

La Puce à l'Oreille



SPÉCIAL

AIFIC

ASSOCIATION ILE-DE-FRANCE
DES IMPLANTÉS
COCHLÉAIRES

N°36
JUN 2015



2015

L'année de ses 20 ans

SOMMAIRE :

A - LES 20 ANS DE L'AIFIC

1. La belle histoire de l'AIFIC
2. Nos bulletins au fil du temps
3. Les praticiens - l'implant, l'AIFIC

Professeur Bruno Frachet
Dr. Christine Poncet-Wallet
Dr. Yves Ormezzano
Emilie Vormès

4. Les fabricants et l'évolution de l'implant

Advanced Bionics
Med-El
Cochlear
Oticon Médical

5. Nos partenaires et l'accessibilité

Orange
SNCF
RATP

B - BULLETIN 36

I. Témoignage

Jean-Pierre

II. Les spécialistes à notre écoute

Mathilde Lavrut

III. L'Assemblée Générale 2015

IV. La journée Nationale de l'Audition

1. My Hospi Friends
2. La musique avec une aide auditive ou un implant cochléaire
3. A force d'écouter la musique trop fort, on finit par ne plus l'entendre

V. La vie de l'AIFIC, le BSF et Agir pour l'Audition

1. L'agenda du Président
2. Le BSF
3. Agir pour audition

VI. Les Loisirs

1. Les sorties culturelles
2. Les Cafés Littéraires de janvier et mars

VII. Brèves



« UNE BELLE HISTOIRE, UNE BELLE AVENTURE »

L'AIFIC fête cette année ses 20 ans.

Vingt ans d'une longue et belle histoire vouée au service des personnes implantées ou déficientes auditives. Une aventure formidable que nous avons vécue au fil des années avec les progrès technologiques de cette merveilleuse invention qu'est l'implant cochléaire.

*Toute cette belle aventure n'a été possible que par l'investissement et l'initiative de
Françoise Lantuéjoul qui a créé l'AIFIC le 12 décembre 1995.*

Soutenue par Monsieur le Professeur Frachet et son équipe médicale, l'histoire de l'AIFIC a pu, peu à peu, être écrite. Ce bulletin en est un résumé ou malheureusement il nous a été difficile d'évoquer tout ce qui a été vécu.

Personnellement je peux citer la réflexion d'un ami anglais après mon opération, « **c'est une seconde naissance** ». Elle résume bien notre ressenti.

Maintenant, il faut penser à l'avenir et que cette belle histoire et cette belle aventure continuent, afin que nous puissions écrire les chapitres suivants.

Merci à vous toutes et tous.

Alain Lorée

Ont participé à la rédaction et à la confection de ce journal :

Hélène Bergmann, Martine Dupuis, Bruno Frachet, Jean-Pierre Gauyacq, Frédérique Granier, Danielle Grimault, Alain Lorée, Yves Ormezzano, Jacqueline Poirot, Christine Poncet-Wallet, Emilie Vormès.

Publication semestrielle. Ce numéro a été imprimé à 500 exemplaires.

Directeur de la publication : Alain Lorée - Rédactrice en chef : Hélène Bergmann - Conception, mise en page partielle : Christel Cuvilly

Impression : imprimerie Blaisot sas, 3 bis rue de Villiers Adam, BP 8001, 95290 L'Isle Adam

ISSN : 2275-525X

La belle histoire

Comment évoquer l'histoire de l'AIFIC, sinon en retraçant, grâce à nos 35 se sont succédées : celle de Françoise Lantuéjoul, la fondatrice, celle de

La fondation de l'Association. 12 Décembre 1995

Au moment de son implantation en 1995, Françoise ne connaissait aucun endroit où trouver soutien et conseil. Ce fut dur ! Alors, courageusement, dès qu'elle l'a pu, elle prit la décision de créer une association à l'Hôpital Avicenne de Bobigny, où elle avait été opérée, afin d'apporter aux autres ce qui lui avait manqué. Pas facile de trouver d'emblée des personnes susceptibles de se joindre à elle ! Il faut déjà être 3 pour fonder une association, enfin voilà Muriel, implantée depuis peu. Elle sera trésorière. En désespoir de cause, Françoise enrôle sa sœur, pas du tout implantée, comme secrétaire, pour constituer le trio. On a un Bureau, on rédige des statuts et le 25 novembre c'est la naissance de l'Association d'Île de France des Implantés Cochléaires, l'AIFIC, "la puce à l'oreille.". La famille, les proches de Françoise sont mis à contribution. Un ami dessine le logo qui est toujours le nôtre, les autres seront encore pendant un certain temps sollicités pour les photocopies les adresses, les envoies

Heureusement, par l'intermédiaire du service du Professeur Frchet, arrivent peu à peu des volontaires implantés souhaitant s'impliquer dans la vie de l'Association. Hélène prend rapidement la place de la sœur de Françoise, René succède à Muriel. Les informations circulent par fax, par courrier, par minitel. Les réunions vont bientôt commencer...

1996-1997-1998

57 adhérents

Edition du 1er Bulletin d'Informations

- Présence à deux Congrès d'Audiologie, à Paris
- Premier soutien financier d'un laboratoire (MXM, devenu NEURELEC puis OTICON) suivi peu à peu par les autres laboratoires
- Congrès international à Antibes, participation aux tests
- A l'Hôpital Avicenne participation à une recherche, utile au suivi après l'implantation
- 1ère sortie au Théâtre « La puce à l'Oreille, » sous-titré par l'Association "Un autre regard" (Dédicace de Belmondo pour le Bulletin !)
- Congrès ORL
- Adhésion aux AGF.

1999

- Portes ouvertes à l'Hôpital Avicenne, participation à des tests auditifs
- Etude du rapport Gillot, député du Val d'Oise : « le droit des sourds »

2000-2001

- Adhésion à la Fédération Française des Implantés Cochléaires (FFIC)
- Congrès ORL : Implants et Prothèses
- Travail avec des étudiants en orthophonie : corrélation entre traitement de la musique et traitement du langage
- JNA : L'AIFIC organise une soirée d'information sur l'Implant Cochléaire
- Participation au Comité de Pilotage du CIS (Centre d'information sur la Surdité)
- Arrivée des premiers rétroprojecteurs !
- Déjeuner mémorable au Parc Floral.

de l'AIFIC

Bulletins, le vécu de l'association pendant les trois présidences qui Alain Allouche et celle de Alain Lorée

Le Bulletin

A la rentrée 1996, les 57 adhérents reçoivent le premier Bulletin d'information, il n'est pas épais. Il a été mis en page par une nièce de Françoise et comporte déjà des témoignages qui vont constituer la rubrique la plus prisée pendant 20 ans. Le deuxième bulletin a été rédigé par Hélène, et tapé gracieusement par la secrétaire des Laboratoires MED'EL. Ensuite ce sera René dont nous avons déjà parlé qui fera la mise en page, vétérinaire il n'est pas vraiment porté sur l'édition et pourtant, il s'y met !. C'est dire qu'il nous fallait être polyvalents ! Tous les nouveaux arrivés ont mis la main à la pâte. Plus tard, ce fut le mari d'une de nos adhérentes, Denise qui se chargea de la mise en page, agrémentée de petites vignettes, toutes faites ! Il ne faut pas oublier le talent plus ou moins discutable de charmantes « emplois jeunes » « prêtées » par le service.

Après, nous nous lançons dans la phase impression, agrafage. Nous courrions après la petite entreprise la moins chère. Nous faisons les adresses à la main.

Période artisanale, mais période joyeuse et chaleureuse !

Maintenant, nous sommes débarrassés de tous ces problèmes. Notre amie Christel bravant la fatigue et le stress est devenue une « metteuse en page » de qualité Et c'est l'imprimeur de notre 3ème président qui se charge de l'impression et de l'envoi du Bulletin qui a été fort joliment toiletté !

HB

2002	2003	2004	2005
<ul style="list-style-type: none">• Printemps des associations à l'Hôpital Avicenne : échange d'expériences. Les premières preneuses de notes pour les implantés• CA du BUCODES, [Bureau de Coordinations des associations de Devenus Sourds] participation à l'atelier Implant Cochléaire : remboursement et définition d'actions• Information sur la circulaire du 21 octobre 2001 portant sur l'augmentation du soutien financier à certains centres d'implantation (dont l'Hôpital Avicenne) présentant l'environnement audiolinguistique adapté à la mise en œuvre des techniques de l'implant cochléaire• Congrès ORL : Acouphènes et Hyperacousie• Congrès du BUCODES à Lorient : participation active• FFIC : présence aux réunions portant sur une recherche de liaison avec d'autres centres.• JNA : thème de l'année : l'accessibilité, l'AIFIC se mobilise autour d'actions portant sur l'accueil des malentendants en milieu hospitalier et action menée à la mairie du 14ème• Edition d'une plaquette sur les objectifs de l'AIFIC, avec pour la réalisation, l'aide du service.• CIS : présence aux réunions préparatoires.	<p>155 adhérents</p> <ul style="list-style-type: none">• AG de l'AIFIC : Communication sur le risque de méningite• Information sur une étude faite à Avicenne sur la compréhension en milieu bruyant• Participation à un groupe de réflexion sur le partenariat hôpital /associations (information des malades)• Le Rapport Charpillon : ouvrage essentiel d'un administrateur aux Affaires Culturelles, concernant le sous-titrage• Aide aux adhérents : modèle de lettre à envoyer à un entourage peu sensibilisé à la surdité !• Premier contact avec la mission accessibilité de la RATP• Nomination de Hélène comme déléguée au BUCODES, afin que soient précisés les besoins des Implantés Cochléaires• Participation aux rendez-vous obtenus par le BUCODES au Ministère de la Culture pour faire connaître les besoins des Malentendants en sous-titrage• Démarches auprès du maire du 13ème arrondissement pour obtenir un soutien aux démarches du BUCODES (question écrite)	<ul style="list-style-type: none">• Congrès du Bucodes à Paris: " Mieux entendre, pour mieux vivre". L'AIFIC prend en charge la première matinée portant sur l'Implant Cochléaire [participation active du Professeur Frchet !]• Participation à la journée Justice et Malentendance au Tribunal de grande Instance, organisée par la Mairie de Paris• Proposition d'initiation musicale par une adhérente, Jacqueline L et une musicienne asiatique• AG de l'AIFIC avec la présence du Professeur Frchet. Réponse aux questions portant sur le thème : mieux connaître son implant.• Convention signée avec l'Hôpital Avicenne et le service ORL pour fixer les règles du partenariat établi• Amendement historique (compte tenu de la participation de l'AIFIC) au projet de loi sur le handicap, concernant le sous-titrage	<ul style="list-style-type: none">• Les 10 ans de l'AIFIC : repas festif animé par un magicien• Nouvelle rubrique du Bulletin « les spécialistes à notre écoute » va permettre aux adhérents de mieux connaître le service ORL• Ouverture de l'IFIC, boulevard Montmartre. L'AIFIC y a une permanence• Participation au groupe de réflexion de l'Hôpital : "Communication et migrants. Mieux communiquer pour mieux soigner."• Invitation à un Colloque à l'UNESCO : "handicap, le temps des engagements"• Congrès ORL : Communications sur l'Implant Cochléaire• Premier cours donné à l'Institut de soins infirmiers de l'Hôpital Avicenne : Présentation de la surdité• Etude sur les différentes assurances éventuellement possibles. Préférence confirmée aux AGF.

HB

La belle histoire

Les réunions

Le premier Bulletin a convoqué tous les adhérents à une réunion plénière et annoncé une première permanence pour 1997. Cette première grande réunion s'est faite dans la salle du staff, qui servait aussi de salle de rangement au service. Nous étions entassés autour d'une table, tous implantés récents, sans aucune aide pour nous comprendre, mais la bonne volonté alliée à la lecture labiale et aux blocs de papier sont venus à la rescousse ! Selon les disponibilités, le service nous a toujours prêté une salle pour nos réunions, depuis un local superbe un peu à l'extérieur de l'Hôpital jusqu'à des petits réduits sans air au sous sol. Nous avons abouti, pendant un certain temps, dans une salle agréable dans un bâtiment préfabriqué. Puis retour à la salle du staff, cette fois dans l'Hôpital rénové.

Seules les AG, à Avicenne, sont restées au même endroit et ont toujours bénéficié de la grande salle des fêtes où, peu à peu, au fil des ans, nous avons abandonné la « transcription » faite grâce ...à un tableau blanc, pour la boucle d'induction magnétique plus ou moins performante, installée, elle aussi, avec les moyens du bord et le matériel permettant une transcription électronique, le texte étant tapé par des bénévoles ou par certaines personnes de l'Hôpital particulièrement obligeantes qui nous ont aidés dans de multiples occasions..

Quand nous avons déménagé à Rothschild, nous avons vécu un peu la même chose, en plus administratif. L'obtention des salles nécessite des tractations avec certains services de l'Hôpital. Et maintenant c'est une entreprise spécialisée qui assure la transcription. Beaucoup de chemin parcouru !

2006-2007

185 adhérents

- Visite des nouveaux locaux du service ORL
- Participation à la réunion à l'IFIC des associations d'implantés cochléaires de la région parisienne
- Présentation de Phonak
- AG de l'AIFIC: communication du Professeur Frachet confirmant la possibilité de garder une prothèse collatérale
- Congrès du BUCODES à Aix en Provence. 3 délégués de l'AIFIC. Thème : « Les nouvelles technologies au service des malentendants »
- Proposition aux adhérents de s'abonner à Résonance, le journal du BUCODES, à la rédaction duquel l'AIFIC va participer
- présence à la projection d'un film « Téléphoner, un droit pour tous »
- La boucle magnétique : un rêve ?
- Publication des établissements possédant une boucle magnétique
- Publication de la liste des MDPH
- Informations sur l'évolution du financement des Implants Cochléaires
- Dissolution annoncée de la FFIC
- Création d'AIFIC-INFO

2008

- Intervention de l'IFIC sur l'importance des associations pour l'établissement d'un relais entre leurs adhérents et l'IFIC.
- Implant et Musique : développement de l'atelier créé à l'extérieur par Jacqueline L.
- Journées d'études musicales à Strasbourg
- Informations sur les MDPH
- Informations sur la Carte d'Invalidité
- JNA : le matin : retransmission en direct, à l'Hôpital d'une opération de l'Implant Cochléaire, faite par le Professeur Frachet et commentée par les médecins de l'équipe
Le soir : conférence autour de la musique et concert donné par l'Harmonie : la Renaissance conduite par Denis Lancelin, ingénieur d'études au CNRS
- Réunion à l'Hôtel de ville portant sur l'accessibilité des transports en Ile de France
- Au Musée du Judaïsme : tests des audioguides
- Mobilisation des associations, dont l'AIFIC, pour essayer de débloquent le problème des Appels d'Urgence pour aboutir à la signature d'un décret. L'expérimentation est entre les mains du CHU de Grenoble.
- Démission de Françoise Lantuejoul qui reste présidente d'honneur (« présidente de cœur ») pour raisons familiales
- AG de l'AIFIC : nomination à la présidence d'Alain Allouche.
- 1er Café Littéraire

2009

210 adhérents

- Congrès de l'UNISDA (Union Nationale pour l'Insertion Sociale des Déficiants Auditifs) à la Bourse de Paris, thème : les centres relais qui marchent très bien à l'étranger sont bloqués en France.
- Questionnaire de l'AIFIC adressé à ses membres, portant sur leur connaissance de l'implant et de l'association, 72% de réponses.
- Recherche de subventions.
- JNA : grand succès du spectacle, organisé par le service, au Théâtre Traversière (lecture d'une lettre de Beethoven). Concert par l'Harmonie
- Arrêté de mars 2009 prend en charge à 100% l'opération chirurgicale et la pose de l'implant cochléaire, met en place un forfait pour les réparations, les piles et les chargeurs
- Participation à des tests proposés par des étudiants en orthophonie
- AG de l'AIFIC : la musique et l'Implant cochléaire, conférences et concert
- Une 3ème permanence pour les candidats à l'implant et ceux qui sont récemment implantés, se tient dans un bureau du service implant

2010-2011

- JNA : 1- Conférence de la MDPH 93
2- soirée au théâtre Traversière : conférences et concert
- Appels d'urgences : problèmes autour de l'utilisation des sms
- Edition de la 2ème plaquette d'information de l'AIFIC
- Déménagement du service ORL vers l'Hôpital Rothschild
- AIFIC : participation au Comité d'Entente Interrégional de Seine et Marne
- l'IFIC : installation à la Deauvillaise
- AIFIC : tenue d'une permanence à l'IFIC
- BUCODES : nouveau bureau. L'AIFIC est la 2ème association quant au nombre d'adhérents
- Démission de Alain Allouche qui quitte Paris
AG AIFIC, nomination à la présidence de Alain Lorée
- Première sortie culturelle inter-associations
- AIFIC : fréquentation de l'atelier de modelage de EmileThiévenaz.
- Nouvelle présentation du Bulletin

de l'AIFIC

Les actions

On retrouve dans nos Bulletins, dès le premier, une orientation soutenue pour tout ce qui touche à l'information, à l'accessibilité, à la communication et à l'accès à la culture. Nous avons toujours pensé que ces thèmes étaient essentiels pour les personnes ayant des problèmes d'audition. Nous devons donc informer nos adhérents sur la manière dont l'association allait travailler, en leurs noms, dans le sens de ces orientations auxquelles ils pourraient être amenés à participer.

