

# ACOUPHÈNES : LE POINT SUR LES AVANCÉES THÉRAPEUTIQUES ET DIAGNOSTIQUES

Le 7<sup>e</sup> colloque  
de l'Afrépa s'est  
déroulé au palais du  
Pharo à Marseille.



© BS

Les membres de l'Afrépa se sont réunis à Marseille, les 16 et 17 septembre 2016 pour leur 7<sup>e</sup> colloque annuel. Des intervenants d'horizons différents ont notamment abordés les liens entre psychologie et acouphènes et sur les avancées thérapeutiques qui découlent. *Compte rendu.*

PAR BRUNO SCALA  
bruno.scala@edpsante.fr

**D**e tous les colloques annuels de l'Afrépa, cette 7<sup>e</sup> édition, qui s'est déroulée dans le très prestigieux palais du Pharo à Marseille était, de l'avis de tous et notamment de celui de la présidente de l'association, Marie-José Fraysse, le plus somptueux ! Et la barre est haute pour le professeur Hung Thai-Van qui accueillera la prochaine édition qui se tiendra à Lyon les 15 et 16 septembre 2017. Les quelque 340 congressistes ont pu rendre visite aux exposants dans les salles d'exposition du Pharo, et profiter par la même occasion de la magnifique vue sur le Vieux-Port. Le Dr Michel Paolino s'est d'ailleurs félicité de cette affluence : « *Au début, nous n'étions que quelques dizaines lors des colloques de l'Afrépa,*

*ce qui souligne bien l'essor de la discipline ! La sérénité s'est installée dans cette association et c'est de bon augure pour demain.* » Après avoir remercié l'ensemble des sponsors dans son discours d'ouverture de la journée de conférences, Michel Paolino a ensuite remercié les orateurs : « *Ils sont tous d'excellente qualité ; ils ont accepté par leur compétence d'enrichir notre programme et je pense tout particulièrement aux orateurs étrangers qui ont rejoint la cité phocéenne après de longs périples. Leur présence et leur propos donnent encore plus de crédibilité à cette association.* » Parmi les treize présentations de la journée scientifique, quatre

ont été réalisées par des chercheurs ou praticiens étrangers.

## [ Arbre décisionnel

C'est justement le psychiatre allemand Berthold Langguth, directeur du Centre des acouphènes de l'université de Regensburg, qui a ouvert cette série de conférences. Avant d'entrer dans le vif du sujet, le Dr Langguth s'est dit « impressionné par ce que l'Afrépa a réalisé. Je n'ai jamais rien vu de semblable dans d'autres pays européens. De nombreux professionnels, de diverses disciplines, travaillent ensemble et se rencontrent régulièrement. C'est exactement de cette manière que nous pensons pouvoir améliorer la prise en charge des patients acouphéniques. » Lors de sa présentation, il a suivi, étape par étape, l'arbre décisionnel créé par le « réseau clinique acouphènes » de la Tinnitus Research Initiative (dont font partie les Drs Londero, Paolino et Langguth, entre autres). S'il a abordé chacune des étapes de l'arbre décisionnel, Berthold Langguth, s'est bien entendu attardé sur les cas plus en lien avec sa spécialité, la psychiatrie. En particulier, il évoqué le cas des patients présentant des risques suicidaires. « C'est un sujet difficile, mais il faut l'aborder avec le patient », a déclaré le psychiatre. Il propose de faire appel à une approche progressive afin de mener le patient à évoquer ces pensées suicidaires. « Les patients sont soulagés de en pouvoir parler », a signalé le Dr Langguth.

## [ Biais cognitifs

À la fin de sa présentation, Berthold Langguth a évoqué les différents types de traitements utilisés pour prendre en charge les patients acouphéniques. Ces différentes méthodes, et notamment les thérapies cognitives et comportementales, ont fait l'objet d'une présentation remarquable et remarquable du Dr Alain Londero, ORL à l'hôpital européen Georges Pompidou. Le médecin avait pour mission de réaliser une analyse objective de ces différentes thérapies. Mais le médecin est allé bien au-delà d'une simple analyse des études tentant d'évaluer l'efficacité de cette thérapie. Alain Londero a invité l'auditoire à réfléchir sur les liens de causalité d'une manière générale, et les biais cognitifs qui nous poussent à supposer que deux choses qui se produisent en même temps sont liées. Or, « si A donne B et que B donne C, cela ne veut pas dire que A donne C, a-t-il schématisé. Si l'on veut montrer que A donne

