

# **SOPHROLOGIE ET ACOUPHÈNES**



Catherine Aliotta

# **SOPHROLOGIE ET ACOUPHÈNES**

**MANUEL PRATIQUE**

Illustrations de Noémie Brion © Institut de Formation à la Sophrologie

Maquette de couverture : Hokus Pokus créations

Illustration de couverture : © Fotolia

Nouvelle présentation 2022

© InterÉditions, 2016

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© InterÉditions, 2022

InterÉditions est une marque de

Dunod Éditeur, 5 rue Laromiguière, 75005 Paris

ISBN : 978-2-7296-1837-7

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

# SOMMAIRE

Introduction	1
--------------	---

## *Première partie*

### **ACCOMPAGNER LES PERSONNES SOUFFRANT D'ACOUPHÈNES**

1. COMPRENDRE LES ACOUPHÈNES	5
2. ÊTRE SOPHROLOGUE SPÉCIALISÉ DANS LES ACOUPHÈNES	17

## *Deuxième partie*

### **MISE EN PRATIQUE**

3. LES PROTOCOLES DE L'ACOUPHÈNE	27
4. LES EXERCICES DE RELAXATION DYNAMIQUE	99
5. LES EXERCICES DE SOPHRONISATION	155
Annexes	175
Bibliographie	179
Table des matières	183



# Introduction

DES CINQ SENS, l'ouïe est certainement l'un de ceux qui nous rattachent le plus au monde. Il permet d'analyser ce qui se passe, de s'éveiller à ce qui nous entoure et de communiquer. Quand une personne rencontre des difficultés avec son système auditif, c'est son rapport aux êtres et aux choses qui est remis en question.

L'acouphène est un symptôme complexe qui touche un grand nombre de personnes de tous les âges. Simple gêne pour certains, les acouphènes peuvent aussi devenir une véritable souffrance pour les autres.

Dans ma pratique de sophrologue, j'ai souvent été confrontée à des personnes en véritable détresse, se plaignant d'acouphènes plus ou moins sévères. La sophrologie a été, pour ces personnes, une alternative ou un complément d'accompagnement qui leur a permis d'accepter leurs acouphènes et de s'y habituer. Ils ont alors retrouvé un bien-être salulaire.

Bien que la sophrologie ne soigne pas, il est indéniable qu'elle apporte aujourd'hui une aide précieuse à une prise en charge médicale indispensable. C'est pourquoi, des sophrologues intègrent maintenant des équipes pluridisciplinaires composées de médecins, de psychologues et d'audioprothésistes pour le traitement de ce symptôme.

Dans cet ouvrage, j'ai voulu offrir toutes les clés théoriques et pratiques aux sophrologues désireux de s'engager dans la compréhension et la prise en charge des acouphènes. Je propose donc des protocoles complets répondant à toutes les grandes problématiques générées par ce symptôme et des astuces de pratique pour optimiser leur résultat.



*Partie*

*I*

ACCOMPAGNER  
LES PERSONNES  
SOUFFRANT  
D'ACOUPHÈNES



## COMPRENDRE LES ACOUPHÈNES

L'ACOUPHÈNE<sup>1</sup> EST UNE PERCEPTION INVOLONTAIRE de sons non générés par un bruit extérieur. Le terme « acouphène » désigne « tous les bruits d'oreille, qu'il s'agisse de sifflements, de bourdonnements, de battements ou de tintements<sup>2</sup>. »

Les manifestations des acouphènes sont complexes. Leurs caractéristiques varient en effet selon les personnes : ils sont tantôt décrits comme des sifflements, tantôt comme des bourdonnements, des cliquetis ou encore comme une note de musique. Un acouphène peut être ressenti dans une oreille ou dans les deux, mais également à l'avant ou l'arrière de la tête. De la même manière, l'acouphène, occasionnel ou chronique peut être perçu par intermittence<sup>3</sup> ou en continu<sup>4</sup>.

---

1. Du grec *akouein*, entendre et *phainein*, paraître. Traduction anglaise *tinnitus* du latin *tinire*, tinter ou sonner.

2. Marcel AUBRY, Bernard MEYER, Michel NEVEU, « Oreille humaine », *Eyclopædia Universalis*.

3. 12 290 000 personnes en France. Enquête nationale JNA-IPSOS-Crédit agricole du 04/03/2014.

4. 3 710 000 personnes en France. Enquête nationale JNA-IPSOS-Crédit agricole du 04/03/2014.

