

«Dans l'espace, il y a des trous noirs. A l'intérieur de ma tête, des bruits blancs.»

Des bruits dans l'oreille

Depuis onze ans, jour et nuit, François Roch entend un sifflement continu dans ses oreilles. Il souffre d'acouphènes. Grâce à la sophrologie, il a appris à cohabiter avec ce handicap dont on ne se débarrasse pas.



A part François Roch, personne n'entend ce dont il souffre: un sifflement permanent – et incurable – dans ses oreilles.

La vie de François Roch a basculé, il y a onze ans, sur les pistes de ski. Ou plus précisément au sortir de l'opération chirurgicale subie pour rassembler une jambe en morceaux. «Depuis ma narcose, j'entends un sifflement, 24 heures sur 24, dans mon oreille gauche, et parfois même aussi dans celle de droite», explique François Roch, producteur d'émissions pour la TSR et responsable de castings pour le cinéma et la télévision. Des sons continus tels ceux survenant le plus parfois de manière temporaire (dans certains cas définitive) dans les oreilles des spectateurs assistant à un bruyant concert.

Ce désagrément, François Roch le ressent depuis le réveil de son opération, même si aucune relation de cause à effet n'a été prouvée. «Dans l'espace, il y a des trous noirs. A l'intérieur de ma tête, j'ai entendu ce qu'on appelle des bruits blancs, des sortes de chuintements qui se sont transformés en sifflements.»

Son spécialiste ORL diagnostique un acouphène, soit un dysfonctionnement du système auditif. Il l'avertit également aussitôt qu'aucun remède ne permettra de le soigner. François Roch appartient dé-

sormais aux 10% de la population souffrant d'un trouble ressemblant fort à des hallucinations auditives. «Les acouphènes objectifs que le médecin entend avec son stéthoscope sont très rares. La plupart du temps, seul le sujet les perçoit, sous la forme de sifflement ou bourdonnement, voire de bruit de cafetière, ou cris de mouettes. Il s'agit alors d'acouphènes subjectifs.»

Avec souvent, pour effet secondaire, une perte de l'audition et une hyperacousie: une perception accrue de certains sons. François Roch confirme: «J'évite les lieux bruyants, le tintement des assiettes et des verres me dérange.»

Bien accepter le mal

Ne croyant pas à un mal incurable, François Roch consulte d'autres médecins, teste l'homéopathie, l'étiopathie, l'ostéopathie, le magnétisme, le yoga et l'acupuncture. Sans résultat. Les rares médicaments, des vasodilatateurs conçus pour les migraineux, s'avèrent sans effet. Seul un générateur de bruits blancs, émettant des sons substitutifs, parvient quelque peu à diminuer l'intensité des sifflements «mais je ne voulais pas porter un appareil auditif». Finalement, des

PHOTO M. GIRARDIN



Créer une forte pression dans le crâne avant de la laisser s'échapper: l'un des exercices de sophrologie enseigné par François Roch.

exercices de sophrologie le calment quelque peu.

Durant son arrêt-maladie, le producteur s'intéresse plus intensivement à cette méthode de relaxation «qui ne guérit pas les acouphènes et ne les soulage pas. La sophrologie m'a simplement permis de les accepter». C'est déjà beaucoup: plus d'un acouphéniste s'isole ou tombe en dépression, terrifié d'avouer qu'il entend des sons imperceptibles aux autres.

François Roch décide alors de se former. Deux ans d'études en Suisse, puis deux années à Andorre pour obtenir un diplôme de sophrologie. Aujourd'hui, il organise des séances de relaxation sophronique.

«Nous travaillons essentiellement sur le système ORL, mais nous pourrions pratiquer les mêmes exercices que n'importe quel sophrologue. L'essentiel est de se détendre.» En passant par des états de tension

et de relâchement, les participants tentent de chasser le mal. «Ils évacuent aussi symboliquement leur colère, née de leur impuissance.»

Entre les acouphénistes, la confiance s'installe. François Roch trouve les mots justes. «Il ne faut pas se battre de face, mais tenter de cohabiter avec son acouphène, dans l'espoir que nos chemins se séparent un jour ou l'autre, lorsque le sifflement disparaîtra.» Ce qui peut parfois arriver.

Après quelques séances, la moitié des participants découvrent une nouvelle manière d'être et retrouvent leur joie de vivre. «Un acouphène n'est pas une maladie, on n'en meurt pas. Il faut seulement admettre qu'on ne peut pas tout maîtriser dans son corps.»

Désormais, un autre aspect du corps humain fascine François Roch: les troubles de la mémoire. Eux aussi bien mystérieux, non maîtrisables et souvent incurables. Trouverait-il un remède? Pierre Wuthrich

Plus d'infos sur les causes des acouphènes: www.migrosmagazine.ch



Paroles d'expert



Jean-Philippe Guyot est médecin, chef du service d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale des hôpitaux universitaires de Genève

Quelles sont les caractéristiques d'un acouphène?

L'acouphène est un bruit qui n'est perçu que par le sujet, et qu'aucun moyen ne permet d'objectiver. Il provient d'une dysfonction ou lésion du système auditif. Le plus souvent, il résulte d'une atteinte de l'oreille interne qui, normalement, code les sons propagés dans l'air en signaux électriques, transmis au cerveau par le nerf auditif. La

fréquence de l'acouphène correspond à celle que l'oreille interne ne code plus.

Les médecins lient souvent les acouphènes à un état dépressif...

Bon nombre de sujets focalisent leur attention sur l'acouphène pour masquer d'autres problèmes de vie. En effet, il est plus facile de parler de son acouphène que de ses souffrances intimes, émotionnelles, de son stress, de ses conflits professionnels, familiaux ou intérieurs. L'acouphène indique donc souvent qu'il y a dépression, mais il n'en est ni la cause, ni l'origine, ni la conséquence. Le médecin joue alors le rôle important d'orienter le malade sur la recherche de la véritable cause de sa souffrance.

Où en est la recherche médicale?

Aucun traitement médicamenteux n'existe. Au contraire, prendre des médicaments pour arrêter l'acouphène renforce la focalisation du sujet sur l'acouphène! Les autres mesures, comme les prothèses acoustiques générant un bruit plus fort que l'acouphène, sont aussi inutiles, sauf, peut être, lorsqu'ils font partie d'une prise en charge plus globale.

Que faire préventivement?

Eviter évidemment les situations dans lesquelles l'oreille est mise en danger, comme l'exposition à trop de bruit, la prise de médicaments ou drogues toxiques pour l'oreille ou le système auditif.