaux considérés comme sûrs pour les adultes, tels que définis par les réglementations de la FDA pour les appareils auditifs en vente libre, peuvent présenter un risque pour les enfants en raison de la taille plus petite de leurs oreilles, ce qui peut amplifier l'intensité sonore (Lewis, 1999).

3.3 : Sensibiliser le public à l'importance de la transparence concernant la qualité et la performance des produits.

En l'absence d'une surveillance systématique, les consommateurs peuvent être exposés à des appareils qui ne répondent pas à des normes élevées de fiabilité et d'efficacité. Il est essentiel que les consommateurs reçoivent des conseils clairs sur l'utilisation appropriée de l'appareil afin d'éviter la désinformation et les attentes irréalistes concernant leurs performances. Les personnes qui soupçonnent que des appareils auditifs peuvent être vendus illégalement dans leur province ou leur territoire sont encouragées à signaler le problème à Santé Canada et à l'organisme de réglementation local des audioprothésistes et des audiologistes.

3.4 : Informer d'autres professionnels de la santé sur les avantages et les limites des appareils auditifs en vente libre.

Il est important de fournir aux professionnels de la santé, y compris les médecins généralistes, les pédiatres et autres spécialistes, des informations claires et précises sur les appareils auditifs en vente libre. L'information transmise à ces professionnels leur permettra de mieux renseigner les patients sur les avantages et les limites possibles de ces appareils afin de s'assurer que les personnes à la recherche de solutions auditives sont guidées de manière appropriée. Les professionnels de la santé doivent comprendre quand les appareils auditifs en vente libre peuvent être appropriés et quand il est nécessaire de diriger le patient vers un audiologiste ou un autre professionnel de la santé auditive. En favorisant l'acquisition de ces connaissances, les professionnels de la santé peuvent jouer un rôle clé pour s'assurer que les patients prennent des décisions éclairées concernant leur santé auditive.

Résumé de l'exposé

Pour garantir l'utilisation sûre et efficace des appareils auditifs en vente libre, OAC recommande les principales mesures suivantes :

- Plaider en faveur d'une réglementation plus stricte pour garantir la sécurité et la qualité des appareils auditifs en vente libre.
- Encourager les professionnels de la santé auditive à fournir des services centrés sur le patient qui optimisent les avantages des appareils auditifs en vente libre, y compris un ajustement complet et des soins de suivi.
- Fournir de l'information au public sur la reconnaissance des symptômes de la perte auditive, l'utilisation efficace des appareils en vente libre et la compréhension des limites de ces appareils, en particulier pour les populations vulnérables comme les enfants.
- Favoriser la transparence concernant la qualité et la performance des produits, en veillant à ce que les consommateurs soient bien informés des normes des dispositifs en vente libre et des risques qui s'y rattachent.
- Informer d'autres professionnels de la santé sur les avantages et les limites des appareils auditifs en vente libre afin qu'ils puissent mieux aider les patients à prendre des décisions éclairées.

Ces mesures sont essentielles pour protéger la santé publique, assurer l'utilisation optimale des appareils auditifs en vente libre et maintenir des normes de soins élevées. OAC mènera des activités de collaboration avec les parties prenantes, créera des ressources éducatives et plaidera en faveur des changements de politique nécessaires pour améliorer la sécurité et l'efficacité des appareils auditifs en vente libre. Grâce à ces initiatives, OAC vise à donner aux professionnels et au public les moyens de prendre des décisions éclairées en ce qui concerne les soins auditifs.

Bien que l'arrivée d'appareils auditifs en vente libre sûrs et efficaces au Canada représente un pas vers l'amélioration de l'accès à la technologie auditive, elle ne règle pas entièrement la question plus large de l'accès équitable à des soins auditifs appropriés. De nombreuses personnes au Canada continuent de faire face à des obstacles importants, notamment l'abordabilité, le manque de sensibilisation du public et l'accès limité à des services professionnels de soins auditifs, en particulier dans les communautés rurales et mal desservies. Sans un soutien complet, y compris des politiques gouvernementales qui améliorent l'abordabilité, élargissent l'accessibilité aux soins de santé auditive et favorisent l'information du public, les appareils auditifs en vente libre ne résoudront pas à eux seuls le fossé qui existe en matière de soins auditifs. Quelle que soit la voie qu'une personne choisit d'emprunter pour s'occuper de ses problèmes auditifs, les audiologistes sont des professionnels de la santé auditive qui sont là pour les aider.

