



Aspects audiolologiques et psychologiques des acouphènes

BELINDA PROULX
psychologue
et ALINE MILOT
audiologiste



Plan de la présentation

- Définition
- Causes et facteurs aggravants
- Interventions

DÉFINITION



ACOUPHÈNE: SYMPTÔME OU MALADIE?

- SYMPTÔME: phénomène qui révèle un trouble fonctionnel ou une lésion.
- MALADIE: altération de la santé dans l'équilibre des êtres vivants.
- ACOUPHÈNE: une perception auditive non provoquée par un son externe, c'est donc un symptôme.

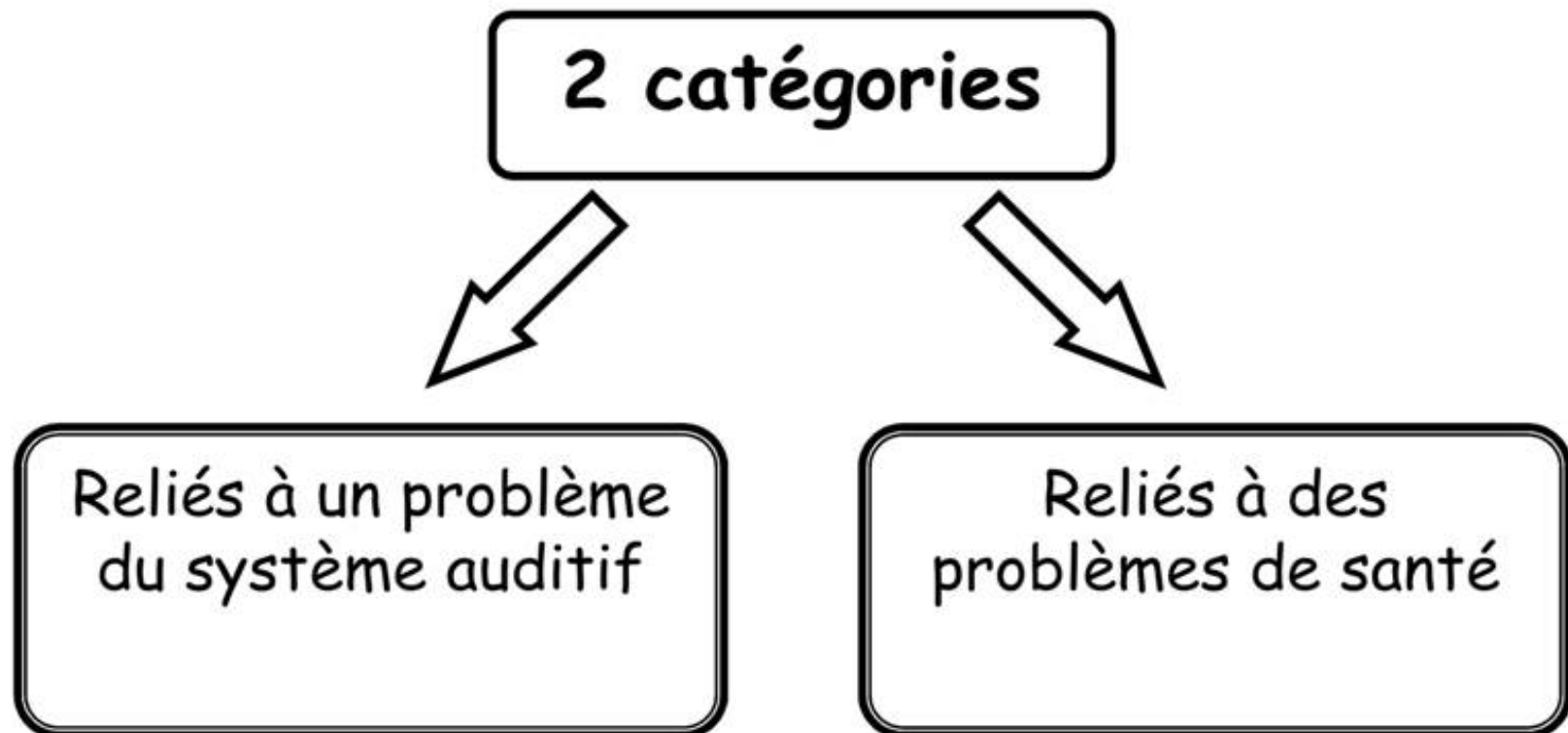
ACOUPHÈNE

- bruit sous forme de bourdonnement, tintement, sifflement...
- entendu de façon continue, intermittente ou rythmée
- unilatéral, bilatéral ou dans la tête
- avec ou sans surdité
- qui peut provoquer un dérangement menant à un handicap de léger à important
- 80% des personnes avec surdité présentent aussi des acouphènes.

