

# « Une journée avec Jean-Luc PUEL, à Montpellier »

28 septembre 2009

Laurent VERGNON

Ce petit voyage au pays des gens souriants avait deux objectifs. Le premier consistait à accompagner, au nom du GRAP*santé*, notre ami Karim BOUCCEREDJ venu soutenir son mémoire de fin d'étude intitulé : « La place de l'audioprothésiste dans l'appareillage auditif des patients atteints de troubles cognitifs de type Alzheimer ». J'en étais le maître de mémoire. Je venais également, heureux de la rencontre avec Jean Luc PUEL, faire le point avec lui sur les objectifs du GRAP*santé* et recueillir ses avis et conseils en ce qui concerne nos démarches actuelles et nos projets.

Parlons d'abord de la soutenance de Karim BOUCCEREDJ : elle s'est fort bien déroulée dans un climat de travail sérieux mais avec la bonhomie des gens du midi. Nous avons tous été très agréablement surpris par les progrès réalisés par Karim, en particulier en ce qui concerne la forme. Sa présentation était claire et intelligente. Il connaissait son sujet et a su montrer à quel point l'aide que lui avaient apportée ses professeurs lui avait été profitable. Personnellement, j'ai eu l'occasion de dire à quel point j'ai apprécié les conseils qui lui ont été donnés et dont j'ai moi-même bénéficié dans le travail qui m'était confié de maître de mémoire.

D'une voix assurée, Karim a brillamment exposé ses objectifs. Il s'agissait pour lui de faire une pré-étude pour mASAarO et de montrer qu'il était possible de proposer à des patients atteints de démence débutante, un appareillage auditif, avec ou sans aide orthophonique, sans essuyer un refus systématique puisqu'un peu plus de 60 % des 129 patients qu'il a contactés, ont accepté l'étude. Il a bien montré qu'il s'agissait d'une étude transversale de faisabilité et qu'il y avait sans doute « loin de la coupe aux lèvres » entre ces patients qui ont accepté une étude et leur suivi pendant deux ans pour apprécier les résultats du port de ces aides auditives dans l'étude mASAarO.

Quoi qu'il en soit, le jury a bien perçu ses intentions et la part de professionnalisme qu'il lui a fallu pour ne pas subir trop de refus des patients interrogés. Karim a su prouver qu'il avait fait l'apprentissage de la technique de l'acoumétrie et le travail de communication nécessaire à l'approche de ces patients.

Il a également donné ses résultats confirmant l'étude AcouDem mais n'a pas pu démontrer que le lien incontestable entre presbyacousie et troubles cognitifs est à mettre au compte d'une coïncidence ou d'une corrélation. Il a montré également que la clause d'inclusion de mASAarO d'avoir un aidant n'était pas un problème puisque tous ses patients disposaient de ce critère d'inclusion.

Le Professeur Jean-Luc PUEL a, lui aussi, tenu tout de suite à féliciter Karim BOUCCEREDJ pour son travail. Il a apprécié le fait que Karim ait suivi les conseils qui lui ont été prodigués et il a mesuré combien était appréciable le chemin parcouru.

Il a donc plus que mérité la confiance que lui fait le GRAP*santé* et nous sommes heureux et fiers de le compter parmi nos membres actifs.

Venons-en maintenant à l'interview de Jean-Luc PUEL. Je me propose de la présenter sous forme de questions/réponses validées mais je dois à la vérité de dire qu'il s'agit en fait d'une rencontre informelle autour d'un repas.

