

ARDDS IDF

Nos adhérents sont venus nombreux en ce 27 Janvier 2015 dans la grande salle de la MDA de Paris 20° pour entendre deux équipes de médecins spécialistes de l'accueil du handicap auditif, sa souffrance, sa problématique, son rapport avec les autres.

Le Docteur ROSSIGNOL psychiatre et Madame RENARD psychothérapeute dirigent l'unité psychologique et psychiatrique de l'hôpital Sainte Anne à Paris., dit "Centre Tisserand " situé 11 Rue Tisserand à Paris 15°

Le Docteur ROSSIGNOL expose qu'il dirige cette unité - créée en 1997 - dépendante de l'hôpital Sainte-Anne, hôpital public. L'activité de cette unité est dédiée à l'accompagnement de la souffrance psychique associée aux pertes d'audition, et autres symptômes O.R.L. Au sein d'un réseau elle travaille avec différents services O.R.L et a développé des partenariats, à La Pitié-Salpêtrière, l'hôpital Rothschild, l'hôpital Georges Pompidou, Saint-Antoine. La collaboration peut s'étendre avec le médecin traitant voire avec le médecin du travail si nécessaire.

Son équipe reçoit toutes les personnes qui en font la demande, sans critère géographique ni financier. Initialement centrée sur la prise en charge des personnes pratiquant la langue des signes, l'équipe a été rapidement sollicitée pour beaucoup d'autres demandes, pour des personnes qui perdaient l'audition, qui souffraient de vertiges, d'acouphènes, etc.

Richard DARBERA rappelle le résultat d'une étude réalisée en 2011 avec l'INPES sur la surdité acquise: la moitié des personnes interrogées se déclarait en situation de souffrance psychique ou de détresse psychologique; des troubles associés comme les acouphènes, l'hyperacousie, majorent grandement la souffrance psychique Ces études combattent aussi certaines idées reçues telles que ; - plus la surdité serait profonde,- plus la souffrance psychique le serait. Or, Il n'y a pas de proportion entre les données audiométriques et la profondeur de la souffrance psychique.

Une autre idée reçue : un sujet jeune aurait des capacités d'adaptation supérieure à un traumatisme, ou un événement de vie douloureux.

D'autre part, quand la surdité survient au début ou en milieu de vie professionnelle, elle a des conséquences psychiques plus importantes et un caractère plus douloureux.

Le Docteur ROSSIGNOL nous donne ensuite des précisions sur l'accueil des patients par son équipe pour évaluer le traitement. Il précise également l'importance donnée à l'entourage et aux problèmes de communication: les proches pensent que l'appareillage va être une solution miracle, et ne comprennent pas que le sujet garde encore des difficultés au quotidien. Pour les personnes en activité, il y a aussi l'entourage professionnel à prendre en compte.

Monsieur ROSSIGNOL rappelle la nécessité d'informer sur les aides matérielles possibles (par exemple auprès des MDPH) et du relais que constituent les associations à ce sujet.

Madame RENARD psychothérapeute de l'équipe présente ensuite le résultat d'un travail sur **l'acouphène**. Sans apporter de solution miracle, l'étude a pu confirmer que toute souffrance psychologique ou morale débordant le patient, va augmenter le vécu de l'acouphène, et nécessiter une aide spécifique. Le vécu ne réside pas dans l'acouphène lui-même, mais dans l'interprétation de l'acouphène par le patient lui-même. Prendre en charge la dimension psychologique d'un patient acouphénique, ne signifie nullement accrédi-ter un phénomène purement psychologique mais, il est indéniable par exemple que le facteur anxiété/stress se retrouve à plusieurs niveaux du phénomène acouphénique. Donc, il faut d'abord rechercher le contexte de l'irruption de l'acouphène, qui va donner des informations sur l'état psychologique, émotionnel, relationnel du patient, avant et au moment de l'irruption de l'acouphène.

Dans cette thérapie, va se dévoiler au fur et à mesure un profil psychologique, et des informations sur le contexte, qui permettront de mesurer le terrain psychologique de l'acouphène.

Ensuite, c'est la dimension de l'interprétation psychique de l'acouphène qui est essentielle, et différente en fonction de chaque personne. La source de la souffrance psychologique et physiologique de l'acouphène réside dans l'interprétation de la perception auditive, qui va dépendre de la personnalité du patient.

Madame RENARD fait le point sur les différentes thérapies pouvant être mises en œuvre: sophrologie, thérapies cognitives comportementales, (TCC) et psychothérapies d'ordre psychanalytique.

