



Entre quatre et sept millions de Français vivent avec des acouphènes permanents. PHOTOS ISTOCK

**SOINS** Les acouphènes, trouble auditif répandu, n'ont pas livré tous leurs mystères, et ils ne peuvent être guéris. Mais on peut arrêter d'en souffrir, nuancent les spécialistes.

# Acouphènes : non, il n'y a pas « rien à faire » !

PAR NANCY CATTAN / NCATTAN@NICEMATIN.FR

**SIFFLEMENTS, BOURDONNEMENTS, GRÉSILLEMENTS,** souffles... Ils sont entre 4 et 7 millions de Français à vivre avec des acouphènes permanents. Pour certains, ces bruits parasites « venus de l'intérieur » ne représentent qu'une gêne modérée. Chez d'autres en revanche, les plus sévèrement touchés, ces acouphènes perturbent le sommeil, gênent la concentration, polluent les relations sociales, voire la vie professionnelle occasionnant une souffrance qui ne trouve pas toujours d'écho. « De nombreux patients atteints d'acouphènes s'entendent encore dire, après une consultation expédiée en quelques minutes, qu'il n'y a rien à faire, sinon apprendre à vivre avec. C'est totalement faux : la résignation n'est pas de mise », oppose le Dr Pierre Lavagna, chirurgien ORL à Monaco <sup>(1)</sup>.

## Associés à une perte auditive, même discrète, dans une majorité de cas

Les connaissances sur les mécanismes des acouphènes ont considérablement progressé ces dernières années. « Nous savons aujourd'hui qu'ils sont associés à une perte auditive dans environ 80 % des cas, même lorsque celle-ci reste discrète. Or, les tests standards ne dépistent pas tous les troubles auditifs. Si on ne pratique pas un bilan complet intégrant des tests avancés (audiométrie vocale



**Il est important d'évaluer l'impact du symptôme sur le quotidien.**

Dr PIERRE LAVAGNA, CHIRURGIEN ORL

dans le bruit, test des hautes fréquences), on peut facilement passer à côté d'une baisse de l'audition modérée qu'il est pourtant très utile de corriger pour aider le patient », explique le Dr Lavagna.

## Une évaluation personnalisée

Mais l'oreille n'est pas seule en cause. Les chercheurs s'intéressent désormais de près au rôle du cerveau dans la perception du symptôme. « Les mécanismes de l'attention, du stress et des émotions influencent fortement la façon dont l'acouphène est vécu. Deux personnes présentant un trouble comparable peuvent ainsi ressentir des niveaux de gêne très différents. » Cette meilleure compréhension

a fait évoluer la prise en charge. Selon le praticien, elle doit débiter, avant tout, par une écoute attentive. « Il n'y a pas un acouphène mais des acouphènes. Au-delà du bilan auditif, il est important d'évaluer l'impact du symptôme sur le quotidien : qualité du sommeil, concentration, vie professionnelle, état psychologique ou relations sociales. »

Une approche essentielle car anxiété et dépression peuvent renforcer la perception du bruit et alimenter un véritable cercle vicieux. « Le patient qui souffre d'acouphène, c'est un tout. Il a des oreilles, mais il a aussi une psyché, des émotions », souligne le spécialiste.

## Des traitements adaptés à chaque profil

Une fois le bilan réalisé, l'enjeu est donc de proposer une prise en charge personnalisée. « Lorsque les acouphènes sont associés à une baisse de l'audition, les aides auditives constituent souvent la première étape. En réintroduisant des sons dans l'environnement, elles permettent de diminuer la perception des bruits parasites. »

D'autres approches peuvent également être proposées : « Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) ont notamment démontré leur efficacité lorsque les mécanismes émotionnels et attentionnels occupent une place importante », souligne le spécialiste. Sans être directement en cause dans les

acouphènes, certains troubles associés peuvent les aggraver, notamment les problèmes de mâchoire ou certaines atteintes du rachis cervical. « Leur prise en charge permet parfois d'obtenir une amélioration notable. »

Parmi les techniques les plus récentes figure la neuromodulation bimodale, qui associe une stimulation sonore à une stimulation électrique légère et indolore de la langue, pour « forcer » le cerveau à détourner son attention. « Le dispositif, baptisé Lenire, se compose d'un casque Bluetooth et d'un petit appareil à mettre dans la bouche. L'objectif est de modifier certains circuits cérébraux impliqués dans la perception des acouphènes. » Si ce type d'approche continue d'être évalué, les résultats observés seraient encourageants.

## Un objectif : ne plus en souffrir

Si l'éventail de solutions s'élargit, les médecins ne veulent pas nourrir de faux espoirs de guérison : « Il ne faut pas vendre du rêve en promettant de faire disparaître les acouphènes. L'objectif est que le patient cesse de souffrir de son symptôme. » Et ça serait le cas pour environ 70 % des patients bénéficiant d'une prise en charge adaptée. « Ils peuvent encore entendre un bruit de fond, mais cela ne constitue plus un problème dans leur vie quotidienne. » Un résultat déjà considérable pour des personnes qui, il y a encore quelques années, n'entendaient souvent qu'une seule réponse : apprendre à vivre avec.

**16 %**  
LE CHIFFRE

## À l'origine d'arrêts de travail

23 millions de Français ont déjà fait l'expérience de l'acouphène une fois dans leur vie, ils seraient entre 4 et 7 millions à l'éprouver de manière permanente. Parmi eux, 30 % souffrent d'une gêne importante à très importante qui impacte leur vie personnelle, familiale et sociale ainsi que leur vie professionnelle.

16 % de ces personnes ont eu au moins un jour d'arrêt de travail à cause de leurs acouphènes et 11,4 % ont changé d'emploi ou de poste de travail.

SOURCE : Baromètre « Acouphènes 2024 »

## Les espoirs de demain

**LA RECHERCHE POURSUIT** néanmoins ses efforts. Plusieurs équipes développent actuellement des molécules ciblant le glutamate, un neurotransmetteur impliqué dans les connexions entre les cellules auditives et le nerf auditif.

Les travaux les plus ambitieux concernent toutefois la médecine régénérative. L'objectif : réparer les cellules endommagées de la cochlée grâce aux thérapies géniques ou cellulaires. « À terme, elles pourraient permettre de restaurer une partie de l'audition et de réduire les acouphènes associés », explique le Dr Lavagna.

Des perspectives prometteuses qui nécessiteront encore plusieurs années de recherche avant une éventuelle application clinique.

**1.** Dans le cadre des Entretiens Otonero Monaco, il réunissait le mois dernier à Monaco, des médecins et chercheurs sur le thème : « Acouphènes : de la physiopathologie à la prise en charge. »

