



SURDI 13

Association de Malentendants des Bouches du Rhône

Aix en Provence : Maison de la Vie Associative du Ligourès,
Place Romée de Villeneuve, 13090 Aix en Provence
Tél. : 04 42 54 77 72, Fax : 09 59 46 95 05

Marseille : Le Nautile, 25 av. de Frais Vallon 13013 Marseille
Tél./fax : 04 91 73 64 20 ou 06 14 30 49 04

e-mail : contact@surdi13.org / site Web : www.surdi13.org

L'Oreille Active : circulaire n°25 - Septembre 2009

Nos prochains rendez-vous :

Le Dimanche 14 Septembre 2009

- *La Fête des associations à Marseille*

de 10h à 18h Parc Borely

- *Assogora à Aix*

*Forum des associations du Pays d'Aix,
Stand N°84*

de 10h à 18h Cours Mirabeau



Sommaire

1. **Le mot du Président**
2. **Activités passées**
Rencontre avec un fabricant d'implant
Evènement Picasso-Cézanne
3. **Gros plan sur une adhérente**
4. **Activités à venir**
5. **Autres informations :**
Conseil appareillage
Les 10 commandements
Conseil implantation cochléaire
Devis normalisé
AFNOR



Forum handicap à Aix sur le cours Mirabeau le 29 mai 2009

1. LE MOT DU PRESIDENT :

Voici donc une nouvelle rentrée de vacances pour notre association, qui a vu le jour en mars 1997, avec les activités qui reprennent et notamment les journées des associations, tant à Aix qu'à Marseille (Dimanche 14 septembre). En matière d'audioprothèses, d'implant cochléaire, d'aides techniques, de transcription écrite, les choses avancent, tout doucement, en tout cas pas aussi vite que nous le souhaiterions ! S'il est impossible de vous conseiller sur une marque ou un type d'appareil auditif (rien ne paraît dominer vraiment), il n'en est pas de même pour les implants cochléaires : très clairement les résultats ne sont pas les mêmes suivant les marques même si d'autres facteurs ont une influence sur le résultat final.

En matière de transcription écrite, s'il est très facile de transformer le texte écrit en texte parlé, il est encore très difficile de transcrire automatiquement et en direct le discours vocal. En matière de médicament pour traiter les surdités, rien d'intéressant n'apparaît : les vasodilatateurs ou autres sont généralement décevants. Presbyacousie, otospongiose, maladie de Ménières, acouphènes, neurinome... il faut apprendre à vivre avec, plutôt que d'espérer en guérir, seule la chirurgie dans certains cas bien précis peut apporter un soulagement. En revanche, l'imagerie médicale (scanner, IRM...) a progressé de façon fantastique ces dernières années et permet souvent de mieux orienter (ou opérer) les patients.

Les devenus sourds souffrent de difficultés dans leur vie sociale, familiale, voire dans leur relation de couple. C'est notre rôle de montrer qu'une vie de qualité est encore possible avec les aménagements nécessaires. Il redevient alors possible de se faire aider sur le plan psychologique ou relationnel.

Le début de l'été a été marqué par une bonne nouvelle : l'assemblée générale de notre fédération le Bucodes a permis de mettre en place une nouvelle équipe : le bilan de l'équipe précédente a été désavoué tant sur le plan financier que sur celui des activités. On entend bien trop souvent les médias et les sourds de naissance dire que 6 millions de déficients auditifs correspondent à 6 millions de personnes pratiquants la langue des signes. En fait il n'y a que 60 000 sourds qui signent (1% des déficients auditifs et 1 pour mille de la population). D'un autre côté, les personnes qui ont besoin de la transcription écrite sont de l'ordre de 500 000 ou 600 000 (10% des déficients auditifs et 1% de la population). Souhaitons que la nouvelle équipe parvienne à remettre les pendules à l'heure.

En matière de défense des devenus sourds, il y a beaucoup à faire et si vous êtes motivé pour faire bouger les choses en matière d'appareillage, de prise en charge médicale, de transcription de la parole, n'hésitez pas à proposer des actions et à participer plus activement à la vie de notre association et bien sûr n'oubliez jamais de faire adhérer à Surdi13, plus nous sommes nombreux plus nous sommes forts. Venez nous aider à tenir les stands à la journée des associations, que ce soit à Aix comme à Marseille, ou sinon passez discuter un moment avec nous !

Jacques SCHLOSSER

2. ACTIVITES PASSEES :

Rencontre avec le fabricant d'implant Cochléaire Neurelec

Le fabricant d'implant Cochléaire Neurelec (anciennement MXM) avait demandé à rencontrer les adhérents de Surdi13 à l'occasion de notre assemblée générale de février 2009. Finalement, une rencontre s'est tenue pendant une heure avant l'AG.

