www.association-anic.fr

ANIC
ASSOCIATION NATIONALE
DES IMPLANTÉS
COCHLEAIRES

La Puce à L'Oreille

Magazine semestriel

N° 58

Juin 2026



Acouphènes

- C'est quoi
- Symptômes

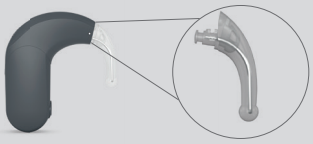
... Innovations et perspectives

Bon usage
Audio processeur SONNET 3

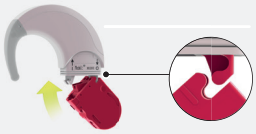
Le nouvel audio processeur contour d'oreille SONNET 3 diffère quelque peu des précédentes versions d'audio processeurs SONNET. Retrouvez ci-dessous quelques conseils pour bien le prendre en main.

Comment adapter l'oreillette à mémoire de forme ?

L'oreillette du SONNET 3 est flexible afin d'améliorer le maintien. Placez le processeur sur votre oreille, puis recourbez simplement l'oreillette jusqu'à épouser la forme de votre oreille.



Utilisation des batteries Pro et du chargeur Pro



Avec les batteries Pro, insérez simplement la batterie d'un côté puis de l'autre sur l'unité de contrôle. Repérez bien le système de fixation : les ergots de l'unité de contrôle doivent s'insérer dans les encoches de la batterie Pro.

Le chargeur Pro permet de recharger deux batteries simultanément en ~ 3 heures. Vous pouvez soit y mettre une batterie seule, soit la laisser attachée à l'unité de contrôle (mais sans couvercle du boîtier d'alimentation).

Astuce : des encoches sont prévues sur les côtés du chargeur pour y poser l'antenne.

Les batteries Micro Pro vous offrent jusqu'à 12 heures d'autonomie. Les batteries Standard Pro vous offrent jusqu'à 23 heures d'autonomie.



Streaming audio

Le SONNET 3 intègre la connectivité directe et vous permet ainsi de diffuser du son depuis votre appareil audio vers l'audio processeur, sans accessoire supplémentaire.

Configuration en vidéo Appareils Apple

Configuration en vidéo Appareils Android

Streaming audio bimodal

Vous pouvez streamer depuis un appareil Android, Apple, ou compatible ASHA.
Le streaming bimodal requiert une compatibilité quant aux appareils audio Android et Apple et prothèses auditives. Retrouvez l'intégralité de ces compatibilités et étapes de connexion dans le guide de connectivité SONNET 3 accessible depuis votre livret d'accueil SONNET 3.

Puis-je me baigner avec le SONNET 3 ?



Oui, mais vous devez utiliser la protection étanche WaterWear.
Le SONNET 3 est IP 68, c'est à dire qu'il peut résister à une immersion en eau douce jusqu'à 1m de profondeur maximum pendant 60mn.
Nous recommandons l'utilisation du WaterWear pour toute activité aquatique, notamment si elle est prolongée, en eau chlorée ou salée.

Retrouvez l'intégralité des vidéos de bon usage SONNET 3 ici (indicateurs lumineux, statut de la batterie, recharge, etc...)

Contacts

Service après-vente de Sophia Antipolis
lundi au vendredi : 9h00 - 13h00 et 14h00 - 17h00
04 83 88 06 00 | savfrance@medel.com

Care Center de Paris
lundi au vendredi : 9h00 - 12h30 et 13h30 - 17h00.
01 40 21 83 68 | office.paris@fr.medel.com
Merci de téléphoner avant de vous rendre sur place.

Éditorial



Devenir sourd ou malentendant s'accompagne souvent de symptômes particulièrement éprouvants. Parmi eux, les acouphènes occupent une place à part. Entendre en permanence un bruissement d'eau, un bourdonnement de moteur ou encore des sifflements aigus peut considérablement altérer la qualité de vie.

Lors de notre Assemblée Générale de mars dernier, le Dr A. Sebestyen, du CEICA de l'hôpital Fondation Rothschild, nous a présenté un exposé particulièrement clair et documenté sur ce sujet. Elle y a détaillé les connaissances actuelles ainsi que les solutions thérapeutiques aujourd'hui disponibles. Nous sommes heureux de vous proposer le contenu de son intervention dans ce numéro. Il intéressera sans nul doute tous ceux que tourmente cette affection.

Autre thème cher à notre association : la musique. Son appréciation demeure très variable d'un implanté à l'autre, mais nous restons convaincus que la musique vivante, interprétée par de petites formations, offre souvent les meilleures conditions d'écoute et de plaisir. C'est pourquoi l'ANIC poursuit sa programmation de concerts.

Après le magnifique et émouvant concert mères-filles du mois de mai, réunissant deux musiciennes et leurs filles au sein d'un quatuor particulièrement inspiré, nous aurons le plaisir de retrouver cet automne le Quintet du Tapis Vert. Nous espérons vous y accueillir nombreux pour partager ensemble ce moment musical.

D'ici là, je vous souhaite un très bel été, riche en découvertes, en rencontres et, bien sûr, avec la meilleure audition possible !

Jean-Pierre Gauyacq, Président de l'ANIC

Sommaire

- Trombinoscope : p.4
- Assemblée Générale 2026 : p.5-10
- Précautions pour les processeurs : p.10
- Chronique médicale, les acouphènes par le Dr Sebestyen : p.11-14
- Réunion Blabla implant : p.15
- Témoignage : p.16-17
- Visite de l'Institut National des Jeunes Sourds : p.18-21
- Atelier Implant du CEICA : p.23
- L'IHU reConnect : p.24-25
- Un rapport alarmant de l'OMS : p.26-27
- Le café littéraire : p.28-29
- Concert 'Mères-Filles' de l'ANIC : p.30-31
- Le repas annuel de l'ANIC : p.32-33
- Humour : p. 35

Remerciements à toutes les personnes qui ont participé à ce magazine

La puce à l'oreille
Publication semestrielle de l'ANIC

Responsable de la publication : J.P.Gauyacq

ISSN : 2275-525X

Graphisme : Abdelmoumene Moussaoui

Impression : ANRH ESAT Paris 11

ANIC

ASSOCIATION NATIONALE
DES IMPLANTÉS
COCHLÉAIRES

Composition du conseil d'administration



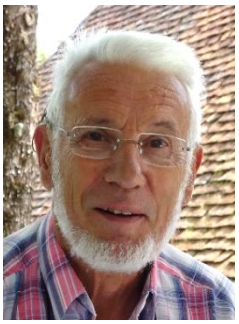
Pierrick Duraffourg



Jean-Pierre Gauyacq
Membre du bureau
Président



Françoise Gicquel-Treiner



Daniel Lesauvage
Membre du bureau
Trésorier



Jean-Pierre Lincot
Membre du bureau
Secrétaire



Abdelmoumene Moussaoui



Carole Mundinger



Solange Msika



Philippe Pivion
Membre du bureau
Vice-président

Avril 2026

ASSEMBLEE GENERALE DE L'ANIC
le 28 mars 2026 dans la salle Nation de l'hôpital Rothschild



Toutes les assemblées générales d'associations sont importantes. Elles sont un moment clé de la vie et de la démocratie interne à chacune. Examen de l'activité passée, quitus à la direction sortante, examen des enjeux prochains, analyse des finances, vote sur les futurs responsables, tout y passe. Mais force est de constater un « grand plus » au sein de l'ANIC par rapport à d'autres. C'est le plaisir que les habitués ont de se retrouver et d'échanger, de prendre réciproquement des nouvelles, de passer un moment ensemble. Et pour les nouvelles recrues, ceux qui franchissent le pas pour la première fois, passé le moment de surprise, c'est l'attrait de la bonne organisation, de tous ceux qui donnent le coup de main, des tâtonnements, des petits moments ludiques et du buffet autour duquel on parle de tout et de rien, uniquement pour le plaisir. Jusqu'au moment où il est temps de se quitter pour se revoir au plus tard l'année suivante, car entre deux assemblées il y a tout le panel des activités de l'ANIC qui permettent aussi d'autres rencontres et d'autres partages. Cette année, les fabricants étaient au rendez-vous. Ils ont été sollicités par les participants à l'AG en dehors de la séance, tout le monde était heureux de les rencontrer. Avec la présence du Gan, tous les partenaires liés à l'implantation étaient présents. Qu'ils en soient ici encore chaleureusement remerciés.

Avec le quart d'heure rituel de retard, Jean-Pierre Gauyacq, le président ouvre la réunion. Après avoir souhaité la bienvenue, procédé aux petits réglages sonores, il présente le rapport moral.

Il souligne le fait qu'aucune catastrophe n'a atteint les implantés, pas de déménagement, pas de fermeture de services. Les turbulences sont derrière nous dit-il, et nous avons grandi ! Il rappelle les 30 ans de l'ANIC, et la commémoration qui a eu lieu en présence de nombreuses personnalités dont le professeur Frachet et notre amie, Françoise Lantuéjoul, présidente d'honneur (voir sur notre site et *La puce à l'oreille* numéro 57 de décembre 2025). Il souligne aussi la participation importante des équipes médicales de la Fondation Rothschild, de l'hôpital Bicêtre et de l'hôpital de la Pitié Salpêtrière.

Puis le Président décrit les activités de l'association, les permanences sur deux sites et avec de nouveaux animateurs, le magazine La puce à l'Oreille avec son contenu dense et varié, très attendu, le site internet régulièrement mis à jour, le *Blabla implant* dont le succès ne se dément

pas, le café littéraire qui régale les participants, les sorties culturelles qui ont toujours un gros succès. Jean-Pierre Gauyacq se félicite de la collaboration avec l'association API, et du fait que nos deux associations ouvrent régulièrement leurs sorties culturelles à l'ensemble de leurs membres. Il n'y a pas de concurrence, mais le souci de la satisfaction des implantés dans leur ensemble. Enfin, il aborde la question des activités musicales qui prennent leur essor avec les concerts et les intermèdes.

Il rappelle que nous avons réalisé deux nouveautés en 2025 et début 2026, la lettre mensuelle qui améliore la communication en direction de tous, et donne les grandes dates des activités et rencontres. Un vrai plus. Et puis l'atelier théâtre qui vient de voir le jour, il en est à ses débuts, tout doit se caler…

Il conclut en appelant ceux qui le peuvent à venir comme bénévoles pour mettre en œuvre nos projets, et en développer de nouveaux. Une association ne peut exister sans la participation active de ses membres !



Daniel Lesauvage, le trésorier de l'association fait état du rapport financier. Ce qui a marqué 2025, c'est un certain dépassement des dépenses par rapport aux recettes, pour un montant de 1468 €. Cela est justifié par la soirée anniversaire que nous n'avions pas suffisamment provisionnée. Mais côté recettes, le don d'un ami de l'ANIC lors du décès d'un adhérent nous a permis d'encaisser 1500 €. Qu'il en soit avec ses proches vivement remercié, il demeure toujours à notre esprit.

