

MOTS CLÉS

Personnes âgées
Communication
Autonomie
Audition
Malentendance
Audioprothèse

dossier

PERSONNES ÂGÉES

Améliorer la communication et combattre le repli sur soi

Communiquer avec les personnes âgées peut s'avérer difficile (malentendance, baisse de l'agilité mentale, troubles cognitifs, baisse des capacités d'attention ou fatigabilité...) et entraîner une « démission » pouvant aller jusqu'au repli sur soi. Dans un grand nombre de cas, il est pourtant possible d'améliorer la communication, voire de la rétablir, au moins partiellement. L'auteur présente ici le travail réalisé en 2015 et 2016 avec quatre Ehpad du Tarn et l'unité de soins de longue durée du centre hospitalier de Cahors, en lien avec l'équipe ORL du CHU Toulouse-Purpan et l'école d'audioprothèse de Cahors – et avec le soutien de l'agence régionale de santé Midi-Pyrénées.

Plusieurs causes peuvent être à l'origine d'une communication difficile avec les personnes âgées : la malentendance, qui touche la plupart d'entre elles, mais aussi la baisse de l'agilité mentale, les troubles cognitifs, la baisse des capacités d'attention ou la fatigabilité, ainsi que toutes les autres pathologies qui affaiblissent (Parkinson, etc.). La conjonction de déficiences sensorielles, motrices, physiologiques, cognitives, organiques et neurologiques diminue l'énergie nécessaire à une bonne compréhension de la parole. Face à ces difficultés, les personnes « démissionnent » et se replient peu à peu sur elles-mêmes. Et pourtant, dans un grand nombre de cas, il est possible d'améliorer cette communication, voire de la rétablir, au moins partiellement.

Le travail réalisé avec quatre établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) et l'unité de soins de longue durée (USLD) du centre hospitalier de Cahors a consisté d'abord à faire passer des tests individuels – sans et avec casque –, puis à mener des animations collectives et des utilisations individuelles.

Jérôme GOUST
Consultant association
Vie quotidienne
et audition, chargé
d'enseignement en
écoles d'audioprothèse

Objectif

À partir de la problématique multifactorielle de la communication des personnes âgées, l'étude s'est donnée plusieurs objectifs :

- » permettre aux personnes âgées de conserver ou de retrouver des capacités de communication et leur redonner l'envie de communiquer ;
- » améliorer les conditions de travail des accompagnants et leur donner envie d'utiliser ces outils ;
- » informer les accompagnants sur les conditions d'une communication optimale avec les personnes âgées ;
- » observer le matériel utilisé pour en permettre l'amélioration.

Choix du matériel

Le matériel choisi – et financé par la fondation Agir pour l'audition⁽¹⁾ – est un dispositif haute fréquence : un micro cravate relié à un émetteur et un récepteur avec casque, qui devait répondre à certains critères :

- » une simplicité de manipulation et d'entretien ;
- » un prix modéré, abordable pour les établissements.

Chaque établissement a ainsi reçu un kit (1 000 € HT) comprenant deux émetteurs avec micro et cinq récepteurs avec casque (figure 1).

FIGURE 1 Le matériel retenu



Les tests individuels

Contenu

Trois tests, composés de deux exercices de 10 items chacun, ont été pratiqués sans casque puis avec casque :

- » premier exercice : répéter ;
- » deuxième exercice : répéter + corriger ou compléter.

La notation s'échelonnait de 1 (réponse correcte) à 4 (réponse fausse ou pas de réponse), soit un résultat compris entre 10 (10 réponses exactes) et 40 (10 réponses fausses ou non-réponses). Le gain entre réponse sans casque et réponse avec casque était donc de 0 à 30. Les exercices ont été inspirés des listes de Fournier (mots et phrases courtes) utilisées en audiométrie vocale, et d'exercices d'orthophonie (notamment adaptés de « supports verbaux en orthophonie ⁽²⁾ »).

Le troisième test avait le même contenu que le deuxième, mais il a été réalisé dans le bruit.

