

3 Mars 2018
Journée mondiale
de l'audition

www.who.int/world-hearing-day



...préparons-nous

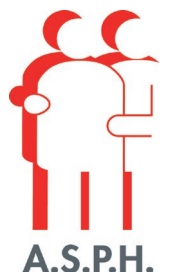


LES ACOUPHÈNES, UN HANDICAP INVISIBLE EN PLEINE EXPANSION ET QUI AFFECTE LA QUALITÉ DE VIE !

Isabelle DOHET

Analyse ASPH 2018

Les acouphènes, un handicap invisible en pleine expansion
et qui affecte la qualité de vie ! Analyse ASPH 2018



Analyse ASPH 2018 :
Réflexions critiques sur l'actualité politique, sociale, culturelle et économique

Editrice responsable :
Ouiam Messaoudi
Rue Saint-Jean 32-38 – 1000 Bruxelles



Le 3 mars 2018, c'était la journée mondiale de l'audition qui tournait autour du message « Soyons à l'écoute de l'avenir ! »¹

L'Organisation mondiale de la Santé (l'OMS) souhaitait par cette campagne attirer l'attention sur l'augmentation prévisionnelle du nombre de personnes malentendantes dans le monde au cours des prochaines années.

De 466 millions de personnes souffrant de déficience auditive actuellement, les projections de l'OMS craignent un accroissement de 77 % soit 900 millions de personnes concernées dans le monde en 2050. C'est donc une personne sur dix qui serait touchée par des problèmes d'audition, ce qui affecterait sa qualité de vie et entraînerait également une augmentation importante des frais liés aux soins de santé.

Par conséquent, l'OMS interpelle les gouvernements afin qu'ils mettent en place des dispositifs de prévention santé afin d'endiguer cette augmentation, mais aussi de faciliter l'accès aux services de réadaptation pour les personnes concernées.

Qu'entend-on par acouphène ?

Les acouphènes sont un phénomène courant. Il s'agit d'une impression auditive correspondant à la perception d'un son qui ressemble à un tintement, sifflement ou bourdonnement sans qu'il y ait de véritables sons qui arrivent dans l'oreille.

L'acouphène peut être le symptôme d'une pathologie du système auditif ou bien la séquelle d'un accident traumatique. Il peut survenir après un traumatisme sonore, un choc émotionnel ou au vieillissement de l'oreille. Mais la plupart du temps, la cause n'est pas clairement identifiée.

Il existe deux types d'acouphènes :

1. **les acouphènes subjectifs** (les plus fréquents), ils sont associés à une maladie de l'oreille. Ils prennent la forme de bourdonnements d'oreille ou de sifflements, uniquement perçus par le patient.

Ces acouphènes peuvent être dus suite à des traumatismes acoustiques répétés par exemple l'écoute de musique à un volume très élevé, une baisse normale de l'audition liée au vieillissement de l'oreille ou une presbycusie². Ce phénomène est souvent associé à la présence d'acouphènes chez les personnes à partir de 50 ans. Ils peuvent aussi être causés par une pathologie qui concerne le système auditif comme un bouchon de cérumen ou un corps étranger dans l'oreille. Ce type de pathologie est souvent accompagné d'une baisse de l'acuité auditive, une otite moyenne, une

¹ Image : <https://www.bruitparif.fr/le-3-mars-2018-c-est-la-journee-mondiale-de-l-audition/>

² Il s'agit d'une diminution progressive de l'acuité auditive due au vieillissement du système auditif

otospongiose (maladie héréditaire), la maladie de Ménière³, une atteinte du nerf auditif ou de l'oreille interne.

2. **les acouphènes objectifs** (plus rares) et qui correspondent au bruit d'un organe situé à l'intérieur du corps (ex. : bruit du sang circulant dans un vaisseau du cou ou de la tête). Une personne extérieure peut l'entendre.

Ils peuvent être dus à des maladies vasculaires comme l'hypertension artérielle, une anomalie d'une artère du cou ou de la tête (artère carotide par exemple) et ils sont pulsatiles (animé de pulsations). Leur cause doit être recherchée, car un traitement est souvent possible.

Dans tous les cas, les bruits entendus par la personne peuvent survenir soit brutalement soit de manière progressive. Ils peuvent être perçus dans une seule oreille ou dans les deux et parfois « dans la tête au sommet du crâne ». Dans la majorité des cas (environ 90 %) l'acouphène est lié à une baisse d'audition. Parfois le patient fait état en plus des acouphènes, de vertiges ou de céphalées. Le son-ressenti peut se présenter sous différentes formes (sifflement, bourdonnement, tintement, pulsation, grésillement, cigales, chuintement, jet de vapeur, souffle de vent...)

