

Les acouphènes : du bruit dans mes oreilles

Claudia Côté, audiologiste
Louis-Marie Pouliot, psychologue
Samuel Montminy, audiologiste
© 2010 IRDPQ



Institut de réadaptation
en déficience physique
de Québec

Institut universitaire



Objectifs

- Reconnaître les causes possibles de l'acouphène
- Reconnaître les impacts chez la personne
- Utiliser des moyens pour diminuer le dérangement
- Identifier les étapes pour obtenir de l'aide



Note préalable

Ce document a été présenté lors d'une conférence grand public sur les acouphènes organisée, le 30 mars 2010, à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ).

Certaines diapositives ont été modifiées. Vous retrouverez cependant en référence des sites Internet que vous pourrez consulter afin d'obtenir davantage d'informations.



Définition

Perception auditive involontaire, persistante dans le temps, en l'absence de stimulation sonore externe.



Sifflement



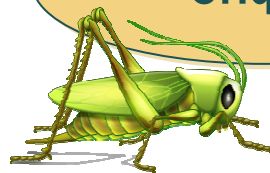
Bourdonnement



Bruit de vague



Bruit de ligne électrique



Criquet



Son ou pulsation

Quelques statistiques

12 % à 17 % de la population ont des acouphènes.

De ce nombre, 25% sont dérangés par leur présence à divers degrés.

Origine du problème

- Acouphène = symptôme qu'une structure est endommagée dans le système auditif, quelque part entre l'oreille et le cortex auditif.
- Tout ce qui peut causer la surdité peut causer un acouphène, mais on peut avoir un acouphène sans présenter de surdité (20%)

Fonctionnement de l'oreille : La cochlée

Pour de l'information détaillée sur le fonctionnement de l'oreille, consultez le site Internet suivant :

http://pagesperso-orange.fr/anso/page_le_fonctionnement.htm

Cause métabolique

Tout ce qui peut affecter, même subtilement, le bon fonctionnement du système auditif (ex. : cholestérol, diabète ou tout autre maladie qui peut affecter le bon apport sanguin au niveau des artères et des veines irriguant la cochlée).

Systeme auditif central

Voir la section « Le système auditif central »
du site Internet suivant :

<http://www.e-a-r.info/fr/page.asp?pagenumber=301>

Théorie de la réorganisation corticale: la perte auditive crée des changements plastiques dans le cerveau

Les deux sites suivants abordent plusieurs aspects présentés lors de la conférence :

http://www.france-acouphenes.org/site/index.php?option=com_content&task=view&id=70

http://acs.qc.ca/IMG/pdf_texte_acouphenes_III.pdf

Cause mécanique

Les deux sites suivants abordent plusieurs aspects présentés lors de la conférence :

http://www.france-acouphenes.org/site/index.php?option=com_content&task=view&id=70

http://acs.qc.ca/IMG/pdf_texte_acouphenes_III.pdf

Causes possibles

- **Reliées *directement* au système auditif**
 - Traumatisme sonore
 - Surdité, même minime
 - Toute maladie d'oreille
 - Médicaments ou substances toxiques pour l'oreille
- **Reliées *indirectement* au système auditif**
 - Causes traumatiques (traumatisme crânien)
 - Causes mécaniques (problème au niveau du cou ou de la mâchoire)
 - Causes métaboliques (cholestérol, diabète, hypertension, anémie, hyperthyroïdie, etc.)

Vrai ou Faux

Le stress cause les acouphènes

faux

Les acouphènes empêchent d'entendre

faux

Les acouphènes finissent par rendre sourd

faux

Principaux impacts de l'acouphène: émotionnel, cognitif, social, occupationnel, interpersonnel, physique

- Sommeil perturbé
- Difficulté de concentration
- Irritabilité, nervosité, stress
- Isolement social
- Pensées négatives
- Baisse de la qualité de vie
- Colère, frustration
- Dépression, anxiété



Chaque personne est unique

Dérangement différent

- Différent événement pour chacun
- Différentes réactions
- Différentes façons de s'y adapter
- Différents besoins
- Différents services

Principaux facteurs influençant le niveau de dérangement

- Le stress : Exacerbe ↑ le niveau de dérangement perçu
- L'insomnie : ↑ la fatigue et ↑ irritabilité
↑ sensibilité au stress
- La personnalité : perception de la réalité, pensées
- Les habitudes de vie

Principaux facteurs influençant le niveau de dérangement (suite)

- L'environnement : le lieu, le temps, l'activité
- Les événements personnels antérieurs
- Les autres problèmes de santé
(physique ou psychologique)

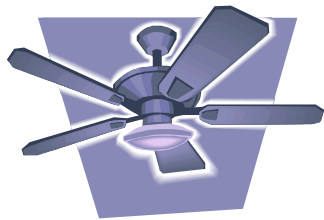
Perception versus réaction face à un son

Son

Signification
(automatique)

Réactions

Importance

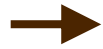


(...)