NOTES

(1) L'expérience présentée ici a été financée par la fondation Agir pour l'audition <http://www.agirpourl'audition.org/fr/>

(2) Pascale Célèrier, *Supports verbaux en orthophonie*, Ortho Édition, 2009.

Règles

Pour obtenir la meilleure adhésion des personnes âgées et des personnels, certaines règles ont été fixées :

- » s'adapter aux personnes ;
- » ne pas mettre les personnes en échec ;
- » respecter la confidentialité et l'anonymat.

Données sur les participants

Chaque établissement a sélectionné 10 à 15 personnes pour participer aux tests. Le critère de base était leurs difficultés de communication et d'audition. Au total, 57 personnes ont participé aux tests individuels – une d'entre elles est décédée en cours d'étude. Pour chaque personne, un certain nombre d'informations ont été recueillies :

- » l'âge (moyenne d'âge : 87,5 ans) (figure 2) ;
- » le niveau d'autonomie : mesuré selon l'échelle internationale ADL ;
- » le niveau cognitif Mini Mental State (MMS) ou test de Folstein : les données MMS étaient trop parcellaires et recueillies à des périodes trop différentes pour être prises en compte. Il n'a malheureusement pas été possible de calculer le MMS sans et avec casque ;
- » le niveau auditif.

Les dépistages auditifs ont été réalisés par des étudiants de l'école d'audioprothèse de Cahors, après les tests individuels pour ne pas préjuger du niveau auditif. Pour évaluer les capacités de compréhension, nous avons retenu le niveau de la meilleure oreille (figure 3).

Douze personnes n'ont pas pu être dépistées, soit parce qu'elles ne comprenaient pas les consignes du dépistage, soit parce que leur état de santé ne le permettait pas ce jour-là, soit du fait de la présence dans leurs conduits auditifs de bouchons de cérumen. Précisons que les dossiers médicaux des personnes ne comportaient aucune donnée auditive, même pour les personnes appareillées.

Résultats

Les résultats ont été mesurés en gain auditif entre l'écoute sans casque et l'écoute avec casque (figure 4). Les exercices étant notés de 10 (10 réponses exactes) à 40 (10 erreurs ou non-réponses), le gain varie de 0 à 30 points. Les résultats ont été classés par niveau de gain. Nous avons calculé le gain moyen brut, le gain dans le calme, le gain dans le bruit, et enfin le gain maximal.

Du fait de la variation des résultats selon les jours et l'état des personnes, nous avons retenu le gain maximal : 42 personnes ont eu une amélioration nette de l'intelligibilité, avec un gain égal ou supérieur à 10. Les gains d'intelligibilité ont été mis en corrélation avec les autres paramètres. Il n'y a apparemment pas de corrélation globale entre le gain d'intelligibilité et l'âge des participants, ni avec le niveau d'autonomie, ni avec le MMS.

La corrélation gain moyen/audition est assez nette :

- » les personnes ayant une baisse auditive légère (20 à 40 dB) ont un bénéfice faible, non significatif ;
- » les personnes à malentendance moyenne (40 à 50 dB) tirent un bénéfice moyen à très important ;

» les personnes ayant une baisse auditive moyenne à sévère (50 à 70 dB) ont un gain important à très important ;
 » les personnes ayant une surdité profonde (> 70 dB) ont un gain important (sans casque, elles ne comprennent rien).
 Il faut noter que 11 des 12 personnes n'ayant pu avoir de dépistage auditif ont eu un gain maximal supérieur à 10 points, et que 6 sur 12 dépassaient les 20 points.

Les niveaux de résultat

La plupart des personnes ayant participé aux tests ou ayant essayé le dispositif y ont trouvé une satisfaction, variable selon leur niveau de difficulté.

» **Confort auditif** : les personnes ayant une baisse auditive légère, sans troubles cognitifs ni fatigabilité particulière, ont toutes trouvé que la communication était « plus agréable », moins fatigante. Leur satisfaction était visible dans leur posture : penchées en avant et tendues, elles se détendaient dès qu'elles portaient le casque et revenaient au fond de leur fauteuil.

