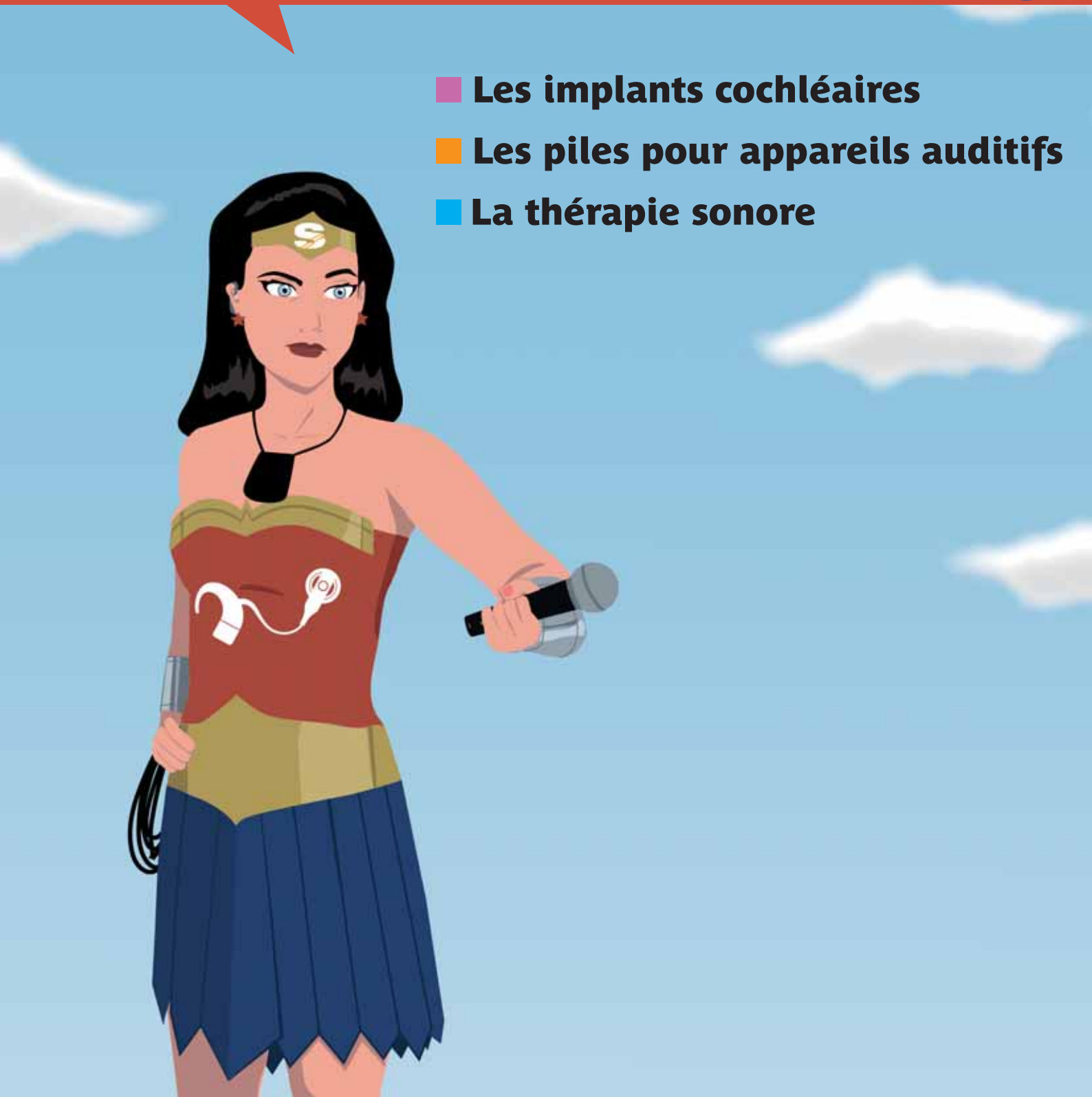
Trimestriel | Octobre 2018 | 8€ | N°ISSN : 2118-2310

6 millions de malentendants

Le magazine des associations de devenus sourds ou malentendants

31

- **Les implants cochléaires**
- **Les piles pour appareils auditifs**
- **La thérapie sonore**



Nos **lecteurs** nous écrivent

Redécouvrir les sons de la vie à 84 ans !

Mon père est âgé de 84 ans, il a une surdité qui s'est installée depuis déjà quelques années et c'est ce début d'année qu'avec les suggestions de mon frère et ma sœur, il s'est décidé à se faire appareiller (j'étais quant à moi sceptique sur son assiduité à mettre des appareils…).
Nous sommes donc allés voir un audioprothésiste qui l'a bien conseillé après avoir beaucoup discuté et cerné sa personne. Dès sa sortie avec les appareils il a redécouvert, émerveillé, tout un tas de sons qu'il ne connaissait plus depuis de nombreuses années (le clignotant de la voiture, ses pas sur le sol, le peigne dans ses cheveux, le miaulement de son chat) et surtout le chant des oiseaux qu'il écoute assis devant sa maison avec grand plaisir.
Et je suis quant à moi surprise tous les jours de le trouver appareillé sans qu'on ait besoin de le lui suggérer. Il est bien moins enfermé dans sa « *bulle* » et arrive mieux à suivre les conversations. Je suis ravie de le sentir bien investi dans cet appareillage et de m'être trompée !!!

■ **Maryse (Isère)**

Plainte au commissariat

Je me suis fait arnaquer au distributeur de ma banque à Hayange, après avoir fait un retrait et récupéré ma carte bancaire. Je m'en suis aperçue quand je suis allée voir mes comptes, il y avait eu un retrait de 420 € ! Je suis allée voir ma conseillère pour faire opposition à la carte bancaire. Puis, je suis allée déposer plainte au commissariat, accompagnée de ma sœur. Nous avons été bien accueillies. Ma sœur avait fait part de ma surdité à l'agent d'accueil qui a compris. Mais, lors de ma déposition, l'autre agent n'a pas voulu laisser rentrer ma sœur, tout en sachant ma surdité. C'était froid avec cet agent. Il parlait sans me regarder. J'ai du lui faire répéter à maintes reprises, ce qui ne lui plaisait pas du tout, je le voyais sur son visage. Il tapait sur son clavier pour enregistrer ma déposition. À aucun moment je n'ai pu comprendre, je devais deviner : tout juste si je voyais l'écran. J'ai fini par dire à cet agent que je lisais sur les lèvres. Il me répondait : « *vous lisez sur les lèvres* ». Ce n'est pas pour autant qu'il était plus aimable. Il n'a même pas changé sa façon de faire, en face d'une personne atteinte de surdité, qui est pour nous les « sourds » un handicap invisible. En sortant, ma sœur a remarqué à mon visage que ça n'allait pas. Une larme a coulé, mais c'était pour me soulager. Bref, je me souviendrais de ce jour, au commissariat de Hayange. Je voudrais faire paraître un article dans le prochain **6MM**, pour faire savoir à ces agents de l'ordre, comment procéder pour nous parler, si ce n'est trop leur demander. Nous sommes des êtres humains, nous avons le droit de vivre comme les autres et de nous faire comprendre.

■ **Christiane P. (Moselle)**

Note de la rédaction

Ce courrier est à rapprocher de celui de Rachel, publié dans **6MM** *27. Rachel a fait appel au Défenseur des Droits et nous tiendra au courant du résultat de sa démarche.*

Quelle accessibilité pour se déplacer en train ?

Un article dans Libération en dit très long sur le sujet : le Tribunal de grande instance de Toulouse a débouté de sa plainte contre la SNCF un étudiant en fauteuil roulant régulièrement confronté à des problèmes d'accessibilité lors de ses déplacements en train… La raison ? La loi handicap de février 2005 avait donné dix ans à la SNCF pour rendre totalement accessible aux personnes handicapées l'ensemble de ses gares et des rames de ses trains. Mais en décembre 2014 une ordonnance a repoussé ce délai, le prolongeant jusqu'en 2024 ! Comme ça, nous savons à quoi nous attendre.

■ **Christian Guittet (Libération du 16.08.2018)**

Écrivez-nous à :
courrierlecteurs@surdifrance.org

6 millions de malentendants

Sommaire

Courrier des lecteurs

Éditorial

Vie associative
- Surdi 13 signe une convention avec le CHU de Marseille 4
- Anecdotes estivales d'accessibilité 5
- Dans le Cantal, 3 A : Adhérer, Agir, Avancer 6
- Les Auvergnats rencontrent leurs élus 7
- Assemblée générale nationale de l'ARDDS 7

Dossier

Les implants cochléaires : Quoi de neuf ? 8
Autre oreille, autres sons : récit d'un implant cochléaire 9
Témoignage de Jean-Claude, adulte bi-implanté cochléaire 10
La rééducation orthophonique de l'adulte devenu sourd implanté 11
Entre le son et le silence 12
L'implantation n'est pas toujours une réussite 13
L'implantation cochléaire chez l'enfant 14

Appareillage
- Les piles pour appareils auditifs 16
- Rondo et Kanso : des formats « boutons » 18

Santé-Médecine
- Le professeur Christine Petit à nouveau récompensé 19
- La thérapie sonore fonctionnelle 20

Témoignage | Reportage
- Rencontre avec Anne-Sarah Kertudo 22

Pratique
- SURDI Kids 24
- Fiche B.A.-Ba n°5 : MDPH : Késako ? 25
- Fiche B.A.-Ba n°6 Solliciter un financement de la MDPH 26

Europe | Internationale
- L'accessibilité, vue de l'étranger 27
- La Fédération Internationale des personnes malentendantes 28

Culture
- Une visite à la Fondation Vuitton 30

- Bulletin d'abonnement 31

6 millions de malentendants
est une publication trimestrielle de l'ARDDS (réalisée en commun par le Bucodes SurdiFrance et l'ARDDS)
Maison Vie Associative et Citoyenne du XX^{e}
18-20, rue Ramus - 75020 Paris

Ce numéro a été tiré à 2 500 exemplaires
Directrice de la publication : Frédérique Martini • **Rédactrice en chef :** Aisa Cleyet-Marel • **Rédactrices en chef adjointe :** Anne-Marie Choupin, Maripaule Peysson • **Ont collaboré à ce numéro :** Christian Giordano, Nicole, Françoise, Luce Noisier-Roche, Johanne, Frédérique Martini, Solène Nicolas, Jean-Claude, Benoît Peucelle, Jacques, Nicole, Irène Taylor Brodsky, Richard Darbéra, Fanny Merklen, Françoise Sterkers Artières, Rachel Poirier, Jean-Maurice Plissonnier, Aisa Cleyet-Marel, Maripaule Peysson, Anne-Marie Choupin, Christian Guittet, Dominique Dufournet, Françoise de Brugada, Françoise Jaclot • **Crédit dessins et photos :** APEDAF, Cochlear, DD, Vincent Josse, Surdi13, Rachel Poirier, Surdi 34, Christian Guittet, Françoise Jaclot, Mai-Linh Nguyễn, Monique Gémonet • **Couverture :** Antoine Pelloux • **Mise en page et impression :** Ouaf ! Ouaf ! Le marchand de couleurs • 16, passage de l'Industrie - 92130 Issy-les-Moulineaux • Tél. : 0140 930 302 - www.lmdc.net • **Commission paritaire :** 0621 G 84996 • **ISSN :** 2118-2310

Éditorial

Là, où il y a une différence, **il y a une richesse à partager**

Camus disait : « ***Être différent n'est ni une bonne ni une mauvaise chose. Cela signifie simplement que vous êtes suffisamment courageux pour être vous-même*** ».

Toutefois au quotidien, être différent, ce n'est pas simple. Notre handicap invisible nous isole car la communication reste et restera toujours difficile, quelque soit l'avancée de la technologie ou l'aide humaine. Le témoignage d'Anne Sarah, sourde et aveugle, est poignant.

Pour pallier cela, on peut se servir des 3 A du Cantal : Adhérer, Agir et Avancer.

Adhérer à une association de malentendants afin d'**agir** pour faire **avancer** notre cause. Aller voir son député, réclamer des bouchons d'oreilles à sa mairie, exiger l'accessibilité des réunions.

Être différent, ça vous dérange? Oui, ça me dérange, mais pas autant que mon entourage disait Pieral dans Les enfants du Paradis. Au sein des associations, les adhérents apprennent à dire leurs difficultés, à échanger avec des pairs pour ensuite pouvoir expliquer à l'entourage leurs besoins, leurs attentes. les associations sont là aussi pour aider à accomplir les démarches administratives auprès de la CPAM ou la MDPH.

Au cours de la dernière année, de nouvelles rubriques ont vu le jour dans ***6 millions de malentendants***, avec notamment des fiches pratiques.

L'équipe de rédaction souhaite être au plus près de ses lecteurs en ayant un correspondant (partenaire ?) dans chaque association. Chaque lecteur de ***6MM*** peut se sentir concerné et peut contribuer à enrichir notre revue associative en nous envoyant un courrier ou un témoignage.

Soyons fiers de notre différence et osons la partager !

Le trio de la rédaction en chef, Aisa Cleyet-Marel, Maripaule Peysson, Anne-Marie Choupin

L'actualité de ce mois d'octobre a été marquée par la **mise en service du Relais Téléphonique**. Un article sera consacré à ce sujet dans le prochain numéro.

Dans le dossier du n°32, il sera question de **l'accessibilité en établissements de santé**.

Merci de nous faire parvenir vos courriers et témoignages à **courrierlecteurs@surdifrance.org**

Surdi 13 signe une **convention avec le CHU de Marseille**

Après la nomination d'un nouveau conseil d'administration en juin 2017, Surdi 13 a cherché un fil conducteur pour relancer son association.

Avec l'aval et l'approbation du conseil d'administration, le président, Christian Giordano, a pris rendez-vous le 12 septembre 2017 avec le Professeur Lavieille, chef du Service des Implants Cochléaires à l'hôpital de la Conception (Marseille) et grâce à Monsieur Jean Montialoux, membre historique de Surdi 13, un premier rendez-vous a été fixé.
Lors de ce premier entretien le Professeur Lavieille a proposé de mettre à la disposition de notre association un local et du matériel pour assurer des permanences à l'hôpital.

