



Association loi de 1901
Reconnue d'Intérêt Général

Siège social :
Hôpital Simone VEIL
1 rue Jean Moulin
95160 MONTMORENCY

« They did not know it was impossible, so they did it* » Mark TWAIN

*Des innocents ne savaient pas que la chose était impossible, alors ils la firent



Sommaire :

- Le billet du mois
- Éduquer et rééduquer, ce n'est pas la même chose...

Le Billet du mois

par Mireille SAN JULLIAN

J'espère que le message de notre Présidente nous aidera à mobiliser toutes les bonnes volontés pensant qu'il est inadmissible de laisser sans soins les personnes âgées presbycousiques dans tous les EHPAD de France. Personne n'imagine à quel point la déficience auditive peut dégrader la fin de vie et c'est cette ignorance qui nous empêche de leur porter secours. Il nous faut bouger... tous les jours.

Éduquer et rééduquer, ce n'est pas la même chose...

par Séverine LEUSIE

Proust fait dire à Monsieur de Charlus : « La création du monde n'a pas eu lieu une fois pour toute (...), elle a nécessairement eu lieu tous les jours. »

De la fourmi à l'homme, nous bénéficions tous d'une *éducation* plus ou moins riche. Plus l'éducation est longue et demande du travail, plus l'être est évolué. En usant du mot « éduquer », nous donnons à quelqu'un tous les soins nécessaires à sa formation et à l'épanouissement de son être. En ce qui concerne l'homme, nous nous adressons à sa personnalité, à ses capacités, à sa valeur comme à son corps. Pour y parvenir, nous lui proposons un entraînement approprié car cela lui donne un plus, on parle d'ailleurs d'« élever » un enfant. On sera éduqué ou on s'éduquera toute notre vie et cette éducation sera adaptée aux diverses étapes de la croissance et de l'existence. Éduquer est censé être toujours un progrès. Notons tout de suite que l'éducation, même si elle s'en défend, est grandement fonction de l'éducateur et de l'environnement. Le contexte a autant d'importance que l'éducation elle-même. C'est éminemment quelque chose de complexe. L'être éduqué est supposé être sain et répondre aux normes...

Rééduquer ne peut pas et ne doit pas être l'équivalent d'une éducation même différente. Une personne présente une déficience, une perte de potentiel causant un préjudice. Le rééducateur doit lui permettre de « combler » le manque avec la complicité du patient lui-même et avec un appareillage associé, selon les besoins. Il ne peut s'agir ni d'une éducation plus poussée ou améliorée, ni d'un ajout à cette éducation. Pour nous, c'est une toute autre affaire. Il nous a semblé que nous devons définir clairement nos objectifs si nous désirions être compris dans une démarche qui semble ne pas passionner grand-monde, je veux parler de la *rééducation des presbycousiques*.

Demande toujours le maximum et fais avec ce que tu as.

Éduquer et rééduquer, ce n'est pas la même chose... (suite)

par Séverine LEUSIE

Voici la définition que nous donnons au mot « rééduquer » lorsqu'il s'agit d'une personne âgée qui présente une déficience auditive évolutive : « rééduquer un presbycousique consiste à le soumettre à un traitement palliatif indispensable au rétablissement de l'usage de sa fonction auditive désormais de plus en plus déficiente. »

À partir de là, tout change et la situation évolutive va trouver en temps réel une réponse qui se veut adaptée et productive. Le patient présente à son arrivée une audition déficiente et il faudra faire avec les « restes auditifs » qui se détériorent lentement mais sûrement. C'est au patient de s'adapter à cette détérioration et au rééducateur de lui en offrir¹ les moyens. La reconstruction sera remise en cause à chaque instant. Le presbycousique ne se rend pas compte de cette perte, il lui faut donc un aidant pour l'aider à être l'acteur de sa rééducation et un rééducateur (l'orthophoniste) pour en fournir les moyens à l'aidant et au patient.

