



Communiqué de Presse Société Française ORL

La SFORL, à l'occasion des inquiétudes concernant « l'interdiction des cotons tiges en France à compter du 1er janvier 2020 », souhaite faire une mise au point sur l'hygiène de l'oreille, et les conséquences de nettoyages inappropriés. La SFORL veut ainsi rassurer, informer, alerter et éduquer.

1. D'abord, rassurer

Les cotons tiges ne vont pas disparaître. Un alinéa de l'article 124 de la loi Biodiversité stipule ainsi que, « à compter du 1er janvier 2020, la mise à disposition à titre onéreux ou gratuit des bâtonnets ouatés dont la tige n'est pas composée de papier biodégradable et compostable en compostage domestique est interdite ». Cette directive européenne, transposée en Droit français, a été prise pour éviter la dissémination dans la nature des bâtonnets en plastique, qui ne sont pas bio dégradables.

Ainsi les cotons tiges dans leur forme actuelle seront remplacés par d'autres bâtonnets. Certains sont d'ailleurs d'ores et déjà disponibles.

Pour autant, est-il dangereux d'utiliser les cotons tiges, en matière d'hygiène corporelle ? La réponse est clairement non, sous réserve de respecter certaines règles. Nous développons ci-dessous des éléments de réponse.

En résumé, le coton tige peut être utilisé pour nettoyer les oreilles, à condition de ne pas l'enfoncer dans le conduit auditif, et de ne pas le faire trop souvent. En pratique, il est utile pour enlever le cérumen quand il est visible, afin d'avoir « les oreilles propres ». Il ne faut pas chercher à enlever le cérumen invisible (profond), car il a un rôle protecteur et on risque d'abîmer le conduit auditif. **Dès qu'on franchit le bord, on est déjà trop loin.**

2. Informer : Le cerumen, son rôle, et pourquoi il doit être respecté

Le cerumen est une sécrétion naturelle de la peau du conduit auditif, produite par de minuscules glandes cérumineuses, un peu comme la sueur qui est produite par les glandes sudoripares. Il tapisse ainsi les parois du conduit, en une fine couche protectrice.

Il s'évacue naturellement vers l'orifice, d'où il s'écoule très lentement, en quelques jours, à la manière de la lave qui sort du cratère du volcan. Il se comporte comme un tapis roulant, qui se charge en poussières, desquamations (« peaux mortes ») et autres impuretés, et qui les transporte à la sortie. C'est là où il devient « visible », car il est de couleur marron. Il peut d'ailleurs être très clair, beige, ou très foncé, presque

noir, en passant par le rouge orangé, caramel, sans que cette couleur ait la moindre signification péjorative.

Sa consistance est en général très grasse, « poisseuse » mais il peut aussi être très sec.

Il a un rôle protecteur, car il évite le contact direct de l'eau avec la peau, et il a un rôle antiseptique, pouvant empêcher le développement de bactéries ou moisissures. [1]

En d'autres termes, le cerumen est indispensable.

S'obstiner à le retirer dans le conduit auditif c'est exposer la peau à de multiples agressions. Il ne faut pas s'étonner alors d'avoir mal aux oreilles, ou bien d'avoir envie de se les gratter en permanence. Et plus on s'acharne à l'enlever, plus la peau devient fragile et irritée.

3. Alerter : pathologies induites par les cotons tiges, quelle que soit leur composition.

Mal employés, les cotons tiges sont à l'origine de plusieurs désagréments, voire des maladies.

Le bouchon

L'incident le plus fréquent est le tassement du cerumen au fond du conduit, aboutissant à la formation d'un véritable **bouchon**. En étant empêché de sortir naturellement par des nettoyages intempestifs et trop profonds, le cerumen s'accumule et finit par occuper la totalité du conduit auditif. Il n'est pas rare de retirer des bouchons de 1 à 2 centimètres de long.

Si le cérumen est sec, il peut laisser passer les sons, et la gêne auditive entraînée par sa présence est longtemps nulle ou minime. Le bouchon passe donc inaperçu, parfois pendant des mois voire des années (notamment chez les personnes âgées). Chez les enfants, quand le conduit auditif de petite taille est en grande partie bouché par du cérumen, le diagnostic d'otite aiguë, basé sur l'examen du tympan, en devient très difficile.

Le bouchon compliqué

Mais s'il se gorge d'eau, il gonfle, instantanément : la baisse d'audition devient très gênante. Au pire, et souvent après que l'on se soit acharné à vouloir retirer le cérumen soi-même, une infection se produit. La peau se met à gonfler, aggravant encore l'obstruction. C'est l'otite externe. La douleur est telle qu'elle empêche le sommeil. Elle survient souvent en été, à l'occasion des premières baignades.

Trop, c'est trop

A l'inverse, quand on « réussit » à le retirer en profondeur, sans provoquer d'infection, la peau du conduit n'est plus protégée. Elle devient sujette à démangeaisons, qui ne font qu'aggraver la situation. Là encore, elle peut s'infecter, et se compliquer d'otite externe.