Etaient présents 3 adhérents implantés Neurelec : M. AA, M. AB et Mme AC, ainsi que 3 implantés Cochlear : M. BA, M. BB, Mme BC, tous implantés depuis moins de 5 ans, et 3 représentants de la société Neurelec.

Vous découvrirez ci-dessous l'essentiel des échanges de cette rencontre.

Surdi13 : Nous avons beaucoup de difficultés avec Neurelec, on s'était vu en 2004, pour une conférence, entre un représentant MXM-Neurelec, un ORL représentant de l'hôpital Nord à Marseille et une orthophoniste du centre de Palavas (Montpellier). Cette dernière a transmis, après la conférence, tous les protocoles de prise en charge développés par le centre d'implantation de Montpellier pour améliorer la prise en charge. Mais cela n'a pas eu d'effet visible. Nous avons toujours des mauvais résultats avec l'hôpital Nord et l'implant Neurelec. Nous avons été amenés à suivre des implantés Neurelec, opérés dans d'autres centres, et nous avons malheureusement des résultats très en dessous de ce que nous avons avec nos implantés Cochlear quel que soit le site d'implantation.

Neurelec : Le but aujourd'hui de notre visite c'est d'essayer de nous rapprocher des différentes associations de la région et en France, de rencontrer les patients implantés par MXM-Neurelec, de voir quelles sont vos questions, vos attentes, vos impressions, d'échanger avec vous.

Vous avez des adhérents qui ne sont pas satisfaits du fonctionnement de leur implant évidemment, il serait intéressant de savoir où ont été effectués les réglages ?

Surdi13 : Nous avons ici Mme AC qui est satisfaite de son implant MXM-Neurelec. Cependant, ce n'est pas suffisant pour qu'elle comprenne sans lecture labiale et donc elle ne peut pas téléphoner. Même si

elle est satisfaite, pour nous ce n'est pas un très bon résultat.

Surdi13 : M. AB, lui, a été implanté à l'hôpital de la Timone avec un Neurelec, il y a 3 ans maintenant. Il a la sensation que cela résonne énormément, il a une compréhension très faible et il est bien sûr incapable de téléphoner. Il était à la Timone il y a 4 jours pour de nouveaux réglages et cela n'a rien amélioré. Il a pris contact avec vous et a un rendez-vous à Vallauris dans un mois. Il a une orthophoniste très compétente sur Aix, mais compte tenu de son faible résultat, le travail porte essentiellement sur la lecture labiale. M. AB a aussi un gros problème d'équilibre.

Nous avons également M. AA, qui est là aujourd'hui et qui a beaucoup de problèmes avec son implant. Après son branchement (implanté Neurelec à l'hôpital Nord), il était très content cela lui paraissait marcher très bien et puis brusquement c'est devenu incompréhensible. Pour l'instant, il n'a pas trouvé de solution. Bien sûr, il ne peut pas téléphoner. Il est allé à Vallauris, il a été très bien reçu, on lui a prêté un nouveau processeur : mais cela n'a rien amélioré. Ce n'est manifestement pas un problème de processeur externe. On a fait des tests de la puce interne, pour Neurelec c'est en parfait état de marche, mais lui, il pense qu'elle est défectueuse.

Neurelec : Oui, bonjour M. AA, nous nous sommes déjà rencontrés plusieurs fois, vous nous aviez dit que vous aviez un problème au téléphone et que vous aviez une baisse de performance.

M. AA : On peut appeler cela de la résonance, J'ai l'impression d'avoir 2 messages, une bouillie et un message qui est un peu plus clair quand j'arrive à être assez attentif, mon cerveau arrive à entendre, mais par exemple tout à l'heure, je n'ai rien entendu, heureusement qu'il y avait la transcription écrite. A l'hôpital, une personne de Neurelec m'a dit que les tests de la partie interne ne pouvaient pas tout révéler, pour moi elle est défectueuse. Je suis allé voir à Lyon où l'on m'a confirmé qu'on pouvait avoir un implant qui ne fonctionnait pas sans que les tests le révèlent. Une ré-opération était prévu en juillet dernier, et puis je ne sais pas pourquoi on m'a réorienté vers l'hôpital nord. Le problème c'est que je me débrouille bien en face-à-face avec la lecture labiale, donc pour eux, à l'hôpital Nord, cela ne vaut pas la peine de changer la partie interne. Suivant les hôpitaux, les avis divergent.

Neurelec : En fait, nous avons vu le docteur qui vous a implanté à Marseille, nous avons parlé avec lui, il est au courant de tout ce qui s'est passé. Le docteur nous a dit qu'il vous avait proposé une implantation de l'autre côté.

