



SURDIFICHE

N° 6

HYPERACOUSIE

HYPERSONIE

SONOPHONIE

LA SONIE

L'hyperacousie, l'hypersonie et la phonophobie sont des manifestations anormales de la sonie (perception personnelle de la force par rapport à son intensité d'un son donné).

Une oreille « cliniquement saine » perçoit une augmentation constante d'une source sonore comme étant une progression douce et proportionnée, soit linéaire, jusqu'à un certain point où la force de ce son deviendra intolérable. Cette limite de tolérance à la force des sons est généralement la même chez toutes les personnes ayant une audition intacte (environ 100 dB HL) et ce, à toutes les fréquences.

Chez les personnes ayant une perte auditive, la limite inférieure de la perception des sons est représentée par les seuils d'audition figurant sur l'audiogramme.

HYPERSONIE OU RECRUTEMENT

Des personnes sourdes signalent parfois une intolérance aux bruits (pas forcément forts) : « C'est comme si l'audition redevenait normale et même hypersensible, et le bruit devient alors intolérable à entendre ».

Ces personnes sont victimes d'hypersonie (recrutement).

Pathologie

L'hypersonie est la manifestation la mieux connue des spécialistes : il s'agit de la réduction de l'écart existant entre le son le plus faiblement perçu par une personne (son seuil audiométrique) et le son le plus intense toléré.

Dans le cas de l'hypersonie, cette réduction se fait « par le bas » : le son le plus faiblement détecté est alors plus élevé (en d'autres mots, vos seuils sur l'audiogramme sont plus élevés !).

2-AS

**Association pour
l'Accessibilité
du cadre de vie aux
personnes Sourdes,
devenues sourdes
ou malentendantes
12, rue d'Auffargis
78690 Les Essarts-le-Roi
www.2-AS.org
Fax 01 30 41 55 17**

La conséquence la plus évidente de cette réduction « par le bas » est une croissance plus rapide de la perception de la sonie (de la force du son) entre le son le plus petit et le plus fort. En fait, plus l'écart est faible, plus l'hypersonie sera ressentie comme étant un problème pour la personne affectée.

L'hypersonie se manifeste seulement et uniquement s'il y a une perte d'audition sur au moins une fréquence et principalement en cas de surdité située sur les hautes fréquences.

Il est facile de distinguer ce phénomène, car il se manifeste justement en dehors d'une ambiance bruyante.

Très souvent, il y a aussi des périodes de crise où tous les bruits, même faibles, semblent bloqués au niveau du seuil d'intolérance et la seule solution est de s'isoler temporairement du bruit en retirant son appareil de correction auditive.

Le réglage de l'ACA

L'hypersonie constitue sans doute le problème le plus difficile à résoudre lors d'un appareillage auditif, car la limite entre le niveau d'audition à restituer et le seuil de tolérance (zone sonore confortable) est très faible.

Heureusement, la plupart des instruments modernes de réglage des appareils (et surtout les appareils numériques) permettent de mieux maîtriser cet aspect pervers d'une perte auditive.

Incidences secondaires

Ces problèmes de sensibilité aux sons sont méconnus et les personnes qui en souffrent sont incomprises de leur entourage.

Le besoin de s'isoler du bruit engendre un isolement social, la vie quotidienne devient plus difficile et le stress, la dépression et des problèmes psychologiques peuvent survenir.



Traitement

Il n'existe aucun traitement, médical ou autre, qui réduirait ce phénomène : les traitements visent à soulager, à soigner les effets secondaires : stress, problèmes psychologiques, etc.

HYPERACOUSIE

Si une personne de votre entourage vous dit : « Moi, j'entends la chaîne d'un vélo qui roule. » Peut-être souffre-t-elle d'hyperacousie ?

Pathologie

L'hyperacousie est une entité clinique beaucoup moins connue. Il s'agit d'un problème de réduction de la gamme dynamique de la sonie, mais « par le haut » : les sons tolérables deviennent de moins en moins élevés (c'est-à-dire que les sons forts sont de moins en moins tolérés).

L'hyperacousie est la détérioration de la tolérance aux sons normaux de l'environnement.