Vous trouverez ci dessous année par année, résumées très brièvement, ou signalées par un titre unique, les informations que nous avons pu faire circuler, les actions auxquelles nous avons participé ou menées par nous-mêmes, jusqu'à maintenant.

Il faut savoir, que chaque année, en dehors des actions ponctuelles, il y a une JNA (Journée Nationale de l'Audition) à laquelle l'AIFIC a toujours participé. Il y a aussi notre Assemblée Générale (AG), assortie de conférences ou /et de spectacles et se clôturant par un buffet. Chaque année encore nous convions nos adhérents et leur famille à, au moins, un déjeuner toujours très gai et animé.

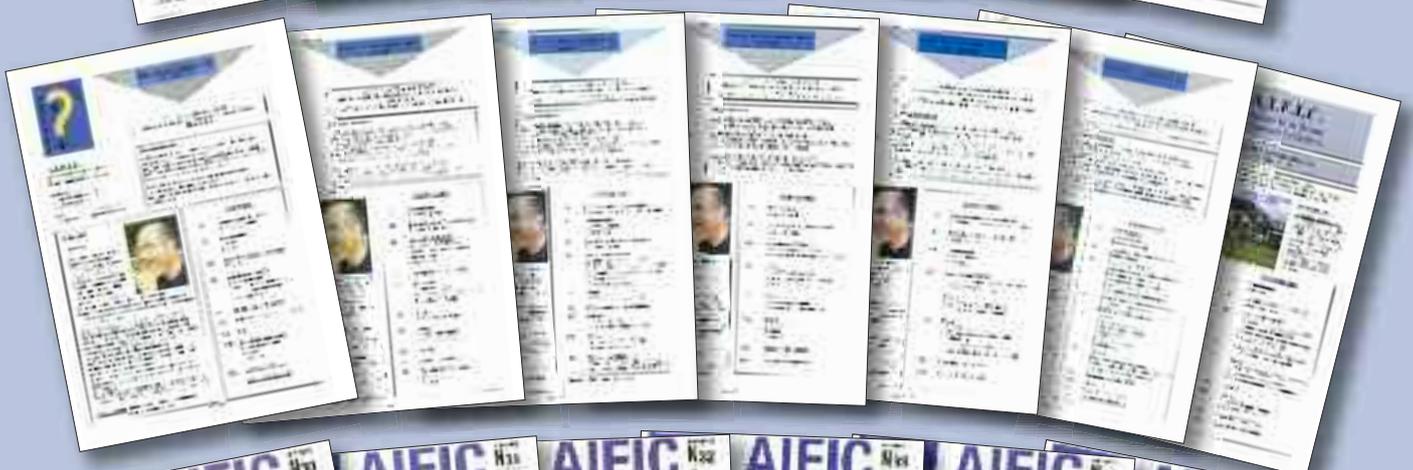
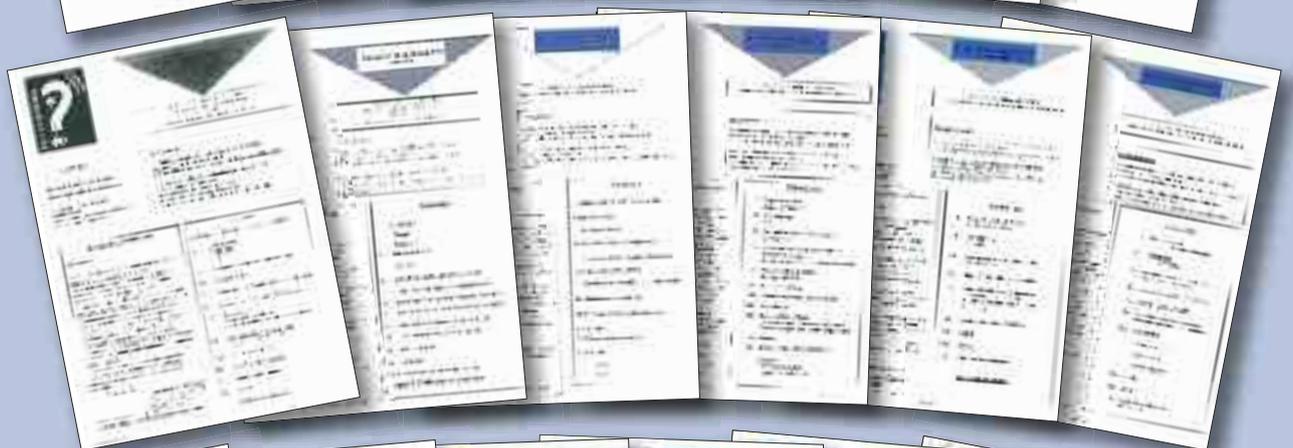
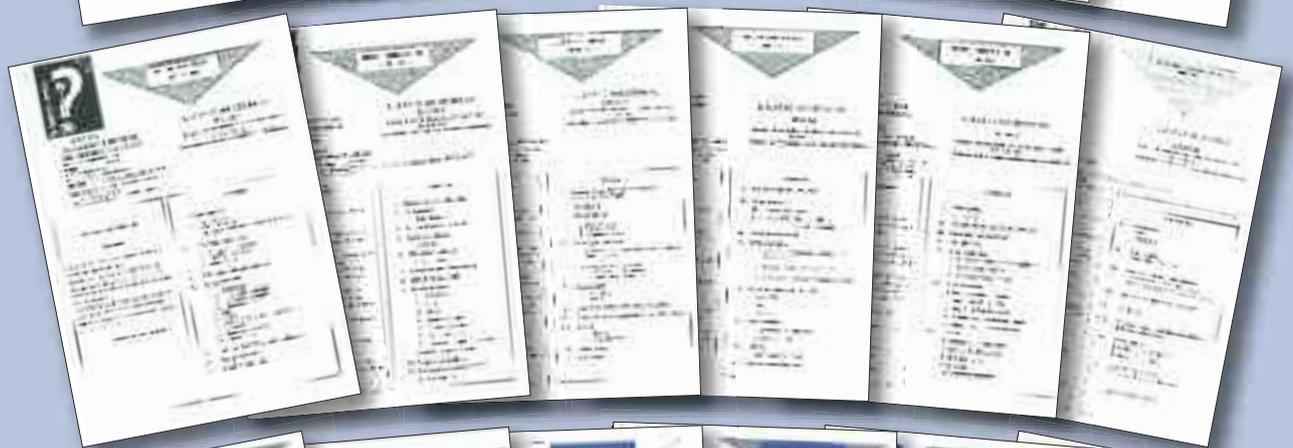
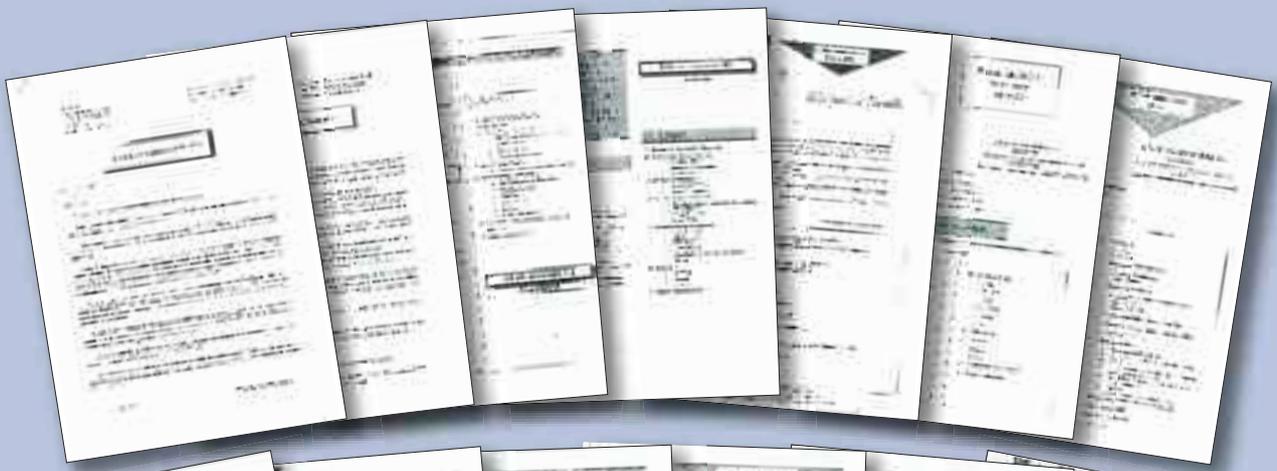
Il ne faut pas oublier les différentes activités culturelles, très suivies, que l'AIFIC organise fréquemment maintenant pour ses adhérents, Elles sont venues remplacer les longues listes de spectacles sous-titrés, transmises par Accès Culture, d'expositions intéressantes ou de bons livres que nous leur proposons, les premières années, dans notre bulletin.

Nous devons aussi rappeler également nos permanences hebdomadaires à l'Hôpital et nos rencontres conviviales qui ont lieu une fois par mois à l'IFIC. et enfin le suivi de la marche de l'association qui demande souvent un gros investissement aux uns ou aux autres, bien sur surtout à la ou au président de l'époque et à son bureau. Mais c'est un investissement volontiers consenti.

HB

2012	2013	2014	2015
<p>245 adhérents</p> <p>JNA : Stands le matin, L'après midi conférences (la position T). Mémorable Loto dont la gagnante, notre amie : Octavie, a gagné le 1er prix : une balade en avion piloté par le professeur Frachet !</p> <ul style="list-style-type: none">• Participation au Colloque du BUCODES-SURDIFRANCE appareillage auditif, acouphènes, transcription simultanée : Messenger) et à l'AG qui a suivi• Participation au Salon Autonomic à la Porte de Versailles• Participation à une enquête « Allez-vous au cinéma ? » (utilisation de la Boucle Magnétique.)• AG de l'AIFIC : Exposé de Mme Mai, directrice au sein de la Direction de l'Accessibilité de Orange. Orange veut se rapprocher des déficients auditifs• Présence à la cérémonie inaugurale du train « Bien vivre, pour bien vieillir »• Présentation de l'Implant Cochléaire par le président de l'AIFIC aux étudiants de 4ème année en orthophonie à l'Université de Picardie, à Amiens.• Présence au Comité d'Entente des associations de personnes handicapées• Présence à l'exposition itinérante : « Handicap et dépendance »• Le bulletin est encore plus beau avec une couverture en papier glacé !	<ul style="list-style-type: none">• Formation de certains membres du CA, chez Prodition, fabricants d'aides techniques.• Participation à une formation portant sur l'accompagnement des personnes malentendantes et sur la familiarisation aux instances dont elles dépendent.• Réélection au poste d'administrateur du BUCODES SURDIFRANCE du président de l'AIFIC.• JNA : thème de l'année : la presbycusie. Le matin stands. Puis, conférences avec présence de Mme Mai, Présentation par monsieur le professeur Frachet du film d'Olivier Le Mab : « des sens pas comme les autres ». Intervention de Mr Patrick Gohet, Inspecteur Général aux Affaires Sociales : L'accessibilité : pour quand ? Le Dr Zacharias évoque les problèmes de l'allongement de la vie• Conseils du président de l'AIFIC pour des aménagements simples de la vie quotidienne avec une BIM• Visite à l'Institut National des Jeunes Sourds• Rencontre avec l'APACT (Association pour la Prévention et l'Amélioration des Conditions de travail)• Participation d'un membre du CA : FrédériqueG, à des sessions de sensibilisation, dans une école primaire, sur le problème du handicap• Participation de plusieurs membres du CA à l'évaluation des étudiants en audioprothèse du Conservatoire National des Arts et Métiers (CNAM)• Le Président de l'AIFIC est élu au Conseil Consultatif des Personnes handicapées (CDCPH) du 93-• AG ; Ouverture de la séance par le Docteur Poncet Wallet : le CRIC, la surveillance médicale des personnes implantées Interventions de Mme Mai (Orange).	<p>265 adhérents</p> <ul style="list-style-type: none">• Inauguration de l'espace Arc en Ciel de Paris Tolbiac (Orange)• JNA : Le matin : Inauguration de l'exposition : « Presby...quoi ? » Le soir : conférences sur les acouphènes et l'hyperacusie.• Conférences sur les détecteurs de fumée et le numéro d'appels d'urgence réservé aux sourds et aux personnes ayant du mal à parler : le 114• L'accessibilité : l'AIFIC affirme sa présence à la Bibliothèque Nationale de France, Partenariats avec la SNCF, la RATP et ORANGE.• Evaluation des étudiants au CNAM, comme en 2013• Présence de tout le CA au forum : « Ensemble pour mieux entendre », organisé par le BUCODESSURDIFRANCE. En partenariat avec l'ARDDs et l'AIFIC. Le président de l'AIFIC siégeait au Comité de pilotage	<ul style="list-style-type: none">• AG de l'AIFIC : Réélection à la Présidence d'Alain Lorée, participation du Professeur Frachet, de Mme Montguillot qui présente Agir pour l'Audition, de Mme Mail Orange).• JNA : présence aux stands et aux conférences• Réorganisation des permanences à la MIS, pour être le plus en accord avec les besoins du service et des rencontres conviviales du 3ème mardi à l'IFIC• Préparation de la célébration des 20 ans de l'AIFIC

HB



Compagnons de route

Professeur Bruno Frachet

Depuis sa création, en 1995, l'AIFIC, Association d'Ile de France des Implantés Cochléaires, a été notre compagnon de route.

Elle regroupe des personnes devenues sourdes et bénéficiant d'un implant cochléaire. J'ai besoin de rappeler cela car, si l'intimité du fonctionnement de ce merveilleux dispositif nous est bien connue, sa sensation générée nous est complètement étrangère. Et rien n'est mieux que de partager l'expérience d'une personne implantée avec un candidat à l'implantation pour le faire basculer dans la demande.

L'AIFIC nous accompagne depuis cette date, imité sept ans plus tard par le CISIC.

Je rends hommage aux animateurs du début, d'autant plus que sans vouloir trahir des secrets médicaux, ils s'agissait de cas difficiles pour lesquels le doute était permis. Tous nous « défrichions » l'implant inventé maintenant il y a environ 50 ans !

La vie était très communautaire avec la naissance de durables amitiés entre les membres de l'association et ceux de l'équipe médicale et je vois le plaisir des rencontres qui existe encore même avec ceux qui sont partis ou de l'association ou de l'équipe médicale.

Vous nous avez accompagnés aussi dans toutes les tribulations pour qu'un centre perdure, à l'hôpital Avicenne, bien éloignés du centre parisien et de la grande équipe de Saint Antoine, et puis ensuite, lors de cette migration vers l'hôpital ROTHSCHILD. Nous avons partagé nos inquiétudes, cherchant tous à garder une qualité d'exercice où le relationnel primait. Et que dire de la création de l'IFIC, maillon important de la prise en charge.

Vous apportiez et vous continuez à apporter des possibilités de rencontre, au-delà des meetings techniques, bon signe que l'implant cochléaire, en redonnant la vie à la communication, est essentiel certes pour vous implantés mais aussi pour nous équipe soignante.

Tous les jours, je me réjouis de travailler dans ce domaine qui permet de compenser les surdités sévères et profondes, avec des résultats qui émerveillent encore toute l'équipe et en ce qui me concerne, même, après une trentaine d'années d'exercice...

Mais votre apport ne se situe pas seulement dans le loisir. Chacun d'entre vous apporte son savoir-faire, ses goûts à l'édifice de la communication retrouvée. Il peut s'agir de

promouvoir les solutions techniques, d'adapter à l'implant toutes les technologies de la communication. Vous faites bouger les lignes, vous intéressez les grands services de l'état et les grandes entreprises.

Je me réjouis et vous remercie de ces 20 ans de cheminement riche de rencontres et d'émotions. De plus jeunes, aussi bien chez vous que chez nous, arrivent aux manettes. Bienvenus. Je souhaite à tous autant de satisfactions à partager.

Bon anniversaire l'AIFIC.

Professeur Bruno Frachet
Praticien consultant au CRIC
Hôpital Rothschild



Joyeux anniversaire à l'AIFIC

20 ans !!!

Dr. Christine Poncet-Wallet

Quel beau bébé qui a grandi, s'est épanoui et qui désormais profite de ses riches enseignements du passé pour capitaliser et fournir un vrai accompagnement en toute sérénité aux implantés d'aujourd'hui et aux futurs implantés.

L'équipe ORL autour de Bruno Frachet, grand chef d'orchestre, s'est aussi modelée au fil du temps, des pratiques médico-chirurgicales, des progrès technologiques, des locaux (2 successifs à Avicenne et puis Rothschild), des contraintes économiques et des patients implantés de plus en plus nombreux.

Si, nous avons tissé des liens aussi étroits entre l'équipe médicale et les patients, quasi tous adhérents à l'AIFIC, c'est que pour chacun, nous avons le sentiment de vivre une aventure ensemble.

