



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



par Mireille SAN JULLIAN

Sommaire :

- Le billet du mois...
- Il n'y a pas de réponse aux besoins d'un presbycousique sans un travail d'équipe.



Le Billet du mois

« Ne pas monter bien haut peut-être mais tout seul. » (E. Rostand)

Magnifique pour Cyrano, imbécile et vaniteux pour celui qui se pique de répondre aux besoins d'un presbycousique. Les footballeurs l'ont compris car le football est un jeu complexe qui oblige à cette démarche. Seules les équipes soudées, organisées autour d'un collectif sont capables de vaincre, la désunion conduisant toujours à l'échec. Il doit être possible à des équipes médico-soignantes de le comprendre et de l'accepter...

Il n'y a pas de réponse aux besoins d'un presbycousique sans un travail d'équipe

par Séverine LEUSIE

Au GRAPSanté, le colloque singulier avec son malade est considéré comme une médecine des temps anciens. Il nous est apparu que des problèmes aussi complexes que la presbycousie, qui n'a aucun traitement spécifique, ne peuvent être résolus par une personne seule. Étant partis du fait que nous n'avons aucun traitement curateur et qu'il fallait seulement essayer de répondre aux besoins de chaque presbycousique, cette situation requerrait une équipe. Or on ne trouve pas une équipe en invoquant le ciel. La désunion actuelle entre les protagonistes qu'il faudrait associer pour assurer un traitement complexe est un problème grave car elle soumet une maladie grave à une série de traitements contradictoires s'autodétruisant et dont le suivi correct est impossible.

Demain l'informatique nous mettra sans doute d'accord mais pour l'instant la contradiction persiste et est très dommageable pour les personnes âgées qui sont nombreuses à être abandonnées à leur triste sort. Ne pas unir ses compétences, ne pas se mettre ensemble pour faire profiter le patient d'un ensemble de projets thérapeutiques organisés et débattus, s'isoler et croire que l'on parviendra tout seul à vaincre ou à contourner la maladie devient une faute, un désir fou, un aveuglement.

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

Il n'y a pas de réponse aux besoins d'un presbycousique sans un travail d'équipe (suite) par Séverine LEUSIE

Cette évidence acceptée, il nous paraît intéressant de regarder les besoins du presbycousique et de mettre en œuvre tout ce qu'il est possible de réunir pour lui apporter la meilleure substitution possible, adaptée à ses besoins. Une pathologie comme la presbycousie doit être envisagée avec tous les problèmes qu'elle pose dans des situations uniques pour chaque malade et d'une grande complexité. Le type de surdité est évidemment le premier problème qui vient à l'esprit et le fait d'augmenter l'intensité avec 2 aides auditives qui boostent les cellules ciliées externes est insuffisant. Bien sûr, si l'on oublie le temps, tout va bien mais la maladie dure plus de 30 ans et va détruire progressivement les cellules ciliées externes, des aigus vers les graves. Ainsi ce qui était parfait au début dans les 10 premières années, devient assez moyen dans les 10 années suivantes et sans intérêt dans les 10 dernières années car la plupart des cellules ciliées externes sont mortes. On comprend bien que l'intensité des sons n'a aucune action sur les distorsions qu'entraîne cette perte des aigus et qu'au contraire elle aurait tendance à les majorer au bout d'un certain temps.

La destruction lente mais inexorable des cellules ciliées externes modifie tout le système auditif et l'empêche non pas d'entendre (les aides auditives suppléant très bien) mais de comprendre. Les formes sonores perçues ne sont plus les mêmes que celles qui sont en mémoire depuis l'enfance et sont difficiles à reconnaître si le système d'audition abandonné à lui-même ne retrouve plus celles qu'il a en mémoire. Les excellents résultats des aides auditives ne durent qu'un moment et petit à petit elles sont de moins en moins efficaces. Il faut apprendre à entendre avec ce qui reste. Or ces moyens existent, encore faut-il les connaître. Nos livres, nos compétences se limitent à la voie auditive mais c'est ensuite le travail de l'équipe qui permettra d'apprendre ce qui manque pour comprendre...

Bref, si nous sommes conscients des besoins du presbycousique, il nous reste à bâtir le plan de la bataille qu'il faut livrer pour que le presbycousique reconstruise une audition « correcte » et suffisante pour vivre presque normalement avec sa maladie jusqu'à sa mort. Il nous faut donc prévoir les équipes susceptibles de répondre à toutes les formes que prend la presbycousie. Ces états de dégénérescence vont se présenter au cours de la longue vie du presbycousique (le début se fait entre 50 et 60 ans) et il est nécessaire de nous y attendre avec les mauvais traitements que nous faisons subir à nos oreilles et le recul de l'âge de la mort que nous vivons maintenant.

« *Si vis pacem para bellum* » peut se traduire pour un presbycousique par : « si tu veux entendre vieux, prépare la reconstruction de ton oreille toute ta vie ». Il faut dès le plus jeune âge apprendre à se servir de l'outil « oreille » puis l'entretenir en luttant contre les bruits violents et les toxiques et en l'entretenant avec le travail qui s'impose pour le rendre performant. Les couples qu'il est nécessaire de constituer sont au nombre de 3 : *Audioprothésiste/Orthophoniste, Orthophoniste/Aidant, Aidant/Patient*. C'est ce que propose le circuit du GRAPsanté qui réunit ces couples autour du *gériatre* ou du *généraliste* qui dépistent et suivent les patients. Ces derniers disposent de 2 aides auditives pour entendre et d'une rééducation orthophonique avec un *aidant* pour comprendre. Ainsi compensent-ils leur infirmité. *Le presbycousique fait partie de l'équipe*. C'est lui qui fera le plus gros du travail. Il est bien préférable qu'il y soit habitué tôt. Tous nos patients qui se sont imposé ce challenge ont une audition qui leur paraît pratiquement normale même après 8 ans pour les plus anciens. Après, nous n'en avons pas encore l'expérience, mais nous sentons bien que nous sommes sur la bonne voie.

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.