C, il faut établir un lien de causalité direct, et trouver les facteurs physiopathologiques qui expliquent le lien. » Justement, dans le cas de l'analyse de l'efficacité de la TCC, cette méthode ne semble pas rigoureusement appliquée, selon le praticien. Ainsi, il n'est pas complètement clair qu'il y a un bien un lien entre psychologie et acouphènes. « Nous disposons de données animales qui laissent à penser qu'il puisse y avoir des liens, et ce dans les deux sens, entre des problèmes psychologiques de type anxiété et la perception d'un acouphène : l'acouphène aggrave l'anxiété et l'anxiété aggrave l'acouphène. Mais chez l'homme, les données épidémiologiques ne montrent pas un lien si important que cela. »

De surcroît, si un lien est avéré, il est indispensible de savoir à quel niveau intervient ce lien. « Si deux choses ont un lien, ce n'est pas parce que j'agis sur l'une que je vais obtenir une action sur l'autre. Tout dépend à quel niveau se situe le lien. Aussi il ne faut pas supposer que, chez les patients souffrant de problèmes psychologiques et d'acouphènes, il est possible de régler l'un en agissant sur l'autre. »

Enfin, le Dr Londero a mis en garde sur l'analyse de l'impact d'une thérapie sur une pathologie. Ainsi a-t-il recommandé de faire attention à la façon dont les résultats sont mesurés et quand cette analyse intervient : « Pour évaluer les acouphènes, nous utilisons des questionnaires. Le plus utilisé à l'heure actuelle est le THI (Tinnitus handicap inventory, NDLR). Or c'est un très mauvais questionnaire, s'est désolé le Dr Londero ; d'une part de nombreuses questions sont incompréhensibles pour les patients, et d'autre part, il ne permet pas d'évaluer l'efficacité des traitements, mais seulement l'intensité de la gêne induite par l'acouphène à un instant "t". Idéalement, il faut mesurer un domaine



Le psychiatre Berthold Langguth.

## LES ACOUPHÈNES : INDÉPENDANTS DE LA PERTE AUDITIVE ?

Lors du colloque, quelques travaux de recherche fondamentale ont été présentés. Notamment, Marlies Knipper, chercheuse à l'université de Tübingen (Allemagne), a décrit les caractéristiques des acouphènes et de l'hyperacousie, en se fondant sur les cas d'animaux ayant les mêmes audiogrammes et souffrant ou non d'acouphènes. Ces études montrent qu'il n'existe pas de lien de cause à effet entre la perte auditive et l'hyperacousie ou les acouphènes. Ces deux pathologies sont plutôt liées à une neuropathie (perte des fibres nerveuses connectées aux cellules ciliées internes). Si la quantité de fibres perdue est assez importante et touche principalement les fibres auditives à activité spontanée élevée, cela déclenche des acouphènes. Par ailleurs, a expliqué la chercheuse, cela n'entraîne pas nécessairement de réorganisation au niveau cortical. Enfin, les travaux indiquent que le risque de neuropathie et, donc, le risque d'acouphènes augmentent significativement en cas de hauts niveaux de stress.



Le Pr Mathieu Marx a présenté l'apport de l'implant cochléaire chez les patients acouphéniques.

## LA SOPHROLOGIE À L'ÉPREUVE DES TESTS

La sophrologie permet-elle d'améliorer la qualité de vie des personnes souffrant d'acouphènes? C'est à cette question qu'une étude va devoir répondre. L'Observatoire national de la sophrologie (ONS) a en effet décidé de confronter sa discipline à l'épreuve de la science, via une étude multicentrique (dont certains centres de l'Afrépa) randomisée au cours de laquelle la qualité de vie de patients suivis par une thérapie conventionnelle sera comparée à la qualité de vie des patients pris en charge par des sophrologues. Les membres de la Commission acouphène de l'ONS – notamment Géraldine Haegeli, présidente de l'ONS, et Patricia Grévin, vice-présidente de l'Afrépa – qui travaillent sur ce projet depuis 2008, en étroite relation avec Alain Londero et Martine Ohresser, viennent de recevoir l'aval du Comité de protection des personnes (CPP), comme l'a indiqué Géraldine Haegeli lors du colloque de l'Afrépa. La phase de financement peut donc commencer et l'appel à fonds est donc ouvert.

