

# Entendre l'acouphène et en souffrir

Par Bruno Scala avec l'aimable autorisation de Guillaume Bureau, rédacteur en chef de Audio Infos

Les 16 et 17 novembre 2012 s'est déroulé à Bordeaux le 3ème colloque de l'AFrEPA.

Le docteur Marie-José Estève-Fraysse, présidente de l'association, revient sur l'événement, tout en rappelant le rôle et le fonctionnement de l'association.

Audio infos

Quels ont été les moments forts de ce troisième colloque de l'Association française des équipes pluridisciplinaires en acouphénologie (AFrEPA) ?

Marie-José Estève-Fraysse

Organisée par le professeur René Dauman du CHU de Bordeaux, cette troisième édition a connu un vif succès avec plus de 200 participants. Il y avait une partie médicale axée sur la recherche, le traitement par thérapies sonores ou encore l'intérêt des prises en charge multidisciplinaires et une partie orientée sur le retentissement psychologique de l'acouphène, les conséquences pour le patient et les différentes possibilités de prise en charge. Pour la partie médicale, différents chercheurs sont intervenus.

Le professeur Jean-Luc Puel (Inserm, Montpellier) a fait le point sur le cas d'acouphènes liés à un trauma sonore ou à un traitement ototoxique. Les études chez l'animal montrent que les traumatismes sonores peuvent avoir un effet insidieux et passer inaperçus sur une audiométrie simple, alors que l'on retrouve déjà une diminution très significative des neurones auditifs primaires lors des études histologiques. Ceci est à rapprocher des audiogrammes normaux chez des patients présentant des acouphènes et un trouble de l'intelligibilité dans un environnement bruyant.

Le neurochirurgien Dirk de Ridder (université d'Anvers) a présenté ses travaux sur la neurostimulation intra crânienne des zones auditives et non auditives du cerveau impliquées dans l'acouphène. Nous continuons de vous informer sur les congrès professionnels qui concernent nos pathologies, aussi bien en ce qui concerne les recherches que l'amélioration de la prise en charge des personnes souffrantes. Dans ce numéro, nous publions un extrait de l'interview que le docteur Marie-José Estève-Fraysse a accordé à la revue professionnelle Audio Infos, la revue de l'audioprothèse - n° 180 pages 48 et 49.

Arnaud Norena (CNRS Marseille) a développé ses travaux sur l'origine des acouphènes somatosensoriels

qui s'appuient sur ceux de Susan Shore, chercheuse américaine qui a travaillé sur le caractère multi modal de la voie auditive où se connectent des informations auditives mais également somatosensorielles provenant de motoneurones, des muscles du cou, du dos ou du ganglion de Gasser. Cela pourrait expliquer pourquoi certains acouphènes sont sensibles à des

mouvements du cou ou de la mâchoire. Il a également été question de l'apport de la neuro-imagerie (IRM fonctionnelle, PET scan) pour la recherche du processus de fonctionnement de l'acouphène. Grâce à ces méthodes, on sait de manière objective que les voies auditives et non auditives (qui font intervenir le système limbique, l'hippocampe, le système attentionnel, le système nerveux autonome) sont impliquées.

Enfin, certains chercheurs pensent qu'interviennent également des mécanismes de neuromodulation : une sorte de « pacemaker du cerveau » qui gèrerait la modulation du cerveau. L'acouphène serait une forme de dérèglement de cette neuromodulation dans certaines zones auditives. Des thérapies sont à l'étude dans le but de «casser» cette synchronisation anormale, grâce à des bruits par exemple, afin de retrouver des rythmes normaux dans ces zones impliquées dans l'acouphène. La neuromodulation est à l'heure actuelle un axe majeur de recherche.

Audio infos

Et concernant la partie orientée sur la prise en charge du patient ?

Marie-José Estève-Fraysse

Plusieurs façons d'appréhender l'acouphène et de le traiter d'un point de vue psychologique ont été abordées. Certains psychologues sont partisans de la thérapie cognitivo-comportementale, qui a fait ses preuves. Des études randomisées ont en effet montré qu'il y a un effet positif par rapport au placebo.

