



Association loi de 1901
Reconnue d'Intérêt Général

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

« They did not now 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...
- L'idée est bonne mais le compte n'y est pas...

Le Billet du mois

par Mireille SAN JULLIAN

Je suis désolée que M. Christophe NEMETH, qui a fait un bon travail au demeurant, n'ait pas eu l'opportunité de venir nous voir car il a eu vraiment une super idée. Certes, il ne fait aucun mal aux presbycousiques, au contraire, mais ils peuvent entendre quasi normalement en se prenant en charge avec un aidant. Merci quand même de l'idée qui était bonne en elle-même, sans doute...

L'idée est bonne mais le compte n'y est pas !

par

Séverine LEUSIE, Mireille SAN JULLIAN & Laurent VERGNON

« Apport de l'entraînement auditif à l'intelligibilité du malentendant appareillé »

Christophe NEMETH Audioprothésiste D.E., École d'Audioprothèse de Montpellier. Mémoire sous la direction de Laurent BURI, Audioprothésiste D.E., Aubenas.
Extrait du dossier des Cahiers de l'Audition, résumé des communications du 41ème Congrès des Audioprothésistes 2019 (2ème partie), Vol. 32, n°4, 2019

Réf. : <http://www.college-nat-audio.fr/cdlapdf/2019-4.pdf>

[...] « **Introduction (1er paragraphe)** : Entendre et comprendre sont deux choses bien distinctes dans la prise en charge du déficient de l'ouïe. Le malentendant est à la recherche d'une meilleure compréhension, permettant un ancrage social et la communication. La récupération correcte de l'audition n'est malheureusement pas là. (...) »

Conclusions : HearFit est né du constat que l'option prothétique est nécessaire mais non suffisante dans la rééducation auditive du malentendant. Si la réussite d'un appareillage auditif tient en partie à la technologie de l'appareil et aux compétences de l'audioprothésiste, la motivation et la rééducation du malentendant sont des facteurs décisifs.

Ce protocole d'entraînement auditif, basé sur la littérature et les évidences du quotidien, permet à l'audioprothésiste de proposer à sa patientèle un service scientifiquement prouvé pour aller au-delà des limites que l'appareillage et la stimulation naturelle seuls ne permettent pas de dépasser. Outre une progression manifeste de la compréhension dans le calme et dans le bruit, parfois ressentie par le patient, nous observons au fur et à mesure des séances un état d'esprit positif et de persévérance des sujets, vis à vis du défi que leur pose les exercices. La régularité des séances, les progrès effectués et le soutien de l'entourage dans la démarche contribuent à la dédramatisation de l'appareillage auditif et de ses limites préalables, ainsi que renforcer l'envie de sociabilité. À titre d'amélioration du protocole HearFit, la réalisation de tests croisés, l'évolution vers d'autres types de bruits et exercices d'entraînement sont autant de pistes à suivre et à étudier pour balayer de manière plus générale le matériel vocal utilisé en pratique audioprothétique. Cela permettrait de prouver que l'entraînement auditif améliore dans sa globalité la compréhension et la discrimination phonétique du malentendant, et faire enfin consensus sur les bénéfices d'une telle pratique à un rythme réaliste. À l'aube des déserts médicaux et de la télémédecine, nous pouvons imaginer que les pratiques vont évoluer progressivement vers un entraînement à domicile, notamment pour les personnes isolées ou dans l'incapacité de se déplacer, le tout sous contrôle d'un professionnel dédié. Aides auditives et entraînement auditivo-cognitif sont donc quelques-uns des aspects d'un vaste ensemble de solutions dispensées par des professionnels de santé formant une équipe pluridisciplinaire. » [...].

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

L'idée est bonne mais le compte n'y est pas ! (suite)

par Séverine LEUSIE, *et al.*

Un ami, sourd profond implanté, a fait parvenir à l'un d'entre nous, les éléments ci-dessus. Nous nous sommes tout de suite intéressés au travail réalisé autour de l'utilisation de cette machine appelée « HearFit » développée par l'entreprise LDRD. Dès l'introduction, l'approche semblait cibler le problème de nos presbycousiques. « *Entendre et comprendre sont deux choses bien distinctes dans la prise en charge du déficient de l'ouïe.* » ; finalement, les audioprothésistes avaient compris que les aides auditives ne pouvaient pas tout !