Pendant longtemps, ces sensations ont été considérées comme des symptômes hallucinatoires et par conséquent stigmatisés comme des pathologies psychiatriques.

Or les recherches dans le domaine de l'audition ont permis de préciser qu'il s'agissait bien de pathologie ORL et témoignent d'une atteinte du système auditif.

Si les séniors sont souvent le plus touchés, on constate néanmoins une augmentation significative du nombre de jeunes adultes, un phénomène qui s'explique par les comportements actuels comme les sorties en discothèques, l'utilisation du GSM pour écouter de la musique, l'usage de la moto...

Que se passe-t-il dans les oreilles, le cerveau ?

Les sons qui se propagent dans l'air sont des vibrations plus ou moins rapides. Lorsqu'elles parviennent aux tympans, elles les font vibrer à leur tour. Les vibrations sont envoyées vers l'oreille interne qui transforme les vibrations en signaux électriques qui passent par les nerfs acoustiques jusqu'au tronc cérébral et au cerveau. L'idée actuelle c'est que les acouphènes viennent d'une combinaison d'une perte d'audition due à un problème d'oreille interne (parfois très discrète) et d'une réaction disproportionnée du cerveau, puisque le cerveau crée ces sons imaginaires. On pourrait dire qu'il s'agit d'un membre fantôme. Lorsque l'on est amputé d'un membre, on a souvent l'impression que ce membre est toujours présent, comme un fantôme invisible. Les acouphènes et le membre fantôme se ressemblent. En effet, dans les deux cas, le cerveau est privé d'informations, en provenance des oreilles dans le cas de la surdité, en provenance du membre

³ <https://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie-medicale/syndrome-ou-maladie-de-meniere>

Est une atteinte de l'oreille interne qui se caractérise par des vertiges, bourdonnements d'oreille, surdité

dans le cas de l'amputation. Le cerveau privé d'informations, crée, imagine des sensations, avec en plus une tonalité désagréable, des acouphènes insupportables.

Que disent les personnes qui souffrent d'acouphènes...

Les mots qui reviennent régulièrement dans les témoignages des personnes souffrant d'acouphènes ou d'hyperacousie sont les suivants ⁴:

- Mon hyperacousie est devenue si invalidante et insupportable qu'il m'est quasi impossible de sortir de chez moi sous peine d'aggravation. C'est un véritable cercle vicieux : si l'on se protège avec des bouchons, l'hyperacousie augmente et si on ne se protège pas du tout, elle augmente aussi,
- trouble du sommeil,
- « Je ne peux plus sortir comme avant (soirées, cinéma, bars...) voire ne plus sortir du tout, cette situation me déprime
- Les bruits me fatiguent énormément et me font mal, je ne peux plus emprunter les transports en commun...
- Je n'arrive plus à lire alors que c'était ma passion,
- J'ai des symptômes divers (céphalées, nausées, vertiges, insomnies),
- Anxiété qui peut aboutir à un état dépressif,
- Je suis en dépression permanente,
- J'ai des difficultés de concentration,
- J'ai dû arrêter de travailler,
- Bref ma vie sociale commence à être affectée (même si j'ai le soutien de mon conjoint, mes parents, amis proches)
- Je ne vis plus...

Nous constatons donc qu'il y a autant d'acouphènes que de patients en souffrant puisque chaque personne les ressent de manière différente et réagit de manière différente.

Le vécu de l'acouphène peut aller de la gêne occasionnelle et légère jusqu'à l'entrave profonde de toute vie psychosociale. Dans les cas les plus graves, cette pathologie peut entraîner la rupture des liens sociaux voire le suicide, car la maladie est parfois très lourde à vivre et à supporter.

Les jeunes sont plus à risques, car ils écoutent de la musique beaucoup trop fort, ils ont des baladeurs sur les oreilles pendant de longues périodes, sorties en boîtes, festivals, concerts... ⁵

D'ailleurs, dans certaines boîtes de nuit, le volume sonore est de 130 décibels aigus ! Contrairement à la Suisse, en Belgique, il n'existe aucune législation qui régit ce domaine, ce qui est dommage quand on sait que l'on peut détruire une oreille en 2 secondes. ⁶

⁴ Entretien téléphonique, courrier, mail,

⁵ Conseil supérieur de la santé avis N° 9332

Que disent les chiffres...

En Belgique, entre 10 et 30 % de la population sont atteints d'acouphènes transitoires ou de manifestations persistantes. Dans un cas sur six (15 % des patients), les acouphènes sont perçus comme pénibles et gênants, mais aussi très préjudiciables à leur qualité de vie.