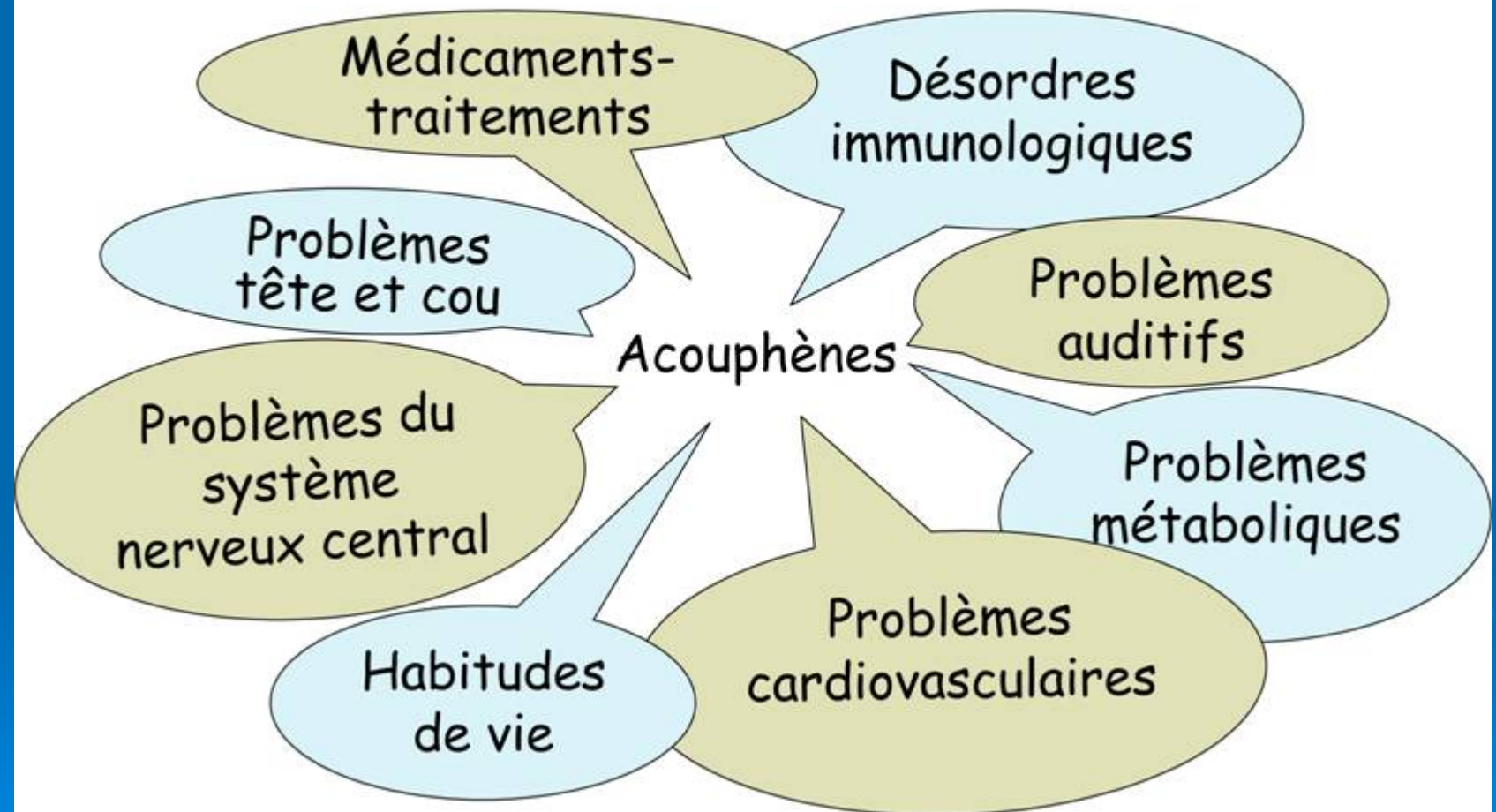
CAUSES ET FACTEURS AGGRAVANTS



Causes ou facteurs d'apparition ou de maintien des acouphènes