» **Allongement de la durée de la capacité d'écoute** : les personnes ayant une grande fatigabilité ne peuvent habituellement maintenir leur attention ; or, avec le casque, elles peuvent suivre une conversation et à y participer plus longtemps.

» **Meilleur accès au sens** : pour les personnes avec des troubles cognitifs, le casque facilite la compréhension des consignes (*encadré 1*). Ce résultat est variable mais il est très prometteur.

» **Retour dans la communication** : des personnes en profond repli sur soi ont fait leur retour dans la communication. Cette immense ouverture a permis aux soignants d'échanger enfin avec certaines personnes.

Utilisation quotidienne

Les résidents comme le personnel ont été immédiatement demandeurs d'une utilisation quotidienne du dispositif.

» Animations de groupe (ateliers mémoire, lecture, chanson, chien visiteur) : dans tous les cas, ces animations ont entraîné une meilleure participation, avec moins de fatigue et plus de plaisir – moins de fatigue aussi pour les animateurs.

» Dialogues individuels avec des personnes qui sortent peu de leur chambre : les soignants peuvent enfin communiquer avec des personnes dont ils étaient coupés auparavant.

» En séance de psychomotricité ou d'animation sportive, en atelier de groupe comme en séance individuelle, les personnes saisissent mieux l'expression corporelle qui leur est proposée.

» Au cours des entretiens d'accueil, la personne âgée entend et est entendue, elle participe pleinement au dialogue.

» En séance d'orthophonie, le dispositif libère l'attention de la personne et lui permet de faire correctement les exercices proposés, avec de meilleurs résultats pour une moindre fatigue – du patient et de la professionnelle dont la voix s'en trouve soulagée.

» Le dispositif est également proposé aux personnes en difficulté de communication lorsqu'elles ont des visites.

FIGURE 2
Nombre et âge des participants

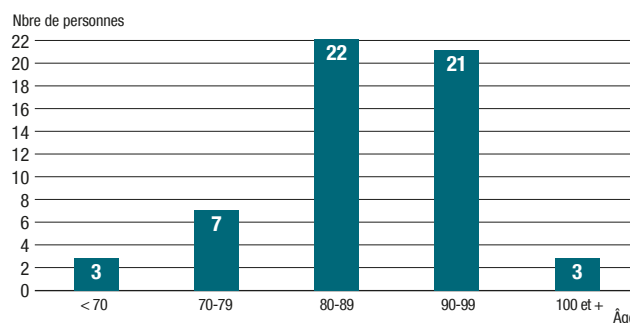


FIGURE 3
Perte en décibels

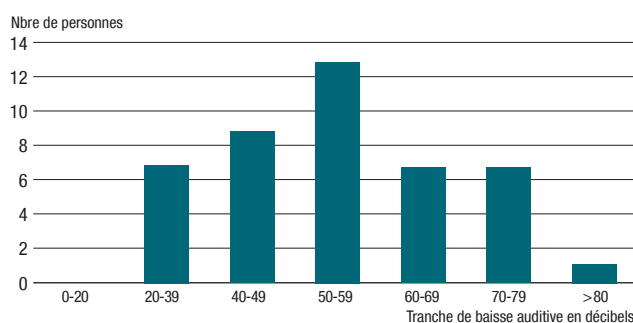
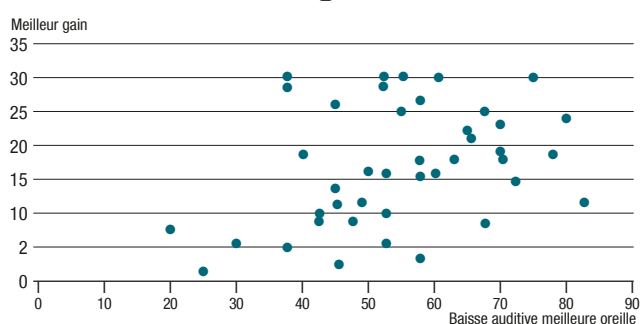


FIGURE 4
Résultats en gain auditif



ENCADRÉ 1
Faciliter l'accès au sens

Le mécanisme est simple : on entend avec les oreilles, on comprend avec le cerveau. Lorsque la qualité du message transmis au cerveau baisse, lorsque les mécanismes de déchiffrement sont perturbés, lorsque l'énergie disponible est réduite, lorsque l'autonomie baisse, alors l'accès au sens est diminué. En formulant un message clair près de l'oreille, on améliore l'intelligibilité et donc l'énergie nécessaire au déchiffrement.

