



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
- La maltraitance de nos parents, sans souci !



## Le Billet du mois

par Mireille SAN JULLIAN

**E**n ce mois de Janvier, je vous présente tous les vœux du GRAPSanté pour que cette nouvelle année soit moins triste que 2015 et que tous vos souhaits se réalisent. Je voudrais aussi accueillir ici un « billet d'humeur » de notre Premier Vice-président Samir DHOUIB. Lorsqu'il me l'a proposé, j'ai souscrit des deux mains pour qu'il le termine et nous fasse commencer l'année par l'idée qui nous taraude depuis les origines du GRAPSanté : on ne peut pas accepter la situation des presbycousiques en France.

## La maltraitance de nos parents, sans souci !

par Samir DHOUIB

**L**a médecine dite moderne a fait de grands progrès et l'art de nos grands-parents a été remplacé par la science de nos parents. Ces progrès ne sont pas discutables et bien des actes qui ont disparu, sont remplacés par des techniques thérapeutiques bien plus sûres que les prouesses « artistiques » de nos prédécesseurs. Tout cela est bel et bien mais quand les maladies sont des maladies orphelines et surtout quand on les considère comme telles ou tout simplement qu'elles nous paraissent sans intérêt faute de les avoir apprises à la Faculté, la situation des patients devient très critique. C'est ce qui est arrivé à la presbycousie qui pourtant représente l'immense majorité des surdités dans le monde et dont les complications apparaissent très graves plus l'âge de la mort recule. Disons le tout de suite nos parents vivent un cauchemar s'ils ont le malheur comme l'immense majorité des personnes atteintes de presbycousie de devenir sourds ou d'être déjà sourds quand ils entrent en EHPAD.

Rappelons brièvement qu'il s'agit d'une surdité de perception avec distorsions qui lentement empêche de comprendre certains mots sans pour autant qu'on ait la sensation de moins bien entendre. Il en résulte que le presbycousique lui-même ne se rend pas compte qu'il est sourd et accuse les autres de parler mal et trop fort. Petit à petit un isolement s'installe du fait du grave trouble de la communication que les distorsions entraînent. Le patient présente des troubles caractériels et surtout des troubles de l'humeur qui entraînent des états dépressifs qui sont très rarement rattachés à leur cause. Ils reçoivent donc un traitement antidépresseur lourd sans résultat car seule la régression de la surdité peut faire disparaître ces troubles de l'humeur et du caractère. Bien sûr, ces traitements aggravent nettement l'état des patients.

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

## La maltraitance de nos parents, sans souci ! (suite).....par Samir DHOUIB

Au GRAPsanté, nous connaissons bien la situation dans les EHPAD et nous sommes souvent affectés par ce que nous voyons ! Et pour autant cela ne choque personne tant ces manières de faire sont banales et semblent à tous, médecins et soignants sans conséquence puisqu'on ne peut rien faire d'autre. Comment expliquer que la presbycousie est une maladie grave aux conséquences navrantes pour ceux qui en souffrent alors qu'il existe un véritable traitement.

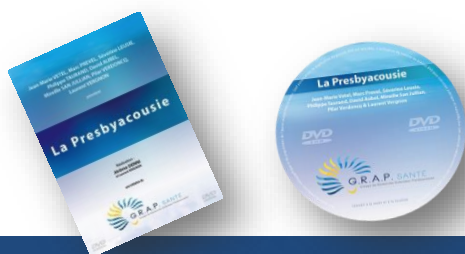
On croise toujours lorsqu'on se rend dans un EHPAD une personne sourde. Rien ne la distingue des autres et elle passe inaperçue si on n'y prend pas garde. Elle marche lentement tenant la rampe murale, regarde simplement le sol, rien ne la distrait, rien ne la fait changer de pas, ni de comportement... Elle est seule, passe et repasse pendant des tours et des tours puis disparaît pour laisser la place à une autre. Si vous allez dans sa chambre, elle esquisse un sourire puis retombe dans sa tristesse sans plus se soucier de vous. C'est tout simplement une personne sourde. Toute la journée, tous les jours, toutes les semaines, toute l'année, elle fait ses tours de marche à pied, ses séances de fauteuil ou de lit les yeux dans le vague, accompagnée de son immense tristesse qui imprègne tout son corps. Il est bien rare qu'elle lise car rien ne l'intéresse. La télévision elle ne l'entend pas. Elle n'a jamais de visite car elle ne les supporte pas et si vous voulez vous occuper d'elle, elle vous rejettera rapidement car elle ne comprend rien à ce que vous lui dites et vous la dérangez dans son malheur.

