



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...
- Le GRAPsanté s'active et publie dans La Revue de Gériatrie



Le Billet du mois

par Mireille SAN JULLIAN

Pour consulter un ORL, il faut, pour être remboursé, avoir vu avant un généraliste ou un gériatre. Le patient ne se plaignant presque jamais de son audition et le gériatre ne la contrôlant pas systématiquement, le presbycousique ne consulte presque jamais d'ORL. Pour que la situation change, il est nécessaire que le gériatre dépiste et adresse à l'ORL toute personne qui n'a pas une "audition normale". On n'y est pas encore mais on a bon espoir...

Le GRAPsanté s'active et publie dans LA REVUE DE GERIATRIE

Séverine LEUSIE, Béatrice MADERO, Émilie VATIN, David AUBEL, Laurent DROUIN, Jean-Paul LE CHIEN, Mireille SANJULLIAN

Il y a des mois où il faut lever la tête du guidon et nous souhaiterions le faire pour cette « Lettre du GRAPsanté » de septembre 2018. Ce n'est pas parce que nous n'avons plus rien à dire, bien au contraire. Nous pensons seulement que voir tout l'édifice qui a été construit avec notre association sous un autre angle serait pour une fois une bonne idée.

Nous vous avons présenté au mois d'août dernier sur notre site en reconstruction notre « Lettre Spéciale » qui tentait de vous indiquer les objectifs du GRAPsanté. Ce n'est sûrement pas pour le refaire ici. Non. Nous voudrions seulement observer ce que nous avons fait d'une manière différente. Pour traiter des presbycousiques il est indispensable d'en voir en consultation et l'ORL, dont c'est spécifiquement le métier, n'en voit pas beaucoup pour la simple raison qu'on ne lui en adresse pas. Nous ne voulons pas, non plus, nous interroger sur : « à qui la faute ? » mais tout simplement nous demander « comment faire pour que ces patients presbycousiques soient enfin pris en charge ? ». Nous avons eu la joie d'avoir une réponse intéressée de *La Revue de Gériatrie*. Et jugez de notre chance, ce sont les gériatres et les généralistes que nous voulions toucher en premier !

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

Le GRAPsanté s'active et publie dans LA REVUE DE GERIATRIE (suite)

Reconnaissons tout de même que le problème n'est pas simple. Seuls les audioprothésistes s'intéressent à la presbycousie. Le gériatre et le généraliste ne s'en préoccupent pas au quotidien. L'ORL en voit peu et connaît les difficultés à faire accepter un appareillage. Le patient n'accepte pas d'être sourd, n'est pas souvent content des aides auditives, refuse de s'afficher avec ses appareils car « ça fait vieux ». Eh oui, les aides auditives ont cette réputation ! Plus grave encore, l'unique traitement proposé ne correspond pas complètement aux besoins des presbycousiques et les orthophonistes dont nous avons besoin répondent souvent quand on les sollicite : « je ne fais pas l'adulte sourd... ». On ne peut donc pas répondre complètement aux besoins puisqu'il y a un chaînon manquant : la rééducation.

Nous sommes enfin loin d'être exemplaires puisque nous ne faisons rien pour faire savoir ce que nous avons mis en place pour aider les presbycousiques. Il est temps que nous nous lancions dans le « faire-savoir ». Vous l'avez compris rien ne va vraiment bien dans le domaine de la surdité de l'adulte. Alors ne gâchons pas cette opportunité.

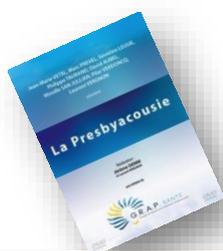
Depuis plus d'une dizaine d'années, nous commençons à mieux comprendre l'audition grâce aux progrès de la médecine et à pouvoir la regarder avec une idée des mécanismes auditifs qui sont à l'origine de ce fléau. En mourant à 60-65 ans au milieu du siècle dernier la personne presbycousique à l'époque restait bien en deçà de la période clinique où la surdité était patente. À cette époque on pouvait l'ignorer sans conséquence pour les patients. Aujourd'hui la presbycousie évolue jusqu'à la mort sur plus de 30 ans et transforme la fin de vie de ces personnes âgées en calvaire.

Nous allons pouvoir faire paraître dans *La Revue de Gériatrie* une quinzaine d'articles dont le premier sera sorti à la fin du mois sous le nom de : « La presbycousie a changé : c'est une maladie ! ». Puis nous publierons les tests auditifs que nous mettons au service des gériatres pour leur éviter de demander un audiogramme à l'ORL juste pour savoir si le patient a une altération de l'audition. Nous envisagerons notre attitude devant la souffrance, nous proposerons un nouveau comportement aux gériatres, aux ORL, aux audioprothésistes et aux orthophonistes. Nous, expliquerons qu'il est quasi impossible de rééduquer correctement un presbycousique durant plus de 30 ans pour compenser en temps réel sa surdité sans un **aidant**. Nous expliquerons pourquoi nous attachons tant d'importance à la reconstruction orthophonique pas à pas. Elle rend le grand presbycousique presque normoentendant avec ses appareils et sa rééducation.

Nous ne sommes bien sûr pas persuadés d'avoir tout compris loin de là mais, de nos erreurs, le travail en équipe augmenté des avis de nos lecteurs fera comme toujours bouger nos esprits et nous nous remettrons en cause en faisant à chaque fois quelque chose de mieux pour les presbycousiques, ces oubliés des temps modernes. Ainsi, notre recherche de l'efficacité plus que toute autre chose devrait nous conduire à d'autres progrès, d'autres ressources, d'autres fruits.

Nous avons beaucoup travaillé pour pouvoir produire tous ces articles consacrés à la presbycousie mais l'encouragement que ces publications nous apportent est bien au-dessus de tout ce que nous espérions. Un grand merci à *La Revue de Gériatrie* et à tous ceux qui liront nos travaux et nous permettront d'offrir plus aux personnes 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 JULLIAN, Gérard TUTOUX, Émilie VATIN, Laurent VERGNON, Marie-Françoise VOGEL.