*précis. L'instrument utilisé doit être spécifique à ce domaine. Et il faut un délai de mesure pertinent. »*

### [ Stimulation électro-acoustique

L'apport des thérapies comportementales est donc mitigé, et leur efficacité reste à prouver clairement. Qu'en est-il des implants cochléaires? C'est à cette question que Mathieu Marx (Toulouse) a répondu lors de sa présentation. Dans les faits, Mathieu Marx a rappelé que l'on note une amélioration de l'acouphène chez environ un patient sur deux. *« Mais cette amélioration est complètement indépendante de celle de la discrimination de la parole. »*

On sait que les stimulations électriques, qu'elles soient intra ou extra cochléaires, sont efficaces sur l'acouphène – elles diminuent son retentissement en diminuant son intensité, parfois jusqu'à suppression –, mais jusque-là, les mécanismes d'efficacité de la stimulation sont encore imprécis, essentiellement à cause de limites technologiques. Par exemple, il est difficile de caractériser l'acouphène avant l'implantation, car les sujets sont sourds profonds. Pour cela, il faudrait travailler avec des personnes souffrant de surdité unilatérale, ou à tout le moins asymétrique, capables de décrire leurs acouphènes avant l'implantation. Ainsi, cela permettrait d'en apprendre davantage concernant l'efficacité des implants sur

**Le Dr Michel Paolino (à droite), organisateur de ce congrès, passe la main au Pr Hung Thai-Van, qui organisera le suivant, sous les yeux de la présidente de l'Afrépa, Marie-José Fraysse.**



©BS

les acouphènes. C'est justement l'objet d'une étude en cours au sein de l'équipe toulousaine de Mathieu Marx, sur une vingtaine de patients souffrant de surdité unilatérale. *« Des résultats à prendre avec précaution »*, a ainsi précisé l'ORL, étant donné que les expérimentations sont toujours en cours. Dans un premier temps, ils ont évalué l'efficacité de l'implant sur l'acouphène : *« nous avons obtenu une réduction de l'acouphène chez tous les patients, dont deux avec une inhibition résiduelle persistante »*. Pour quelques-uns de ces patients, les chercheurs ont découvert que l'une des 22 électrodes de l'implant permettait de mieux masquer l'acouphène, puis ils ont observé que cette électrode stimulait une région de ganglions spiraux codant pour la fréquence de l'acouphène (sauf pour un patient). Ainsi, l'activation d'une seule électrode permettrait, chez ces patients, de traiter leur acouphène. Bien entendu, il faudrait pour cela que l'indication – et donc la prise en charge par la Sécurité sociale – de l'implant cochléaire soit étendue aux surdités unilatérales ou asymétriques.

### [ Pluridisciplinarité

Si la majorité des débats a porté sur les thérapies, l'Afrépa est une association pluridisciplinaire, et chaque année cette pluridisciplinarité s'exprime au travers des présentations de spécialistes d'horizons différents. Cette année, la chercheuse Lenaïc Monconduit, de l'université d'Auvergne, a abordé la thématique des migraines, un symptôme courant chez les patients hyperacousiques : 70 à 80 % des patients migraineux souffrent d'hyperacousie. Elle a notamment indiqué que chez les sujets migraineux, on notait une atteinte au niveau central : quand les fibres nerveuses autour des vaisseaux méningés sont activées, sans doute par une inflammation, le complexe sensitif du trijumeau s'active ce qui peut, en conséquence, moduler l'activité du noyau cochléaire. La diversité des orateurs et des présentations a, une fois encore, témoigné de la complexité des acouphènes, aussi bien en ce qui concerne leurs origines, que leur traitement. À ce sujet, plusieurs orateurs – notamment Berthold Langguth et Arnaud Norena – ont appelé de leurs vœux la mise au point d'une catégorisation des différents acouphènes en sous-types. Le projet européen TINNET Cost a, entre autres, pour ambition d'entreprendre cette tâche ardue sur laquelle le 8<sup>e</sup> colloque de l'Afrépa à Lyon fera certainement le point.