Il fait remarquer que nous sommes passés de 267 adhérents à 289 en 2025. Nous sommes très près des 300 ! Le budget est affiché et chacun peut constater le sérieux du travail de notre trésorier. La salle applaudit soulignant sa satisfaction.

C'est maintenant le moment d'un intermède poético-musical. Carol à la clarinette et Anne au piano accompagnent avec brio Loïc dans sa déclamation de trois textes, qui enchantent l'assemblée devenue spectatrice (on peut accéder aux trois textes en cliquant ici).







Anne, au piano, et Carol, à la clarinette, improvisent sur ces textes en s'appuyant sur Poulenc et Fauré.



Jean-Pierre Gauyacq en remerciant les artistes dont la prestation était superbe passe la parole à Loïc : « on a pris un vrai plaisir à répéter ensemble. Pour moi, en tant qu'implanté, cela m'a permis de travailler l'oreille musicale. Je ne suis pas musicien. C'était une nouvelle expérience artistique. Je souhaite remercier Carol et Anne, merci pour cette belle expérience. »

Anne et Carol jouent ensuite pour le plus grand plaisir de l'auditoire le deuxième mouvement de la sonate de Poulenc. Après les remises de fleurs en témoignage de l'affection et du plaisir que nous livrent les artistes, l'assemblée poursuit ses travaux.

La parole est à monsieur Lévy du GAN au sujet du contrat d'assurance groupe pour nos implants.



« C'est un contrat géré exclusivement par l'agence GAN basée à côté de Montpellier. C'est un contrat qui a été écrit avec les associations il y a à peu près 15 ans maintenant. Les garanties du contrat pour les implants cochléaires couvrent les dommages accidentels, la perte, la casse partielle ou totale et le vol. L'implant, le processeur tombe dans l'eau, souvent l'été, c'est pris en charge. Tout ce qui est présent dans les mallettes en gros est couvert. Et lorsque vous n'avez qu'un seul processeur, s'il y a un appareil auditif de l'autre côté, il est pris en charge également par GAN assurances, sans coût supplémentaire. La partie la plus importante, c'est le sinistre. Il faut que vous soyez réactif. On sait dans ce cas que vous n'entendez plus. Dès que vous avez un sinistre, il faut que nous soyons informés en même temps que votre fabricant. Donc, première étape, c'est de rentrer en contact avec lui. Ce fabricant va vous envoyer un appareil de prêt, sauf AB. Ensuite, vous contactez notre agence pour faire une déclaration de sinistre. »

Suite à une question du Président Gauyacq, Monsieur Lévy constate une hausse des pertes d'implant. « L'été, nous avons beaucoup de sinistres. Je pense qu'une partie pourrait être évitée car c'est lors de baignade avec le processeur que l'accident arrive. Le processeur tombe. Même si les fabricants proposent des espèces de sachets, je le vois chaque été, ils ne sont pas encore efficaces, ou peut-être pas assez bien expliqués pour les personnes qui le fixent. Il y a aussi des enfants qui plongent. Il vaut mieux retirer l'appareil dans ces cas-là. Un mot sur les tarifs évoqués par le président. Les tarifs ont augmenté l'année dernière, indépendamment de la

compagnie. C'était dû à la réévaluation des taxes de catastrophes naturelles et d'attentats. Je sais que ce n'est jamais sympathique d'augmenter les tarifs. Mais on a une charge de sinistres qui commence à être assez élevée. Et il faut essayer de compenser aussi la hausse des coûts de réparation des fabricants qui ne cessent d'augmenter ces dernières années. On me pose la question de savoir s'il y a des systèmes de bonus/malus sur la prime d'assurance. Si une personne a plus de sinistres que d'autres, en tout cas pour l'année 2026, la hausse tarifaire va intervenir. Tandis que pour les personnes qui n'ont pas eu de sinistre, l'augmentation sera moindre. »

Comment changer d'assurance ? Monsieur Lévy répond : « Simplement, il faut envoyer une lettre de résiliation à la compagnie, compléter le bulletin d'adhésion qui est présent sur le site Internet de l'ANIC et nous transférer la demande d'assurance. Faut-il assurer la partie interne ou pas ? La sécurité sociale ne prend pas en charge la partie interne. On a vu les textes. En tant qu'assureur, pour éviter un défaut de conseil, toutes les compagnies d'assurances sont obligées de proposer la partie interne et la partie externe. Si la sécurité sociale ne prend pas en charge la partie interne et que la compagnie d'assurance ne propose pas cette garantie, c'est vous qui payez. Vous pouvez nous attaquer en disant qu'on n'avait jamais dit que c'était obligatoire sur la partie interne. C'est vous qui décidez. »

« À la question : Les personnes qui perdent plusieurs fois le processeur dans l'année, le malus élève à combien en pourcentage ? Je préfère plutôt compter sur la responsabilité des personnes en disant : "Si vous jouez le jeu, votre tarif n'augmente pas. On prend en charge le sinistre." Mais la baignade, la douche... J'ai des sinistres de personnes qui se sont douchées avec. Ce n'est pas possible ! On doit l'enlever. C'est un vrai sujet. »

La représentante de AB souligne que leur processeur est parfaitement étanche, mais que parfois les patients oublient un joint ou autre. Il faut donc faire attention. Pour clore, le président Gauyacq insiste sur le fait que si l'assurance couvre et que les fabricants font des choses plus résistantes, il faut que l'on fasse quand même attention. On a quelque chose qui nous sauve la vie, mais il faut en prendre soin.

Le public exprime sa satisfaction pour l'exposé clair et précis de Monsieur Lévy.



Le président Gauyacq donne la parole au docteur Sebestyen sur les acouphènes.

Le lecteur trouvera l'exposé du Docteur Sebestyen en page 11-14 de ce numéro ou en cliquant ici.

Puis le résultat des élections est proclamé par Jean-Pierre Lincot. Le bureau de vote était composé de Ginette Chantrel, de Françoise Goldemberg et de Jean-Pierre Lincot.



Il y a eu 56 suffrages exprimés, dont 30 par correspondance et 26 ici même au sein de l'assemblée. 56 oui pour les candidats au conseil d'administration, ce qui fait l'unanimité. Les rapports moral, financier et budget recueillent 51 voix. Ce qui nous fait 5 bulletins nuls. Jean-Pierre Gauyacq se félicite des 100% de voix pour les nouveaux. C'est un bel encouragement pour eux.

Il précise alors qu'il faut rendre hommage aux deux amies qui n'ont pas demandé leur renouvellement au Conseil d'Administration. Il s'agit de Ginette Chantrel et de Françoise Goldemberg. La salle les applaudit chaleureusement. Jean-Pierre Gauyacq rappelle leur parcours : « Françoise, tu as été implantée en 2004 à Beaujon, tu as alors rejoint l'association des implantés de Beaujon. Puis, tu as été très active à l'ANIC. Tu as participé aux permanences. Tu étais une adepte des sorties culturelles, tu as même souvent rédigé les comptes-rendus des visites. Tu as aussi beaucoup œuvré pour l'organisation du banquet. Je voulais te remercier pour tout ce que tu as donné à l'ANIC. J'espère que tu vas continuer à nous aider sur des choses ponctuelles. »

Jean-Pierre Gauyacq offre alors un livre de l'exposition Suzanne Valadon à notre amie : « Merci beaucoup dit-elle avec une forte émotion dans la voix. Je serai toujours prête pour les permanences et éventuellement les comptes-rendus. J'avais beaucoup aimé ce peintre qui est un peu méconnu. Merci encore. » et elle ajoute : « J'espère que vous avez compris qu'à l'ANIC, c'est un travail d'équipe. À bientôt. »



Ginette Chantrel, secrétaire sortante, a décidé de ne pas demander le renouvellement. « Tu as été implantée en 2009 à Avicenne. Tu as très vite rejoint l'ANIC. Tu as été secrétaire de l'ANIC pendant 8 ans. Tu as supporté 2 présidences. En plus de tout le travail de secrétariat, tu as participé à des permanences, tu as organisé beaucoup de réunions, de banquets. J'ai beaucoup apprécié tout le travail que tu as réalisé ces dernières années. Un bureau efficace à 4, ça fonctionnait très bien. C'était convivial. » Le président évoque alors un souvenir : « Tu connais tout le monde. De temps en temps, il y avait un nom dont je ne me souvenais pas. Je te demandais et toi, tu t'en souvenais. Ça veut dire que pour toi, le contact humain, ce n'est pas un vain mot. C'est un excellent signe d'une grande volonté d'aider, ce qui est exactement le but de l'ANIC. Tu quittes le CA, mais je sais que tu vas encore être là et que tu nous aideras ponctuellement sur un tas de choses. Merci ».



Le président lui offre alors le catalogue de l'exposition Matisse au Grand Palais. La voix hésitante, avec un léger trémolo elle répond : « C'est avec grand regret que je quitte, le Conseil d'Administration. Mais je n'abandonne pas tout à fait l'ANIC. Je continue à conserver quelques liens et à organiser la rencontre Blabla Implant. Ce présent me touche beaucoup. Merci ».

L'assemblée termine ses travaux sous les applaudissements et déjà des bénévoles installent les tables et nappes qui vont accueillir canapés et boissons du buffet de clôture. C'est le moment où tout le monde se précipite pour retrouver un ami, une connaissance et échanger sur tout ce qui a été dit. Le premier canapé fait le délice d'un gourmand. Encore une assemblée générale parfaite, non pas parfaite car il y a toujours des petits bémols, mais c'est parce qu'elle est profondément humaine.

Philippe Pivion

Rappel important à nos lecteurs
L'été des dangers pour nos implants cochléaires

Il fait chaud, il y a des épisodes de canicule, le dérèglement climatique nous fait souffrir, mais nous ne sommes pas les seuls, nos implants aussi. Quelques petits rappels :

- Ils n'aiment pas la chaleur, donc ne les exposez pas derrière une vitre, ni sur la plage arrière d'une automobile, ni dans un sac laissé en plein soleil. Ils aiment le frais, comme nous !
- Nous aimons nous baigner, pas eux ! Les jeux d'eau sont tentants, mais il ne faut pas que nos implants soient aspergés, tombent dans une piscine, ou soient emportés par une vague. Malgré les poches plastiques délivrées par les fabricants, nous vous conseillons de retirer vos implants lors des jeux près de l'eau, de ne pas prendre une douche pour se rafraîchir avec eux, car parfois avec cette technologie nous oublions nos appareils et notre surdité. C'est démonstratif de leurs prouesses, mais aussi des conséquences qu'elles peuvent induire.
- Sur la plage, lors de promenades en forêt ou de randonnées, nous vous conseillons de les maintenir par un serre-tête, en prenant bien soin de les mettre à « sécher » après chaque balade dans l'appareil qui vous est fourni. La sueur est pire que l'eau, car acide et chargée de sels.
- Enfin parfois nous profitons de la période estivale pour jouer avec nos enfants et nos petits-enfants sur le sable, dans l'herbe, ou sur un gazon. Nous sautons, courons après une balle, l'appareil peut lui aussi s'évader en tombant au sol et être perdu, enfoui, invisible. Maintenez-le comme indiqué précédemment.