Références

- Almufarrij, I., Munro, K. J., Dawes, P., Stone, M. A., and Dillon, H. (2019). Direct-to-consumer hearing devices: Capabilities, costs, and cosmetics. *Trends in Hearing*, 23, article 2331216519858301.
- American National Standards Institute (2024). American national standards specification of hearing aid characteristics (ANSI S3.22-2024).
- American National Standards Institute and Consumer Technology Association (2017). Personal sound amplification performance criteria (ANSI/CTA-2051).
- American Speech-Language-Hearing Association. (2023). ASHA OTC hearing aid survey. <https://www.asha.org/siteassets/press-room/asha-otc-hearing-aid-survey-report-2023.pdf>
- Amri, N. A., Quar, T. K., Chong, F. Y., & Bagatto, M. (2022). Optimising hearing aid output to paediatric prescriptive targets improves outcomes in children. *International Journal of Audiology*, 61(11), 924–931.
- Audiology Practice Standards Organization. (2021). Hearing Aid Fitting Standard for Adult and Geriatric Patients. Standard S2.1[2021].
- Carr, K., & Kihm, J. (2022). MarkeTrak—Tracking the pulse of the hearing aid market. *Seminars in Hearing*, 43(4), 277-288.
- Ferguson, M. A., Kitterick, P. T., Chong, L. Y., Edmondson Jones, M., Barker, F., and Hoare, D. J. (2017). Hearing aids for mild to moderate hearing loss in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9).
- Food and Drug Administration. (2022). Medical Devices; Ear, Nose, and Throat Devices; Establishing Over-the-Counter Hearing Aids. Available online: <https://www.federalregister.gov/d/2022-17230>
- Kim, G. Y., Kim, J. S., Jo, M., Seol, H. Y., Cho, Y. S., & Moon, I. J. (2022). Feasibility of personal sound amplification products in patients with moderate hearing loss: a pilot study. *Clinical and Experimental Otorhinolaryngology*, 15(1), 60-68.
- Knudsen, L.V., Öberg, M., Nielsen, C., Naylor, G., and Kramer, S.E. (2010). Factors influencing help seeking, hearing aid uptake, hearing aid use and satisfaction with hearing aids: A review of the literature. *Trends in Amplification*, 14(3), 127–54.
- Lewis D. E. (1999). Selecting and pre-setting amplification for children: Where do we begin? *Trends in Amplification*, 4(2), 72–89.
- Maidment, D. W., Barker, A. B., Xia, J., & Ferguson, M. A. (2018). A systematic review and meta-analysis assessing the effectiveness of alternative listening devices to conventional hearing aids in adults with hearing loss. *International Journal of Audiology*, 57(10), 721–729.

- Maidment, D. W., Nakano, K., Bennett, R. J., Goodwin, M. V., & Ferguson, M. A. (2024). What's in a name? A systematic review and meta-analysis to assess the effectiveness of non-medical amplification devices in adults with mild and moderate hearing losses. *International Journal of Audiology*, 1-10.
- McCormack, A., and Fortnum, H. (2013). Why do people fitted with hearing aids not wear them? *International Journal of Audiology*, 52(5), 360–368.
- McCreery, R., Walker, E., Spratford, M., Kirby, B., Oleson, J., & Brennan, M. (2016). Stability of audiometric thresholds for children with hearing aids applying the American Academy of Audiology pediatric amplification guideline: Implications for safety. *Journal of the American Academy of Audiology*, 27(3), 252–263.
- Olson, A., Maidment, D. W., & Ferguson, M. A. (2022). Consensus on connected hearing health technologies and service delivery models in the UK: a Delphi review. *International Journal of Audiology*, 61(4), 344-351.
- Pacala, J. T., and Yueh, B. (2012). Hearing deficits in the older patient: “I didn’t notice anything”. *Journal of the American Medical Association*, 307(11), 1185–1194.
- Pinsonnault-Skvarenina, A., Bonnet, F., Hotton, M., Nélisse, H., & Voix, J. (2023). Performances of alternative listening devices: Candidates for individuals with mild to moderate hearing loss? *Canadian Acoustics*, 51(3), 222–223.
- Shah, R., Wilkins, S. G., Panth, N., Tyagi, S., Dunn, H., Bell, M. D., Norgaard, S., Guyer, E., & Schwartz, N. (2024). Over The Counter Hearing Aids: Are They Safe and Effective? *JAMA Otolaryngology–Head and Neck Surgery*.
- Speech-Language & Audiology Canada. (2016). Scope of Practice for Audiology.
- Speech-Language & Audiology Canada. (2024). Code of Ethics.
- Wiseman, K. B., Walker, E. A., Spratford, M., Brennan, M., & McCreery, R. W. (2023). Comparing criteria for deviation from hearing aid prescriptive targets in children. *International Journal of Audiology*, 63(12), 997–1008.
- World Health Organization. (2021). World Report on Hearing. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240020481>