

# ACOUPHÈNES

SUBJECTIFS CHRONIQUES

UNE ÉTUDE SUR L'IMPACT DE LA SOPHROLOGIE



UNE ÉTUDE SUR L'IMPACT  
DE LA SOPHROLOGIE

mise en place et portée par

OBSERVATOIRE  
NATIONAL DE LA  
**Sophrologie**

Association loi 1901  
Reconnue d'intérêt général



CRÉDITS  
Observatoire national de la sophrologie

Direction de projet : Sophie Neigenfind  
Conception graphique : Géraldine Meo  
Illustrations : Benjamin Cavillac

## SOMMAIRE

- 2 | **ACOUPHÈNES**  
UN HANDICAP INAUDIBLE MAIS SI BRUYANT
- Qui dit sons dit ouïe
  - Les acouphènes : une lésion de l'oreille
  - Une douleur chronique handicapante
  - Parcours de soins / parcours du combattant
  - Prise en charge pluridisciplinaire
  - Premiers résultats prometteurs par la sophrologie
- 5 | **L'ÉTUDE DE L'ONS**
- Présentation
  - Objectifs
  - Une étude d'utilité publique
- 8 | **LA SOPHROLOGIE  
ET L'OBSERVATOIRE**
- La sophrologie : plus de 50 ans d'aide à la personne
  - L'Observatoire
  - Reconnaissance d'intérêt général
  - La visibilité de l'ONS
- 9 | **CONTREPARTIE  
POUR LES DONATEURS**
- Déduction fiscale
  - Mise en avant des mécènes dans l'étude
  - Plan médias
- 10 | **FAITS ET CHIFFRES**
- Définition
  - Sémiologie
- 15 | **PRISE EN CHARGE, BIBLIOGRAPHIE**
- Sigles
  - Acronymes

# ACOUPHÈNES

un handicap inaudible  
mais si bruyant

**D**ans notre monde hédoniste, un des phénomènes les plus apparents est l'omniprésence de la musique et du son grâce aux remarquables avancées technologiques des dernières années. Pas un moment de la vie quotidienne, des transports en commun aux réunions de famille, où l'on ne soit confronté à cette réalité et ce, via les médias les plus divers.

Notre vie quotidienne contemporaine est ponctuée régulièrement de sons plus ou moins stridents : bruits de machines en tout genre, pétards, feux d'artifice, etc. Autrement dit nous en prenons en permanence plein les oreilles.

Selon une étude finlandaise, 41% de ceux qui jouent en orchestre souffrent d'acouphènes intermittents après les répétitions et 18% après avoir joué seul [1].

## Qui dit sons dit ouïe

Il se trouve que l'oreille est un organe jamais en repos, toujours en alerte. Tout comme les yeux, il est soumis à des agressions, à des lésions, tout comme les yeux il est soumis aux altérations de l'âge. Si fermer les yeux ou dormir repose la vue, impossible de fermer les oreilles pour les reposer. L'oreille, de plus, a mauvaise presse, n'attire pas la sympathie. Une personne malentendante n'est-elle pas généralement perçue comme « bête », « associable », « acariâtre » ?

Un handicap de l'ouïe ne se voit pas comme un handicap visuel ou physique, ne s'entend pas comme un handicap du langage.

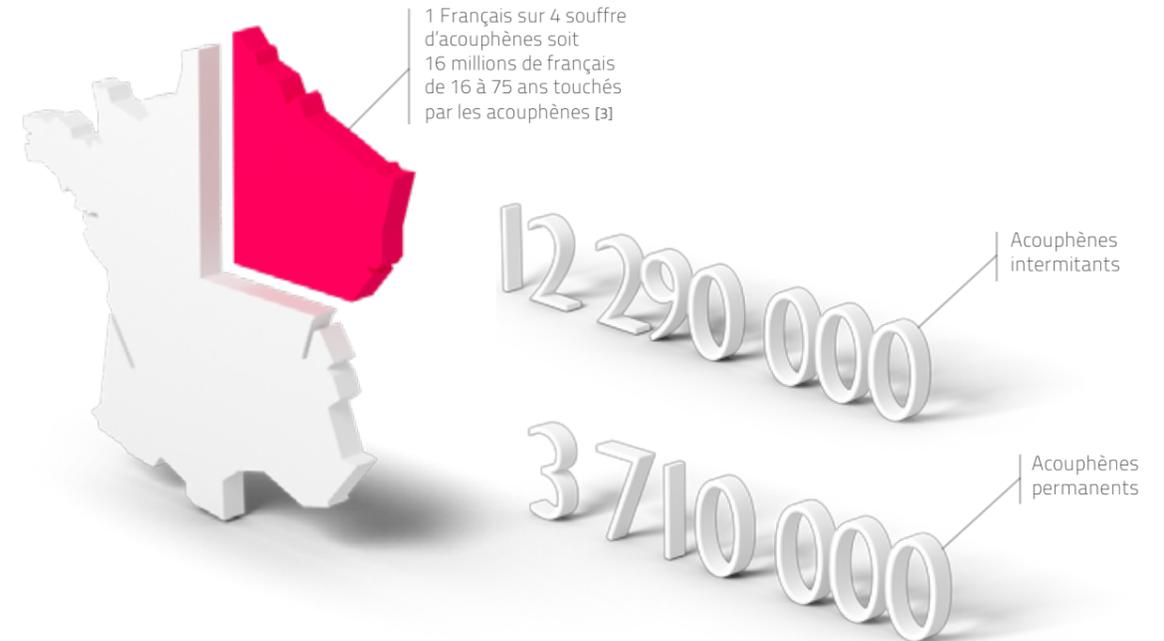
## Les acouphènes, une lésion de l'oreille

Parmi les lésions de l'oreille et de l'audition, les acouphènes sont un des handicaps les plus communs et les plus partagés dans la population. Du fait de nos conditions de vie contemporaine ils le sont de plus en plus et touchent une population de plus en plus jeune. 69 % des jeunes interrogés écoutent de 1h à 4h de musique par jour sur leur MP3 [2].

