

ACOUPHÈNES et VIGILANCE

Les voies auditives sont connectées aux centres de la mémoire, des émotions et de la VIGILANCE.

Je n'en parlais pas jusqu'au jour où Serge m'a consultée portant sous le bras plusieurs IRM.

SERGE, chômeur vient de trouver un travail d'astreinte où il doit répondre à des appels téléphoniques en cas d'urgence. C'est sa première nuit. Il a peur de ne pas entendre le premier appel (vigilance auditive exacerbée). Il regarde la télévision pour se distraire. Une émission sur les acouphènes, où sont montrés les pires cas de tumeurs (neurinomes de l'acoustique par exemple). Recevant pourtant de nombreux patients se plaignant d'acouphènes, sur plusieurs milliers, je n'ai diagnostiqué que trois neurinomes en plusieurs décennies. Autant dire qu'ils sont rares. Cette émission a effrayé Serge.

Il s'est dit : « **Et moi, ai-je des acouphènes ?** ». Portant son attention sur ses perceptions internes, il les entend. Pour moi, c'est physiologique, entièrement normal. Lorsqu'il pleut, si vous vous centrez sur le bruit que fait la pluie, vous l'entendez car la discrimination est une activité physiologique de l'oreille. Vous pouvez entendre ou ne pas entendre les bruits extérieurs. Il en est de même des bruits internes, ceux du coeur, de l'estomac, de l'intestin dans le silence si vous vous centrez dessus. Le corps émet des bruits. L'oreille aussi. Ce sont les oto-émissions acoustiques.

Serge consulte plusieurs ORL qui lui conseillent de s'habituer., alors que les IRM demandées sont normales. Il est angoissé. Ce n'est pas possible pour lui. Il ne croit pas les médecins. S'il entend ces bruits se dit-il , "c'est qu'il y a sûrement quelque chose d'organique" !

La psychosomatique dit que "oui, il y a quelque chose d'organique" mais c'est physiologique fonctionnel.

Le corps (organique, biologique) fonctionne (fonctionnel, physiologique).

Ce qui n'est "pas normal", c'est de s'inquiéter pour ça. Le trouble est d'ordre cognitif. Si on change ses pensées, on change ses émotions (peur ---> tranquillité d'esprit) et ses comportements (s'orienter vers d'autres occupations réjouissantes plutôt que de faire des examens médicaux qui ne rassurent en rien le patient.

Faire des bilans ne guérit pas.

Durant l'émission il a été question de tumeur (tu meurs), d'otospongiose, et de toutes sortes de maladies ---> PEUR, ANGOISSE (Et moi, s'est dit Serge).

Personne n'a parlé des oto-émissions acoustiques, des cellules trophiques ciliées qui entretiennent le fonctionnement du nerf auditif ce qui aurait pu le rassurer.

Les patients ne sont pas bêtes, ils comprennent quand on prend le temps de leur expliquer.

En une séance de **psychosomatique**, les données neuroscientifiques lui ont fourni les renseignements utiles à sa compréhension.

Raconter son histoire lui a permis d'établir des liens. Tout a été plus clair dans son esprit. Il a associé sa peur de s'endormir et de ne pas entendre la sonnerie, son hyper-vigilance centrée sur son oreille qui a été potentialisée par l'émission de télé sur les acouphènes.

Tranquillisé, il va penser à autre chose. Il en a conclu que "Finalement les oto-émissions acoustiques manquent totalement d'intérêt".