## **Q. : Que penses-tu de l'étude mASAarO ?**

**JLP :** L'intérêt majeur que je vois dans cette étude consiste dans l'arrivée de l'orthophonie dans le suivi et l'évaluation finale de l'usage des aides auditives. Elles peuvent apporter dans l'accompagnement qui s'impose un réel avantage car elles ont les compétences et les outils pour le faire et surtout elles sont aptes à juger dans l'ensemble le bénéfice qu'a apporté l'appareillage accompagné pendant quelques mois. Il me semble que nous n'utilisons pas assez leurs qualités professionnelles dans les surdités neurosensorielles qui réclament l'adaptation du patient à une nouvelle audition. Je suis convaincu que l'étude que vous avez entreprise au GRAP*santé* démontrera à

l'évidence la très bonne répercussion sur la qualité des résultats que vous obtiendrez. Même un appareil parfaitement adapté ne peut remplacer le travail personnel renforcé par les conseils de l'orthophoniste. A mon sens, il faut très rapidement que nous nous habituions ORL, audioprothésistes et orthophonistes à travailler ensemble.

**Q. : Que penses-tu de la qualité du lien entre surdité et troubles cognitifs ?**

**JLP :** Je n'ai pas de réponse scientifique à donner sur ce point qui, n'a fait à ce jour et à ma connaissance l'objet d'aucune étude. Mais je suis persuadé qu'il faut tenir compte du fait qu'une plus grande quantité des patients atteints de troubles cognitifs sont sourds comme l'a montré AcouDem. Vu l'impact de l'audition sur les capacités cognitives de la personne âgée, je ne saurais que recommander une évaluation systématique de l'audition et la prise en charge précoce de la surdité chez des patients atteints de maladie neurodégénérative.

**Q. : Dans la recherche, quelle importance accordes-tu à la formation ?**

**JLP :** Pour moi, il ne peut pas y avoir de recherche sans formation. Mais il ne peut pas non plus y avoir de formation sans recherche. Par formation, j'entends aussi bien la formation permanente du chercheur, de l'équipe ou des étudiants... Pour ma part, je ne fais pas de différence entre recherche clinique comme celle que vous faites au GRAP<sub>santé</sub> et recherche fondamentale comme nous la faisons par exemple à Montpellier. Dans tous les cas, l'objectif est de produire toujours plus de connaissance au service du malade.

**Q. : Dans la pratique quotidienne que faudrait-il pour qu'audioprothésistes, orthophonistes et ORL travaillent en étroite collaboration ?**

**JLP :** Je ne vois que l'institution de réseaux qu'il faut favoriser le plus possible partout en France. Il en existe déjà quelques-uns et il faut poursuivre dans cette voie. Il ne s'agit pas seulement d'envoyer un patient et d'attendre le retour pour se faire une opinion. Il faut établir des échanges réguliers et une pratique « commune » de la mise en place et du suivi de l'appareillage.

**Q. : Que se passe-t-il à ce sujet avec tes étudiants à Montpellier ?**

**JLP :** Je me rends compte à chaque évaluation des progrès qui sont réalisés dans ce domaine. Lors de la soutenance de mémoires, mes collègues me le font remarquer car ils savent que j'attache beaucoup d'importance à cette mise à niveau, cette prise de conscience des réalités...

**Q. : Vers quelles directions vois-tu l'avenir du GRAP<sub>santé</sub> ?**

**JLP :** Outre Alzheimer, je crois que le GRAP<sub>santé</sub> doit étendre ses compétences aux autres maladies neurodégénératives.

**Q. : Quels sont les domaines de recherches dans lesquels tu travailles actuellement ? Peux-tu nous en dire un mot ?**

**JLP :** Nous avons toujours nos domaines de prédilection comme le développement de thérapies des acouphènes et des surdités, qu'elles soient génétiques ou induites par le bruit ou les médicaments ototoxiques. Ce qui est nouveau, c'est que nous nous intéressons de plus en plus au vieillissement. Nous avons notamment des résultats formidables sur un modèle de souris qui développe des plaques séniles. Nous montrons que ces souris présentent aussi une surdité précoce...ce qui est en accord avec l'étude AcouDem !

**Q. : Penses-tu que l'audition, parent pauvre parmi les sens, va bientôt avoir la place qui lui revient ?**

**JLP :** Je l'ai toujours cru, et je me bats pour ça !

**Q. : As-tu eu le temps de lire « l'audition dans le chaos » ?**

**JLP :** Oui, je m'en sers même pour illustrer mes cours.