Les acouphènes sont une perception auditive sans existence d'un son externe. Les acouphènes objectifs, qui peuvent être perçus par un praticien, sont des sons générés par le corps et peuvent donc être identifiés. Les acouphènes subjectifs, par contre, ne sont perçus que par le patient. Chuintement, sifflements, bruissements, pulsations, bourdonnements, vrombissements... les qualificatifs sont divers. Plus ou moins intenses, plus ou moins permanents, ils poussent le patient sur un parcours médical multiple enchaînant spécialistes et examens divers. La sombre vérité cependant est qu'il n'y a, à ce jour, pas de traitement médicamenteux efficace. Autrement dit, il faut « faire avec ».



69 % des jeunes interrogés écoutent de 1h à 4h de musique par jour.



## Une douleur chronique handicapante

Imaginez le bruissement permanent d'un insecte que vous n'arriveriez pas à chasser, le ballon de votre enfant qui se dégonfle sans fin, la visseuse de votre voisin en boucle. Imaginez ce bruit sans répit, de jour comme de nuit dans votre oreille ou dans votre tête.

Pour échapper à cette souffrance, certains patients ont recours aux anxiolytiques, d'autres se coupent de plus en plus de leur environnement dont ils ne supportent pas le bruit jusqu'à l'isolement total, d'autres encore finissent par prendre des mesures tout à fait radicales pour échapper à ce bruit sans fin.

## Parcours de soins ou parcours du combattant

Les acouphènes sont une réelle souffrance, une pathologie de douleurs chroniques qui affecte la santé globale du patient et au-delà impacte ses proches et s'inscrit dans une problématique de santé publique par le nombre croissant alarmant de personnes jeunes affectées.

## La prise en charge pluridisciplinaire

Du fait qu'aucun traitement médicamenteux n'a encore été mis au point et que les techniques médicales proposées ne peuvent convenir à toutes les personnes souffrant d'acouphènes, la prise en charge des patients au sein d'équipes pluridisciplinaires permet une approche optimale. Coordonnées par un médecin otologiste, ces équipes réunissent différents spécialistes qui offrent aux patients un parcours coordonné et recherchent avec lui la solution la plus adaptée. Quasiment toutes ces équipes intègrent des psychologues utilisant soit les thérapies cognitives, comportementales ou la sophrologie.

« Il s'agit d'amener le patient vers un autre type de guérison qui est l'habitude, c'est-à-dire que le cerveau ne traite plus cette sonorité parasite, elle n'est plus gênante et il s'instaure une indifférence au symptôme. La sophrologie est un outil remarquable pour accompagner le patient sur cette voie. [4] »

1. France Musique, 15 janvier 2015, risques auditifs pour les musiciens d'orchestre.

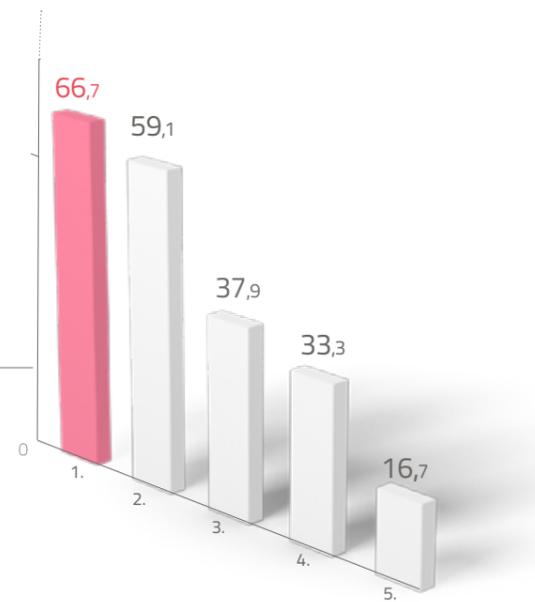
2. Enquête JNA 2015.

3. Enquête nationale JNA - IPSOS - Crédit Agricole, 2014.

4. Préface du Dr. Martine Ohresser, médecin ORL, spécialisé en audiologie, Présidente de l'Association d'étude et de recherche en Acouphénologie, Comité scientifique de l'étude de l'ONS, dans P. Grévin, *Acouphènes les soulager avec la sophrologie*, éd. J de Lyon, 2014.