Il est faux de prétendre que les gens souffrant d'hyperacousie ont

une meilleure acuité auditive que la moyenne : les tests audiologiques révèlent une audition normale. Les seuils audiométriques ont peu ou rien à voir avec cette manifestation clinique car il s'agit seulement d'une réduction de tolérance aux sons forts.

Tous les sons, même les plus insignifiants, même celui de sa propre voix sont perçus de façon trop forte et cela peut même être douloureux.

Les bruits qui dépassent 40 à 60 décibels et les hautes fréquences sont particulièrement agressifs. Cette sensibilité aux sons peut avoir toujours existé mais elle survient, généralement, à un moment où s'est produite une intolérance aux sons après un traumatisme sonore (bruit énorme, concert rock, coup de fusil, feu d'artifice) ou crânien, une ototoxicité médicamenteuse ou une opération chirurgicale.

L'hyperacousie est souvent associée à des acouphènes (40 % des cas). Il s'agit en fait de deux manifestations distinctes d'une même réalité anatomique : la destruction d'une partie des



Dessins : Yves Lapalu, extraits de « Léo, l'enfant sourd » - Editions du Fox

cellules cillées externe de la cochlée. Les acouphènes sont souvent le signe avant-coureur de cette pathologie.

Incidences secondaires

Ces personnes tolèrent difficilement l'écho intérieur d'une pièce et de tout son en stéréo. Oiseaux, eau qui coule, bruit de la pluie, tonnerre, vent, tondeuse, perceuse, aspirateur, ventilateur, le bruit de la vaisselle, appareils électroménagers, sonnerie, jeux et voix d'enfants, réunions ou conversations entre plusieurs personnes, rires, etc., représentent des bruits intolérables et une souffrance pour les hyperacousiques qui cherchent alors à s'isoler du bruit et donc de la vie sociale.

Pour certains, il est même difficile d'entendre leur propre voix.

Cette intolérance peut devenir un handicap majeur dans le fonctionnement quotidien des gens affligés par cette pathologie et elle génère les mêmes effets secondaires que ceux des acouphènes.

Traitements

Il faut agir dans les 24 heures (allez aux Urgences) sinon la guérison de ce genre de blessures est très longue voire impossible.

Bouchons protecteurs ?

Certains professionnels de la santé suggèrent de porter des bouchons de protection car l'oreille traumatisée a besoin de repos et de temps pour se guérir. Le port de bouchons de protection permettrait à l'oreille de s'adapter à l'hyperacousie.

D'autres suggèrent de ne pas en porter pour que l'oreille réagisse et s'adapte aux sons. La protection « excessive » avec des bouchons aurait un effet pervers car elle augmenterait l'intolérance



Protecteur avec filtre du son réglable

aux sons forts et le seuil de tolérance diminuerait au fur et à mesure : il ne faut donc surtout pas s'isoler totalement du bruit. Les bouchons laissant passer le son tout en l'atténuant semble plus utile.

Quel autre traitement ?

Un des traitements préconisés contre les acouphènes, adapté à l'hyperacousie, s'est avéré très efficace : c'est la thérapie par habitude aux acouphènes (THA) (ou Tinnitus Retraining Therapy TRT) qui peut restaurer la tolérance normale aux sons.

Cette thérapie d'habitude des acouphènes repose sur le fait qu'il faut s'accommoder aux bruits et donc rééduquer le cerveau vis-à-vis de ces bruits. En cas d'hyperacousie, l'entraînement vise à réhabituer le cerveau aux bruits extérieurs : les sons de masquage utilisés sont des bruits naturels comme la musique, le bruit de l'eau qui coule, du vent, de la circulation, etc., à l'aide de cassettes audio ou de CD-Rom. Des cassettes de relaxation ou d'autohypnose sont également utilisées. Le traitement dure environ 12 à 18 mois.

SONOPHOBIE ET PHONOPHOBIE

La sonophobie et la phonophobie sont des syndromes définis comme étant une peur ou une anxiété des sons ou de la voix alors qu'aucune pathologie ne justifie ces sentiments.

Il est difficile mais possible de différencier les gens atteints de ces pathologies de ceux souffrant d'hyperacousie (tests audiologiques et examens psychologiques).

Ces syndromes sont beaucoup plus rares que l'hyperacousie et ne doit surtout pas être posé en premier diagnostic.