Le projet est lancé et tout s'accélère positivement.
Le 22 novembre 2017, notre conseil d'administration valide la mise en œuvre de ce partenariat et de nombreux bénévoles acceptent d'assurer ces permanences.
Ensuite, très rapidement une délégation de Surdi 13 a été reçue par l'équipe médicale du professeur Lavieille.

Cette rencontre avait pour objectifs une présentation mutuelle et la proposition de permanences qui se déclineraient sous différents volets abordés selon la demande des patients : information, témoignage, dédramatisation, réglementation…

Les attentes de Surdi 13 : accroître, diversifier et rajeunir la population de notre association et travailler avec un service ORL. Les aspects positifs pour l'équipe médicale seraient un accompagnement des patients qui améliorerait leur accueil au sein de ce service.
Le professeur Lavieille a salué l'idée et la démarche généreuse et efficace de mise en place des permanences pour les patients qui viennent consulter.
Cela correspond à des besoins plus ou moins exprimés par les patients mais dont le personnel soignant n'a ni le temps ni les connaissances requises pour répondre.
L'intérêt de l'installation d'une boucle d'induction magnétique a été longuement argumenté puis par extension, l'accessibilité des malentendants/devenus sourds dans les Établissements Recevant du Public a été évoquée.
D'un commun accord, il a été ensuite convenu que les permanences auraient lieu les 1er et 3e jeudis de chaque mois de 10h à 12h, en parallèle des consultations ORL qui se déroulent tous les jeudis matin.
Le professeur Lavieille a exprimé le souhait qu'une fiche soit élaborée afin de faire connaître la permanence Surdi 13 auprès des patients du service ORL.
À l'unanimité, tous les participants de cette rencontre ont exprimé leur satisfaction de pouvoir œuvrer ensemble pour améliorer la prise en charge des patients malentendants, devenus sourds futurs appareillés ou implantés.
Cette entrevue a été concrétisée par l'élaboration d'une convention de partenariat et la nomination de Nathalie Raimondi, notre Vice-présidente, comme coordinatrice des permanenciers et porte-parole auprès de l'Hôpital de la Conception ainsi que le planning des permanences bimensuelles.
Le 15 février 2018, Surdi 13 et l'hôpital de la Conception à Marseille (AP-HM) scellaient leur coopération par la signature d'une convention de partenariat.
Cette convention comprend notamment la mise à disposition d'un local pour une permanence régulière de notre association.

Christian Giordano, Président de Surdi 13

Anecdotes estivales d'accessibilité

Quelques lectrices nous ont fait part de bonnes surprises survenues au cours de leurs vacances !

Un sous-marin accessible !

Fin juin, nous étions en vacances sur la côte atlantique, tant appréciée par les Lyonnais que nous sommes. Une virée matinale à Lorient nous permit de découvrir la Cité de la Voile Éric Tabarly. Juste à côté se trouve le sous-marin Flore S645 que nous avons choisi de visiter en premier.
Précisant à la billetterie que j'étais malentendante, j'eus la très bonne surprise de me voir proposer un collier magnétique pour une visite autonome dans les entrailles de ce submersible long de près de 60 m et large de seulement 6,70 m. Cet accessoire a parfaitement fonctionné et j'ai pu imaginer la vie d'un équipage d'une cinquantaine d'hommes se relayant 24h/24 sur des missions de trente jours, dans un milieu si étroit !
La Cité de la Voile s'est avérée tout aussi accessible. L'exposition est très riche, instructive, abordable pour tous, avec de nombreuses vidéos et activités ludiques toutes parfaitement sous-titrées. C'est un lieu idéal pour comprendre la course au large, la construction des bateaux… et la vie extraordinaire d'Éric Tabarly. À recommander à tous, même aux personnes malentendantes ! **Merci aux associations bretonnes qui ont œuvré pour notre accessibilité !**

Cf. : 6MM 24 p. 14

Nicole

Imprévu au péage

Coincée à une sortie de l'autoroute par un temps gris, lourd. Revenant de Villeneuve sur Lot, je remontais en Vendée, quand je fus prise en otage à la barrière de péage.

La borne afficha *« ticket non lisible »*… Je vérifiai : c'était bien le ticket que j'avais eu. Réessaie : même message. J'appuyai sur le bouton rouge à droite mais je ne perçus pas les paroles.

Je recommençai en annonçant que j'étais malentendante et que j'avais besoin d'une aide humaine. Je raccrochai et pris mon mal en patience.
Tout à coup, un employé surgit avec gilet jaune. Je lui expliquai mon problème. Il reprit la communication avec le central, par le fameux bouton rouge, je déclinai mon trajet et pus payer en CB. L'employé me répéta le message de la dame du central, elle me souhaitait bonne route et m'invitait à ne pas hésiter à demander de l'aide.
Je repartis, ravie de cet incident qui fut résolu dans la plus grande courtoisie. ■

Françoise

Des oreilles protégées pour assister à une animation de sculpture à la tronçonneuse

Quand des bouchons d'oreilles font leur apparition

Dans le village vendéen de mes parents, se tient chaque année le symposium de sculptures à la tronçonneuse. C'est assez impressionnant de voir ce que certains savent faire avec juste une tronçonneuse et une ponceuse.
Il y a deux ou trois ans, au cours d'une conversation avec le maire, j'ai dit qu'avec le bruit (dix à quinze tronçonneuses et ponceuses en action, c'est bruyant même à l'extérieur), je ne comprenais pas ce qu'il me disait.

Je disais aussi qu'il faudrait peut-être songer à une sensibilisation vis-à-vis du public. Et surprise cette année : des bouchons d'oreille disponibles et bien en vue ! On peut espérer que, dans quelques années, il y ait un stand d'information sur les risques auditifs mais je n'ai pas croisé le maire ni eu l'occasion de discuter avec les bénévoles qui s'occupent du symposium cette année. Je laisse les gens de Vendée agir, s'ils le souhaitent. ■

Rachel

Dans le Cantal, 3 A : **Adhérer, Agir, Avancer**

À partir du partage d'expériences et de la participation à l'atelier post-assemblée générale du Bucodes SurdiFrance à Lyon « Comment pérenniser une association », l'association SURDI 15 a défini un objectif : comment, à la suite de concertations et d'échanges, faire vivre une association en insufflant une nouvelle dynamique et en impliquant les adhérents au projet associatif ?

Dans ce but, nous avons organisé une réunion conviviale à la suite de notre assemblée générale annuelle, le 3 Mars 2018 sur le thème « **Adhérer, Agir, Avancer** ». Cette réunion a été animée par Madame Alice Faure, coordinatrice au Collectif Partenariat Handicap 15 (CPH15). Cette réunion nous a permis de redéfinir et faire connaître les objectifs de l'association Surdi 15.

Un échange en sous-groupes a été proposé aux participants. Plusieurs points ont été soulevés :

- Ce qui marche bien
- Ce que l'on pourrait améliorer
- Ce que chacun pourrait apporter à l'association
- La ou les raisons de l'adhésion à Surdi 15
- Pour quelles raisons un adhérent quitterait l'association ?

Toutes ces questions ont pour but de mettre en place un meilleur fonctionnement de l'association et de mieux préparer les actions futures.
Nous avons pu constater, lors de cette rencontre, un intérêt certain et une grande motivation de l'ensemble des adhérents.

Le samedi 26 mai, une journée conviviale a été organisée à Mauriac. Cette journée a débuté par un moment chaleureux autour d'un café. Madame Alice Faure a fait la synthèse des actions d'information, de prévention et de sensibilisation réalisées par l'association. Une séance de sophrologie/méditation intitulée « **S'écouter pour mieux se connaître** », a été conduite par Luce, adhérente sophrologue.

Nous nous sommes retrouvés ensuite pour partager un repas au bord du lac Saint Jean.

L'après-midi, après un petit tour du lac, l'animatrice de l'Office du Tourisme de Mauriac, très sensible aux handicaps, nous a conduits dans la ville de Mauriac pour une visite du patrimoine très riche (Monastère, Basilique, Tribunal etc.), visite adaptée grâce au mégaphone portatif acquis par l'association Surdi 15.

En conclusion et suite à toutes ces activités, il s'avère que les adhérents sont plus motivés et impliqués pour s'investir et participer au bon fonctionnement de l'association Surdi 15.

> *« Ces réunions vont nous permettre de préparer un plan d'actions pour l'année à venir…*

Suite à cette constatation, il serait souhaitable d'organiser régulièrement des rencontres et des échanges de ce type.

Ces réunions vont nous permettre de préparer un plan d'actions pour l'année à venir et un projet associatif en s'appuyant sur les compétences et l'implication des adhérents.

Cette action pourrait s'intituler : « **Comment développer l'association, la faire progresser, la faire vivre et la pérenniser ?** ».

■ **Luce Noisier-Roche (Surdi 15)**

En bref : le badge de Sourdine !

Avec l'aide de l'ARS Bretagne, l'association Sourdine a développé un badge qui permet de signaler au personnel soignant de l'hôpital qu'un patient est malentendant. L'enjeu est de sécuriser son parcours et de favoriser la prise en compte du handicap auditif de la personne tout au long de son hospitalisation.

Mille badges ont été produits. Leur conception a fait l'objet de recherche de matériaux et d'une validation afin que ce badge remplisse les normes strictes d'hygiène et de sécurité requises pour suivre la personne jusqu'en salle d'opération (absence de métal, tour de cou anti-strangulation).

La suite dans le prochain numéro ! ■

Les Auvergnats **rencontrent leurs élus**

La section ARDDS Malentendants 63 a pris au mot l'article du dernier 6MM « Et si l'on prenait rendez-vous avec notre député ? ». Ce projet avait d'ailleurs fait l'objet d'un appel à la dernière assemblée générale du Bucodes SurdiFrance. Le partage d'expériences étant l'un des avantages de notre union, voici leurs démarches et arguments.

Le gouvernement a, bien entendu, promis un reste à charge 0 d'ici la fin de la présidence, mais il ne faut pas se tromper de cheval de bataille.
Certes, les caisses de Sécurité sociale sont en déficit et les bénéficiaires ont tendance à se tourner vers leur mutuelle. Mais il est bien évident, qu'à moins d'accepter d'être totalement impopulaires, celles-ci ne prendront pas le risque d'augmenter de façon inconsidérée les cotisations de leurs adhérents, d'autant plus que, même dans ce cas, la prise en charge ne sera pas uniforme.

Donc, à l'heure actuelle, **quelle solution coûte le moins cher à la société ?**
Le dépistage précoce et la prise en charge du reste à charge (entre 2000 € et 1 500 € tous les quatre ans) serait sans doute la meilleure solution ?

Les conséquences du manque de dépistage et la non prise en charge du RAC :

- Pour l'enfant et adolescent : des perturbations dans le cursus éducatif à l'école ou à l'université, entraînant des problèmes psychologiques (antidépresseurs, hospitalisation soit pour dépression soit pour tentative de suicide) et d'intégration sociale et professionnelle.
- Pour l'adulte actif : des problèmes graves dans le cadre de l'entreprise (problèmes de communication employeur/employé générant une perte de productivité, un sentiment de harcèlement et un désengagement de l'employé) à l'origine de conflits prud'homaux, d'arrêts de travail ou de licenciements.
- Pour le retraité : perte de l'indépendance dans les activités quotidiennes et risques d'accidents domestiques (impossibilité de communications téléphoniques, blessures dues au manque de perception d'un appareil branché).
- Pour l'individu en général : augmentation de l'accidentologie, qu'il soit piéton, cycliste, cyclomotoriste ou automobiliste. Celui qui ne perçoit pas les alertes de la rue est potentiellement accidentogène.

Il y a de plus en plus de malentendants de tous âges en France, il est donc important que tous les usagers et les institutions soient conscients des conséquences liées à l'occultation de ce handicap et de l'intérêt à y remédier dans les meilleures conditions.

Johanne,
pour Malentendants 63

Assemblée générale nationale de l'ARDDS

En 2019, l'assemblée générale annuelle de l'ARDDS verra le renouvellement de son conseil d'administration, pour les deux années à venir.

Onze administrateurs et leurs suppléants prendront en charge l'organisation et la gestion de notre association, qui **fêtera ses 50 ans en 2019 !**

Depuis 1969, l'ARDDS, d'abord parisienne, s'est développée sur tout le territoire français. Elle a aidé des adhérents à s'organiser en section. En 2018, sont actives quatorze sections, dans différentes régions.

Le conseil sortant fait un appel à candidatures et encourage les adhérents issus des différentes régions à se présenter, afin d'obtenir une meilleure représentativité nationale. Elles peuvent s'unir pour proposer un tandem titulaire/suppléant, de deux régions différentes. N'hésitez pas à vous renseigner, les administrateurs répondront volontiers à vos questions ! **contact@ardds.org**

Pour le conseil d'administration, la présidente de l'ARDDS.

Frédérique Martini

Les implants cochléaires : Quoi de neuf ?

Nous consacrons un nouveau dossier aux implants cochléaires car cette solution auditive pour des personnes ayant une surdité sévère ou profonde n'est toujours pas bien connue du grand public et même nombre de médecins ne pensent pas à la proposer alors que cette technique a pourtant fait ses preuves depuis plus de trente ans.

Quand on demande à un porteur d'implant : « *Mais comment ça marche ?* », il ne lui est pas très aisé d'avoir une réponse simple et rapide. Il est possible d'expliquer que pour les prothèses auditives classiques, le son est véhiculé par l'air mais que l'implant transforme le son en signal numérique qui actionne des électrodes situées tout au bout d'un fil en titane enroulé dans la cochlée. Ces électrodes envoient un signal au nerf auditif qui le transmet au cerveau. C'est là que tout se passe ! Le cerveau doit apprendre à décoder ce signal, qu'il interprète d'abord comme bruit et non comme musique ou parole.