Nous allions enfin parler de dégénérescence neurosensorielle dans son ensemble car ce n'est pas uniquement l'oreille qui fonctionne mal dans une presbycousie mais aussi tout le traitement neurologique de l'information sensorielle qui mène à la compréhension. Depuis toujours, les audioprothésistes promettent la récupération de l'audition à coup de publicités d'aides auditives seules. Or lorsque les cellules réceptrices codant les sons aigus sont mortes, les aides auditives ne peuvent plus rien. Les patients ne sont pas prévenus, ils comprennent qu'on ne peut plus rien faire pour eux et tout le monde passe à autre chose... Malheureusement, ces presbycousiques abandonnés développeront entre autres dépression et troubles cognitifs et finiront peut-être en EHPAD dans l'indifférence générale ! C'est ce que le GRAPsanté ne supporte plus depuis 20 ans. Et nous avons l'impression de prêcher dans un désert.

Une fois pour toute, dans l'état de nos connaissances actuelles, nous préconisons un double traitement : des **aides auditives** pour renforcer les cellules ciliées externes malades (en augmentant l'intensité) **et** une **rééducation permanente** jusqu'à la mort pour transposer les sons manquants dans le champ auditif restant. Cette rééducation recrée des circuits neuronaux à partir de cellules réceptrices compétentes dans les « sons media » en remplaçant ceux dont les cellules sont mortes. Aujourd'hui, jamais un ordinateur ne remplacera le travail qu'une maman fait avec son enfant lorsqu'elle lui apprend à entendre et à comprendre en ne cessant de répéter et jamais un ordinateur ne remplacera la valeur qu'un aidant apportera à la rééducation de son proche presbycousique. La complexité du monde, de la vie, du système auditif, des émotions, de l'Être dans sa globalité est la première explication plausible des difficultés que rencontre un presbycousique appareillé dans la vie. Exclure cette complexité de la prise en charge ne peut que laisser le patient à côté du problème.

Une rééducation de l'audition se fait dans les **conditions de vie habituelle** (pas de cabine, pas de fauteuil). Un aidant qui voit son presbycousique tous les jours repère les mots mal perçus (le sourd en est incapable) et lui fait prendre conscience des défauts et de la manière de transférer par répétition le mot dans le champ auditif restant. Il devient ainsi très rapidement, avec ses aides auditives bien sûr, « normoentendant ». Mais il n'est pas guéri et l'évolution de la maladie va l'obliger à se rééduquer jusqu'à la mort pour chaque mot perdu.

On fait perdre son temps au sourd à répéter des mots dont il n'aura jamais besoin. De plus dans la rue, il fait comme tout le monde avec les appareils, il n'entend plus comme dans la cabine insonore ! Bref, il a un système nerveux avec un cerveau dont il est « absurde » de se priver. Mais évidemment financièrement c'est gratuit. L'aidant qui remplace l'orthophoniste dès la première séance est quelqu'un qui vit avec le sourd ou le voit presque tous les jours et qui l'aime. Le sourd a autant besoin d'amour que d'entendre, la surdité est une des violences psychiques les plus difficiles à supporter. Plutôt que de se déplacer d'un fauteuil à l'autre, de rester isolé malgré tout, des rencontres et échanges humains ne seraient-ils pas plus chargés de sens ? Beaucoup de personnes sont prêtes à donner de leur temps pour aider ceux qui en ont besoin, c'est sûrement elles qu'il faut sensibiliser et former. Parler d'audition, de sa construction et reconstruction, voilà le vrai challenge actuel.

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



L'équipe de la rédaction

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

Rédacteur-adjoint : Laurent DROUIN

Rédacteurs : David AUBEL, Samir DHOUIB, 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.