Et oui car il y a 20 ans, nous n'envisagions l'implant cochléaire que pour les surdités presque totales et bon nombre de patients ne percevaient quasiment plus d'informations sonores avant l'intervention pour poser un implant cochléaire. C'est grâce au travail des pionniers des premières équipes d'implantation qui étaient françaises (dont la nôtre), américaines, australiennes et autrichiennes que les innovations technologiques ont vu le jour pour une application directe sur des patients souvent en grande souffrance.

Pour les patients, la partie émergée de cette évolution technologique dont ils pouvaient bénéficier, se matérialisait lors des réglages du processeur. Les réglages étaient longs et laborieux, pour le patient mais aussi pour le médecin qui négociait au mieux entre les possibilités technologiques et le ressenti auditif de chaque patient. Tout cela s'accompagnait de nombreux bugs informatiques et de quelques cocasseries dont certains d'entre vous se souviennent peut-être : comme par exemple quand nous étions dans les anciens bâtiments à Avicenne, et que lors d'un réglage avec Yves Ormezzano, nous venions de remettre en marche le processeur pour une

stimulation à la voix et que le patient, très surpris et désappointé, nous dit « oh la la, je viens d'entendre un gros bruit bizarre » et qu'Yves et moi étions sidérés de voir le mur derrière l'écran d'ordinateur se lézarder !!!



Depuis la pose d'implant cochléaire avec la prise en charge des patients implantés a été scientifiquement reconnue grâce au rapport de la Haute Autorité de Santé en 2007:

« Au vu des données d'efficacité et de sécurité et de la position des groupes de travail, du fait que la pathologie concernée est génératrice de handicap définitif et d'une altération de la qualité de vie, la pose, le réglage et l'ablation d'implants cochléaires, ainsi que la pose d'implants du tronc cérébral

ont:

- un Service attendu suffisant

- une Amélioration importante du service Attendu. En effet, ces technologies couvrent un besoin thérapeutique non couvert. »

Les indications ont aussi évolué c'est-à-dire que les patients implantés peuvent avoir encore une audition avec prothèse auditive et avant l'implant, du moment qu'elle ne permette pas de répéter plus d'un mot sur deux à 65 dB c'est-à-dire à une intensité de conversation courante. Et maintenant sous certaines conditions, nous pouvons proposer une implantation controlatérale.

Avec ces tendances, les grandes avancées de l'informatique et du traitement du signal sonore mais aussi car de plus en plus de patients connaissent l'implant et en bénéficient, les prises en charge de patients avec un implant cochléaire sont devenues au fil du temps très « codifiées ». Les pratiques médicales se sont donc modelées mais finalement n'ont pas tant évolué en comparaison du bond novateur fait lors des débuts.

L'expertise des professionnels constituant une équipe d'implant cochléaire se généralise mais certains brontosaures de la première heure se félicitent que persistent d'incontournables pratiques que nous avons mises en place depuis les débuts :

- Le « parcours du combattant » du bilan pré-implant, pour tout découvrir sur votre surdité (quand, comment, quoi, et où), le vécu au quotidien avec votre surdité, vos moyens de communication, vos attentes
- La rencontre avec des patients implantés qui permet au candidat d'avoir une approche pratique et de se projeter.
- La décision collégiale lors du traditionnel staff où toute l'équipe, les jeunes et les plus expérimentés, statuent sur tous les cas cliniques
- La chirurgie où excelle notre chef d'orchestre, et qui est toujours un moment clé avec une pose minutieuse d'un matériel si sophistiqué, dans une anatomie microscopique recelant de merveilleux trésors à préserver
- Les réglages, passage obligé où la technologie s'adapte à l'humain. Certes, l'informatique, le traitement du signal sonore, la miniaturisation ont fait d'énormes avancées qui permettent

souvent des mesures plus fiables mais tout cela ne peut pas faire des miracles !!!

- Le travail avec l'orthophoniste pour vous accompagner dans la redécouverte du monde sonore...
- Et puis c'est surtout le travail de chaque implanté qui fera de chaque parcours une réussite.

L'aventure commencée il y a quelques années, continue grâce à l'enthousiasme de tous, celui de l'équipe médicale et celui de votre association. L'AIFIC regroupe de nombreux adhérents avec des membres actifs aux compétences variées.

Félicitations pour votre implication au quotidien.

Notre action parallèle est un véritable moteur qui permet de faire connaître la surdité, l'implant cochléaire et d'améliorer leur prise en charge. Poursuivons nos efforts et construisons un bel avenir aux malentendants et aux futurs implantés.

Dr. Christine Poncet-Wallet
Chef de Service
CRIC – Consultations ORL
Hôpital Rothschild

Bel anniversaire

Souvenirs, souvenirs !!!!

Souvenez-vous de ceux qui vous ont accompagnés ou vous accompagnent encore :

Secrétaires : Maryline Battelino, Céline Legros

Infirmières : Corinne Quinzano, Claudine Tonnevy

Orthophonistes : Elodie Bertrand, Emilie Ernst, Mathilde Lavrut, Céline Lux, Geneviève Montguillot, Isabelle Roussillon, Christine Toffin, Emilie Vormès.

Psychologues : Michèle Papermann, Marion Piétri, Nathalie Sibony

Médecins : Laurence Aillagon-Bourguet, Anissa Bensemman, Laurence Blexmann, Bruno Frachet, Marie Monique Frachet, Béatrice Gal, Esther Harboun-Cohen, Aïda Aït Mansour, Yves Ormezzano, Michel Ouayoun, Christine Poncet-Wallet, Bruno Rossignol, Assia Terranti, Jean Vasseur.

C'ETAIT IL Y A 23 ANS... MON PREMIER BRANCHEMENT D'IMPLANT COCHLEAIRE

Dr. Yves Ormezzano

Je m'en souviens encore, c'était un vendredi matin à l'hôpital Avicenne... La patiente avait été opérée par le Professeur Bruno Frchet, un mois auparavant. On en parlait depuis des semaines dans le service. Bruno Frchet avait déjà réalisé avec succès des implantations plus rudimentaires avec un système de son invention.

Mais cette fois ci on passait à un nouveau système plus complexe, commercialisé par une firme australienne. La patiente choisie n'entendait plus rien des deux oreilles depuis plus de dix ans et c'était pour elle la dernière chance de pouvoir entendre ses petits enfants qui venaient de naître... Bien des confrères ORL lui avaient pourtant dit qu'il « n'y avait plus rien à faire ». A cette époque, nombre d'entre eux n'étaient, hélas, même pas au courant de cette technologie naissante. On considérait à l'époque qu'on pouvait proposer un implant cochléaire quand les deux oreilles étaient complètement perdues.

A Paris, le seul autre endroit où l'on posait des implants était à l'hôpital Saint Antoine, chez le Professeur Chouard, pionnier français de cette technologie. Dans le monde quelques équipes médicales développaient des systèmes d'abord avec une seule électrode puis plusieurs. L'aspect chirurgical était angoissant : comment se comporterait à long terme un tel système placé à l'intérieur du corps ? On jouait un peu les apprentis sorciers et nous n'avions heureusement pas trop les tatillonnes contraintes réglementaires actuelles. Autre difficulté, le financement... Pour la Sécurité Sociale, l'implant cochléaire n'existait pas. C'est grâce à des financements ministériels que l'on pouvait proposer l'intervention à un nombre limité de patients. Il fallait même parfois se battre avec certaines caisses primaires d'assurance maladie qui ne comprenaient pas que l'ORL « du coin » ne puisse assurer la chirurgie, les soins, le réglage du processeur...

Associant avec profit mes connaissances phoniatriques en matière d'acoustique et mes compétences informatiques, j'avais passé des semaines à lire la documentation du



système, à comprendre les arcanes des paramètres à définir, à tenter de comprendre la logique du logiciel. Il fallait se lancer...

Pour son intervention chirurgicale, la patiente avait passé près de huit jours à l'hôpital et on lui avait par sécurité et peur de l'infection rasé la moitié de la tête ; après un mois les cheveux commençaient un peu à repousser. L'intervention s'était bien passée mais rien ne permettait de savoir si cela « allait marcher ».

J'avais entre les mains son processeur de la taille d'un paquet de cigarettes qu'il lui faudrait accrocher à sa ceinture (au fil des années, certaines femmes astucieuses se sont mises à le dissimuler dans leur soutien-gorge). La patiente devait aussi porter un microphone intégré dans un contour d'oreille avec un fil qui allait à l'antenne et un autre qui descendait vers le processeur. L'alimentation électrique était fournie par une pile bâton comme celle qu'on met dans une petite radio.

Après une heure d'explications et d'essais prudents, la patiente avait perçu des sons sous la forme de bips bips, envoyés par le programme de stimulation. L'ordinateur (qu'il avait fallu trouver sans l'aide de l'hôpital) tournait sous MS DOS avec des disquettes (pas de souris, Windows n'existait pas encore !). Avec précaution, je tâchais de ne pas envoyer de sons trop forts. On avait aussi peur de stimuler le nerf facial qui aurait provoqué des contractures au niveau du visage, on craignait de déclencher des douleurs, ... Deux heures après, je pensais avoir à peu près déterminé l'amplitude des intensités à utiliser.

Vint alors l'activation et « l'essai à la voix »... « Bonjour, Madame N*** » La patiente se mit à entendre quelque chose : « comme des crachouillis bizarres qui arrivent quand vous bougez les lèvres ». Elle entendait sa propre voix, elle pleurait de joie... En écrivant ces lignes, je me souviens encore des larmes qui me sont venues à moi aussi et qui me reviennent encore chaque fois que j'en parle... Son mari, moins expansif qu'elle, était tout autant

ému. Je n'ai pas vu le visage du Professeur Frachet qui était derrière moi, mais tout le monde était content : elle entend !

Au fil des mois de rééducation, grâce à l'orthophoniste qui avait dû improviser les exercices puisque tout était à découvrir, la patiente différencie la voix de femme et la voix d'homme, comprend mieux son mari. Certains mots furent même perçus sans l'aide de la lecture labiale à force de répétition et de patience. Séance après séance de

réglage, il m'a fallu apprendre à décoder ce que décrivait la patiente et comprendre sur quel paramètre de réglage jouer pour modifier à tel ou tel aspect acoustique.

Après des années, je vois toujours cette première patiente et les choses ont évolué : elle a pu bénéficier d'un implant sur l'autre oreille, elle porte maintenant des processeurs de contours d'oreille ; les petits enfants ont grandi, je vais partir à la retraite et bientôt quelqu'un d'autre continuera l'aventure avec elle...

MON DERNIER BRANCHEMENT RÉALISÉ DATE DE LA SEMAINE DERNIÈRE...

L'intervention s'est maintenant banalisée et on pose en France plusieurs centaines d'implants par an. Malgré des réticences de la part de certaines associations de sourds qui n'intègrent pas l'urgence que cela peut être, l'implantation est reconnue comme la méthode de référence de prise en charge de la surdité chez le jeune enfant. L'implant cochléaire, à force de bataille (il a fallu prouver que « cela marchait »), est répertorié dans les soins remboursés par la Sécurité Sociale. Juste retour des choses compte tenu du coût de cette technologie, il n'est pas question de s'improviser poseur d'implant cochléaire. La Haute Autorité de Santé impose ses règles. Sur Paris, quatre services (deux pour l'adulte, deux pour l'enfant) sont habilités à poser des implants cochléaires et les équipes se sont étoffées. À l'hôpital Rothschild (nous avons quitté Bobigny il y a quelques années), plusieurs médecins se consacrent uniquement à cette technologie, les orthophonistes assurent bilans et réhabilitation, une radiologue nous fournit une imagerie sans cesse plus extraordinaire, psychologues et psychiatres nous aident à mieux gérer les patients. Le travail imposé par le suivi (annuel obligatoire) des patients impose maintenant de former de plus en plus de monde à cette technologie et nous rejoignent des audioprothésistes. Il faut aussi assurer la relève et passer tout notre acquis à la génération montante.

Nous sommes en avril, c'est déjà le 19^{ème} que l'on branche cette année !

Aujourd'hui, l'indication s'est élargie et on devrait proposer un implant cochléaire à toute personne qui perçoit sans lecture labiale moins de 50% d'une liste de mots prononcés à voix forte avec le meilleur appareillage conventionnel possible. La limite de la connaissance de l'implant cochléaire par mes confrères ORL est maintenant là (je ne vais pas être politiquement correct) : ils savent que l'implant existe, soupçonnent que cela

marche, mais n'ont souvent pas conscience que l'on peut mieux faire (du moins statistiquement !) qu'un appareillage conventionnel insuffisant ; heureusement certains audioprothésistes acceptent la limite de « leur » appareillage et conseillent souvent aux patients de consulter pour une implantation. Les progrès sont en effet conséquents, source de satisfaction pour l'équipe : tel patient téléphone dans la rue sans se préoccuper du bruit de la circulation, telle autre entend mieux que son mari et lui reproche d'être sourd, fatiguer de tout répéter pour se faire entendre (il est réticent pour se faire « simplement » appareiller), tel adolescent que j'ai connu pré-pubère avec des parents inquiets pour son avenir, après des études en milieu « normal », est maintenant chercheur au CNRS, tel autre a passé son permis poids lourd...

Le bilan pré opératoire est standardisé. L'intervention quoique toujours délicate est bien codifiée et se déroule même parfois en ambulatoire et certains patients ressortent le jour même (personnellement je trouve cela un peu exagéré). La cicatrice passe inaperçue dans les cheveux.

Quatre marques se partagent le marché. Les études scientifiques montrent qu'elles présentent statistiquement les mêmes résultats en termes de réhabilitation auditive. C'est parfois difficile d'en convaincre les patients ; certains n'écoutent que les sirènes commerciales prodiguées sur Internet par les constructeurs d'implant, dont les promesses ou les arguments sont parfois aussi objectifs que ceux des vendeurs de voitures ! D'autres ne jugent que d'après UN cas qu'ils ont rencontré et voudraient la même marque... Hélas vingt ans après, force est de constater que rien n'a changé en la matière : chaque patient est différent, y compris avec la même pathologie à l'origine de la surdité. Personne n'a la même histoire, chacun a un système neurologique qui évolue de façon différente après la

surdité, etc. Il nous arrive quand un patient porte deux implants cochléaires de ne pas comprendre pourquoi une oreille marche mieux que l'autre, toutes choses étant égales par ailleurs. En fonction de la pathologie, de l'anatomie de l'oreille, de la façon dont on pense que le cerveau va utiliser les stimulations électriques, des habitudes de vie du patient, de son aptitude à gérer telle ou telle technologie, on sera amené à proposer telle ou telle marque. Cela est décidé au cours d'une réunion mensuelle de l'ensemble de l'équipe ou chacun apporte son expertise.

La banalisation de l'implant cochléaire ne rend pas pour autant les choses plus simples. Ce serait trop beau : nous ne savons toujours pas prédire le résultat d'une implantation. Grâce à nos progrès les patients sont de plus en plus exigeants et c'est leur droit bien entendu : entendre ne suffit plus, le challenge est de comprendre ! Difficile cependant de parfois recadrer les attentes ; certains patients, comme je le dis en plaisantant, voudraient d'emblée « comprendre le chinois dans un hall de gare ! ».

La manière de coder le son a évolué depuis vingt an, mais rien de bien nouveau n'est réellement apparu depuis près de cinq ans... Les progrès actuels ne se font plus au niveau du mode de présentation de la stimulation électrique et une sorte de consensus s'est imposé au fil des ans, parfois avec difficulté en raison de brevets déposés par telle ou telle équipe. Les avancées tiennent en fait beaucoup plus de la révolution qui existe au niveau du traitement sonore comme dans les prothèses auditives conventionnelles : gestion du bruit, microphones directionnels, utilisation des systèmes sans fil, etc. Le marché s'est également organisé de telle façon que chaque marque d'implant cochléaire s'est alliée (ou s'est vendue)   une marque d'audioprothèse pour profiter des technologies développées en matière de mise en forme du signal sonore. Le choix de la marque tient donc parfois aussi compte d'une prothèse encore portée sur l'oreille controlatérale et qui pourra partager les accessoires d'écoute.

Les processeurs ne se portent plus à la ceinture et se présentent sous la forme d'un contour d'oreille, fonctionnent à l'aide de batteries, possèdent plusieurs positions de réglage, voire une reconnaissance automatique de l'ambiance sonore, une télécommande et intègrent des systèmes pour se connecter à des accessoires auditifs. Pourtant pour beaucoup de patients, la taille reste toujours trop importante, la couleur n'est pas idéale, etc. J'avoue que je suis parfois un peu irrité par

de telles remarques ! Les progrès technologiques sont considérables et comparer un implant cochléaire à une prothèse classique reviendrait à comparer une Rolls Royce à une diligence du siècle dernier ! Pourtant dans les deux cas, il y a quatre roues, des freins et cela sert à se déplacer. La puissance informatique au cœur des processeurs actuels est supérieure à celle de l'ensemble des ordinateurs dont disposait la NASA pour aller sur la Lune !