### PATIENTS AMÉLIORÉS EN FONCTION DES TRAITEMENTS (en %)

1. Traitement combiné (sophrologie + réhabilitation audioprothétique)
2. Sophrologie seule : de patients améliorés, (loin devant les autres thérapies étudiées)
3. Patients « surveillés »
4. Soutien psychologique
5. Appareillage : 16,7%



#### Des premiers résultats prometteurs par la sophrologie

La commission de recherche « Acouphènes » qui s'est constituée au sein de l'Observatoire national de la sophrologie (ONS), a mis au point un protocole qui a pu être testé en 2012 par le Pôle Sophrologie et Acouphènes® Paris créé par Patricia Grevin : sur 83 dossiers de patients ayant suivi le protocole sophrologique sur six séances, et ayant répondu en début et fin de protocole aux tests THI (Tinnitus Handicap Inventory), EVA (échelle de visualisation analogique) sur la gêne, EVA (échelle de visualisation analogique) sur l'intensité, 72% d'entre eux ont constaté une amélioration de leur qualité de vie et la diminution de la gêne.

En octobre 2014, la thèse de doctorat présentée par Marie Chenebaux à Tours, ayant pour thème « *Patients acouphéniques : prise en charge par une équipe pluridisciplinaire* » conclut sa soutenance ainsi : « *Notre étude apporte également la nouveauté de la prise en charge sophrologique dans l'arsenal thérapeutique. Ces résultats, s'ils restent préliminaires, penchent vers une efficacité de la sophrologie sur le handicap acouphénique, et nécessitent des études ultérieures afin d'en mesurer le réel bénéfice.* »

Au vu de ces résultats, les dirigeants de l'AFREPA (Association Française des Equipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie) ont donc encouragé l'ONS à envisager une étude

clinique pour valider un protocole de sophrologie destiné à la prise en charge de ces patients.

Cette étude clinique s'inscrit dans le cadre de la santé globale et de la douleur chronique. En effet, les médecins ORL inscrivent ce symptôme dans le domaine des douleurs chroniques. C'est un problème de santé publique qui touche une population de plus en plus jeune. Aucun traitement médicamenteux n'existe à ce jour et les techniques médicales proposées ne peuvent convenir à toutes les personnes souffrant d'acouphènes.



53% des personnes souffrant d'acouphènes et ayant consulté, n'ont bénéficié d'AUCUNE prise en charge et d'AUCUN traitement.

# L'ÉTUDE DE L'OBSERVATOIRE

L'Observatoire national de la sophrologie est le promoteur de la première étude scientifique multicentrique portant sur « l'évaluation de l'efficacité d'un protocole de sophrologie sur la qualité de vie de patients souffrant d'acouphènes chroniques subjectifs ». L'étude a été élaborée par la Commission de Recherche Acouphènes, au sein de l'ONS, composée de quatre sophrologues : Colette Baglione, Patricia Grevin, Géraldine Haegeli, Evelyne Renardier. Les travaux de cette commission se sont inscrits au sein de l'ONS depuis 2010.

Une étude scientifique sera un élément important pour convaincre des effets réels de la sophrologie et permettre une prise en charge des séances de sophrologie par un plus grand nombre de mutuelles et par la Sécurité sociale ainsi que les personnes souffrant d'acouphènes chroniques estimées à un français sur quatre.

#### PRÉSENTATION

L'étude de l'ONS est multicentrique, nationale et randomisée. Elle sera effectuée au sein des équipes pluridisciplinaires de l'AFREPA\* avec le soutien de l'AREA\* et encadrée par Business & Decision, spécialisé dans la mise en place et le suivi d'études cliniques.

#### TITRE DE L'ÉTUDE

Évaluation de l'efficacité d'un protocole de sophrologie sur la qualité de vie de patients souffrant d'acouphènes chroniques subjectifs

#### OBJECTIF PRINCIPAL :

Montrer qu'une prise en charge par des techniques sophrologiques spécifiques aux acouphènes subjectifs chroniques améliore la tolérance du symptôme par le patient par rapport à une prise en charge sans sophrologie.

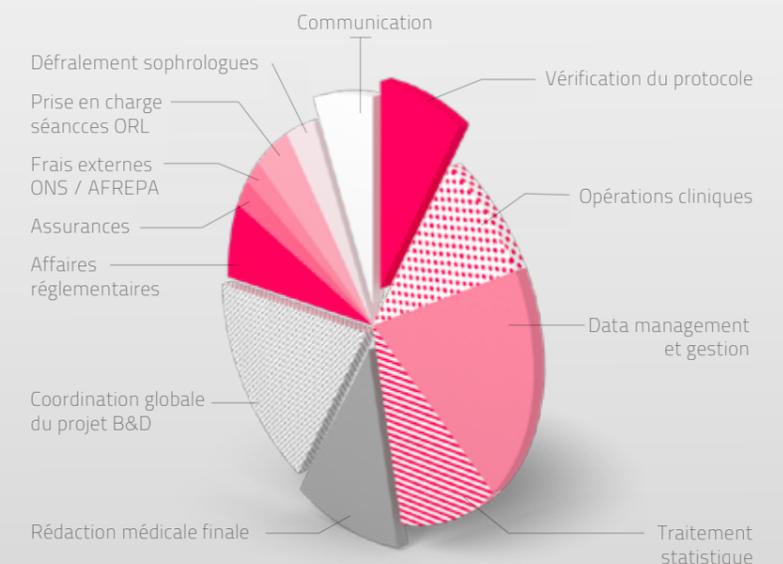
#### OBJECTIFS SECONDAIRES :

Évaluation du maintien de l'amélioration dans le temps et évaluation de l'efficacité des techniques sophrologiques sur le retentissement psychologique de l'acouphène.