Aujourd'hui, c'est le monde à l'envers ! Tant que les cellules ciliées externes sont vivantes, nous « offrons »¹ deux aides auditives et c'est l'audioprothésiste qui est chargé d'adapter régulièrement les aides auditives pour combler le déficit qui continue de s'aggraver. Quand au bout de 15 ans, toutes les cellules ciliées externes dédiées aux fréquences aiguës sont mortes, l'audioprothésiste explique qu'il n'y a plus rien à faire. Certains vont jusqu'à proposer d'aller voir un orthophoniste qui ne peut évidemment plus faire grand-chose pour répondre à cette demande. L'équation : « presbycousie = 2 aides auditives » qui satisfaisait tout le monde², devient caduque.

Avant d'aller plus loin, un rapide panoramique de l'éducation que nous avons reçue pour développer notre sens de l'audition s'impose. Il se résume (sauf chez les musiciens³ classiques) aux premiers mois de la vie, lorsque la maman apprend à l'enfant à dire « Papa » et « Maman ». Ensuite, nous serons à quelques exceptions près tous des autodidactes. Nous apprenons ce qu'il faut entendre sans avoir appris le fonctionnement de l'outil pour entendre.

Pour nous, rééduquer consiste à répondre aux besoins du patient et non aux connaissances du rééducateur. Le patient n'a pas à apprendre ce qu'il lui faut pour répondre aux normes que lui fixe l'orthophoniste mais l'orthophoniste doit s'adapter à lui et concevoir après examen, comment lui permettre d'entendre et de **comprendre** comme avant ou presque. D'ailleurs les patients le disent, quand ils ont leurs appareils auditifs : « J'entends beaucoup mieux mais je ne comprends toujours pas ». Les aides auditives sont **indispensables** mais elles ne sont **pas suffisantes**.

Pour *entendre*, il faut un système auditif pour capter les sons. Pour *comprendre*, il faut un système nerveux au complet. Pas seulement un système nerveux dédié à l'audition mais tout le système nerveux : celui des autres sens, celui des émotions et celui des actions. C'est l'objectif que nous nous fixons et c'est celui que nous voulons atteindre quand nous proposons notre rééducation.

La rééducation : c'est un malade qui se prend en charge et que nous allons tous aider en lui offrant un aidant qui posera à l'orthophoniste les vrais problèmes et qui fera travailler le presbycousique tous les jours, plusieurs fois par jour (c'est ce que fait la maman avec son enfant) avec les conseils éclairés d'une équipe complète (le circuit de l'audition du GRAPsanté comprend : le gériatre ou le généraliste, l'ORL, l'audioprothésiste, l'orthophoniste, l'aidant et son patient). Tous vont tenter au mieux de *répondre aux besoins du presbycousique*. Cette rééducation sera adaptée jusqu'à sa mort et utilisera tout ce qui reste et/ou peut servir à comprendre. Nous nous servirons jusqu'au bout des « restes auditifs » **magnifiés** par les aides auditives. Ces « restes » sont bien plus importants que nous le supposons. Si vous voulez nous aider, la porte est grande ouverte et votre aide nous fera faire d'énormes progrès.

¹ Offrir n'est sans doute pas le bon mot. ² Si ce n'est tout le monde, au moins celui de l'audioprothèse. ³ Les musiciens font rapidement des « miracles » avec leur audition restante lorsqu'ils sont presbycousiques.

Pour le DVD gt, écrivez à : lvergnon@grapsante.org

**L'équipe de la rédaction****Rédactrice en chef :**Séverine LEUSIE (sleusie@grapsante.org)

Rédacteurs : David AUBEL, Samir DHOUIB, Laurent DROUIN, Bruno GALLET, Jean-Paul LECHIEN, Béatrice MADERO, Nicole RIBETTE-MILONAS, Régis RIBETTE, Mireille SAN JULIAN, Gérard TUTOUX, Émilie VATIN, Laurent VERGNON, Marie-Françoise VOGEL.