

# Les acouphènes



INNER EAR CENTER  
VERTIGO | BALANCE | HEARING

---

**Dr Catherine Vidal**  
MD - PhD

[www.innerearcenter.com](http://www.innerearcenter.com)

# VOTRE SANTÉ NOTRE OBJECTIF

Ce livret est la première étape vers un soulagement et vers la reprise de vos activités au quotidien. Inner ear center vous propose ce guide afin de comprendre les acouphènes, leurs causes et leur traitement.

Bien que les acouphènes appartiennent à une catégorie de pathologie en croissance, il faut prendre en compte que leurs causes et leurs symptômes sont très divers. Chaque patient souffrant d'acouphènes est un cas unique et nécessite un plan de traitement personnalisé. Le traitement des acouphènes débute, avant tout, par une consultation auprès d'un professionnel de santé.

## Comment définir l'acouphène ?

Les acouphènes sont des bruits anormaux qui peuvent être à type de **bourdonnements d'oreille ou de sifflement**, que le patient entend de façon intermittente ou permanente, en l'absence de toute source sonore dans l'environnement. Ils peuvent être **uni- ou bilatéraux, simples ou complexes et associés ou non à une surdité**.

Les acouphènes sont un véritable problème de santé publique.



LE  
SAVIEZ  
VOUS ?

Une enquête\* portant sur plus de six cents patients acouphéniques a montré de plus que 26 % avaient une altération importante de leur qualité de vie avec des modifications notables

*Etude menée par l'association JNA*

## Quelles sont les origines de vos acouphènes ?

Les acouphènes sont identifiés comme **un symptôme et non comme une maladie**. Il existe de nombreuses causes possible mais certaines personnes peuvent souffrir d'acouphènes sans raison apparente.

### Quels sont les facteurs déclencheurs ?

- Exposition à des sons forts
- Stress émotionnel
- Blessure à la tête ou au cou
- Réaction à des médicaments
- Processus de vieillissement du corps humain

## Comment se crée cette perception d'un son qui n'existe pas ?

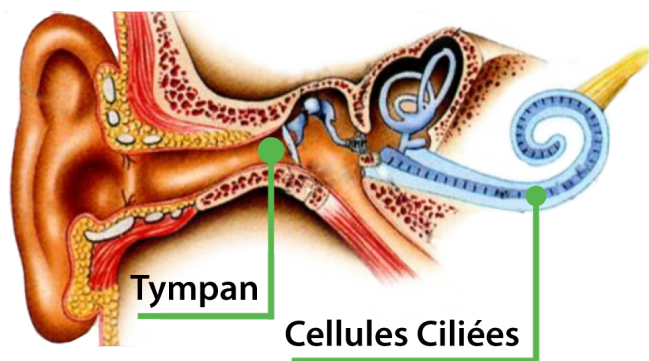
Les ondes sonores se déplacent dans le conduit auditif pour atteindre l'oreille moyenne et l'oreille interne. Les cellules ciliées de l'oreille interne transforment les ondes sonores en signaux électriques, qui sont ensuite transmis au cerveau.

Le cerveau traduit ces signaux en codes de façon à ce que vous puissiez interpréter le son que vous entendez. Lorsque les cellules ciliées sont endommagées, le cerveau ne reçoit plus, dans leur intégralité, les signaux dont il a besoin.

Les experts pensent que, suite à la déperdition des cellules ciliées, les acouphènes sont le résultat des tentatives de compensation de cette perte par le cerveau. Le cerveau interprète avec difficulté cette réduction d'information sonore, ce qui conduit à la perception d'un son, autrement dit, à un acouphène.

La façon dont vous gérez vos acouphènes peut influencer vos réactions émotionnelles. Le cerveau peut juger vos acouphènes comme étant nocifs pour votre bien-être.

Lorsque vous interprétez vos acouphènes comme une menace, vous devenez stressé et anxieux. Le stress et l'anxiété que vous ressentez peuvent rendre vos acouphènes encore plus obsédants. Il s'agit d'une réaction compréhensible et naturelle.



## Comment les acouphènes ont un rôle dans votre vie ?

Quelle que soit leur origine, les acouphènes peuvent souvent avoir un impact non négligeable sur vos activités au quotidien. Certaines personnes ont appris à les ignorer.