Très peu

Émotion : aucune
Corps : aucune



ALERTE!!!

Danger



ÉLEVÉE!

Émotion : peur/panique
Corps : augmentation du
rythme cardiaque, tensions
musculaires

Tout comme avec les acouphènes...

Acouphène

Signification
(automatique)

Réactions

Importance



(...)



Très peu

Émotion : aucune
Corps : aucune



ALERTE!!!

Danger

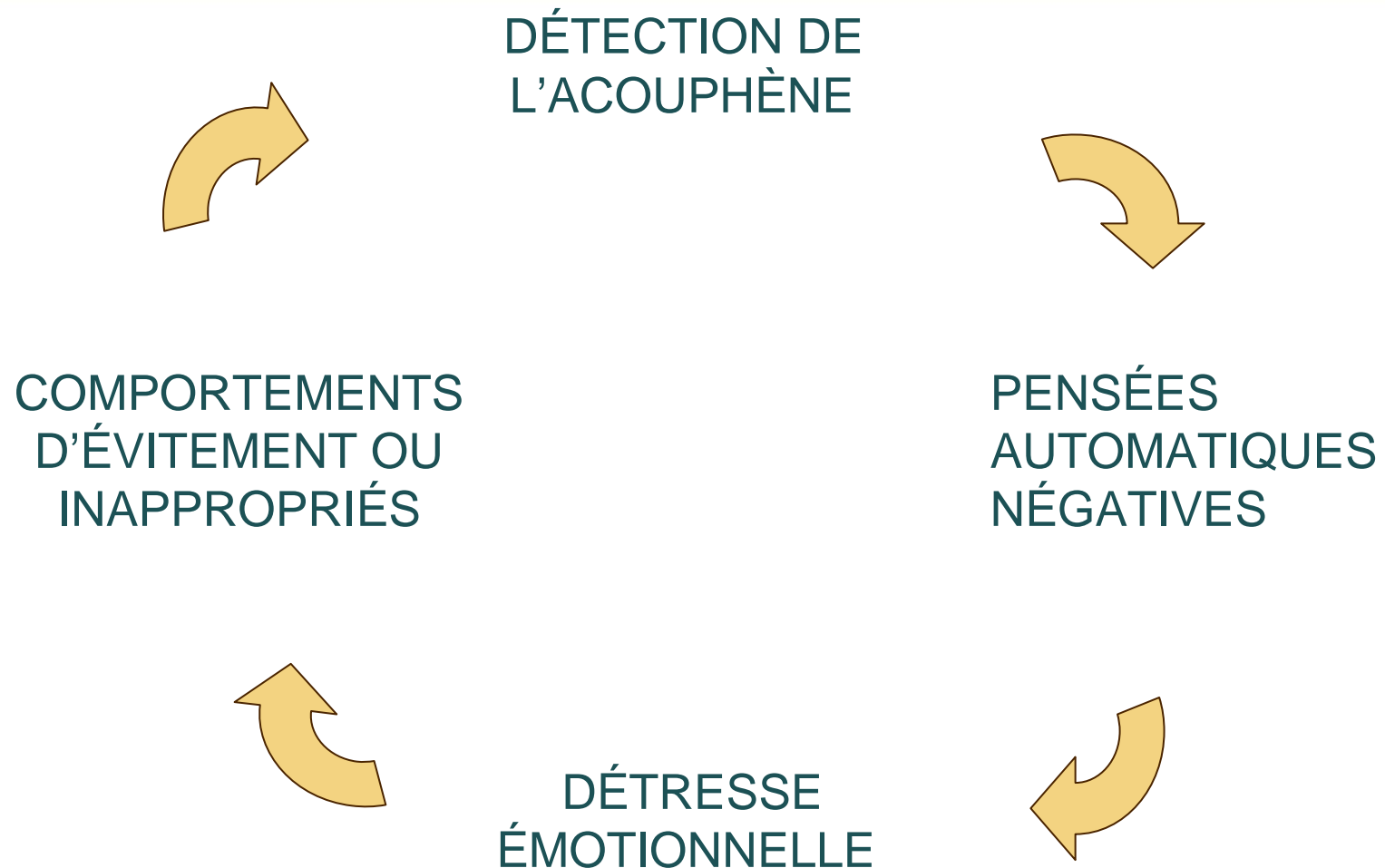


ÉLEVÉE!

