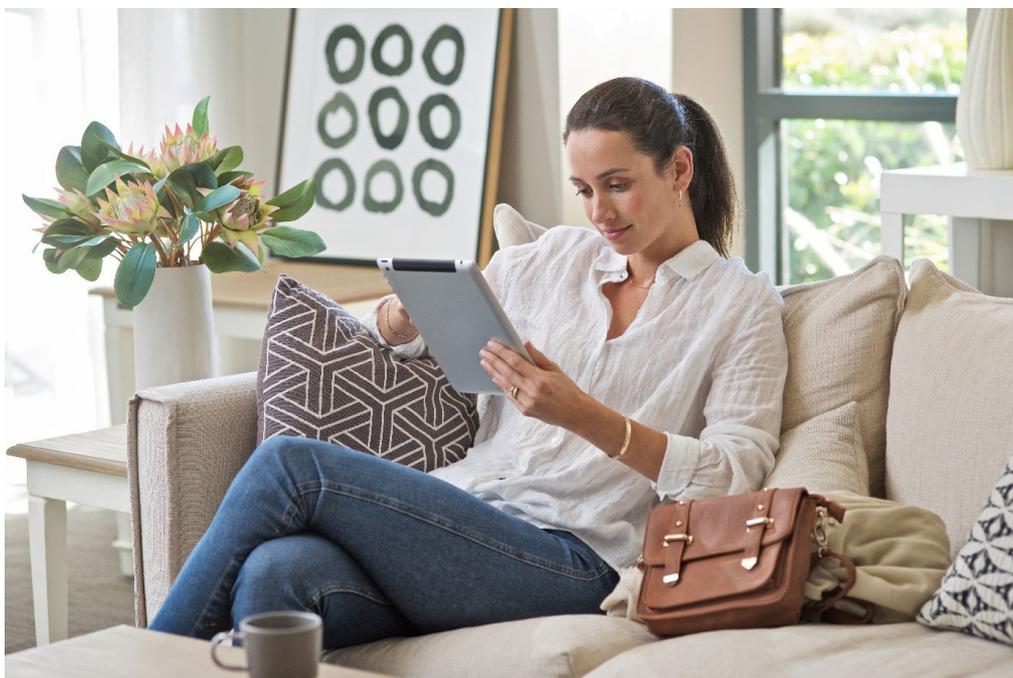




# LA MALADIE DE MÉNIÈRE...

## C'est quoi ?!

## La plateforme d'aide en ligne Cochlear est à jour avec le processeur Nucleus® 8.



### Le processeur Cochlear Nucleus 8 a été ajouté à la plateforme d'aide en ligne de Cochlear.

Il y a du nouveau sur la plateforme d'aide en ligne Cochlear : une partie dédiée au Nucleus 8 a été ajoutée afin de vous aider dans la prise en main de ce processeur.



Comment assembler le Nucleus 8 ?

Comment l'entretenir et en prendre soin ?

Comment jumeler un smartphone compatible ?

Ce site répondra aux questions que vous pourriez vous poser sur l'utilisation de votre processeur.

Pour accéder à la plateforme d'aide en ligne, scanner le QR code.



Les dispositifs Nucleus sont fabriqués par Cochlear Ltd – Australie : Nucleus 8. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Fiches techniques et notices d'informations disponibles sur simple demande. Demandez conseil à votre médecin ou professionnel de santé. Lire attentivement les instructions figurant dans le mode d'emploi ou sur l'étiquetage avant toute utilisation. Cochlear France SAS | 135 route de Saint Simon | CS 43574 | 31100 TOULOUSE – RCS 479 373 151 Toulouse. Spécifications nominales et précises au moment de l'impression, susceptibles d'être modifiées sans avertissement préalable. Photos non-contractuelles. Pour plus d'informations, consultez le mode d'emploi correspondant. Cochlear, Hear now. And always, Nucleus, Snugfit, le logo en forme d'ellipse sont des marques de commerce ou des marques déposées de Cochlear Limited. © Cochlear Limited 2023. D2159837\_V1\_2023\_12 French (France only).

## Editorial

Depuis plusieurs années, nous entendions parler régulièrement du déménagement du CRIC de l'hôpital Rothschild vers l'hôpital de la Pitié Salpêtrière. Les délais s'allongeaient, des travaux étant nécessaires pour pouvoir accueillir l'équipe du CRIC dans de bonnes conditions et l'échéance s'éloignait. Il semble que cette période soit terminée car nous venons d'apprendre que le départ du CRIC était maintenant programmé pour la fin 2025 – début 2026.



Cette information amène plusieurs questions.

Tout d'abord, pourquoi supprimer un service qui traite de nombreuses personnes et qui donne toute satisfaction aux patients qui y sont pris en charge ? Le service médical fourni par le CRIC est d'excellente qualité. Pourquoi notre association née au sein de cette structure n'est pas associée à cette démarche ?

Ensuite, comment se fera ce transfert, vers quelle structure et quel sera l'accueil des patients suivis à Rothschild dans le nouveau service ? Qu'advient-il des personnels du CRIC qui assurent actuellement notre suivi ? Ces questions sont très importantes pour les personnes suivies à Rothschild. Comme nous le savons tous, être implanté ne se limite pas à une opération chirurgicale mais nécessite un accompagnement médical attentif et au long cours. Nous savons tous que les changements de structures sont sources d'angoisse pour nombre d'entre nous.

Toutes ces questions, l'ANIC va les poser et nous vous tiendrons au courant au fur et à mesure de l'arrivée des informations. Nous avons deux objectifs : la qualité des soins et le confort des patients implantés.

Jean-Pierre Gauyacq, Président de l'ANIC

## Sommaire

- Le Conseil d'Administration : p.4
- Le bilan annuel : p.4
- Vie pratique : Accès culture : p.5
- AG 2024 de l'ANIC : p.6-11
- La maladie de Ménière : p.13-15
- Quel implant cochléaire pour quel patient ? : p.16-19
- Vie pratique : les examens par IRM : p.21
- Les sorties culturelles : p.22-25
- Le café littéraire : p.26-27
- Visite à l'Opéra : p.28
- Réunion blabla implant : p.29
- Témoignage de Moumene : p.30
- Conférence de J.Treiner : p.32
- Une nouvelle infirmière au CRIC p.33
- Humour : p.35

Remerciements à toutes les personnes qui ont participé à ce numéro

Publication semestrielle de l'ANIC

Responsable de la publication : J.P.Gauyacq

ISSN : 2275-525X

Impression : ANRH ESAT Paris 11

## COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION



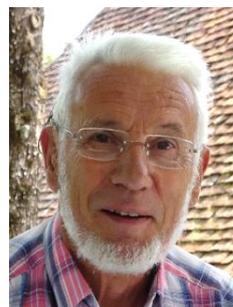
**Ginette Chantrel**  
Membre du bureau  
*Secrétaire*



**Jean-Pierre Gauyacq**  
Président  
*Gestion du site internet*



**Françoise Goldemberg**



**Daniel Lesauvage**  
Membre du bureau  
*Trésorier*



**Jean-François Macé**



**Abdelmoumene Moussaoui**



**Carole Mundinger**



**Solange Msika**



**Philippe Pivion**  
Membre du bureau  
*Préparation du bulletin*

---

## DU NOUVEAU DANS LA PRISE DE RENDEZ-VOUS POUR LE BILAN ANNUEL À ROTHSCHILD

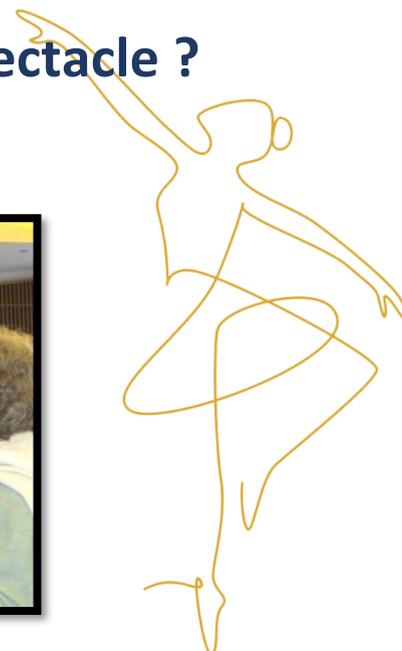
Tous les ans, nos implants cochléaires doivent faire l'objet d'un bilan médical complet, de vérifications, de re-réglage ... etc. La prise de rdv peut se faire directement au secrétariat du CRIC à l'hôpital mais préférentiellement par voie électronique : par mail à [secretariat.cric.rth@aphp.fr](mailto:secretariat.cric.rth@aphp.fr) ou en ligne sur le site de prise de rendez-vous de l'APHP : <https://mon.aphp.fr/demande-rendez-vous>. Mais récemment, le CRIC a introduit une nouvelle méthode très simple :

Il suffit de flasher avec son téléphone portable le QR code ci-joint et vous êtes sur le site de prise de rendez-vous pour une consultation ORL ou pour le bilan annuel !



## ✦ Vous hésitez à vous rendre au spectacle ?

Lisez ceci !



Depuis plus de 30 ans, **Accès culture favorise l'accès au spectacle vivant** (théâtre, opéra, festival, danse...) pour les aveugles grâce à l'audiodescription, pour les sourds, avec la langue des signes (LSF) et pour les malentendants, avec le surtitrage adapté.

Accès culture est présent dans toute la France et équipe plus de 150 lieux de culture dont 30 en région parisienne tels l'Opéra Bastille, le Châtelet (voir l'article sur la répétition de *Così fan tutte* page ndlr) etc... Ces chiffres sont en augmentation constante.

N'hésitez pas à visiter leur site (<https://accesculture.org/>) pour une présentation détaillée de l'association. En cliquant sur « Contact », vous pouvez vous inscrire et demander *l'envoi à domicile de la brochure d'une centaine de pages* qui détaille la programmation 2023/2024 de l'ensemble des spectacles avec le surtitrage adapté en précisant votre région de résidence.

Vous pouvez également demander à recevoir par courriel la *newsletter mensuelle* qui est encore plus détaillée et actualisée. Il est également possible de contacter l'association à l'adresse suivante : [communication@accesculture.org](mailto:communication@accesculture.org).

Si un spectacle vous intéresse, pour réserver il vous suffit de prendre contact par courriel ou par téléphone avec la personne chargée de l'accessibilité dans le lieu culturel choisi. En prime, en réservant par Accès culture, vous obtiendrez votre place et celle de la personne vous accompagnant à un tarif réduit. Par exemple, à la Comédie française en catégorie A votre ticket vous en coûtera 30 euros au lieu de 42 euros.

Enfin une innovation technologique : depuis le 1<sup>er</sup> mars la Comédie française propose des **lunettes connectées**, compatibles avec le port de lunettes de vue, avec en option, la langue des signes et le surtitrage en français ou en anglais. Ces lunettes sont à retirer à l'accueil, le personnel vous aidera à effectuer les réglages (positionnement du surtitre, taille, contour, luminosité).

N'hésitez donc pas à renouer avec le **spectacle vivant**, contactez **Accès culture**, de belles surprises vous y attendent.

Jacques Décréau

## ? ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE L'ANIC LE 16 MARS 2024 dans la salle Nation de l'hôpital Rothschild

C'est toujours un grand bonheur de voir les bénévoles de l'association attraper vigoureusement les chaises, les tables et disposer l'espace en moins de temps qu'il ne faut pour l'écrire. Au fond de la salle Nation de l'Hôpital Rothschild, les nappes sont installées sur les plateaux des tables pour accueillir les fabricants, tandis que les vérifications pour tester la boucle magnétique sont faites. Les équipements présents pendant la réunion, micro avec amplificateur, boucle magnétique et transcription simultanée réalisée par le Messageur, assureront un excellent confort d'écoute aux participants. A l'entrée, Ginette et Françoise s'affairent déjà au décompte des bulletins de vote tout en recevant nos amis. Chacune et chacun profitent de ces moments pour retrouver une connaissance, un ami, ou engager une conversation. Une espèce de joie rayonne sur les visages.



« Bonjour. Je pense que nous allons commencer. » Le président, Jean-Pierre Gauyacq, ouvre les travaux. Il remercie chacun de sa présence, excuse Oticon dont le représentant est souffrant et donne sans attendre la parole au docteur Mamelle, chef de service du CRIC. Celle-ci revêtue d'une blouse blanche donne immédiatement des nouvelles du service :

Je vous informe de l'arrivée du docteur Daoudi Hannah. Elle effectue en parallèle une thèse de doctorat à l'Institut Pasteur et elle est là à mi-temps pour 2 ans, puis à temps plein par la suite. Comme moi, elle est chirurgien O.R.L.

Plusieurs régleurs devraient nous rejoindre cette année pour renforcer notre équipe et offrir plus de créneaux pour les patients implantés.

Une nouvelle secrétaire médicale vient nous épauler, il s'agit de Mme Seck Khadidiatou, elle est là tous les après-midis depuis janvier pour s'occuper du suivi des patients implantés, et plus particulièrement du bilan annuel qui est obligatoire pour ces patients.