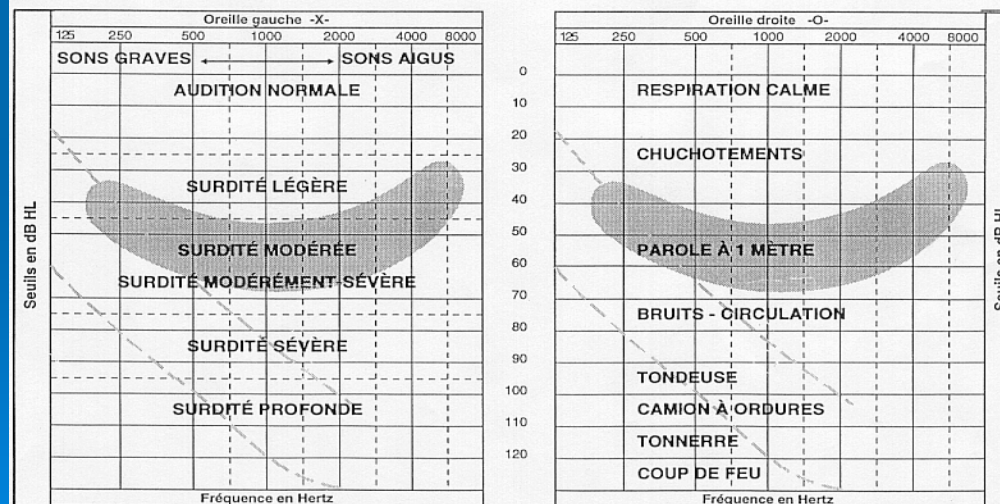
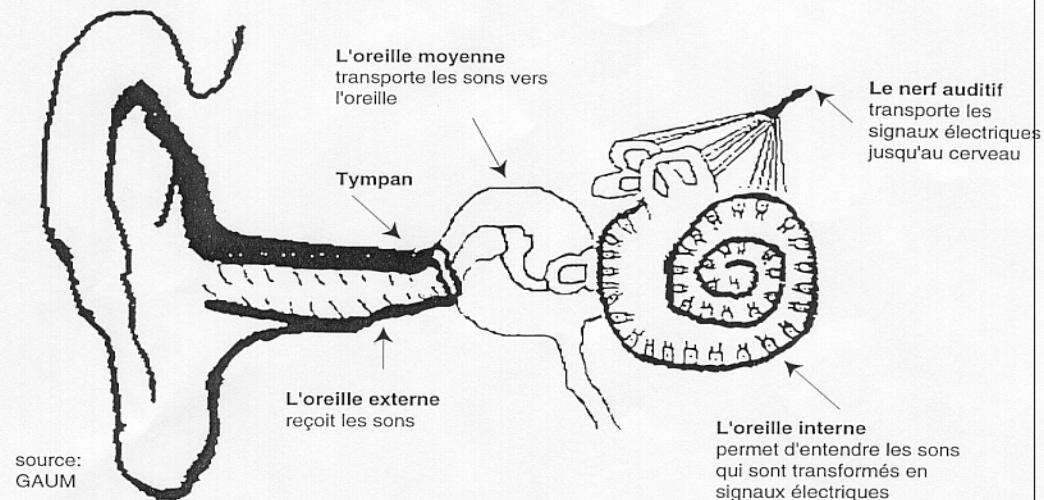
Causes ou facteurs d'apparition ou de maintien des acouphènes