#### DURÉE ET DÉBUT DE L'ÉTUDE :

Cette étude s'étendra sur 18 mois et débutera dès que les fonds nécessaires à sa réalisation auront été obtenus.

#### BUDGET DE L'ÉTUDE ONS



# UNE ÉTUDE D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

L'étude de ONS, étant multicentrique, nationale, prospective, ouverte, randomisée, cherchant à mettre en évidence une différence de 20 points de THI entre les groupes de patients étudiés et témoins (différence considérée comme cliniquement significative) avec un écart type estimé de 30, et une puissance atteignant 90%, se situe donc dans l'exacte lignée de ce qui peut être attendu actuellement par le monde médical et les professionnels de la sophrologie, dans l'intérêt même des patients.

Afin de mettre en évidence l'efficacité de la sophrologie dans le domaine des acouphènes, il nous est à ce jour, seulement possible de nous appuyer sur un nombre significatif d'expériences positives effectuées par des sophrologues avec des patients souffrant d'acouphènes sous suivi médical ou non avec témoignages, constats médicaux et quelques données préliminaires en ayant découlés.

En 2014, la thèse de doctorat en médecine soutenue par Marie Chenebaux, *Patients acouphéniques : évaluation d'une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire*, a comparé les différentes approches thérapeutiques dans le domaine des acouphènes avec les résultats suivants :

Citons la conclusion de cette thèse :

## [EXTRAIT]

Patients  
acouphéniques :  
évaluation d'une  
prise en charge  
par une équipe  
pluridisciplinaire

Dr. Marie Chenebaux  
Chirurgie ORL  
au CHU de Rennes

« Cette étude apporte donc la nouveauté de la prise en charge sophrologique dans l'arsenal thérapeutique. Ces résultats, s'ils restent préliminaires, penchent vers une efficacité de la sophrologie sur le handicap acouphénique, et nécessitent des études ultérieures afin d'en mesurer le réel bénéfice. »

« La réalisation d'études d'évaluation de différentes thérapies avec une puissance statistique importante est nécessaire pour obtenir des résultats probants. Nous espérons que l'augmentation du nombre des équipes pluridisciplinaires prenant en charge des patients acouphéniques permettra de mettre en place des projets de recherche en commun multicentriques afin d'obtenir des résultats significatifs. »

## CETTE ÉTUDE EST SOUTENUE PAR :

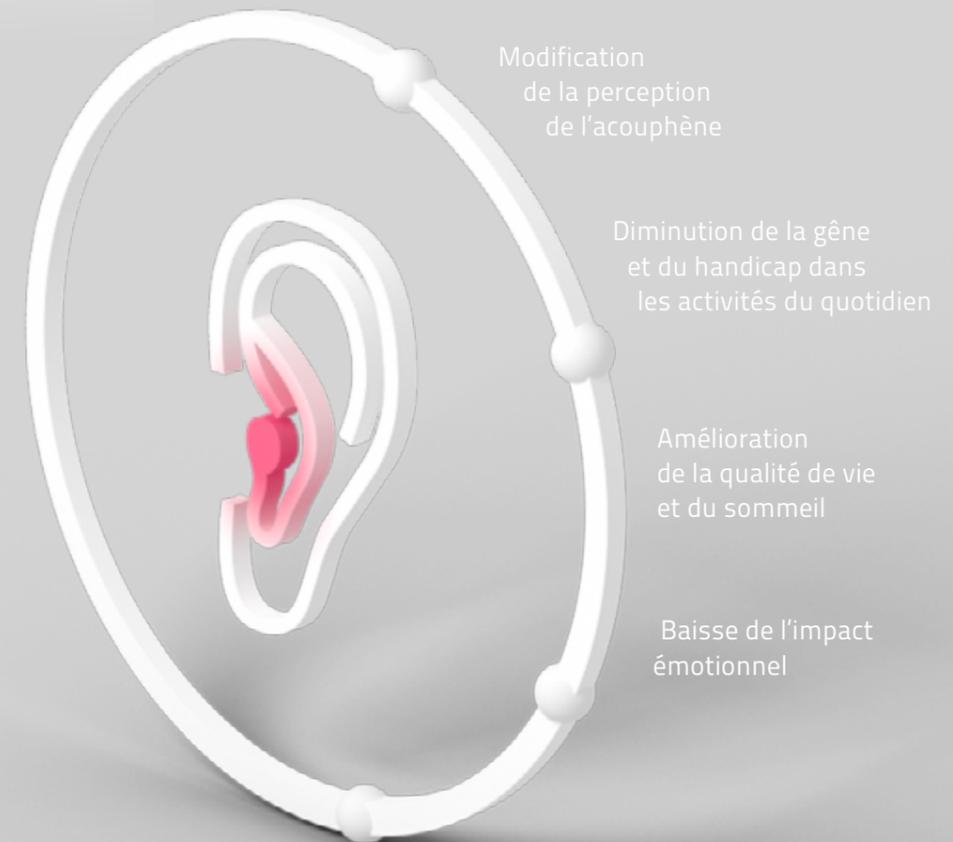
L'ONS a fait appel à la société Business & Decisions Life Science pour la rédaction médicale, l'analyse statistique.