Pour rappel, le bilan annuel comprend une audiométrie pour contrôler le gain de votre implant cochléaire, un réglage et le contrôle de la partie interne. Il y a aussi un bilan orthophonique et enfin une consultation médicale pour vérifier que la partie posée par voie chirurgicale n'a pas de problème, que votre tympan est normal, pour vous remettre les ordonnances, pour aussi vous donner des conseils et voir s'il y a une indication pour renouveler l'implant cochléaire, si nécessaire.



Ces RDV sont maintenant regroupés pour éviter que vous ne passiez trop de temps dans le service. On vous aime bien, mais on sait qu'au bout d'un moment, vous en avez marre ! Un compte rendu plus complet, qui va être fait par la secrétaire, sera adressé au médecin traitant. L'objectif, c'est d'améliorer l'information des patients. Le compte rendu, aura aussi un QR code, il vous donnera accès directement à la plate-forme pour prendre rendez-vous pour l'année suivante.

Je vais vous parler maintenant des questionnaires que vous avez tous remplis lors de votre bilan annuel. Nous en avons récolté 150 sur l'année passée. Voici les résultats :

- 75 % des patients savent quoi faire s'il y a un problème. Mais il y a quand même 1/4 des patients qui ne savent pas, ce n'est pas rien. Pour rappel, il faut vérifier que la pile fonctionne bien, que l'entretien est bien fait, que les micros ne sont pas bouchés et que le câble est fonctionnel. La première chose à faire, c'est de contacter le fabricant pour qu'il vous aide. Si ça ne marche pas, vous pouvez contacter le service et/ ou l'IFIC.
- Sur l'entretien du processeur 85 % des patients ont répondu qu'il n'y avait pas de problème d'utilisation. 15 % ont des difficultés. Lors du bilan annuel, c'est l'occasion pour les patients qui ont des difficultés de les signaler.
- Sur l'utilisation de la lecture labiale environ la moitié des patients n'en ont pas besoin.
- Sur les capacités de localisation, savoir d'où vient le son, globalement il n'y a pas de problème.
- 40 % des patients disent pouvoir communiquer sans effort de concentration, c'est plutôt un bon résultat.
- Enfin 15 % des patients ont abandonné la radio et la télévision, ce n'est pas négligeable. Est-ce qu'ils regardaient la télévision et est-ce qu'ils écoutaient la radio avant ? Nous avons été un petit peu surpris et c'est à investiguer davantage.
- "Est-ce que je me sens bien dans ma peau ?" 38 % des cas, les patients ne sont pas très bien, dans 38 % des cas les patients se sentent bien dans leur peau, est-ce que c'est en lien avec la surdité ?
- "Éviter de rencontrer des amis", les situations d'évitement. 52 % n'hésitent pas, 19 % rarement, mais il y a quand même 10 % pour qui ça reste compliqué.

Je vais faire une petite pub pour l'IFIC, depuis cet été, ils ont repris les séances de sophrologie en groupe. Je vous incite à y aller.

Les dispositifs de l'exposé du Dr Mamelle sont disponibles sur notre site avec le compte rendu de l'AG (<https://www.association-anic.fr/ag-2024.htm>).

Le docteur Mamelle répond à quelques questions de la salle.

Christelle Cuvilly souligne l'intérêt du questionnaire et des réponses. Solange Cochard demande si le questionnaire pourrait être remis en dehors de la séance car à la fin, la fatigue fait que l'on va vite. Le docteur Mamelle souligne que cela est envisageable et remercie pour la question.



Françoise Gicquel s'enquiert de la possibilité de passer une IRM, le docteur lui répond avec précision (voir la page dans le présent bulletin sur cet examen). Puis un court débat a lieu sur l'utilisation de bistouris monopolaires ou bipolaires. Le chirurgien choisit, c'est un professionnel et il n'y a pas de danger.

Jean-Pierre Guaryacq aborde ensuite la question souvent posée de l'évolution du CRIC, du projet de déménagement à la Pitié-Salpêtrière. Pas de scoop dans la réponse du docteur Mamelle : « nous n'avons pas de nouvelles, depuis 2018 c'est toujours un projet de l'institution Sorbonne Université de regrouper les 2 centres ».

Jean-Pierre Guaryacq remercie ensuite le docteur Mamelle sous les applaudissements de la salle.

La parole est ensuite donnée au docteur Sebestyen du CRIC qui nous parle de la maladie de Ménière. Son exposé très clair et complet est résumé dans la chronique médicale de ce bulletin.



Jean-Pierre Guaryacq présente Dany, qui l'a précédé à la présidence de l'ANIC, et œuvre à la Fédération SurdiFrance, reconnue d'utilité publique et à laquelle l'ANIC est affiliée.

SurdiFrance, quésaco ?

En 1972, 3 associations s'unissent pour former le BUCODES, aujourd'hui devenu la Fédération SurdiFrance forte de 40 structures. La Fédération est dirigée par 32 bénévoles engagés avec l'objectif de faire respecter les intérêts des malentendants.

Tout d'abord, rappelons qu'Hélène Bergmann, co-fondatrice de notre association en 1995, a rejoint le Conseil d'Administration de SurdiFrance au début des années 2000, participant à faire grandir la Fédération avec force et conviction et a consacré plus de 20 ans de sa vie aux malentendants, sourds et implantés.

SurdiFrance développe des actions partout en France. Elle est présente dans les instances nationales, notamment au Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées, à la Conférence Nationale de Santé, auprès de différents ministères, (Santé, Solidarité, Autonomie, Numérique, Travail) et entretient de bonnes relations de travail avec l'Assemblée Nationale et le Sénat. Dany précise avec un sourire malicieux que « *c'est un peu difficile parce que ces gens-là sont parfois plus sourds que nous !* »

De bonnes relations sont également établies avec des instances européennes et internationales, représentant les personnes malentendantes. Pourquoi ? Pour parler d'une voix unique, associer nos forces, nos idées pour mieux appuyer nos demandes. Plus nous serons nombreux, plus nous aurons de poids dans les décisions.

# VIE DE L'ASSOCIATION

La présence de SurdiFrance est largement assurée via son site internet <https://www.surdifrance.org>, les réseaux sociaux, les guides, les flyers, les brochures qu'elle distribue dont certaines sont consultables sur le site de l'ANIC accessible au grand public. Enfin, chaque trimestre, SurdiFrance édite une brochure très documentée sur tout ce qu'il faut savoir concernant nos oreilles. Abonnez-vous !

Concernant les personnes porteuses d'une prothèse collatérale, il faut savoir que « *L'audioprothésiste doit, avant d'intervenir, vous envoyer un devis normalisé, vous l'expliquer et vous donner tous les détails techniques. Il y a 2 classes d'appareils : la classe 1, qui n'est pas un appareil bas de gamme comme on entend dire et la classe 2 un appareil plus récent, mais les deux sont de qualité égale. Il faut simplement savoir ce qui est adapté à votre besoin* ».

Les autres actions : outre les cours de lecture labiale pour ses adhérents, SurdiFrance se bat pour l'instauration plus large des sous-titrages à la télévision.

SurdiFrance participe à des manifestations nationales et internationales, à des salons, des conférences pour sensibiliser public et décideurs et agit avec l'Institut Pasteur, l'APHP et la Fondation pour l'Audition.

La vocation de SurdiFrance est aussi d'apporter son soutien logistique et technique à ses associations adhérentes qui ont accès à *la boîte à outils*, pour piocher des idées et en donner aux autres associations, favoriser les échanges inter-associations. Elle forme également les bénévoles pour consolider leurs compétences autour de la surdité. Parallèlement, la Fédération SurdiFrance porte un projet pilote EHPAD soutenu par la Caisse Nationale de Solidarité.

La salle applaudit chaleureusement ces propos instructifs et encourageants.

Les diapositives de l'exposé de Dany Grosse-Herrenthey sont disponibles sur notre site avec le compte rendu de cette AG (<https://www.association-anic.fr/ag-2024.htm>).

Après ces exposés, l'heure est à la détente : notre amie Carol Mundiger assistée d'Anne Renault au piano nous joue trois morceaux de Benny Goodman, grand clarinetiste des années 30/50 et grand compositeur. La salle coupe la boucle magnétique afin d'être en prise directe avec la musique.



*Benny Goodman est un grand clarinetiste américain né à Chicago en 1906. Il est issu d'une famille russe israélienne immigrée. Dès 1920, il joue en public et intègre rapidement des orchestres. En 1934, il fonde son big band et en 1935 son Benny Goodman Trio. Dès lors il enchaîne les succès. Notons dans les quatre œuvres jouées par nos amies **Flying home** dont Lionel Hampton aux côtés de Goodman fredonnera les notes en attendant le décollage de l'avion qui les ramenait chez eux en 1939. Le soir même la mélodie est transcrite et jouée. Puis*



# VIE DE L'ASSOCIATION

*l'amusante **Slipped disk** (hernie discale en français) qui date de 1945, **Grand Slam** et enfin **Tattletale** en bis. Benny Goodman est un virtuose de l'improvisation. Grâce à la fluidité de son jeu, aux intonations précises il conquiert le public. Notons que le trio est un des premiers groupes de jazz interracial dans une Amérique en pleine ségrégation. Benny Goodman disparaît en 1986.*

Pour beaucoup, c'est le seul espace de musique vivante de l'année, un tout petit concert offert par des musiciennes de talent. L'émotion est palpable, les accords envahissent la salle, pas un bruit ne perturbe ce rare moment.

A l'issue de ce quart d'heure, après que des fleurs ont récompensé les artistes, le président Gauyacq passe au rapport d'activité de l'association. Il souligne que le cœur de notre activité est de contribuer à sortir les sourds implantés de l'isolement, d'aider et d'expliquer aux futurs implantés la vie avec l'appareil, d'aider à la rééducation. D'abord avec les permanences, puis les rencontres mensuelles rebaptisées Blabla-implant, et une activité culturelle intense. Les sorties dans différents lieux ont toujours du succès, mais elles sont complexes à organiser. Le café littéraire rencontre une belle affluence qui a nécessité des aménagements d'organisation, et une nouvelle activité a été initiée ici avec les conférences. Parmi les sorties, le banquet annuel reste un grand moment chaleureux. Depuis l'année dernière, nous centrons notre réflexion sur la musique, on vient d'en avoir une nouvelle démonstration. Nous envisageons de mettre sur pied des concerts et des sorties musique. Nous avons une nouvelle rubrique sur le site, « Musique et implant » en corrélation avec nos projets.

Pour ce qui est de la communication, le bulletin évolue avec l'arrivée dans l'équipe d'un jeune implanté graphiste de profession, Moumene, malheureusement au travail ce matin. Puis il souligne que nous sommes des bénévoles et que nous avons besoin de toutes les compétences possibles pour réussir nos ambitions. « N'hésitez pas, rejoignez les bénévoles de l'ANIC ! » lance-t-il.

Il donne la parole au trésorier, Daniel Lesauvage. L'association est forte de 270 adhérents dont une trentaine n'ont pas encore payé leur cotisation 2024. Il détaille les recettes (cotisations et dons) et les dépenses en équilibre. Chacun avait reçu les comptes. Une question est posée : pourquoi ne pas augmenter la cotisation ? Daniel répond qu'il n'y a pas besoin, nous dépensons moins avec l'informatique et des fournisseurs peu chers, et que cela contribue au pouvoir d'achat des adhérents. Tout augmente sauf l'ANIC, c'est merveilleux, lance le président.



La parole est donnée à Mr Lévy, Agent National des Assurances Le Gan, notre assurance groupe. Il souligne les efforts faits pour répondre aux besoins des assurés. Il recommande à tous d'être attentifs car dans les premières semaines de port d'implant, c'est là qu'il y a le plus de sinistres par méconnaissance et oubli. Il rappelle la procédure de déclaration. Puis il interpelle la salle en demandant qui a eu un sinistre récemment ? Personne, il est surpris et nous félicite !

# VIE DE L'ASSOCIATION

A une question sur l'absence de document attestant d'être couvert par le Gan, il répond qu'il en envoi par exemple pour les personnes prises en charge financièrement par la MDPH, sinon il n'y a pas de systématique.

Après cette intervention, Ginette Chantrel présente les résultats des élections. Tous les candidats au Conseil d'Administration sont élus à une très forte majorité (Ginette Chantrel, Françoise Goldenberg, Solange Miska, Abdelmoumene Moussaoui, Carol Mundiger et Philippe Pivion). Les rapports (moral, financier et le budget) sont également approuvés.

Avant de clore, le président Gauyacq donne la parole à Jacques Décréau qui fait une communication sur Accès-Culture (voir l'article dans le présent bulletin). Plus rien n'étant à l'ordre du jour l'assemblée générale est levée.



Les participants en profitent pour prendre des renseignements utiles auprès des fabricants présents et du Gan, tandis que d'autres mettent en place une légère collation où tout à l'heure les discussions amicales iront bon train.

Une assemblée générale réussie !



Philippe Pivion





Venez découvrir notre **page support** sur notre site web [www.oticonmedical.com](http://www.oticonmedical.com)

Des vidéos, document explicatifs, guides de dépannage et bien d'autres supports sont à votre disposition pour vous assister au mieux !