Un travail spécifique avec un(e) orthophoniste aidera la personne implantée à décoder ces signaux et à donner du sens à ce qu'il entend. Cela peut prendre quelques semaines, quelques mois, voire plus. La réussite de l'implantation cochléaire dépend de plusieurs facteurs, mais les médecins sont unanimes pour dire que sans l'implication active du patient, rien n'est possible. C'est pour cette raison qu'une équipe pluridisciplinaire étudie le cas de chaque candidat à l'implantation pour en évaluer la faisabilité, que ce soit au niveau purement médical mais également psychologique et orthophonique.

Dans nos dossiers précédents (nº 9, 17, 20), nous avons expliqué le fonctionnement de l'implant cochléaire. Dans ce numéro, nous souhaitons laisser une large place aux témoignages de personnes récemment implantées. Par ailleurs vous verrez que la technologie avance et les gros processeurs contour d'oreille peu discrets peuvent être remplacés par des processeurs « *boutons* » qui s'aimantent directement sur le crâne. L'implantation de (très) jeunes enfants permet l'acquisition du langage oral dans les meilleures conditions et favorise la communication avec le monde extérieur. Les enfants implantés précocement peuvent la plupart du temps suivre une scolarité normale.

La Rédaction

Fonctionnement d'un implant cochléaire

Il requiert une opération chirurgicale qui consiste à glisser dans la cochlée un implant comportant des électrodes qui viennent remplacer les cellules ciliées. Une partie externe, posée sur l'oreille et au niveau du cuir chevelu, capte et traite le signal avant de le transmettre par induction à ces électrodes qui stimulent directement la cochlée. Il est possible d'implanter une oreille ou les deux.La pose du porte électrode détruit des cellules auditives. Pour préserver celles qui sont opérationnelles, il est possible de placer un porte électrode plus court. Une fois l'implant activé, après une période de cicatrisation d'environ un mois, démarre une phase de rééducation orthophonique qui permet au cerveau d'apprendre progressivement une nouvelle manière d'entendre.

Autre oreille, autres sons : **récit d'un implant cochléaire**

Autreoreille.com est un blog-journal de bord. Solène y raconte sa récente implantation cochléaire, une autre manière d'accéder au son quand les appareils auditifs ne peuvent plus rien pour compenser une perte d'audition.

Avant, j'entendais bien ! Jusqu'au jour où…

Enregistrements audio quasi inaudibles en cours d'anglais, colocataire hilare devant un film dont je ne perçois pas les dialogues… quelques signaux d'alerte ont pointillé les premiers mois de ma vie étudiante. À 18 ans, 3 mois et 17 jours, nouvelle déconcertante : je suis atteinte d'une surdité de perception. La seule solution ? Des appareils auditifs. Les années suivantes, cette chute d'audition se poursuit à un rythme vertigineux. Des informations sonores disparaissent régulièrement de mon quotidien. Bientôt, pratiquement aucun son ne m'est accessible sans appareils auditifs.

Les derniers jours du reste de mon audition

En 2017, à 33 ans et après 10 années d'une audition basse mais stable, les quelques décibels restants s'échappent progressivement. Mon audition est trop dégradée ; amplifier davantage le son ne permet plus de le comprendre mieux. En dernier recours, l'implant cochléaire pourrait rétablir partiellement mon audition en stimulant directement l'oreille interne qui ne fonctionne plus. Orientée par mon ORL vers un centre d'implantation, j'enchaîne les examens médicaux : audiogramme, test des vertiges, IRM, scanner… L'opération est confirmée pour fin mars.

Première grande étape : l'opération

Dans les minutes qui précèdent l'endormissement, l'inquiétude me rattrape à l'idée des changements physiologiques qui m'attendent : un petit corps étranger bientôt logé dans ma tête et la disparition, au passage, des restes auditifs de mon oreille droite. Le décor très peu familier de la salle d'opération est aussi là pour me rappeler que ça n'est pas rien ! Quelques heures plus tard en salle de réveil… on me tapote vigoureusement les joues jusqu'à ce que je réussisse à garder les yeux ouverts. Je peux alors lire sur les lèvres de la médecin anesthésiste que « *tout s'est bien passé* ».

Un petit mois dans le silence

Après des premiers jours déroutants, je m'habitue aux sensations inédites : du son d'un seul côté, de l'air dans mon oreille droite (plus d'appareil auditif !), le

relief de l'aimant sous mes cheveux. Les acouphènes, très forts au début, diminuent progressivement. Je n'entendais déjà plus sans appareils auditifs mais l'impression de surdité, la nuit notamment, se situe à un niveau encore différent, plus profond. Cette bulle de silence va durer quatre semaines, le temps que l'oreille cicatrise, avant l'étape de « *l'activation* ».

L'activation : waaaa, du son !

Retour au centre d'implantation. Un petit thème sonore, le même à différentes fréquences et volumes, apparaît progressivement. Cette première étape permet de régler le processeur, élément externe de l'implant, pour chacune des vingt-deux électrodes placées dans ma cochlée. L'implant est ensuite allumé… La médecin me parle et – ouh là là - ses mots me parviennent d'une voix lointaine et robotique. Décalage perturbant entre le son et l'image mais résultat magique : je comprends d'emblée presque tout ce qu'elle me dit ! Le bilan orthophonique qui suit confirme que les résultats sont très encourageants et rapides. Ouiii…

Une semaine inouïe

Au départ, les voix sont très semblables les unes aux autres et les bruits se mélangent en une palette aiguë …

de tintements, clapotements, grésillements… Certains ressemblent à des gouttes de pluie qui tombent sur de la taule pendant un orage, d'autres à une vieille radio qui crépite ou aux effets sonores de jeux vidéos. En seulement quelques jours, ces débuts en fanfare me font renouer avec tout un univers oublié et viennent bouleverser un quotidien, depuis longtemps beaucoup plus feutré.

Work in progress…

Dans les semaines qui suivent, le son s'affine lentement. « *On peaufine, on fignole* », m'explique l'orthophoniste, voix de la sagesse face à mon impatience. Je peux désormais participer à des conversations dans un environnement silencieux, distinguer le tic-tac de l'horloge murale dans la cuisine du bureau, les croquettes qui craquent sous les crocs du chat, la sonnette de ma porte d'entrée, quelques mots des annonces sonores dans le train, l'eau aspirée dans la cafetière, de multiples chants d'oiseaux.

En revanche, l'usage du téléphone reste fastidieux : beaucoup de concentration pour un résultat mitigé et des informations manquées. Aujourd'hui, c'est clairement l'oreille implantée qui me permet de comprendre la parole. L'oreille appareillée la « *complète* » en apportant aux voix des sonorités plus naturelles, plus nuancées.

Il reste une marge de progrès : la rééducation prend de nombreux mois. Je continuerai donc de relater les exploits de ma nouvelle petite oreille sur mon blog **autreoreille.com**.

Solène Nicolas

Extrait d'une tribune paru dans le Huffington Post le 27 juillet 2018

Témoignage de Jean-Claude, **adulte bi-implanté cochléaire**

Devenu malentendant progressivement, Jean-Claude a été implanté à gauche en 2009, puis à droite en 2012. Il nous raconte son parcours.

Je suis devenu malentendant progressivement. Je travaillais dans le bruit des machines et des avions et j'avais certainement une fragilité auditive. J'ai ressenti des acouphènes très violents dès les premiers traumatismes sonores au tir. Appareillé en 1979, j'ai vu mon audition s'aggraver pour devenir sourd profond malgré une réinsertion professionnelle hors bruit.

Je suis membre de l'ARDDS depuis 1976. J'ai participé à plusieurs stages de lecture labiale et à partir de cette expérience, fait de l'orthophonie à domicile pendant 17 ans. J'ai rencontré de très nombreuses difficultés relationnelles et professionnelles, en grande partie liées à la surdité, qui ont nécessité plus de 20 ans de psychothérapies.

En 2005 j'ai consulté pour mon premier implant cochléaire, posé fin 2009 à 61 ans. La pose du second fin 2012 a considérablement amélioré mon autonomie.

Je vais désormais régulièrement au concert et à l'opéra. Réglant les Implants Cochléaires (IC) sur le programme musique, j'éprouve beaucoup de plaisir. J'arrive à suivre, au cinéma dans les salles équipées en numérique avec de bonne qualité audio, les films étrangers en version française, mais bien mieux en Version Originale Sous Titrée (VOST). Je suis à l'aise avec la Boucle d'Induction Magnétique (BIM) et la Version Française Sous-Titrée (VFST) qui constituent une très bonne rééducation, car je perçois la différence des contenus.

> ***Ma vie sociale est transformée, de nombreuses relations se sont créées…***

À la télévision, j'utilise les sous-titrages. Abonné au programme musique, je l'écoute très souvent.
Ma vie sociale est transformée, de nombreuses relations se sont créées. J'utilise le téléphone fixe avec les boucles magnétiques sur le combiné plus écouteur. Je me sers du téléphone portable avec les proches. La communication est complétée par les SMS et la messagerie mail sur ordinateur et smartphone, ce qui me procure une large autonomie.

Toute personne née ou devenue sourde, peut se renseigner sur cette aide prothétique, auprès de l'association de malentendants la plus proche de chez elle *(voir dernière page de **6 millions de malentendants**)*.

Jean-Claude

La rééducation orthophonique de l'**adulte devenu sourd implanté**

La rééducation orthophonique de l'adulte devenu sourd implante joue un rôle important pour optimiser l'utilisation de l'implant cochléaire et les résultats obtenus avec ce moyen de compensation de la surdité.

L'orthophoniste remplit plusieurs fonctions dans la rééducation orthophonique de ces patients porteurs d un implant cochléaire. Elle/il appartient à une équipe pluridisciplinaire qui prend en charge le patient et avec laquelle elle/il doit collaborer pour échanger des informations qui permettront au patient de tirer le maximum de bénéfices de sa rééducation orthophonique.

Au cours de cette rééducation, l'orthophoniste est amené à travailler avec l'adulte devenu sourd implanté selon ses capacités :

L'éducation auditive

Elle comporte différentes étapes:
- La détection des bruits, des sons du langage.
- La discrimination des bruits, des sons du langage, des intensités, de la durée, des fréquences, du rythme, de la longueur des mots et des syllabes.
- Leur identification.
- Leur reconnaissance.
- La compréhension de mots, de phrases, de textes, de conversations spontanées et de conversations téléphoniques.

L'apprentissage de la Lecture Labiale

La lecture labiale constitue un moyen de compensation qui pallie le déficit auditif pour améliorer la compréhension de la parole. Elle se définit comme « *la reconnaissance de la parole d'un locuteur par le décodage des mouvements des lèvres* ». Certains paramètres doivent être respectés pour qu'elle se déroule dans des conditions optimales.

L'entretien de la parole et de la voix

L'orthophoniste travaille la parole avec le devenu sourd implanté grâce à des exercices sur l'articulation et la prosodie[1] des phrases.

Pour la voix, elle/il réalise des exercices sur la posture, le souffle, la coordination de la voix avec le souffle, le contrôle vocal au niveau du timbre, de la fréquence et de l'intensité, la détente et la relaxation.

> ***« La lecture labiale se définit comme « la reconnaissance de la parole d'un locuteur par le décodage des mouvements des lèvres ».***

Les fonctions cognitives

L'orthophoniste stimule également les fonctions cognitives du devenu sourd durant les séances de rééducation orthophonique. Pour cela, elle/il effectue des exercices spécifiques qui portent sur la mémoire, l'attention, le langage et les fonctions exécutives.

La suppléance mentale

L'orthophoniste développe la capacité de suppléance mentale de son patient, c'est-à-dire ses capacités à développer une stratégie principalement utilisée par les personnes sourdes et malentendantes afin d'interpréter une discussion suivant le contexte, que ce soit en contact visuel direct ou en situation d'audition (comme au téléphone).

Dans ce dernier cas, il est fréquent pour un malentendant de ne pas comprendre plus d'un quart des mots, mais finalement de comprendre l'essentiel de la discussion.

Utilisée avec la lecture labiale, ou plutôt lecture maxillo-faciale, elle permet de trouver le sens des mots selon le contexte de la discussion, la logique permettant ainsi d'identifier le mot approprié et de lever partiellement des confusions ou malentendus.

1 Prosodie : prononciation correcte et régulière des mots selon l'accent et la quantité des syllabes.

Benoît Peucelle

Entre le son et le silence

Pour une génération de personnes ayant des implants cochléaires, la technologie transforme l'expérience de la surdité. Aux États-Unis comme en France, dès les années 1980, les progrès de l'implantation cochléaire ont été mal accueillis par la communauté sourde, celle des sourds s'exprimant dans la langue des signes. C'est ce que raconte Irene Taylor Brodsky dans un récent article du New York Times : Between Sound and Silence.

Fille entendante de parents sourds, elle a grandi dans un milieu de sourds signeurs et elle s'est retrouvée confrontée à cette problématique à la naissance de son fils sourd. Et, ce, d'autant plus que l'expérience de ses propres parents, implantés à l'âge de 65 ans, avait été décevante : le son des voix, des oiseaux, de l'eau et du vent était passionnant au début, mais ensuite déconcertant, voire ennuyeux. Ses parents avaient déjà accompli leur vie, pleine de sens en vivant dans le silence. Qu'en serait-il de son propre fils ?

Lorsqu'en 1990 la FDA (équivalent américain de notre Haute Autorité de Santé) a finalement approuvé les implants cochléaires pour les enfants américains, le mouvement de protestation avait atteint son apogée. Certaines personnes sourdes étaient hérissées à l'idée que les enfants devaient être « *réparés* » avec un implant. Elles déploraient ce qu'elles considéraient comme la déconnexion forcée des enfants sourds d'une expérience sourde sans mélange avec le langage signé. Le mot en langue des signes américaine pour « *implant cochléaire* » était deux doigts courbés zappant la base du crâne, comme un serpent mordant sa proie. Dans les collèges pour sourds, les étudiants avec des implants étaient ostracisés.

« *Implantez-le tôt dans la vie, et je vous promets que le cerveau fera le reste* », lui avait dit le docteur Madell,

Dessin extrait d'une brochure publiée en 2014 par l'APEDAF, Association des Parents d'Enfants Déficients Auditifs Francophones (Belgique) voir 6MM 13 p. 28.