Dernière recommandation : profitez de la vie, du bon air en ayant les bons gestes pour vos implants, tout n'en sera que plus beau !

La rédaction

LES ACOUPHÈNES

Exposé présenté par le docteur Andra Sebestyen à l'Assemblée Générale de l'ANIC 2026



Comprendre les acouphènes

Les acouphènes sont un symptôme très fréquent. Selon un sondage réalisé en 2018 pour France Acouphènes, entre 14 et 17 millions de Français en souffriraient, dont 2 à 4 millions de façon permanente. Les études plus récentes recouvrent des chiffres comparables.

Définir précisément l'acouphène n'est pourtant pas si simple. En 2020, l'Association Francophone des Équipes Pluridisciplinaires en Acouphénologie (AFREPA) a proposé une définition selon laquelle l'acouphène correspond à une sensation auditive perçue en l'absence de stimulation sonore extérieure. Il traduit le plus souvent un dysfonctionnement du système auditif ou d'autres structures pouvant interférer avec lui.

Cependant, l'acouphène ne se résume pas à un simple bruit entendu dans l'oreille ou dans la tête. Sous l'influence de mécanismes cognitifs et émotionnels, il peut devenir une expérience particulièrement désagréable et avoir un impact important sur la qualité de vie. C'est pourquoi sa prise en charge nécessite souvent une approche pluridisciplinaire associant plusieurs professionnels de santé.

Il existe plusieurs types d'acouphènes. Cette distinction est importante car certains acouphènes sont liés à une cause identifiable sur laquelle il est parfois possible d'agir, voire de les faire disparaître. Heureusement, si ces situations existent, elles restent relativement rares. Les acouphènes les plus fréquents sont les acouphènes continus. Ils sont généralement décrits comme des bourdonnements, des sifflements, des grésillements ou encore des souffles, perçus de façon permanente ou quasi permanente. Plus rarement, on peut rencontrer des acouphènes rythmiques, appelés acouphènes pulsatiles. Ceux-ci peuvent être synchrones des battements du cœur, mais aussi suivre d'autres rythmes, par exemple respiratoires ou liés à des contractions musculaires involontaires. Leur reconnaissance est importante car ils nécessitent souvent une démarche diagnostique spécifique.

Les acouphènes continus

Dans certains cas, une cause identifiable peut être retrouvée. Les acouphènes peuvent alors être liés à une atteinte de l'oreille externe, comme un bouchon de cérumen, de l'oreille moyenne, comme une otite ou une otospongiose, ou plus rarement à certaines lésions situées sur le trajet du nerf auditif, telles qu'un schwannome[1] vestibulaire.



[1] Tumeur bénigne du nerf de l'équilibre situé à proximité du nerf auditif

Au niveau périphérique, plusieurs mécanismes peuvent être en cause. Les cellules ciliées de la cochlée peuvent être altérées par le vieillissement, un traumatisme sonore, une inflammation, un défaut d'oxygénation ou certaines maladies de l'oreille interne. Les atteintes peuvent également concerner les connexions entre les cellules ciliées et le nerf auditif : on parle alors de synaptopathie ou de « surdité cachée ». Dans ce cas, l'audiométrie peut être normale alors que le patient éprouve des difficultés à comprendre la parole dans le bruit. Plus rarement, le nerf auditif lui-même peut être atteint (neuropathie).

Ces altérations entraînent une diminution ou une modification des informations auditives transmises au cerveau. En réponse, les voies auditives centrales développent des mécanismes de compensation et augmentent leur activité spontanée. Cette activité neuronale anormale peut alors être perçue comme un son en l'absence de toute source sonore extérieure : c'est l'acouphène.

Le cerveau joue également un rôle majeur dans la perception et la pérennisation des acouphènes. Les régions impliquées dans l'audition interagissent avec des réseaux cérébraux liés aux émotions, à l'attention et à la perception consciente. Ainsi, la gêne ressentie ne dépend pas uniquement du signal auditif lui-même, mais aussi de la manière dont celui-ci est traité par le cerveau. Le stress, l'anxiété, la fatigue ou les troubles du sommeil peuvent ainsi majorer considérablement le retentissement de l'acouphène.

Enfin, certains acouphènes peuvent être influencés par des informations provenant des muscles et des articulations de la tête et du cou. Les troubles de l'articulation temporo-mandibulaire, les douleurs cervicales ou certains traumatismes crâniens peuvent modifier l'activité des voies auditives et participer à l'apparition ou à la modulation de l'acouphène. On parle alors d'acouphènes somato-sensoriels.

Les acouphènes pulsatiles

Les acouphènes pulsatiles sont beaucoup plus rares que les acouphènes continus. Ils correspondent à la perception d'un bruit rythmé, parfois synchronisé avec les battements du cœur.

L'oreille est située à proximité de nombreuses structures vasculaires, mais aussi d'espaces contenant du liquide céphalo-rachidien (LCR), qui transmet lui aussi des pulsations. Certaines anomalies des artères ou des veines, des turbulences du flux sanguin, des malformations vasculaires ou des variations de pression du LCR peuvent ainsi être à l'origine d'un acouphène pulsatile. Plus rarement, certaines maladies de l'oreille moyenne ou des anomalies anatomiques de l'oreille interne peuvent également être responsables de ce type de symptôme. L'identification de ces causes est importante car certaines peuvent bénéficier d'un traitement médical, chirurgical ou interventionnel.

Tous les acouphènes rythmiques ne sont cependant pas synchrones du pouls. Certains peuvent être liés à des contractions musculaires involontaires répétées (myoclonies) du muscle tenseur du tympan, du muscle de l'étrier ou des muscles du voile du palais. D'autres peuvent être provoqués par une béance tubaire, c'est-à-dire un dysfonctionnement de la trompe d'Eustache, le conduit reliant l'oreille moyenne à l'arrière du nez.

Que peut faire le médecin face à un patient souffrant des acouphènes ?

La première consultation est une étape importante. La personne qui consulte espère souvent que le médecin va trouver la solution qui permettra de faire disparaître l'acouphène. Le rôle du médecin est d'abord de rechercher une cause lorsqu'elle existe, mais aussi d'expliquer les mécanismes de l'acouphène, d'évaluer son retentissement et de rassurer le patient.

Même s'il n'existe pas toujours de solution permettant de supprimer complètement l'acouphène, de nombreuses prises en charge peuvent réduire la gêne et améliorer la qualité de vie.

La consultation repose sur un interrogatoire détaillé, une évaluation du retentissement (sommeil, concentration, état émotionnel) et un examen clinique associé à un bilan auditif complet. Selon les situations, des examens complémentaires (IRM, scanner, bilan vasculaire…) ou l'avis d'autres spécialistes peuvent être nécessaires.

Pour beaucoup de patients, l'acouphène provient uniquement de l'oreille. Pourtant, même lorsqu'il débute par une atteinte auditive, le cerveau joue un rôle essentiel dans sa perception et dans la gêne qu'il provoque. Les émotions, l'attention, le stress ou la fatigue peuvent fortement influencer son retentissement.

La prise en charge repose alors sur trois axes complémentaires : agir sur la cause lorsqu'elle est identifiable, atténuer le symptôme lui-même et accompagner le patient dans la gestion de son ressenti. L'objectif est d'aider le patient à retrouver une meilleure qualité de vie et, dans de nombreux cas, à ne plus focaliser son attention sur son acouphène.

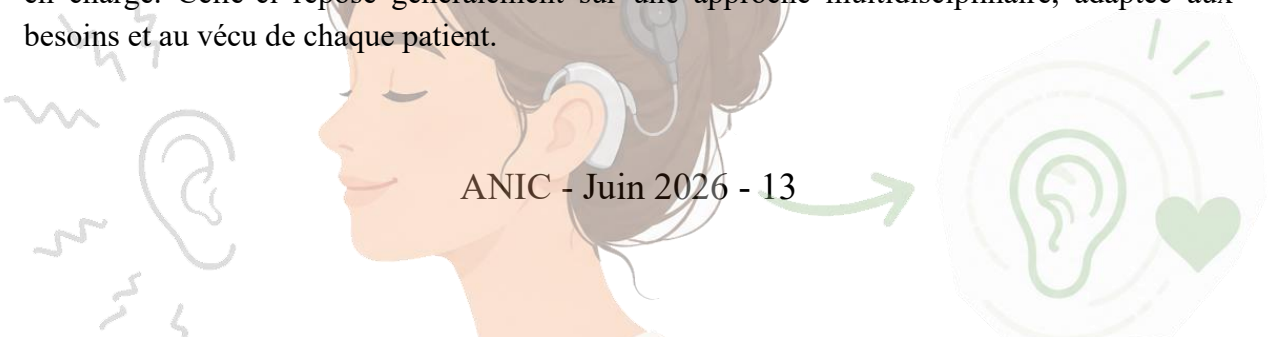
Les symptômes et le ressenti

Lorsqu'une perte auditive est présente, sa correction constitue souvent un élément majeur de la prise en charge. Selon le type et le degré de surdité, différentes solutions peuvent être proposées : aides auditives conventionnelles, systèmes à conduction osseuse ou, dans certaines situations, implant cochléaire.

En présence d'une perte auditive, la restauration des informations sonores permet souvent de diminuer la perception de l'acouphène. Lorsque l'audition est peu ou pas altérée, les thérapies sonores peuvent également être utiles. Elles reposent sur l'enrichissement de l'environnement sonore à l'aide de bruits de la nature, de bruits neutres, de musique ou d'applications dédiées. L'objectif est de réduire le contraste entre le silence et l'acouphène et de diminuer l'attention qui lui est portée.

Depuis quelques années, l'implant cochléaire constitue également une option pour certains patients présentant une surdité sévère à profonde associée à un acouphène invalidant, y compris dans certaines situations de surdité unilatérale après échec des autres solutions de réhabilitation auditive. En plus de restaurer l'audition, il permet souvent de réduire significativement l'acouphène, voire de le faire disparaître chez certains patients.

Cependant, l'appareillage auditif ou l'implant cochléaire ne constituent qu'un élément de la prise en charge. Celle-ci repose généralement sur une approche multidisciplinaire, adaptée aux besoins et au vécu de chaque patient.



Les émotions et le stress

On ne peut pas parler de prise en charge des acouphènes sans prendre en compte la dimension émotionnelle. La gêne liée à l'acouphène ne dépend pas uniquement du son perçu, mais aussi de la manière dont il est traité par le cerveau. Le stress, l'anxiété, les émotions ou encore la fatigue peuvent majorer considérablement le retentissement des acouphènes.