Vous pouvez contacter votre Service Clients pour vos commandes d'accessoires, pour toutes questions sur l'utilisation de votre processeur de son et de ses accessoires, la vie quotidienne, les examens médicaux, etc... ou encore en cas de défaillance, ou pour tout autre service !

**Pour nous contacter :**

Le Service Clients est à votre écoute  
du lundi au vendredi de 8h30 à 17h

**Téléphone** : 04 93 95 38 29

**SMS** : 07 55 51 24 19

**Email** : [info-ic@oticonmedical.fr](mailto:info-ic@oticonmedical.fr)

**Boutique en ligne** : <https://www.oticonmedical.com/fr/eshop>

Contactez le service clients pour planifier une visio grâce à l'application teams !

[www.oticonmedical.com/fr](http://www.oticonmedical.com/fr)

**oticon**  
MEDICAL | Because  
sound matters

## Synthèse de l'exposé du Docteur Sebestyen sur la maladie de Ménière présenté à l'Assemblée Générale 2024 de l'ANIC

La maladie de Ménière, du nom du médecin français, Prosper Ménière (1799-1862), qui, dans son mémoire resté célèbre, associait pour la 1<sup>ère</sup> fois un trouble fonctionnel se manifestant par des vertiges à répétition, des acouphènes et un trouble de l'audition à une maladie de l'oreille interne et non du cerveau.

De nos jours la prévalence de la maladie de Ménière est estimée entre 34 et 190 pour 100 000 habitants, avec une légère prépondérance féminine. Cette large fourchette s'explique d'une part par des critères diagnostiques différents selon les études et d'autre part par des variations géographiques. La forme unilatérale est la plus fréquente survenant entre 30 et 70 ans. (\*)

Pour mieux comprendre la pathologie, examinons l'oreille. L'interne est une des trois principales parties de l'oreille. Elle est logée à l'intérieur du rocher de l'os temporal et possède 3 compartiments :

- La cochlée, structure en forme de coquille d'escargot essentielle à l'audition. Elle convertit les vibrations sonores en signaux électriques transmis au cerveau par le nerf auditif.
- Le vestibule composé de l'utricule et du saccule. Il est impliqué dans la détection des changements de position de la tête et des accélérations linéaires, contribuant à la perception de l'équilibre.
- Trois canaux semi-circulaires positionnés perpendiculairement les uns aux autres et analysant les mouvements de la tête dans les trois plans de l'espace.

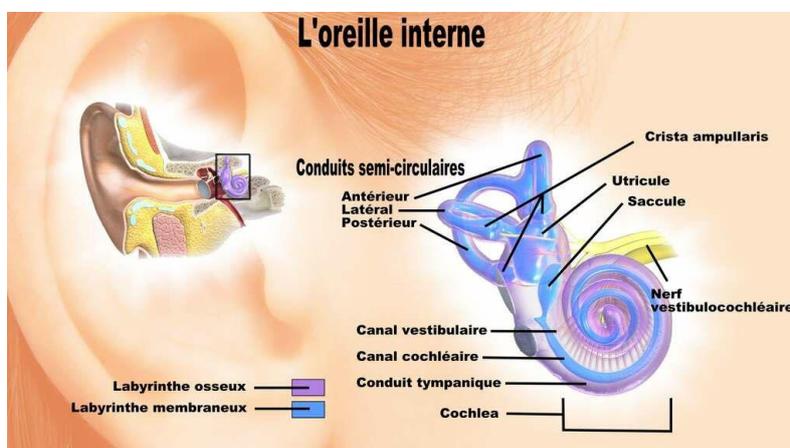


Schéma de l'oreille interne (<https://www.futura-sciences.com/sante/photos/corps-humain-decouverte-oreille-1666/medecine-oreille-interne-12139/>)

L'oreille interne est entourée par une coque osseuse, le labyrinthe osseux, qui assure sa protection. Dedans se trouve le labyrinthe membraneux, structure plus délicate. Entre ces deux labyrinthes se trouve la périlymphe, liquide au rôle de protection. Le labyrinthe membraneux contient un autre liquide, l'endolymphe, qui remplit le canal cochléaire dans la cochlée, le vestibule et les canaux semi-circulaires et où se trouvent les cellules sensorielles de l'audition et de l'équilibre.

La maladie de Ménière implique un excès d'endolymphe entraînant une pression augmentée dans les structures qui contiennent ce liquide ce qui déséquilibre l'ensemble. Cela provoque des surdités de l'oreille atteinte, fluctuantes au début sur les fréquences graves, associées à des acouphènes et à des vertiges rotatoires. On remarque une dilatation du saccule puis de l'utricule et, dans des cas plus avancés, de tout l'espace endolympatique.

Plusieurs hypothèses existent sur des causes auto-immunes, des infections virales, des changements vasculaires, des composants génétiques et un dysfonctionnement du système nerveux autonome conduisant à un déséquilibre de l'homéostasie de l'oreille interne. (\*) Il existe aussi une autre pathologie de l'oreille interne liée à des malformations, à des tumeurs pouvant créer une compression sur le nerf vestibulaire ou des traumatismes sonores.

Quelle est la réalité clinique :



Illustration tirée de : <https://youtu.be/4YVfa1JFhu0?si=ELd7-N1pOcon4iJR>

Les vertiges sont accompagnés de signes neurovégétatifs comme des nausées, des vomissements, des suées. Il existe des formes incomplètes avec seulement des signes auditifs ou des crises de vertige ou encore des formes bilatérales.

La crise avec chute brutale sans signe annonciateur et sans perte de connaissance est plus grave car le patient ne s'en rend pas compte. Il se sent projeté, tombe, comme poussé par quelqu'un. C'est la « crise de Tumarkin » qui peut arriver dans les cas plus avancés de la maladie. Un changement soudain de la pression du liquide endolympatique entraîne une crise otolithique et un dysfonctionnement du saccule et de l'utricule avec perte de tonus musculaire des membres inférieurs. C'est un sérieux risque d'accident.



Avant d'informer le patient sur sa maladie et de prescrire un traitement adapté, il est primordial d'évaluer l'état d'avancement et l'importance des lésions du vestibule et de la cochlée, même si les déficits mesurés sont fluctuants.

Un bilan de l'audition et un bilan vestibulaire (en mettant de l'eau ou de l'air dans l'oreille pour évaluer le fonctionnement), et le bilan radiologique par IRM sont nécessaires. Le retentissement et la gêne sont évalués par des questionnaires et des échelles visuelles analogiques. Tous les tests et questionnaires sont répétés au cours de la maladie pour pouvoir surveiller le degré d'évolution dans le temps.

Le but de la prise en charge est de contrôler les symptômes et d'améliorer la qualité de vie des patients. Il est nécessaire d'essayer de stopper les vertiges, de prévenir si possible l'aggravation de la perte auditive, ou d'appareiller. Il faut aussi se concentrer sur la réduction des signes auditifs associés, comme l'acouphène et l'hypersensibilité au bruit, la plénitude de l'oreille qui peuvent être extrêmement invalidants.

La rééducation vestibulaire trouve sa place dans le cas d'un déficit vestibulaire stabilisé : suite à un traitement chimique ou chirurgical, en cas de crises de vertiges suffisamment espacées, ou de peur et d'insécurité liées aux vertiges ou pour des symptômes comme des instabilités inter-critiques. (\*)

Il est important d'améliorer l'hygiène de vie des patients par une bonne gestion du stress, de l'anxiété, le respect des heures de sommeil, une activité physique régulière, un régime équilibré (éviter l'excès du sel, les excitants tels que la caféine, susceptibles de provoquer des crises de maladie de Ménière). (\*)

Les troubles du sommeil non pris en charge peuvent aggraver le handicap ou l'inconfort dus aux vertiges ou aux autres symptômes. (\*)

Une pharmacopée est à disposition du médecin pour soulager le patient sans qu'il ait des bases scientifiques claires sur un protocole thérapeutique :

-La bétahistine, médicament le plus utilisé en France comme traitement de fond pour la maladie de Ménière, auquel on peut rajouter des diurétiques (sur des périodes limitées, sous contrôle strict du potassium dans le sang et dans l'absence de contre-indications), ou des substances osmotiques comme le glycérol. (\*) En cas de crise de vertige rotatoire, le Tanganil est fréquemment prescrit avec des médicaments contre la nausée. Dans certains cas, comme un profil auto-immun de la maladie de Ménière, on peut prescrire une corticothérapie par voie orale ou par injection intra-tympanique.

En cas d'échec, un traitement destructif par injection intra-tympanique de Gentamicine peut être proposé dans des indications strictes et après avoir bien évalué le handicap ressenti, le stade auditif et vestibulaire des deux oreilles et après avoir bien considéré l'âge et les comorbidités du patient.

Dans le cas de maladie très handicapante du fait de vertiges invalidants et d'échec de tout autre traitement médicamenteux non invasif, certains actes chirurgicaux éventuellement ablatifs existent.

Tout au long de l'évolution de la maladie, l'audition doit être surveillée de près. En cas de fluctuation auditive, une consultation d'urgence est nécessaire. Si elle ne peut être stabilisée par des traitements médicamenteux, il est nécessaire de corriger la surdité avec, si possible, un appareillage auditif conventionnel. Dans les cas de surdité profonde bilatérale, de surdité fluctuante sur oreille unique ou de surdité profonde unilatérale avec acouphène invalidant, un implant cochléaire peut être proposé pour redonner la sensation auditive et améliorer la vie des patients.

Dr Andra Sebestyen, CRIC, Hôpital Rothschild, AHP – Sorbonne Université

(\*) Une bibliographie est disponible sur le site de l'Anic.

## Quel implant cochléaire pour quel patient ? Les critères de choix d'une équipe d'implantation

Dr Elisabeth MAMELLE, Cheffe de service ORL CRIC

Relecture Mme Marielle BERGHEAUD, Orthophoniste  
Service ORL CRIC Hôpital Rothschild 75012 Paris

Le choix du type d'implant cochléaire, et donc du fabricant, repose sur une décision pluridisciplinaire des professionnels intervenant dans les centres référents (adulte ou pédiatrique) d'implantation cochléaire.

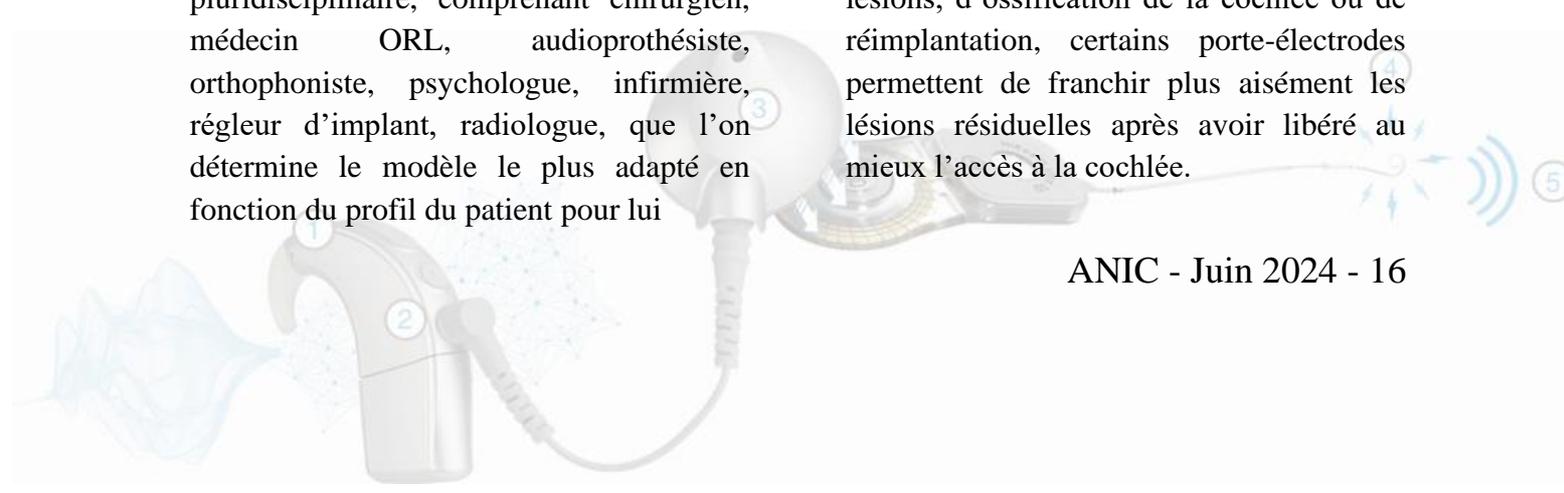
Historiquement, l'équipe d'implantation cochléaire de l'hôpital Avicenne puis de l'hôpital Rothschild (CRIC, Centre de Réglage des Implants Cochléaires) a fait le choix de travailler avec les quatre fabricants qui se partageaient le marché des implants cochléaires en France jusqu'ici : Advanced Bionics (USA), Cochlear (Australie), Med-El (Autriche) et Oticon Medical (France). À la suite du récent rachat de la division implant cochléaire d'Oticon Medical par Cochlear, ils ne sont plus que trois. En matière de réhabilitation auditive, les performances des différents implants sont équivalentes pour les patients présentant une surdité sévère à profonde et répondant aux critères d'implantation tels que définis par la Haute Autorité de Santé (HAS) française. C'est lors d'une réunion d'équipe pluridisciplinaire, comprenant chirurgien, médecin ORL, audioprothésiste, orthophoniste, psychologue, infirmière, régleur d'implant, radiologue, que l'on détermine le modèle le plus adapté en fonction du profil du patient pour lui

permettre d'atteindre les meilleurs résultats possibles dans les meilleurs délais. Sont ainsi pris en considération : le mode de vie du patient, les caractéristiques de la surdité, les explorations audio-vestibulaires, l'imagerie médicale, l'histoire du patient, le vécu du handicap auditif pour décider du type d'implant cochléaire parmi les 3 principaux fabricants en 2024.