> *Ils ont parlé de la décision parfois déchirante d'entendre ou non.*

l'un des médecins de son fils. ORL pédiatrique renommé, avec plus de vingt ans d'expérience, le docteur Madell étudiait ces mêmes questions : est-ce que rétablir le sens de l'audition change fondamentalement l'expérience humaine, particulièrement chez les enfants sourds ?

De cette recherche, Irene Taylor Brodsky a tiré un film[1]. Elle a interrogé quatorze des anciens patients du Dr Madell, ceux qui étaient assez jeunes pour avoir été implantés enfants, mais suffisamment âgés pour avoir un jugement raisonné de leur expérience. Ils avaient navigué sur les frontières de la surdité, du handicap et de l'expérience humaine. Ils lui ont parlé d'identité, d'intimité sexuelle et de passage à l'âge adulte, entre le son et le silence.

Et ils ont parlé de la décision parfois déchirante d'entendre ou non. Sur la base de ces témoignages, son mari et elle ont finalement décidé d'implanter leur fils à 4 ans, puis à nouveau à 8 ans. Aujourd'hui, son fils ôte parfois ses implants pour lire, expérimenter la musique différemment ou simplement faire une pause dans un silence total. Ses grands-parents lui apprennent la langue des signes et il vient d'apprendre le nouveau signe de l'implant cochléaire. Ce n'est plus la morsure du serpent, mais simplement deux doigts attachés à la tête, comme un aimant. Le signe, tout comme la surdité, a évolué.

■ Article d'Irene Taylor Brodsky, paru dans le New York Times le 7 août 2018
Traduit par Richard Darbéra

1 - On peut voir des extraits de ce film (avec sous-titres en anglais) sur http://vermilionpictures.com/the-listening-project/

L'implantation n'est **pas toujours une réussite**

Nous avons reçu des témoignages d'implantés déçus. Plusieurs raisons peuvent en être la cause. Même si les réglages et l'orthophonie se passent bien, le résultat n'est parfois pas à la hauteur. Des lecteurs ont souhaité en témoigner.

Jacques nous écrit de l'Ain

« J'ai été opéré à Lyon, au mois de mai 2016, pour la pose d'un implant cochléaire de la marque OTICON, afin de remplacer des aides auditives insuffisantes quant à leur puissance. Voilà deux ans que j'ai été implanté. J'ai travaillé un an et demi avec une excellente orthophoniste, mais sans progrès sensible, sans amélioration de l'audition. Je ne comprends pas mes nombreux interlocuteurs qui parlent trop vite, trop loin de moi – plus d'un mètre. Je ne peux suivre aucun spectacle, cinéma, télévision, conférence. Je doute de la qualité de l'implant OTICON. Avec cet appareil, je ne comprends pas la parole, mais par contre, j'entends tous les bruits, des plus légers aux plus forts, ce qui est très gênant pour le confort de vie au quotidien. Je suis plus malentendant que lorsque j'avais mes aides auditives. Je suis très déçu, par le résultat de cette opération. »

Nicole est devenue sourde à l'âge de 4 ans et implantée, il y a quelques années à 73 ans. C'est une championne de lecture labiale, mais elle estime qu'elle ne comprend que la moitié des mots, même en face à face.

« Étant habituée à mon environnement avec le silence, j'ai eu beaucoup de mal à m'intégrer au monde des entendants. Les aides auditives ne m'apportant pas une meilleure compréhension de la parole, j'avais espéré qu'implantée, je comprendrais mieux ce qui était dit, sans regarder. Mais la découverte des bruits a été affolante, ne pouvant les nommer. De plus, il m'a fallu beaucoup de patience pour accepter les acouphènes en les « épousant ». Aussi, je ne mets pas en permanence mon implant.

Mais, je constate tout de même une meilleure compréhension de certains mots, mal décodés en lecture labiale, et surtout je perçois un peu de musique, mais pas très harmonieuse.
Le plus positif est d'appareiller les bébés et enfants sourds. Alors là très, très bien, car ils sont habitués à cet environnement sonore toute leur vie.

Désirant vivre en paix avec moi-même, garder un peu de sérénité et, habituée à une certaine solitude, je module l'emploi de mon implant, ce n'est peut-être pas convenu dans la convention de mon opération. Affaire à suivre… » ■

L'implantation **cochléaire chez l'enfant**

Une implantation cochléaire précoce chez l'enfant malentendant ou sourd permet une meilleure acquisition du langage oral.

L'implant cochléaire permet de restaurer une audition utile à des personnes présentant une surdité bilatérale sévère à profonde.

La surdité est le déficit sensoriel le plus fréquent. On estime à 1/1000 le nombre d'enfants qui naissent avec une surdité sévère à profonde en France chaque année. Depuis 2012, le dépistage auditif en maternité est proposé à tous les parents avant le retour de l'enfant au domicile. Celui-ci consiste en deux principaux examens : la recherche d'oto-émissions acoustiques ou la réalisation de potentiels évoqués auditifs automatisés. En cas d'examen normal, l'audition est considérée comme normale ; l'enfant sera ensuite suivi de manière classique par son pédiatre ou médecin traitant.

Si l'examen de dépistage est anormal, l'enfant est adressé à un ORL pédiatre référent pour réaliser un examen diagnostic : le potentiel évoqué auditif seuil. Celui-ci permet de confirmer ou infirmer le diagnostic de déficience auditive et déterminer les seuils auditifs de l'enfant.

L'ORL s'intéresse dans les premiers mois de vie tout particulièrement à l'enfant atteint de déficience auditive sévère à profonde pour réhabiliter au plus tôt son canal auditif.

> ***Depuis 2012, le dépistage auditif en maternité est proposé à tous les parents avant le retour de l'enfant au domicile***

La réhabilitation passe en premier lieu par le port de prothèses auditives conventionnelles. Dès l'âge de 3 mois, celui-ci est possible grâce à un appareillage en « Y » où le microphone est unique et porté autours du cou.
Quand l'enfant est capable de tenir assis (entre 6 à 8 mois généralement), il est possible de passer aux prothèses auditives bilatérales pour une meilleure amplification.

L'enfant est ainsi suivi de manière rapprochée ses premiers mois de vie pour évaluer son audition, son gain auditif et ses progrès langagiers.
L'indication d'implantation cochléaire se pose dès que le gain auditif des prothèses conventionnelles ne permet pas à l'enfant de développer un langage oral. L'intervention est possible dès l'âge de 8 mois.

À 18 mois, déjà implanté !

On sait actuellement que plus la réhabilitation auditive est précoce, meilleur sera le langage.
Effectivement, l'acquisition du langage chez l'enfant se fait entre 0 et 6 ans avec de nombreuses étapes importantes dès la naissance. La précocité de la réhabilitation auditive permet d'optimiser la maturation des voies auditives durant la période de grande plasticité cérébrale de l'enfant.

Plusieurs études scientifiques ont prouvé que l'implantation précoce avant l'âge de 12 mois donne de meilleurs résultats sur le développement du langage.
Les enfants déficients auditifs implantés précocement retrouvent un niveau de langage similaire aux enfants normo-entendants du même âge.

L'implantation cochléaire précoce est l'idéal ; elle permet à l'enfant de développer un langage oral équivalent ou proche à celui des enfants normo-entendants.

Chez l'enfant, le bilan de pré-implantation cochléaire se réalise par une équipe pluridisciplinaire dans un centre agréé et comprend :

- une consultation médicale avec un ORL
- la confirmation de la déficience auditive sévère à profonde par des tests objectifs type PEA (Potentiels Evoqués Auditifs) et ASSR (Auditory Steady State Responses)
- la réalisation d'un bilan d'imagerie des rochers et de l'encéphale par IRM (Imagerie par Résonnance Magnétique) et scanner
- la réalisation d'un bilan vestibulaire
- un bilan orthophonique
- un bilan psychologique.

Avec un recul de plus de 30 ans, l'implantation cochléaire a permis une avancée très importante dans la prise en charge des patients atteints de surdité, permettant aux jeunes enfants de développer une communication orale.

L'implantation cochléaire précoce est l'idéal ; elle permet à l'enfant de développer un langage oral équivalent ou proche à celui des enfants normo-entendants.

L'implant cochléaire reste une technique très spécifique qui doit être réalisée dans des centres spécialisés de référence avec des équipes pluridisciplinaires.

Dr Fanny Merklen, ORL
Dr Françoise Sterkers Artieres, ORL

En images…

Retrouvez une vidéo de 8 minutes, par José Zirah, extraite du film documentaire « La Puce à l'oreille » qui raconte l'implantation de trois enfants et d'un adulte. **https://youtu.be/4WW2JiBwJuU** ou sur la page Facebook de Surdi Hérault.

Sources :
Mai 2007. Traitement de la surdité par pose d'implants cochléaires ou d'implants du tronc cerebral. www.has-sante.fr.
Determining early speech development in children with cochlear implants using the ELFRA-2 parental questionnaire. May-Mederake B1. 2012, Int J Pediatr Otorhinolaryngol.
Communication development in children who receive a cochlear implant by 12 months of age. Leigh J, Dettman S, Dowell R, Briggs R. 2013, Otol Neurotol.
Pre-school children have better spoken language when early implanted. Cuda D1, Murri A, Guerzoni L, Fabrizi E, Mariani V. 2014, Int J Pediatr Otorhinolaryngol.
Vocabulary development in Mandarin-speaking children with cochlear implants and its relationship with speech perception abilities. YuanChenaLena L.N.WongaShufengZhubXinXic. 2017, Res Dev Disabil.

Prélèvement à la source : les réductions fiscales pour les dons aux associations sont maintenues

Une information juridique qui a son importance dans le cadre des dons qui sont effectués auprès du Bucodes SurdiFrance et de ses associations membres ! Le bénéfice de la réduction d'impôt pour don à des associations acquis au titre de 2018 est maintenu. Dès le 1er janvier 2019, vous recevrez un acompte de 60 % de la réduction d'impôt dont vous avez bénéficié l'année précédente (réduction payée en 2018 au titre des dépenses engagées en 2017). Le solde vous sera versé à compter de juillet 2019, après la déclaration de revenus qui permettra de déclarer le montant des dépenses engagées au profit d'associations en 2018. Source : **economie.gouv.fr**

Don au Bucodes SurdiFrance

(déductible de votre impôt à hauteur de 66 %)

Nom, prénom : .....
Adresse : .....
Ville : ..... Code postal : |_|_|_|_|_|
Mail : ..... Affectation : .....
❑ Je fais un don pour le fonctionnement d'un montant de ..... €

Chèque à l'ordre du Bucodes SurdiFrance à envoyer à :
Bucodes SurdiFrance - MDA 18 - Boîte 83 - 15, passage Ramey - 75018 Paris

Don au Bucodes SurdiFrance

Les piles pour appareils auditifs

La revue 6MM s'intéresse aux piles, indispensables pour le bon fonctionnement des appareils auditifs ; qui feront l'objet d' une série de plusieurs articles sur ce sujet.

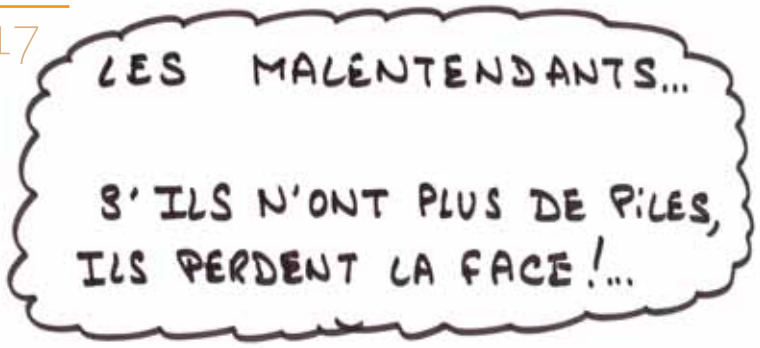
Ci-dessous, vous allez découvrir la composition et l'utilisation des piles. Dans un deuxième article, nous comparerons les prix du marché.

Les modèles les plus courants

Il existe plusieurs types de piles pour appareil auditif. Les plus répandues sont les 13 (essentiellement pour les contours d'oreille), et les 312 (plus petites) que l'on trouve aujourd'hui dans la plupart des appareils à écouteurs déportés et appareils intras.

Des piles sans mercure

Les piles sont vendues dans des sachets de six piles appelés « *blisters* ». Ce sont des piles zinc-air (il n'y a plus de piles au mercure). Ces piles s'activent au contact de l'air, c'est la raison pour laquelle, elles sont protégées par des languettes. Il est conseillé de conserver les piles dans les blisters, avec leur languette jusqu'à utilisation (sans la languette, la pile s'use – il ne sert à rien de la repositionner une fois qu'on l'a retirée).



> ***Une fois la languette retirée, il est conseillé d'attendre environ une minute avant de l'insérer dans l'appareil…***

Dates de validité à vérifier au moment de l'achat

Au moment de l'achat, nous vous conseillons de bien regarder le prix, et de systématiquement vérifier la date de péremption. Nous vous déconseillons d'acheter des piles avec une date de validité proche (dans l'année), sachant qu'on trouve facilement des piles avec une date de péremption à quatre ans, soit 2022.

Installation de la pile

Une fois la languette retirée, il est conseillé d'attendre environ une minute avant de l'insérer dans l'appareil. Cela lui donnera une meilleure efficacité.

Durée de vie des piles

En faisant un test cet été auprès de personnes malentendantes, nous avons pu constater des différences très significatives concernant la durée de vie des piles. Premier constat : il semble que plus l'amplification est puissante, plus la pile s'use rapidement. Nous n'avons pas eu assez de réponses pour exploiter cette petite enquête.

Quand changer la pile ?

