



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 physiologie de l'audition et de la vision réunies assure une qualité à la rééducation.



Le Billet du mois

par Mireille SAN JULLIAN

Nous en avons fait des réunions de Grapeurs pour créer une compréhension commune de ce que pouvait être la presbycousie et proposer une prise en charge efficace.... Alors depuis quelques mois, je suis heureuse de voir des résultats très satisfaisants.

La physiologie de l'audition et de la vision réunies assure une qualité à la rééducation des malentendants

par Séverine LEUSIE et l'équipe du GRAPsanté

S'il est une maladie pléiomorphe, malgré les apparences, c'est bien la presbycousie. Elle va prendre un aspect différent pour chaque patient tout en correspondant toujours à une surdité de perception évolutive détruisant lentement l'audition des aigus vers les graves des personnes de plus de 60 ans. La dégradation des sons perçus va déformer les mots qui ne sont plus reconnus par le presbycousique. Il ne se plaint donc pas d'être sourd mais de ne plus comprendre les borborygmes qu'il perçoit !

Ces patients ne comprennent plus ce qu'ils entendent (puisque'ils perçoivent plutôt mieux qu'avant du fait de l'hyperacousie liée aux cellules ciliées d g n rescentes). Ils accusent les autres de parler de plus en plus mal.

Que ce soit le toucher ou la vision, le goût ou l'olfaction, ces sens nous donnent le temps de re-palper, de revoir, de garder dans la bouche ou de renifler. Chacune de nos perceptions si nous le désirons est répétable dans l'instant. L'audition d'une phrase ne donne pas ce temps. Avec l'audition, nous avons construit depuis l'enfance une perception audiovisuelle instantanée qui nous donne l'illusion que les voyelles changent quand on change les consonnes qui les pr c dent.

Demande toujours le maximum et fais avec ce tu as.

La physiologie de l'audition et de la vision réunies assure une qualité à la rééducation (suite) par S. LEUSIE et le GRAPsanté

L'audition, à la différence des autres sens, consomme du « temps » et il n'en reste presque plus pour un travail de compréhension. Nous le faisons mais c'est difficile car il n'y a aucune pause dans l'écoute sauf si le son est séquencé artificiellement ou que nous savons ce que l'interlocuteur va dire. Nous avons pris l'habitude d'écouter de cette manière et nous n'en sommes plus conscients (sauf quand les coupures sont trop longues ou trop fréquentes et que nous n'avons aucune notion du sujet dont on nous parle). Ces coupures de signification que l'on corrige à la volée en temps réel sont le plus souvent inconscientes puisqu'elles sont devenues des réflexes. C'est malgré tout une des grandes difficultés lorsque nous écoutons une langue étrangère ou que le sujet traité nous est mal connu... « Ça va trop vite », pensons-nous...

À ce phénomène la presbycousie ajoute la perte des consonnes (ces lettres utilisent les voyelles et les changent de forme sonore par leur présence, permettant ainsi subtilement de différencier ces consonnes qui les accompagnent). Les distorsions provoquées par la destruction des consonnes (en particulier les plus aiguës dans la presbycousie) rendent très lentement mais sûrement incompréhensibles les « formes sonores » qui les utilisent. Et, comme il fallait s'y attendre, le patient entend toujours fort et bien les bruits environnants peu porteurs de signification.

Le presbycousique entend bien des sons mais ne « comprend plus » les formes sonores des mots qu'ils sous-tendent surtout s'il y a du bruit de fond. Puisqu'il ne peut plus percevoir les formes sonores apprises dans l'enfance, n'insistons pas. Fabriquons d'autres formes sonores avec ce qui reste. C'est cette technique que nous proposons de mettre en place pour redonner une audition physiologique avec ce qui reste chez le presbycousique.

La presbycousie s'étale sur de nombreuses années et débute en moyenne vers 55 ans. De nos jours cette presbycousie va s'aggraver très lentement jusqu'à la mort. Découpons artificiellement en périodes de 10 ans cette dégradation passant d'une audition déficitaire sans symptômes à des déformations symptomatiques si on sait les rechercher, à un retentissement affectif, psychologique et social, à une répercussion cognitive. Grâce à une prise en charge adaptée dès l'âge théorique d'installation de la presbycousie, nous sommes intimement convaincus qu'il est possible de vieillir en entendant et comprenant toujours malgré la perte inéluctable des cellules qui permettent l'audition.

Cette physiothérapie qui imbrique notre système visuel et notre système auditif l'un avec l'autre, constitue une prouesse que nous avons travaillée inconsciemment dans l'enfance et dont nous ne pouvons plus nous passer aujourd'hui pour aider les presbycousiques à vivre normalement. Ajoutons un peu de lecture labiale et son confort est meilleur.

Nous voilà à l'audiovisuel. Même si dans notre tête il est plus facile de dissocier la vision de l'audition comme nous l'avons fait depuis l'enfance, il nous semble que la dissociation anéantit le système. Toujours dissocier les problèmes complexes les rend incompréhensibles et ingérables. Laissons-les comme ils se présentent et donnons-leur ce qu'il faut pour harmoniser leurs effets.

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.