TROUBLE DE L'OREILLE

- EXTERNE: cérumen, corps étranger, otite
- MOYENNE: otite, otosclérose, dyslocation des osselets.
- INTERNE: surdité due aux bruits, au traumatisme, due à l'âge, Ménière
- NERF ET AUTRES VOIES AUDITIVES: exemple une tumeur

**L'oreille, ce n'est pas juste la partie qu'on voit.
Il y a aussi des parties cachées comme l'oreille moyenne
et l'oreille interne.**



- On entend les sons au-dessous de la courbe de l'audiogramme.
- On n'entend pas les sons au dessus de la courbe de l'audiogramme.

TROUBLES AUTRES QUE DE L'OREILLE

- PROBLÈMES MÉTABOLIQUES
- PROBLÈMES CARDIOVASCULAIRES
- PROBLÈMES DU SYSTÈME NERVEUX CENTRAL
- PROBLÈMES TÊTE ET COU
- DÉSORDRES IMMUNOLOGIQUES
- MÉDICAMENTS ET AUTRES TRAITEMENTS
- HABITUDES DE VIE

MEDICAMENTS À SURVEILLER

- SALICYLATES
- CERTAINS ANTI-INFLAMMATOIRES
- CERTAINS ANTIBIOTIQUES
(streptomycine, gentamicine...)
- ANTICANCÉREUX (cis-platinum)
- CERTAINS ANTIDÉPRESSEUR
- TENIR COMPTE DES INTERACTIONS
ET DES ABUS
- PARLEZ-EN À VOTRE PHARMACIEN

HABITUDES DE VIE

- Alimentation mal équilibrée (sel, sucre, épices, matières grasses,...)
- Consommation abusive de tabac, café, alcool et drogue.
- Activités ou loisirs en milieu bruyant ou trop silencieux, ou d'une façon trop intense.
- Mauvaise gestion du stress: surmenage, fatigue, anxiété, troubles du sommeil.



INTERVENTIONS



Acouphène: habitudes de vie perturbées

Communication

- discrimination difficile de la parole dans un milieu bruyant ou en groupe
- intolérance à un environnement bruyant (hypersonie)
- intolérance parfois à un environnement sonore normal (hyperacousie)

Acouphène: habitudes de vie perturbées(suite)

Condition corporelle

- insomnie (fatigue, concentration difficile, ...)
- ne peut entendre le silence
- angoisse, sentiment d'impuissance, sentiment de perte de contrôle, colère, stress.

Relations interpersonnelles

- isolement, dépression
- perte de bonnes relations familiales et sociales

Travail et loisirs

- perte d 'emploi ou réajustement nécessaire

INTERVENTIONS

- Approche médicale
- Approche instrumentale
- Approche psychologique

APPROCHE MÉDICALE

- MEDECIN: bilan de santé
- ORL: histoire de cas importante et examens ORL et audiologiques.
- AUTRES SPÉCIALISTES: si nécessaire
- CHIRURGIE: entre autre celle qui vise à corriger la surdité, à diminuer les vertiges ou à contrôler les infections.