Pour que le malentendant ne soit pas pris au dépourvu quand la pile ne fonctionne plus, il est prévenu par des bips sonores de l'usure de la pile. Un changement de pile au premier bip n'est pas obligatoire. Depuis plusieurs mois, j'essaie des piles différentes. J'ai constaté que mon appareil émet un nombre de bips qui peut beaucoup varier. De quatre bips (sur une durée de 2 heures), à quatorze bips (sur une durée allant jusqu'à 8 heures), avant que la pile ne fonctionne plus.

Prise en charge

Les piles peuvent faire l'objet d'une prise en charge à condition de fournir les justificatifs : généralement une feuille de soins sécurité sociale établie par le vendeur des piles, c'est à dire l'audioprothésiste, ou le site internet sur lequel les piles ont été commandées[1]. À noter qu'il est de plus en plus fréquemment demandé aussi une ordonnance du médecin traitant (ou ORL).

La règle définie par la sécurité sociale, que l'on peut retrouver sur le site **ameli.fr**, est la suivante :

« Ces frais d'entretien sont pris en charge par l'Assurance Maladie sur présentation des justificatifs de dépenses. Ils sont remboursés à 60 % sur la base d'une allocation forfaitaire annuelle fixée par la LPP[2] à 36,59 euros par appareil[3].
Votre mutuelle santé ou votre assurance complémentaire santé peut prendre en charge tout ou partie des frais qui ne sont pas remboursés par l'Assurance Maladie, si le contrat que vous avez souscrit le prévoit[4]. »

1 - Nous avons trouvé des sites internet qui ne proposent pas de feuille de soins.
2- La LPP est la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie
3 - Ces remboursements ne concernent que les appareils auditifs, mais pas les assistants d'écoute.
*4 - Extrait du site **ameli.fr***

Dominique Dufournet

Publicité

deaco.fr
Ne manquez plus la sonnette de porte avec les flashs et vibrations Lisa
Votre réveil vibrant 54.9€ Offert* code LISA6M
Tel. 02 51 38 18 42 - Fax 02 51 46 07 80 - eMail : serviceclient@deaco.fr - Deaco, ZA du Chaillot, C.S. 50699, 85310 NESMY
*pour tout achat minimum d'un émetteur/récepteur, offre valable jusqu'au 31/12/18

Rondo et Kanso : des formats « boutons »

Désormais quand on est sourd sévère, il est possible d'avoir un implant cochléaire plus discret avec les processeurs bouton Rondo© et Kanso®.

Quand on devient sourd sévère ou profond, le service ORL peut parfois proposer la pose d'implant cochléaire. Le candidat à l'implantation dispose de plusieurs semaines de réflexion avant de prendre sa décision.
L'opération avec la pose d'un aimant, d'un implant et un porte-électrodes fait hésiter certaines personnes, mais c'est surtout l'aspect extérieur de l'implant avec son gros processeur, l'antenne et le câble qui rebute le plus les candidats à l'implantation.

Or depuis 2015, la société **Medel** a mis sur le marché un implant cochléaire monobloc. La particularité de ce processeur de son est que la personne implantée cochléaire n'a plus de dispositif en contour d'oreille, car ce **Rondo©** ne comporte pas deux parties (processeur et antenne) mais il est en une seule pièce.
Il existe en six coloris de base ainsi que toute une gamme d'imitation de chevelure et même des motifs pour des enfants.
En 2017, la société **Cochlear** a mis également sur le marché un processeur bouton, qui s'appelle **Kanso®**, qui fonctionne avec la technologie **Nucleus® 6 et 7**. « *Kanso* » est un mot japonais signifiant simplicité. Il existe en huit coloris.

Le Rondo© (à gauche) et le Kanso® (à droite)

Clément, avec son Kanso

Les processeurs bouton fonctionnent uniquement avec de piles. Les deux sont équipées de récepteurs de boucle magnétique.
Les porteurs de lunettes apprécient de ne plus avoir de processeur sur les oreilles et la légèreté de l'appareil est un atout considérable.
Pour éviter de perdre l'implant « *bouton* », il est recommandé de l'attacher aux cheveux avec une tout petite pince ou de porter un bandeau lors de pratiques sportives. Il existe des protections adaptées pour la baignade chez les deux fabricants.

Aisa Cleyet-Marel

Rondo© (Medel) :	Kanso®(Cochlear) :
• 18,5 g (avec piles)	• 13,8 g (avec piles)
• 3 piles	• 2 piles
• Largeur 11,8 mm	• hauteur 11 mm
• pas de boutons de réglage	• boutons
• un microphone	• deux microphones
• sans fil	• sans fil

Le professeur **Christine Petit à nouveau récompensé**

Cette éminente chercheuse s'attache à entretenir des liens avec les associations de personnes malentendantes. Malgré un emploi du temps chargé elle a, à plusieurs reprises, accepté de présenter ses recherches, lors d'interviews et de conférences sur ses travaux, aux adhérents des associations du Bucodes SurdiFrance. Elle a, notamment répondu à nos questions, dans le dossier du numéro 23 de notre revue 6 millions de malentendants (octobre 2016).

Christine Petit, directrice de l'unité mixte de recherche Génétique et physiologie de l'audition (Institut Pasteur/Inserm/Sorbonne Université), membre de l'Académie de sciences et Professeur au Collège de France[1], lauréate du Grand Prix Inserm 2007, vient de se voir décerner le Prix Kavli 2018 en neurosciences, qu'elle partage avec deux autres chercheurs.

Christine Petit a exploré la génétique de la surdité chez l'Homme et identifié une vingtaine de gènes nécessaires à l'audition et tout particulièrement au fonctionnement de l'oreille interne. Elle a élucidé les mécanismes à travers lesquels l'atteinte de ces gènes dégrade l'audition, mettant ainsi au jour la biologie unique des cellules sensorielles, dites cellules ciliées. Parallèlement aux percées réalisées par les deux autres lauréats, A. James Hudspeth (université Rockfeller, New York, États-Unis) et Robert Fettiplace (université du Wisconsin, Madison, États-Unis), les travaux de recherche de Christine Petit ont permis de lever le voile sur les mécanismes moléculaires et cellulaires qui sous-tendent l'audition et la surdité.

De Gauche à Droite :
Jim Hudspeth, Professeur à l'Institut du Rockefeller, New York, USA - Christine Petit, Professeur au Collège de France et à l'Institut Pasteur, Paris, France - Robert Fettiplace, Professeur à l'Université du Wisconsin-Madison, USA

> ***L'exploration de pistes de thérapies curatives de l'oreille interne est aujourd'hui devenue possible…***

Comme l'exprime le professeur Christine Petit, *« c'est un immense plaisir de voir trois facettes très complémentaires d'une même recherche honorées par ce prix prestigieux. C'est fondée sur ces connaissances acquises avec mes collègues et nos collaborateurs que l'exploration de pistes de thérapies curatives de l'oreille interne est aujourd'hui devenue possible ».*

Les trois lauréats ont, en effet, utilisé des approches complémentaires pour éclairer les mécanismes par lesquels les cellules ciliées dans l'oreille interne transforment le son en signaux électriques pouvant être déchiffrés par le cerveau. Une étape qui ouvre la voie à une possible régénération des cellules ciliées, qui permettrait de guérir la principale cause des surdités.

Source Communiqué – Inserm
1 - Elle est également membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine américaines

■ **Extrait du communiqué Inserm**

Publicité

LABORATOIRE DE CORRECTION AUDITIVE
études et applications
20, rue Thérèse, angle avenue de l'Opéra - 75001 PARIS
Tél. : 01 42 96 87 70 - Fax : 01 49 26 02 25 - Courriel : opera@lcabizaguet.fr

La thérapie sonore fonctionnelle

À l'occasion des 30 ans de Surdi 84 le Docteur Jacques Aime, médecin spécialiste en Oto-rhino-Laryngologie et chirurgie cervico-faciale, membre du réseau multidisciplinaire AFREPA est venu nous présenter sa méthode de traitement des acouphènes par les protéodies.

La sonothérapie fonctionnelle est un concept original de musicothérapie personnalisée utilisée comme traitement complémentaire chez les patients acouphèniques. Elle a fait l'objet d'une étude clinique de 18 mois sur 100 patients. Ses résultats sont encourageants. Elle n'est pas une thérapie alternative ni parallèle et peut s'adapter à tout autre traitement déjà en cours, de type psychothérapie ou masquage d'acouphène. Elle est adaptable à tout patient appareillé.

C'est pour répondre à la demande de patients incommodés par le parasitage permanent des acouphènes que le Dr Aime a mis en place un protocole de traitement spécifique, après avoir étudié la technique et les principes d'utilisation.

La thérapie sonore fonctionnelle (TSF) met en œuvre l'écoute de séquences musicales ciblées. Cette méthode originale et novatrice apporte un complément thérapeutique pour mieux répondre à cette pathologie complexe et souvent invalidante.

Le traitement actuel des acouphènes repose sur de multiples techniques de masquage utilisant une audioprothèse et un bruiteur, les thérapies sonores filtrées (audionotch*), les neuro-stimulations par CD, les masquages type TinniTool*, la thérapie acoustique d'habituation (Jastreboff*), la thérapie sonore séquentielle, la stimulation auditive avec fréquences personnalisées et enfin récemment la stimulation de réinitialisation coordonnée qui n'apportent qu'une amélioration sur des traitements longs.

Le Dr Aime a présenté cette thérapie lors de l'AG du Bucodes SurdiFrance à Avignon

La TSF utilise quant à elle « la musique des protéines » sous la forme de séances d'écoute ciblée. Cette méthode, basée sur la mécanique quantique découle d'un concept nommé génodique, qui permet de caractériser des ondes vibratoires propres aux acides aminés. Les données qui permettent de composer la mélodie sont issues de l'observation de la bio-synthèse des protéines. Une écoute régulière, sous la forme d'un enregistrement sonore, modifie chez l'acouphènique la perception et le ressenti de sa pathologie en modulant la synthèse de ces protéines au niveau périphérique de l'oreille interne et central des zones cérébrales. Le dialogue avec ses propres cellules (neuronales et cochléaires) rendu possible par cette musicothérapie permet de modifier et de traiter les « *court-circuits* » générateurs d'acouphènes. Ce procédé thérapeutique nécessite une participation active du patient qui va gérer personnellement son traitement.
Pour comprendre ce nouveau concept de traitement musical impactant l'intimité cellulaire, il serait nécessaire de se replonger dans l'anatomie, la physiologie et la bio-chimie de la cellule avant de comprendre la notion de protéodies[1].

Rappel de cyto-bio-chimie cellulaire

La synthèse des protéines occupe une des fonctions majeures du métabolisme de ces micros usines autonomes. Cette fabrication de bio-macromolécules fait intervenir des éléments biologiques complexes (les Acides Aminés ou AA), du matériel génétique (ADN, ARN…), une cascade d'agents cyto-chimiques comme les enzymes et plusieurs organites intracellulaires comme les ribosomes.

Les protéodies : théorie et applications physiologiques

Joël Sterheimer, docteur en physique théorique a travaillé sur la physique des particules et a publié des travaux associant le domaine de la génétique, de la biologie moléculaire et de la physique quantique.
Il dépose un brevet en 1992 en développant la mise au point de protéodies (mot composé à partir de proté(ine) + (mél)odie) qu'il va dénommer « *la musique des protéines* » en référence avec la musique des particules élémentaires. Il va en décoder plus de 2500.

Après un long travail théorique en physique quantique, il a mis en évidence l'existence d'ondes d'échelles qui seraient émises par des particules et notamment dans les cellules vivantes par les acides

aminés en fréquences inaudible. Après conversion, il obtient pour chaque acide aminé une note musicale (code génodique) et pour une protéine une succession de notes formant une mélodie (protéodie).

Un fait physique va déclencher une suite de réactions, que l'on peut schématiser ainsi :
Traumatisme > perception physique > réaction physiologique > émotion > ressenti cellulaire

Par exemple un accident sonore aigu non prévisible (coup de fusil intempestif) va impacter l'oreille non protégée et son système sensoriel va réagir en provoquant douleur et hypoacousie. Cette pathologie va initier un sentiment de perte d'audition irréversible et une notion d'impuissance face au danger peut être ressentie. Cela peut déclencher secondairement une phobie au bruit et une hypersensibilité sonore avec hyperacousie.
Cette cascade d'événements qui au départ prend une allure d'onde matière physique (en l'occurrence une onde acoustique) va devenir au fur et à mesure de la propagation une onde de fréquence modifiée.

La fabrication des protéines a une action stimulante, inhibante ou neutre sur d'autres protéines : c'est donc une activité métabolique de régulation épigénétique réciproque de la synthèse protéique. Les fréquences identiques vont interagir entre elles par un phénomène de résonance et la biosynthèse d'une protéine va rétroagir de manière similaire ou antagoniste sur les autres protéines homologues ou anti-homologues de l'organisme.

Traitement des acouphènes par les protéodies

Le protocole thérapeutique après sélection des patients consiste en un traitement d'écoute de séquences musicales spécifiques sur un délai de trois mois. Des tests d'écoute sont proposés au patient ; il fera alors le choix de plusieurs séquences qui seront ensuite utilisées pour la thérapie. Le résultat évalué au terme du trimestre permet de juger de l'efficacité complète ou partielle de cette sonothérapie ciblée.

Le travail a porté sur une cohorte de 100 patients sélectionnés selon certains critères d'inclusion : la capacité de comprendre la thérapie, la motivation car les écoutes demandent une participation active et aussi une bonne manipulation du matériel d'écoute.
Tous ces patients ont eu un bilan complet ORL clinique et paraclinique : doléances, convictions et objectifs de guérison du patient, éventuellement recadrage de croyances, diagnostic médical, traitements antérieurs et évaluation des acouphènes (nous avons retenu l'échelle EVA* [EVA = échelle visuelle analogique] par sa simplicité).

Les patients inclus dans cette étude se plaignent de bruits d'oreille uni ou bilatéral avec une ancienneté variant de quelques mois à plusieurs années et sont déterminés à s'impliquer personnellement. Ont été exclus les sujets présentant des acouphènes instables, intermittents ou associés à des bruits pulsatiles, au profil psychologique particulier, suivis en psychiatrie avec un score de détresse élevé au questionnaire TRO et dont le test EVA est inférieur à 5/10.