CONTACT

Vie quotidienne et audition
La Taurounié
81390 Briatexte
Tél. : 05 63 77 61 40
E-mail : vqa@l-ouie.fr
Site : www.l-ouie.fr

EN SAVOIR PLUS

J. Goust
Entendre pour comprendre,
Wolters Kluwer, 2014.
Audition et vie professionnelle,
Éditions Liaisons, 2012.
*Guide des aides techniques pour les
malentendants et les sourds,*
Néret, 2009.
*Pour mieux vivre la malentendance
au quotidien,* Albin Michel 1998.

Certaines personnes ayant refusé de faire les tests individuels ont ensuite accepté d'utiliser les casques, individuellement ou lors d'animations, et ce avec succès.

Lors des animations, le dispositif est proposé à des personnes n'ayant pas participé aux tests. Nombre d'entre elles en sont devenues des utilisatrices régulières.

Repérer les potentiels bénéficiaires

Il ne faut pas limiter le champ d'utilisation du dispositif aux seules personnes que l'on pense malentendantes. Les critères de repérage sont axés sur la communication.

» Efforts d'attention : lorsqu'une personne doit manifestement faire des efforts pour comprendre une conversation, suivre une animation, on peut lui proposer le dispositif.

» Absence d'écoute : à l'opposé, les personnes qui ont perdu l'habitude de communiquer peuvent en tirer bénéfice (le chemin n'est pas facile mais vaut la peine d'être essayé).

» Fatigabilité : certaines personnes communiquent mais ne peuvent maintenir leur attention – il peut s'agir de personnes qui entendent normalement (ou presque). Grâce au dispositif, une personne atteinte d'une maladie de Parkinson avancée est arrivée à suivre et à participer à une animation durant plus d'une heure.

» Douleur de l'isolement : toute expression de douleur liée à l'isolement mérite une stratégie de retour dans la communication, avec toutes les précautions nécessaires pour contourner puis lever les blocages.

Informer les professionnels, les associations, les aidants

Le dispositif de communication utilisé a prouvé son efficacité, mais ce n'est qu'un outil. Quelques atouts peuvent faciliter sa mise en œuvre et optimiser ses résultats, en particulier la formation des professionnels et l'information des aidants. Il y a en effet une méconnaissance sur l'audition et la communication, aggravée par la vision négative de la « surdité » dans l'inconscient collectif, traitée avec fatalisme et résignation. Il est donc nécessaire de former des référents dans les structures (animateurs et soignants) et à domicile (ergothérapeutes).

Conclusion

Ce dispositif de communication redonne aux personnes âgées un réel confort auditif, un accès au sens, ainsi que la possibilité et l'envie de communiquer. Par ailleurs, il améliore les conditions de travail des professionnels et facilite le quotidien des aidants, par une moindre fatigue (notamment vocale) et par la satisfaction que procurent les moments d'échange. ●

» ENCADRÉ 2 Évaluation du matériel

Le matériel utilisé au centre hospitalier de Cahors et dans les quatre Ehdpa a montré son efficacité pour un coût modéré :

- acceptation générale,
- simplicité de manipulation et de réglages,
- excellente intelligibilité,
- simplicité de manipulation et d'entretien,
- adhésion des résidents qui y ont trouvé un mieux-être,
- adhésion des professionnels.

Certains points méritent des améliorations :

- des casques médiocres,
- un câble de casque trop court,
- une mauvaise tenue du récepteur,
- la non-mobilité des micros,
- l'impossibilité de disposer de plusieurs micros.

Ces défauts peuvent être facilement corrigés.



**LE SITE EMPLOI DE RÉFÉRENCE
POUR VOS RECRUTEMENTS SANTÉ**



jerecru@staffsante.fr  03 20 16 38 68