D'après l'ASBL acouphènes Belgique, ils représentent 20 % des troubles auditifs : 20 000 Belges en souffrent dont 3 000 sévèrement.

En France, 16 millions de Français souffrent d'acouphènes dont 2 millions d'entre eux ne peuvent pas effectuer une activité en raison de ces symptômes.

L'analyse réalisée par MC Cormack et al. en 2016 révèle quant à elle des données mondiales allant de 5 à 40 %.⁷

La démarche de la ministre des Affaires sociales

La ministre fédérale des affaires sociales et de la Santé a demandé au Conseil Supérieur de la Santé (CSS) de rédiger un avis sur la prise en charge des acouphènes. Sa demande est justifiée par le fait que la littérature internationale publie des preuves que les troubles de l'audition et notamment les acouphènes constituent un sujet de préoccupation pour la Belgique. Elle a donc demandé au

CSS de notamment rendre un avis sur l'évaluation des données épidémiologiques récentes, d'examiner la prévention primaire et secondaire et de rédiger un avis sur les mesures prises dans les autres pays européens, fournir des informations sur l'opportunité ou nécessité de centres de références...⁸

⁶ https://www.rtf.be/tv/emission/detail_sans-chichis/rubriques/sante/article_les-acouphenes?id=6294&emissionId=38

⁷ McCormack A, Edmondson-Jones M, Somerset S, Hall D, 2016 - A systematic review of the reporting of tinnitus prevalence and severity. Hear Res 2016;337:70-9, doi:10.1016/j.heares.2016.05.009.

⁸ CSS « Préventions, diagnostic et traitement des acouphènes », juin 2017
file:///C:/Users/t56001/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/2QXNTIO2/css_9332_avis_acouphenes_0.pdf

Pour conclure

Au vu des chiffres, il apparaît important de mettre en place des dispositifs permettant d'agir au niveau de la prévention, mais aussi au niveau de la prise en charge des personnes souffrant de problèmes d'audition, dont les acouphènes.

Toute la population est soumise à des nuisances sonores qui selon leur intensité peuvent avoir un impact sur la santé et peuvent entraîner des lésions définitives du système auditif.

Or, il existe des solutions pour lutter efficacement contre le bruit : isolation acoustique des bâtiments, réduction des émissions sonores liées aux transports, à la production industrielle "bruits des machines"...

La réglementation européenne actuelle exige un label CE pour les produits autorisés sur le marché européen. Par conséquent, ces produits seront conformes aux normes européennes validées par les autorités européennes. Cependant, la réglementation des expositions sonores dans les discothèques, les concerts et les festivals relève quant à elle, des autorités nationales et locales.

En Belgique, l'exposition sonore lors d'évènements est réglementée par un arrêté royal de 1977. Le Conseil Supérieur de la Santé considère qu'au 21^e siècle, cette réglementation est insuffisante pour les expositions aux loisirs sonores. À l'heure actuelle, la réglementation en vigueur en Flandre est davantage adaptée à la culture musicale actuelle. Une réglementation similaire entrera en vigueur en région Bruxelles-Capitale début 2018. Ce n'est qu'en Région wallonne que la réglementation de 1977 est toujours d'application.

Il est donc important que le gouvernement wallon prenne une réglementation similaire à ce qui existe en Flandre et à Bruxelles.

Afin d'endiguer l'expansion de ces pathologies, il serait utile de faire des campagnes d'information afin de sensibiliser un maximum de personnes, de réfléchir à des mesures de prévention comme l'a fait la Suisse en limitant notamment l'intensité du bruit dans les discothèques !⁹

La démarche de la ministre des Affaires sociales envers le Conseil Supérieur de la Santé est une première étape qui nous l'espérons aboutira rapidement à des mesures plus concrètes au niveau de la prise en charge, de l'information et de la sensibilisation.

L'impact de l'acouphène sur la qualité de vie de la personne est très variable et dépend de l'intensité de l'acouphène, de l'habitation à ce dernier, de sa prise en charge ou non. Il est donc important de consulter rapidement un médecin traitant qui, après quelques examens, orientera vers un ORL en vue d'effectuer un contrôle de l'audition et quelques investigations permettant

⁹ L'OMS recommande une limite maximale permmissible d'exposition au bruit de 85 dB sur le lieu de travail pendant huit heures au plus par jour. De nombreux clients des boîtes de nuit, des bars et évènements sportifs sont souvent exposés à des sons d'intensité encore plus fort et devraient donc réduire considérablement la durée d'exposition. Par exemple, à un niveau de 100 dB, ordinaire dans ces circonstances, l'exposition ne doit pas durer plus de 15 minutes pour éviter tout risque.

d'éliminer les très rares causes d'acouphènes graves et celles relevant de la chirurgie. Cette démarche permettra, entre autres, de rassurer la personne sur le caractère bénin de son acouphène, élément essentiel pour que le retentissement de ce dernier sur sa vie quotidienne soit minimisé.