Celle-ci est initialement due à des bactéries et se traite par des gouttes auriculaires contenant des antibiotiques. Au bout d'un certain temps, les bactéries sont parfois remplacées par des champignons responsables d'infections chroniques appelées mycoses du conduit auditif. Leur traitement est souvent long et difficile. Mais bien souvent c'est un eczéma qui s'installe, pour longtemps, très difficile à soigner car « auto entretenu ».

Perte d'une partie du coton tige dans l'oreille

Un autre incident fréquent consiste en la perte de la boule de coton, qui se détache du batonnet, et reste coincée au fond de l'oreille. C'est désagréable mais sans gravité. En revanche, si on ne dispose pas de matériel adapté, l'extraction peut se révéler très laborieuse voire impossible. Il faut alors consulter un ORL.

Traumatisme profond

Il peut arriver que le coton tige pénètre accidentellement dans l'oreille. Ce cas survient quand on se nettoie les oreilles et que par suite d'un faux mouvement, ou de la maladresse d'un enfant passant par-là, il pénètre très profondément. La douleur est alors très vive, il peut se produire un saignement et une baisse d'audition brutale. La simple écorchure de la peau est sans gravité. Il n'en est pas de même quand le tympan a été touché. Il peut être déchiré, perforé. [2] Au pire, l'objet peut avoir abimé les structures de l'oreille moyenne, comme les osselets, ou même l'oreille interne. Il vaut mieux consulter en urgence, car les conséquences ne sont pas anodines. Seul l'ORL dispose des compétences et du matériel permettant d'examiner le tympan (aspiration sous microscope binoculaire), d'évaluer les dégâts (audiogramme) et de les traiter.

Les signes suivants doivent alerter : apparition de vertiges, ou d'un écoulement plus ou moins liquide, ou purulent. Dans ces circonstances, tout nettoyage à l'eau est proscrit.

Bien entendu, **le coton tige n'est pas seul coupable**. Tout dispositif de nettoyage que l'on introduit trop souvent et/ou trop profondément dans le conduit auditif expose aux mêmes inconvénients, que ce soient des « cure oreilles », des cotons sur allumettes, voire des épingles, capuchon de stylos, etc.

Une mention spéciale pour les « bougies d'oreilles », dont l'efficacité n'est pas prouvée, et qui peuvent donner lieu à des complications (brûlures, perforations tympaniques [3])

4. Eduquer : "De l'hygiène du méat acoustique"

A la lecture de ce qui précède, on pourrait en conclure qu'il ne faut pas se nettoyer les oreilles.

Comme il a déjà été dit, seul le nettoyage de la partie visible des sécrétions cérumineuses est acceptable.

Mais comment donc se nettoyer les oreilles ? Cette question est très fréquemment posée aux ORL.

On peut utiliser les produits du commerce, ou se contenter du petit doigt, le bien nommé auriculaire, dont l'extrémité peut être coiffée d'un mouchoir en papier.

Certaines personnes ont réellement une production exagérée de cerumen. D'autres ont des conduits auditifs très étroits, très peu de cerumen pouvant alors tout boucher. Il faut donc bien les en débarrasser. Certains sont satisfaits de l'utilisation de sprays, vendus en pharmacie sans ordonnance, ou se contentent de laver leur oreille avec de l'eau tiède au moyen d'une poire de lavage. L'adjonction d'un produit « ceruminolytique » peut aider, mais aucun ne peut prétendre « dissoudre » le cerumen.

D'autres ont pris l'habitude de laver leur oreille à la douche (ce qui n'est pas recommandé pour tout le monde, car cela peut favoriser les otites externes).

Dans tous les cas, si le « débouchage » échoue, il faut en passer par le médecin.

Et les enfants ? Le conduit y est plus d'autant plus étroit que l'enfant est plus jeune, et il faut redoubler de prudence. Là encore, pas de franchissement du bord. Différentes alternatives au coton tige permettent de nettoyer le conduit auditif de l'enfant. Certaines, basées sur des systèmes d'irrigation du conduit auditif, peuvent être utilisées directement par les parents [4].

Et les patients appareillés ? L'introduction dans le conduit auditif de « l'écouteur » favorise l'accumulation de cerumen. Il faut donc l'enlever régulièrement, le plus souvent médicalement. Le problème est identique chez les personnes utilisant des dispositifs anti bruit (au travail, ou lors de concerts).

© SFORL Octobre 2019

Société Française Oto Rhino Laryngologie et Chirurgie de la Face et du Cou

26 rue Lalo 75116 Paris www.sforl.org

References

1. Lum CL, Jeyanthi S, Prepageran N, Vadivelu J, Raman R. Antibacterial and antifungal properties of human cerumen. J Laryngol Otol 2009; 123: 375-8.
2. Pulec JL, Deguine C. Traumatic perforation: Q-tip injury. Ear Nose Throat J 2003; 82: 484.
3. Ernst E. Ear candles: a triumph of ignorance over science. J Laryngol Otol 2004; 118:1-2.
4. Shope TR, Chen CP, Liu H, Shaikh N. Randomized Trial of Irrigation and Curetting for Cerumen Removal in Young Children. Front Pediatr 2019;7:216.