## L'APPROCHE PHYSIOLOGIQUE DE L'ACOUPHÈNE

Souvent considéré comme une pathologie, l'acouphène n'est pourtant qu'un symptôme<sup>1</sup>. Il est la conséquence d'un dysfonctionnement dont les causes peuvent être multiples et variées. Pour traiter au mieux l'acouphène, il faut donc comprendre ce qui le génère. Afin de mieux appréhender les causes d'un acouphène, il est également indispensable de connaître le fonctionnement du système auditif.

### Le fonctionnement du système auditif

Le système auditif est un système sensoriel<sup>2</sup> qui permet l'audition, mais contribue également au maintien de l'équilibre du corps. Il assure l'audition en transformant une onde sonore en un influx nerveux. C'est l'amplitude des ondes sonores qui détermine le volume, et la fréquence des ondes qui détermine la nature des sons (aigus ou graves).

Le processus permettant d'entendre un son se réalise en quatre étapes :

1. **Le son** entre par le pavillon qui concentre les ondes sonores. Il poursuit son chemin par le conduit auditif jusqu'au tympan<sup>3</sup> qui recueille les vibrations. L'onde sonore parcourt alors **l'oreille externe**, point de départ du système auditif.
2. Le tympan transmet les vibrations sonores à la chaîne des osselets (le marteau, l'enclume et l'étrier) qui les transportent jusqu'à la cochlée<sup>4</sup>. L'onde sonore parcourt alors **l'oreille moyenne**.

---

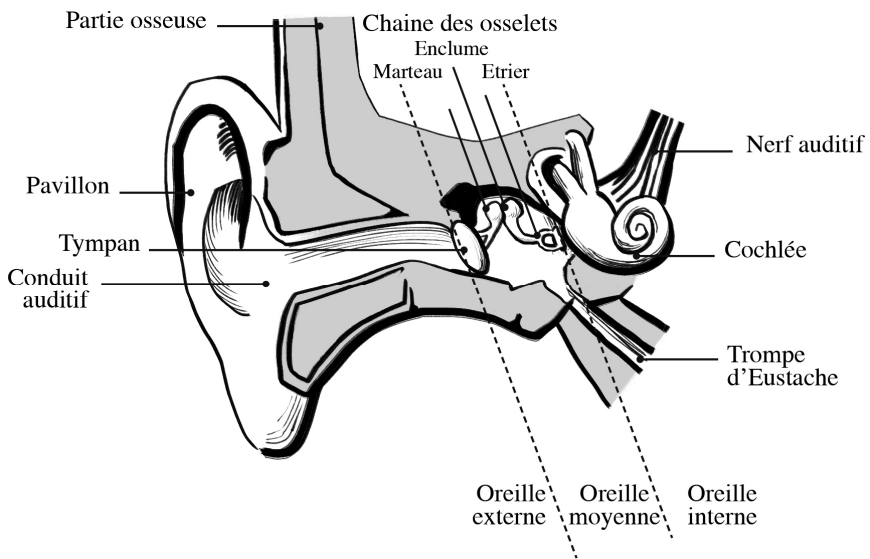
1. Un symptôme est la manifestation spontanée d'une maladie et non une maladie en soi.

2. Les différents systèmes sensoriels se divisent en cinq sens spécifiques : la vision, le goût, l'odorat, le toucher et l'ouïe.

3. Le tympan est une membrane fibreuse qui sépare le conduit auditif externe de l'oreille moyenne.

4. La cochlée est un conduit en forme de spirale contenant différents liquides transmettant les vibrations sonores à l'organe de Corti.

3. La cochlée amplifie et transforme ces vibrations en influx nerveux grâce aux cellules ciliées<sup>1</sup> dont elle est composée. L'onde sonore parcourt alors **l'oreille interne**.
4. Le nerf auditif transporte cet influx jusqu'au **cerveau**. Les zones cérébrales de l'audition, mais également de la mémoire et des émotions, vont alors traiter l'information et lui donner une signification.



**Les différents composants de l'oreille**

## Les différents types d'acouphènes

Une fois le mécanisme physiologique complexe de l'audition compris, il est possible de définir deux catégories<sup>2</sup> d'acouphène.

1. Les cellules ciliées sont les deux types de cellules sensorielles présentes dans l'organe de Corti. Les cellules ciliées internes (CCI) servent à faire converger les informations apportées par les vibrations vers le nerf auditif. Les cellules ciliées externes (CCE) permettent d'amplifier les vibrations.