Il existe aussi un certain nombre de techniques qui facilitent une mise en place rapide des phénomènes d'habituation engendrant ainsi un impact positif sur la qualité de vie de la personne.

Les personnes souffrant d'acouphènes sont souvent désemparées après des consultations et traitements n'ayant pas fonctionné, restant envahies par leur bourdonnement/sifflement qui ont des répercussions sur leur quotidien.¹⁰ D'autres personnes voient leur état de santé se dégrader en raison d'une errance médicale, d'une détresse psychologique, car elles ne trouvent aucune prise en charge médicale adaptée.

Il est donc important de pouvoir en discuter avec des personnes qui partagent les mêmes difficultés. Ces échanges peuvent avoir un effet bénéfique pour le moral de la personne.

Le groupe de parole est un lieu qui permet d'exprimer sans en avoir honte ses souffrances, son mal-être, ses doutes, ses expériences.

“En définitive, à travers le récit et l'expérience des autres, chacun apprend sur lui-même, se ressourçe en se rendant compte qu'il est possible d'aller mieux, de retrouver du plaisir à vivre, car la vie continue. Ce qui compte c'est de trouver, à plus ou moins long terme, la porte de sortie qui fait découvrir d'autres possibles pour soi”¹¹

¹⁰ Dans une étude publiée dans PLoS ONE, des chercheurs de l'Université de Liège ont utilisé l'imagerie cérébrale pour analyser l'activité cérébrale de patients avec acouphène.

http://www.chu.ulg.ac.be/jcms/c_1099255/fr/du-nouveau-sur-les-acouphenes

¹¹ Groupe de parole France acouphènes

L'Association Socialiste de la Personne Handicapée

L'ASPH – **Association Socialiste de la Personne Handicapée** — défend les personnes en situation de handicap et/ou atteintes de maladie grave et invalidante, quels que soient leur âge ou leur appartenance philosophique.

Véritable syndicat des personnes en situation de handicap depuis plus de 90 ans, l'ASPH agit concrètement pour **faire valoir les droits de ces personnes**: lobby politique, lutte contre toutes formes de discriminations, campagnes de sensibilisations, services d'aide et d'accompagnement, etc.

A - Nos missions

- Conseiller, accompagner et défendre les personnes en situation de handicap, leur famille et leur entourage
- Militer pour plus de justice sociale
- Informer et sensibiliser le plus largement possible sur les handicaps et les maladies graves et invalidantes
- Informer le public sur toutes les matières qui le concernent
- Promouvoir l'accessibilité et l'inclusion dans tous les domaines de la vie

B - Nos services

Un contact center

Pour toute question sur le handicap ou les maladies graves et invalidantes, composez-le **02/515 19 19** du lundi au jeudi de 8h30 à 15h et le vendredi, de 8h30 à 11h.

Handydroit®

Service de défense en justice auprès des juridictions du Tribunal du Travail. Handydroit® est compétent pour les matières liées aux allocations aux personnes handicapées, aux allocations familiales majorées, aux reconnaissances médicales, aux décisions de remise au travail et aux interventions octroyées par les Fonds régionaux.

Handyprotection®

Pour toute personne en situation de handicap ou avec une maladie grave et invalidante, l'ASPH dispose d'un service technique spécialisé dans le conseil, la guidance et l'investigation dans le cadre des législations de protection de la personne handicapée.

Cellule Anti-discrimination

L'ASPH est un point d'appui UNIA (anciennement Centre pour l'Égalité des Chances) en ce qui concerne les situations discriminantes « handicap » afin d'introduire un signalement (plainte). Ex : votre compagnie d'assurance vous refuse une couverture car vous êtes atteint d'une maladie chronique ? Elle vous propose une surprime ? Elle supprime votre police familiale en raison du handicap de votre enfant ou de votre partenaire ? Faites-nous en part, nous assurerons le relai de votre situation.

Handyaccessible®

Notre association dispose d'un service en accessibilité compétent pour :

- Effectuer des visites de sites et proposer des aménagements adaptés
- Analyser des plans et vérifier si les réglementations régionales sont respectées
- Auditer les festivals et bâtiments selon les normes « Access-i »
- Proposer un suivi des travaux pour la mise en œuvre de l'accessibilité.

Contact

ASPH – Rue Saint-Jean 32/38 – 1000 Bruxelles

Tél. 02/515 02 65 — asph@solidaris.be