M. AA : Je ne voudrais pas qu'on m'implante de la même façon, de plus j'aurai toujours cette bouillie à la droite qui viendra perturber le signal de la gauche. J'aurais voulu qu'on règle le problème à droite d'abord.

Neurelec : En fait, si on vous implantait de l'autre côté, on s'arrangerait pour faire un réglage qui ferait que vous ne soyez pas perturbés par l'autre oreille. Le fait d'avoir une meilleure information de l'autre côté suffirait pour avoir une meilleure compréhension en général.

M. AA : On ne sait pas les progrès que peut faire encore la médecine, j'ai une oreille à gauche qui a quelques restes auditifs, je préfère qu'on ne touche pas à mon oreille gauche pour le moment : peut être qu'un jour on saura restaurer les cellules ciliées...

Neurelec : C'est vous qui choisissez, on ne peut pas vous forcer à vous faire implanter

de l'autre côté. L'hôpital vous a fait cette proposition...

M. AA : Je n'ai pas compris... On me proposait une solution à Lyon qui me convenait et je ne sais pas pour quelle raison, à 15 jours de l'opération, on m'a balancé ailleurs en me disant de repartir à zéro.

Neurelec : Oui, mais là on ne peut plus rien, c'est à voir avec le médecin, pas avec nous, ce n'est pas nous qui choisissons d'implanter ou d'enlever l'implant existant.

Surdi13 : Vous voyez tout de même, avec tous ces exemples, les problèmes que nous rencontrons avec Neurelec alors qu'avec nos implantés Cochlear nous avons de bien meilleurs résultats.

La première chose que nous avons proposé à l'hôpital Nord, c'est de mettre en place un suivi orthophonique qui n'existe pas. De la même façon, il serait souhaitable d'avoir un suivi psychologique. Quand il y a une orthophoniste dans le centre d'implantation, l'ORL et le régleur ont un retour objectif sur le résultat, alors que quand il n'y a pas d'orthophoniste le problème peut être nié, le patient ne se sent pas écouté et on n'avance pas.

C'est bien sûr la responsabilité du chef de service d'améliorer la prise en charge [...]. Il est important aussi que le centre d'implantation compare les résultats.

Nous proposons, à Surdi13, de lancer une enquête sur les différents résultats en France par rapport aux différentes marques d'implants sur les 5 dernières années. C'est un sujet un peu tabou. On se heurte à un refus poli. Mais ce n'est jamais un bon calcul de refuser la transparence car dans nos associations nous comparons, et c'est bien normal, les produits et les centres d'implantation. Pour avoir un bon résultat, il faut un bon produit et un bon service. Nous sommes frappés de rencontrer des cas comme M. AA et AB, avec des problèmes qui se ressemblent.

Ils se plaignent de problèmes de résonance et en trois ou cinq ans cela n'a pas avancé, il y a pour nous quelque chose

d'incompréhensible, en comparaison nous avons des cas d'implantés avec d'autres marques qui ont des résultats souvent époustouflants et qui téléphonent sans problème.

[...]

Neurelec : Nous travaillons avec bien d'autres centres que Marseille Nord. Nous avons de très bons résultats, par exemple des gens qui jouent de la musique en duo. Nous n'avons pas de pourcentage à vous donner, mais la majorité s'en sort très bien. Bien sûr, on a des gens qui ont des problèmes, je crois que c'est commun à tous les fabricants. Nous n'abandonnons jamais nos patients, on vient régulièrement à l'hôpital, et on fait des tests lorsqu'il y a besoin. M. AA pourra vous dire qu'on ne l'a pas mis de côté, on a fait tous les tests, il a même eu 3 tests de partie interne en moins d'un an, on ne l'a pas laissé tout seul et on a parlé avec les médecins de son cas. On peut dire que notre société apporte tout le suivi possible. Certains patients nous ont donné le numéro de téléphone de leur orthophoniste, et nous les contactons pour recevoir les comptes-rendus écrits des bilans. Ainsi nous voyons ce qui marche, ce qui ne marche pas et nous en discutons ensemble. Nous nous occupons de nos patients. Si nous sommes venus là aujourd'hui, c'est pour écouter nos patients et répondre à leurs attentes. [...]

Pour les patients qui ont des problèmes prenez un rendez-vous et on va essayer de faire quelque chose pour résoudre les problèmes que vous avez. [...]