APPROCHE INSTRUMENTALE

- Évaluation de l'audition et de l'acouphène:
 - impacts sur la communication
 - possibilités de l'approche instrumentale
- Counselling personnalisé
- Amplification auditive-aides auditives
- Assourdissement
- Habituation

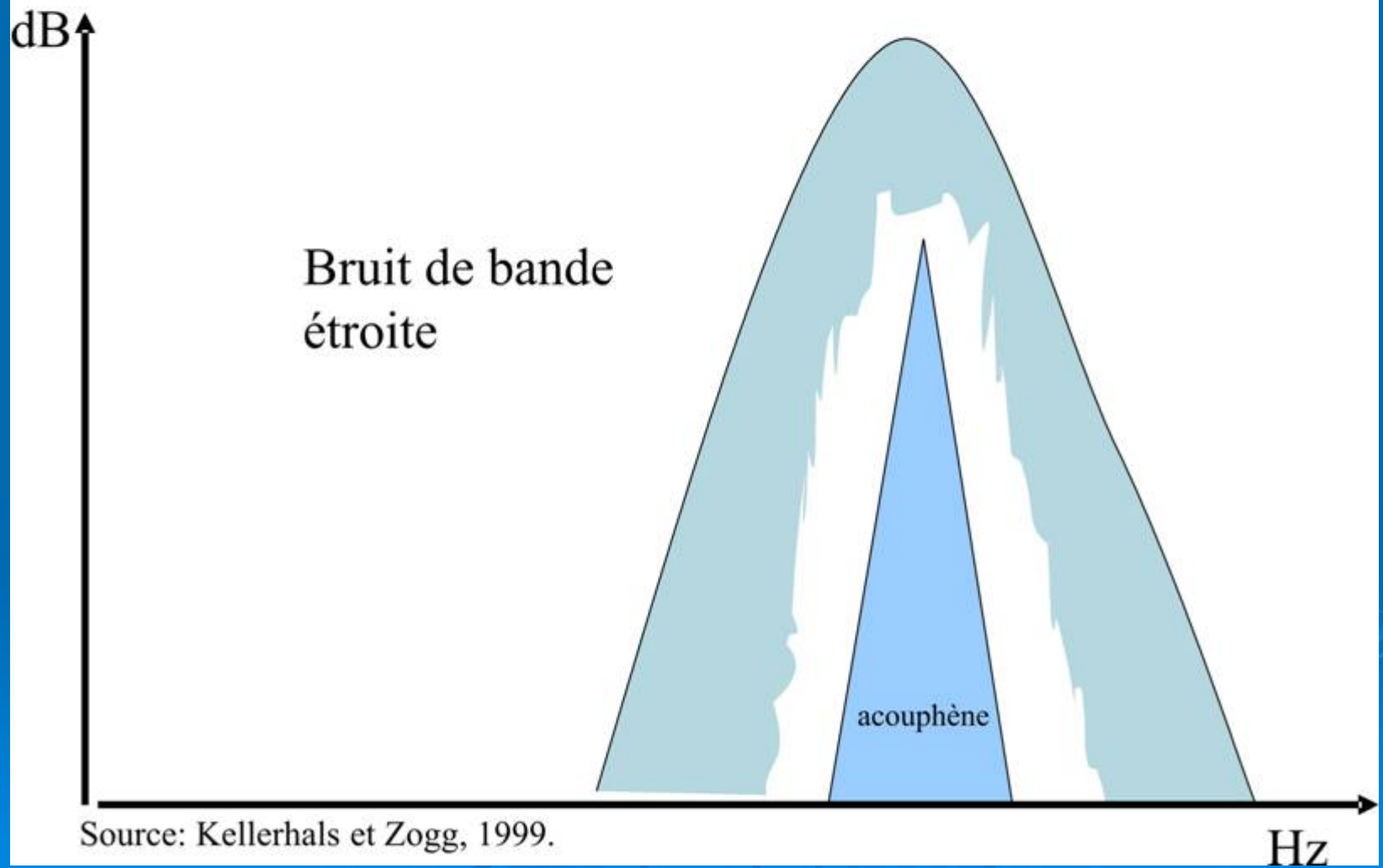
Prothèses auditives

- Amplification de l'environnement sonore: le contraste avec les acouphènes sera moins grand
- Diminution de l'impact sur la communication : moins de fatigue et moins de stress en situations difficiles d'écoute
- De préférence aux deux oreilles avec certaines spécifications selon les résultats obtenus