La première séance de branchement a beaucoup évolué ! Pendant l'intervention chirurgicale, un programme automatique a rassuré le chirurgien sur le positionnement de l'électrode (on fait aussi un scanner en post opératoire) et sur le fait que les électrodes soient fonctionnelles, et mieux encore, sur le fait que les neurones répondaient à la stimulation électrique. Il est probable que d'ici quelques années le réglage soit quasi automatique sur la base de ces mesures.

Dorénavant, les implants nous renseignent sur « ce qui se passe à l'intérieur » : nous savons si le système marche et quelle quantité de courant nous devons envoyer sans l'aide du patient. Le réglage consiste beaucoup plus à finaliser la mise en forme du signal sonore et s'il fallait plusieurs heures autrefois avant de faire les premiers sons vocaux, c'est maintenant de l'ordre de la demi-heure... De plus en plus souvent la compréhension de la parole sans lecture labiale est quasi immédiate ! En revanche, moins d'émotion, quasiment jamais plus de larmes ! Paradoxalement, je ressens aujourd'hui plus souvent de la déception chez les patients que de l'émotion comme quasi systématiquement les années passées. C'est que les indications ont évolué : de nos jours on implante souvent plus pour améliorer une compréhension auditive que pour simplement entendre !

La difficulté est alors de prouver au patient que l'on fait mieux que sans implant, ce qui n'est pas toujours aisé car un implant n'est pas une oreille normale ! Il peut être difficile pour l'implanté d'écouter la personne qui parle et non pas le stimulus sonore parfois perturbateur que délivre l'implant. Une autre difficulté réside aussi dans la qualité de ce que restitue l'implant qui est beaucoup plus proche qu'autrefois de la voix normale. Nombre de patients pensent que « c'est là, tout proche » pour que ce soit parfait. Ils n'ont alors pas le courage de suivre correctement la r ducation et mettant plus d'espoir dans un réglage supposé tout puissant que dans un travail orthophonique certes parfois ardu et long mais   combien plus profitable que nombre de séances de réglage.

Cela dit, la complexité des systèmes actuels nécessite sans aucun doute des ajustements une fois la réhabilitation stabilisée pour profiter au mieux de la puissance des algorithmes actuels de traitement du signal, en particulier dans les situations difficiles : conversation à plusieurs dans le bruit par exemple. Mais là encore, accepter de s'exposer à ces situations difficiles et de s'y entraîner est un plus nécessaire au-delà de la simple confiance dans un programme « bruit » que certains systèmes mettent d'ailleurs automatiquement en route.

Bref en un peu plus de vingt ans on est passé de

l'exaltation pour le premier sputnik, boule de métal faisant vaguement bip-bip autour de la terre, à l'indifférence que l'on a pour le séjour permanent de plusieurs astronautes/cosmonautes/spationautes en bras de chemise dans la station spatiale. Le parallèle est pourtant parfait : dans un domaine comme dans l'autre pourtant que de progrès accomplis ! Mais, comme dans l'espace, l'implant cochléaire n'est jamais routinier et tout n'est pas toujours idyllique ; les difficultés sont notre quotidien rendant cette aventure toujours aussi passionnante.

ET DEMAIN ?

Pourquoi les progrès cesseraient ils ? L'idéal serait bien sûr que l'implant soit un système que l'on oublie, complètement implanté, équivalant d'une oreille normale. Les deux principales difficultés sont bien repérées : récupérer le son extérieur pour le microphone implanté (derrière le tympan ?) d'une part, fournir une énergie pérenne sur plusieurs années d'autre part.

On peut raisonnablement à court terme espérer une augmentation de la fiabilité des systèmes qui restent fragiles, des moyens permettant de mieux gérer les pannes, des réglages automatiques qui s'adaptent au résiduel neurologique, une gestion automatique et optimale des situations acoustiques difficiles...

C'est grâce à la participation de tous que l'on progressera et grâce à l'aide des patients en particulier. Les associations de consommateurs font progresser l'industrie. La médecine n'est pas un commerce, mais une technologie médicale doit prouver, pour résumer

rapidement les choses, « que l'argent est bien dépensé », faute de quoi par exemple le remboursement de l'implant pourrait être remis en cause ! Si la Haute Autorité de Santé impose un suivi annuel parfois mal vécu aux patients, c'est que ce suivi permet plusieurs choses qui ne sont pas évidentes à premier abord : des pannes peuvent se détecter avant leur manifestation clinique ; certains patients ne gèrent pas bien leur processeur et l'implant est utile à la qualité de vie notamment avec le vieillissement de notre population implantée.

C'est dire l'intérêt des associations de patients (comme l'AIFIC) et des structures non médicales (comme l'IFIC) : l'information de chacun et le partage des expériences reste le garant d'un avenir toujours plus radieux pour l'implant cochléaire !

Dr. Yves Ormezzano
CRIC – Consultations ORL
Hôpital Rothschild

Souvenirs...

C'était encore l'époque, nous l'avons souvent racontée, où patients comme soignants, nous nous sentions tous pionniers. Le suspense était immense à chaque activation et l'émotion garantie pour tous aux premiers sons perçus.

Et l'AIFIC ?

Cela s'est fait comme une valse à trois temps :

1^{er} temps : toujours énergique, Françoise Lantuéjoul a émis l'idée de créer une association de patients.

2^{ème} temps : toujours enthousiaste, Bruno Frachet a validé immédiatement et suggéré la création d'un bulletin.

3^{ème} temps : toujours prête pour un jeu de mots, j'ai proposé le titre « La puce à l'oreille ». C'était donc il y a 20 ans, l'association et le bulletin existent encore et je souhaite que cela dure encore longtemps.

Longue vie à l'AIFIC.



Emilie Vormès
Orthophoniste au CRIC
Hôpital Rothschild



Historique de la société ADVANCED BIONICS



Au début des années 1980, des chercheurs de l'université de Californie à San Francisco (UCSF) ont été parmi les premiers à mettre au point un implant cochléaire multicanal. Ce développement incita le Dr Robert Schindler de l'UCSF, à rechercher un partenaire expérimenté dans le domaine de l'ingénierie et capable d'apporter les ressources financières nécessaires à sa commercialisation. Il s'est alors adressé à Alfred E. Mann (en photo), innovateur et entrepreneur de renommée mondiale dans le domaine des technologies médicales. En 1993, la transformation d'une des subdivisions de Pacesetter Systems, Inc., en une société indépendante dédiée à la fabrication et la commercialisation de l'implant cochléaire est créée : c'est la naissance d'Advanced Bionics® (AB).

De 1993 à 2003, la première gamme commercialisée par AB se nomme *Clarion*. Elle s'est déclinée en trois générations de stimulateurs cochléaires implantables qui ont une caractéristique commune: **l'utilisation d'une coque en céramique**. En 2001 apparaît la dernière génération, l'implant CI Bionic Ear qui est équipé d'une nouvelle plate-forme électronique permettant d'améliorer de façon importante la puissance de traitement du signal. Cette nouvelle capacité technique a ouvert la porte aux développements de nouvelles stratégies de codage du son plus performantes qui répondent mieux à l'attente des utilisateurs en terme de qualité d'écoute. Au cours de la même période, six générations de processeur de son sont développées. C'est dans ce domaine que les évolutions sont les plus spectaculaires. En 2000, apparaît la première génération de contour d'oreille : *PLATINUM BTE*. Ce type de processeur de son réponds à une très forte demande de la part des utilisateurs qui préfèrent la discrétion d'un contour d'oreille à la présence d'un processeur de son boîtier à la ceinture jusqu'alors disponible.



En 2003, une nouvelle étape du développement est franchie avec le lancement d'une gamme appelée « HiResolution Bionic Ear ». Elle se compose d'une nouvelle génération de stimulateur cochléaire implantable appelé HiRes 90K. Ce stimulateur est équipé de la même plate-forme électronique que la génération précédente, mais l'électronique est enfermée dans une **coque en titane** qui offre une meilleure résistance mécanique que le boîtier céramique. Parallèlement, le processeur de son *AURIA* arrive sur le marché. Ce processeur a gagné en simplicité, en fiabilité et est équipé d'un ensemble d'accessoires qui permet d'améliorer la qualité de vie de l'utilisateur. En 2009, ce processeur connaît son ultime évolution et prend le nom d'*HARMONY* (en photo). Si son esthétique est identique à celle du processeur de son *AURIA*, la nouvelle électronique permet des gains importants en terme d'autonomie (multipliée par 2).

En 2010, AB est racheté par le groupe Suisse Sonova qui est le premier fournisseur mondial de systèmes auditifs, de communication sans fil et de protection de l'audition. Cette société est présente dans plus de 90 pays et emploie plus de 6000 personnes à travers le monde. Dans le domaine des aides auditives, les sociétés Phonak, Unitron, Lyrics appartiennent à Sonova. L'acquisition d'AB par Sonova ouvre une nouvelle ère pour notre implant cochléaire car elle nous permet d'accéder à la technologie Phonak et à plus de 60 années d'innovation dans le domaine de l'aide auditive. En 2012, le processeur de son *NEPTUNE* (en photo) arrive sur le marché. Ce processeur directement inspiré des appareils électroniques grand public est le premier processeur de son totalement étanche à l'eau et à la poussière (IP68).



En 2015, c'est au tour du processeur de son *NAIDA* (en photo) de faire son entrée sur le marché français. Directement issu de la collaboration technique entre Phonak et AB, ce nouveau processeur, plus petit que la génération précédente, introduit un nouveau standard sur le marché des implants cochléaires : **Pour la première fois, une connectivité sans fil quasiment infinie est possible**. L'intégration de technologies Phonak permet une amélioration du confort d'écoute en milieu bruyant mais également pour les implantés bilatéraux ou porteurs de certaines aides auditives Phonak. L'utilisation du boîtier AquaCase et de l'antenne AquaMic permet d'assurer une totale étanchéité (IP68) au processeur de son *NAIDA*.

En un peu plus de deux décennies, AB a développé sa technologie pour continuellement améliorer le confort d'écoute, la qualité du son, la perception de la musique et la qualité de vie des utilisateurs de ses systèmes. Notre continuel engagement est aussi de vous apporter le meilleur support et service possible. Leader technologique, AB a été la première société à proposer des batteries rechargeables qui sont maintenant un standard sur le marché. L'unique société a proposé des antennes munies d'un microphone permettant de déporter le processeur de son sans altération de la capture du son, un coude muni d'un microphone permettant une capture naturelle du son (TMic), une gamme de processeurs (*NEPTUNE* et *NAIDA* équipé de l'accessoire AquaCase) réellement étanche à l'eau (IP 68) et à la poussière (processeur et antenne), une connectivité sans fil à l'ensemble des dispositifs grand public utilisant la technologie Bluetooth pour le processeur de son *NAIDA*. Fort de son expérience et de son appartenance au groupe Sonova, AB continue d'innover en permanence pour améliorer encore votre qualité de vie.



La société MED-EL a été fondée par les scientifiques et les pionniers autrichiens de l'industrie, Ingeborg et Erwin Hochmair, qui ont développé ensemble le premier implant cochléaire microélectronique multicanaux en 1977. En 1990, ils ont posé les jalons d'une croissance fructueuse de la société lorsqu'ils ont recruté leurs premiers employés. Aujourd'hui, cette société privée emploie plus de 1 500 personnes dans le monde. L'implant cochléaire fut le premier et demeure le seul système capable de remplacer un sens humain, à savoir l'audition. **A l'occasion des 20 ans de l'AIFIC, voici un focus sur les avancées marquantes réalisées par MED-EL de 1995 à 2015 :**



- 1995** Selon le résultat d'essais cliniques multicentriques, l'implant COMBI 40 est le premier implant cochléaire avec lequel la majorité des adultes atteints d'une surdité post linguale obtiennent une compréhension de mots monosyllabiques supérieure à 50 % dans les six mois suivant l'implantation.
- 1996** Introduction de l'implant COMBI 40+, l'implant est alors le plus fin disponible sur le marché. Il peut délivrer jusqu'à 50.000 pulses par seconde.
- 1999** Introduction du processeur TEMPO+, qui se porte derrière l'oreille (BTE). Il consomme 90% d'énergie en moins que le précédent processeur boîtier CIS pro (qui se portait à la ceinture).
- 2004** Lancement de l'implant Pulsar qui sera plus tard équipé des nouvelles électrodes FLEX conçues pour être les plus atraumatiques possible pour la cochlée.
- 2005** Introduction de l'audio processeur DUET, qui combine pour la première fois un processeur d'implant cochléaire à un module d'amplification acoustique.
- 2006** Lancement de l'audio processeur OPUS2 et de l'implant SONATA, tout en titane.
- 2007** Lancement des batteries rechargeables Dacapo 
- 2010** Mise sur le marché de l'implant CONCERTO, implant cochléaire en titane le plus fin
- 2012** Lancement de l'OPUS2 XS
- 2013** Lancement du premier audio processeur tout-en-un : Le RONDO 
- 2014**  MED-EL lance son nouveau système d'implant cochléaire SYNCHRONY. Le nouvel implant SYNCHRONY permet de réaliser des examens IRM en haute résolution **jusqu'à 3 Tesla**, grâce à la conception unique de son aimant interne auto-alignant et pivotant. L'audio processeur SONNET a été spécifiquement conçu pour reproduire un son plus naturel. L'audio processeur SONNET s'adapte activement à tout environnement sonore pour fournir la meilleure performance auditive. Contrôle automatique du volume, réduction du bruit du vent et microphone directionnel rendent cette solution très confortable pour toutes les situations auditives.
- 2015** En France, le système d'implant cochléaire SYNCHRONY devrait être disponible durant l'été 2015.

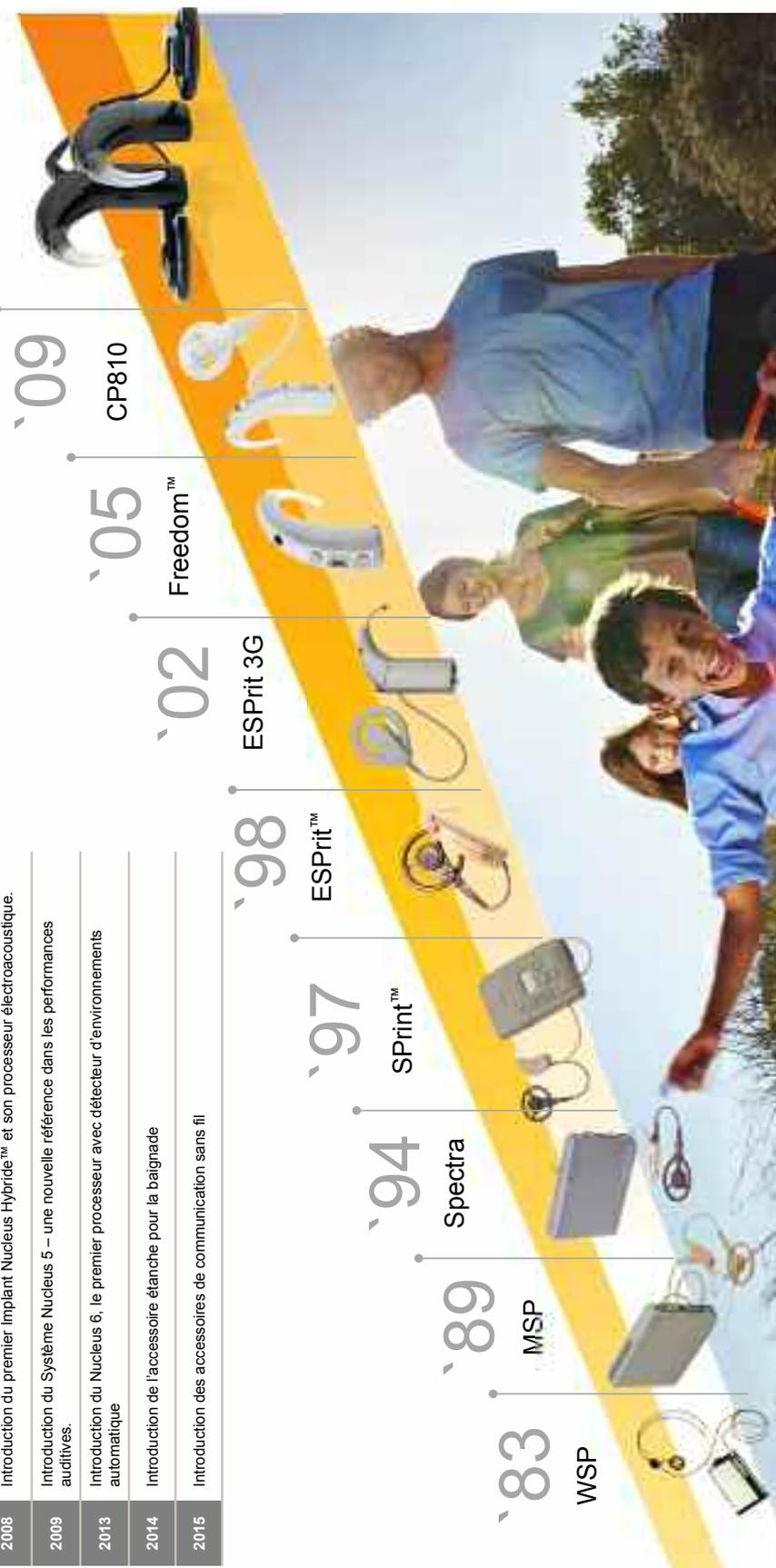
Cochlear Nucleus 9 Générations de processeurs