Surdi13 : Un des soucis que nous avons avec MXM-Neurelec depuis des années, c'est la position "T" ou la liaison par câble avec le processeur. Nous estimons que pouvoir utiliser la position "T" ou la liaison par câble est essentielle pour la rééducation, nous proposons aux gens de travailler avec des CD de chansons de leur jeunesse pour s'habituer, tout de suite après le branchement, à décoder les paroles par rapport à la musique, c'est un exercice très intéressant avec un implant cochléaire.

Pour ce faire, on a besoin d'une liaison directe entre le « walkman » et la partie externe.

On a vu avec une autre adhérente, l'année dernière, implantée à Avicennes avec un Neurelec (elle n'est pas ici), qu'on n'a jamais réussi à faire fonctionner la liaison par câble, ce n'était jamais activé, on a demandé au régleur plusieurs fois, il a dit que c'était fait et ça n'a jamais marché. Ils n'avaient pas idée d'essayer sur place. L'achat du câble a été un achat inutile. On n'a pas eu plus de résultat avec l'accessoire assez mal-pratique de Boucle Magnétique. L'achat de l'accessoire a été aussi inutile. On voit bien que les régleurs ne sont pas motivés à la boucle magnétique ou au câble, s'ils travaillaient davantage avec les orthophonistes, ce serait totalement différent. C'est dommage car cela apporte un vrai plus pour la rééducation auditive qui est plus rapide, plus efficace. On avait déjà signalé ce problème en 2004 et on nous avait dit que cela allait s'arranger. En vain semble t il.

Neurelec : Concernant la boucle magnétique et le câble audio, c'est vrai que c'est le régleur qui doit l'activer (il autorise l'accès de l'accessoire), cela ne se met pas en marche automatiquement quand on branche l'accessoire, c'est vrai ! Il faut que les gens viennent aux réglages avec leurs accessoires, leur walkman, leur téléphone portable, voire leur téléphone fixe, autrement c'est difficile de vérifier que le réglage va marcher

Surdi13 : Encore une fois, nous faisons la comparaison avec d'autres marques. Neurelec est un produit français, nous préférons soutenir un produit français. Mais notre souci premier, c'est de défendre nos adhérents. Il faut arriver à ce que du côté du produit tout soit au point.

Neurelec : Nous avons noté vos demandes, et bien sûr nous ferons remonter l'information, nous proposons aux gens que nous n'avons jamais vus et qui ont des problèmes de prendre rendez-vous avec nous pour faire un bilan.

Un plus d'activités à Marseille

La Journée Nationale de l'Audition venait à peine de se terminer, le 12 mars dernier, que nous étions sollicités par l'Association « *le RDV des Jeunes* » dans le cadre du Festival Science Frontières. Celui-ci se déroulait du 2 au 5 avril au Palais du Pharo. Le communiqué de presse indiquait : « Concrètement, l'adolescent se voit proposer des ateliers ludiques, des expositions, des conférences et des débats au gré de villages thématiques ».

Nous étions amenés, sur les deux premiers jours réservés aux scolaires, à laisser de côté nos préoccupations habituelles pour nous focaliser sur la prévention.

Le stand présentait une maquette de l'oreille en 3 dimensions et l'on distribuait des bouchons de protection contre le bruit.

Les deux derniers jours étaient davantage consacrés à un public composé essentiellement d'adultes et nous étions davantage focalisés sur la surdité et ses solutions.

Opération à renouveler.

Une production de qualité : DVD ' *Ici et Maintenant, Vivre Tous Ensemble* '

Le 20 mai dernier, le Centre Régional de Documentation Pédagogique (CRDP) recevait les représentants d'Associations de Personnes Handicapées pour visionner un document composé de 22 clips et réalisé par « Airelles Vidéo ». Par deux fois les problèmes liés à la malentendance étaient présentés avec Surdi 13 comme interlocuteur, une réussite aux dires des présents.

Ont participé à la projection et aux débats : Fabienne (impliquée dans la Production), Monique et Jean.

Un exemplaire du DVD « Ici et Maintenant, Vivre Tous Ensemble » est disponible, sur demande auprès de l'association à Aix ou à Marseille.

Notre adhésion récente

au Collectif Inter-associatif Sur la Santé (C.I.S.S) région PACA nous a conduits à assister à l'AG annuelle le 26 mai à l'Hôpital Salvator de Marseille. L'Ordre du Jour comportait les points habituels : rapports Financier et Moral, Activités et Projets 2009. L'AG était suivie en tout début d'après-midi par une formation sur les infections nosocomiales.

Rappelons que l'objet de l'association CISS PACA est d'être un lieu d'échanges et d'élaboration d'idées et d'actions communes en vue de contribuer à assurer : la défense des intérêts et des droits des usagers du système de santé. »

« Le projet de loi Hôpital, patients, santé et territoires suscite à la fois des inquiétudes et des espoirs » nous a dit le Président national du CISS.