Pour d'autres, les acouphènes peuvent s'aggraver jusqu'à l'impossibilité de profiter d'une bonne nuit de sommeil. Les troubles du sommeil peuvent à leur tour vous affecter et un cercle vicieux peut ainsi s'installer. Pour votre bien-être, il est important de vous faire aider dès l'apparition des symptômes.

Bien qu'il soit envisageable que vos acouphènes ne disparaissent pas complètement, de petits changements dans votre quotidien peuvent les rendre beaucoup plus acceptables.

Dans les pages suivantes, nous vous présenterons certaines alternatives dans le traitement des acouphènes.

## Quel est le rapport entre les acouphènes et la perte auditive ?

L'exposition à des sons forts augmente non seulement la sensation d'intensité de vos acouphènes mais contribue également à une perte auditive supplémentaire.

Les acouphènes et la perte auditive coexistent fréquemment. On estime que 90 % des personnes souffrant d'acouphènes sont également atteintes d'une perte auditive plus ou moins importante.

Certaines personnes souffrant d'acouphènes se persuadent, parfois, que ces symptômes sont à l'origine de leurs problèmes d'audition ; or, ces sons parasites en sont la conséquence. La perte auditive est souvent causée par des cellules ciliées endommagées dans l'oreille interne.

Les aides auditives sont efficaces pour de nombreuses personnes souffrant d'acouphènes. Mieux vous entendrez et moins vous distinguerez vos acouphènes. Avec les aides auditives, votre cerveau reçoit d'autres informations sonores que les acouphènes, ce qui rend ces derniers moins perceptibles.



Si vous souffrez d'acouphènes, il est recommandé de procéder à une évaluation de votre audition auprès de votre ORL afin de trouver la solution la plus adaptée à votre pathologie.

# RETROUVEZ VOTRE ÉPANOUISSEMENT GRÂCE À IEC

Notre objectif consiste à vous aider à comprendre et à contrôler vos acouphènes au lieu de les laisser vous envahir. Il n'existe pas de solution miracle pour se débarrasser des acouphènes, mais une meilleure compréhension de leur gestion peut vous aider à vous sentir mieux, à vous aider à retrouver une vie souhaitée.

Une approche standard ne peut répondre à la demande de chacun. C'est pourquoi nous avons développé une approche spécialisée pour chaque patient.

Celle-ci se divise en 3 étapes.

## ETAPE 1 | LE QUESTIONNAIRE

La première étape consiste à répondre à un questionnaire qui permettra au Médecin d'apprécier leur impact sur votre vie quotidienne actuelle. The Tinnitus Handicap Inventory (THI) (Newman, Jacobson et Spitzer, 1996),

- Vos acouphènes vous empêchent-ils de vous concentrer ?
- À cause de vos acouphènes, avez-vous du mal à vous endormir le soir ?
- À cause de vos acouphènes, vous sentez-vous frustré ?
- Vos acouphènes vous empêchent-ils d'apprécier pleinement la vie ?
- Avez-vous l'impression de ne pas pouvoir échapper à vos acouphènes ?

## ETAPE 2 | LE TEST AUDITIF

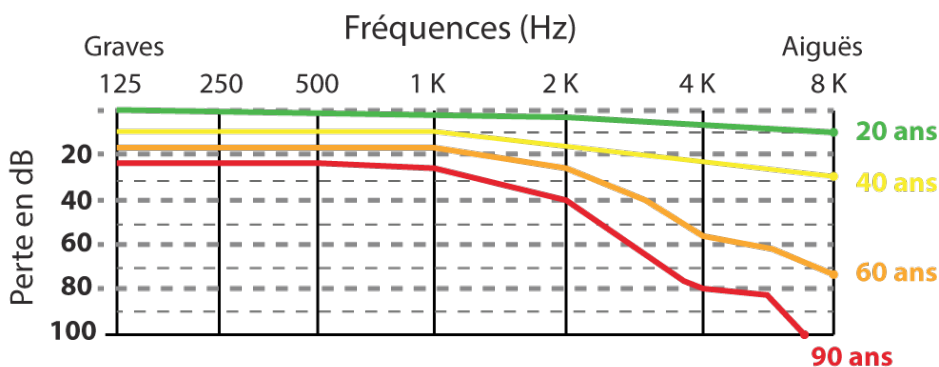
L'examen audiométrique tonale et vocale, associé à une tympanométrie et à une impédancemétrie, est indispensable.