L'implant cochléaire étant composé de deux parties, toutes deux sont considérées dans le choix de la marque, d'abord le choix de la partie interne puis le processeur externe.

Chaque fabricant propose plusieurs types de porte-électrodes. Le porte-électrodes correspond à la partie insérée au cours de l'acte chirurgical dans le tour basal de la cochlée, en passant par la fenêtre ronde.

Il est composé d'électrodes qui vont stimuler les fibres nerveuses résiduelles du nerf auditif. Les porte-électrodes peuvent être plus ou moins souples, accompagnés ou non d'un stylet d'insertion, de diamètres différents ; en cas de malformation, de lésions, d'ossification de la cochlée ou de réimplantation, certains porte-électrodes permettent de franchir plus aisément les lésions résiduelles après avoir libéré au mieux l'accès à la cochlée.



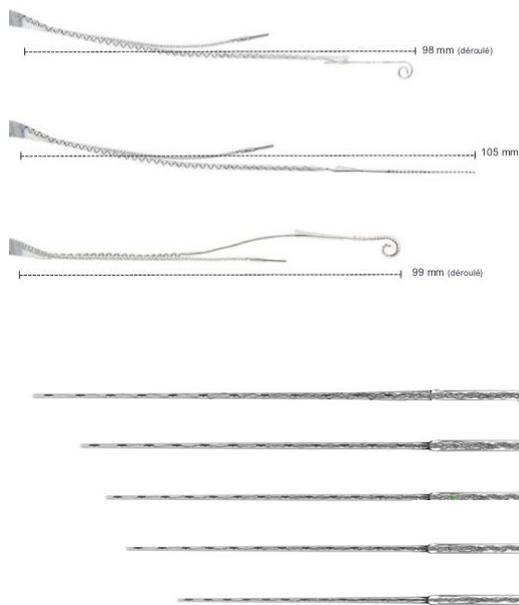


Figure 1. Différents types de porte-électrodes

Ils peuvent être droits ou courbés (périmodiolaires) et plus ou moins longs afin de s'adapter à toutes les tailles de cochlée, déterminées sur l'imagerie préopératoire. La cause de la surdité et l'anatomie de la cochlée du patient sont ainsi déterminantes (présence d'une malformation, taille de la cochlée, accès aux fenêtres cochléaires etc.). La présence de restes auditifs encore exploitables sur les fréquences graves, mise en évidence par l'audiométrie préopératoire, orientera le choix vers un porte-électrodes fin et souple afin de tenter de les préserver (ce qui est le cas dans 80 % des cas) et de proposer une stimulation électro-acoustique en post-opératoire, offrant un meilleur confort auditif.

La nécessité de devoir recourir à des réglages spécifiques de l'implant cochléaire peut également dicter le choix de la partie interne. En effet, chaque fabricant a élaboré son propre logiciel et ses propres logiques de réglage. Les paramètres de réglage des

implants offrent plus ou moins de latitude aux régleurs. De plus, certaines mesures électrophysiologiques recueillies pendant et après la chirurgie peuvent être utiles aux réglages. Pour un patient avec une neuropathie auditive ou un patient dont la surdité est très ancienne par exemple, certaines stratégies de codage du signal sonore sont plus indiquées que d'autres. En outre, les paramètres de réglage sont variables et requièrent une participation du patient plus ou moins précise et plus ou moins longue. Ainsi, un patient atteint d'un trouble neurologique (démence, aphasie...), non francophone, fatigable ou peu coopérant peut orienter le choix d'un implant ayant des possibilités de faire des mesures électrophysiologiques peropératoires avancées.

Longtemps problématique, la nécessité de devoir passer régulièrement des IRM en raison d'une pathologie spécifique n'est plus un critère de choix de partie interne ; les implants de dernière génération de tous les fabricants intègrent des aimants compatibles avec la réalisation d'IRM 1,5 ou 3 Tesla. Il reste cependant impératif de se mettre en contact avec le fabricant de son implant pour obtenir les directives à respecter par le radiologue et d'alerter son centre médical de suivi avant de passer une IRM. Il y aura pour les IRM cérébrales un cône d'ombre en regard de l'aimant similaire pour toutes les parties internes.

La partie interne est positionnée dans la cochlée et, sauf rares cas d'explantation, elle y reste durablement. En revanche, les parties externes (processeurs d'implants cochléaires) évoluent avec les avancées technologiques et sont conçues pour s'adapter aux parties internes déjà en place.

Les caractéristiques de cette partie peuvent également orienter le choix de l'équipe d'implantation.

Deux types de parties externes coexistent pour deux fabricants : un processeur contour d'oreille relié à l'antenne par un câble et un processeur bouton directement aimanté sur la partie interne.



*Figure 2. Processeur standard et processeur bouton.*

Le choix entre un modèle ou l'autre revient au patient. Pour le modèle processeur bouton, le CRIC impose désormais aux patients un essai d'un mois avant d'en passer la commande définitive. En effet, si la plupart des patients en sont satisfaits, par

le passé, certains se sont ravisés après quelques semaines de port du processeur, gênés par une aimantation insuffisante, angoissés à l'idée de le perdre ou encore perturbés par le positionnement des microphones (plus en arrière qu'avec un processeur contour d'oreille). Néanmoins, ce processeur bouton est parfois proposé en priorité à certains patients pour des raisons d'ergonomie et de simplicité d'utilisation et de manipulation (par exemple aux patients ayant des troubles visuels ou des problèmes de motricité/manipulation, d'arthrose etc.).

D'autres paramètres moins essentiels mais néanmoins importants, car en lien avec les habitudes de vie des patients, sont étudiés dans le choix du type d'implant quand aucun des critères exposés ci-dessus n'impose un choix prévalant. Pour cette raison, il est recommandé aux patients de faire part de leurs préférences au cours des nombreux rendez-vous du bilan pré-implant.

Les processeurs actuels permettent une connectivité de plus en plus simplifiée et large aux outils multimédias (smartphones, tablettes, ordinateurs, téléviseurs) et, pour certains, sont conçus pour fonctionner en synergie (bimodalité) avec une prothèse auditive controlatérale; si la marque de la prothèse auditive controlatérale est notée par l'équipe, ce n'est pas elle seule qui préside au choix de la marque d'implant : en effet, s'il est possible de changer de marque de prothèse auditive lors d'un renouvellement, le choix de la marque d'implant est quant à lui irréversible et définitif. Ces possibilités de connectivité améliorent sensiblement la qualité de vie des patients et prennent de plus en plus d'importance dans leur vie.

Elles sont donc considérées avec attention par les équipes des centres d'implantation (ex : un étudiant en cours de formation, un actif ayant des réunions professionnelles fréquentes, télétravaillant, des grands-parents souhaitant communiquer en visiophonie avec leur famille éloignée...).

Le choix de la marque d'implant, en l'absence d'élément médical rédhibitoire, peut également être influencé par la marque de l'appareil auditif conventionnel porté par le patient avant implantation. Une marque d'implant cochléaire sera ainsi privilégiée si l'appareil auditif qu'un patient porte depuis longtemps avec satisfaction est compatible avec cette marque.

Par ailleurs, le système d'alimentation par piles et/ou batteries peut être considéré eu égard au mode de vie du patient (voyages fréquents dans des pays où l'accès à l'électricité est aléatoire, patient menant une vie nomade ou très utilisateur de connectivité consommatrice d'énergie etc.).

A un patient dont le projet de vie va l'amener à plus ou moins long terme à séjourner à l'étranger, l'équipe pourra proposer une marque présente dans le pays concerné.

Après chaque réunion pluridisciplinaire, le chirurgien reçoit le patient pour l'informer de la faisabilité d'une implantation cochléaire et le cas échéant de la marque retenue. Le patient choisit lors de ce rendez-vous la couleur de son futur processeur. Dans les très rares cas où aucun argument

n'a orienté le choix de l'équipe, une discussion peut s'engager alors entre le chirurgien et le patient pour la décision finale.

En cas d'implantation bilatérale, s'il a été proposé, aux débuts de cette pratique, de choisir deux marques différentes pour tirer profit du meilleur des stratégies de chacune d'elle, à l'heure actuelle, la même marque est proposée pour les deux oreilles. Ce qui permet de tirer parti du fonctionnement en synergie des deux implants et d'une totale connectivité.

Dans les cas très rares de réimplantation, la même marque est choisie si la partie interne est encore sous garantie. Le choix est en revanche ouvert si cela n'est plus le cas.

En conclusion, de nombreux paramètres sont mis en balance dans la sélection du type d'implant cochléaire. Ce choix n'est généralement pas effectué selon un seul critère, mais plutôt selon un faisceau de critères. Le bilan pré-implantation cochléaire du patient est l'occasion de recueillir un maximum de données médicales et d'éléments relatifs à son mode de vie et ses besoins afin d'orienter au mieux le choix des équipes d'implantation. La diversité des choix possibles est une réelle richesse qui permet de répondre au plus près aux attentes des patients de façon personnalisée. L'équipe du centre a à cœur de sélectionner le modèle d'implant cochléaire le plus adapté au profil de chacun d'entre eux.

*L'illustration de la page 16 est tirée de :*

<https://www.advancedbionics.com/us/en/home/communities/1/blog/blog-articles/what-is-a-cochlear-implant->

myMED<sup>®</sup>EL

## Un seul compte, tout MED-EL

Vous souhaitez commander sur la boutique en ligne, utiliser l'application AudioKey 2 ou encore accéder à l'application de réhabilitation musicale MELUDIA ? Rien de plus simple. Il vous suffit de créer un compte myMED-EL !

Mais attention, il est nécessaire de bien suivre les étapes :

1. Rendez-vous sur [my.medel.com](https://my.medel.com).
2. Faites défiler la page et cliquez sur «Je suis utilisateur», «S'inscrire maintenant».
3. Renseignez TOUS les champs, acceptez les conditions générales et cliquez sur «Suivant».
4. Vous arrivez sur une seconde page : renseignez également tous les champs. Si ceux-ci ne sont pas correctement renseignés, votre accès ne sera pas validé et vous n'aurez pas accès aux services myMED-EL.
5. Vous devrez attendre environ 48 heures afin que votre compte soit activé, et pouvoir ensuite accéder à tous vos services.

## Où trouver le numéro de série de mon implant ou processeur ?

En général, le numéro de série de l'implant ou de l'audio processeur est identifié sous le sigle «SN».

Le numéro de série de votre implant est indiqué sur votre carte de porteur d'implant.

L'emplacement du numéro de série de votre audio processeur diffère en fonction du modèle :

- SONNET et SONNET 2 : ouvrez le boîtier d'alimentation. Le numéro est gravé sur l'unité de contrôle.



- RONDO 3 et RONDO 2 : ôtez le couvercle. Le numéro est gravé à la surface de l'unité de contrôle.



## Bien utiliser ses appareils

Nous vous rappelons que des vidéos de bon usage pour chaque audio processeur et ses accessoires sont disponibles avec sous-titrages en français. N'hésitez pas à les visionner !

SONNET 2 : <https://tinyurl.com/3ntttvfb>

RONDO 3 : <https://tinyurl.com/8nfvzrtv>

AUDIOLINK : <https://tinyurl.com/3kjpjh8u>

AUDIOKEY 2 : <https://tinyurl.com/yc4pfrru>

AUDIOSTREAM : <https://tinyurl.com/yckung5kn>

*N'oubliez pas d'activer les sous-titres !*

## A votre écoute



## Une question ? Besoin d'aide ou d'un dépannage ?

Notre service après-vente de Sophia Antipolis est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 13h00 et de 14h00 à 17h00. Nous sommes joignable au 04 83 88 06 00 ou par email à [savfrance@medel.com](mailto:savfrance@medel.com)

Retrouvez également Monah au Care Center de Paris (7 rue Abel, 12<sup>ème</sup> arrondissement) au 01 40 21 83 68. Le Care Center est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00. Les jours d'ouverture pouvant varier, nous recommandons de nous contacter par téléphone ou email ([office.paris@fr.medel.com](mailto:office.paris@fr.medel.com)) avant de nous rendre visite !

