

Acouphènes : des bruits fantômes dans l'oreille

Peut-on entendre des sons qui n'existent pas ou qui ne devraient pas être audibles ? Absolument ! Cela se produit lorsque l'on souffre d'**acouphènes**, c'est-à-dire de bruits « fantômes » **perçus dans une oreille ou dans les deux.**



Lire le [résumé](#).

En soi non dangereux, les **sons fantômes** peuvent surgir occasionnellement, de manière intermittente ou s'installer progressivement, jusqu'à parfois s'imposer en continu.

Ce trouble concerne $\pm 10 \%$ de la population; environ une personne sur 10 concernée serait sérieusement gênée par des **acouphènes chroniques**.

Même si ces personnes sont par ailleurs en bonne santé, la gêne engendrée se répercute négativement sur leur qualité de vie.

Feu orange : Lorsque des acouphènes perdurent pendant plus de 24 heures, il est recommandé de consulter rapidement un médecin ou un spécialiste.

Attention : L'exposition fréquente ou inutile à des volumes sonores élevés – notamment la musique à haut volume – augmente le risque d'acouphènes.

Acouphènes: jour et nuit...

Le sifflement semble être la forme la plus courante d'acouphène. Mais cela n'exclut pas d'autres sons comme le bourdonnement, le tintement, le chuintement, le bruissement, etc.

Les acouphènes s'accompagnent souvent d'une intolérance aux bruits forts ou d'une **hyperacousie** (des sons normaux ou faibles sont perçus fortement ou entraînent une perception douloureuse).

Certains acouphènes s'accompagnent de nausées ou de vertiges, notamment en cas de **maladie de Ménière** (lire notre [article](#) « Ménière: une maladie à vilains tours ») .

Le jour, les acouphènes sont généralement masqués par les autres bruits de la vie quotidienne et sont donc relativement faciles à supporter. La nuit, par contre, ils peuvent être à l'origine d'insomnie. Ils peuvent à la longue mener à la dépression à cause de la difficulté à s'en débarrasser.

Feu orange : Les hommes sont davantage touchés que les femmes.

Les causes variées des acouphènes

Les acouphènes résultent d'un **problème au niveau de l'oreille interne**.

Ils sont **généralement liés à une perte d'audition**, due à une usure du système auditif.

Cette usure peut être simplement liée à l'âge, mais chez les jeunes et les adultes, elle provient souvent (et même de plus en plus souvent...) d'une exposition excessive (unique ou répétée) au bruit, ce qui provoque la destruction irréversible des cellules sensorielles de l'oreille.

Fort heureusement, la plupart des acouphènes sont temporaires et disparaissent spontanément. Il faut alors les considérer

comme un signal d'alarme qui vous avertit que vous avez dépassé ce que vos oreilles sont capables de supporter.

Le **risque, si l'exposition au bruit est répétée ou chronique**, est de voir s'installer des **acouphènes chroniques**.

Des facteurs génétiques ou des malformations de l'oreille peuvent expliquer des cas plus rares d'acouphènes chroniques. Différentes maladies (maladie de Ménière, maladie de Paget, maladies affectant les vaisseaux sanguins, etc.) peuvent également les provoquer, tout comme des infections de l'oreille ou des sinus.

C'est le cas, aussi, en présence d'un **bouchon de cérumen** ou d'une tumeur.

Les acouphènes peuvent également faire suite à un traumatisme crânien.

La prise régulière de certains médicaments (dont « l'aspirine », certains anti-inflammatoires ou antibiotiques, etc.) est également susceptible, à long terme, d'endommager les cellules de l'oreille interne.

Feu vert : protégez vos oreilles : évitez les sons excessifs ou portez des protections (casques, bouches-oreilles) lorsqu'ils se produisent (travail, concert...).

Attention : tout traumatisme auditif qui entraîne des acouphènes est une urgence médicale.

Acouphènes: des traitements en développement

Si l'acouphène a une cause sur laquelle on peut agir (présence d'un bouchon, prise de médicament, maladies ou infections...), le traitement va de soi. Pour le reste, peu de médicaments répondent spécifiquement au problème.

Lorsqu'une **perte auditive est associée à l'acouphène**, le port d'une prothèse auditive permet de réduire l'inconfort. On peut également avoir recours à des appareils qui envoient des sons « blancs » dans l'oreille afin de masquer les acouphènes.

De manière générale, lorsqu'il n'est pas possible de mettre fin aux sons perturbants, l'objectif consiste à apprendre à mieux les tolérer, grâce à des mesures de relaxation et des thérapies cognitivo-comportementales. Ces thérapies durent généralement plusieurs mois.

Dans de rares cas, la chirurgie permet de retirer certaines tumeurs ou de corriger des anomalies de l'oreille. Des techniques de stimulation non invasive du cerveau sont actuellement en développement : non douloureuses, elles pourraient avoir de bons résultats.

Bon à savoir :

- Pour éviter une aggravation des acouphènes, fuyez les endroits bruyants.
- En cas d'acouphène et d'hyperacousie, ne vous enfermez pas dans des espaces complètement silencieux : le système auditif risque de devenir encore plus sensible aux bruits.

Vous êtes à la recherche de plus d'informations? Visitez ce [site français consacré aux acouphènes](#).

♦ On parle d'acouphènes lorsque l'oreille perçoit un son qui n'existe pas.

♦ La cause peut être liée à l'exposition à des bruits trop intenses (travail, concert, etc), à la prise de certains médicaments, au vieillissement ou accompagner une autre maladie (Ménière par exemple).

♦ Les acouphènes peuvent être passagers ou devenir chroniques.

♦ Un diagnostic précis doit être posé et différentes mesures peuvent atténuer l'inconfort des acouphènes.

Mise à jour le 14/06/2021

Référence

Chiffres : Passeportsanté.net

Acouphènes et médicaments. Folia Pharmacotherapeutica. Mars 2014. www.cbip.be

Acouphènes. www.ebmpracticenet.be consulté le 4/1/2017