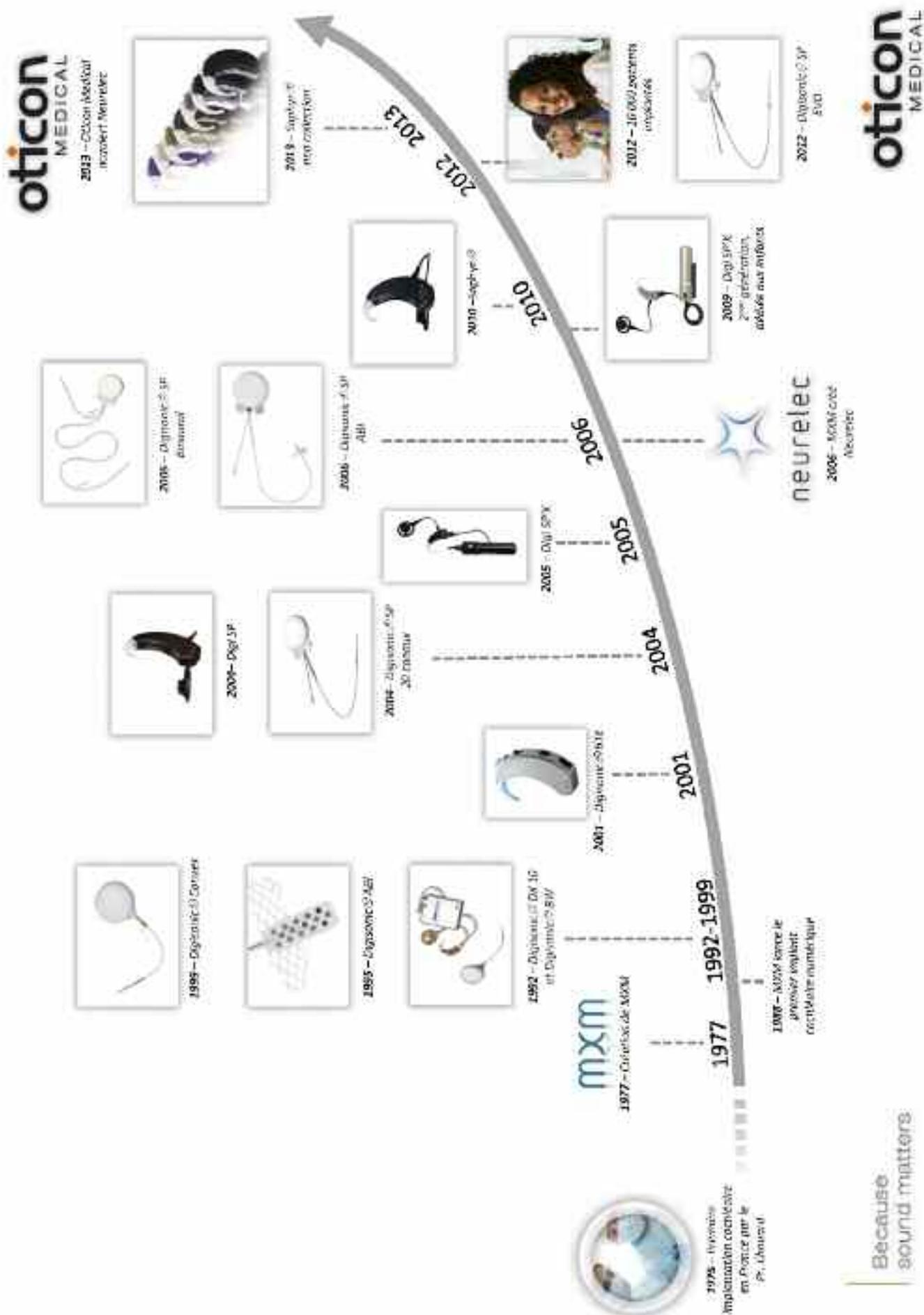
1998	Premier processeur multi-canaux en contour
2000	Introduction du faisceau d'électrodes périmodiolaire Nucleus 24 Contour®.
2002	Premier processeur BTE avec bobine à induction intégrée
2005	Nucleus Freedom®, Premier processeur supportant les éclairaboussures.
2008	Introduction du premier Implant Nucleus Hybride™ et son processeur électroacoustique.
2009	Introduction du Système Nucleus 5 – une nouvelle référence dans les performances auditives.
2013	Introduction du Nucleus 6, le premier processeur avec détecteur d'environnements automatique
2014	Introduction de l'accessoire étanche pour la baignade
2015	Introduction des accessoires de communication sans fil

2014

CP910/CP920



Histoire d'Oticon Medical, implants cochléaires



Prise de parole Orange / Direction Accessibilité Assemblée Générale AIFIC



Tout d'abord, je souhaite remercier M Lorée, votre Président qui a fait tout au long de cette année un travail d'animation et de relations avec les partenaires du secteur du handicap : institutionnels et entreprises. La présence à votre Assemblée Générale du samedi 7 Février 2015 de différents

partenaires tels que des grands Groupes comme Orange et la SNCF mais aussi d'entreprises du secteur de l'audition est une belle illustration de la capacité de votre Président à mobiliser ses interlocuteurs en faveur des adhérents de l'AIFIC. Je le remercie vivement pour sa mobilisation et son invitation.

Tout d'abord, je vais dresser un rapide panorama de notre dispositif puis j'évoquerai l'étude CSA sur les besoins des personnes handicapées que nous venons de lancer. Enfin, je vous propose d'assister en fin de matinée aux démonstrations des offres autonomie d'Orange faites par Philippe Radel, délégué régional accessibilité Ile de France.

Quelques mots sur le dispositif autonomie d'Orange :

Notre dispositif autonomie pour les clients handicapés ainsi que séniors vise à favoriser l'accès pour tous à l'ensemble des offres et des réseaux de distribution du Groupe, afin de faciliter leur vie quotidienne. Il s'agit aussi d'innover avec les avis de nos partenaires associatifs comme l'AIFIC. En effet, les retours des personnes handicapées ou de leurs représentants associatifs nous aident à concevoir par la suite des produits et services faciles à utiliser et à acheter pour tous nos clients (stratégie de conception pour tous qui a pour objectif d'intégrer l'accessibilité en amont dès la conception des produits et services au sein du technocentre).

Notre action couvre cinq axes :

1. L'intégration des fonctionnalités d'accessibilité dans les offres grand public d'Orange et la conception d'une gamme autonomie, par type de déficience : audition, vision, parole, motricité, préhension et cognition.
2. L'accompagnement en amont via la normalisation mais aussi l'open innovation permettant une incubation et accélération de start up du domaine, par ex : Telorion avec le lancement de Claria Vox pour les personnes déficientes visuelles ou Telegrafik pour veiller sur vos proches.
3. Le déploiement d'un réseau de distribution adapté avec :
 - 285 boutiques labellisées accessibles. La boutique Arc-en-ciel Paris inaugurée en juin dernier est une belle

illustration de l'engagement d'Orange pour favoriser l'accessibilité : présence de conseillers signants, parcours PMR et podotactile, boucles magnétiques, aides techniques et table d'information et d'orientation multi sensorielle, signalétique... - une distribution à distance avec une rubrique autonomie sur orange.fr et un numéro vert 0 800 11 22 33 ouvert 6j/7. Dès 2009, ce numéro Vert est devenu accessible aux personnes malentendantes et sourdes les mardis et jeudis en voix, dialogue écrit et vidéo en LSF via internet. En ce début d'année, nous lançons une expérimentation de vente à distance en boutique, permettant aux clients sourds et malentendants d'être mis en relation avec un conseiller signant de la Vente à distance lorsqu'ils se rendent en boutique.

4. Un vaste programme de communication, partenariats et mise en accessibilité des principaux sites web sur 7 pays.

Informez nos clients et les rencontrer sur des salons incontournables tels que Autonomic fin mars à Toulouse, Salon en toute liberté à Strasbourg en avril, Handica Lyon en juin (3, 4, 5 juin), Rennes et Lille au second trimestre... est indispensable pour un opérateur engagé en faveur de la transformation numérique. Avec le catalogue autonomie (édité 2 fois par an + CD audio) et disponible en plusieurs formats e-accessible sur le web, Orange agit pour l'accès à l'information des clients. La mise en accessibilité des sites web est indispensable dans un monde digital.

5. Développer un programme sénior en proposant une meilleure connectivité et bien sûr des objets connectés afin d'offrir avec un écosystème complet la possibilité du maintien à domicile avec le numérique.

Le lancement récent d'une étude sur les besoins des personnes handicapées a pour objectif de mieux cerner vos besoins. Nous avons mandaté la société CSA qui va conduire les entretiens et réaliser l'analyse et la synthèse des questionnaires. Je souhaite remercier votre Président et certains d'entre vous qui ont déjà eu l'occasion de répondre favorablement à cette demande. Les réponses au questionnaire de CSA seront très utiles pour orienter nos réponses en tant qu'opérateur de télécommunications.

Nous avons bien entendu prévu une restitution de cette enquête auprès de votre Président et aux personnes impliquées dans cette démarche.

En conclusion, je souhaite un beau développement à votre association et de nombreuses actions communes dans le cadre de notre partenariat.

Monique Mai

Directrice Marketing opérationnel, Ventes à distance, Partenariats & Affaires publiques, Communication, Normalisation

POLITIQUE D'ACCESSIBILITÉ



SNCF poursuit sa politique d'accessibilité pour permettre à chacun de voyager simplement et sereinement.

La démarche adoptée par le groupe SNCF repose sur l'écoute et l'échange afin de prendre en compte les besoins réels des personnes handicapées et à mobilité réduite. La Délégation à l'Accessibilité et aux Voyageurs Handicapés SNCF est l'entité experte et transverse chargée des relations avec les associations de personnes handicapées. 8 associations nationales représentant les personnes handicapées font partie du conseil consultatif, créé par SNCF en **2006***.

Grâce à cette concertation, SNCF travaille jour après jour à la mise en accessibilité des gares, des quais, des trains et de l'information voyageurs : les équipements d'accessibilité sont progressivement implantés dans les gares et sur les quais, comme les ouvrages de franchissement (passerelle, passage souterrain), les ascenseurs, les boucles magnétiques, les bandes de guidage et balises sonores, ou encore les écrans plats; à bord, des espaces dédiés aux personnes utilisant des fauteuils roulants sont créés, des toilettes accessibles sont implantés dans les matériels neufs ou profondément rénovés, des systèmes d'information voyageurs sont désormais intégrés.

Aussi, des services d'assistance dédiés sont-ils proposés aux personnes handicapées et à mobilité réduite : grâce au service gratuit Accès Plus, une personne handicapée peut réserver une prestation et sera donc accueillie en gare, accompagnée jusqu'à sa place dans le train et attendue en gare d'arrivée (ou de correspondance). Ce service est disponible dans 360 gares du réseau national. En régions, Accès TER est progressivement mis en place, ainsi que le service Accès Plus TRANSILIEN en Ile-de-France.

Plus d'informations sur www.accessibilite.sncf.com

SNCF au service des voyageurs sourds et malentendants : la préparation au voyage de chez soi en LSF ou T'chat.

Depuis juillet 2011, SNCF a lancé, en partenariat avec l'UNISDA, un service destiné aux personnes sourdes et malentendantes. Pour acheter un billet et/ou réserver une prestation d'accueil et d'accompagnement Accès Plus, le client, en se rendant sur [Voyages-sncf.com](http://voyages-sncf.com) via le lien <http://bit.ly/liBQi5>, peut être mis en relation avec un conseiller du service Accès Plus, via un centre relais et par l'intermédiaire d'un interprète. Il peut ainsi, par webcam, communiquer en langue des signes française (LSF) ou choisir la transcription écrite. Quelle que soit sa déficience auditive, l'internaute peut ainsi préparer son départ dans les moindres détails.

L'accessibilité à la RATP 10 ans de progrès



Depuis de nombreuses années, la RATP s'est engagée dans une politique volontariste de mise en accessibilité de ses réseaux de transport. Les actions engagées ont permis de faciliter le déplacement non seulement des personnes en situation de handicap mais aussi des populations, comme les personnes âgées, les femmes enceintes, les personnes encombrées de bagages ou accompagnées de jeunes enfants, les personnes atteintes d'une gêne temporaire. Le travail entrepris par tous les acteurs de l'entreprise impacte aussi bien les matériels roulants que les espaces de transport et les services associés dans la perspective de les rendre utilisable par tous.

2005	2015
<p>BUS : 9% des lignes de bus accessibles :</p> 	<p>BUS : 99 % des bus sont dotés d'une rampe UFR, 98 % d'annonceurs sonores et 95 % d'annonceurs visuels.</p> 
<p>TRAMWAY : T1 (1992) Bobigny - Saint Denis, soit 9,1 km, T2 (1997) La Défense - Issy les Moulineaux, soit 9,3 km.</p> 	<p>TRAMWAY : Plus de 100 km de tramways représentant 7 lignes et 184 stations totalement accessibles.</p> 
<p>RER : 25 gares sur 65 étaient accessibles.</p> 	<p>RER : 61 gares sur 65 accessibles.</p> 
<p>METRO : 188 rames équipées d'annonces sonores et/ou visuelles soit 17% du parc, aucun appareil de vente accessible, aucune station équipée du système d'information en ligne et 60 ascenseurs.</p> 	<p>METRO : 357 rames équipées d'annonces sonores et/ou visuelles soit 51% du parc, 180 stations sont équipées d'appareils de vente, toutes les stations équipées sauf ligne 14 du système d'information en ligne et 82 ascenseurs.</p> 

I. TEMOIGNAGE

Jean-Pierre

Notre ami Jean-Pierre a été élu au Conseil d'Administration de l'AIFIC, lors de notre dernière AG. Toutes les personnes implantées qui recherchent des contacts amicaux trouveront, chez lui, un accueil attentif.

Je suis né en 1950 à Epernay (51). Venu à Paris pour poursuivre des études scientifiques, je suis resté dans la région ; j'ai été recruté comme chercheur au CNRS et ai travaillé dans un laboratoire du campus de l'Université Paris-Sud à Orsay. Je suis devenu sourd très progressivement. A 27 ans, j'ai ressenti une première baisse d'audition à droite. Il n'y a pas eu de diagnostic bien net : « c'est l'oreille interne, il faut surveiller ... » En quelques années, l'audition de mon oreille droite s'est dégradée, malgré des traitements de 'surdité brusque' à chaque crise et elle est devenue complètement sourde. La surdité étant d'un seul côté, malgré quelques désagréments, je pouvais continuer à communiquer à peu près normalement et cela ne me gênait pas énormément dans ma vie personnelle et professionnelle (je dirigeais alors un laboratoire du CNRS). Les problèmes ont ensuite gagné l'oreille gauche qui s'est dégradée en plusieurs étapes malgré un régime sans sel strict et des traitements de surdité brusque. Tout cela pour arriver à une surdité totale en 2000.



J'étais alors suivi à l'hôpital Lariboisière par le Prof. Tran Ba Huy. Très vite, il m'a proposé l'implantation de mon oreille droite et j'ai accepté immédiatement, ne voyant pas d'autre voie de sortie. L'opération a bien marché, j'entendais des choses, mais comprendre tout ce qu'on me disait était plus difficile. Il m'a fallu une longue série de séances d'orthophonie étalée sur plus d'un an, associée à de nombreux exercices le soir chez moi pour progresser. Le soutien de mes proches, de ma femme en particulier, a alors été primordial. Professionnellement, je continuais à travailler, mais avec des changements et l'aide compréhensive de mes collègues. Je n'assistais plus à des réunions de discussion à plusieurs personnes, je ne téléphonais presque pas (tout par e mail !), j'assistais à des conférences avec un micro HF posé devant l'orateur. Bref, cela marchait ... mais, pas comme avant, je devais faire de gros efforts de concentration sur ce que j'entendais, mais c'était déjà beaucoup.

Lors de mon implantation, tout le monde m'avait expliqué que les implants cochléaires faisaient alors des progrès rapides, que les nouveaux modèles seraient bien plus

performants et que je pourrais profiter de ces améliorations. En fait la réalité fut bien différente : les implants ont effectivement bien progressé mais cela n'a pas impliqué des changements que dans le processeur, mais aussi dans la partie interne. Des adaptations aux anciens implants étaient réalisées par les fabricants, mais

tardivement, et n'apportaient que des améliorations partielles, le système complet ne pouvant bien entendu pas être le même. J'ai pu ainsi profiter de nouvelles versions de processeur pour mon 'vieux' implant. Il y avait un mieux à chaque fois, mais limité. Avec le temps, rencontrant de plus en plus d'implantés récents (je suis toujours un adepte enthousiaste des réunions du café littéraire de l'AIFIC), en particulier des implantés bilatéraux, je réalisais que je n'étais pas dans la catégorie des implantés qui entendaient le mieux. Après Lariboisière, j'ai été suivi médicalement par

le Prof. Frchet à Avicenne puis à Rothschild. En 2012, il m'a proposé d'implanter mon oreille gauche, et ceci a été réalisé après des tests au début 2013. Comme on me l'avait dit la rééducation pour un second implant est nettement plus rapide, le premier soir je pouvais discuter aisément avec quelqu'un avec seulement le nouvel implant branché. Depuis, cet implant marche superbement, je comprends bien mieux et surtout avec moins d'efforts de concentration qu'avec l'ancien implant. Le bruit reste toujours une nuisance. Je peux téléphoner sans trop de problèmes. Les progrès réalisés par les implants sur 15 ans sont impressionnants.