## L'IRM, pour les implantés, c'est possible !

Il aura fallu vingt ans au Commissariat à l'énergie atomique (CEA) pour développer « Iseult », un nouvel appareil IRM (imagerie par résonance magnétique), le plus puissant du monde, dévoilé au public le 2 avril. Ce résultat est de taille. Les premières images donnent à penser que l'on obtiendra une nouvelle compréhension du fonctionnement du cerveau. Bravo.

Mais et les implantés ? Pour eux, c'est parfois une gageure que d'obtenir cet examen médical. Faisons le point :

Lorsque vous portez un implant cochléaire ou un pacemaker, il n'y a aucun problème pour passer des examens radiologiques, des scanners. Mais il y a quelques précautions à prendre avec une IRM. D'ailleurs pour certains patients, il y a de vraies difficultés à trouver le centre radiologique qui consente à vous prendre. Est-ce la peur ? Est-ce la méconnaissance de ce qu'est un implant ? Nous opérons pour la seconde hypothèse.

En premier lieu, lors de la consultation avec le praticien qui vous prescrit une IRM, il faut lui rappeler que vous êtes porteuse ou porteur d'implant cochléaire. Et si l'examen est prescrit pour la boîte crânienne, il y aura une large zone d'ombre sur le côté occupé par l'implant. Donc, le médecin doit en avoir conscience lors de sa prescription.

En second lieu, il faut vous rapprocher du fabricant de votre implant avec les références que l'on vous a données lors de la pose. C'est lui qui pourra donner tous les conseils nécessaires au radiologue afin que l'examen ne rencontre aucune difficulté. Pour mémoire, et très schématiquement, un dispositif IRM génère un très fort champ magnétique qui permet d'observer la résonance magnétique des noyaux atomiques des tissus du corps et par là de les imager. C'est l'idéal pour obtenir une photographie des tissus mous, viscères et autres, invisibles aux rayons X. Or l'aimant de l'implant cochléaire cherche à s'orienter dans le fort champ magnétique, c'est toute la difficulté de l'exercice.

Les implants de dernières générations sont compatibles avec l'IRM. Mais il faut s'assurer de cela. Donc **il est indispensable de vous rapprocher du fabricant**. Et c'est lui qui prendra contact avec le radiologue afin de lui donner tous les éléments permettant de réaliser l'IRM sans aucun risque. Avec les implants les plus anciens, divers dispositifs sont possibles, tels qu'une coque posée sur l'oreille à l'endroit de l'implant, pour lever tous les obstacles.

Si malgré tout cela vous ne parvenez pas à obtenir un rendez-vous pour cet examen, il faut vous rapprocher de votre centre implanteur, le CRIC, pour qu'il vous donne tous les conseils utiles.

Face à ce problème qui touche de nombreuses personnes, il faudrait que les fabricants d'implants cochléaires participent, par exemple, aux congrès des professionnels de l'IRM afin d'expliquer les démarches et rassurer une profession, donc des patients. C'est une question de volonté et d'engagement !

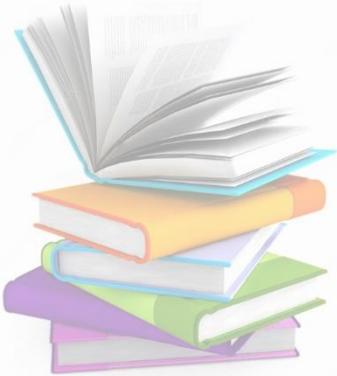
Philippe Pivion

Complément : le texte du Dr Poncet-Wallet écrit en 2019 sur notre site ([https://www.association-anic.fr/docs/implant/RubriqueMedicale/Implant\\_et\\_IRM\\_Dec2020.pdf](https://www.association-anic.fr/docs/implant/RubriqueMedicale/Implant_et_IRM_Dec2020.pdf)) et dans le bulletin 45)

ANIC – Juin 2024 – 21



## Un palais pour une bibliothèque Visite de la bibliothèque Richelieu le 10 novembre 2023



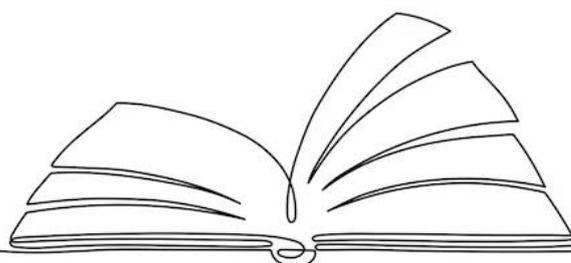
Des bibliothèques, chaque Institution, ou presque, a la sienne (même la Cour des Comptes !), mais la Bibliothèque nationale de France (la Bnf) possède l'un des fonds Richelieu que Solange nous a proposé de visiter, pour notre très grand plaisir. Nous étions 15. Notre médiatrice, Julie Bellamy nous prévient « la visite ne nous fera pas suivre un ordre chronologique », que la succession des reconstructions, démolitions, rénovations, extensions, rend totalement impossible ; peu importe, avec elle nous irons de belles découvertes en surprises émerveillées.

Pétrie de culture et d'humour notre guide a su pimenter d'anecdotes inoubliables notre voyage dans des siècles de culture : Dagobert ne s'est jamais assis sur **le trône de Dagobert**... mais Napoléon 1<sup>er</sup> l'a fait en 1804 à l'occasion de la première Légion d'Honneur ; **Prosper Mérimée** a présidé la Commission chargée...d'étudier les défauts de la Bibliothèque ; au plafond de la **Galerie Mazarin** la très prude Hortense Mansini, nièce et héritière de Mazarin, et son dévôt mari, ont fait peindre une cinquantaine de voiles de pudeur sur les fresques de Romanelli, les nus originels ont ensuite été dévoilés par des restaurateurs... pour être rhabillés à nouveau puis rendu à leur aspect d'origine nouveau... puis rendus à leur aspect d'origine ...

Et nous apprenons encore que la grandiose salle Labrouste est décorée de 36 médaillons d'écrivains, dont celui d'une seule femme : la marquise de Sévigné ! Julie Bellamy insiste à plusieurs reprises sur la marée d'œuvres qui inonde la Bibliothèque, du fait de dons, d'achats, de vols ou saisies (les révolutionnaires ont pillé la Basilique de Saint-Denis), de trouvailles (dans des greniers, des champs...). Nombre de ces œuvres sont stockées dans de grands Magasins qui ne se visitent pas. Elle nous montrera cependant un exemple de conservation verticale des cartes.

Durant les deux heures passées sous la houlette de notre guide nous nous débarrasserons aussi de certaines idées reçues, comme celle de la nécessité de manipuler des documents anciens avec des gants (qui nous donnent, assure-t-elle, un contact imprécis et peuvent nous conduire à des maladroites de manipulation), rien ne vaut une peau propre et sèche ; ou comme celle de réserver le mot « documents » aux seuls livres et œuvres sur papier (papyrus), alors que monnaies ou médailles, par exemple, sont de magnifiques sources de connaissance !

Mais je m'égare, ce qui est très facile en ce lieu magique, dans lequel nous dit-elle aussi, il « ne faut jamais se fier aux apparences ».



Julie Bellamy nous donne avant le démarrage de notre périple à travers la Bibliothèque Richelieu quelques indices historiques, évoquant la transmission des collections du roi à une bibliothèque de la république ouverte aux chercheurs. C'est d'abord l'histoire d'un Palais (1635) dont l'hôtel principal est loué au Cardinal de Mazarin (1643) pour y abriter ses collections et sa bibliothèque ; nous retenons trois noms d'architectes qui ont joué un rôle fondamental dans l'évolution du lieu : **François Mansart** (1598-1666), **Henri Labrouste** (1801-1875) et **Jean-Louis Pascal** (1837-1920) ; de l'abondance de dates, nous en garderons quelques-unes :

1644 - Mazarin confie un grand chantier à Mansart, la construction de deux galeries superposées qui deviendront des écrans pour les œuvres d'art du Cardinal, un des plus grands collectionneurs d'Europe.



## Principales étapes de la visite : d'abord les salles de lecture

- **La salle de lecture Labrouste**, chef d'œuvre d'inspiration byzantine, est éclairée par 9 coupes revêtues de carreaux de faïence. À l'étage, nous empruntons un long corridor vitré, au-dessus de la Cour, qui permet, depuis 1870, de transporter de milliers de livres à l'abri de la pluie.

- **La salle de lecture des Manuscrits et de la musique** est desservie par deux remarquables -escaliers à vis et tapissée de boiseries anciennes. La bibliothèque abrite de nombreux trésors dont le **Papyrus Prisse**, l'un des plus anciens manuscrits connus au monde (2000 ans avant JC) ; écrit en égyptien hiéroglyphique, il mesure 7 m de long.



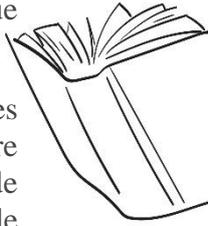
1721 - Le Palais est devenu Bibliothèque royale.

1854 - Début des années Labrouste : les collections se sont accrues de manière vertigineuse, on cherche le moindre gain de place ; les lecteurs affluent, les salles de lecture s'avèrent trop petites ; la Commission Mérimée décide des travaux de grande envergure, l'architecte Labrouste en est chargé jusqu'à sa mort. En 1875, l'architecte Pascal poursuit cette œuvre grandiose.

1882 - Les habitations et commerces, sont enfin démolis, l'espace libéré, et le quadrilatère achevé.

1988 - Décision de la construction de la Bibliothèque François Mitterrand, « Bibliothèque de France » qui accueillera la totalité des collections imprimées et audiovisuelles.

1993 - Fusion de la Bibliothèque nationale et de la Bibliothèque de France : la BNF



- **La salle de lecture des Arts du spectacle** rénovée, permet la consultation dans une ambiance de bois clair

- **La salle des colonnes** évoque un temple antique

- **Le cabinet précieux**, accueille des collections en métal...

- **La salle du duc de Luynes**, grand collectionneur d'antiquités

- **Le salon Louis XV** dont le décor et le mobilier XVIIIème constituent un ensemble unique au monde.

- **La Galerie Mazarin**, un des rares exemples de galerie baroque conservé, court sur plus de 45 m, et sa voûte à fresques

# VIE DE L'ASSOCIATION

Nous nous arrêtons un instant auprès du trône mérovingien dit « de Dagobert ».



Dans les vitrines, des œuvres dont chacune mériterait une ode, et qui nous parlent de l'invention de l'imprimerie, des nouvelles représentations de la Terre, de la psychanalyse, de Niki de Saint Phalle... jusqu'à nous conduire à des affiches de Mai 68...

Nous pensons avoir fait le plein de découvertes et d'émerveillement...et pourtant ! Pourtant, une belle émotion nous attend encore : la découverte de **la Salle Ovale**

C'est le paradis des lecteurs, d'un volume impressionnant et bénéficiant d'un superbe éclairage naturel grâce à une verrière au

plafond (décorée de feuilles d'acanthe dorées), et, tout autour, à 16 oculi entourés de mosaïques (Art nouveau).



La partie centrale, aménagée de profonds fauteuils, appelle à la lecture : plus de 20.000 volumes sont proposés pour découvrir en famille l'histoire des arts et du patrimoine, du numérique, de la bande dessinée. La salle bénéficie d'une entrée indépendante par la rue Vivienne et le charmant jardin éponyme (autrefois hortus papyrifera, où furent plantés des papyrus...). On quitte ce lieu à regret, on ne peut s'y résoudre qu'en décidant d'y revenir, avec des petits-enfants si on en a, pour leur faire ressentir la dimension magique du livre en particulier et de la culture en général.

Françoise Gicquel

## VISITE DE LA MAISON DE BALZAC, LE 24 AVRIL 2024



Nous étions 8 à nous retrouver le 24 avril 2024 à la Maison de Balzac qui est un aujourd'hui un musée, avec un hall d'accueil rénové depuis peu avec accès pour handicapés. C'est dans le beau jardin que nous sommes pris en charge par Emilie, notre guide. C'est un véritable écrin de verdure avec vue sur la tour Eiffel et il est libre d'accès, les habitants du quartier y viennent souvent.

Balzac a travaillé avec acharnement au rez-de-chaussée de cette petite maison située dans l'ancien village de Passy, maintenant 16<sup>e</sup> arrondissement de Paris, sur sa grande œuvre : la Comédie Humaine.

ANIC – Juin 2024 - 24



# VIE DE L'ASSOCIATION

Nous faisons connaissance avec le buste de Balzac que Falguière a réalisé. Cette œuvre est à l'opposé de la statue que nous avons pu admirer au musée d'Auguste Rodin.



Honoré de Balzac (1799 à 1850) a possédé 11 demeures et c'est la seule qui subsiste aujourd'hui. Il l'habita de 1840 à 1847 sous le nom de monsieur Breugnot. Cette petite bâtisse présentait l'avantage d'avoir deux entrées. Il y a une porte sur le côté pour échapper aux huissiers car Balzac était toujours endetté. Il faisait des dépenses somptuaires en particulier pour les repas, les vêtements car il aimait le luxe. Par exemple, il n'a jamais pu finir de payer une canne ornée de turquoises présentée dans une vitrine.