L'AFREPA s'est positionnée dans une optique active. Ce sont quatre à six centres en France qui seront choisis pour le déroulement de cette étude. Dans chaque centre, une équipe sera composée d'un médecin ORL et de un ou deux sophrologues.

## DÉMONTRER L'EFFICACITÉ DE LA SOPHROLOGIE

Nos objectifs sont très clairement annoncés : la reconnaissance scientifique de l'efficacité de la sophrologie sur la qualité de vie du patient, permettant la diminution de l'impact financier de sa prise en charge pour le patient, la sécurité sociale et les mutuelles (antidépresseur, anxiolytique, visites multiples chez les médecins ORL, audioprothésistes, ostéopathes). Nos objectifs ont donc aussi une visée de remboursement des séances de sophrologie. En effet, les patients n'ayant pas suivi les séances de sophrologie l'ont tous justifié par le coût financier des séances.

### LES AVANTAGES DE LA SOPHROLOGIE POUR LE PATIENT



# SOPHROLOGIE ET L'ONS

## LA SOPHROLOGIE : PLUS DE 50 ANS D'AIDE À LA PERSONNE

La sophrologie a été créée à Madrid en 1960 par le neuropsychiatre Alfonso Caycedo. Synthèse de recherches les plus modernes et de traditions les plus anciennes, elle repose sur des exercices de respiration, de relaxation et de visualisations. Née dans le cadre hospitalier, elle réalise une synthèse majeure des techniques et courants travaillant le renforcement des ressources psychiques, corporelles et émotionnelles de la personne, tels que l'hypnose, la relaxation, le yoga et la méditation.

Par l'apprentissage de techniques concrètes de respiration, de relaxation et de visualisations, le patient ou « sophronisant » apprend à agir positivement par lui-même sur sa santé et sa qualité de vie.

Que ce soit dans les domaines du sport, de l'accouchement, de la gestion du stress, du sommeil, la sophrologie a depuis longtemps convaincu patients et thérapeutes. Dorénavant, il est essentiel d'effectuer des études scientifiques quantifiées et qualifiées qui permettront aux acteurs de la santé (médecins, organismes sociaux, mutuelles, associations de patients) d'étayer leurs recommandations.

## L'OBSERVATOIRE : QUI SOMMES-NOUS ?

L'ONS est une association loi 1901, fondée en 2008 et reconnue d'intérêt général en 2015, dans le but de contribuer à la reconnaissance de la sophrologie comme discipline et comme métier, grâce à la mise en place d'études scientifiques.

Pour impulser une dynamique de synergie de compétences et d'ouverture aux acteurs des champs d'application de la sophrologie, l'ONS organise à partir de 2011, un colloque annuel sur le thème de « la sophrologie à travers les âges ».

Depuis 2016, un nouveau cycle thématique intitulé « la sophrologie au quotidien » est développé. Ce cycle a débuté par la nutrition, la respiration en 2017, et prévoit de parler sexualité en 2018.

Pour mener à bien sa mission d'observatoire, l'ONS conduit également la réalisation d'études chiffrées sur la profession avec le baromètre métier.



Une association, reconnue d'intérêt général, composée de sophrologues de tous horizons

## RECONNAISSANCE D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

Depuis mars 2015, l'ONS est reconnu d'intérêt général, au regard de son action bénévole au profit de la recherche scientifique, encadrée pour la réalisation de ses études par des professionnels de santé et associations médicales, et ce au profit des patients qui pourront bénéficier d'un parcours thérapeutique efficient et validé.

Cette reconnaissance permet aux adhérents, mécènes et donateurs de participer à l'action d'intérêt général menée tout en bénéficiant de contreparties fiscales avantageuses.

## VISIBILITÉ MÉDIATIQUE DE L'ONS

Créée en 2008, l'ONS s'est établie comme l'organisme fédérateur des sophrologues, réunissant tous les courants autour d'un objectif commun : la reconnaissance de la sophrologie grâce à la mise en place d'études, de colloques, et d'un baromètre de la profession.

Depuis 2013, la visibilité de l'ONS est montée en puissance à travers les médias sociaux et sur divers sites internet. Plusieurs membres du conseil d'administration de l'ONS sont issus des médias et de la communication et apportent leurs connaissances pour intensifier la communication autour de l'étude acouphènes.

À partir de 2015, l'ONS a intensifié sa communication autour de ses colloques annuels par des campagnes de presse et des vidéo-reportages partagés sur son site et dans les médias sociaux. L'ONS est présent dans les colloques et congrès majeurs de la sophrologie et des domaines de la santé.

## POURQUOI NOUS SOUTENIR ?

- Les acouphènes sont une question de santé publique.
- Pour vous associer à une étude innovante dans l'approche complémentaire de la prise en charge des acouphènes.
- Permettre à des équipes pluridisciplinaires (médecin ORL/sophrologue) de valider scientifiquement une thérapie qui fait ses preuves.
- Affirmer votre engagement sociétal.
- Bénéficier de visibilité grâce à nos actions de communication.
- de l'accès à l'ensemble de **nos outils de communication** (site internet, linkedin, facebook, twitter) ainsi que nos lettres d'information, dossiers de presse (fichier d'environ 2 000 journalistes spécialisés Santé des pays francophones), conférences de présentation de l'étude, colloques et publications.
- de la mise en relation avec **nos contacts ciblés** et de **notre réseau**.
- **d'une mise en avant** dans les documents de communication, en proportion du montant des dons.
- et enfin, à l'accès aux **résultats de l'étude scientifique**.