Elle signale pratiquer ces deux dernières selon la personnalité du sujet mais préférer la méthode psychanalytique. En illustrant ses propos par des exemples concrets, Madame RENARD expose que la souffrance des acouphènes peut être soulagée par un travail sur la personnalité.

Le Docteur Joël CREVOISIER présente ensuite au moyen d'un diaporama le fonctionnement de l'Unité de réadaptation spécialisée en déficience sensorielle dépendant de la Fondation Hospitalière Sainte Marie située 167 Rue R.Losserand à Paris 14°. Initialement consacrée aux malvoyants, l'équipe pluridisciplinaire s'est ouverte depuis le 1^{er} Décembre 2014 aux devenus sourds /malentendants .Elle est composée de psychologue, ORL, orthophoniste, audioprothésiste, et assistante sociale). L'objectif est de développer un travail pluridisciplinaire, et de réaliser une évaluation et une prise en charge des troubles de l'audition. Le Centre propose un parcours personnalisé de soins, avec une évaluation qui permet un entraînement auditif, un entraînement cognitif de la lecture labiale. Et également une réadaptation aux activités de la vie quotidienne, une recherche et une adaptation des aides techniques, une mise en situation sociale, une aide à la réinsertion. La présence de 2 psychologues, permet de proposer un soutien psychologique.

Les locaux d'accueil : un auditorium de 25 m² qui permet l'évaluation et l'entraînement auditif; une salle d'orthophonie pour le travail spécifique de l'orthophoniste, et le travail de la lecture labiale; un espace d'ergothérapie disposant d'une aide technique adaptée; un bureau de consultation médicale pour l'audio prothésiste.; un plateau technique de rééducation, pour les interventions en kinésithérapie, ergothérapie et équilibre.

En s'appuyant sur l'analyse des situations de handicap, à l'aide d'un plan d'intervention individualisé interdisciplinaire, l'équipe peut structurer des propositions qui débouchent sur un parcours de soins spécifiques et de réadaptation spécialisée.

CINQ places sont proposées en hôpital de jour .L'admission se fait sur présentation d'un dossier, que évaluation et admission par une commission médicale. La prise en charge est dite sanitaire, plutôt de rééducation et d'adaptation.

Le dossier d'admission est téléchargeable soit sur le site de la fondation hospitalière Sainte-Marie, soit via une demande au service de déficients sensoriels.

LE DEBAT : (EXTRAITS)

✚ Prise en charge thérapeutique des acouphènes : par TTC ou Psychanalyse ? /Temps de "guérison" ?

R: Variable selon, la personne, le degré de souffrance .Peut être plus long en psychanalyse

✚ Le malentendant ne pense-t-il pas que sa "souffrance " n'est pas assez importante pour qu'il l'exprime auprès d'un psy? Comment suggérer aux personnes sourdes/malentendantes de consulter?

R: Il faut prendre conscience que La perte de l'audition n'est pas différente d'un autre handicap et accepter d'en parler. C'est vrai que c'est une barrière à franchir. Se confier à quelqu'un, cela fait toujours peur : c'est accepter de se dévoiler, de faire " chuter une image". Le résultat sera forcément bénéfique.

: Ne pas oublier le rôle très positif que peut jouer la section sur cette question en incluant également l'offre du "groupe de parole" du jeudi animé par Madame Marie-Françoise Duband , psychothérapeute.

✚ La malentendance : handicap invisible et qui a des degrés variables y compris pour la même personne/Incompréhension de l'entourage .Le "déni" du malentendant mais aussi de son entourage et aussi du corps médical (dans un hôpital par exemple)

R : c'est la raison d'être du travail des deux équipes qui sont avec nous ce soir. Obtenir une prise de conscience par les patients eux-mêmes mais aussi par le corps médical et para médical..

✚ La prise en charge dans les deux centres :

R : au Centre Tisserand: il n'est pas besoin d'avoir une ordonnance médicale. On téléphone au 01 45 65 61 11 ou envoi d'un SMS pour prendre un rendez-vous. Accueil par une infirmière qui envoie vers un spécialiste

: à la Fondation Sainte Marie : dépôt d'un dossier d'admission.

Les deux centres faisant partie du secteur public ou conventionné, la prise en charge est totale via la CPAM et les Mutuelles.

Au cours de ce débat nous avons à tenu à rappeler l'importance de la démarche initiée par notre section en ouvrant un partenariat que nous souhaitons dynamique avec le Centre Tisserand et la Fondation Hospitalière Ste Marie.

NOTA : il s'agit d'une synthèse – forcément incomplète - d'une réunion qui a duré près de 3 heures. Nous tenons à la disposition de celles et ceux qui le souhaitent l'intégralité de la transcription.