Le CISS-PACA mobilise, à l'évidence, des énergies dans notre région...

Jean Montialoux

Retour sur l'évènement PICASSO CEZANNE, DU SAMEDI 6 AU SAMEDI 13 JUIN 2009

Pour les visiteurs malentendants, devenus sourds et Sourds.

En collaboration avec l'Office du Tourisme d'Aix-en-Provence et avec le soutien de la CPA (Communauté d'Agglomération du Pays d'Aix) et d'AG2R, ce qui était un projet est devenu réalité, tel un défi qui a été relevé, mais pas sans difficultés.

En effet, cela a permis de sensibiliser et surtout de mieux définir et de manière concrète nos attentes ainsi que nos besoins en matière d'accessibilité à la Culture et aux Arts.

Tout d'abord, pour lancer cette semaine, le Ballet Preljocaj a pu sensibiliser les enfants de l'Ecole du Pont de l'Arc, parmi eux malentendants et sourds, à l'univers de la danse et de la chorégraphie. Suite à plusieurs ateliers, une démonstration a eu lieu en fin de journée, le vendredi 5 Juin, sur le parvis entre le Pavillon Noir et le Grand Théâtre de Provence.

Durant les quelques visites des sites de Cézanne, nous avons pu observer que la guide conférencière de l'Office du Tourisme avait petit à petit tendance à gestualiser ses propos, naturellement...

Quel plaisir de ne pas suivre, pour une fois, une visite version « express ».

Quant à l'exposition *Picasso Cézanne* du Musée Granet, elle a attiré l'attention ! En effet, deux visites spécifiques ont été programmées dans la matinée du mercredi 10 juin et les places ont été très rapidement réservées.

La première, présentée avec une facilitation de la lecture labiale, accompagnée des colliers boucle magnétique (couplés sur les audiophones) et du support écrit, était dédiée aux visiteurs malentendants. La seconde visite proposée, pour les personnes Sourdes concernées, elle était en LSF et animée par une jeune étudiante à l'Ecole Supérieur des Beaux-Arts de Marseille, elle-même Sourde.

Cette initiative fut une grande première pour le Musée ! L'objectif atteint était de montrer que la demande existe.

Grâce aux partenaires et sponsors, les visites et activités de cet évènement culturel phare de la région étaient accessibles pour toutes les personnes ayant une surdité, quels que soient leurs âges...

Mélanie Foubert

Nos dernières activités en photos

(Vous pouvez retrouver des photos sur notre site : www.surdi13.org)

14 mars 2009 : Audition et Compréhension : Une question d'acoustique ?



17 mai 2009 : Balade à Château bas...



...et visite de la cave



6 juin 2009: Rencontre régionale près d'Avignon



29 mai 2009 : Forum handicap sur le Cours Mirabeau



16 juin 2009 : Repas de fin d'année



Un grand merci à tous les bénévoles qui se sont mobilisés pour ces journées !

Assemblée générale du Bucodes notre fédération

Lors de l'assemblée générale des 27-28 juin et du conseil d'administration qui a suivi, M. Richard Darbéra a été élu Président du Bucodes en remplacement de Mme Françoise Queruel.

Une équipe renouvelée prend la direction du Bucodes. Elle a été chargée par le conseil d'administration de remettre en ordre le Bucodes sur le plan financier. Elle entend élargir sa base et se consacrer pleinement à la défense des devenus sourds (près de 99% des déficients auditifs).

>Président : M. Richard Darbéra (ARDDS-IdF)

>1er Vice Président : M. Brice Meyer-Heine (ARDDS-IdF)

>2ème Vice Président : M. Renaud Mazellier (FCS-IdF)

>Secrétaire Générale : Mme Florence Lecat-Foveau (Keditu 35)

>Trésorier : M. Jacques Schlosser (Surdi13)

>Trésorier adjoint : M. Michel Giraudeau (ARDDS-85)-

La Conférence « Audition et Compréhension : Une question d'acoustique ? », le 14 mars 2009, au Centre des Congrès d'Aix en Provence.

Introduction de Jacques Schlosser

(www.surdi13.org) : Pour bien comprendre comment fonctionne notre oreille on pourra se référer à l'excellent site de Montpellier « Promenade autour de la Cochlée » : (www.iurc.montp.inserm.fr/cric51/audition).