La majorité des acouphènes sont associés à une perte auditive mais 20 à 30% des patients peuvent avoir une audition normale.

Ils accompagnent souvent la perte auditive sur les hautes fréquences liée au vieillissement mais aussi la perte auditive secondaire à une exposition au bruit d'origine professionnelle ou durant les loisirs (chasse, concerts).

Au cours de cet examen, le médecin ORL essaie aussi de déterminer la fréquence prédominante de l'acouphène (acouphénométrie).

La détermination de la fréquence de l'acouphène aide au diagnostic étiologique. Quand il prédomine sur les fréquences graves, il oriente vers une pathologie de la sécrétion des liquides endolymphatiques. Lorsque sa tonalité est sur les fréquences aiguës, il est souvent associé à un scotome unilatéral (perte auditive asymétrique sur une fréquence) dont il faudra préciser l'origine.



## ETAPE 3 | LA CONSULTATION AVEC L'ORL

Durant cette étape cruciale, le médecin vous écoutera, muni du questionnaire et de l'audiogramme, dans le but de définir la suite des investigations à réaliser. En fonction de l'avancement des recherches, il vous sera réalisé ou à réaliser des tests complémentaires tels que : Les potentiels évoqués auditifs pouvant détecter un éventuel dysfonctionnement du nerf auditif, comme celui induit par un neurinome de l'acoustique.

Une IRM centrée sur les CAI devra être réalisée en cas d'acouphènes unilatéraux associée ou non à une surdité unilatérale, afin de détecter une éventuelle lésion du nerf auditif.

Un bilan biologique doit être réalisé. Ce dernier doit comprendre une NFS, VS, un bilan lipidique, le dosage du zinc et des hormones thyroïdiennes. La mesure de la tension artérielle est aussi essentielle.

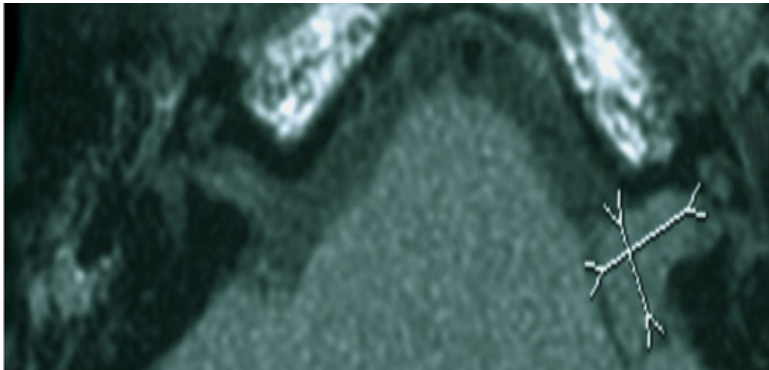


Figure : schwannome du VIII

Muni de tous les résultats des examens cités précédemment, L'Orl, accompagné de son audioprothésiste, vous guidera vers une solution qui vous permettra de retrouver votre vie d'avant. Sachant que chaque pathologie d'acouphène est différente d'un patient à l'autre, diverses solutions sont possibles.

### LES TECHNIQUES DE RELAXATION

Des techniques visant à diminuer le degré d'activation du système nerveux autonome (sophrologie, yoga) peuvent être bénéfiques.



## LES THÉRAPIES MÉDICAMENTEUSES

Dans certains acouphènes, il est nécessaire d'intervenir sur l'intolérance et les signes dépressifs du patients. Ces thérapies sont nombreuses et sont utilisées pendant un temps court pour élever le seuil de perception de l'acouphène et le stress induit par celui-ci.

## LA THÉRAPIE COGNITIVE ET COMPORTEMENTALE POUR SOULAGER LES ACOUPHÈNES

La thérapie cognitive et comportementale fait partie des thérapies brèves, c'est une thérapie scientifique de la psychologie actuelle. Elle est indiquée pour la prise en charge des patients acouphéniques depuis de nombreuses années.