Depuis le début de l'année 2015, je suis à la retraite. J'en profite pour être plus actif à l'AIFIC. Avant ma première implantation, je me posais beaucoup de questions sur l'implant : comment il marche, qu'est-ce qu'on ressent, qu'est-ce qu'on entend ? Rencontrer des personnes implantées m'avait alors beaucoup aidé pour me faire une idée (incomplète !) de ce qui m'attendait après l'implantation. J'essaie maintenant de rendre ce même service aux futurs / nouveaux implantés lors des permanences et des réunions/discussions de l'association.

II. LES SPECIALISTES A NOTRE ECOUTE

Mathilde Lavrut

Quel excellent moment j'ai passé, une après-midi d'avril, dans le bureau de Mathilde Lavrut ! J'avais souhaité faire sa connaissance pour vous la présenter, car j'avais beaucoup entendu parler d'elle. Cette charmante jurassienne, toute fine avec un visage et un sourire juvéniles pratique son métier d'orthophoniste depuis près de deux ans dans le service de Monsieur le Professeur Frachet.

« J'ai bien choisi mon métier » dit-elle. Certes ! C'est un bonheur de l'entendre en parler.

Très jeune, elle fut impressionnée par le travail d'une orthophoniste venue soigner son petit frère à la maison. Puis, à 14 ans, elle rencontre dans une colonie de vacances une animatrice qui est orthophoniste, elles se lient d'une profonde amitié qui dure toujours et surtout elles parlent d'orthophonie et Mathilde Lavrut est conquise... Plus de question pour l'avenir ; elle sera orthophoniste.

Elle commence ses études à Besançon, puis continue à Paris pour rédiger son mémoire de fin d'études sur la lecture labiale et obtient son diplôme. Elle a fait des stages à la Pitié-Salpêtrière et à Rothschild. C'est Rothschild qui correspond le mieux à son goût de l'approche des patients, moins technique, plus humain. Un poste se libère, elle postule et la voilà parmi nous.

Elle est entrée plus directement dans le monde des malentendants en fréquentant le dernier stage d'été de l'ARDDS en Bretagne. Elle a particulièrement apprécié ces rencontres, le lien qui s'est créé entre les participants, ce plaisir d'être ensemble, de s'entraider, de se comprendre.

C'est justement ce climat qu'elle veut restituer avec ses patients. Elle est tout de suite à l'affût de leurs réactions, car il faut savoir s'adapter à chacun. Il y a, bien sûr, toute une technique à utiliser pour la rééducation d'une personne implantée, variable selon les surdités, mais la relation humaine qui s'établit entre l'orthophoniste et son patient lui paraît primordiale...

Le fait de voir la personne qui lui a été confiée vaincre peu à peu, avec elle, les difficultés et s'épanouir est ce qu'elle attend. Elle est récompensée.

S'occupera-t-elle toujours de problèmes auditifs ? Elle ne sait. Son diplôme peut lui permettre de s'orienter vers d'autres voies ; la rééducation de malades ayant dû subir l'ablation du larynx, le soutien à apporter aux personnes âgées afin qu'elles gardent le plus longtemps possible leur fonctions cognitives, par exemple. Dans ces diverses orientations, il y a un point commun, le regard que Mathilde Lavrut porte sur l'autre. L'intérêt qu'elle trouve pour elle-même à aider

et à soutenir.

Elle s'occupe, actuellement, dans cette optique, avec quelques personnes du service à monter un programme d'éducation thérapeutique visant à améliorer la qualité de vie des patients, en recueillant leurs besoins et leurs attentes.

Pour l'instant Mathilde Lavrut semble bien ancrée à l'Hôpital Rothschild : une chance pour ceux qui travaillent ou vont travailler avec elle.



HB

Assemblée Générale de L'AIFIC, samedi 7 février 2015, Hôpital Rothschild

Notre Assemblée Générale s'est tenue le samedi 7 février 2015 à l'hôpital Rothschild, Salle Nation, sous la Présidence de Monsieur le Professeur Bruno Frachet.

Un ordre du jour chargé attendait les nombreux participants.

Extraits du discours d'ouverture de Monsieur le Professeur Bruno Frachet :

C'est toujours avec une certaine émotion que j'assiste à vos assemblées générales et surtout celle-ci qui marque les 20 ans de L'AIFIC. Dans l'assistance il y a beaucoup de personnes avec qui nous avons fait un long parcours depuis 1995. C'est une réelle émotion de vous retrouver régulièrement et surtout aujourd'hui après 20 ans.

Je désirerais revenir sur le fait qu'il est important d'avoir une association de patients qui apporte son aide à l'acte médical. Pour ce merveilleux système qu'est l'implant cochléaire nous nous sommes battus pour le faire émerger. Autant nous savons ce que nous faisons (mais nous ne sommes pas capables de dire ce que la personne va ressentir), autant les rencontres que vous avez avec les candidats à l'implant permettent de transmettre les informations essentielles ...

Ce qui est émouvant c'est le mélange entre les anciens et les modernes de l'association. Vous avez des personnes



qui sont très en avance sur l'accessibilité, la communication et d'autres qui développent les cafés littéraires. Il y a un doux mélange de personnalités différentes. C'est une vraie richesse.

Mon devenir : je suis consultant dans les hôpitaux. Après avoir accompli la période professionnelle, il est proposé aux médecins une, deux ou trois années

de consultant. Me concernant, il s'agit de développer « Agir pour l'audition », la télémédecine, le télé-réglage pour les implants cochléaires. L'Île de France est une grande région (150km de diamètre) où certains patients rencontrent des difficultés à se déplacer. Avec les possibilités de discuter par écrans interposés, nous pourrons faire des évaluations et dans le futur tester les implants par internet et téléphone. C'est une belle aventure.

Je vous félicite à nouveau pour toutes vos actions. L'implant cochléaire a besoin de vous. Il faut absolument continuer.

Assemblée Générale

Après avoir remercié M.Frachet, Alain Lorée aborde la partie administrative de notre AG.

Le rapport moral, le rapport financier 2014, le budget prévisionnel de 2015 sont lu.

Jean-Pierre Gauyacq, candidat au poste d'administrateur se présente (Témoignage dans ce bulletin).

Résultats des votes :

Sur 70 votes reçus :

Rapport moral : 58 oui, 12 non ou abstentions

Rapport financier : 58 oui, 12 non ou abstentions

Budget prévisionnel : 58 oui, 12 non ou abstentions

Elections C.A.:

Jean-Pierre Gauyacq candidat : 66 voix pour, 4 voix contre, **élu**

Alain Lorée sortant : 66 voix pour, 4 voix contre, **réélu**

A la suite de la réunion du Conseil d'administration, la liste des administrateurs et membres du bureau a été établie :

Bureau

Alain Lorée *Président*, Hélène Bergman *Vice-Présidente*,

Françoise Lantuejoul *Présidente d'honneur*,

Danielle Grimault *Secrétaire*, Christel Cuvilly *Trésorière*.

Administrateurs Ginette Chantrel, Martine Dupuis, Jean-Pierre Gauyacq, Frédérique Granier, Jean-François Macé, Solange Msika, Jacqueline Poirot.

Faisant suite à cette partie purement administrative, un débat entre les participants s'instaure. Alain Lorée fait un court commentaire sur la situation de déni de la part de personnes en situation de handicap auditif. « Il ne faut pas en avoir honte et hésiter à le mettre en valeur auprès de ses interlocuteurs dit-il. En présentant votre handicap avec le sourire vous verrez le changement positif d'attitude de votre entourage envers vous. Les témoignages divers sont rassurants et montrent le bien fondé de nos actions. Une personne malvoyante et implantée a été très touchée par les marques d'attention lors de ses visites au CRIC et à nos permanences. Dans le cadre de sa malvoyance elle n'a jamais été entourée de la sorte ».

III. L'ASSEMBLEE GENERALE 2015

Présentation par Madame Geneviève Monguillot de l'association AGIR pour l'AUDITION : « La santé auditive des jeunes, un sujet d'actualité »

L'association est née il y a 4 ans sous l'impulsion de Monsieur le Professeur Frchet. Sa mission est d'aider tous les hommes et toutes les femmes à mieux entendre, de la naissance jusqu'à la fin de leur vie. Le président en est le Professeur Frchet, Monsieur Pierre Anhoury en est le directeur.

Au sein de cette association il y a deux pôles, un pôle de recherche scientifique et un pôle orienté vers les associations qui s'appelle « Agir au quotidien ». Madame Monguillot en est la responsable.



● La santé auditive des jeunes en 2015.

C'est un sujet d'actualité. Plusieurs articles alarmants ont paru dans la presse.

Une enquête Ipsos réalisée par téléphone auprès de personnes de 15 à 45 ans dans toutes les régions de France a permis de faire un constat précis de la situation. L'idée était de connaître les pratiques d'écoute de cette population, l'utilisation des casques, la fréquentation des lieux bruyants.

98% des gens regardent la télévision tous les jours, 94% écoutent de la musique dont 50% tous les jours. Quand il est abordé la manière d'écouter la musique, 85% disent aimer écouter la musique forte. C'est alarmant.

Lorsque sont abordés les raisons, l'ambiance, la qualité du son, ou juste le fait de ressentir des émotions fortes, 28% disent préférer cette dernière. Les jeunes recherchent des sensations physiques à travers l'intensité de la musique.

- Concernant l'usage des casques et les écouteurs, 75% les utilisent (86% de 15 à 30 ans).
- Sur la connaissance du risque, 98% des gens interrogés ont reconnu que le fait d'écouter la musique forte ou l'usage du casque entraînent à terme des troubles de l'audition.

Les constats après les différentes campagnes d'informations :

- Les gens sont très bien informés des risques qu'il y a à d'écouter de la musique forte.
- Malgré tout, même en le sachant, cela ne les empêche pas de continuer.
- S'éloigner des sources sonores, 33% le font systématiquement.
- 12% font des pauses régulières.
- Porter des bouchons d'oreilles, 4% le font régulièrement, 70% ne le font jamais.
- 78% des personnes de 15 à 45 ans ont déjà ressenti un trouble auditif. Cette attitude est difficile à comprendre. D'un côté ils sont très bien informés sur les risques encourus et de l'autre ils continuent à s'exposer malgré les troubles (majoritairement des acouphènes) ;
- comment ont-ils réagi devant les troubles ressentis :

● Intervention de Monsieur Jean-Luc Maixant, Assurances Allianz

Monsieur Maixant nous rappelle que depuis 1991 il développe des contrats d'assurances pour les implants cochléaires pour répondre aux demandes des associations et des centres hospitaliers.

Sur les 78% ayant eu des troubles, 60% n'ont rien fait, aucune consultation, 13% en ont parlé à leur médecin généraliste et 10% ont consulté un ORL.

La campagne « Agir pour l'Audition » qui s'appelle « protège ta musique » a commencé en 2013.

Pour pouvoir écouter la musique longtemps, il faut commencer par protéger les oreilles.

C'est un peu le slogan de cette campagne. Dans le cadre de laquelle une étude a été lancée pour le 15/25ans. En 2013 a débuté une première phase dans quatre lycées d'Ile de France, en 2014 cela a été étendu à trois sites universitaires et a confirmé qu'il était nécessaire d'aller plus loin en l'étendant au niveau national.

Dans la population, 16% des jeunes (15 à 18 ans) ont déjà des troubles auditifs, c'est énorme.

L'idée de cette campagne est de repérer les troubles auditifs auprès des jeunes, d'évaluer les comportements à risques et d'en profiter pour les sensibiliser aux dangers liés aux pratiques d'écoute. En université c'est une opération en phase pilote qui permettra ensuite de pouvoir l'étendre de façon nationale aux autres universités.

Les troubles de l'audition ne sont pas des sujets très porteurs. A l'occasion de la JNA, « Agir pour l'Audition » va créer à Jussieu une « SILENT DISCO » Ce sont des soirées musicales avec DJ. La musique est directement diffusée dans un casque et pas dans l'environnement sonore. Les gens peuvent écouter des musiques différentes. Il est possible de discuter au milieu des danseurs car il n'y a aucun bruit.

« Agir pour l'Audition » va créer également un institut de l'audition qui devrait voir le jour en 2017. Il y aura 4 étages avec des laboratoires de recherche sur l'audition à vocation internationale et le rez-de-chaussée sera ouvert au public pour tous renseignements sur les problèmes de la malentendance.

Agir pour l'Audition, 13 rue Moreau, 75012 Paris.
www.agirpourl audition.fr

Il nous présente brièvement les garanties de ce contrat : dommages accidentels, le vol, la perte de l'appareil et des accessoires. Pas de franchise, pas de vétusté.

III. L'ASSEMBLEE GENERALE 2015

assurance suite...

Le contrat de groupe AIFIC offre aux adhérents la garantie pour tous les appareils annexes qui peuvent être connectés à l'implant.

En cas de sinistre, la déclaration doit être envoyée dans les 5 jours. Il nous renouvelle ses conseils de prudence sur l'utilisation de nos appareils. Un point important est la baisse des cotisations pour 2015.

● **Intervention de Madame Mai, ORANGE.**

A l'occasion de cette assemblée, Madame Mai nous a confirmé la volonté d'Orange de mettre en place des partenariats avec les associations et en particulier celui avec l'AIFIC depuis près de 4 ans maintenant. Au cours de sa présentation nous avons pu découvrir les nouvelles stratégies du groupe envers les personnes handicapées.

● **Intervention de Madame Florence Fréchet, SNCF, Direction accessibilité Transilien.**

Madame Fréchet représente la SNCF dans toutes ses composantes, TGV, TER, TRANSILIENS. L'AIFIC participe étroitement avec la SNCF à l'installation et la validation des boucles magnétiques aux guichets des gares. Un travail important concernant la lisibilité des messages d'informations a été entrepris. Les messages sonores sont

Intervention des fabricants :

● **Advanced Bionics (AB), Monsieur Didier Caron.**

Monsieur Didier Caron rappelle l'appartenance d'AB depuis 5 ans au groupe PHONAK. Cette nouvelle organisation a permis de développer des nouveaux produits qui bénéficient des compétences technologiques des deux marques.

Il nous présente la gamme actuelle soit :

- Le processeur Harmonie toujours au catalogue
- Le processeur Neptune qui n'est pas un contour d'oreille

● **Cochlear France, Madame Sybille Capelle.**

Madame Capelle nous informe du déménagement du siège social à Toulouse et du regroupement de toutes les activités de Cochlear dans un bâtiment unique. Pour tout renseignement un service vous est destiné joignable par téléphone ou internet. Vous pouvez passer vos commandes par téléphone, internet ou sur la boutique en ligne. Une assistance en ligne est aussi à votre disposition.

Adhérer à la famille Cochlear, par internet ou courrier, vous permet de recevoir un kit d'accueil avec de

● **Oticon Médical, Madame Laurence Gerbotto.**

La société Neurelec est maintenant devenue Oticon Médical. Cette société regroupe les activités concernant l'implant cochléaire, les prothèses auditives et les aides auditives. Ce regroupement ne changera pas l'implication en France avec le maintien de l'unité de fabrication des implants et le service client disponible pour des

● **Med-El, Madame Bénédicte Philibert.**

Présentation de la gamme Med-El qui regroupe, les implants cochléaires, les implants oreille moyenne et les implants à conduction osseuse. - Le nouveau processeur Synchronie, sorti l'année dernière, est en cours d'inscription sur la liste des produits remboursés en



Nous découvrons une volonté de développer des offres particulièrement adaptées à chaque handicap. Dans ce bulletin, à la rubrique partenaires, Madame Mai explique en détails les principales orientations du groupe Orange à ce sujet.

retranscrits sur les panneaux d'informations. Les agents d'accueil de la SNCF sont formés, ce qui favorise l'accès à l'information des personnes en situation de handicap auditif.

La SNCF se tourne également vers des solutions digitales avec des applications sur Smartphone.

mais permet de se baigner, faire du sport ou travailler dans un milieu poussiéreux ou humide.

- Le nouveau processeur Naida, qui est le fruit de la coopération entre AB et PHONAK, avec une miniaturisation poussée et la connectivité sans fil pour les accessoires.