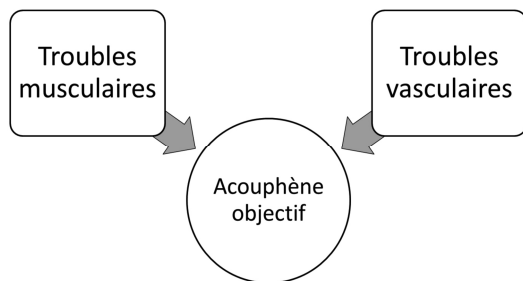
2. SCHULMAN, A., ARAN, J.M., TONDOROFF, J., FELDMAN, H., VERNON, J.A., *Classification of tinnitus. Tinnitus, diagnostic and treatment*. Lea and Febiger Publications, 1991.

### *L'acouphène objectif*

L'acouphène objectif est rare. Il représente moins de 5 % des cas. Il se définit par la perception d'un son audible également par une tierce personne (médecin, ORL, entourage). Le son peut être enregistré par un micro et ses origines sont clairement identifiées.

Les causes peuvent être liées à des troubles :

- **Musculaires** ; il s'agit généralement de spasmes des muscles de l'oreille ou d'un dysfonctionnement de la trompe d'Eustache<sup>1</sup> : l'acouphène est alors perçu comme un petit bruit sec (un « clic » ou un « ploc »), voire parfois un bourdonnement ;
- **Vasculaires** ; ces troubles peuvent être liés à une hypertension artérielle, un souffle cardiaque, une inflammation, etc. L'acouphène est alors perçu comme un battement, un bruit rythmique le plus souvent synchronisé sur le pouls. On parle dans ce cas d'acouphène pulsatile.



**Les causes de l'acouphène objectif**

### *L'acouphène subjectif*

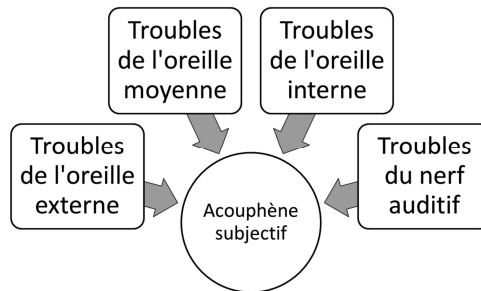
L'acouphène subjectif est le plus fréquent. Il représente 95 % des cas. Il se définit par la perception d'un son qui n'est audible que pour le sujet. Il ne peut pas être enregistré par un micro et ses origines peuvent être multiples.

Les causes peuvent être liées aux troubles de :

---

1. La trompe d'Eustache est un conduit qui relie l'oreille moyenne à l'arrière du nez. L'obstruction de la trompe d'Eustache, souvent due à une allergie ou à un rhume, entraîne une baisse de pression dans l'oreille et une sensation de bourdonnement.

- **l'oreille externe** ; il s'agit le plus souvent de bouchons de cérumen<sup>1</sup> et d'otites externes ;
- **l'oreille moyenne** ; ces troubles peuvent être liés à une otite<sup>2</sup>, une perforation du tympan, à de l'otospongiose (rigidification de la chaîne des osselets) ou à un traumatisme crânien.
- **l'oreille interne** ; cette altération ou ce dysfonctionnement des cellules ciliées sont dus aux traumatismes sonores tels que l'exposition à un volume trop élevé en discothèque, lors d'un concert ou après une écoute prolongée au casque. Ce dysfonctionnement peut aussi résulter de traitements médicamenteux aussi divers que l'aspirine, la chimiothérapie, les antidouleurs. Enfin l'une des dernières causes des troubles de l'oreille interne est la vieillesse ;
- **le nerf auditif** ; une lésion du nerf auditif est souvent causée par un neurinome de l'acoustique, une tumeur bénigne d'origine nerveuse.



### Les causes de l'acouphène subjectif

Dans 85 % des cas, l'acouphène subjectif chronique est associé à une perte de l'audition, due principalement à l'altération des cellules ciliées. Celles-ci émettent des influx nerveux incontrôlés qui entraînent un dysfonctionnement cérébral : le cerveau interprète

1. « Substance grasse, jaunâtre, sécrétée par les glandes sébacées du conduit auditif externe, qui entretient la souplesse du tympan, garantit l'oreille de la pénétration des corps étrangers, mais peut, en s'accumulant, former un bouchon provoquant des bourdonnements et une certaine surdité. » *in* Trésor de la Langue Française.

2. L'otite est une inflammation de l'oreille. On distingue otite externe, otite moyenne et otite interne. L'otite moyenne peut être aiguë, chronique ou adhésive.