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) sont aujourd'hui les approches dont l'efficacité est la mieux démontrée, notamment dans les formes sévères. Elles permettent d'améliorer la qualité de vie, le sommeil et la gestion de la détresse liée aux acouphènes.

D'autres approches peuvent également être proposées, comme la sophrologie, la méditation, les techniques de relaxation ou l'hypnose. Leur objectif est d'aider le patient à mieux gérer son stress, à diminuer l'attention portée à l'acouphène et à favoriser sa neutralisation progressive.

Enfin, une bonne hygiène de vie, un sommeil de qualité et une activité physique régulière constituent des éléments importants de la prise en charge. Certaines thérapies complémentaires, comme l'acupuncture, peuvent également trouver leur place chez certains patients.

Les médicaments

À ce jour, aucun médicament n'a démontré d'efficacité spécifique sur l'acouphène lui-même. En revanche, certains traitements peuvent être utiles dans des situations particulières, notamment en cas de surdité brusque récente ou pour prendre en charge des troubles associés comme l'anxiété, la dépression ou les troubles du sommeil. Les médicaments ne traitent donc pas directement l'acouphène, mais peuvent parfois améliorer les symptômes ou les situations qui l'accompagnent.

Innovations et perspectives

La recherche sur les acouphènes est très active. De nouvelles approches sont actuellement à l'étude, comme les thérapies intra-cochléaires de nouvelle génération ou certaines techniques de neuromodulation visant à agir sur la plasticité cérébrale. Ces traitements restent pour l'instant expérimentaux et font l'objet d'essais cliniques, mais ils constituent des pistes prometteuses pour l'avenir.

Il est également essentiel de mieux faire connaître les acouphènes. Trop de patients souffrent encore en silence alors qu'il existe des solutions pour les aider. Les acouphènes peuvent avoir un impact important sur le sommeil, la concentration, la vie sociale et l'équilibre émotionnel. Comprendre, soutenir et orienter les personnes concernées vers les ressources adaptées est donc fondamental.

Cette prise en charge repose souvent sur une approche pluridisciplinaire associant médecins, audioprothésistes, psychologues, sophrologues et autres professionnels de santé. Les associations de patients, comme France Acouphènes, jouent également un rôle précieux en apportant information, écoute, soutien et partage d'expérience aux personnes concernées.

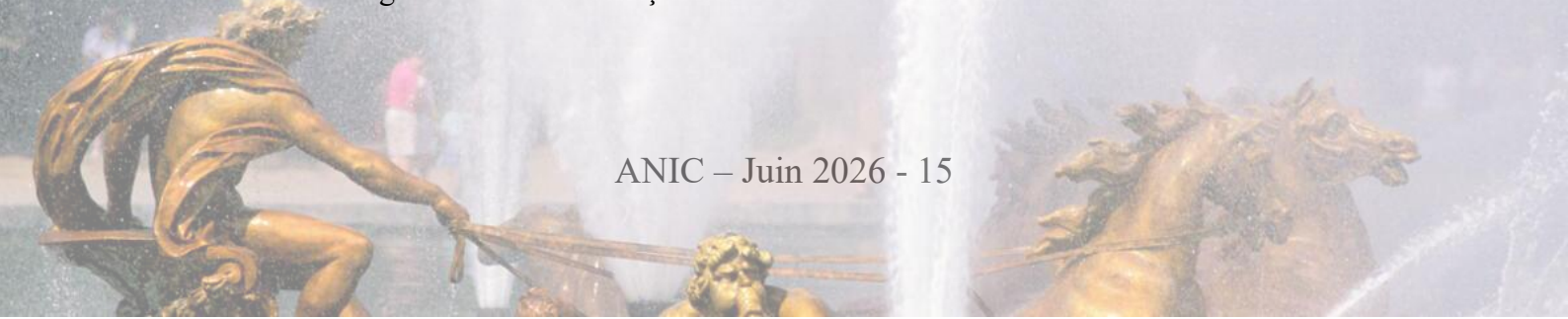
Docteur Sebestyen Andra
Centre d'Expertise en Implant Cochléaire et Auditif
Hôpital Fondation Adolphe de Rothschild



Le Blabla Implant joue à l'eau !

Réunion du 5 mai 2026
Comme d'habitude, la première partie laissait la parole aux participants sur les problèmes d'audition, l'appareillage de l'implant, les réglages, les accessoires, le Bluetooth, la génétique, l'atelier Medel, etc. En deuxième partie, notre ami Jean-Paul nous a exposé sur écran, "les jeux d'eau" à Versailles, gigantesques travaux d'adduction entrepris sous Louis XIV.

Jeux d'eau à Versailles
Dès la création du parc de Versailles, Louis XIV accorde une importance majeure aux fontaines, bassins et jeux d'eau destinés à symboliser sa puissance et le prestige du royaume. Le parc comptera jusqu'à 1400 jets d'eau, bien que Versailles se situe dans une zone pauvre en ressources naturelles en eau. À la fin du règne du Roi-Soleil, les fontaines consomment environ 6300 m³ d'eau par heure !
Pour répondre à ce défi, d'importants progrès techniques sont réalisés au XVIIe siècle. Les conduites en bois sont remplacées par des tuyaux en plomb puis en fonte. Une véritable expertise se développe autour des fontainiers, notamment la dynastie des Francine. Les techniques de pompage, de stockage et d'acheminement de l'eau se perfectionnent grâce à de nouvelles inventions comme le niveau optique ou la célèbre machine de Marly. Les premiers travaux hydrauliques débutent entre 1662 et 1667 avec des pompes alimentées par des chevaux et des moulins à vent puisant l'eau de l'étang de Clagny. Plusieurs réservoirs sont construits afin d'alimenter les premières fontaines du domaine. En 1666, Louis XIV inaugure les premières « Grandes Eaux ».
Entre 1668 et 1674, les eaux de la Bièvre sont détournées grâce à des barrages, moulins et siphons en fonte. Un projet ambitieux pour amener l'eau de la Loire jusqu'à Versailles est étudié par Pierre-Paul Riquet, constructeur du canal du Midi, mais finalement abandonné après des relevés topographiques démontrant l'impossibilité technique du projet. À partir de 1675, de vastes réseaux d'étangs artificiels sont créés sur les plateaux de Trappes, Bois d'Arcy et Saclay afin d'alimenter Versailles par gravité. De grands ouvrages d'art, comme l'aqueduc de Buc, permettent d'alimenter en eau les réservoirs du château.
Le chantier le plus spectaculaire reste toutefois la machine de Marly, construite entre 1681 et 1682 pour pomper l'eau de la Seine située à 10 km du château et 142 mètres plus bas. Cette réalisation technique exceptionnelle mobilise ingénieurs, charpentiers et ouvriers sous la direction d'Arnold de Ville et des frères Sualem. Sous Louvois, le réseau hydraulique continue de s'étendre avec la création des « étangs supérieurs » et d'une véritable rivière artificielle de 34 km reliant Rambouillet à Versailles. Ce système contribue également à l'assèchement et à la mise en culture de milliers d'hectares.
Enfin, entre 1685 et 1688, un immense projet de canal reliant l'Eure à Versailles est entrepris sous la direction de Vauban. Malgré des travaux colossaux mobilisant jusqu'à 30 000 hommes, le chantier est abandonné à cause des guerres et des épidémies. Après la mort de Louis XIV en 1715, le réseau hydraulique est progressivement moins entretenu. Aujourd'hui, les Grandes Eaux fonctionnent principalement en circuit fermé grâce aux réservoirs modernes et au recyclage de l'eau.
Jean Paul Gourgouillon et Jean François Cancer.



Témoignage de Chloé



Mon premier souvenir concernant ma perte auditive remonte à mes 15 ans, en salle de classe au lycée à Paris. Un ami voulait me dire quelque chose, mais il a remarqué que je ne réagissais pas. Je me souviens m'être alors retournée vers lui, et là j'ai entendu : « Mais tu es sourde ou quoi ? »
À mon avis, la baisse auditive avait déjà commencé quelques années auparavant, mais je ne m'y étais pas trop sensibilisée. Cette phrase m'a un peu choquée et, m'a poussée à agir. J'ai alors consulté mon ORL pour faire un test auditif. J'avais perdu de l'audition à droite. Après quelques examens, il a suggéré d'opérer cette oreille. Je l'ai été en mars 2010, à 15 ans, d'une tympanoplastie. Je devais m'attendre à beaucoup mieux entendre. Mais j'ai perdu davantage d'audition, et je suis devenue quasi sourde de ce côté.

Je me souviens qu'au lycée, j'avais du mal à bien entendre aussi je me plaçais au premier rang. Je n'aimais pas porter mon appareil. Je me sentais triste par rapport à cette perte auditive, mais à mon jeune âge, j'arrivais à profiter de la vie et à compenser avec mon oreille gauche. Je suis partie à 18 ans pour des études universitaires à Montréal, au Québec. Il y a eu des moments difficiles lorsque je sociabilisais, car je n'osais pas faire répéter les personnes ni expliquer que je n'entendais pas bien. Mes études terminées, j'ai été salariée en ressources humaines à Montréal. En 2018, à 24 ans, alors que je travaillais dans un club de football professionnel, j'ai soudainement ressenti une baisse importante de mon audition à gauche (ma bonne oreille). J'ai consulté d'urgence une ORL. Après un audiogramme, elle m'a annoncé que mon audition avait chuté et m'a proposé un appareil auditif.

La nouvelle m'a vraiment bouleversée. J'ai pleuré toutes mes larmes. Je me sentais démunie, face à cette chute brutale sans cause identifiée, loin de ma famille. Je ne comprenais pas pourquoi cela m'arrivait. Pourquoi moi ? Pourquoi n'y avait-il pas d'autres solutions qu'un appareillage. Sachant qu'avant 2018, mon oreille gauche entendait très bien. J'ai décidé de revoir mon premier ORL en France afin de passer des examens, mais aucune cause n'a été trouvée. Cela m'a beaucoup attristée, mais j'ai pris sur moi. J'ai ensuite décidé de rentrer en France en septembre 2019, à 25 ans, afin d'obtenir un MBA (Master of Business Administration) en communication événementielle. J'étais très enthousiaste et heureuse de ce nouveau départ.

Cependant, une nouvelle chute brutale d'audition à l'oreille gauche a eu lieu avant de commencer ce MBA, je n'entendais presque plus rien. C'était très difficile à vivre : je me sentais très seule et inquiète par rapport à mon avenir professionnel et personnel. Je redoutais de commencer ce master dans ces conditions. Je suis allée aux urgences ORL de l'hôpital

Lariboisière. Heureusement, j'ai rencontré mon ORL, qui m'a prescrit des corticoïdes. Après quelques mois, j'ai récupéré l'audition perdue en septembre 2019, mais pas celle que j'avais perdue à Montréal. Finalement, les nombreux examens réalisés à Lariboisière ont permis de trouver la cause de ma perte auditive. C'était, un soulagement de savoir ce que j'avais : une labyrinthite à l'oreille droite et un hydrops périlymphatique à l'oreille gauche. Selon l'ORL, il n'y a jamais eu d'otospongiose ni de raison de m'opérer à mon jeune âge. J'ai également pu changer d'appareils auditifs, ce qui m'a permis de mieux entendre. J'ai tout de même réussi à valider mon diplôme en m'accrochant en dépit de la pandémie et de ma perte auditive.