Les conditions d'écoute sont détaillées pour un meilleur rendement du travail thérapeutique :
- utilisation d'un casque à bonnette sur un matériel adéquat
- posologie recommandée variant de 1 à 3 fois par jour pendant 10 minutes environ en situation de relaxation sans autre activité (pas de lecture ni de TV)
- Temps bref de repos après la TSF.

Les étapes du traitement

- La première consultation d'initialisation permet de mettre en place un registre de séquences musicales après un choix d'écoute personnalisé. Le patient repart chez lui avec sa clef USB et ses fichiers audio.

- La seconde consultation d'adaptation un mois plus tard permet de rendre compte de l'évolution de la pathologie et de recadrer les séquences musicales.

- La troisième visite de finalisation au bout du trimestre fait le point global sur les résultats des écoutes. Une suite peut s'envisager au-delà du terme requis selon les résultats et les désirs du patient.

Cette étude originale avec une nouvelle méthode de sono-thérapie a permis de dégager plusieurs critères non conformes aux résultats classiques.
Cette technique de musicothérapie codée, simple à mettre en place, est une réponse complémentaire à la demande d'acouphèniques en difficulté, avec un résultat intéressant d'environ 1 patient sur 2 satisfait ou guéri.

De nouvelles études en cours avec cette thérapie sonore se poursuivent pour améliorer encore les résultats globaux par le décodage de nouvelles protéodies plus spécifiques.

1 - Ces notions étant très complexes vous retrouverez l'article en intégralité sur le site ***surdifrance.org***

D'après le travail du Docteur Jacques Aime, résumé par la Rédaction
Bibliographie : Acouphènes et Proteodies, Dr Jacques Aime

Rencontre avec **Anne-Sarah Kertudo**

Née avec une forme rare de myopie qui a débouché sur une cécité en 2014 et devenue sourde à 14 ans, Anne-Sarah Kertudo est juriste et s'est spécialisée dans l'accès au droit pour les sourds. Elle nous raconte son parcours, son expérience pour aider les sourds.

Quel est votre parcours ?
J'ai obtenu mon baccalauréat puis j'ai fait des études de droit à Assas. J'ai démarré une thèse sur les lois scélérates (que je finirai peut-être un jour…) Je suis titulaire d'un DEA, obtenu à l'université de Paris II-Assas.

J'ai perdu l'audition à l'adolescence mais je n'ai pas posé de mots sur cette situation. Avec ma meilleure amie, j'ai mis en place des stratégies qui m'ont permis de laisser penser que j'entendais, notamment en classe : elle me donnait un coup de coude, je répondais « *oui* », deux, je répondais « *non* », etc. On me trouvait donc étrange, lunaire et, pendant longtemps, personne n'a identifié qu'il s'agissait d'une surdité. C'est un audiogramme réalisé par la médecine scolaire qui a révélé la situation. Je ne me souviens pas de ce moment précis. J'ai le souvenir de rendez-vous ratés avec des ORL qui manquaient souvent d'écoute, de compréhension et de pédagogie.

Concernant la vue, je suis née avec une myopie rare qui m'a également amenée à fréquenter de nombreux ophtalmologistes dont les consultations ne se déroulaient pas mieux que celles des ORL. Ce n'est qu'en 2013 que j'ai rencontré l'ophtalmo qui me suit maintenant et avec qui j'ai enfin pu nouer un dialogue en confiance. C'est lui qui m'a annoncé que j'allais perdre la vue.

> ***Quels que soient les progrès de la technologie, elle ne remplacera jamais l'empathie, l'humanité et la solidarité…***

Concrètement, je suis très soutenue et accompagnée : soit par mes proches, soit dans le cadre du travail par une équipe qui a parfaitement intégré ma situation. Pour le reste, je suis appareillée pour entendre et j'utilise tous les systèmes vocaux mis à disposition des personnes mal et non-voyantes.

Pour communiquer, je m'adapte aux autres qui s'adaptent à moi. J'ai longtemps communiqué en langue des signes dans le cadre de mon travail, à la permanence juridique pour les sourds. J'ai perdu cette langue en perdant la vue. Je communique à l'oral et lorsque je rencontre des sourds, il m'arrive d'échanger en langue des signes tactile.

Anne-Sarah Kertudo

Au niveau professionnel, l'essentiel est de prendre en compte la particularité de chaque situation. Il existe un éventail immense de solutions et chacun doit piocher dedans pour construire ses propres réponses. Toutefois, quels que soient les progrès de la technologie, elle ne remplacera jamais l'empathie, l'humanité et la solidarité que nous sommes seuls à pouvoir nous apporter entre êtres humains. Comme vous le savez, la surdité est un handicap partagé et les solutions ne peuvent se trouver que dans une approche mixte qui concerne autant les sourds que les entendants.

Comment vous est venu le projet d'aider les sourds et malentendants à accéder à la Justice et au Droit ?
À l'issue de mes études de droit, je voulais être avocate. Chacun a le droit de connaître ses droits gratuitement, c'est ce que prévoit la loi, mais je découvrais avec consternation que cette loi ne s'appliquait pas aux sourds puisqu'aucun lieu n'était adapté. C'était en 2000. C'est alors que m'est venu le projet d'ouvrir les lieux pouvant accueillir les sourds pour les informer sur leurs droits. Lorsque j'ai dû arrêter, ayant perdu la vue, je n'ai pas été remplacée et le service a fermé. Avec ceux, juristes, avocats, étudiants, qui avaient accompagné la permanence juridique pour les sourds, nous avons créé l'association Droit Pluriel *(cf.* ***6MM*** *n°29)*, dont je suis aujourd'hui directrice. Fabienne Servan-Schreiber est notre présidente. Notre mission consiste à favoriser et faciliter l'accès au droit pour tous.

Je ne travaille pas dans le champ du handicap mais pour l'égalité. Les questions que nous défendons ne touchent pas une minorité de la population mais l'ensemble des citoyens pour une justice équitable. La

question du handicap doit aujourd'hui se poser en termes de droit et non plus en termes d'aide ou d'assistance. Il est urgent de changer de perspective.

Cette année, en partenariat avec la Fondation Agir pour l'Audition, nous allons présenter un événement original visant à mettre en valeur les personnes malentendantes. Je ne vous en dis pas plus, car cet événement exceptionnel sera dévoilé en novembre prochain.

Autre projet : nous voulons réaliser une étude sur l'accès au droit des sourds et malentendants en France. Quels lieux d'information juridique accueillent en langue des signes, quels personnels ont été sensibilisés à la surdité, etc. L'idée est d'offrir une information claire et lisible aux personnes sourdes et malentendantes souhaitant connaître leurs droits.

La permanence juridique de la ville de Paris accueillait des sourds venant de toute la France. Notre souhait est aujourd'hui de sensibiliser chaque ville afin qu'elle mette en place un service incluant le public sourd et que cette proposition soit connue des personnes concernées.

Quelle est votre actualité ?
À côté des projets que je mène avec l'équipe de Droit Pluriel, je suis actuellement en résidence à la librairie « *Les Nouveautés* », dans le X[e] arrondissement. J'y organise une soirée par mois. Cette soirée est autant que possible traduite en LSF.
Pour toute information :
http://facebook.com/LesLecturesSingulieres/

> *« La question du handicap doit aujourd'hui se poser en termes de droit et non plus en termes d'aide ou d'assistance.*

Je voyage également pour présenter le documentaire « *Anne-Sarah K.* », réalisé par Mathieu Simonet. Prochaine projection dans le cadre du festival Interférences, à Villeurbanne.

Pensez-vous que le handicap soit un frein ?
Philippe Croizon a traversé La Manche sans bras et sans jambes. Existe-t-il encore une activité incompatible avec le handicap…?

Pouvez-vous nous donner une citation pour vous définir ?
Il y a une phrase de Piéral, le comédien de petite taille qui joue dans « *Les enfants du paradis* », que j'aime beaucoup : à un journaliste qui lui demandait si, « *être si différent, ça le dérangeait ?* ». Il a répondu : « *oui, ça me dérange. Mais pas autant que vous.* ».

Propos recueillis par Jean-Maurice Plissonnier et Rachel Poirier, ALDSM

Le livre d'Anne-Sarah Kertudo

Son livre retrace l'histoire de la permanence juridique pour les sourds, qui répondait à un besoin criant. Leur handicap, qui ne les dispense pas de devoir faire appel au droit, complique parfois dramatiquement leurs relations avec les gens de justice.

La difficulté commence dès la prise de contact de la personne qui fait appel à la nouvelle structure. Tout dépend de l'ampleur de son handicap. Si elle ne sait ni lire ni écrire, comme ce fut le cas pour P., cela peut donner lieu à une situation extrême et indicible. Il aura fallu des mois à Anne-Sarah pour comprendre qu'il voulait pouvoir continuer à utiliser la voiture familiale. Il a fallu mettre au point toute une stratégie de communication, celle-ci passant par exemple par une vidéo tournée par P. dans laquelle il se mettait en scène. Mais quid du permis de conduire qu'il n'avait certainement pas pu passer ? Ou encore X. qui ne paie que la moitié de sa redevance télévision puisqu'il ne profite que des images et pas du son. Enfin voyons, c'est évident, non ?!!!

Comme si cela ne suffisait pas, il fallait aussi compter avec les difficultés de vision et d'audition d'Anne-Sarah Kertudo. C'est peut-être le prix à payer pour être un précurseur.

À voir : Anne-Sarah K. de Mathieu Simonnet
À lire : *Est-ce qu'on entend la mer à Paris ?* Édition l'Harmattan, mars 2010
À surfer : http://droitpluriel.fr/

Silent VOICE

Après les sept tomes du manga, voilà l'adaptation réussie au cinéma ; beaucoup de poésie et d'émotions… Pour les âmes sensibles, attention : deux tentatives de suicide quand même !

L'histoire :

Nishimiya est une élève douce et… sourde. Chaque jour, elle est harcelée par Ishida. Le garçon est à son tour mis à l'écart et rejeté par ses camarades. Des années plus tard, il apprend la langue des signes et part à la recherche de la jeune fille…

Malgré ses appareils auditifs elle peine à comprendre et utilise pour communiquer un cahier… Pas facile à se faire accepter, quand on parle de façon peu intelligible. Elle ne fâche jamais pour tenter désespérément de s'intégrer.

Le jeune garçon, à son tour rejeté, comprend peu à peu combien son comportement a pu blesser Nishimiya. Il a honte de lui et essaie de réparer le mal qu'il a fait.

Au-delà de la surdité c'est l'histoire des relations entre adolescents dans un groupe, rejets, exclusions, amitiés. On suit l'évolution des interactions entre eux et le développement de leur personnalité.

On découvre aussi que la langue des signes n'est pas universelle ; je n'ai reconnu aucun des signes employés ! Par contre il y a des bandes podotactiles de partout au Japon !

Le film évoque très bien l'engagement de la petite sœur jusqu'à l'abnégation, pour protéger la grande sœur sourde.

© Charles Deluvio on Unsplash

B.A.-Ba

MDPH : Késako ?

Les Maisons Départementales des Personnes Handicapées ont été créées par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Il existe une MDPH par département et elle assure les missions dévolues auparavant aux services de l'État, les COTOREP (COmmission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel) pour les adultes de plus de 20 ans, les CDES (Commission Départementale d'Éducation Spéciale) pour les jeunes de moins de 20 ans et les SVA (Site pour la Vie Autonome) pour le financement des aides techniques.

Ses missions :

La MDPH fonctionne comme un guichet unique pour toutes les demandes liées aux situations de handicap : informer, accompagner, prévenir, conseiller, sensibiliser et organiser.

Sa composition :

- **Une équipe pluridisciplinaire** qui doit être apte à évaluer les besoins de compensation du handicap et d'établir un plan personnalisé de compensation, quels que soient la demande et le type de handicap.
- **Une Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)** qui décide des suites à donner aux demandes des personnes handicapées concernant leurs droits, le projet de vie de la personne ainsi que du plan personnalisé de compensation.
- **Un référent** chargé de faciliter l'accès des travailleurs handicapés au service public de l'emploi. Il a comme mission de recevoir et d'orienter les demandes individuelles de chaque personne vers les services et les autorités compétents.
- **Une équipe qui veille à la santé des personnes handicapées.** Elle évalue les besoins de prise en charge en matière de soins, propose des réponses adaptées et gère un service d'intervention d'urgence auprès des personnes concernées.

Son fonctionnement :

1. Dépôt d'un dossier de demande à la MDPH.
2. Évaluation **et proposition** des besoins par l'équipe pluridisciplinaire.
3. Transfert pour passage à la commission CDAPH pour validation des suites à donner aux demandes.

L'avenir des MDPH :

Dans le cadre de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement de 2015, dans certains départements des maisons départementales de l'autonomie (MDA) sont mises en place dans une logique de rapprochement entre les services du conseil départemental (personnes âgées) et ceux de la MDPH (personnes handicapées).

B.A.-Ba

Solliciter un financement de la MDPH

© Samuel Zeller on Unsplash

Pour l'enfant malentendant ou sourd (jusqu'à 20 ans), la MDPH, Maison départementale des personnes handicapées, peut être sollicitée pour différentes aides : l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), la Prestation de compensation du handicap (PCH) et le Projet personnalisé de scolarisation (PPS).

Les adultes malentendants ou sourds peuvent demander :

- La Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapés (RQTH) qui donne droit à un certain nombre de prestations ou d'aide pour les travailleurs handicapés et leurs employeurs. Cette reconnaissance permet aux personnes handicapées d'être embauchées par des entreprises adaptées (EA)ou de bénéficier en milieu ordinaire d'une adaptation de leur poste de travail et par conséquent, d'être mieux accompagnées dans leur parcours professionnel.
- l'Allocation adulte handicapé (AAH)
- la Prestation de compensation du Handicap (PCH)
- l'Allocation compensatrice pour tierce personne(ACTP).

Les MDPH ont également comme fonction de délivrer la Carte Mobilité Inclusion (remplaçant depuis le 01/07/2017, la carte d'invalidité, la carte de priorité et la carte de stationnement).