Entendre dans le bruit est toujours quelque chose de difficile, cependant on constate que les personnes jeunes se comprennent très bien dans le brouhaha, tandis que les personnes âgées ont une compréhension dégradée : c'est la conséquence de l'âge et notamment de la perte des aigus (presbycusie). Le bruit ambiant parasite le message que l'on veut écouter, il faut séparer en quelque sorte le message utile du bruit : c'est un problème de filtrage : plus on a d'informations (bonne perception de toutes les fréquences), plus le filtrage est facile. A contrario, s'il y a trop de perte d'information le filtrage peut devenir impossible.

Il faut savoir que les micros sont beaucoup plus parasités qu'une oreille humaine (si on a peur de micros espions dans une salle on met de la musique...) et sont beaucoup moins performants lorsque l'on a un son venant de plusieurs hauts parleurs à la fois.

Un malentendant appareillé va toujours avoir une compréhension plus dégradée qu'un entendant.

Afin d'améliorer les performances de compréhension du malentendant il est nécessaire d'augmenter le rapport signal sur bruit.

Trois causes majeures dégradent ce rapport signal sur bruit : la

réverbération, le bruit ambiant et la distance :

1) Avec réverbération le spectrogramme d'une phrase est très flouté, le message est moins clair, c'est un peu comme une projection floue d'un texte par un vidéoprojecteur, la lecture devient difficile et fatigante et le rythme de lecture s'en trouve ralenti.

2) Le bruit ambiant parasite : éteindre l'aspirateur, baisser la musique, fermer la fenêtre, faire cesser les bavardages en amphi...

3) Plus on s'éloigne et plus le message utile s'affaiblit par rapport au bruit ambiant (Fig. 1). Il est souhaitable de se rapprocher de la source sonore : se mettre au 1^{er} rang ou micro sans fil rapproché.

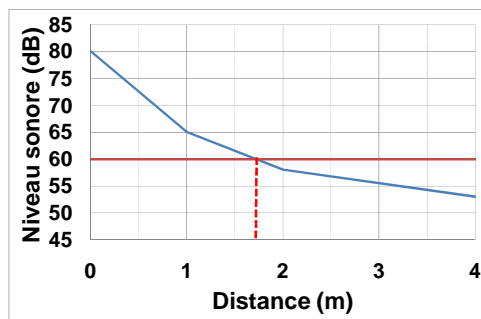


Fig. 1 : Plus on s'éloigne de la source sonore plus le son diminue, ici à 1,7 m le bruit ambiant de la salle (60 dB) est au même niveau que le son perçu de la source sonore

Pour les malentendants il existe des solutions technologiques : i) le micro directionnel qui équipe la plupart des appareils (ne pas oublier de le réclamer),

ii) la BIM - boucle d'induction magnétique – (solution généralement peu coûteuse, mais il faut bien réclamer à l'achat un appareil compatible avec la BIM), le micro sans fil (solution souvent coûteuse, mais là aussi il faut bien réclamer à l'achat un appareil compatible avec un micro sans fil).

Réverbération et bruit ambiant sont une difficulté pour tous mais bien davantage encore pour les personnes âgées et/ou appareillées. Quand on est devenu moins performant la gymnastique auditive (rééducation auditive) ne doit pas être négligée (c'est une tentative de restauration des performances des cellules ciliées externes – CCE - de la cochlée).

Paul-Marie Guyon (cellule acoustique et audition Orsay, www.caaps.u-psud.fr) : Le signal qui arrive à l'oreille doit être de la meilleure qualité possible pour que l'oreille puisse faire son travail de décryptage des mots.

C'est le problème de l'acoustique et c'est très vieux, cela date de 200 ans. Aujourd'hui, elle n'est toujours pas mise en œuvre de manière correcte dans les classes parce qu'il n'y a plus de recherche dans ce domaine en France.

La réussite scolaire est reliée directement à la qualité de l'acoustique des salles de classe.

Lorsque le professeur parle vous avez d'abord le signal direct qui vous arrive disons à 340 m à la seconde, en 10 milli secondes vous avez le signal (3,4 m). Puis vous avez le signal qui se réfléchit au fond de la salle et revient, cela va mettre 20 ou 30 milli secondes... Puis vous avez le signal qui va subir trois ou quatre réflexions sur les murs le plafond

etc. et qui va encore arriver encore un peu plus en plus tard. Il y a une règle, c'est que tous les signaux, directs ou réfléchis, arrivent en moins de 50 milli secondes (<0,05 s). Pour amplifier le signal, il faut des réflexions mais il n'en faut pas trop. Pour une bonne acoustique il faut avoir des réflecteurs acoustiques et des absorbeurs acoustiques et qu'ils soient bien disposés dans la salle.

