



Acouphènes : ces solutions efficaces pour les contrer

Par Anne Prigent

Publié le 15/05/2024 à 07:00



Dans 5 % des cas environ, les acouphènes sont dus à des problèmes vasculaires, inflammatoires ou encore neurologiques, qui peuvent être pris en charge. *Ertugrul Sucu / ATRPhoto - stock.adobe.com*

NOS CONSEILS SANTÉ - Les thérapies sonores se sont perfectionnées et peuvent soulager.

« Je n'entendrai plus le silence. Avant qu'il parte, j'en avais peur. Mais là, il est absent, et ça, c'est pour toujours. Toujours ce même sifflement. Et dans mes insomnies, j'en pleure », fredonne Angèle. Comme 10 à 15 % de la population, la chanteuse belge souffre d'acouphènes. Ces sifflements, grésillements, bourdonnements, que l'on est seul à entendre peuvent rendre la vie de ceux qui en souffrent, parfois jour et nuit, infernale. Ils peuvent, en effet, entraîner des difficultés pour s'endormir ou se concentrer et provoquer des états d'anxiété et de dépression.

Leurs mécanismes – multiples – ne sont pas encore complètement élucidés. Tout le monde s'accorde à dire que les acouphènes résultent généralement d'activités nerveuses aberrantes, qui se propagent le long de la voie auditive jusqu'au cortex cérébral, où elles sont interprétées comme un bruit désagréable. Ces activités seraient dues à des dommages de l'oreille interne, parfois très discrets, qui en retour entraînent une réaction inadaptée du cerveau. *« On a longtemps pensé que l'oreille envoyait des messages aberrants au cerveau, mais il semble que ce soit plus compliqué. Certains y voient une analogie avec le membre fantôme. Comme le*

cerveau garde la trace souvent douloureuse d'un membre amputé, la privation d'informations en provenance des oreilles créerait des sensations sonores désagréables, voire douloureuses », explique le Pr Jean-Luc Puel, président des Journées nationales de l'audition (JNA). En outre, le stress et l'anxiété augmentent le risque d'apparition des acouphènes, et surtout de leur caractère invalidant.

S'il n'existe pas de traitement miracle pour faire complètement disparaître les acouphènes, il n'en demeure pas moins important de consulter. « *En effet, comme la douleur, les acouphènes sont un symptôme qui peut avoir diverses origines. Et certains d'entre eux vont disparaître si on en soigne la cause* », explique le Pr Jean-Luc Puel, président des Journées nationales de l'audition (JNA). Dans 5 % des cas environ, ils sont dus à des problèmes vasculaires, inflammatoires ou encore neurologiques, qui peuvent être pris en charge. Mais dans la majorité des cas, aucune cause n'est découverte. Pour autant, la consultation d'un ORL est toujours recommandée. En effet, les acouphènes sont généralement associés à une perte auditive qu'il est nécessaire de rechercher. « *Lorsqu'il y a une perte d'audition, le simple fait d'amplifier les sons avec une aide auditive va parfois permettre de faire disparaître l'acouphène. Percevoir à nouveau l'environnement sonore suffit à masquer le bruit fantôme* », explique Brice Jantzen, président du syndicat des audioprothésistes.

Trois thérapies contre les bruits

1. La thérapie de masquage. Elle consiste à exposer la personne à un bruit de fond pour masquer ou détourner son attention de l'acouphène. Cette technique crée une sorte d'illusion acoustique qui réduit l'intensité du trouble. Conseillée aux personnes qui sont gênées par leur acouphène au moment de s'endormir. La plupart des appareils auditifs sont désormais équipés de logiciels qui génèrent des bruits pouvant être utilisés pour masquer les acouphènes. Les oreillettes Bluetooth ou des oreillers avec minibaffles intégrés sont indiqués pour les personnes sans baisse auditive.

2. La thérapie d'habituation, méthode plus récente, consiste à enrichir l'environnement sonore à l'aide de prothèses auditives. Le bruit appliqué est de faible intensité (quelques décibels au-dessus du seuil auditif), mais ne masque pas l'acouphène. L'objectif est de favoriser la reprogrammation du système nerveux. L'acouphène est toujours là, mais le cerveau le néglige et finit par l'oublier. Ces thérapies n'ont cependant pas été évaluées rigoureusement.

3. Une nouveauté encore au stade de l'expérimentation : les stimulations bimodales qui associent stimulation sonore et modulation du système nerveux. Les recherches menées par l'Américaine Susan Shore consistent à stimuler les nerfs au niveau des cervicales, de manière non invasive, en envoyant des sons de manière décalée. Cela modifie l'activité des neurones codant pour la voie auditive, dans des zones profondes du cerveau, ce qui restaure une activité proche de la normale. La chercheuse a également montré une réduction significative du caractère intrusif des acouphènes chez quelques patients.