D'autres psychologues pensent que la prise en charge des patients acouphéniques doit se faire sous l'angle plus analytique. Il est probable que cela soit fonction du patient. Tony Leroux, professeur canadien en audiologie, a évoqué la prise en charge pluridisciplinaire et en groupe pour les personnes souffrant d'acouphène. Ce type d'approche obtient des résultats intéressants et positifs. Bruno Frachet, professeur ORL à Paris, a donné des pistes quant aux nouvelles prises en charge possibles, en partant de la recherche actuelle, comme les techniques de neuromodulation ou les traitements combinés avec la psychologie.

Audio infos

Quel est le principe de l'AFrEPA ?

Marie-José Estève-Fraysse

C'est une association qui regroupe des professionnels travaillant en équipe pluridisciplinaire dans la prise en charge du patient acouphénique. Chaque équipe est constituée au moins d'un ORL, un audioprothésiste et un psychologue ou sophrologue. Ces équipes peuvent avoir des modes de fonctionnement différents, soit en consultation commune, soit des consultations séparées mais avec des réunions fréquentes afin d'échanger facilement et de discuter à propos des patients acouphéniques.

Le but de l'association est de promouvoir la création de nouvelles équipes, de sensibiliser les professionnels à la prise en charge du patient acouphénique et d'essayer

d'harmoniser nos pratiques dans cette prise en charge. Il est important pour le patient acouphénique, souvent en souffrance, et dans le doute, d'avoir affaire à des professionnels parlant un même langage, faisant des propositions de prise en charge et de traitement communes, cela contribue à la qualité des résultats. En outre cette approche pluridisciplinaire permet que chaque praticien apprenne des autres et profite des expériences des autres professionnels. Praticiens mais également patients bénéficient tout autant de ce type d'approche.

À ce jour, l'AFrEPA compte vingt-cinq équipes dans les plus grandes villes de France. La dernière assemblée générale fut l'occasion d'accueillir cinq nouvelles équipes (Tours, Strasbourg, Pau, Alès et Perpignan). Les équipes existantes s'agrandissent constamment ; cette année nous avons reçu treize nouvelles candidatures. Nous sommes donc une association active et vivante.

Audio infos

En dehors de ces approches pluridisciplinaires, l'AFrEPA mène-t-elle d'autres actions ?

Marie-José Estève-Fraysse

L'AFrEPA a récemment réalisé une étude visant à comparer les résultats de questionnaires de patients avec des échelles visuelles analogiques (EVA) :

EVA-gêne et EVA-intensité. Neuf cents patients ont été questionnés, suivant une méthode stricte et reproductible. Il ressort de cette étude que l'EVA-gêne est statistiquement corréléable avec les questionnaires, surtout le questionnaire THI, ce qui en fait un outil rapide, intéressant, présentant peu de risques d'erreur. Le nombre important d'équipes doit nous permettre de réaliser d'autres études épidémiologiques au sein desquelles nous pourrions inclure encore un plus grand nombre de patients.

Audio infos

Quelles sont les pistes futures pour une meilleure prise en charge des acouphéniques ?

Marie-José Estève-Fraysse

Il reste encore énormément de travail à faire. Il faut convaincre les ORL et les médecins généralistes que l'on peut prendre en charge les patients acouphéniques par des méthodes qui ne sont pas forcément des moyens médicamenteux. Cela peut passer par des thérapies sonores, une prise en charge psychologique ou des méthodes de conseils directifs (counseling) : expliquer au patient les bases physiopathologiques, prendre du temps, lui montrer comment on peut interférer au niveau central pour favoriser l'habituatation, quelles sont les indications des thérapies sonores, mieux former les audioprothésistes à ces prises en charge. Tout cela n'est pas encore bien passé dans les esprits, mais la croissance du nombre d'équipes et la présence de nombreux participants à nos congrès prouvent que nous sommes sur la bonne voie. Il est vrai que les acouphéniques sont des patients difficiles, les consultations sont chronophages et il faut s'organiser. L'image véhiculée par le traitement de l'acouphène reste encore trop souvent négative car les résultats ne

sont pas toujours satisfaisants. Du coup, il faut continuer à motiver les professionnels car plus nous maîtrisons les méthodes, notamment les thérapies sonores, meilleurs sont les résultats. Il est donc indispensable de connaître parfaitement ce type de prise en charge, de les divulguer afin que les professionnels se forment, s'entraînent et nous espérons que les résultats suivront. C'est exactement le rôle de l'AFrEPA.

TINNITUSSIMO -79- 1er TRIMESTRE 2013