Dans la première salle sont exposés les portraits de sa mère, de son père et de sa sœur. Emilie, notre guide nous parle de ses très nombreuses aventures amoureuses. On croit participer aux rendez-vous galants ! D'ailleurs dans ses romans, il décrit notamment le mariage au 19<sup>e</sup> siècle.

Sur le mur, sont représentés de nombreuses caricatures et des écrits parfois très critiques sur l'auteur que nous découvrons. On découvre une galerie des personnages principaux de la Comédie Humaine, car l'imaginaire collectif s'appuie sur une description très fouillée des caractères des petites gens : l'œuvre de Balzac qui regroupe 90 romans, nouvelles, contes et essais écrits de 1829 à 1850. Il a classé tous ses romans par thèmes, et les a souvent réécrits, nous sommes émerveillés de tant de volonté d'être dans le juste !

Nous visitons son bureau où subsistent



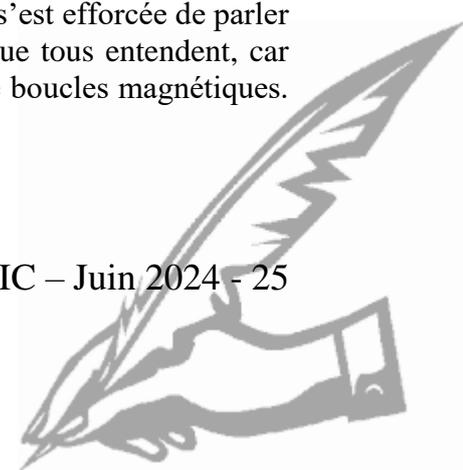
quelques meubles simples, ses horaires de travail, il y écrivait de minuit à 18h en buvant du café noir, la cafetière figure toujours en bonne place.

Nous faisons connaissance avec Mme Hanska : une étrangère ! C'est à elle que Balzac voue sa plus durable passion. Cette ukrainienne, devenue veuve, n'épousera l'auteur qu'en mars 1850, cinq mois avant la mort de celui-ci.

Nous terminons la visite par les deux dernières salles dont la salle à manger. Ce sont de petites pièces. Nous apprenons que c'est en 1908 que Louis Baudier de Royaumont loue l'ancien appartement de Balzac pour le transformer en musée. Et pour clore, nous retrouvons la superbe statue de Balzac d'Auguste Rodin, boulevard Raspail à Paris.



Un remerciement particulier pour notre excellente guide qui s'est efforcée de parler distinctement pour que tous entendent, car nous n'avions pas de boucles magnétiques.  
Solange Msika



## CAFÉ LITTÉRAIRE DU 24 JANVIER 2024

Frédérique nous emmène avec **La veuve des Van Gogh** de Camilo Sanchez dans les arcanes de l'intimité des deux frères. Grâce à Johanna, les lettres échangées entre les deux frères furent éditées et grâce à elle Vincent et Théo reposent ensemble à Auvers sur Oise. Belle découverte !

**Séguant, le chevalier au dragon** est un roman médiéval, du cycle de la Table Ronde est présenté par Jacques. Roman disparu et retrouvé par Emanuele Arioli. Son travail acharné redonne vie à un manuscrit inédit, narrant l'épopée de Séguant, héros de la légende arthurienne.

**L'éclipse** de Raphaël Haroche a passionné Jean-Pierre, un recueil de nouvelles, avec un personnage au tournant de sa vie. L'écriture est virtuose. Il met l'accent sur la dernière nouvelle où l'auteur rencontre des patients en hôpital psy qui discutent de son travail. Une réussite !

Laurence évoque le **Dictionnaire amoureux : Albert Camus** de Mohammed Aïssaoui. Ce livre de plus de 500 pages, écrit avec la participation de Catherine Camus, fille d'Albert, comporte un grand nombre d'entrées illustrant la richesse de l'œuvre et de la vie de l'écrivain.

Ginette a lu **Les sept sœurs** de Lucinda Riley, premier roman, une série de six livres, sur la

vie de six sœurs. Et la septième sœur, qui était-elle ? C'est l'histoire d'un milliardaire, qui a adopté bébé ses filles aux quatre coins du monde. A son décès elles découvrent leur histoire...

**Ce que je sais de Véra Candida** de Véronique Ovaldé, est dévoilé par Solange. Dans un pays d'Amérique du sud imaginaire, l'histoire d'une femme Rosa, la plus belle pute de la ville, qui estime devoir changer de métier. Tout est bouleversé par l'arrivée d'un voyou.

Gisèle introduit **L'enfant de Noé** d'Éric-Emmanuel Schmitt, un petit livre plein d'amour et de sagesse. Pendant la deuxième guerre mondiale, malgré les dangers, l'amitié entre le Père Pons et Joseph, l'enfant juif caché.

Françoise s'est glissée dans la peau de **L'enragé** de Sorj Chalandon (2023). Un livre sur le Centre d'éducation surveillée de Belle-Île-en-Mer où communards et voyous se croisent. 56 gamins s'évadent en 1934, on les rattrape, il en manque un...

**Telle mère, telle fille** de Caroline Brun a captivé Michèle. Le quotidien parfois cocasse d'une journaliste dont la mère attendrissante, certes, ne souffre pas de la maladie d'Alzheimer mais c'est tout comme. Que faire de cette mère et où va mener cette hérédité ?

## CAFÉ LITTÉRAIRE DU 6 MARS 2024

Le succès des réunions du café littéraire ne faiblit pas. Nous étions douze le 6 mars et pour conserver un temps suffisant pour chaque présentation, nous avons eu recours à une nouvelle organisation incluant des participants uniquement auditeurs.

Jacques présente **Eldorado** de Laurent Gaudé (Nobel 2004) dont le thème est l'immigration clandestine en Méditerranée, l'action se déroule en partie à Lampedusa. Son roman, qui demeure d'une actualité brûlante, est un hymne à l'humanité et à la solidarité.

**Le cercle littéraire des amateurs de littérature et de tourte aux épluchures de patates** d'Ann Shaffer et Annie Barrows a conquis Françoise G. Ou comment la lecture a sauvé des habitants de l'île de Guernesey de l'occupant allemand. Et on a la recette en prime !

**Juste avant l'oubli** d'Alice Zeniter. Michèle l'a lu et a aimé ce roman sentimental avec un couple en crise, avec tous les travers d'un milieu universitaire restreint et la vie sur une île désolée où règne un drôle de gardien. La fin du roman réserve bien des surprises...

**Penser contre soi-même** de Nathan Devers (Albin Michel). Ce livre sur le passage de la religion à la philosophie a ému Albert. L'auteur raconte son enfance, habité par l'intime conviction de devenir rabbin et devient philosophe. Le lecteur dévoile son intimité avec l'auteur.

Laurence évoque **Robert Badinter, l'homme juste** de D. Missika et M. Szafran. Badinter, un homme inscrit dans la dramaturgie du 20<sup>ème</sup> siècle, qui a trouvé, du fait des circonstances et de convictions une place éminente dans l'histoire en abolissant la peine de mort...

Frédérique propose **Une vie** de Guy de Maupassant, 1883. Maupassant nous fait découvrir dans ce roman la condition morale, conjugale et sexuelle de la Femme dans une

société où sa place n'est réduite qu'à un objet passif. A relire, afin de se plonger cette littérature du 19<sup>ème</sup> siècle.

**Célestine du Bac** de Tatiana de Rosnay est détaillé par Solange. Martin traîne son chagrin dans les rues de son quartier bourgeois, Célestine est dans la grande pauvreté. Ils vont se rapprocher et s'aider. L'auteur nous décrit leur façon de réagir aux événements et s'accepter.

Marie Chantal a aimé **L'inconnue du portrait** de Camille de Peretti Autour d'un portrait de Klimt l'auteur construit un somptueux roman mélangeant secrets de famille, drames, réussites spectaculaires ! A partir de là une enquête passionnante commence. Qui est cette jeune fille ?

Philippe expose avec **Le lièvre aux yeux d'ambre** d'Edmond de Waal, la destinée de la famille Ephrussi. Une collection de netsukes (statuettes japonaises) seule survivante de la splendeur, fait la liaison de la narration. On apprend plein de choses et c'est passionnant.

Gisèle s'est passionnée pour **Le jongleur** de Agata Tuszynska. Un livre bien écrit sur Romain Gary fruit d'un important travail de recherche : état civil, lieux de vie... Elle y a appris un peu plus sur le demi-frère de Gary. Peut-on être spéléologue de l'inconscient ?

## DES IMPLANTÉS À L'ÉCOUTE DE *COSI FAN TUTTE* !

Des étudiants en arts lyriques, l'orchestre Les Talens Lyriques et le Théâtre du Châtelet ont invité des membres de l'association à assister à une répétition de *Così fan tutte* de Mozart. L'ANIC a demandé à Solange Cochard et Lucien Groux de la représenter. L'objectif était de voir les réactions de sourds implantés face à un orchestre. Notre expertise musicale s'approfondit pour permettre aux sourds implantés de se réconcilier avec la musique.



### Solange Cochard nous confie :

Nous ne savions pas, Lucien et moi, ce que serait cette expérience au théâtre du Châtelet.



Nous avons traversé les coulisses, l'envers du décor ! C'est impressionnant.

Ce fut un vrai bonheur et un moment rare de se retrouver au milieu des musiciens ; lorsqu'ils ont joué j'ai eu l'impression que la musique entrainait en moi !!! Je la vivais avec tout mon corps, si près des instruments, je vibraï et en profitais avec délectation moi qui n'arrive plus à écouter de la musique enregistrée depuis la perte de mon audition.

Nous avons pu entendre « les mises au point » du chef d'orchestre, et nous avons vu les musiciens faire des retouches sur leur partition. Une vraie découverte et une immense joie.

Nous remercions les étudiants et l'orchestre Les Talens Lyriques de nous avoir permis de vivre ce temps si particulier, si intense.

### L'opinion de Lucien Groux :

Oui, ce jeudi 25 janvier 2024 restera un moment fort dans ma petite existence.

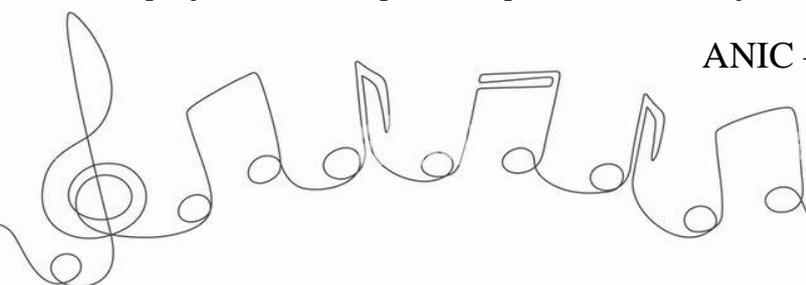
Mes impressions :

Quentin et ses camarades de fac nous ont plongé immédiatement dans une ambiance amicale, une belle rencontre avec des gens compréhensifs à nos problèmes d'audition et, bienveillant à nos difficultés de déplacements (surtout sur la partie arrière du plateau pendant la répétition des chanteurs).

Entrés dans la salle de répétition, Solange et moi étions au milieu des musiciens, entre les cordes et les vents.



Malgré ma malvoyance, j'ai pu me rendre compte de la disposition des pupitres les uns par rapport aux autres. Lorsque je suis dans le public trop loin de la fosse, je ne les voyais pas.



Comme malentendant (je cumule), la perception des différents instruments est plus évidente, les harmonies plus aisées à discerner, les différentes sonorités entre les pupitres sont plus flagrantes. Une autre découverte : pendant les 45 minutes de répétition, le chef d'orchestre chante la partition des acteurs et parle aux musiciens en anglais.

Puis nous avons échangé nos impressions avec les étudiants en musicologie et la représentante de l'orchestre et celle du Châtelet. Un échange extraordinaire ! Ils étaient à notre écoute.

Je remercie vivement Le théâtre du Châtelet qui a permis cette rencontre, qui organise des spectacles en audiodescription et tout récemment propose des lunettes affichant le texte chanté sur scène. Je n'oublie pas la représentante de l'orchestre Les Talens Lyriques et son chef Christophe Rousset ainsi que tous les musiciens qui nous ont accueillis.



## Bla Bla implant

La réunion mensuelle, nouvellement dénommée *Blabla Implant*, s'est tenue à l'IFIC dans le pavillon la Deauvillaise le 2 avril. C'est une reprise après les affres du covid. Ginette Chantrel était aux manettes ! Deux amies étaient venues dont une qui s'interrogeait sur la nécessité de l'implant. Jacques et Philippe participaient également à ce nouveau format de rencontre : une discussion générale autour d'un problème évoqué par les participants et une discussion autour d'un thème. Après que tout le monde a dit ce qu'il pensait de l'implant, que la nouvelle venue s'est engagée à y réfléchir, Philippe a présenté sa recette de confiture à l'orange tandis que Ginette distribuait ses délicieuses crêpes bretonnes afin d'y étaler le contenu du pot apporté par le cuisinier. Un peu de cidre humecta les gosiers sucrés. La réunion s'est tenue dans une excellente ambiance.



