

Le tinnitus, un locataire bruyant

Autor(en): **Fattebert Karrab, Sandrine**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Généralions plus : bien vivre son âge**

Band (Jahr): - **(2014)**

Heft 56

PDF erstellt am: **21.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-831268>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Le tinnitus, un locataire bruyant

Longtemps considérés comme des maladies mentales car ils peuvent mener à la dépression, les acouphènes sont maintenant reconnus comme des pathologies ORL. Tour d'horizon des traitements par le Dr Raphael Maire, oto-rhino-laryngologue.

«J'ai commencé à avoir des acouphènes en 2004, explique un internaute. Ceux-ci se sont manifestés brutalement au cours d'un voyage d'affaires. J'ai commencé à entendre un bruit comparable à celui de ce genre de bouilloires qui émettent un sifflement strident dès que l'eau bout. En parcourant à pied l'avenue où était situé mon hôtel, j'ai réalisé que ce sifflement couvrait le vacarme de la rue. (...) J'ai commencé à éprouver un sentiment de panique. (...)» Son calvaire ne fait que commencer: de retour en Suisse, ce dérangement permanent l'empêche de dormir, même de s'allonger cinq minutes pour se relaxer. «(...) J'ai consulté des médecins. A commencé alors un véritable parcours du combattant.» Un combat qui, par chance, a pris fin quatre ans plus tard, lorsqu'un spécialiste détecte que son acouphène est dû à une occlusion dentaire défectueuse.

L'épreuve qu'il a traversée est fréquente. Un sondage inédit considère que 16 millions de Français (sur un total de 65,7 millions)

moins 15% de la population. Selon l'Association suisse des audioprothésistes, ces chiffres – extrapolés à notre pays – signifient que près d'un million de personnes sont concernées. Parmi celles-ci, quelque 30 000 individus pourraient en souffrir au point de nécessiter une thérapie de soutien.

La cause principale? L'exposition répétée à des décibels élevés. Ces sons-fantômes sont le plus souvent liés à l'écoute de musique ou à un environnement bruyant sur son lieu de travail. Certaines pathologies de l'oreille, du nez et du larynx, le vieillissement, des chocs émotionnels ou encore la prise de certains médicaments dits ototoxiques (tels que l'ibuprofène, un analgésique) et plusieurs antibiotiques peuvent aussi entraîner ces troubles chroniques de l'audition. De plus, le stress, l'anxiété et le manque de sommeil sont des facteurs qui peuvent accroître l'intensité sonore ressentie.

Concentration réduite

Difficultés de concentration et de compréhension, le tinnitus provoque une grande fatigue, une

On ne se débarrasse généralement pas de ces sons-fantômes: il faut s'en accommoder, avec l'aide de plusieurs spécialistes.



charge médicale est pluridisciplinaire, avec une équipe incluant un ORL, un psychologue et éventuellement un audioprothésiste. Quand faut-il consulter? «En cas de surdité brusque, conseille le Dr Raphael Maire, oto-rhino-laryngologue au CHUV et maître d'enseignement et de recherche. L'acouphène mérite un examen ORL. Parfois, nous proposons même un IRM, afin d'être certain que la cause ne soit pas une petite tumeur, avant de diriger le patient vers une thérapie de soutien.»

Apprendre à vivre avec

Aucun médicament ne permet de guérir l'acouphène, ni opération, ni traitement alternatif. Selon

la Ligue suisse du tinnitus, 90% des personnes atteintes parviennent toutefois à s'y habituer, seuls 1% à 3% d'entre elles éprouvent de la difficulté.

«Au CHUV, nous proposons des thérapies individuelles avec un ORL et un psychologue, qui vont permettre aux patients de développer des stratégies comportementales pour surmonter les phases où l'acouphène devient très important.» Exemple? Ecouter de la musique pour couvrir l'acouphène; la nuit, dormir avec un coussin spécial, muni d'un équipement audio qui diffuse un bruit apaisant comme la pluie; se détendre par la relaxation ou promener son chien. «En fait, toute

stratégie permettant au patient de se délocaliser de l'acouphène, précise le spécialiste. Toujours dans l'idée du bruitage, il existe une thérapie auditive d'habituation, sous forme de petits appareils auditifs parasitant l'acouphène, à porter le jour.» Malheureusement, cet équipement n'est pas pris en charge par les caisses maladie, sauf s'il est prouvé que l'acouphène est une conséquence post-traumatique, provoquée par un accident ou liée à un environnement sonore et professionnel.

Sandrine Fattebert Karrab

Pour en savoir plus:
• www.tinnitus-liga.ch
• www.mces-corporel.fr



Permettre aux patients de développer des stratégies comportementales»

Dr Raphael Maire

seraient touchés par des troubles de l'audition.

A l'échelle européenne, on considère que ce mal frappe au

dégradation de la vie intellectuelle, mais aussi physique, qui peut même conduire à la dépression. Raison pour laquelle, la prise en

Fatigue chronique?

www.bio-strath.ch



Strath
Gouttes convalescence