Pendant quelques années, j'ai avancé dans l'acceptation de ma surdité: en en parlant davantage, en m'isolant moins, et en m'intéressant à des personnes vivant des situations similaires, notamment à la Fondation pour l'Audition, ou encore en lisant un livre de Virginie Delalande, première avocate sourde de France, qui m'a inspirée.

De 28 à 30 ans, j'ai travaillé en ressources humaines pour le comité d'organisation des Jeux olympiques et paralympiques, où j'ai accueilli des milliers de salariés entre 2022 et 2024. Cette expérience m'a fait grandir dans ma manière de communiquer sur mon handicap et de l'accepter comme une différence faisant pleinement partie de mon humanité. J'ai compris que j'avais ma place dans le monde du travail, comme tout le monde, y compris dans un métier de communicante.

Après cette période, je me suis rendu compte que j'étais épuisée de compenser avec mon oreille gauche. Je me suis dit qu'avec toutes ces chutes d'audition, il était temps de me renseigner sur l'implant cochléaire. Après m'être informée et avoir échangé avec deux dames implantées, qui m'ont beaucoup rassurée, j'ai décidé de franchir le pas. C'est en janvier 2025, à 30 ans, que j'ai été opérée par le Dr Mamelle à la Fondation Rothschild. Cela s'est très bien passé. Les présences de ma mère et de mon compagnon m'ont beaucoup rassurée. Lors des premiers réglages, j'entendais des sons qui me semblaient lointains et non intelligibles. Cela me paraissait étrange. Cependant, j'avais compris qu'il fallait de la patience et que mon cerveau allait progressivement s'adapter, sachant que l'oreille droite n'avait pas entendu depuis 15 ans. À cette période, je ne travaillais pas, ce qui m'a permis de faire une rééducation auditive régulière et de prendre soin de moi.

En 2026, à 32 ans, j'entends beaucoup mieux qu'avant. Bien sûr, la perte auditive est toujours là, et certaines situations restent compliquées (conversations de groupe, téléphone, environnements bruyants…). Je ressens aussi depuis longtemps le besoin d'aider d'autres personnes ayant une perte auditive, un sujet qui me tient énormément à cœur. Je pense avoir parcouru beaucoup de chemin, et j'aimerais continuer à le faire, entourée de personnes comme moi. C'est la raison pour laquelle je suis bénévole à l'ANIC depuis peu.

Et cela est un vrai rayon de soleil dans ma vie !

Enfin, je tiens à remercier les formidables orthophonistes pour le chemin parcouru avec elles : elles ont fait une vraie différence par leur humanité, écoute, patience et les progrès que j'ai pu faire tout au long de ma rééducation auditive.

Chloé McKendry-Cadiou

INSTITUT NATIONAL DES JEUNES SOURDS (INJS)





Le 13 mars 2026, Solange Cochard nous avait concocté la visite de **l'Institut National des Jeunes Sourds**, et notre guide, **Anne Picaud,** l'a rendue passionnante pour les 15 implanté(e)s présent(e)s.



Les jardins de l'Institut ... un jour de soleil !

Il pleuvait trop fort et nous nous sommes regroupés dans une salle de l'ancien Séminaire Saint-Magloire un ancien SPA, qui nous a d'emblée plongés dans l'horreur vécue par ceux que l'on appelait « les sourds-muets ».



Comme on pensait au XIXème que les jeunes étaient muets du fait de difficultés respiratoires, on les plongeait dans une eau à 39 degrés pour agrandir leurs poumons. Puis on a compris que si les enfants ne parlaient pas c'est parce qu'ils n'entendaient pas, alors on a trouvé pour eux d'autres tortures : vapeur pour assouplir les tympans, aiguilles, expériences électriques dans le nez, ces enfants ont beaucoup souffert !

L'histoire de l'Institut commence avec celle de **Charles-Michel de l'Épée**. Il voyage, parle plusieurs langues, et prend connaissance des travaux de deux espagnols, **Pedro Ponce de Leon,** prêtre du XVIème siècle, qui invente l'alphabet des mains, permettant d'épeler les mots, et **Juan Pablo Bonet,** secrétaire particulier d'un Duc, qui utilise cet alphabet pour articuler les

sons. Un de ses amis s'occupe de deux sœurs sourdes qui se parlent par signes. « Si c'étaient des mimiques, je les comprendrais, c'est donc une langue », décide-t-il. Il forme alors le projet de regrouper des enfants sourds qui communiqueront grâce à cette « langue des signes », sans chercher à articuler des sons qu'ils n'entendent pas. Il accueille une trentaine d'enfants dans sa maison.
Quand les enfants sortaient de chez lui, ils savaient lire, écrire et ils avaient un métier. C'était exceptionnel car les « sourds-muets » étaient souvent recrutés pour des vols à la tire, de la prostitution ou de la mendicité. Il s'occupe aussi de leur éducation religieuse car « ils n'avaient pas d'âme », ne recevaient pas les sacrements et n'étaient pas enterrés religieusement.
Sa méthode se heurte à celle de **Jacob Rodrigues Pereire** qui veut faire parler les sourds, en leur faisant poser les doigts sur le cou et les lèvres, et ne peut le faire que pour un petit nombre de privilégiés, contrairement à Charles-Michel qui veut faire acquérir savoir et compétences au plus grand nombre.
Son œuvre a un succès immense.

Notre guide nous montre un tableau de Frédéric Peysson, peintre sourd, représentant l'abbé de l'Épée sur son lit de mort en 1789 : deux représentants du gouvernement promettent de prendre soin des enfants. Ce qui a été fait jusqu'à ce jour.



L'Abbé de l'Épée a été remplacé par **l'Abbé Sicard,** jusqu'en 1822. Puis le **docteur Itard** devient le médecin de l'Institut ; grand expérimentateur il se livre à toutes sortes d'expériences très douloureuses. C'est lui qui s'est occupé de « l'enfant sauvage » dont François Truffaut a fait un film. Il est remplacé par **le docteur Ménière** qui travaille sur les vertiges.

Au cours du XIXème siècle, la surdité acquiert peu à peu un autre statut.
En 1859, on sépare les filles et les garçons afin d'éviter des mariages entre sourds, les garçons à Paris, les filles à Bordeaux. Les filles ne seront plus formées en langue des signes. Elles apprennent à cuisiner, faire le ménage, à coudre, broder, faire de la dentelle … et sont ensuite placées comme domestiques non salariées, avec interdiction de se marier.
En **1880 (Congrès de Milan),** la langue des signes est interdite pour près d'un siècle ! Les raisons en sont les suivantes :
- À l'ère de l'industrialisation communiquer avec les mains relève d'un comportement « animal ».
- La guerre de 1870 a réveillé un certain patriotisme auquel nuisent les langues communautaires, auvergnat, breton, occitan… de même que la langue des signes. Le français devient obligatoire dans l'école publique (Jules Ferry).
- Dans le même temps, la famille Pereire, persuadée qu'on a « spolié leur ancêtre Jacob parce qu'il était juif » milite pour restaurer la méthode orale de leur aïeul dans les écoles de sourds, en particulier à l'Institut.
- L'État veut reprendre la main sur l'éducation des sourds par rapport aux établissements gérés par des Religieux, les frères de Saint-Gabriel notamment, qui utilisaient les signes dans leurs écoles.





On décide à Milan que la méthode orale (français articulé et lecture labiale) est supérieure à celle utilisant la langue des signes pour l'éducation des sourds.
Pendant la guerre 14-18 les jeunes ont été remplacés à l'institut par les mutilés de l'ouïe. A leur retour ils ont bénéficié des progrès accomplis.

Langue des signes
Reconnue comme une langue à part entière. « Je suis bilingue » nous dit notre guide
L'Institut, désormais installé rue Saint-Jacques, a été la première école pour sourds au monde.
Les signes sont différents selon la langue, mais la grammaire est identique. Un ancien élève est parti aux USA créer une école pour langues des signes. La langue des signes américaine est donc basée sur les signes français, contrairement à la langue des signes anglaise ou japonaise.
Il existe une langue des signes internationale, utilisée dans les congrès. Quand un sourd écrit, il n'écrit pas dans le même ordre qu'un entendant, il suit sa pensée. Il a parfois du mal à comprendre l'énoncé d'un problème de maths, par exemple. Ce qui fait sens pour un entendant peut paraitre ambigu à un sourd.

Audisme
L'audisme est un néologisme utilisé depuis la fin du XXème siècle pour qualifier les préjugés négatifs et l'hostilité manifestée à l'égard des sourds.
« La langue des signes c'est pour les simplets »

Décret de Fabius, 1991 « Dans l'éducation des jeunes sourds, la liberté de choix entre une communication bilingue - langue des signes et français - et une communication orale est de droit ».

Scolarité à l'Institut Elle est gratuite.
De nos jours, beaucoup d'enfants français sourds ont un implant cochléaire. Les implantations précoces fonctionnent très bien.
Il y a actuellement 290 élèves, de la 6ème au Bac, dont 150 sont scolarisés dans les établissements du quartier. Ils bénéficient de l'accompagnement médical de l'Institut. 90 élèves à partir de 11 ans sont internes car ils habitent trop loin.
Les enfants scolarisés intra-muros sont ceux qui à 10 ans n'ont pas réussi à entendre ou à lire sur les lèvres. Ils ne peuvent donc pas suivre un enseignement normal. Ils n'ont aucun handicap mental, mais parfois beaucoup de retard scolaire. L'Institut est financé par le ministère de la santé et des affaires sociales. Il propose 8 filières au CAP et au Bac Pro. Il y a 100% de réussite aux examens.
La **loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a renforcé et mis en place des dispositifs visant à favoriser l'inclusion et l'insertion sociale des personnes en situation de handicap.





Puis nous traversons la cour glissante et jetons un œil mouillé à la statue imposante de l'abbé de l'Épée, avant de découvrir le magnifique escalier (1643) du bâtiment abbatial des Oratoriens de Saint Magloire.

La bibliothèque n'est pas très grande mais très chargée d'histoire. Elle compte la plus grande collection mondiale d'exemplaires uniques (20.000) d'ouvrages français et internationaux ayant trait à la surdité et la presse silencieuse, ainsi que des manuscrits, articles et thèses, du XVIIème siècle à nos jours.
L'encyclopédie Diderot & d'Alembert avec ses planches, monument de la connaissance édité entre 1751 et 1772, a été donnée par la jeune République Française à la création de l'Institut.