Le thérapeute est actif avec son patient pendant toute la durée du traitement, son but est d'atténuer, voire d'éradiquer les symptômes en modifiant les comportements cognitifs et comportementaux installés même depuis longtemps par les patients.

C'est une thérapie qui permet d'évaluer les patients pour les accompagner efficacement dans leur souffrance psychologique et de réduire le stress lié après l'apparition des acouphènes.

Ce qui est aussi spécifique aux TCC, ce sont les tâches thérapeutiques données aux patients entre chaque séance, ceci leur permet de devenir autonome dans de brefs délais.

Cette technique efficace permettra aux patients de «reprendre le contrôle de leur vie».

### **Pour information :**

La durée du traitement varie selon la problématique individuelle de chaque patient. (Il faudra compter en moyenne entre 8 et 10 séances d'une heure)

### **Ce qu'il Faut Retenir**

- C'est une thérapie scientifique et brève.
- Interaction importante entre le thérapeute et le patient.
- Evaluation des progrès au fur et à mesure des séances.
- Défocalisation et acceptation des acouphènes.

## LA SOPHROLOGIE POUR SOULAGER LES ACOUPHÈNES

C'est une thérapie psychocorporelle qui étudie la conscience humaine, un ensemble de techniques spécifiques sont utilisées pendant toute la prise en charge du patient.

C'est une thérapie pédagogique, prophylactique, humaniste, elle fait aussi partie des thérapies brèves.

Cette technique contribue à harmoniser le corps et le mental en équilibrant les émotions, les pensées et les comportements.

Le praticien sophrologue est formé pour accompagner les patients en proposant un protocole clinique suivant la problématique à traiter comme les acouphènes.

Elle est basée sur l'échange patient/ thérapeute, l'apprentissage de la respiration, l'imagerie mentale, la relaxation, le travail important sur le schéma corporel.

La sophrologie est très efficace dans le traitement des acouphènes et la gestion du stress.

Les patients retrouvent un mieux être rapidement et deviennent autonomes pour reprendre le contrôle de leur vie.

### **Pour information :**

la durée du traitement varie selon la problématique de chaque patient.

(Il faudra compter en moyenne 8 séances d'une heure d'accompagnement pour un protocole complet)

### **Ce qu'il Faut Retenir**

- C'est une thérapie psychocorporelle et brève
- Le travail thérapeutique se fait par protocole
- Thérapie pédagogique : apprentissage de la relaxation et de la respiration
- Projection dans le futur avec une meilleure qualité de vie.

## LES AIDES AUDITIVES

L'appareillage auditif a pour but :

1. De masquer l'acouphène
2. De diminuer l'asymétrie auditive à l'origine des changements plastiques induits dans les centres auditifs (colliculus inférieur, cortex auditif) et dont les études fondamentales ont montré qu'ils étaient réversibles.

Il est donc possible dans l'avenir que le port d'une prothèse amplifiant sélectivement la zone fréquentielle de la perte auditive puisse traiter l'acouphène sans que le patient ne doive porter de façon constante l'appareil.

## Pour Conclure

Le médecin ORL n'est plus dépourvu devant un patient acouphénique

Le temps est révolu où l'on disait au patient « qu'il aurait des acouphènes à vie et qu'il devait s'y habituer ».

Le patient doit être rassuré et différentes solutions thérapeutiques des moins agressives (médicamenteux, thérapies comportementales cognitives, prothèses auditives) aux plus invasives (chirurgie) doivent lui être proposées.

Une prise en charge multidisciplinaire est souvent utile.

Finalement, les progrès en recherche fondamentale ont aidé à mieux comprendre leur origine et à développer de nouvelles thérapeutiques. Ce domaine est encore en pleine expansion



Pour toutes informations complémentaires n' hésitez pas à vous rapprocher de nos assistants.

**Inner ear center**  
**8 rue Théodule Ribot**  
**75017 Paris**  
**01 46 94 66 02**



[www.innerearcenter.com](http://www.innerearcenter.com)