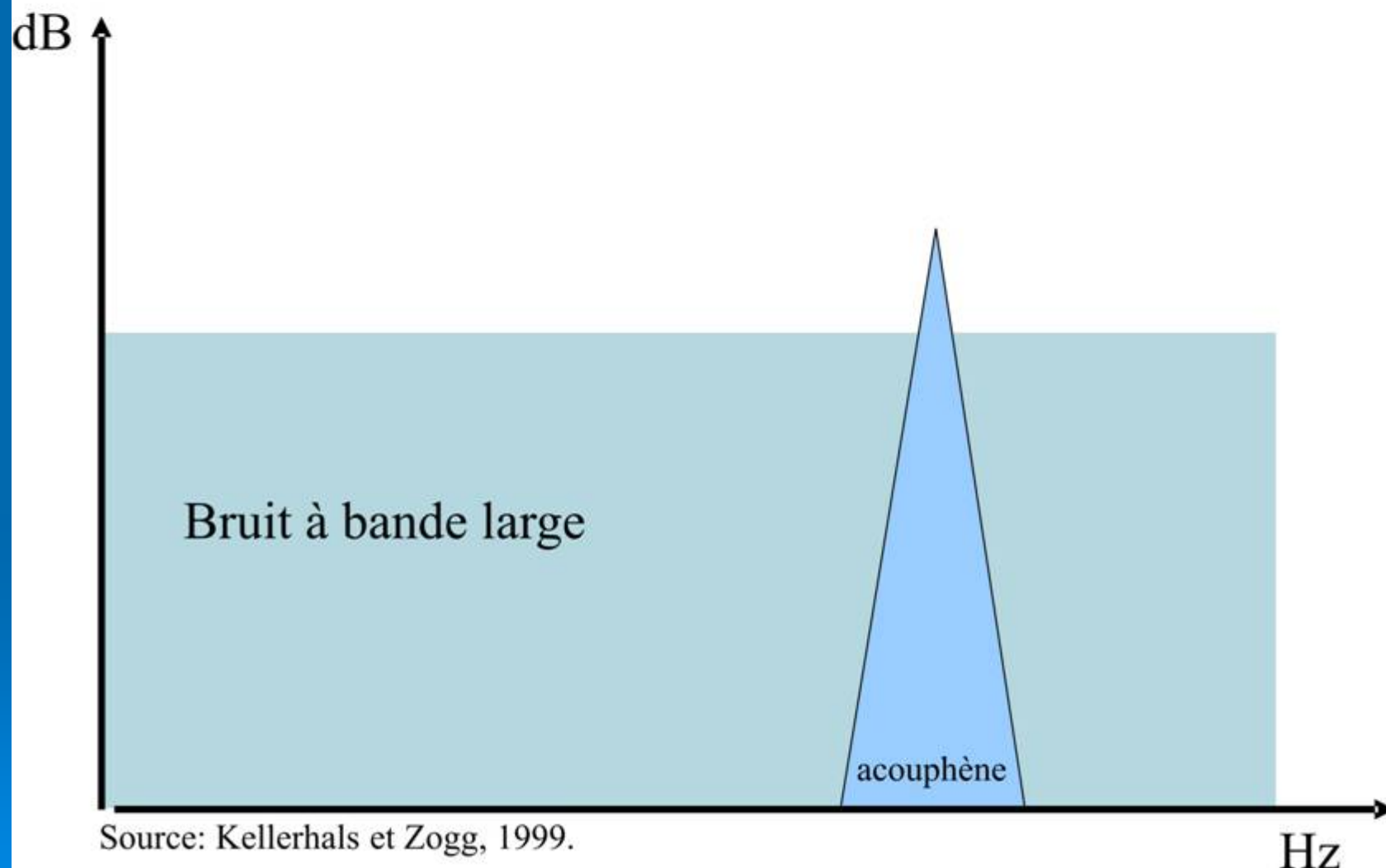
Assourdissement

- À haut niveau, à court terme pour masquer l'acouphène
- À niveau moindre, à long terme, pour diminuer le contraste entre le bruit choisi et l'acouphène (le cerveau va se tourner vers ce bruit au lieu de celui de l'acouphène)
- Sous forme de prothèses auditives, générateur de bruits, bruits de l'environnement, musique... doit être tolérable et avec un contrôle possible.