Focus sur la PCH : les aides techniques, les aides humaines

La prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide financière versée par le département. Elle est destinée à rembourser les dépenses liées à la perte d'autonomie. Son attribution est soumise à diverses conditions parmi lesquelles le niveau de perte auditive constatée avant 60 ans.

Attention ! Il faut déposer le dossier complet et obtenir un accord avant la facturation du matériel.

- **Les aides techniques : appareillage auditif, accessoires** (dans la limite de 3 960 € par période de 3 ans, pour les personnes atteintes d'une surdité sur leur meilleure oreille, supérieure à 70 décibels).
- **Les aides humaines : interprète LSF, codeur LPC, transcripteurs** pour les personnes atteintes d'une surdité sévère, profonde ou totale, c'est-à-dire dont la perte auditive moyenne est supérieure à 70 décibels (pour surdité symétrique, et suivant un coefficient spécifique si surdité asymétrique) qui recourent à un dispositif de communication adapté nécessitant une aide humaine bénéficient, pour leurs besoins de communication, d'un forfait d'aides humaines de 30 heures par mois, sur la base du tarif emploi direct, soit 389,10 € par mois (si non imposable, sinon 80 % de la somme).

La PCH peut être demandée jusqu'à 75 ans quand le handicap a été reconnu avant 60 ans. La PCH peut être plus favorable que l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) notamment en cas de besoin d'aides techniques ou d'aménagement du logement. L'APA et la PCH ne sont pas cumulables. L'instruction du dossier prend plusieurs mois.

Attention ! Les dossiers de demandes ainsi que les dossiers médicaux ont changé en 2017. Aussi, téléchargez bien les Cerfa n°15692*01 et n°15695*01 (+ annexe volet 1) ! Vous les trouverez sur le site www.service-public.fr
Dans certains départements, les anciens Cerfa (13788*01) sont encore applicables, renseignez-vous bien avant. À partir du 1er mai 2019, seuls les nouveaux Cerfa seront d'actualité, les anciens deviendront obsolètes. Faites toujours une copie de vos dossiers et de tous les documents transmis.

Les B.A.-Ba fiches

L'accessibilité, vue de l'étranger

La fin de l'action « Prix du meilleur film sous-titré » a malheureusement démontré le désintérêt de la grande majorité des sourds français pour le sous-titrage des films… Mais qu'en est-il ailleurs en Europe ?

Solène a attiré mon attention sur un article de Michelle Hedley and Ellie Parfitt publié par l'association anglaise *Action on Hearing Loss : Lost in translation : our fight for cinema subtitles*[1] ; elles ont lancé une pétition et créé le hashtag #SubtitledCinema. Cet article m'a paru intéressant, j'ai donc le plaisir de vous en faire ci-après un petit résumé en français, mais n'hésitez pas à lire l'original si vous comprenez l'anglais.

« Des millions de personnes vont régulièrement au cinéma, mais beaucoup de sourds sont exclus de toute cette vie sociale. Il y a 11 millions de personnes malentendantes au Royaume Uni ; beaucoup d'entre elles aimeraient aller au cinéma, mais ne le peuvent pas à cause de l'absence de sous-titres[2].

Depuis des années nous demandons toutes deux aux cinémas d'augmenter le nombre de séances sous-titrées. Nous avons maintenant combiné nos efforts. Nous voulons regarder les films que nous voulons, quand nous voulons.

Nous sommes toutes deux passionnées de cinéma. Mais sans sous-titres, nous ne pouvons pas suivre les dialogues. Notre plus gros problème, c'est que les projections sous-titrées ont lieu à des horaires peu pratiques : il faut s'absenter du travail pour y assister ou veiller tard. Il est alors presque impossible de partager l'expérience avec les amis et la famille.

Aller au cinéma est aussi une loterie – certains cinémas locaux projettent des films sous-titrés, mais il faut parfois parcourir près de 100 kilomètres pour trouver une séance accessible. Il arrive aussi de se déplacer, parfois très loin, pour voir un film sous-titré et d'apprendre en arrivant que les sous-titres sont « *en panne* » – les projections où le son est en panne sont beaucoup plus rares !

Entre février et juin 2018, nous nous sommes intéressées à quatre exploitants de salles près de chez nous et avons compté les projections sous-titrées. Le pire : seulement 31 séances sous-titrées sur un total de 7 618, soit 0,4 % ; le meilleur : 153 séances sous-titrées sur 5 898 (2,6 %). Cela montre à quel point le nombre de séances accessibles varie d'un cinéma à un autre – et combien peu de séances sont sous-titrées.
Les statistiques sont pires encore lorsqu'on s'intéresse aux films à succès : en première semaine, The Avengers n'a bénéficié que deux séances sous-titrées dans notre cinéma, sur 179 !
Notre étude montre qu'en quatre mois les entendants ont eu le choix entre plus de 5 000 séances, tandis que les malentendants n'ont eu accès qu'à 150 séances, soit 3 %…

Nous avons aussi contacté tous les cinémas que nous avons suivis ; toutes les réponses que nous avons reçues se ressemblaient : « *Ces cinémas font tout leur possible pour nous satisfaire !* ». Ils prétendent projeter au moins deux films sous-titrés par semaine et avancent l'argument selon lequel les spectateurs entendants se plaignent de ce que les sous-titres gâchent leur plaisir. »

Résumé par Christian Guittet

Breaking news

Notre clip *Silence… on tourne… pour les malentendants…* a été sélectionné en juin 2018 par le Festival international de courts-métrages, *Short to the Point*[3], en Roumanie. Il est arrivé en finale, mais a finalement dû s'incliner. Par ailleurs il figure maintenant sur le site Internet de référence pour le cinéma, l'Internet MovieDatabase (IMDb) : **https://imdb.com/title/tt8966344/**

1 - *www.actiononhearingloss.org.uk/live-well/our-community/our-blog/our-fight-for-cinema-subtitles/*
2 - *Contrairement à la France, très peu de films sont projetés en VOST au Royaume Uni – c'est la conséquence de la suprématie d'Hollywood !*
3 - *http://spunepescurt.ro/2018/08/25/june-2018-nominees*

La Fédération Internationale des personnes malentendantes International Federation of Hard of Hearing People – IFHOH

Le Bucodes SurdiFrance est membre des fédérations européenne et mondiale des personnes malentendantes, respectivement EFHOH[1] et IFHOH.

Ces adhésions permettent d'échanger, de partager des expériences avec les associations européennes et du monde entier, ou de s'informer à l'occasion de conférences ou d'ateliers spécifiques, et aussi, chaque année, lors des assemblées générales.

> ***Il y aurait 466 millions de personnes malentendantes dans le monde.***

C'est au cours de la dernière assemblée générale d'IFHOH qui s'est tenue à Ljubljana, que les représentants du Bucodes SurdiFrance ont proposé à Ruth Warick, présidente d'IFHOH, l'idée d'une interview pour que nos lecteurs découvrent ce qu'est la Fédération Mondiale des Personnes Malentendantes.

De quand date la création d'IFHOH, qui en est à l'origine ?

IFHOH est une association à but non lucratif fondée en 1977 par des personnes malentendantes, pour les personnes malentendantes. Les pays fondateurs étaient la Belgique, la Finlande, la France, l'Allemagne de l'Ouest, les Pays Bas, la Norvège, la Suède, la Suisse et le Royaume Uni.

Le premier Bureau était composé de Christopher Shaw (Royaume Uni), Vice-Président : Günther Hinzmann (Allemagne), Secrétaire Général : Lars Lindén (Suède) et Trésorier : Bengt-Ake Leijon (Suède).

Qui sont les actuels membres d'IFHOH ? À quoi sert IFHOH ?

IFHOH fédère aujourd'hui quarante associations dans des pays présents sur tous les continents et a en son sein deux fédérations continentales : la Fédération Européenne des personnes malentendantes (EFHOH) et la Fédération des personnes malentendantes d'Asie-Pacifique (PAFHD[2]).

IFHOH entretient des liens étroits avec la Fédération Internationale des jeunes malentendants (IFHOHYP)[3], et a aussi des liens avec la Fédération Mondiale des Sourds.

Il y aurait 466 millions de personnes malentendantes dans le monde. C'est le handicap sensoriel le plus répandu. Il représente environ le tiers des personnes en situation de handicap.

IFHOH agit pour toutes les personnes malentendantes, dont le moyen de communication est la parole, accompagné d'une aide technique appropriée, leurs familles et leur entourage.

Les personnes représentées par IFHOH comprennent :
- les personnes avec une perte d'audition
- les personnes (adultes) devenues sourdes
- les personnes souffrant d'acouphènes
- les personnes souffrant de la maladie de Ménière
- les personnes implantées
- les personnes souffrant d'hyperacousie et d'autres troubles de l'audition.

IFHOH est un membre consultatif du Conseil Économique et Sociale des Nations Unies et est reconnue par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). IFHOH est un des membres fondateur de l'International Disability Alliance (IDA)[4]

> ***IFHOH défend les droits pour que tous puissent vivre dignement et participer à la vie en société.***

Quels sont les objectifs d'IFHOH ?

IFHOH porte la voix des personnes malentendantes, pour défendre leurs intérêts, pour promouvoir une meilleure connaissance de la perte auditive, et favoriser des solutions pour la communication, la santé, le bien être, l'éducation, et tout ce qui peut être impacté par ce handicap. IFHOH défend les droits pour que tous puissent vivre dignement et participer à la vie en société.

Les priorités d'IFHOH :
- Sensibiliser aux problèmes de la malentendance et être force de proposition pour être acteur du changement.

Depuis quand êtes-vous présidente d'IFHOH, pouvez-vous vous présenter en quelques mots ?

Ruth Warrick, Présidente de l'IFHOH

J'ai été élue à IFHOH en 2004, en tant que secrétaire générale et responsable de la revue d'IFHOH, avant d'en devenir présidente à partir de 2010. Dans mon pays, le Canada, je fus l'un des membres fondateurs de l'association de personnes malentendantes nationale dont je fus aussi la présidente.

Je représente IFHOH au sein d'IDA dont je suis la vice-présidente. Je suis aussi toujours une bénévole active au Canada.

Je suis née malentendante, j'ai été appareillée pour la première fois à l'âge de 11 ans et j'ai terminé mes études, titulaire d'un doctorat. Je travaille à l'université de British Colombia comme responsable de l'accessibilité.

Je souhaite conclure cet article en ayant une pensée pour tous les responsables d'associations du monde entier qui se sont engagés pour que les choses s'améliorent pour les personnes malentendantes et/ou devenues sourdes. Je suis heureuse d'assumer la présidence d'IFHOH qui me permet de travailler avec tous à notre cause commune.

Je souhaite aussi exprimer tous mes remerciements aux merveilleux membres du Bureau d'IFHOH :
Avi Blau, Vice-Président ; Heikki Niemi, Trésorier ; Hanh Duong Phuong, Secrétaire Générale et représentante de l'APFHD ; Patrick Gift Egessa, membre du Bureau, et Marcel Bobeldijk, représentant d'EFHOH au Bureau d'IFHOH.

Interview : Dominique Dufournet
Traduction : Françoise de Brugada, Dominique Dufournet

- Travailler avec l'OMS et ses partenaires, pour développer la prévention.
- Promouvoir les besoins des personnes malentendantes dans le cadre de la Convention Relative aux droits des Personnes en situation de Handicap (CRPD)[5] ainsi que dans le cadre des actions de développement durable des Nations Unies[6].
- Promouvoir l'accès pour tous à l'éducation, à l'implantation cochléaire, à l'appareillage auditif, à la transcription et à tout ce qui peut améliorer la situation des personnes malentendantes.

1 - European Federation of Hard of Hearing people – dont le Bucodes SurdiFrance est membre.
2 - Asia Pacific Federation of the Hard of Hearing and Deafened
3 - International Federation of Hard of Hearing Young People, qui a été présenté dans cette revue au mois de juillet dernier.
4 - L'International Disability Alliance œuvre pour la promotion des droits des personnes handicapées par la pleine et entière mise en œuvre de la Convention Internationale relative aux Droits des Personnes Handicapées (site CFHE)
5 - United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Cette Convention a été ratifiée par la France depuis 2010.
6 voir encadré ci-contre

Les objectifs de développement durable promus par les Nations Unies

UN Sustainable Development Goals Programmes at the UN :
« Les objectifs de développement durable sont un appel à l'action de tous les pays – pauvres, riches et à revenu intermédiaire – afin de promouvoir la prospérité tout en protégeant la planète. Ils reconnaissent que mettre fin à la pauvreté doit aller de pair avec des stratégies qui développent la croissance économique et répondent à une série de besoins sociaux, notamment l'éducation, la santé, la protection sociale et les possibilités d'emploi, tout en luttant contre le changement climatique et la protection de l'environnement. » (Site des Nations Unies)

Pour en savoir plus :
www.un.org/sustainabledevelopment/fr/

Une visite à la **Fondation Vuitton**

La visite de l'exposition « Au diapason du monde » à la Fondation Vuitton, a emballé ses visiteurs ! Comme chacune des visites proposées par l'Ardds IDF, celle-ci est accessible aux malentendants. Grâce au travail important effectué en amont par les adhérentes organisatrices, le guide est préparé à la communication avec notre public. (Voir 6MM 30 p. 8).

L'accueil et les explications par Robert, le guide

Ceux qui viennent pour la première fois, admirent l'architecture du bâtiment de Frank Gehry, ses lignes, la lumière si présente.

Robert, jeune médiateur intéressé et intéressant apprécie notre « *écoute* » et nous sa diction et ses explications claires. Il ne parle pas trop vite ! Cela facilite notre suivi en lecture labiale. De plus, nous avons la chance d'être reçus en dehors des heures de visite du public.

L'exposition Au diapason du monde « s'articule autour d'une thématique qui renvoie aux questionnements actuels liés à la place de l'Homme dans l'Univers et à la nouvelle approche qui le lie au monde du vivant. » Ce texte de présentation nous laisse pressentir que les explications seront bienvenues !