### EN TANT QUE DONATEUR, VOUS BÉNÉFICIEZ :

- **d'une déduction fiscale** à hauteur de 60%\* de la valeur de votre don sur votre impôts sur les sociétés, dans la limite de 0,5% du chiffre d'affaire, avec report possible sur 5 ans en cas de dépassement du seuil ou d'exercice déficitaire. (l'ONS étant reconnu d'intérêt général depuis le 3 mars 2015).

\*Taux de 66% pour les dons de particuliers.



# FAITS ET CHIFFRES

## DÉFINITIONS

L'acouphène est une perception auditive en dehors de toute stimulation extérieure et témoignant d'une lésion existant ou ayant existé des voies auditives périphériques ou centrales.

Les acouphènes se présentent sous la forme de : sifflements (dans la plupart des cas), pulsations, cliquetis, bourdonnements, chuintements, tintements, vrombissements, bruissements.

On peut classer les acouphènes suivants :

### Les acouphènes objectifs

5% des cas : le patient perçoit un bruit de son propre corps qui est, le plus souvent, d'origine vasculaire (ex : hypertension artérielle) ou neuromusculaire.

### Les acouphènes subjectifs

95% des cas : le son est uniquement perçu par le patient, pouvant faire penser à une hallucination auditive, ils sont très différents de celle-ci, par l'absence de sens donné par le sujet et l'intensité décrite.

## CAUSES OU ORIGINES

(ici une liste non exhaustive)

- ▶ Mécaniques : bouchon de cérumen, blocage d'un osselet, dysfonctionnement de l'articulation temporo-mandibulaire
- ▶ Pathologies ou dysfonctionnement de l'oreille moyenne : trompe d'Eustache, rhinopharyngite, otite, Neurinome (tumeur bénigne du nerf auditif)
- ▶ Traumatismes, chocs, trauma sonores : (un trauma sonore même minime peut déclencher un acouphène de sons graves ou aigus) ; Fracture du crâne (du rocher) ; Choc barométrique (pression) ; Choc émotionnel
- ▶ Problèmes d'ordre général : hypertension, cholestérol, troubles endocriniens, diabète, arthrose
- ▶ Médicaments ototoxiques

Mais quelque soit l'origine, mise ou non en évidence, les études réalisées s'accordent à penser qu'il existe dans les acouphènes un dysfonctionnement central, au niveau du cortex auditif en lien avec le système limbique et neurovégétatif, d'où la complexité du symptôme, lié ainsi à une réaction émotionnelle et cognitivo-comportementale.

Les acouphènes peuvent aussi être associés à des signes tels l'hypersensibilité aux bruits, voire l'hyperacousie (réaction anormalement forte aux bruits supportés facilement par l'entourage) ; la distorsion des sons ou de la parole ; des vertiges ; une sensation d'oreilles bouchées.

## ÉPIDÉMIOLOGIE

En 1999, les données de l'INSEE permettaient d'estimer que 10 à 17 % de la population française était touchée par des acouphènes. Diverses études et enquêtes montraient que :

- **au niveau mondial**, la prévalence serait posée plus récemment, autour de 15%, atteignant 33% pour les plus de 60 ans (Langghut B et Al 2013 - Pinto Sanchez et Tomita 2010).

La prévalence des acouphènes subjectifs est encore mal connue dans la population française.

- **en France**, près de 200 000 cas nouveaux par an ont été répertoriés.



Taux des personnes souffrant d'acouphènes au niveau mondiale



Les effets auditifs du bruit dépendent de sa fréquence, de son intensité et de la durée d'exposition de l'individu.

Une enquête IPSOS<sup>(2)</sup>, réalisée en février 2014, dans le cadre de la Journée Nationale de l'Audition, souligne l'importance de plus en plus grande du « phénomène acouphènes », sur **10 000 personnes** vivent avec des acouphènes "permanents", **12 290 000** avec des acouphènes de "temps en temps" soit au total : **16 millions de personnes** touchées en France par le symptôme acouphènes.

Ceci a été confirmé par une étude flamande relevant une prévalence de 18% dans une population 14/18 ans. (Gilles et Al 2013) et s'explique par la surexposition fréquente des jeunes aux bruits forts dans nos sociétés, phénomène à ne pas négliger face à l'ampleur de la problématique.

Au niveau économique, l'incidence est conséquente sur la société avec un coût estimé aux Pays Bas, à 6,8 milliard d'euros, incluant, frais médicaux et sociaux (perte de productivité et arrêt de travail, Landgrebe, 2014).

D'après une étude réalisée en Belgique en 2012 sur une population d'étudiants à l'Université, 14,8 % souffriraient d'acouphènes chroniques dans une population d'étudiants. <sup>(2)</sup>

## SEMILOGIE

Le vécu de l'acouphène peut aller de l'oubli même du symptôme, à l'habituation, la focalisation ou l'obsession.