Il termine son intervention sur l'assistance dispensée par AB et les moyens mis en œuvre (numéro vert / internet).

nombreuses informations sur l'utilisation de votre processeur ainsi que des conseils et des réponses. Les processeurs CP810 et CP900 sont utilisables en milieu humide en utilisant des protections adaptées (uniquement avec batteries). Un nouvel étui en silicone est aussi disponible ainsi qu'une antenne spécifique. Des nouveaux accessoires avec la technologie sans fil sont disponibles (kit main libre, mini micro).

demandes de renseignements, après-vente ou commandes (téléphone et internet).

Présentation du nouveau processeur qui va remplacer le saphir qui possède une connectivité sans fil pour les accessoires. Pour les personnes qui voyagent, présentation du « pacte sérénité » (appareil de secours).

France. - Les audio-processeurs Rondo et Sonnet sont équipés du contrôle automatique de volume qui permet de s'adapter au milieu ambiant. Ils sont résistants à l'humidité et la transpiration avec différents accessoires disponibles.

AL

IV. LA JOURNÉE NATIONALE DE L'AUDITION

18^{ème} Journée Nationale de l'Audition, Hôpital Rothschild - 12 Mars 2015

Traditionnellement la Journée Nationale de l'Audition se déroule chaque année à l'aube du printemps. L'audition est un sujet important de santé publique. De plus en plus de personnes rencontrent des problèmes de perte de capacité auditive. L'information de celles-ci est devenue primordiale par rapport à l'impact qu'elle génère dans la vie sociale de tous les jours.

A Rothschild, 3 conférences ont animé cette journée. Sans oublier les agréables intermèdes musicaux proposés par les élèves du Conservatoire Paul Dukas, Paris 12^{ème}.

● **Conférence « My Hospi Friends »**

Présentation et lancement officiel de l'application dédiée aux patients hospitalisés de long séjour et ORL. Julien Artu, fondateur du site « My Hospi Friends ».

Suite à un grave accident de voiture et à une longue période d'hospitalisation (6 mois), Monsieur Artu a constaté que quand vous êtes hospitalisé pendant une longue période, loin de votre famille, les relations avec celle-ci deviennent quelque peu compliquées. Vous vous sentez totalement isolé. Fort de cette expérience, il a créé le site « myhospifriends ». Ce site vous permet de rencontrer des patients qui partagent les mêmes centres d'intérêts que vous fait sortir de votre isolement. Enfermés dans une chambre d'hôpital, la communication avec les autres patients n'est pas évidente. Cette plate-forme a été créée pour aider les patients à se rencontrer, à partager et à pouvoir échanger sur toute la problématique de l'ORL.



Monsieur le Professeur Frachet a sa propre page sur ce réseau social où il va pouvoir ainsi intervenir. L'interface se présente comme Facebook avec la particularité d'être anonyme (uniquement une adresse mail).

Il est possible d'utiliser un pseudonyme. Par la suite vous êtes mis en relation avec d'autres patients qui partagent les mêmes centres d'intérêts.

Dans le cadre des Hôpitaux Universitaires de l'est parisien, vous pouvez être hospitalisé à Rothschild et interagir avec des patients

à l'hôpital Saint-Antoine. Il est développé une plate-forme de services directement pour les patients. Ce réseau social est gratuit ainsi que l'ensemble des services.

Adresse du site : myhospifriends.com

● **Conférence « La musique avec une aide auditive ou un implant cochléaire »**

Emilie Ernst, orthophoniste, et le Professeur Bruno Frachet

Après un intermède musical, Monsieur Frachet aborde le sujet concernant l'écoute de la musique avec une aide auditive ou un implant cochléaire. La perception de la musique est un sujet souvent évoqué chez les implantés. Pour les déficients visuels il est simple de tomber d'accord sur ce que l'on voit. Par contre pour le déficients auditifs la perception est très personnelle et c'est plus compliqué. Nous pouvons travailler sur des phrases et les faire répéter, mais pour la musique c'est plus difficile. L'oreille joue un petit rôle, tout se passe au niveau du cerveau. Si auparavant vous étiez mélomane cela fonctionnera bien, mais si vous ne l'étiez pas cela fonctionnera plus difficilement.

Dans l'oreille il y a 33000 touches qui procurent une finesse de description du signal sonore importante. Avec l'implant vous avez 22 électrodes. Cela revient à jouer du piano avec des gants de boxe. Le résultat dépendra des réglages et de la répartition des fréquences par le régleur. L'implant cochléaire a besoin de réglages fréquents ainsi qu'une rééducation orthophonique. Pour mener à bien cette rééducation il est important de connaître quelle musique vous appréciez le plus. (Vous pouvez réécouter vos vieux disques vinyles). Si on compare le piano et une musique rythmée, cette deuxième est généralement mieux perçue. En résumé : la musique techno passe mieux avec un implant qu'un quatuor de Schubert !

IV. LA JOURNEE NATIONALE DE L'AUDITION

Emilie Ernst : qui sont les implantés qui apprécient la musique ?

Ce sont ceux qui en écoutent beaucoup. Ecouter la musique dans différents thèmes permet de l'apprécier. Ce n'est pas en y consacrant quelques minutes que vous pourrez parvenir à un résultat. Entre une musique de jazz et un générique d'une émission de télévision nous avons des paramètres très différents. Chez l'implanté les musiques country et pop sont les préférées alors que chez les normo-entendants c'est la musique classique.

Quand nous enlevons le rythme sur un morceau de musique, les personnes implantées sont un peu perdues. Les normo-entendants reconnaissent 95% des contours alors que les implantés ont des variations énormes de 14% à 90%. Si vous avez des résultats très différents dans la compréhension de la parole, ils seront tout aussi différents dans la compréhension de la musique. Si nous passons uniquement la bande son d'une chanson, il sera difficile de la reconnaître. En ayant un peu de rythme, une compréhension des écarts de notes, un petit bout de mélodie et les paroles, c'est plus facile.

Travailler la musique en rééducation, cela permet de travailler au niveau du cerveau à plusieurs niveaux. Quand nous écoutons de la musique notre cerveau s'active dans tous les sens. Le côté droit et le côté gauche ne traitent pas la même chose. Le côté droit gère la mélodie et l'harmonie, le côté gauche le rythme. Le cortex primaire va travailler sur la compréhension de l'intensité. Le cortex secondaire va mettre tout cela en forme pour gérer des suites de sons plus complexes. Si c'est un morceau de musique que nous avons en mémoire deux autres zones vont s'activer. Si vous avez envie de chanter en même temps, c'est le cervelet qui rentre en action. Toutes zones du cerveau se sont progressivement activées.

Comment s'entraîner ?

Vous pouvez travailler sur deux axes :

Le premier consiste à écouter des morceaux de musique que vous connaissez bien. Vous allez percevoir le rythme,

les notes également et la mémoire va compléter. Le cerveau, avec sa mémoire, va compenser ce qui manque. Le deuxième consiste à écouter de la musique nouvelle et s'intéresser à son ressenti. L'émotion dégagée par un morceau musical passera toujours. C'est universel. Une musique joyeuse n'est jamais perçue de façon triste par une personne implantée.

Le travail du rythme est important. Nous faisons écouter des mots de plusieurs syllabes. Nous pouvons refaire la même chose au niveau de la musique.

La reconnaissance du timbre est intéressante, c'est l'identité sonore d'un instrument. Nous pouvons essayer de reconnaître les instruments mais si certains sont bien perçus par l'implant, d'autres le seront moins.

Tous les instruments ne sont pas égaux. Certains timbres sont agréables avec l'implant d'autres le seront moins.

Il vous faudra être ouvert à la nouveauté. Si vous étiez un amoureux du piano, peut-être que cet instrument ne passera plus très bien. Vous serez amené à changer d'instrument pour continuer à prendre du plaisir.

La compréhension des paroles nécessitera un travail étape par étape. Il est impossible de les assimiler à la première écoute. En utilisant internet par exemple nous pouvons sélectionner

des titres avec le texte en regard.

La mémoire auditive va prendre le relais et au fur et à mesure cela va fonctionner.

N'hésitez pas à chanter. Le fait de chanter active d'autres aires du cerveau très utiles pour remettre en place les circuits.

En conclusion, les aides auditives et les implants sont conçus pour la parole. Si nous voulons les ouvrir à la musique c'est du bonus. Soyez curieux, ne vous cantonnez pas à un seul style.



● Conférence : A force d'écouter la musique trop fort, on finit par ne plus l'entendre.

Docteur Yves Ormezzano

La musique, nous avons de plus en plus tendance à l'écouter très fort. Il est important de comprendre la problématique de la musique forte et pourquoi cette mauvaise attitude peut abîmer notre oreille.

Il est important, dans un premier temps, de définir ce qu'est une onde acoustique. Ce n'est pas de l'air qui se déplace mais une énergie qui se communique de molécules d'air à molécules d'air. C'est le principe même

IV. LA JOURNÉE NATIONALE DE L'AUDITION

de la transmission du son. Les molécules d'air qui se déplacent peuvent être très importantes mais nous n'en avons pas conscience. Nous n'avons pas l'intuition qu'un son fort représente beaucoup d'énergie.

Nous allons essayer de décrire un son. Il y a la hauteur : grave ou aiguë. Il y a l'intensité : faible ou fort. Dans la réalité cela se traduit par la perception sensorielle.

Les musiciens vont parler de notes de musique et les non-musiciens de hauteur. Quand nous parlons d'intensité, les musiciens vont dire pianissimo, piano, mezzo forte et forte. Entre la perception et la réalité l'échelle n'est pas la même. Quand nous mesurons une hauteur nous allons parler d'hertz. Pour l'intensité nous parlerons de décibels. Il y a ce que vous sentez et ce que subit votre organisme. Ce n'est pas la même chose.

Un son fort c'est beaucoup d'énergie dans de grandes variabilités.

Mais la vie d'une personne implantée, ce n'est pas uniquement comprendre la parole dans un lieu calme. Elle doit aussi pouvoir comprendre dans un lieu bruyant. Pour pouvoir entendre la parole dans un lieu bruyant il est nécessaire que la personne qui parle le fasse plus fort que le bruit ambiant. Il en est de même pour la musique. C'est le problème actuel des jeunes avec la musique, entre autres. Malheureusement dans la majorité des lieux que nous fréquentons tous les jours, il y a des musiques d'ambiance qui deviennent à terme insupportables. Les musiciens qui sont dans la fosse d'orchestre à l'opéra encaissent plus de bruit dans les oreilles que les spectateurs dans la salle. Les DJ sont soumis au même régime (en moyenne 90 dB). Les oreilles souffrent. Notre DJ français internationalement connu a déjà perdu 50% de son audition.

Pour enregistrer la musique nous avons le fameux MP3. Son principe est de comprimer la musique pour qu'elle prenne moins de place dans les ordinateurs. C'est bien mais c'est dangereux. Une des astuces pour comprimer la musique est de réduire la quantité de valeurs entre les sons forts et les sons faibles. De 250 nuances nous allons passer à 5 ou 6. Cela revient à baisser les sons forts et monter les sons faibles. A l'oreille nous nous rendons compte de rien, mais nous recevons moins d'informations. De ce fait pour que nous ayons l'impression de sons forts, nous le réglons plus fort. En comparaison nous écoutons plus fort la musique sur un MP3 que sur un CD.

L'oreille externe récupère les sons, l'oreille moyenne transmet les sons à l'oreille interne qui va les transmettre au cerveau par l'intermédiaire de la cochlée. Au début de la cochlée, nous codons les sons aigus avec les cellules ciliées qui en cas de sons forts vont être abimées. Nous ne nous en apercevons généralement pas. Avant d'être sourd, nous perdons la qualité du son. La réalité du problème c'est que 11% des lycéens ont une perte d'audition de plus de 20dB, 70% des musiciens qui jouent avec un amplificateur souffrent de pathologies. La valeur limite d'exposition au bruit est définie. Normalement en France nous n'avons pas le droit de passer plus de huit heures à 85dB, ce qui équivaut à 30 minutes à 95 dB dans une boîte de nuit et 15 minutes sur un tarmac d'aéroport. C'est bien d'écouter de la musique mais il ne faudrait pas en perdre le plaisir. La prévention est le meilleur moyen pour informer et ce n'est pas compliqué.

La prévention collective est un problème de santé publique qui n'intéresse pas les administrations concernées. La loi sur les discothèques n'est pas appliquée. Pour les orchestres, une directive européenne est passée dans le droit français et commence à être appliquée pour les musiciens. Dans l'orchestre, les musiciens sont éloignés les uns des autres, positionnés sur des estrades, ce qui permet de dévier le son au-dessus de celui qui est devant, et des fosses d'orchestre plus larges.

La protection individuelle c'est pour tout le monde. Il est important de diminuer son temps d'exposition et prévoir des temps de pause. Ne pas utiliser son MP3 plus de 60 minutes à 60% du volume maximum.

Utiliser chez soi des casques ouverts en mousse qui ne concentrent pas le son sur l'oreille. A l'extérieur, mieux vaut utiliser des casques fermés qui protègent l'oreille des sons extérieurs.

Il y a aussi les bouchons d'oreilles (pharmacies), des bouchons sur mesure que l'on trouve chez les audioprothésistes (idéal en boîte de nuit ou en concert). Les casques peuvent être passifs (pas de sons extérieurs) et actifs (plus onéreux).

L'oreille est fragile. Si nous abimons notre oreille, le cerveau n'arrivera pas à compenser notre perte du plaisir d'écouter de la musique. Préservons là.

AL



V. LA VIE DE L'AIFIC, LE BSF ET AGIR POUR L'AUDITION

1. Agenda du Président

● **Conseil Général du Val d'Oise, Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).**

Courant janvier 2015 nous avons participé, Jean-François et moi-même, à une réunion d'information auprès des personnes assurant l'accueil à la MDPH. Nous avons présenté notre handicap sous tous ses aspects et particularités à l'aide de diapositives et de documents. Les questions furent nombreuses et l'accueil chaleureux. Nous avons pu constater un manque d'information évident au sujet de notre handicap.

● **Conseil Départemental Consultatif des Personnes Handicapées de Seine-Saint-Denis (CDCPH93)**

Courant janvier et mars, une réunion a été organisée sur le thème de l'accessibilité et de l'édition d'une charte

● **Salon URBACESS, Porte de la Villette, Paris**

Ce salon est consacré à tous les équipements et services destinés aux personnes en situation de handicap. Comme le suggère son nom, il est particulièrement destiné à l'accessibilité.

Nous avons pu rencontrer nos partenaires, RATP et SNCF, et nous informer sur les nouveautés. Paul Mousny nous a

● **AUCHAN Méru**

Les réunions de formation, initialement prévues mi-avril, sont reportées à mi-juin.

Courant février, nous avons participé à une réunion du COMEX ou furent présentés les actions et les projets de la MDPH 95.

A propos des permanences mensuelles de l'AIFIC à la MDPH 95, initialement prévues au début de cette année : la signature de la convention étant reportée au début de juillet à cause des élections, ces permanences ne devraient être effectives qu'au début de septembre 2015.

d'accueil et d'information concernant les personnes en situation de handicap.

présenté sa nouvelle société « ACCESENS » et le système d'alarme lumineux destiné aux personnes sourdes et malentendantes. Ce nouveau matériel est particulièrement destiné aux Etablissements recevant du Public.

2. BUCODES-SURDIFRANCE (BSF)

● **Assemblée Générale de l'EFHOH (European Federation of Hard of Hearing people) du 9 au 12 avril 2015 à Essen/Allemagne**

Le Bucodes-Surdifrance était représenté par Aisa Cleyet-Marel et Richard Darbera. Notre fédération est de longue date adhérente de l'EFHOH. Cette assemblée a permis de nouer des liens avec les représentants des autres associations européennes. A l'occasion de cette assemblée Richard Darbera a été élu à l'unanimité au poste de trésorier de l'EFHOH ce qui montre la

reconnaissance du travail réalisé au sein de notre fédération.

L'autre point important de cette assemblée est la confirmation de l'organisation par le Bucodes-Surdifrance de l'assemblée générale de l'EFHOH de 2016 qui se tiendra à Paris.

● **Assemblée Générale du BUCODES-SURDIFRANCE, du 5 au 7 juin 2015 à Aurillac.**

Cette année l'assemblée générale est organisée par la jeune association (3 ans) ARDDS15 à Aurillac. Le samedi 6 juin sera consacré à cette assemblée générale suivie du Conseil d'Administration avec les nouveaux administrateurs élus.

3. AGIR POUR L'AUDITION

Monsieur le Professeur Bruno Frachet nous a conviés à la remise du Prix annuel sur le thème « AGIR POUR L'AUDITION - AGIR AU QUOTIDIEN. » Nous avons été accueillis dans des nouveaux locaux flambant neufs. En 2014, Agir pour l'audition a obtenu le soutien de la fondation Bettencourt Schueller. Grâce à ce soutien cette association peut envisager de poursuivre son développement via la création d'une fondation organisée autour de 2 pôles.

- **Agir pour le futur**, pour soutenir et financer la recherche dans tous les domaines de la santé auditive.

- **Agir au quotidien**, pour soutenir et organiser des actions d'information, de sensibilisation et de repérage des troubles auditifs, tournées vers le grand public et les associations. Dans le cadre de la Journée Nationale de l'Audition, « Agir pour l'audition » récompense 3 actions

originales qui s'inscrivent dans une dynamique d'aide à la personne déficiente auditive et à l'amélioration de la vie au quotidien.