Les armoiries de l'Institut

Nous y découvrons aussi les armoiries de l'institut, choisies par les élèves sous Napoléon III (son épouse Eugénie a été une des bienfaitrices du lieu), **« pastel de la plume et de la pensée »** ; et un **Dictionnaire français illustré de la langue des signes**, de 1855, traduction de 136 mots usuels à l'usage des familles par **Joséphine Brouland**, institutrice des classes de filles à l'Institut. Il s'agit d'une affiche, jointe à un livret, montrant les signes de base. Expulsée, elle se maria à 65 ans avec un jeune clerc de notaire de 38 ans.

Sont également exposés les différents uniformes des élèves. Comme les enfants n'avaient pas le droit de signer après 1880, certains uniformes cachaient les mains.



Nous quittons Anne Picaud en ayant le sentiment que nous aurions pu l'écouter longtemps encore !

Françoise Gicquel-Treiner



Point d'information suite à l'intégration d'Oticon Medical (Neurelec) au sein de Cochlear

Développement de futurs processeurs

Depuis le **21 mai 2024**, l'activité implants cochléaires d'Oticon Medical (Neurelec) a été intégrée au groupe Cochlear. En s'appuyant sur les équipes R&D intégrées dans le cadre de la transaction, Cochlear continue d'explorer le développement de la prochaine génération de processeur de son et de services, à destination des patients Oticon Medical, sous réserve d'éventuelles limitations techniques ou réglementaires.

À ce stade, aucune information ne peut être communiquée concernant un éventuel calendrier ou une disponibilité future.

Commande d'accessoires et de piles

Le bon de commande en ligne, avec paiement sécurisé, est de nouveau opérationnel pour les patients équipés de processeurs Saphyr et Neuro 2.

Accès direct au service : www.cochlear.com/ciom/fr/support/order-accessories ou via ce QR code à droite.

Site internet

Le site internet dédié au support patients est accessible à l'adresse suivante : www.cochlear.com/ciom/fr/support

Vous y trouverez des informations pratiques pour tirer le meilleur parti de votre processeur de son et vous accompagner au quotidien, notamment :

- examens médicaux,
- manuels d'utilisation,
- ressources d'accompagnement.

Notre service client est à votre écoute du lundi au vendredi, de 8h30 à 17h, par téléphone au 04 93 95 38 29 ou par email à emea-info-ic@cochlear.com.

Cochlear®
Hear now. And always

Les ateliers du CEICA

Depuis quelques mois, le CEICA, organise régulièrement des ateliers pour les candidats à l'implantation. Cette formule permet à ceux qui sont dans l'attente d'une nouvelle audition d'avoir toutes les informations sur le processus chirurgical, sur les techniques de pose de l'implant, sur les motivations présidant au choix d'une marque.





Indéniablement cette formule permet aux patients de poser les questions et d'obtenir toutes les réponses ce qui rassure les plus inquiets. Depuis peu, l'ANIC est invitée à ces ateliers, comme l'a indiqué le docteur E.Mamelle lors du trentième anniversaire de notre association. Nous pouvons alors présenter aux candidats à l'implantation le rôle et les activités de l'ANIC et également témoigner de ce qu'est la vie avec un implant. Lors de l'atelier du 20 février, c'est notre ami Philippe Pivion qui, sous le regard attentif des Drs M.-P.Tuset (chirurgienne) et E.Ernst (orthophoniste), remplissait cette mission devant cinq candidats, certains accompagnés de leur conjoint-e. Le docteur Y.Camhi faisait les présentations chirurgicales et madame Jeanne, orthophoniste, assistait également à cette rencontre. Une belle initiative.

Des précurseurs des implants ?

On peut trouver dans la tour cavalière du château d'Amboise de petites statues grotesques ornant la base des chapiteaux. Certaines retiennent l'attention du sourd. Pourrait-il s'agir de tentatives anciennes d'amélioration de l'audition via l'implantation de pavillons de grandes dimensions ? Plusieurs modèles étaient proposés. Mais ces premiers implantés n'avaient pas l'air d'en être très contents et ce doit être la raison de l'arrêt des essais …





Enfin une médecine curative de l'audition ? Peut-être avec l'IHU reConnect

reConnect
Pour guérir les troubles de l'audition

L'IHU (Institut Hospitalo-Universitaire) ***reConnect*** est issu d'un constat alarmant : d'ici à 2050, c'est à dire demain en termes de santé publique, 2.5 milliards d'êtres humains auront un déficit auditif (voir l'article dans ce numéro sur le rapport de l'OMS ndlr). Cette situation résulte de plusieurs facteurs, notamment l'augmentation de la durée de vie, l'aggravation de la pollution sonore et la naissance à un âge parental plus élevé. Les troubles auditifs représentent un lourd fardeau social en raison de :

- La proportion importante de personnes touchées, tous âges confondus
- L'exclusion professionnelle et sociale
- Les troubles associés (dépression, déclin cognitif, démence)

Le projet vise à transformer la médecine compensatoire (appareils auditifs, implants cochléaires) en médecine curative, grâce à de nouvelles thérapies régénératives et de neuro-ingénierie (génétiques, cellulaires, prothèses innovantes).
Pour cela ***reConnect*** s'appuie sur un pôle d'excellence scientifique et médicale autour de quatre axes d'action : recherche, soins, enseignement et partenariats industriels.

Les progrès en recherche médicale permettent d'estimer possible, à plus ou moins court terme, de réactiver l'oreille interne, la cochlée et le vestibule. Aujourd'hui la chirurgie, par exemple avec l'implant cochléaire, ne répare pas, elle supplée. Attention, en l'absence de médecine curative, l'implant cochléaire est un outil irremplaçable car il permet à des sourds de réintégrer le milieu social. C'est pour cela que le choix est fait de délivrer des vecteurs thérapeutiques. Bien sûr le développement d'une médecine de l'audition sans laquelle il ne peut y avoir de guérison est dans la ligne de mire du projet ***reConnect***.
Dans l'article du professeur Nevoux publié dans le numéro 57 de la Puce à l'Oreille, il soulignait le rôle de la lumière dans les futurs implants. Le projet fait le choix d'utiliser le son comme outil de guérison. ***reConnect*** espère également lancer des recherches pour trouver des traitements visant les troubles de la perception, mais aussi restaurer les circuits corticaux de la parole. Enfin et parallèlement, le projet prévoit une nouvelle implantologie pour les troubles de l'audition les plus sévères et rétifs à une politique de soins.
Pour de tels projets aussi ambitieux une équipe d'environ 280 personnes travaille d'arrache-pied : des médecins, des chercheurs, des scientifiques, des cliniciens et aussi un pôle administratif. Tout ce petit monde est réparti dans plusieurs endroits à Paris, tout d'abord à l'Institut de l'Audition au sein de l'Institut Pasteur, puis à l'hôpital Lariboisière, à l'hôpital de

la Pitié, et à l'hôpital Necker-Enfants malades. C'est madame **Anne-Lise Giraud**, directrice qui anime ce projet.

Le projet ***reConnect*** s'est doté d'un ambassadeur issu du monde du spectacle, un secteur particulièrement concerné par les troubles de l'audition. C'est monsieur **Thomas Dutronc** qui l'a soutenu et qui souligne : ***« En tant que musicien et chanteur, j'espère mettre un petit coup de projecteur sur le magnifique travail que font les chercheurs de l'IHU reConnect. »***
Une superbe perspective, qui mérite les encouragements de ***La puce à l'oreille*** !

Philippe Pivion

Nous avons appris que Mme Giraud, directrice de l'IHU reConnect, avait écrit un ouvrage passionnant et scientifique sur les relations entre les chiens et les humains partant de sa passion pour les canidés. Elle a publié Parlons-nous chien ou pensent-ils humain ? *dont vous trouverez ci-dessous nos notes de lecture.*

Parlons-nous chien ou pensent-ils humain ?

par Anne-Lise Giraud aux Editions Hermann



Un petit ouvrage sur la communication entre hommes et chiens à l'aune de l'analyse des neurosciences. Alors, n'allez pas croire qu'il s'agit d'un récit sur la passion du toutou et d'une vieille dame, ou sur les relations d'un vieil acariâtre avec son chien de compagnie. Non, c'est un ouvrage accessible à tous sur les rapports entre humains et canidés. Depuis la préhistoire et la domestication du loup jusqu'à ce que des tests permettent de donner une forme de parole aux chiens et où l'on en apprend de sacrées ! Très scientifiquement, certains chiens d'exception, sans aucune maltraitance, peuvent comprendre des questions jusqu'à s'en poser des existentielles. Et si nous adaptons notre langage au chien, comme nous le faisons lorsque nous nous adressons à un bébé, la question du fonctionnement cérébral se pose. Du langage à l'audition, il n'y a qu'un pas ! Après avoir lu ce beau texte, on ne regarde plus la faune qui nous entoure de la même manière. Et à l'heure où l'IA voudrait supplanter l'Intelligence Humaine, laissons à madame Giraud le mot qui nous interpelle : *« Longtemps largement soutenu par les États, le progrès scientifique est aujourd'hui de plus en plus porté par des initiatives privées, par des multinationales plus puissantes que les États. On peut légitimement se poser la question de ce dont la recherche est capable, et de l'influence que l'on peut avoir sur notre environnement. »*

Un livre indispensable, où l'humain regarde son cerveau avec humilité et celui du chien avec admiration.

Philippe Pivion

Solitude et isolement, un cri d'alarme de l'OMS

Organisation mondiale de la Santé

Le rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé, l'OMS, publié en juin de l'année dernière (2025) dresse un constat alarmant sur les conséquences de la solitude et de l'isolement dans le monde. Il estime que chaque jour 2400 personnes meurent de ces situations dans le monde.
Une question fondamentale est posée dans ce rapport, celui du rôle et de la place du lien social. L'OMS définit le lien social comme l'interaction des individus, la manière dont ils tissent des rapports et se mettent en connexion les uns aux autres. Ces entrelacs de relations sont possibles avec la famille, les amis, les relations de voisinage, et celles de travail, d'activités et d'entraide. Selon l'OMS, ce tissu relationnel est essentiel, l'homme est un être grégaire et social. Cela lui confère un facteur élevé de protection dès ses origines contre des attaques extérieures et des risques mais aussi contre des pathologies physiques et mentales. Le manque de relations sociales et l'isolement peuvent entrainer des conséquences sanitaires sérieuses. Elles sont évaluées à :

+30% de risque de maladies cardiovasculaires,
+50% de probabilité de dépression,
+25% de décès prématurés.

Solitude et isolement

La solitude est un ressenti subjectif : même entouré d'une famille ou d'amis, le sujet peut ressentir de la solitude, par exemple en cas de surdité.
L'isolement social est une situation objective : C'est le cas lorsque le sujet est seul, volontairement ou involontairement. C'est aussi le cas de personnes sourdes qui souhaitent ne plus avoir de rapports sociaux.
Solitude et isolement sont compatibles et peuvent se conjuguer. Le constat de l'OMS alerte sur le fait que ces deux facteurs touchent de plus en plus de personnes dans le monde, toutes classes sociales confondues.