Assourdisseur d'acouphène



Générateur de bruit



Habituation

- Enrichissement sonore de bas niveau constant, un maximum d'heures par jour avec effet à long terme. ("Retraining Therapy" de Jastreboff)
- Pour habituer le cerveau à ignorer de façon subconsciente le son de l'acouphène ou en retirer la perception émotionnnelle négative (le son de l'acouphène ne signifie pas danger)

APPROCHE PSYCHOLOGIQUE

L'intervention en psychologie vise à apporter un support direct et personnalisé par:

- les informations: elles apportent une meilleure connaissance des causes, des besoins et des croyances
- le travail à partir de techniques spécifiques
- la modification de la perception reliée à l'acouphène.

APPROCHE PSYCHOLOGIQUE

suite

En bref, le travail de psychothérapie favorise la compréhension et améliore le sentiment de contrôle de sa problématique.

Il s'ensuit une meilleure prise en charge et la perception change graduellement pour en arriver à l'acceptation.

Connaissance > contrôle > prise en charge
> perception > acceptation.

APPROCHE PSYCHOLOGIQUE

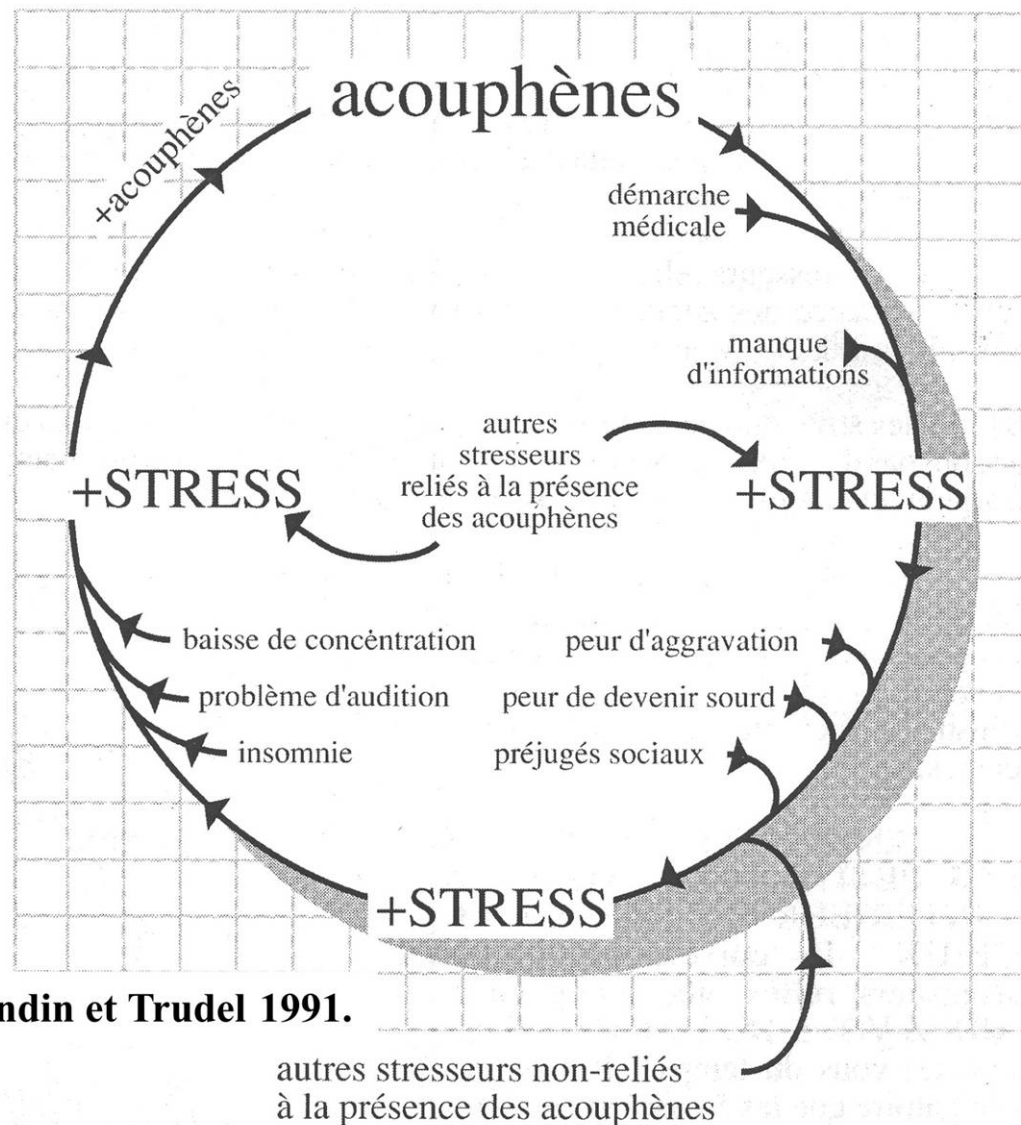
modalités

- counselling-information-explication en collaboration avec l'audiologiste
- groupe d'entraide et de support
- entraînement à la relaxation
- psychothérapie, gestion du stress, deuil du silence.
- approches alternatives(massage...)
- entraînement et acceptation des techniques proposées

GESTION DU STRESS

- STRESS PEUT CAUSER DES ACOUPHÈNES
- STRESS PEUT AGGRAVER LES ACOUPHÈNES
- STRESS PEUT ÊTRE CAUSÉ PAR LES ACOUPHÈNES

Cercle vicieux "Stress et acouphènes"



Source: Normandin et Trudel 1991.

STRESS

