

Zeitschrift: Générations
Herausgeber: Générations, société coopérative, sans but lucratif
Band: - (2019)
Heft: 110

Artikel: Pourquoi ces crises de vertige?
Autor: Tschui, Marlyse
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-906055>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pourquoi ces crises de vertige ?

Soudain, tout tourne autour de vous et vous êtes pris de nausées. Pas de panique. C'est sans doute l'oreille interne, siège de l'équilibre, qui vous joue des tours. Reste à en déterminer la cause exacte.

Les attaques de vertige sont violentes et imprévisibles. A ne pas confondre avec les sensations éprouvées lors d'une chute de tension ou d'un malaise passager. Car le vertige, remarque le D^r Laurent Frikart, spécialiste ORL à Lausanne, correspond à une définition bien précise : « Le vertige est une illusion de mouvement, tandis que l'instabilité est une faiblesse, une sensation d'insécurité dans les déplacements. »

La personne frappée de vertige a l'impression d'être prise dans un carrousel infernal. C'est ce qui est arrivé à Lily R., une femme dynamique de 65 ans : « Cela s'est produit une première fois, le soir, alors que je me couchais dans mon lit. Et, une deuxième fois, le lendemain, en sortant de ma voiture. Je marchais comme si j'étais ivre, je n'arrivais pas à retrouver mon équilibre. J'ai consulté mon généraliste qui a suspecté un problème de l'oreille interne et m'a prescrit un médicament contre les vertiges. Quand j'ai arrêté de le prendre, deux mois plus tard, cela a recommencé. Cette fois, c'était pire que tout. Il me semblait que ma tête allait exploser et j'avais envie de vomir. Inquiète, je me suis rendue à l'hôpital, où j'ai été examinée pendant des heures, y compris par un neurologue qui a exclu une pathologie d'ordre neurologique. Les médecins ont confirmé le diagnostic du généraliste : mes vertiges sont provoqués par des troubles de l'oreille interne. »

Encore faut-il savoir de quelle pathologie il s'agit. Pour le déterminer,

le spécialiste ORL se livre avec chaque patient à un véritable interrogatoire. Chaque détail a son importance : le ressenti de la personne, la description des symptômes, les circonstances de leur apparition, la durée des vertiges et d'éventuels symptômes annexes.

LE VERTIGE POSITIONNEL

« Le plus fréquent, note le spécialiste, c'est le vertige positionnel paroxystique bénin (VPPB). Il dure généralement moins d'une minute, n'est pas grave et guérit la plupart du temps. La crise s'accompagne de mouvements caractéristiques des yeux. »



« Le vertige est une illusion de mouvement »

D^r LAURENT FRIKART, SPÉCIALISTE ORL

La cause en est la migration à l'intérieur du vestibule de l'oreille d'un petit cristal composé de protéines et de calcium. Ce calcul se pose sur l'organe de l'équilibre qui envoie des informations erronées au cerveau lors des mouvements. « Le vertige peut se produire quand le patient se trouve dans son lit et qu'il se tourne, poursuit Laurent Frikart, ou quand il met la tête en arrière, par exemple chez la coiffeuse. Pour ce genre de vertige, les médicaments sont inefficaces. Seules des manœuvres physiques, dites « de bascule », permettent de venir à bout

du problème. » Pratiquées soit par le médecin, soit par un physiothérapeute formé à la physiothérapie vestibulaire, ce sont des techniques de repositionnement et de rééducation de l'équilibre, ainsi que des exercices que le patient apprend à pratiquer seul.

LA NÉVRITE VESTIBULAIRE

Quand le vertige dure entre un et deux jours, il s'agit d'une névrite vestibulaire. « C'est une inflammation soit du nerf, soit du labyrinthe de l'oreille interne, explique le D^r Frikart. Elle provoque instabilité et vertige avant de se résorber progressivement, en même temps que le cerveau rétablit l'équilibre grâce à un subtil mécanisme. Pour assurer l'équilibre, le cerveau dispose, de chaque côté, de trois canaux d'information en provenance des yeux, de l'oreille interne et de capteurs de position du corps qui se trouvent dans les membres. S'il est privé d'une information par l'un des canaux, il se sert des cinq autres pour rétablir l'équilibre. On peut administrer un médicament pour aider le cerveau à compenser, mais l'inflammation ne se traite pas. »

LA MALADIE DE MÉNIÈRE

Cette pathologie chronique évolue par poussées. Elle apparaît le plus souvent entre 40 et 60 ans. Trois symptômes caractérisent la maladie de Ménière : des acouphènes, une audition perturbée et des vertiges. Les crises de vertige durent de deux à trois heures. Elles peuvent ne pas se manifester pendant une longue période, puis revenir. « Des médicaments et un régime



Les vertiges sont violents et imprévisibles. La victime a l'impression d'être prise dans un carrousel infernal.

pauvre en sel permettent de traiter les crises, déclare Laurent Frikart, mais on ne peut les guérir définitivement. La cause de cette maladie reste mal connue. On constate qu'il existe une hypertension du liquide de l'oreille interne, mais on ignore si c'est la cause ou la conséquence des crises. Si la maladie devient trop invalidante, il est possible de placer un petit drain dans le tympan pour atténuer la pression interne. Dans les cas les plus rares, une intervention chirurgicale complexe consiste à pratiquer un drainage de l'organe de l'oreille interne.»

Citons aussi les migraines vestibulaires, des crises de maux de tête

accompagnées de vertiges. Elles se traitent comme toutes les migraines, mais avec l'adjonction d'un médicament contre les vertiges. Enfin, le médecin rend attentif à des situations exceptionnelles : l'association de vertiges avec des symptômes, tels que maux de tête, vision double ou trouble de la conscience, doit faire consulter en urgence pour exclure un problème cérébral.

QUELS RISQUES ?

N'est-il pas dangereux pour une personne souffrant de vertiges de se promener seule ou de conduire une voiture ? «A pied, il existe un risque

de chute, surtout chez les personnes âgées dont l'état général est un peu déficient. Par exemple, chez une personne dont la mobilité est réduite et la vue déficiente à cause d'une cataracte, le risque de perdre l'équilibre en cas de vertige est plus élevé. Mais les accidents associés à des vertiges sont rares, car on a toujours le temps de réagir. Quant à la conduite automobile, elle ne constitue pas un facteur de risque, puisque la position du conducteur reste statique. La survenue d'une crise est progressive et, même si elle se produisait, il resterait assez de temps pour arrêter la voiture.»

MARLYSE TSCHUI