Une question de santé publique mondiale

Le rapport de l'OMS est sans appel : ***la solitude est un risque sanitaire équivalent au tabac ou à l'obésité***. Sont entre autres concernés :

1 jeune sur 4 entre 13 et 29 ans,
1 personne âgée sur 3,
les personnes en situation de précarité, de handicap, ou issues de minorités discriminées.

Le rapport souligne que ce phénomène est général, que tous les pays sont touchés par ce fléau, qu'il conduit à des fragmentations sociétales. Il peut à terme, si rien n'est entrepris pour en ralentir, voire en éradiquer les causes, fragiliser nos sociétés. Il affaiblit :

la santé mentale et physique des individus,

les performances scolaires et professionnelles,
la cohésion sociale et démocratique.

Un paradoxe dans une société ultra-connectée … les individus demeurent déconnectés

L'ordinateur, le téléphone, la montre, la télévision tout permet à ce que l'on soit informé, que l'on puisse contacter d'autres personnes, parler à tout instant avec un tiers et pourtant la qualité des relations humaines s'est effondrée. Jamais il n'y a eu autant d'outils pour rester en lien. Pourtant, la qualité des relations humaines s'effondre. La dépendance numérique isole malgré les apparences (réseaux anxiogènes, absence de vrais échanges, apparence du social sans en être, etc.). S'ajoute à ce constat terrible l'urbanisation déshumanisée avec des villes trop densifiées dans lesquelles l'individualisation règne en accentuant la rupture des liens sociaux. La pandémie du Covid 19 a considérablement accentué le phénomène, auquel se greffent les changements socio-économiques (mobilité, télétravail, crise du logement) qui font disparaitre les liens.
Le lien social ne se décrète pas, il se vit, s'entretient, se cultive.

Que propose l'OMS ?

Pour faire face à cette crise, l'OMS trace une feuille de route en 5 priorités stratégiques :
- Politiques publiques : inclure le lien social dans les politiques santé, emploi, éducation, logement.
- Recherche : mieux mesurer les impacts, notamment à travers un indice mondial du lien social.
- Interventions concrètes : parcs, cafés, bibliothèques, maraudes sociales, "prescriptions de lien" par les soignants.
- Mobilisation citoyenne : encourager chacun à retisser du lien au quotidien.
- Réduction des inégalités : agir en priorité auprès des publics les plus exposés.

Et l'ANIC ?

Nous l'avons vu, les personnes en situation de handicap sont plus concernées que les autres et particulièrement les personnes sourdes. L'isolement est paroxystique avec la surdité. On ne comprend pas bien, on ne va pas au café avec des amis pour éviter le bruit horripilant des discussions entremêlées et des percolateurs déchainés, jusqu'au couvert qui tombe par terre dans un tintamarre affreux. On limite les rencontres avec les enfants jeunes ou les petits enfants à la voix trop aigüe, on préfère se mettre de côté pour profiter d'une vue… et on fait ce choix car il est plus confortable que d'être avec les autres. On ne peut blâmer les sourds dans cette situation. Mais, le monde associatif a déjà pris en compte cette question de santé publique.

L'ANIC, association un peu atypique dans le monde des associations sourdes, tente de maintenir et de développer les liens sociaux avec une constance et une inventivité remarquable. Mais force est de constater que trop peu d'adhérents participent à ces activités. À peine un petit cinquième de nos membres s'implique au café littéraire, aux sorties culturelles, au Blabla Implant, aux activités musicales et théâtrales, Ce constat de l'OMS, qui se termine sur un gouffre en termes de morbidité liée à la solitude et à l'isolement, nous interpelle tous. Comment faire mieux pour être à disposition, pour aider, pour renouer avec les pratiques qui sont au fondement des sociétés humaines ? Face à la solitude et à l'isolement, tous sur le pont !

Philippe Pivion

Café littéraire du 14 janvier 2026

Pour cette première réunion du café littéraire de l'année 2026, la galette des rois était de rigueur. Une petite pause au milieu des discussions des livres bien agréable !





Frédérique, souffrante a fait parvenir son coup de cœur pour **Refus d'obéissance** de Jean Giono. Rédigé en 1934, ce plaidoyer contre toutes nouvelles guerres a une valeur d'actualité. Giono alerte : « Il faut se méfier des bâtisseurs d'avenir » …qui font « mourir des hommes vivants ! »

Vivre le compte à rebours de Boualem Sansal, a conquis Jacques. L'auteur prend un malin plaisir à décrire la réaction des gens face à cette incroyable nouvelle qui se diffuse peu à peu à travers les cinq continents : dans 780 jours la présence des hommes sur la Terre prendra fin.

Laurence parle de **Peau d'homme** une bande dessinée de Hubert et Zanzim. Un secret permet à une jeune femme promise de revêtir une peau d'homme et de devenir Lorenzo. Une fable où l'on découverte la Renaissance italienne, le monde des hommes et de l'homosexualité.

Une longue impatience de Gaëlle Josse est conté par Solange. L'héroïne nous entraîne dans l'attente du retour de son fils, disparu un soir. Sa mère brode son histoire et le fils à son retour sait qu'il vivra dans cette maison de Bretagne aux volets bleus. Une histoire toute en douceur.

Marie-Chantal a aimé **Le désir dans la cage** d'Alissa Wenz. Étant compositrice, l'autrice s'est intéressée à la vie de Mélanie Bonis et nous offre ce roman magnifique ! Il est question de musique, de composition, de poésie, de vie de famille et d'Amour et de la place des femmes.

Philippe aborde **Dernier convoi pour Buchenwald**, de Roger Martin. Une histoire poignante de la résistance dans un camp de concentration. Servi par une plume alerte et précise, le récit nous tient en haleine, sans tomber dans le voyeurisme ni le sordide. Un livre à ne pas manquer.



Eclaircie de Carys Davies est présenté par Jean-Pierre L. En 1843 sur une île au large de l'Ecosse un homme y vit seul, paisible. Survient un pasteur, puis une jeune femme. Le trio crée une dynamique complexe. Un récit de solitude et d'amitié sur fond de défaite de l'Écosse.

Café littéraire du 18 mars 2026

Ni vues ni connues (collectif Georgette Sand) dont Frédérique nous parle quand elle œuvrait dans une association de femmes en situation de handicap, luttant contre cette double discrimination d'être femme et handicapée ! Un livre sur leur émancipation et leur visibilité.

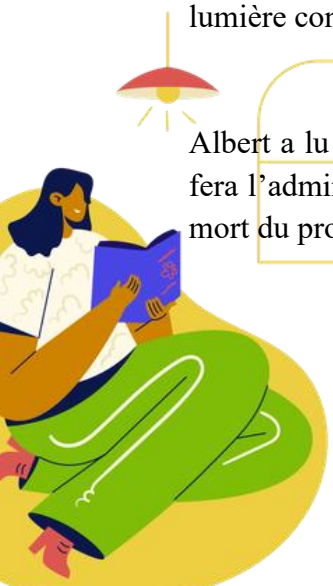
Il n'y a pas de Ajar de Delphine Horvilleur a fait les délices de Laurence. En 1974 Romain Gary donne naissance à Emile Ajar son double… qui lui rapporte un second prix Goncourt ! Renaître de son vivant et déjouer le morbide, Gary retrouve un avenir, se réinvente. Envoûtant !

Jean-Pierre G a lu **Le voleur de nostalgie** d'Hervé Le Tellier. Un chroniqueur culinaire invente un pseudonyme, Giovanni, mais le vrai Giovanni existe et surgit. Le faux tombe amoureux d'une femme que le vrai a aimée. Il y a plus de faux semblants que l'on ne croyait.

Solange nous présente **La guerre du sel** de Suzanne Sens. Elle décrit les modes de vie de sa région la Mayenne et la Bretagne à l'aube de 1789. La Gabelle impôt sur le sel en vigueur est injuste. Le héros part en quête de sel et reviendra sans avoir pu se le procurer. Il restera paysan.

Françoise a aimé **Schmattès** de Guillaume Erner. Autobiographie hors norme et pleine de verve du milieu juif parisien de la fringue, et analyse précise et rigoureuse, vue de l'intérieur, de la montée et disparition de ce monde. Elle précise : « Schmattès veut dire fringues en yiddish ».

Philippe est enthousiaste de **L'éloge de l'ombre** de Tanizaki, romancier japonais du 20ème siècle. Un texte délicieux parfois humoristique sur la passion du Japon pour ce qui n'est pas la lumière contrairement à l'occident. Une entrée en matière pour connaitre la culture japonaise.



Albert a lu **Le Professeur d'anglais** de Mathieu Pieyre, C'est le portrait d'un professeur qui fera l'admiration de ses élèves et la rencontre décisive qui changea le narrateur. Il apprend la mort du professeur survenue vingt ans plus tôt, découvre qu'un anonyme lui rend hommage…



CONCERT MÈRES-FILLES

Le 24 mai dernier, deux musiciennes bien connues de l'association ANIC ont donné un concert à la Salle de Convivialité, aimablement prêtée par l'Hôpital de la Fondation Rothschild, dans l'Espace Niemeyer, Place du Colonel Fabien. Le public était au rendez-vous, une cinquantaine de spectateurs enthousiastes étaient présents, tous les assistants n'ont pas pu prendre place sur les canapés !





L'occasion était la proximité de la fête des mères. Ces deux musiciennes étaient Carol Mundinger, clarinettiste et membre de l'ANIC, et son amie, Anne Renault, pianiste. Mais elles n'étaient pas seules. Il y avait la complicité de leurs filles respectives : Ella Mundinger, violoniste et Fanny Soyer, chanteuse.



Le programme était très éclectique et féminin avec plusieurs compositrices, telles que Amy Beach, Rebecca Clarcke et Mel Bonis, ainsi que quelques grands maitres plus connus comme W.A. Mozart, F. Poulenc, G. Mahler et G. Rossini. Le quatuor a commencé et a terminé ensemble à quatre, puis a laissé place aux duos et trios avec toutes les combinaisons possibles : violon–chant, violon-clarinette, voix-clarinette-piano, violon-clarinette-piano, etc.

Outre par la qualité des interprétations et celle d'un spectacle sans faille, les spectateurs ont été très émus de voir cet accord entre mères et filles, toutes unies par la musique, toutes dans la joie de l'interprétation (sourires éclatants).
C'était pour nous tous une vraie fête des mères !





Sur l'insistance du public, les musiciennes ont posé leurs instruments pour interpréter un bis avec « Blackbird » des Beatles pour 4 voix.

Il faisait bien chaud cet après-midi du 24 mai et les boissons fraiches furent très appréciées à la fin, accompagnant les discussions entre musiciennes et spectateurs.



Carol Mundinger

REPAS ANNUEL 2026 DE L'ANIC

Le restaurant *Les noces de Jeannette* serait-il en train de devenir le lieu du rendez-vous annuel de l'ANIC ? Pour la seconde fois, les convives ont répondu présent à l'invitation de leur association grâce au travail de Françoise et Ginette qui l'ont organisé avec JP.