La gêne peut être, occasionnelle et légère, ou allant jusqu'au handicap sévère affectant la personne dans sa vie professionnelle, sociale, familiale et conjugale avec des troubles aux niveaux :

- **physique** : tensions musculaires, fatigue

- **psychique** : lassitude, désespoir, phonophobie

- **comportemental** : troubles de l'humeur, irritabilité, inquiétude, anxiété, perte du sommeil, allant parfois jusqu'à la rupture des liens sociaux (isolement, désocialisation, dépression) ou même du passage à l'acte.

À noter qu'une prévalence de trouble dépressif majeur a été mise en évidence autour de 30% chez les patients consultant pour des acouphènes (Zoger, Svedlund, Holgers 2006, Jacques 2013), mais il est encore difficile de déterminer de l'acouphène chronique, ou de la dépression, lequel est la cause (Thèse Marie Chenebaux 2014).

1. Répertoire National des Certifications Professionnelles : <http://www.rncp.cncp.gouv.fr/>

2. JNA - Synthèse des résultats de l'enquête : <http://www.journee-audition.org/pdf/synthese-enquete2014.pdf>



### PRISE EN CHARGE

Au vu de la complexité du contexte, la prise en charge se fait actuellement de plus en plus en équipe pluridisciplinaire : généralistes, ORL, audioprothésiste, occlusodontiste, acupuncteur, ostéopathe, hypnothérapeute, thérapeutes TCC, sophrologues.

Le traitement s'ouvre sur différentes possibilités :

#### Approche médicamenteuse

Il n'existe pas, encore actuellement, de médicaments ayant prouvé leur efficacité sur le plan clinique dans le traitement des acouphènes, des études sont actuellement en cours.

Après avoir traité la cause dans les cas, où celle-ci est décelée, le médecin ne peut se diriger actuellement que vers des thérapies d'appoint, concernant les conséquences du symptôme : anxiolytiques, antidépresseurs etc.

#### Approche acoustique

Des thérapies sonores proposent une « distraction sonore » au patient : sont ainsi proposés des masqueurs d'acouphènes, générateurs de différents bruits (blanc, rose, zen). Quand un problème de perte d'acuité auditive est mis en évidence, la mise en place d'une aide auditive conventionnelle peut permettre de masquer le signal acouphène et d'en réduire sa perception consciente.

#### Approche psychologique

Dans l'état actuel des connaissances, deux méthodes thérapeutiques scientifiquement validées sont utilisées pour prendre en charge les acouphènes chroniques invalidants :

#### La TRT

(Tinnitus Retraining Therapy)

Cette thérapie travaille sur l'habituation, c'est à dire, capacité du cerveau à s'adapter à un signal, permettant à celui-ci d'être classé comme signal "insignifiant" et d'en atténuer sa "perception consciente" : elle comporte une thérapie sonore par générateurs de bruits associée à une rééducation comportementale (Thong JF et al 2014).

#### La TCC

(Thérapie cognitivo-comportementale)

Cette thérapie validée identifie les distorsions cognitives et les comportements inadaptés du sujet afin de mettre en place des pensées et comportements alternatifs et favorise ainsi son adaptation et donc une meilleure tolérance vis-à-vis de l'acouphène. Des études ont permis sa validation dans l'accompagnement des personnes présentant des acouphènes (Clin RF et al 2012 - Martinez-Devesa et al 2010).

#### La sophrologie

La sophrologie est de plus en plus présente au sein des équipes pluridisciplinaires : elle vise à rendre l'acouphène moins détectable en permettant au système nerveux de le classer comme un signal « non signifiant » et favorise donc le phénomène d'habituation, justifiant la pertinence de la recherche avec un protocole spécifique en sophrologie.

L'accompagnement thérapeutique s'ouvre aussi sur : l'**hypnose** visant la détente et la réinterprétation du symptôme, son oubli, sa dilution, l'**ostéopathie** et l'**acupuncture**.

## SIGLES & ACRONYMES

**AFREPA** : Association Française des Équipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie (regroupe toutes les équipes pluridisciplinaire de France. Le but étant de mettre en commun du travail et savoir faire des équipes pluridisciplinaires. Plus de 40 équipes à ce jour sur toute la France). La grande majorité de ces équipes compte un sophrologue, d'où l'accueil favorable.

**AERA** : Association d'études et recherche en Acouphénologie présidée par Martine Ohresser (association parisienne).

**THI** : Tinnitus Handicap Inventory ; questionnaire validé dans le monde entier, permettant de mesurer à l'instant (t) l'impact de l'acouphène au plan émotionnel et catastrophique.

**HAD** : Échelle hospitalière d'anxiété dépression.

**SF 36** : Test de mesure de la qualité de vie.

**EVA** : Échelle visuelle analogique (utilisé à chaque séance pour voir si effectivement il y a eu dans la semaine précédent une diminution de la gêne, de la douleur dans le quotidien du patient).

**NSTC** : Neurostimulation transcutanée (technique de masquage).

**THA ou TRT** : Thérapie d'habituation acoustique (technique de masquage) ou bien en anglais, TRT Tinnitus Retraining Therapy.

**TCC** : Thérapies cognitivo-comportementales.

**ARC** : Attaché de recherche clinique.

## DOCUMENTATIONS PUBLICATIONS

*Otorhinolaryngologie, Les acouphènes*, B. Meyer et F. Chabolle, Encyclopédie médicochirurgicale.