RECONNAÎTRE COMMENT SE MANIFESTE NOTRE STRESS:

- difficulté de mémoire
- difficulté de concentration
- inquiétude
- fatigue physique
- transpiration
- irritation
- trouble digestif
- fatigue émotionnelle
- tristesse
- état dépressif
- pleurs
- manque de sommeil
- panique
- variation de poids
- peurs diffuses
- ...

NOS SERVICES

- Après l'approche médicale complétée
- Objectif général de nos interventions:

QUE LA PERSONNE SOIT EN MESURE
DE MIEUX CONNAÎTRE SON
ACOUPHÈNE POUR MIEUX
L'APPRIVOISER ET POUR EN VENIR À
ÊTRE MOINS DÉRANGÉ PAR LA
PRÉSENCE DE SON ACOUPHÈNE

Plan d'intervention personnalisée objectifs et moyens

- 1. Avoir une perception adéquate et réaliste du phénomène des acouphènes
- 2. Prendre conscience que l'acouphène n'est pas responsable de toutes les difficultés qu'on vit
- 3. Comprendre pourquoi on est dérangé par ses acouphènes
- 4. Venir chercher des moyens pour mieux gérer ses acouphènes (démarche à long terme)
- 5. Sensibiliser certaines personnes de son entourage de sa problématique
- 6. Sélectionner et appliquer les moyens qui nous conviennent
- 7. Prendre le temps d'évaluer les résultats des interventions, après un certain temps.

Equipe multidisciplinaire

Interventions interdisciplinaires:

- Audiologie
- Psychologie
- Service social
- Psychoéducation

Nos coordonnées

- CENTRE DE RÉADAPTATION
INTERVAL
- Programme en déficience auditive
- Secrétariat 819-378-4083 poste 1009
nadine_magny@ssss.gouv.qc.ca

CONCLUSION

La démarche de résolution par rapport à nos acouphènes est une école de vie où nous sommes à la recherche d'une meilleure satisfaction dans nos activités quotidiennes.