Les personnes qui vivent autour d'elle finissent par l'oublier et si ce n'était ses mouvements d'humeur et ses récriminations dès qu'elle a besoin de quelque chose, on ne saurait même pas qu'elle est là. Si elle n'est pas plus réactive c'est qu'elle a un lourd traitement pour une dépression qui résiste à tous les médicaments mais il faut bien faire quelque chose car sans cela, elle est invivable. Si vous en parlez au médecin coordinateur, il vous expliquera que son traitement n'est pas très efficace mais elle est plus calme et semble moins agitée. Le psychiatre consulté est du même avis et la psychologue pense qu'on ne peut rien faire de plus pour elle.

Et pourtant, cet état de *malheur extrême* aurait pu ne pas arriver ou même encore aujourd'hui pourrait être réellement amélioré, en traitant simplement la surdité avec deux aides auditives et en proposant un aidant que l'on trouve très facilement en EHPAD car une simple dame d'accompagnement ou une ASH peut, en lui consacrant quelques minutes plusieurs fois par jour, accomplir ce miracle avec les conseils d'une orthophoniste. Elle en a porté des aides auditives ma vieille dame, mais elles ne lui donnaient pas satisfaction. Il fallait les entretenir, les nettoyer et elles sont maintenant au coffre de l'EHPAD car les personnes âgées les perdent ou les cassent et la direction qui en est responsable et doit les rembourser à la famille au décès, ne veut pas payer pour des appareils qui ne sont pas portés ou bien cassés ou perdus ! Pas de souci, tout va bien, on peut circuler, il n'y a rien à voir. Même la personne sourde l'accepte. Certes il va falloir changer nos vieilles habitudes et constituer des circuits de l'audition proposés par le GRAPsanté, qui vont gérer les malentendants pour les amener à compenser leur surdité en se recréant une audition avec les restes auditifs qui sont très longtemps suffisants pour avoir une vie normale. Oui, nous disons bien normale.

Les exigences, nous les connaissons, il leur faut un audioprothésiste compétent et disponible, une orthophoniste formée à la rééducation de l'adulte sourd et un aidant. Il faut aussi que ces deux acteurs principaux travaillent ensemble, se parlent, se connaissent. Reconstruire une audition réclame que l'audioprothésiste fasse entendre tout ce qu'il peut avec les aides auditives et que l'orthophoniste grâce à l'aidant conduise le malentendant à comprendre en reconstruisant son audition. Avec un aidant formé par l'orthophoniste en 8 ou 10 séances et un travail de 6 mois, 4 ou 5 fois par jour, ils vont entraîner le patient à réentendre avec d'autres perceptions plus graves des mots perdus qui ont été retrouvés par des recherches de différences, découvertes et engrammées par simple répétition. L'exemple que nous donnons toujours est celui de Suzy et Fusil. Le /u/ de Suzy est plus aigu que le /u/ de fusil, alors si le /f/ et le /s/ ne sont plus entendus même avec les appareils, les /u/ différents dans les mediums peuvent encore permettre d'entendre normalement. Vous ne pensez pas que ce serait un beau cadeau à faire à nos parents ?

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



### L'équipe de la rédaction

#### Rédactrice en chef :

Mathilde DAUCHEZ (01 49 33 25 99)

#### Rédacteurs :

Professeur Denis POUCHAIN, Mireille SAN JULLIAN, Pascal BOULUD, Pilar VERDONCQ, Marie-Françoise VOGEL, Laurent VERGNON, Laurent DROUIN, David AUBEL, Stéphane LAURENT, Séverine LEUSIE, Solange GONCALVES.