La confiture aux oranges de tonton Philippe

Prenez des oranges acides, type maltaises ou sanguines. Les faire cuire à l'eau bouillante une vingtaine de minutes. Les sortir sans se brûler et les mixer à la grosseur désirée. Ajouter l'équivalent de 20% de jus d'oranges pressées, peser, ajouter l'équivalent de sucre à la confiture ce qui permet une cuisson courte, de l'ordre de 5 mn. Faites cuire, mettez en pot et dégustez !

## Témoignage de Moumène : Jeune et sourd



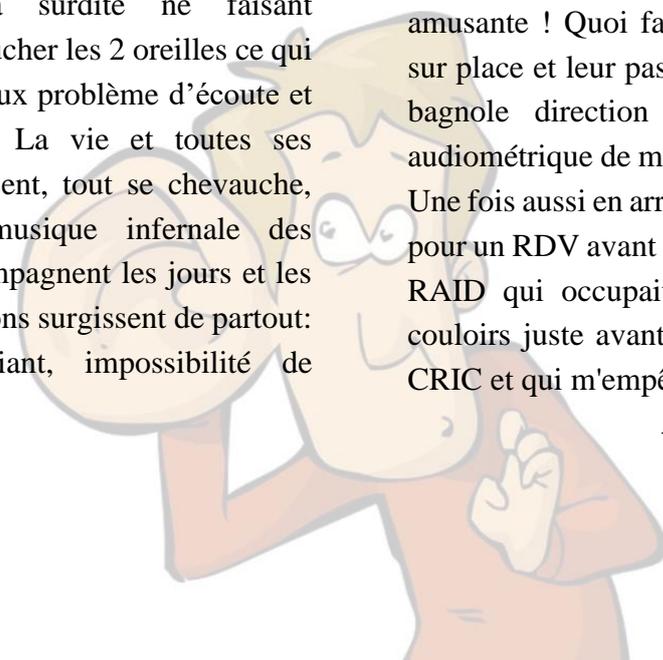
Perdre l'audition en pleine jeunesse peut vraiment affecter la personne, comme disent certains soignants : *naître sourd est une chose, perdre son audition est une autre chose !* Exactement comme cette autre phrase des orthophonistes : *entendre est une chose, comprendre est une autre chose !* Du fait de l'âge de cette jeunesse en pleine phase de construction de sa vie avec les rêves de l'avenir, c'est un terrible cataclysme.

Pour moi, par exemple, la surdité brusque m'a frappé au milieu de mes études étant venu en France en 2012 avec un visa étudiant. Lorsque les premiers symptômes apparaissent et dans l'ignorance de ce problème de surdité brutale, on se dit que les oreilles vont se déboucher seules, rien de grave, que je suis jeune en pleine forme, sportif, donc ces problèmes d'audition sont loin, bien loin de se pointer à ma porte à cet âge.

Malheureusement la surdité ne faisant qu'empirer jusqu'à toucher les 2 oreilles ce qui implique un très sérieux problème d'écoute et de compréhension ! La vie et toutes ses activités se bouleversent, tout se chevauche, tout ça avec la musique infernale des acouphènes qui accompagnent les jours et les nuits. Des complications surgissent de partout: perte de job étudiant, impossibilité de

continuer mes études, perte de mon logement... Tout devient difficile, même de simples courses au magasin avec la caissière, elle-même déjà au bout du rouleau, pas vraiment disposée à entendre ta blague de sourd, quand elle te demande quelque chose et que tu ne comprends rien ! Jusqu'aux guichets administratifs, dans la rue, dans les transports, le calvaire continu au travail, moi qui avais commencé à travailler avec une entreprise en tant que graphiste, alors exercer dans la communication et la pub en étant sourd... L'impatience et le stress du patron et des clients te tombent dessus ! L'impossibilité de passer un simple coup de téléphone en vivant seul, l'impossibilité de communiquer avec la famille qui est dans mon pays d'origine... et comme c'est un handicap invisible et en étant jeune cela engendre un sujet de "blague" avec les gens. Ils regardent tes oreilles, ils constatent qu'elles n'ont absolument rien, alors ils prennent ta surdité comme une provocation. J'ai même failli me battre avec des gens quand je leur disais que j'étais sourd donc n'entendais pas ce qu'ils me disaient ! Même avec les forces de l'ordre ! Une fois, avec un simple contrôle de police, ils prenaient la phrase "je suis sourd" comme une blague vraiment pas amusante ! Quoi faire ? Appeler le médecin sur place et leur passer ? Ou monter dans leur bagnole direction l'hôpital pour détecteur audiométrique de mensonges ... Un problème ! Une fois aussi en arrivant à l'hôpital Rothschild pour un RDV avant mon opération, je trouve le RAID qui occupait la salle d'attente et les couloirs juste avant le premier virage vers le CRIC et qui m'empêchait de passer.

ANIC – Juin 2024 - 30



Apparemment quelqu'un de très dangereux était aux soins sous haute surveillance ou je ne sais pas quoi. Ils étaient cagoulés masqués et armés jusqu'aux dents ! Une vraie chanson de sourd-muet, un qui me parle et moi qui ne comprends rien, je n'arrive même pas à voir sa bouche pour essayer de capter quelques balles vocales qu'il m'envoie ! Je lui ai dit : je suis sourd, il m'a regardé et les autres qui me fixent tous, allez un suspect vient d'arriver pour sauver les méchants, ils me voient jeune en pleine forme, ils jettent un coup d'œil vers mes oreilles avec des yeux d'aigle bien prudents ! Il me parle encore et je ne comprends rien ! Je lui ai dit je suis sourd, j'ai un problème auditif et j'ai un RDV là maintenant, justement pour ça ici au service concerné, il me parle encore et je

ne comprends toujours rien ! Je lui répète je n'entends pas je suis sourd ! Je lui montre mon RDV sur mon téléphone, après quelques secondes de réflexion, il me fait un geste avec sa main de passer ! Enfin !

Le problème c'est que les gens quand ils te voient jeune, rien sur les oreilles, pas d'appareil rien, et en plus TU PARLES ! Ils voient que t'arrive à parler ! Ils se disent : comment ça se fait qu'il parle ? Il entend donc !

Oui, la surdité brusque frappe au plus profond la jeunesse, elle brise son élan et provoque l'incompréhension de ses fréquentations et du public.

Un grand merci au Dr Mamelle et son équipe du CRIC pour leur aide et m'avoir permis de retrouver la sonorité du monde.

## Devenir sourd jeune, une terrible catastrophe

La surdité subite est une catastrophe. Au sein de l'ANIC, nous en savons quelque chose. Mais pour beaucoup d'entre nous cette pathologie nous a touchés lorsque nous avons un âge mûr.

**Et les jeunes !** Oui, comment un jeune vit cette perte d'audition ? C'est un drame. A 25 ans, soudainement, tout s'effondre. Comment vivre cela ? Déjà obtenir un diplôme, se lancer dans la vie professionnelle, s'installer n'est pas simple. La planète est en danger, la guerre surgit sur tous les continents, tout cela est terrible, anxiogène. C'est l'âge où on construit sa vie, on rencontre un être que l'on aime, on a envie de fonder un foyer, une famille. On sort s'amuser avec des amis, on est en pleine possession de ses moyens intellectuels et physiques et patatras, tout s'effondre.

Avec la surdité, il y a le stress, l'angoisse, l'incompréhension. Les médecins font le constat, sourd. Alors il y a l'implant cochléaire. Mais ce n'est plus la même audition. Finies les discothèques, finies les discussions une nuit durant entre amis. Pire, dans la relation à l'autre, comment faire car ce handicap invisible ne peut pas se cacher longtemps ? Le drame est existentiel. Il faut se reconstruire après avoir accepté la situation. On a besoin d'empathie, de compréhension, d'amitié. Mais pas de pitié !

L'ANIC se propose de mettre en place un espace d'échange dédié à la jeunesse. Ce pourra être un ensemble de contributions sur notre site internet, où les jeunes concernés pourront exprimer leurs problèmes et leurs besoins. Si vous êtes intéressés, contactez-nous à [anic.association@orange.fr](mailto:anic.association@orange.fr) et rejoignez Moumene dans la discussion.

L'ANIC

*Merci à Mmes Emilie Ernst, Lucie Jeanne, Aïssata Niambele, du CRIC qui ont permis cette approche.*

## CONFÉRENCE DE JACQUES TREINER : 'COMMENT MARCHE VRAIMENT LE MONDE'

Dans le cadre de la diversification de l'offre de sorties culturelles de l'ANIC, nous avons accueilli le 26 janvier 2024, dans la salle Nation de l'hôpital Rothschild, **Jacques Treiner**, physicien théoricien et membre de The Shift Project, qui nous a parlé de 'Comment marche vraiment le monde'.



Le Groupement international sur l'étude du climat (GIEC) organisera sa prochaine réunion internationale, la 29<sup>ème</sup>, en Azerbaïdjan. Y seront présentés les derniers résultats des sciences du climat (groupe I du GIEC), les conséquences du changement climatique sur les systèmes vivants de la Terre (Groupe II du GIEC), et sur les différentes politiques pouvant être mises en place d'une part, pour s'adapter au changement climatique déjà joué, compte tenu des émissions de gaz à effet de serre passées et, d'autre part, pour limiter le changement climatique futur (Groupe III du GIEC). Pourtant, jusqu'à présent, ces connaissances accumulées depuis plus de trois décennies n'ont pas eu d'effet pratique : les émissions de gaz à effet de serre continuent de croître, leurs effets sur les conditions faites au vivant conduisent à un effondrement de la biodiversité, et nous

sommes engagés aujourd'hui sur une trajectoire de réchauffement de 3 à 3,5 degrés.

Dans la conférence, j'explique certains aspects du problème : en quoi l'utilisation des combustibles pilotes le changement climatique, lequel se déroule à un rythme inconnu dans l'histoire de la Terre, mais aussi comment nous aurons à faire face, à l'échelle des prochaines décennies, à la perspective d'épuisement de ces ressources énergétiques. Or, elles constituent 80% de notre énergie, laquelle a centuplé, par rapport à l'ère préindustrielle, nos possibilités de fabriquer les biens et services dont nous disposons. Cela signifie que les panneaux photovoltaïques et les éoliennes, qui sont des sources bas-carbone, sont aujourd'hui fabriquées pour l'essentiel en Chine avec du charbon, de même que les réacteurs nucléaires. D'où la question : comment parvenir à mettre en place ces énergies bas-carbone, si l'énergie qui permet de les construire vient à manquer ?

Conclusion : nous devons mettre en place des énergies bas-carbone *non seulement* à cause du changement climatique, *mais aussi* pour pouvoir nous passer des fossiles. C'est ce que peut appeler « la double contrainte carbone ».

J.Treiner ([jtreiner@orange.fr](mailto:jtreiner@orange.fr))

Les diapositives de l'exposé de J.Treiner sont disponibles sur le site de l'ANIC.

## UNE NOUVELLE INFIRMIÈRE AU CRIC

Madame Aïssata Diambele est présente depuis quelques mois au CRIC, Philippe Pivion a pu la rencontrer dans son bureau. Elle lui a répondu sans détour aux questions qu'il posait pour « *La puce à l'oreille* ».