La joie et le plaisir de retrouver des amis se lisaient sur les visages souriants de chacun.



Oui, le banquet de l'ANIC est particulier dans l'ensemble des activités de l'association. On n'y vient pas pour écouter une œuvre musicale, on n'y participe pas pour prendre des décisions comme avec l'AG, on n'y parle pas du dernier livre lu, on n'y va pas pour découvrir un site, une expo, un musée, on ne s'y déplace pas pour parler de l'implant, non, on s'y inscrit pour l'unique plaisir de rencontrer des connaissances qui deviennent parfois des amis. Il y a un côté magique dans le banquet annuel, c'est cette petite étincelle qui jaillit lorsque l'on rencontre une personne avec laquelle on se sent bien et que l'on noue une relation.



C'est ce qu'a exprimé le président Jean-Pierre Gauyacq en souhaitant la bienvenue aux convives. Parmi eux, la présidente de l'API (association sœur), Suzette Biondi ne perdait rien du propos.



Le repas, excellent, servi dans un cadre agréable, non dénué d'un charme rococo, a contribué à ces instants heureux et au succès de l'initiative.

Au départ, personne n'a dit « À l'année prochaine », l'heure était plutôt à dire « À très vite » ou « À bientôt ». Un vrai succès.

La Rédaction





Deux instantanés du banquet



C'est la première fois que j'assistais au repas annuel de l'ANIC puisque « jeune » implanté depuis 1 an. Je me demandais, au départ, comment je vivrai cette situation mais le fait que nous soyons tous (à part quelques conjoints) sur un même pied d'égalité en termes de handicap crée un contexte particulier que j'ai beaucoup apprécié ; j'ai passé un très bon moment.

J'ai pu discuter avec les 5 autres convives de ma table, sans (trop de) difficultés malgré l'ambiance (très) sonore du restaurant. J'ai fait la connaissance de plusieurs bénévoles de l'ANIC, et l'une d'elles a d'ailleurs accepté d'assurer des permanences à Bicêtre ! J'ai bien échangé avec Jean-Pierre Lincot, alias JP, secrétaire de l'ANIC, ce qui nous a permis de mieux nous connaitre.

Un petit reproche au restaurant dont j'ai fait part au responsable : la pression que le personnel nous a mise pour évacuer les lieux à 15h ; je pense que nous aurions aimé encore un peu échanger.

Bernard Morin, Chargé des permanences à l'Hôpital Bicêtre





Arpentant la rue Favart, je ne puis m'empêcher de songer à mes arrière-arrière-grands-parents, Simon-Max et Juliette Simon-Girard, lesquels créèrent "Madame Favart" opérette d'Offenbach, aux Folies Dramatiques en 1878. Profitant d'une pause dans mon parcours médical bien chargé, je m'en allais enfin et avec joie retrouver mes amis aux Noces de Jeannette, restaurant richement décoré d'affiches d'opérettes.

"Paris est une fête" disait Hemingway. De ce côté-là, le Second Empire l'était aussi.

Frédérique Granier

9 conseils pour bien entretenir votre processeur

Cochlear®
Hear now. And always

Prendre soin de votre processeur au quotidien est nécessaire pour continuer à l'utiliser au mieux et de manière durable.

Conseil 1

Manipulez votre processeur avec soin et ne forcez pas sur le connecteur baïonnette. Saisissez toujours les câbles par les extrémités et (dé)connectez-les sans mouvement rotatif.



Conseil 2

N'utilisez pas de couteau ou d'autres outils non fournis par Cochlear pour verrouiller ou déverrouiller le cache-piles de votre processeur.





Conseil 3

Nettoyez régulièrement l'extérieur du processeur avec le chiffon microfibre Cochlear pour empêcher l'accumulation d'impuretés. N'utilisez pas de substances corrosives car cela pourrait endommager la surface.





Conseil 4

Les processeurs Nucleus sont conçus pour résister à l'eau et à la poussière selon un indice de protection spécifique à chacun (voir mode d'emploi).
Pour les activités aquatiques, l'utilisation de la protection étanche Aqua+ est recommandée : ils peuvent ainsi être immergés en continu pendant 2h à une profondeur de 3m maximum.



Conseil 5

Il est conseillé d'assurer son processeur contre le vol, la perte ou les dommages accidentels non couverts par la garantie fabricant.

Conseil 6

Tous les soirs, placez le processeur dans le déshumidificateur en retirant les piles et les batteries. Les briques doivent être remplacées tous les deux mois. Pour les activer, il est nécessaire de retirer la pellicule en aluminium. Si vous possédez un Nucleus® Kanso® 2, le déshumidificateur et le chargeur forment un système 2 en 1.





Conseil 7

Entretenez les microphones et pensez à changer les protections microphones de votre processeur régulièrement (environ tous les 3 mois) ou lorsque vous ressentez une baisse de la qualité du son.







Conseil 8

Ne laissez pas votre processeur dans un sac, un vestiaire ou bien dans la voiture ; il pourrait être confondu avec une oreillette Bluetooth ou encore un lecteur MP3/ MP4. Pensez à utiliser votre boîtier de rangement pour le protéger.



Conseil 9

Retirez le processeur dans les manèges ou attractions des parcs de loisirs. Lorsque vous pratiquez des activités risquant de faire chuter le processeur (ski, VTT, etc.), pensez à utiliser les accessoires de port et de maintien, comme le bandeau ou les cordons de sécurité.





Les dispositifs Nucleus sont fabriqués par Cochlear Ltd – Australie : Nucleus 5, Nucleus 6, Nucleus 7, Nucleus Kanso, Nucleus Kanso 2, Nucleus 8.
Ces dispositifs médicaux sont des produits de santé réglementés qui portent, au titre de cette règlementation, 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. Consultez votre professionnel de santé pour connaître les traitements possibles en matière de perte auditive. Les résultats peuvent varier et votre professionnel de santé pourra vous indiquer les facteurs susceptibles d'affecter ces résultats. Veuillez toujours consulter les instructions d'utilisation. Tous nos produits ne sont pas disponibles dans tous les pays. Veuillez contacter votre représentant Cochlear local pour plus d'informations sur les produits. Cochlear, Hear now. And always, Kanso, Nucleus, le logo en forme d'ellipse sont des marques de commerce ou des marques déposées de Cochlear Limited. © Cochlear Limited 2023 D1858238 V2-NOV23 French (France uniquement).

Poésies

Ce jour-là, allez savoir pourquoi, j'avais en tête, comme une ritournelle, le poème de Pierre de Ronsard, le 17ème des odes :

Mignonne, allons voir si la rose
Qui ce matin avait éclose
Sa robe de pourpre au Soleil,
N'a point perdu cette vêprée
Les plis de sa robe pourprée,
Et son teint au votre pareil.

Quelle musicalité, quel sens du mot, de sa physique, de son chant ! J'en parlais immédiatement à mon ami, Jean-Pierre G. qui me répondit avec un côté désarmant, « Ah oui Ronsard, il était sourd ! » J'eus soudain peur qu'il me cite tous les poètes dits des Pléiades, ils sont sept, comme les sœurs transformées en étoiles par Zeus et qu'il me dise qu'il n'y avait pas plus sourds qu'eux !

Et feuilletant mon Ronsard, je m'aperçus que l'ode suivante était dédiée justement à l'autre sourd, son ami Du Bellay. Je me précipite dans ma bibliothèque extirpe le volume où repose ses œuvres et je relis l'Hymne à la surdité !

Je ne suis pas, Ronsard, si pauvre de raison
De vouloir faire à toi de moi comparaison
Tout ce que j'ai de bon, tout ce qu'en moi je prise
C'est d'être, comme toi, sans fraude et sans feintisse,
D'être bon compagnon, d'être à la bonne foi,
Et d'être, mon Ronsard, demi-sourd comme toi :
Demi-sourd, ô quel heur ! Plût aux bons dieux que j'eusse
Ce bonheur si entier, que du tout je le fusse !...
Je dirai qu'être sourd (à qui la différence
Sait du bien et du mal) n'est mal qu'en apparence...
Or celui qui est sourd, si tel défaut lui nie
Le plaisir qui provient d'une douce harmonie,
Aussi est-il privé de sentir maintes fois
L'ennui d'un faux accord, une mauvaise voix,
Un fâcheux instrument, un bruit, une tempête,
Une cloche, une forge, un rompement de tête,
Le bruit d'une charrette, et la douce chanson
D'un âne qui se plaint en effroyable son.



Je méditais sur leur échange au travers de poèmes lorsque provenant de la salle de séjour, j'entends une voix impérative :

- Philippe, tu rappliques ? Magne toi les fesses, nom de dieu !
- Qu'y a-t-il de si urgent ?
- Ben, ton émission à la télé ! Tu veux jamais la louper ! La roue de la fortune commence !

C'est à ce moment que je me suis douté que je ne vivais pas à la bonne époque.

Philippe Pivion

INFORMATIONS PRATIQUES

• ANIC - ASSOCIATION NATIONALE DES IMPLANTÉS COCHLÉAIRES

Adresse Postale : ANIC, 21 Rue Ronsard – 91470 Limours
E-mail : anic.association@orange.fr
Site internet : https://www.association-anic.fr

Les permanences ANIC dédiées aux candidats à l'implant, aux personnes implantées et à leur entourage ont lieu (sauf jours fériés et juillet/août) :
- au Centre d'Expertise en Implant Cochléaire et Auditif (CEICA) de l'Hôpital de la Fondation Rothschild, Service du Dr Mamelle, 47bis Avenue Mathurin Moreau, Paris 19ème. Chaque mardi matin de 10h à 13h.
- le premier lundi de chaque mois de 10h à 13h au Centre d'implants auditifs et d'audiologie de l'hôpital Bicêtre, service du Pr Nevoux (63 Rue Gabriel Péri 94275 Le Kremlin-Bicêtre, Bât[t] Lajaunias, Porte 86, 2ème étage).
- Possibilité de rendez-vous personnalisés pour les personnes indisponibles ces jours-là.

***Les rencontres amicales 'blabla Implant' de discussion avec l'ANIC sont ouvertes à tous sur inscription et se tiennent à* l'IFIC (Hôpital Rothschild, Pavillon la Deauvillaise, 5 rue Santerre, Paris 12ème) 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 – PARIS 12ème
E-mail : ificrendezvous@gmail.com ; 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 17h00 sans interruption. Fermé les lundi, samedi et dimanche.
Site internet : 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
Site internet : https://surdifrance.org

• BBLC ASSURANCES (partenaire)

BP 187, 83 Boulevard Camille Blanc - 34202 SÈTE CEDEX ; E-mail : info@bblc.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

ADVANCED BIONICS POWERFUL CONNECTIONS
Cochlear®
MED-EL
oticon MEDICAL Because sound matters