Alain Chamboissier (Ingénieur acousticien, www.acoustique-conseil.fr) :

Il faut s'entendre sur le terme acoustique, qui est un terme générique. Pour nous ici la question va être : que peut-on faire pour améliorer l'intelligibilité des salles ? C'est un mot important pour nous tous, et surtout pour les personnes qui sont appareillées. Dans un lieu d'un grand volume, on peut avoir de grandes difficultés d'intelligibilité.

A contrario dans le cas d'un studio d'enregistrement où on a un petit volume et des aménagements importants sur les parois, les murs, le sol (tapis), le plafond (panneaux d'absorption), et donc une absorption importante et un temps de la réverbération faible, on va avoir une qualité d'écoute excellente.

Tout d'abord ne confondons pas pression sonore et puissance sonore. La pression sonore, c'est l'énergie qui arrive à nos oreilles. La puissance sonore, c'est la caractéristique intrinsèque d'une source sonore. On évitera ici de parler d'intensité sonore afin de rester simple.

On va maintenant parler de divers phénomènes de la propagation sonore : la diffraction, la réflexion, et l'absorption.

La diffraction c'est un changement de direction lorsque l'onde sonore rencontre un obstacle,

La réflexion, elle, conduit à des changements de direction symétrique : l'angle d'incidence est égal à l'angle de réflexion (lois de Descartes). Par analogie, il suffit de penser à une boule de billard qui rebondit sur un bord (Fig.2).

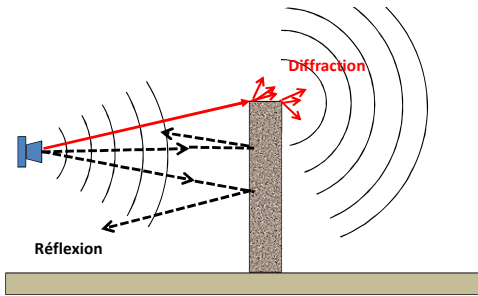


Fig. 2 : Réflexion et diffraction

La diffusion est le résultat des changements de direction des ondes sonores provoqués par ces phénomènes (Fig. 3).

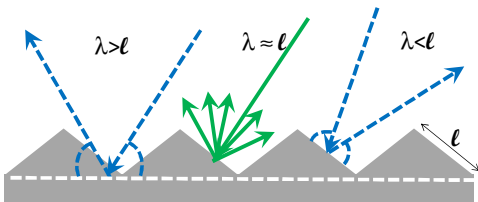


Fig. 3 La diffusion du son suivant la longueur d'onde du son et compte tenu de la géométrie des parois

Enfin, on en arrive à la notion de l'absorption. Quand une onde incidente arrive sur une paroi, on a une partie de l'énergie qui est réfléchi, et une partie

importante de l'énergie incidente qui est absorbée dans le matériau, tandis qu'une autre partie traverse la paroi (Fig. 4)

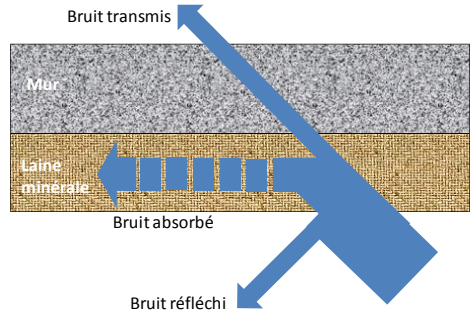


Fig. 4 : Bruit absorbé, réfléchi et transmis

Et on va définir ce qu'on appelle le coefficient d'absorption d'un matériau : c'est le rapport de l'énergie incidente sur l'énergie réfléchi. On l'appelle « α ». Il sera toujours inférieur à 1. Pour bien comprendre considérons deux types de matériau : la pierre et la laine de roche. Avec la pierre, pratiquement toute l'énergie est réfléchi : on dira que le coefficient d'absorption est pratiquement égal à zéro. Dans le cas de la laine de roche, l'énergie des fréquences aigus va être complètement dissipée le coefficient sera pratiquement égal à 1

L'absorption va dépendre de la fréquence, par un effet de membrane on absorbe les basses, avec des plaques perforées (effet résonateur) on absorbe les médiums, avec de la laine de roche (fibres) on absorbe les aigus. Pour avoir une bonne acoustique on utilise une combinaison des 3 (Fig. 5).