**Bonjour Mme Diambele, pouvez dire à nos lecteurs ce qu'est le travail d'une infirmière au service des implants cochléaires ?**

*Il est très polyvalent, ce qui lui donne un bel intérêt. Tout d'abord, je dois gérer une multitude de rendez-vous pour les patients (programmation périopératoire comprenant : le bloc, la consultation avec l'anesthésiste, la présentation du matériel de l'implant puis les rendez-vous post-opératoires) mais aussi réaliser des vaccinations et même parfois les électrocardiogrammes lorsque les professionnels de ville ont des délais trop longs pour accueillir les futurs implantés. Ensuite je prépare et nettoie le matériel d'investigation, je réalise les explorations fonctionnelles, et il m'arrive d'effectuer des remplacements à l'accueil ! ajoute-t-elle dans un grand sourire.*

**Avant d'être ici où exercez-vous ?** *Comme infirmière DE (diplômée d'État ndlr) j'exerçais déjà à Rothschild, en service gériatrie, je connais bien la Maison !*

**Aviez-vous une expérience de la surdité ?** *Je me suis passionnée lorsque j'avais 18/19 ans pour la Langue des Signes. J'en ai appris des bribes, je lui trouvais un côté magique. Et puis alors que j'accompagnais quelqu'un dans un centre de phonétique appliquée, j'ai vu un jeune enfant de 2 ans environ, encore en couches, qui était implanté et qui utilisait déjà à son jeune âge la langue des signes avec probablement une richesse langagière. C'était pour moi une grande émotion qui ne me quitte pas ! Toujours un large sourire.*

**Comment vous êtes-vous adaptée à ce nouveau travail avec les sourds ?** *Mais, monsieur, avec les personnes âgées, parfois en pertes d'audition ou cognitives, j'articulais, je ralentissais le débit, je m'adaptais. Détacher les mots, faire le maximum pour être comprise j'avais cela au fond de moi, car cela fait partie du « prendre soin ». La nouveauté ici, c'est l'utilisation de la lecture labiale dont je n'avais pas conscience avant, j'apprends beaucoup.*

**Vous avez des enfants ?** *Ah ! C'est mon bonheur, deux filles de 7 et 11 ans, mon travail avec des horaires fixes me permet de me consacrer à ma famille, c'est aussi un choix.*

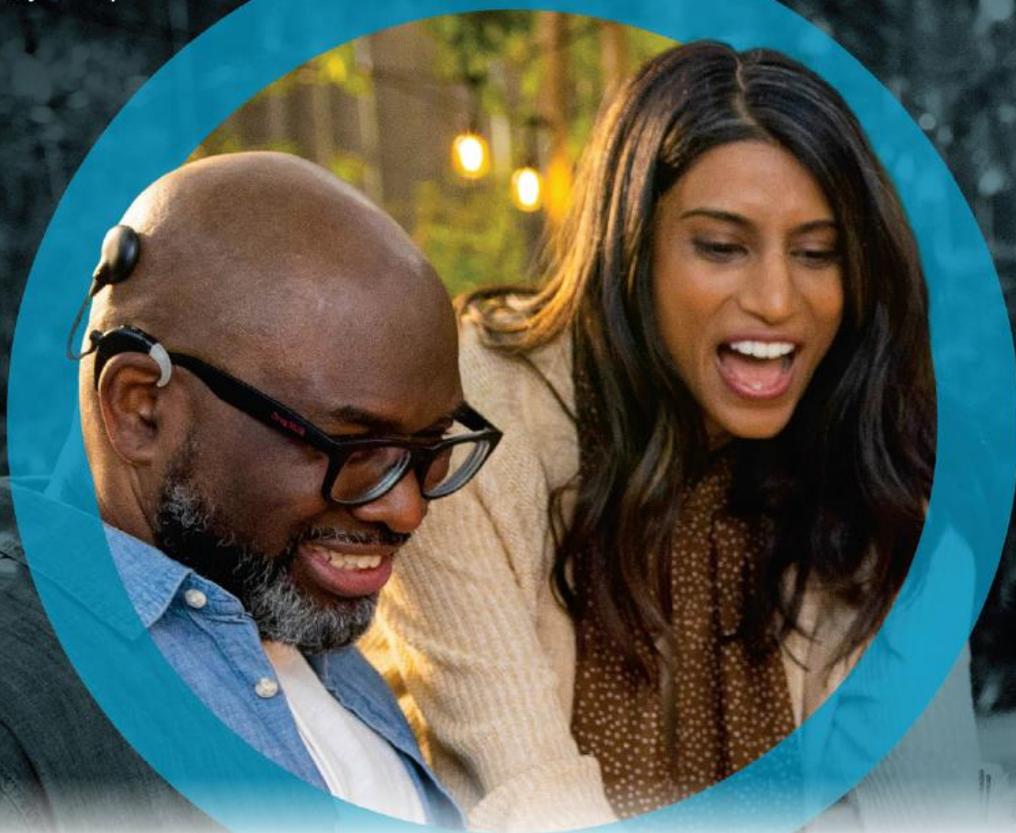
**Puis, avec sa gentillesse, elle inverse les rôles. Dites-moi, qu'est-ce que vous faites pour les jeunes ?** *Ils sont en perdition lorsqu'ils deviennent sourds, ne savent plus quoi faire et l'ANIC n'est pas représentative de leur génération. Une vraie détresse est chez eux, il faut faire quelque chose pour leur donner espoir, les aider à voir et à comprendre que même avec la surdité un avenir est possible, actif, social, familial et radieux. En somme se reconstruire.*

Un peu penaud, je lui donne entièrement raison et m'engage à mobiliser l'ANIC à réfléchir sur la jeunesse pour leur dédier des actions spécifiques. Il n'y a pas de doute, Aïssata Diambele qui adore donner des soins est une sacrée femme !

# DES SOLUTIONS BINAURALES SYNCHRONISÉES<sup>1</sup> POUR TOUS



AB propose en partenariat avec Phonak trois options permettant d'entendre des deux côtés, y compris Marvel CI + CROS.



## D'UNE OREILLE À L'AUTRE



### Marvel CI + Marvel CI

Solution auditive binaurale synchronisée pour les personnes implantées bilatérales Naída/Sky CI M.



### Marvel CI + Phonak Link M<sup>2</sup>

Solution synchronisée bimodale pour les personnes implantées unilatérales Naída/Sky CI M.



### Marvel CI + Phonak CROS P-13

Solution synchronisée qui transmet de manière directe tous les sons de l'oreille non implantée vers celle équipée d'un processeur Naída/Sky CI M.

1. comportement synchronisé des deux systèmes via échange de données sans fil : reconnaissance automatique des environnements AutoSense OS, directivité variable des microphones, partage des commandes manuelles, connexion Bluetooth® universelle sans accessoires...
2. concerne les aides auditives compatibles Naída & Sky Link M.

Le nom de marque et les logos Bluetooth® sont des marques déposées appartenant à Bluetooth SIG, Inc. et toute utilisation de telles marques par Sonova est faite sous licence. Processeurs Naída & Sky CI M90 - réf. 303-M461 & 303-M475, certifiées CE G70 077725 0019 Rev.00, inscrits sur la liste LPPR : 3445296 & 3478950. DMIA de classe III, destinés au traitement de la correction de la surdité fabriqué par Advanced Bionics LLC - Etats-Unis (fabricant légal). Lire attentivement la notice du produit avant toute utilisation. Date d'élaboration : Janvier 2024  
AdvancedBionics Sarl 5 rue Maryse Bastié 69500 BRON - T. +33.4.72.14.54.60 - info.france@advancedbionics.com - SIRET 395 141 62 500040 - 395 141 625 R.C.S Lyon.



## LES PLANTES À FLEURS ENTENDENT !

J'étais invité chez des amis. Vous me connaissez, illico je me précipite acheter un bouquet de fleurs. La maîtresse de maison m'accueille bras ouverts, m'embrasse, que c'est bon, et me remercie en me félicitant sur l'harmonie des couleurs et la joliesse du bouquet. Son mari me sert chaleureusement la main et nous passons papoter au salon avant de jouer des mandibules à table. Et c'est là que tout a démarré !

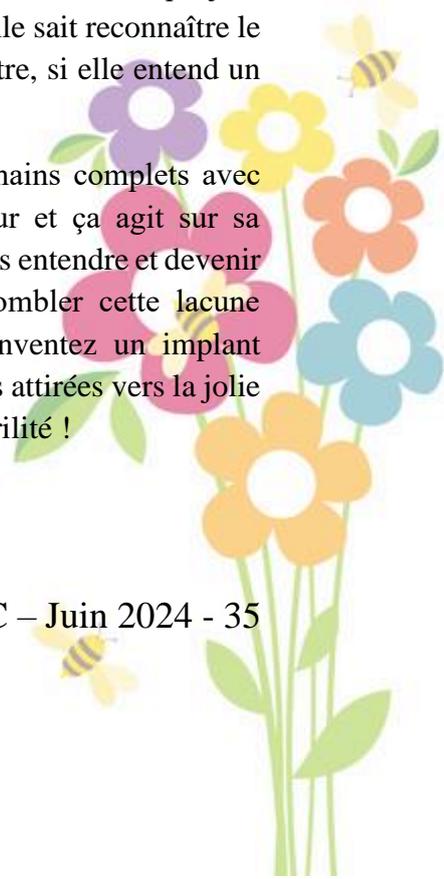
« Objets inanimés avez-vous une âme ? » cette phrase de Lamartine me perturbe m'annonce mon hôte. C'est gentil, tu offres des fleurs, elles sont animées, ont-elles une âme ? Houlala, où veut-il en venir ? Eh bien, poursuit-il, on peut le présupposer, elles sont vivantes, c'est un peu comme si on offrait un bouquet de perroquets, de ouistitis. Ce sont des êtres vivants. Là, il commence à me taper sur le système. Ben, à ce train-là, tu vas boulotter des cailloux que j'ai lui dis. Car notre alimentation est faite d'êtres vivants. Alors arrête tes jérémiades ! La rencontre était foutue, tout prit un mauvais goût, je regrettais mon investissement dans les fleurs qui devaient souffrir dans le vase. La prochaine fois j'en offrirais en plastique, ah non c'est pas écolo.

Quelques jours plus tard, figurez-vous que je regardais un documentaire à la télévision dont le thème était les plantes à fleurs. C'est intéressant, voire passionnant. Donc, évolution des plantes, émergence de celles à fleurs, les organes mâles, les étamines, et le pistil, l'organe femelle, enfin tout. Je passe sur les mots scientifiques. J'apprends tout sur l'évolution des végétaux, comment sont apparues les fleurs. Images superbes, des petites bêtes partout, des abeilles, des mouches, des trucs inouïs et vint l'aspect qui m'a secoué. Une chercheuse<sup>1</sup> -qui a trouvé ce qu'elle quêtait- professionnelle de la phytoacoustique, une biologiste, a étudié l'onagre bisannuel. Non pas l'âne sauvage mais la plante herbacée. Eh bien, elle entend ! Oui, elle écoute et réagit à certains bruits. Quand je vous dis qu'on nous cache plein de trucs... en voilà la preuve. Faudra que j'en parle au docteur Mamelle. Cette plante a des fleurs qui entendent. Ainsi, elle sait reconnaître le vol d'un insecte et immédiatement fabrique un nectar plus sucré. Par contre, si elle entend un marteau piqueur, ou un avion à réaction, elle reste de marbre !

Une plante n'a pourtant pas de cerveau. Oui, je sais, certains êtres humains complets avec cerveau en sont dénués à l'usage... L'onagre vibre au son du butineur et ça agit sur sa production de sucre. Mais alors, si elles entendent, elles peuvent aussi ne pas entendre et devenir sourdes. Personne n'a pensé à leur coller un appareil auditif pour combler cette lacune effroyable. C'est de la maltraitance végétale. Avis aux ingénieurs : inventez un implant pistillaire, car sans sucre dans le nectar, les bestioles volantes ne seront pas attirées vers la jolie fleur qui devient stérile. Car chez la plante, donc, la surdité entraîne la stérilité !

Philippe Pivion

1 Il s'agit de Madame Lilach Hadany



# INFORMATIONS PRATIQUES

- **ANIC - ASSOCIATION NATIONALE DES IMPLANTÉS COCHLÉAIRES**

**Siège Social** : Hôpital Rothschild, 5, rue Santerre - 75012 PARIS

Adresse Postale : ANIC, 21 Rue Ronsard – 91470 Limours

E-mail : [anic.association@orange.com](mailto:anic.association@orange.com)

Site internet : [www.association-anic.fr](http://www.association-anic.fr)

*Les permanences ANIC dédiées aux candidats à l'implant, aux personnes implantées et à leur entourage se tiennent à l'Hôpital Rothschild le jeudi de 11h00 à 14h00 (sauf jours fériés et juillet/août) dans le bureau de la MIS situé dans le hall d'accueil de l'Hôpital.*

*Les rencontres amicales de discussion avec l'ANIC sont ouvertes à tous et se tiennent à l'IFIC le premier mardi de chaque mois de 14h00 à 17h00.*

- **IFIC - Institut Francilien d'Implantation Cochléaire (partenaire)**

Hôpital Rothschild, Pavillon La Deauvillaise - 5, rue Santerre - 75012 PARIS

E-mail : [ific@wanadoo.fr](mailto:ific@wanadoo.fr)

Tél. : 01.53.24.24.40

**Bureaux ouverts** du mardi au jeudi de 9h30 à 12h30 et de 14h00 à 17h00, le vendredi de 9h30 à 16h30 sans interruption. Fermé le lundi.

Site internet : [www.implant-ific.org](http://www.implant-ific.org)

- **FÉDÉRATION SURDIFRANCE** (anciennement **BUCODES**)

Fédération à laquelle l'ANIC est affiliée.

15, Passage Ramey – Boîte n°83 75018 Paris

Tél. : 09 72 45 69 85

E-mail : [contact@surdifrance.org](mailto:contact@surdifrance.org)

Site internet : <https://surdifrance.org>

- **Pour les consultations ORL** : surdité, acouphènes, vertiges, bilan annuel des implantés

Prendre rendez-vous avec le CRIC - Centre de Réglage des Implants Cochléaires :

Tél. 01.40.19.36.61 ou de préférence par mail à : [secretariat.cric.rth@aphp.fr](mailto:secretariat.cric.rth@aphp.fr)

Site internet : <http://orl-rothschild.aphp.fr>

- **BBLC ASSURANCES (partenaire)**

BP 187, 83 Boulevard Camille Blanc - 34202 SÈTE CEDEX

E-mail : [info@bbbc.fr](mailto:info@bbbc.fr)

*Important : le tarif préférentiel de cette assurance de groupe est exclusivement réservé aux adhérents ANIC à jour de leur cotisation annuelle. Pour tout dommage concernant votre ou vos processeurs, vous devez adresser votre déclaration écrite à l'agence **dans les 5 jours suivant l'accident**, par courrier postal, fax ou courrier électronique (si la signature est possible).*

---

## Les fabricants de nos implants