Le 1^{er} prix a été attribué à la Société Française de Réflexion Sensori-Cognitive (SOFRESC), pour son kit de repérage des fragilités sensori-cognitives « AVEC » (audition, vision, équilibre, cognition)

Le 2^{ème} prix a été attribué à PRIMA DONNA, pour l'accompagnement de la pièce de théâtre d'Isabelle Fruchart et Zabou Breitman « Journal de ma nouvelle oreille »

Le 3^{ème} prix a été attribué à la « SCOP – LE MESSAGEUR » pour ses outils et services innovants qui permettent l'accès à la communication orale des personnes souffrant de déficience auditive.

AL

VI. LES LOISIRS

1. Sorties culturelles

● Au mois de janvier 2015

Nous avons découvert le **Musée de LA FRANC-MAÇONNERIE** qui nous a dévoilé tous ses secrets ou presque.

Lors de la visite au musée, nous avons découvert l'antre d'un temple avec ses rites et ses appareils. Nous savons maintenant ce qu'est une obédience, une loge, un atelier, un rite et une initiation et comment on devient franc-maçon et pourquoi.

Après cette «initiation», nous avons découvert ses nombreux objets maçonniques : les différents tabliers (celui de Voltaire entre autres), l'épée de Lafayette, les symboles, la vaisselle aux emblèmes maçonniques, les verres (saviez-vous que «boire un canon» est une expression qui vient directement des pratiques

maçonniques ?) et bien d'autres choses encore. On a parlé aussi des **femmes dans la franc-maçonnerie** qui ont eu une grande influence dans notre histoire, pour ne citer qu'elle,

Simone Veil.

Maintenant les secrets, les symboles et les devises énigmatiques, c'est fini ! MD



● Le 19 mars 2015 - Visite du musée de l'EVENTAIL

Une autre découverte : un petit musée, privé, magnifique écrin d'une collection d'éventails de différentes époques, de styles et de matières dont les premiers remontent à 1872, date de la création de l'atelier des montures d'éventails par Joseph **HUGUET du ROYAUME**. Ces montures étaient décorées et ensuite assemblées à Paris. La corporation des éventailistes fut instituée sous Louis XIV et sur l'initiative de Colbert le 15 février 1678.



Grâce à **Anne Hoguet**, fille du fondateur de l'entreprise créée en 1960, nous avons pu voyager ...en Indes pour les soieries, en Australie pour les nacres (blanches et noires) et les écailles, en Afrique pour l'ivoire, la corne et l'ébène. Elle nous a parlé de son métier, un métier d'artistes où le savoir-faire ne s'invente pas quant on sait le nombre de corps de métiers (au moins une dizaine) que la création d'un éventail nécessite (dessinateurs, brodeurs, sculpteurs, ennoblisseurs, plisseurs etc.)

Ceux qui sont venus ont pu apprécier ces jolis objets d'une autre époque, un univers de raffinement, d'artistes, tout simplement.

Ce petit musée privé qui fabrique encore des éventails pour le théâtre, les opéras et également pour la mode, est hélas appelé à disparaître si... (mais, avec des « si », on refait le monde... alors, tout est permis de croire qu'il résistera au temps !).

Nous avons bien fait de nous y rendre.

MD

● Le 4 février : Le musée RODIN

Rendez-vous est donné à la cafétéria lumineuse et chaleureuse du musée pour y déjeuner selon le désir de chacun.

Moment de convivialité entre les participants présents puis retour à l'accueil pour le rendez-vous attendu de la visite.

Le musée Rodin est en travaux mais nous pouvons profiter de la belle exposition « *le laboratoire de la création* » afin de parfaire notre connaissance du grand homme et de son œuvre.

.../...

VI. LES LOISIRS

Cette exposition nous introduit dans le secret de l'atelier de l'artiste, véritable laboratoire de la création : un ensemble de 150 plâtres et terres cuites, sorti des réserves pour cette occasion, des études et esquisses de terre malaxées, maquettes, épreuves de plâtre moulées en série : des têtes, des mains, des bras, des pieds, étudiés puis isolés avant d'être réintégrés à l'œuvre définitive, aboutir aux œuvres le plus emblématiques de Rodin : « *L'âge d'airain, la Porte de l'Enfer, le Penseur, le Baiser, les Bourgeois de Calais ou le Balzac* ».

Nous suivons le parcours exceptionnel du sculpteur illustré par des photos de son atelier et expliqué par Eva qui nous plonge au cœur du processus de la création en nous présentant des outils dont pouvait se servir Rodin ; nous pouvons en constater les stigmates, heureusement pas dévastateurs sur ses œuvres.



Nous sommes invités par l'exercice du regard à percevoir les chemins, les hésitations, mais aussi les fulgurances de la pensée formelle de Rodin.

Cette visite est un cheminement qui précède le chef-d'œuvre qui sera donné à voir et dont les monumentales sont exposées dans le jardin où nous pouvons poursuivre librement notre visite.

Eva a bien attisé notre curiosité et nous attendons avec impatience le troisième et dernier volet de ce « voyage » en compagnie de Rodin à Meudon :

Cette visite sera l'occasion d'une escapade dans l'atelier-musée de Rodin sur les hauteurs de Meudon qui surplombe la Seine et où sont exposées ses œuvres en plâtre.

Je vous y attends nombreux ! A bientôt !

JP

2. Nos cafés littéraires de janvier et mars 2015

Pour nos cafés littéraires de janvier et mars 2015, nous avons choisi une nouvelle formule. Chaque participant présente son propre compte-rendu. Seuls ceux qui ont lu les livres sont capables de nous faire partager leur intérêt. Le récit plus détaillé de ces ouvrages se trouve sur notre site AIFIC.

- En janvier, autour d'une galette et d'un bon crémant nous avons aimé :

LE SECRET DES SCORTA de Laurent GAUDE : Prix Goncourt 2004. Récit d'une saga familiale dans le sud de l'Italie. Poignant ! SC

ET QUELQUES FOIS J'AI COMME UNE GRANDE IDÉE de Ken KESEY. Histoire d'une famille de bûcherons dans l'Ouest américain. Superbe et passionnant ! JPG

DES PAPOUS DANS LA TÊTE / LETTRES INATTENDUES : Correspondance fictive entre Jacques Lacan et Jacques

Cousteau. A lire et à en rire. JD

UNE VIE ENTRE 2 Océans : Succès pour le roman de l'Australienne Margot STEDMAN. A découvrir ! GC

JE SUIS FOU DE TOI de Dominique BONA. Récit du grand amour de Paul Valéry. Livre attachant au parfum suranné. HB

ERASME de Stefan ZWEIG. Publié en 1935, cet essai n'a rien perdu de son actualité. F G

Qui dit café littéraire, dit café. C'est toujours en dégustant cette boisson agrémentée de petits gâteaux que nous démarrons nos échanges sur les livres choisis au cœur d'une atmosphère amicale comme les précédentes.

- En mars nous avons apprécié de découvrir :

Le PRIX GONCOURT 2014 : PAS PLEURER de Lydie Salvayre. L'auteure raconte l'année 1936 à travers les souvenirs de sa mère. Livre intéressant sur le ressenti de la guerre civile espagnole par des contemporains. JPG

A L'OMBRE DE LA LUMIÈRE de Claude PUJADE-RENAUD. Histoire romancée du futur Saint Augustin pour une femme fidèle à son amour et à ses convictions qu'il dût

répudier. Bel ouvrage à découvrir ! MLC

METRONOME de Lorant DEUTSCH. Découverte de Paris par les stations de métro. Vif succès. SC

LES MOTS QUE L'ON NE DIT PAS de Véronique POULAIN. Premier livre de cette auteure entendante, fille de parents sourds pratiquant la LSF. GC

VI. LES LOISIRS

Découverte de la Birmanie sous forme de bandes dessinées par Guy DELISLE avec CHRONIQUES BIRMANES qui nous montre combien la dictature militaire est une entrave à la vie quotidienne. Intéressant ! HB

L'HOMME A LA VIE INEXPLICABLE du conteur Henri GOUGAUD sur son thème de prédilection: le Catharisme. Style magnifique comme la plupart de ses ouvrages. JD

NINA SIMONE de Gilles LEROY : Prix Goncourt 2007 avec ALABAMA SONG. L'auteur mélange le style roman avec des éléments biographiques. De belles pages sur cette chanteuse à la voix d'or. FG

Nous vous donnons rendez-vous pour de nouvelles découvertes autour de notre prochain café le 6 juin 2015. A bientôt. FG

VII. BREVES

● Des chiffres très significatifs et alarmants

Un sondage réalisé par l'IFOP, à l'occasion de la semaine du son qui se déroule en mai 2015, révèle que les ¾ des jeunes de 15 à 30 ans ont déjà souffert d'acouphènes ou d'une perte temporaire de l'audition. Des troubles qui pourraient notamment être associés à des pratiques délétères : utilisation intempestive des casques et expositions fréquentes à des niveaux sonores élevés.

On relève, dans ce cadre, que les jeunes sont peu nombreux à adopter des réflexes salutaires :

21% disent éloigner les enceintes

3% utilisent des bouchons d'oreille

23% ne font jamais de pause

10% ne diminuent jamais le volume

Des résultats qui inquiètent les spécialistes

La ministre de la santé serait déterminée à agir : Elle a déclaré à la Télévision que des amendements seront déposés dans le cadre de l'examen de son projet de loi de santé, afin de limiter la puissance des casques vendus dans le commerce.

● Docteur, j'ai mal à la voix.

Dans le journal Votre santé, le Docteur Ormezzano, nous dit rapidement dans quels cas un médecin phoniatre doit intervenir.

● Mes parents sont juste sourds, pas débiles.

Véronique Poulain, fille d'un couple atteint de surdité, bouscule les idées reçues en racontant son enfance émaillée de situations comiques (« Les mots qu'on ne me dit pas » chez Stock)

● Un nouveau numéro d'appel : Ecoute Violences Femmes Handicapées

4 femmes handicapées sur 5 subissent des violences.

La soirée de lancement de ce numéro a eu lieu le 6 mars 2015, organisée par l'association Femmes pour le dire, Femmes pour Agir (FDFA) contact@fdfa.fr - tel 01 45 66 63 97

● La Délégation Ministérielle à l'accessibilité publie chaque mois la liste actualisée des manifestations qu'elle organise dans toute la France et portant sur l'accessibilité des bâtiments officiels, des lieux de travail, etc...

dma.sg@developpement-durable.gouv.fr

23 associations d'handicapés ont été reçues fin 2014 à l'Élysée. Leur objectif était de dénoncer l'ordonnance de septembre 2014 qui amoindrit les exigences d'accessibilité et retarde l'échéance fixée par la loi de 2005.

Quelques villes sont néanmoins exemplaires telles que Grenoble ou Nantes.

Les associations ont déposé un recours au Conseil d'Etat contre cette ordonnance.

● Le Théâtre de la ville de Saint-Maur a été très actif tout au long de la saison pour présenter des pièces de qualité, sous-titrées. La ville a également organisé des rencontres et des conférences dans le cadre de la JNA, avec le concours des associations AIMES et FCM 94 ; Un bel exemple d'une ville de banlieue qui soutient les malentendants.

HB

Découvrez les offres autonomie et notre réseau de distribution dédié !

Orange se mobilise pour l'accessibilité à la communication de tous, notamment des personnes handicapées et âgées.

Conçues pour vous permettre de communiquer plus librement et plus simplement, les offres autonomie vous accompagnent au quotidien :



- objets connectés).
- un réseau de distribution dédié avec des conseillers à votre écoute pour vous orienter vers la solution adaptée à vos besoins.

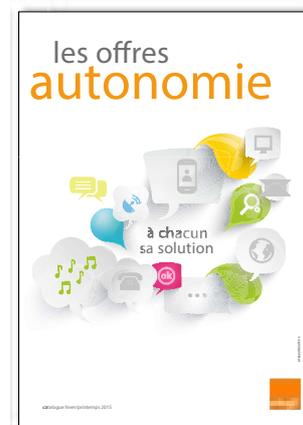
Ces offres sont disponibles :

- dans **285 boutiques labellisées autonomie**

- par **téléphone** **N°Vert 0 800 11 22 33**
également accessible le mardi et le jeudi en langue des signes française et/ou dialogue écrit en temps réel sur www.orange.fr rubrique autonomie

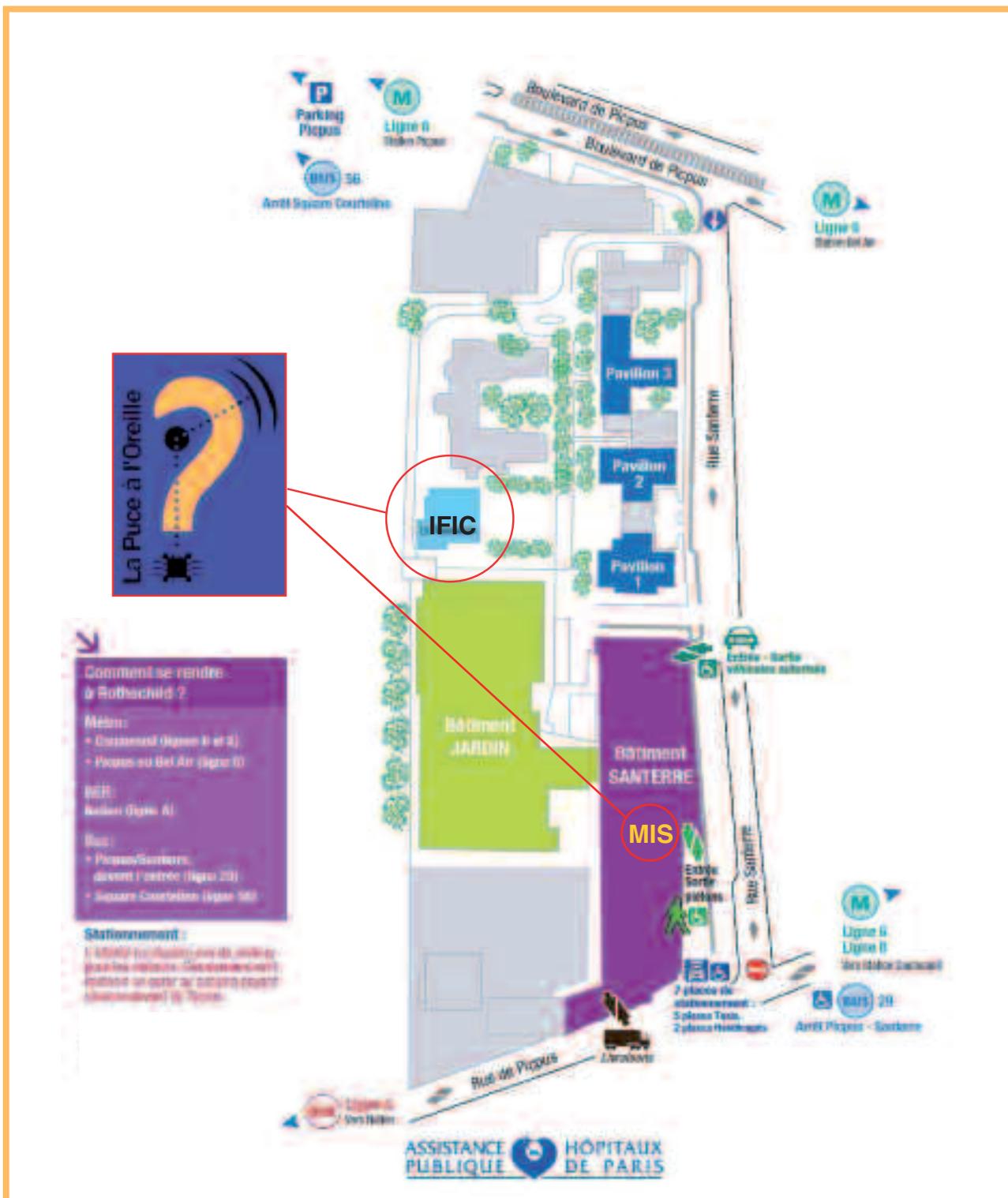
- par **fax** **N°Vert 0 800 24 69 96**

- par **internet**
orange.fr > **nos pages d'accueil** > **rubrique autonomie**



* Appel gratuit depuis une ligne fixe Orange. Depuis une ligne d'un autre opérateur, consultez ses tarifs.

Venez découvrir les **offres autonomie** sur le stand Orange
au **salon Handica Lyon** (les 3, 4 et 5 juin 2015),
au **salon Autonomic Grand Ouest** à Rennes (les 1 et 2 octobre 2015),
et au **salon Autonomic Lille Europe** (les 3 et 4 décembre 2015).



Merci d'adresser vos courriers à l'adresse postale suivante :
Alain LOREE – Président de l'AIFIC, 3 bis, rue de Grosly 95690 FROUVILLE

Siège social :
 Hôpital Rothschild – 5 rue Santerre 75012 PARIS
 Association Loi de 1901, N°W771000663 - SIRET 513 558 312 00015

Nos partenaires :

