



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 :

- Allez c'est reparti...
- Trois couples et l'amour de l'autre



## Le Billet du mois

par Séverine LEUSIE

**M**erci à notre Présidente d'honneur de s'être chargée de cette Lettre qui me touche profondément. Je suis très fière de t'avoir succédée et de t'avoir comme modèle pour m'aider et me donner tes conseils si précieux pour faire vivre notre GRAPsanté quelles que soient les difficultés et les embûches. Bonne année à toi et bonne année à tous.

## Trois couples et l'amour de l'autre

par  
Mireille SAN JULLIAN

**V**oilà un titre de pièce de boulevard qui a des chances de nous faire bien rire... Mais ici, ce n'est pas du tout notre objectif. Ce n'est pas parce qu'il n'y a aucun traitement d'aucune sorte pour lutter contre la dégénérescence neurosensorielle que représente la presbycousie qu'il faut baisser les bras. On aurait sans doute pu l'éviter dans presque tous les cas et ça n'a pas été fait. Mais il nous reste encore beaucoup à faire à commencer par nous adjoindre le presbycousique et sa famille. Ça non plus n'est pas gagné.

Ce préalable accepté, beaucoup reste à faire et nous ne pouvons compter sur personne d'autre<sup>1</sup>. Une suite logique et simple s'impose, en dehors de quitter le navire pour aller voir ailleurs, il serait bon de tout reprendre à la base. L'audition n'est que survolée dans le programme des études de la médecine et l'œil représente tous les sens. Il a pris une place dont il abuse pour représenter tous ces sens. Il va de soi que tous les sens ne se ressemblent pas et qu'il est nécessaire de reprendre tout cela. En réalité chacun d'eux à un processus de fonctionnement qui lui est propre et les sens ne fonctionnent correctement qu'associés les uns avec les autres. La cognition dépend évidemment de leur regroupement. C'est ce que nous proposons d'entreprendre dès le début pour contrecarrer l'évolution de la presbycousie.

Nous étions donc à la naissance du GRAPsanté dans l'incapacité de porter secours aux personnes âgées sourdes. Abandonnées de tous, n'ayant pas, elles-mêmes, la perception de leur surdité, se confrontant avec tous ceux qui les entourent, considérées comme des mauvais coucheurs, repliés sur leur souffrance, les presbycousiques semblaient n'avoir aucune solution pour en sortir.

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

## Trois couples et l'amour de l'autre (suite)

par Mireille SAN JULLIAN

Nous ne les voyions même plus dans les EHPAD où leur misère fait partie de l'ambiance quotidienne. Il fallait bien faire avec ce qui restait et nous sous-entendions *ipso facto* sur le fait que nous n'avions aucun autre choix possible que de compenser les pertes par un travail de récupération, chemin faisant, en tâtonnant comme le recommande Marie Josée AVENIER<sup>2</sup>. C'est tout l'esprit de nos propositions pour permettre aux presbycousiques de contourner les « immobilismes et les impossibilités actuelles ».

En définitive, nous ne pouvons seulement qu'apprendre l'audition en même temps que les autres sens et la reconstruire avec les restes auditifs, si c'est possible ? Il s'avère que la lenteur d'évolution, qui nous empêche de découvrir la presbycousie avant la période des complications, devient du temps utile pour empêcher les lésions nerveuses d'apparaître, si nous trouvons le moyen de faire quelque chose avec ce qui reste. Il s'avère qu'avec l'expérience, c'est tout à fait possible. Le champ auditif du nourrisson est immense par rapport à celui que nous utilisons dans la vie courante. Il couvre, avec l'unité logarithmique de comptage dont nous disposons, de 1 à 20 000 Hz au moins, beaucoup plus que nos besoins habituels. Attention, c'est une unité de comptage abstraite mais tout de même nous vivons tout à fait normalement avec un champ de 60 à 4000 Hz. Ce sont les sons aigus qui disparaissent en premier. Même très tardivement la presbycousie (à quelques exceptions près) laisse un champ auditif pouvant contenir toutes les sonorités nécessaires à la totalité d'un langage reconstruit dans les limites de ce champ auditif restreint mais suffisant.

Rappelons que dans la vie courante nous devinons beaucoup pour reconstituer des perceptions utiles compte tenu des circonstances d'écoute. Le presbycousique devra faire de même avec sa culture acquise à l'occasion de sa rééducation. On utilisera « ce » qu'il entend avec le mot contenant des aigus non perçus. La rééducation lui permettra d'entendre une nouvelle « forme sonore » et grâce à des répétitions une nouvelle forme sonore avec le même sens qu'avant se créera. *L'aidant est la clé de ces rééducations*. Nous copions ce que fait la maman avec son nourrisson : « Dis Papa, puis dis Maman ». Il ne nous restait plus qu'à répondre à la question comment obtenir ce résultat avec une personne âgée. Nous avons appris à le faire depuis la naissance du GRAPsanté avec des succès inespérés et que nous essayons de transmettre avec tous les moyens possibles dont cette Lettre n° 121 du GRAPsanté. Trois couples sont nécessaires : Ortho/Audio, Ortho/Aidant, Patient/Aidant. Regardons tout cela de plus près...

Il faut un circuit du GRAPsanté qui comprend une équipe de 6 personnes : un dépisteur (Géronte ou Généraliste) avec le test AcouChuch'<sup>3</sup>, un ORL, un orthophoniste et un audioprothésiste pour le Patient et SON AIDANT. C'est ce dernier, qui va jouer le rôle de la maman. Il n'a besoin, comme la maman, ni d'honoraires, ni de compétences particulières pour faire son travail. Il faut un peu de temps, de la patience dans la durée (il faudra travailler jusqu'à la mort) et sans doute un peu d'*amour de l'autre* mais ce mot n'a peut-être plus la signification que nous lui accordons encore au GRAPsanté. Que ces millions de personnes sourdes et coupées des autres retrouvent en quelques mois la joie de vivre perdue est réalisable. Un peu de bonne volonté, une prise de conscience de ce qu'est la presbycousie et du travail à accepter de faire le permettent ? Voilà ce que je voulais vous exprimer, avec mes meilleurs vœux.

1. Le patient lui-même met très longtemps à prendre conscience de sa surdité.

2. Avenir M.J. La stratégie "Chemin faisant". *Economica*, 1997 : 393

3. Madero B, Aubel D, Puissieux F, Friocourt P, Dhoubi S, Aubel J. *et al.*

Comment dépister aisément la presbycousie sans être ORL. (*L'AcouChuch'*). *Rev Geriatr* 2018 ; 43 n°9 ; 555-9 p.



Pour le DVD gt, écrivez à : [lvergnon@grapsante.org](mailto:lvergnon@grapsante.org)



### L'équipe de la rédaction

Rédactrice en chef : Séverine LEUSIE ([sleusie@grapsante.org](mailto:sleusie@grapsante.org))

Rédacteur-adjoint : Laurent DROUIN

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