Émotion : peur/panique
Corps : augmentation du
rythme cardiaque, tensions
musculaires

*Dépendamment de
divers facteurs (ex. :
contexte, état de
santé, personnalité, le
fait de ne pas savoir)*

Modèle psychologique du dérangement causé par l'acouphène



Vrai ou Faux

Les acouphènes rendent fou
faux

On peut avoir des acouphènes qui ne
nous dérangent pas
vrai

Des facteurs d'ordre émotif ou psychologique
peuvent influencer la tolérance aux acouphènes
vrai

Réduire le dérangement

- Une meilleure compréhension
- Par la gestion du stress
- L'apprentissage de moyens de relaxation
- L'amélioration de la qualité du sommeil

Réduire le dérangement (suite)

- La modification des pensées anxieuses ou des croyances fausses ou erronées
- Le développement de stratégies d'ajustement
- L'amélioration de l'état émotionnel

Le rôle du psychologue : redonner l'espérance de retrouver

UNE QUALITÉ DE VIE

- Par une écoute attentive
- Par une alliance thérapeutique entre l'utilisateur et le psychologue
- Par une évaluation et une intervention individualisées

Cette QUALITÉ DE VIE est possible grâce à

Une gestion efficace du dérangement

Une reprise de pouvoir sur sa vie

Une nouvelle vision qui offre une espérance
basée sur une **habituation** et non
l'**élimination** de l'acouphène

HABITUATION : Définition

- Mieux vivre avec un acouphène
- Devenir de moins en moins dérangé
- L'acouphène perd son côté négatif
- L'acouphène devient neutre

But de l'intervention

On vise l'HABITUATION

Voir la référence suivante :

http://www.france-acouphenes.org/site/index.php?option=com_content&task=view&id=70

Traitement sonore

1^{er} but : Éviter le silence !

2^e but : Diminuer la perception de l'acouphène
pour en faciliter l'habituation

Traitements sonores

Différents sons possibles :

- *Sons de la nature*
- *Bruits blanc et autres*
- *Musique*

Approche instrumentale

Différents moyens possibles

- Appareils auditifs ou implant cochléaire



- Générateur de bruit personnel



- Écoute de musique ou de bruits de la nature ou générateur de bruit sur table



Traitements sonores

Différents buts :

- Soulagement
- Habituation
- Détourner l'attention

Acouphène : Qu'est-ce qu'on peut faire?

Approche cognitive

- Information : connaissance et information pour comprendre et diminuer les peurs et l'anxiété
- Modification des pensées et croyances: ne plus voir l'acouphène comme un ennemi mais comme quelque chose de neutre

Approche instrumentale

- Méthodes d'enrichissement sonore :
 - Musique de fond
 - Bruits de la nature
 - Appareil auditif
 - Générateur de bruit
 - Implant cochléaire

Approche globale Amélioration de la condition générale

- Alimentation équilibrée
- Saines habitudes de vie en général
- Relaxation/Détente
- Imagerie mentale
- Psychothérapie
- Bonne hygiène de sommeil
- Activité physique et loisirs

Vrai ou Faux

Il n'y a rien à faire avec les acouphènes

faux

Il existe un médicament qui guérit les acouphènes

faux

Il est possible de voir les acouphènes autrement

vrai

Les étapes pour obtenir de l'aide

- 1 - Le médecin de famille : bilan de santé (vérifier et traiter bouchon de cire, otite, etc.), détecter et prendre en charge toute maladie métabolique s'il y a lieu. Si rien à l'examen physique, le médecin oriente vers médecin otorhinolaryngologiste - ORL.
- 2 - L'ORL procède aux évaluations nécessaires (incluant souvent une évaluation en audiologie et parfois une imagerie cérébrale). Il procède à un traitement médical s'il y a lieu.
- 3 - Si aucun traitement médical possible et que le dérangement est important, référence en centre de réadaptation (IRD PQ pour la région de Québec).
- 4 - Groupes de support (ex. : RQPA, AMQ, Internet (S.O.S audition)).

Conclusion/Questions