Les œuvres de Takashi Murakami surprennent, Robert sait nous guider afin de repérer les éléments sur lesquels s'appuie l'artiste.
L'Histoire politique, culturelle, religieuse et sociale du Japon : esthétique pop, mangas, films d'animation, maîtres anciens de la peinture et iconographie bouddhique… Un monde à la fois sombre et merveilleux.

Un autre parcours, intitulé *l'Homme dans l'univers du vivant* rassemble des artistes autour de trois séquences :

- « ***Irradiances*** » regroupe des œuvres qui procèdent d'un dialogue avec la nature et la matière.

L'ensemble peut apparaître comme un paysage à caractère cosmique témoignant d'un dialogue avec divers éléments : lumière, eau, pierre, vent, organismes vivants !
Dans l'aquarium de Pierre Huyghe « *Cambrian explosion* » fait écho à l'explosion qui marqua l'apparition d'espèces animales.

Takashi Murakami (1962 Japon)
« The Octopus Eats Its Own Leg » 2017

La pierre qui flotte intrigue, puis on se rend compte qu'il s'agit d'une grosse pierre ponce, mais le vivant est bien là, avec les petites limules qui se déplacent. Celles ci ont été prisent en photo telles des stars !!!

- « ***Là, infiniment…*** » trois artistes évoquent une certaine domination de l'Homme dans l'Histoire, mais aussi sa possible disparition, en travaillant à partir d'œuvres mythiques de l'Histoire de l'Art : « *Le penseur* » de Rodin avec une vidéo, « *Une baignade à Asnières* » de Seurat en peinture. Robert nous amène à regarder des jambes… Nous reconnaissons celles du « *David* » de Michel Ange, monumentales en marbre.

- « ***L'Homme qui chavire*** » le corps, sa fragilité, au cœur des préoccupations écologiques et technologiques d'aujourd'hui. Le corps humain ou animal, virtuel ou réel.

« La ballada di Trotski » 1996 (cheval naturalisé suspendu par un harnais de corde) de Maurizio Cattelan (1960 Italie)

Au détour d'une salle nos têtes basculent, nos regards convergent vers un cheval suspendu : surprenant !
Son titre : *« La balade de Trotski »* 1996. Les interrogations fusent : pourquoi suspendu ?
Finalement on comprend : les yeux bandés, l'animal est sanglé, il ne peut bouger, tout comme ceux qui étaient descendus dans les mines pour travailler jusqu'à épuisement !

> ***Nous n'avons pas vu passer le temps de cette visite très accessible, grâce à notre guide.***

Les conditions humaines, Zola Germinal, les vêtements suspendus, la vie fragilisée et l'épuisement au travail…

« l'Homme qui marche » sculpté par Giacometti, proche de la représentation en papiers découpés par Matisse, touché lui même dans son corps et devant s'approprier une nouvelle technique d'expression puisque son propre corps ne lui obéit plus comme avant…

Les visiteurs déambulent devant « l'homme qui marche » de Giacometti. Derrière, on reconnaît les collages de Matisse.

Nous n'avons pas vu passer le temps de cette visite très accessible, grâce à notre guide. L'exposition est si riche ! Et nous n'avons pas tout vu.
Certains vont rester encore, d'autres reviendront… Notamment pour regarder les vidéos, celle du petit singe habillé en fille, effectuant des gestes appris, mais sans but, dans un vide d'après catastrophe.
Une visite enrichissante.

Françoise Jaclot

Je m'abonne à *6 millions de malentendants*

Option choisie

Abonnement annuel à tarif réduit, soit 4 numéros :	15 €
Abonnement annuel plein tarif, soit 4 numéros :	28 €

Pour bénéficier de l'**abonnement à tarif réduit**, vous devez vous abonner par l'intermédiaire d'une association ou section dont l'adresse se trouve au dos de ce magazine. Elle vous indiquera le montant de l'adhésion à ajouter.

Nom, prénom ou raison sociale : .....
.....
Adresse : .....
.....
Ville : .....
Code postal : |_|_|_|_|_|
Pays : .....
Mail : .....
Date de naissance : |_|_|_|_|_|_|_|_|
Nom de l'association : .....

Pour l'**abonnement plein tarif**, vous pouvez envoyer votre chèque directement :
- soit à l'ordre du Bucodes SurdiFrance, à Emmanuelle Moal : 43 bis, avenue du Haut Sancé - 35000 Rennes. Renseignements à **abonnement6MM@surdifrance.org**
- soit à l'ordre de l'ARDDS, à ARDDS - boîte 82, MVAC du XXe - 18-20, rue Ramus - 75020 Paris. Renseignements à **contact@ardds.org**

Abonnement

Nos associations & sections

Bucodes SurdiFrance | Maison des associations du XVIIIe boîte n°83 | 15, passage Ramey | 75018 Paris
Tél. : 09 72 45 69 85 | contact@surdifrance.org | www.surdifrance.org

Malentendants, devenus-sourds…

02 ASMA
Association des Sourds et Malentendants de l'Aisne
37, rue des Chesneaux
02400 Château-Thierry
Tél. : 03 23 69 02 72
asma.aisne@gmail.com

12 Section ARDDS 12
Aveyron
La Galaubie Bezonnes - 12340 Rodelle
section.aveyron.ardds@gmail.com
f

13 Surdi 13
Maison de la Vie Associative
Le Ligourès,
place Romée de Villeneuve
13090 Aix-en-Provence
Tél. : 04 42 54 77 72
Fax : 09 59 44 13 57
contact@surdi13.fr
www.surdi13.fr - f

15 Surdi 15
Maison des associations
8, place de la Paix - 15000 Aurillac
Port. : 06 70 39 10 32
surdi15@hotmail.com
https://surdi15.wordpress.com/
f

22 Association des malentendants et devenus sourds des Côtes d'Armor
adsme22@gmail.com

22 Section ARDDS 22
Nouveau
« La Bande Son »
15 bis, rue des Capucins
22000 Saint-Brieuc
Tél. : 06 88 73 45 81 sms seulement
section22@ardds.org

25 Section ARDDS 25
Franche Comté
Nouveau
9, rue des pommiers
25400 Exincourt
Tél. : 06 33 27 42 86
sms seulement
section25@ardds.org

29 Association des Malentendants et Devenus Sourds du Finistère - Sourdine
49, rue de Kerourgué
29170 Fouesnant
Tél. : 02 98 51 28 22
assosourdine@orange.fr
http://asso-sourdine.blogspot.fr
f

29 Surd'Iroise
Association de Sourds, Devenus Sourds et Malentendants
Mairie de Plabennec
1, rue Pierre Jestin
29860 Plabennec
Tél. : 02 98 21 33 38
www.surdiroise.fr/
contact.surdiroise@gmail.com
f

30 Surdi 30
20, place Hubert Rouger
30000 Nîmes
Tél. : 04 66 84 27 15
SMS : 06 16 83 80 51
gaverous@wanadoo.fr
http://surdi.30.pagesperso-orange.fr

31 AMDS Midi-Pyrénées
Chez M. Ailleres Gérard
Le Communal - Route de Marignac
31430 Saint Elix Le Château
contact@amds-midi-pyrenees.asso.fr
www.amds-midi-pyrenees.asso.fr

33 Audition et Écoute 33
17, rue de Metz
B10, Les Horizons Clairs
33000 Bordeaux
secretariat.ae33gmail.com
f - t

34 Surdi 34
Villa Georgette
257, avenue Raymond-Dugrand
34000 Montpellier
SMS : 07 87 63 49 69
contact@surdi34.fr
www.surdi34.fr - f

35 Keditu
Association des Malentendants et Devenus sourds d'Ille-et-Vilaine
Maison Des Associations
6, cours des alliés - 35000 Rennes
SMS : 06 58 71 94 60
contact@keditu.org
www.keditu.org - f

38 Section ARDDS 38
Isère
29, rue des Mûriers
38180 Seyssins
Tél. : 04 76 49 79 20
ardds38@wanadoo.fr
malentendant38.org
Antenne Drôme-Ardèche
ardds.38.26.07@free.fr

44 Section ARDDS 44
Loire - Atlantique
1, allée Beau Rivage - Île de Nantes
44200 Nantes
Port. : 06 12 67 83 14
section44@ardds.org

46 Section ARDDS 46
Lot
Espace Associatif Clément-Marot
46000 Cahors
section-cahors@ardds.org

49 Surdi 49
Maison des sourds
et des malentendants
22, rue du Maine - 49100 Angers
contact@surdi49.fr
http://surdi49.fr/

50 ADSM Surdi 50
Les Unelles
rue Saint-Maur
50200 Coutances
Tél./Fax : 02 33 46 21 38
Port./SMS : 06 81 90 60 63
adsm.surdi50@gmail.com

Antenne Cherbourg
Maison O. de Gouge
rue Île-de-France
50100 Cherbourg Octeville
Tél. : 02 33 01 89 90-91 (Fax)
f

54 L'Espoir Lorrain des Devenus Sourds
Espoir Lorrain des DSME
2, rue Joseph Piroux
54140 Jarville-la-Malgrange
SMS : 06 80 08 50 74
espoir.lorrain@laposte.net
www.espoir-lorrain.fr

56 Oreille et Vie, association des MDS du Morbihan
11 P. Maison des Associations
12, rue Colbert - 56100 Lorient
Tél./Fax : 02 97 64 30 11 (Lorient)
Tél. : 02 97 42 63 20 (Vannes)
Tél. : 02 97 27 30 55 (Pontivy)
oreille-et-vie@wanadoo.fr
www.oreilleetvie.org - f

56 Section ARDDS 56
Bretagne - Vannes
106, avenue du 4-Août-1944
56000 Vannes
Tél./Fax : 02 97 42 72 17

57 Section ARDDS 57
Moselle - Bouzonville
4, avenue de la Gare - BP 25
57320 Bouzonville
Tél. : 03 87 78 23 28
ardds57@yahoo.fr

59 Association des Devenus-Sourds et Malentendants du Nord
Maison des Genêts
2, rue des Genêts
59650 Villeneuve d'Ascq
SMS : 06 74 77 93 06
Fax : 03 62 02 03 74
contact@adsm-nord.org
www.adsm-nord.org
f

61 Association des malentendants et devenus sourds de l'Orne
2 Lotissement
Les Safrières - Rabodanges
61210 Putanges-le-lac
amds.orne@gmail.com
amds-orne.e-monsite.com

62 Association Mieux s'entendre pour se comprendre
282, rue Montpencher - BP 21
62251 Henin-Beaumont Cedex
Tél. : 09 77 33 17 59
mieuxsentendre@sfr.fr
http://assomieuxsentendre.fr/

63 Section ARDDS 63
Puy-de-Dôme
Malentendants 63 /
section ARDDS 63
16, rue jean Mermoz
63190 Lezoux
malentendants63@gmail.com

64 Section ARDDS 64
Pyrénées
Maison des sourds
66, rue Montpensier
64000 Pau
Tél. : 05 59 05 50 46
section64@ardds.org

Antenne Côte basque
Maison pour tous :
6, rue Albert-le-Barillier
64600 Anglet
SMS : 06 78 13 52 29
section64B@ardds.org

68 Association des Malentendants et Devenus Sourds d'Alsace
63a, rue d'Illzach
68100 Mulhouse
Tél. : 03 89 43 07 55
christiane.ahr@orange.fr

69 ALDSM : Association Lyonnaise des Devenus Sourds et Malentendants
21B, avenue du Point du Jour
69005 Lyon
SMS : 06 31 54 57 96
aldsm69@gmail.com
www.aldsm.fr

72 Surdi 72
Maison des Associations
4, rue d'Arcole
72000 Le Mans
Tél. : 02 43 27 93 83
surdi72@gmail.com
http://surdi72.wifeo.com

75 ARDDS
Nationale - Siège
Maison Vie Associative
et Citoyenne du XXe
18-20, rue Ramus - 75020 Paris
contact@ardds.org - www.ardds.org

75 Section ARDDS Île-de-France
14, rue Georgette Agutte - 75018 Paris
arddsidf@ardds.org
f

75 AUDIO Île-de-France
20, rue du Château d'eau - 75010 Paris
Tél. : 01 42 41 74 34
paulzyl@aol.com

75 AIFIC : Association d'Île-de-France des Implantés Cochléaires
Siège social :
Hôpital Rothschild
5, rue Santerre - 75012 Paris
Adresse postale
3 bis, rue de Groslay - 95690 Frouville
aific@orange.fr
www.aific.fr - f

76 CREE-ARDDS 76
La Maison Saint-Sever
10/12, rue Saint-Julien - 76100 Rouen
cree.ardds76@hotmail.fr

78 Durd'oreille
Secrétariat :
5, avenue Général Leclerc
78160 Marly-le-Roi
SMS : 06 37 88 59 45
durdoreille7892@gmail.com
http://perso.numericable.fr/durdo

84 ACME - Surdi 84
311, chemin des Cravailleux
30126 Tavel - Tél. : 04 90 25 63 42
surdi84@gmail.com
surdi-84.webnode.fr

85 Section ARDDS 85
Vendée
Maison des Associations de Vendée
184, boulevard Aristide Briand
85000 La-Roche-sur-Yon
Tél. : 06 08 97 44 33
ardds85@orange.fr

86 APEMEDDA
Association des Personnels Exerçant un Métier dans l'Enseignement Devenus Déficients Auditifs
12, rue du Pré-Médard - 86280 St-Benoît
Tél. : 06 81 95 03 97 (secrétaire)
05 46 34 18 30 (Présidente)
apemedda@gmail.com
http://apemedda.free.fr

87 Section ARDDS 87
Haute-Vienne
16, rue Alfred de Vigny
87100 Limoges
Tél. : 06 78 32 23 33
ardds87@orange.fr
f

94 FCM 94
Fraternité Chrétienne des Malentendants du Val-de-Marne
Tél. : 01 48 89 29 89
malentendant@orange.fr
www.malentendant.org

…ne restez plus seuls !

Retrouvez également *6 millions de malentendants* sur facebook et twitter