*Les acouphènes, diagnostic, prise en charge et thérapeutique*, Martine Ohresser et Michel Kossowski, éd. Elsevier Masson, Paris, 2017.

*Prise en charge des surdités de l'oreille interne. Dans Hyperacousie et acouphènes : du concept au traitement*, B. Frachet, Revue officielle de la Société Française d'ORL, vol. 55, n°3, 1999.

*Bien vivre avec des acouphènes*, Philippe Peignard, éd. Odile Jacob, 2008.

*Acouphènes, surdités... Les oreilles cassées*, Jean-Baptiste Mechemane, Éd Luc Pire, 2008.

*Définition, prévalence, âge d'apparition, classification*, 1<sup>er</sup> congrès des acouphènes, ministère de la Santé à Paris, Joël Waterkeyn, 28 novembre 2009.

*Acouphènes, les soulager avec la sophrologie* Patricia Grévin, éd. J. Lyon, Paris 2010.

*Acouphènes et sophrologie, I<sup>er</sup> bilan des travaux d'études réalisés sur des patients acouphéniques en suivi sophrologique*, Colette Baglione, coordinatrice de la commission acouphènes de l'ONS, revue France Acouphène, 15 Juin 2012.

*État des lieux sur les acouphènes 2010-2011* Numéro hors série de la revue France Acouphènes.

*Patients acouphéniques : évaluation d'une prise en charge par une équipe pluridisciplinaire* Thèse de Marie Chenebaux, 14 Octobre 2014.

*J'ai des acouphènes : causes émotionnelles et solutions adaptées*, Patricia Grévin, éd. J. Lyon, Paris 2015.

*Acouphènes dans Guide de la sophrologie appliquée* C. Baglione et P. Grévin, R. Esposito dir., éd. Elsevier Masson, 2014.

*Bourdonnements et sifflements d'oreille*, Dr. Martine Ohresser, éd. Odile Jacob, 2002.

*L'Acouphène dans tous ses états*, Dr. Anne-Marie Piffaut, éd. L'Harmattan, 2010.

*En finir avec le stress des acouphènes*, Sylvie Sarzaud, éd. Eyrolles, 2015.

*Prevalence of leisure noise-induced tinnitus and the attitude toward noise in university students* Gilles A, De Ridder D, Van Hal G, Wouters K, Kleine Punte A, Van de Heyning P, 2012.

*Alterations of the emotional processing system may underline preserved rapid reaction time in tinnitus*, JR Carpenter-Thompson, Brain Researh, 2014.

*Étude du parcours des patients avec acouphènes en médecine générale et évaluation de l'effet thérapeutique d'une réunion d'information spécifique*, Laurène Goullard, Septembre 2006 - Thèse pour le doctorat en médecine générale, Université de Lille 2.

## Mutuelles remboursant la sophrologie\*

ADREA MUTUELLE	MNT
ALPTIS	MUTUELLE FAMILIALE
ASSUREMA	MYRIADE
AXISALIANS-MEDINAT	MPCL Mutuelle des fonctionnaires
BAHEMA	MUTUELLE SAINT-GERMAIN
CAP Assurances	RADIANCE
CAP VERT	SMAM Mutuelle
CCMO Mutuelle	SOLLY AZAR
CEGEMA Mutuelle	SWISS LIFE
COGEVIE	THELEM Assurances
COMPAGNIE DES FEMMES	TRANQUILITE Santé
DYNALIS	VIA SANTE mutuelle
HABILIS Santé	
HARMONIE Mutuelle	
HENNER GMC	
LA MUTUELLE GENERALE	
MFIF	
MIEL Mutuelle	

\* Liste non exhaustive. La prise en charge est soumise à condition selon les contracts.



#### UNE ÉTUDE ENCADRÉE PAR



Recherches et développement  
en sciences humaines et sociales  
[businessdecision-lifesciences.com](http://businessdecision-lifesciences.com)

#### PARTENAIRES



Association française des équipes  
pluridisciplinaires en acouphénologie  
[afrepa.org](http://afrepa.org)



Association d'études et de recherches  
en acouphénologie  
[aeraacouphene.org](http://aeraacouphene.org)

#### AVEC LE SOUTIEN DE



[syndicat-sophrologues-professionnels.fr](http://syndicat-sophrologues-professionnels.fr)



[syndicat-sophrologues-professionnels.fr](http://syndicat-sophrologues-professionnels.fr)



[.sophrologie-francaise.com](http://.sophrologie-francaise.com)



Association loi 1901  
Reconnue d'intérêt général

#### CONTACTS

Courrier : c/o Géraldine Haegeli, 49 avenue Victor  
Cresson, 92130 Issy-les-Moulineaux

[acouphenes-etude@observatoire-sophrologie.fr](mailto:acouphenes-etude@observatoire-sophrologie.fr)

Siège social : 24, rue Saint Augustin, 75002 Paris

 Observatoire National de la Sophrologie  
Acouphènes / Étude-Observatoire  
National de la Sophrologie

 Sophrologie Observ

 Observatoire National de la sophrologie

[www.observatoire-sophrologie.fr](http://www.observatoire-sophrologie.fr)