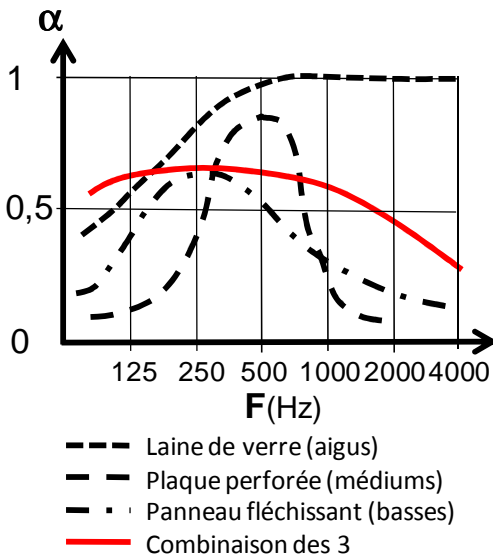


Fig. 5 : Coefficient d'absorption en fonction de la fréquence pour différent matériaux ou dispositifs

Même s'il reste encore beaucoup à faire, on peut dire qu'il y a eu d'énormes progrès faits en France, depuis une quinzaine d'années. Il y a maintenant beaucoup de textes qui fixent des contraintes acoustiques pour les habitations, les locaux d'enseignement, les hôpitaux, les hôtels.

En fonction du volume du local, on essaie d'optimiser la réverbération par la mise en œuvre de différents matériaux (le temps de réverbération est proportionnel au volume et inversement proportionnel à l'absorption). Il y a un exemple fameux de l'église de l'hôpital Ste Marie à Privas où pour un son de 1000 Hz on mesure un temps de réverbération de 9,4 secondes : un record !

En ce qui concerne les salles de classe, on impose pour un volume inférieur à

250 m³ un temps de réverbération compris entre 0,4 et 0,8 s. On a de très grandes chances pour qu'à 90-95 %, les messages du professeur soient compris par les élèves. Pour une salle de restauration d'un volume supérieur à 250 m³ on impose un temps de réverbération inférieur à 1,2 s

Il ne fait aucun doute qu'audition et compréhension, c'est bien une question d'acoustique.

Questions-réponses

Que peut-on faire dans une salle à manger ou dans un restaurant d'entreprise (cantine)?

En ce qui concerne les pièces privées, il faut en premier mettre des tapis, des fauteuils, des rideaux. Après cela, on peut passer au traitement des murs : matériaux à coller ou bien tapisserie avec molleton derrière, traitement des plafonds (plaques perforées + laine de roche), traitement des surfaces planes (molleton et nappe sur les grandes tables) : il faut traquer toutes les surfaces planes réfléchissantes.

Pour les cantines, outre le traitement du plafond et des murs la solution est de mettre des paravents, ce n'est pas toujours possible car cela diminue la place disponible et donc le nombre de personnes (attention ne jamais repeindre sans précaution un plafond absorbant on peut le rendre in-opérationnel).

D'une manière générale les bibliothèques sont très absorbantes : il

est toujours possible d'installer des rayonnages sur un grand mur et de les remplir de livres achetés au poids. C'est très efficace.

La laine de roche ou la laine de verre est-elle le meilleur absorbeur ?

La laine minérale ou la laine de roche ont un excellent rapport qualité/coût c'est ce qui est le plus utilisé.

Aujourd'hui les grands fabricants travaillent sur des produits comme le chanvre ; la laine de mouton marche bien en acoustique mais pose d'autres problèmes (odeur)

Comment faire pour améliorer l'acoustique d'une chambre afin de ne pas participer à ce qui se passe dans la chambre d'à côté

Il ne s'agit plus d'absorber mais d'isoler phoniquement, c'est un autre problème. L'isolement, c'est l'aptitude qu'a un matériau à atténuer les sons. Aujourd'hui, une solution simple, c'est la mise en œuvre de cloisons composées de vides remplis avec de la laine minérale et de plaques de plâtre... On va jouer sur le nombre de plaques, sur la distance entre les plaques, sur les matériaux. Cela va faire perdre de la place dans la pièce, mais il n'y a pas d'autre solution.

Attention aux ponts acoustiques ou ponts sonores. En acoustique que ce soit pour l'absorption ou l'isolation une fois sur 2 les travaux sont mal faits. Il y a un véritable problème de formation des entreprises !

3. GROS PLAN SUR UNE ADHÉRENTE : CATHY

La première richesse de SURDI 13, ce sont ses adhérents. Nous sommes tous différents, avec un point commun qui nous fédère : la surdité... qu'elle soit légère, moyenne, sévère ou profonde.

Cathy souffre d'une surdité assez légère mais néanmoins appareillée et elle a retrouvé, après une période d'adaptation pas toujours évidente, un réel confort de vie...

En 1978, j'avais 35 ans, une primo infection a conduit mon médecin à me prescrire de la streptomycine, médicament efficace, mais comme chacun sait, plus le médicament est efficace, plus les phénomènes et dangers collatéraux sont importants. En l'occurrence, c'était un médicament ototoxique*.

Psychologue en psychologie sociale et industrielle, mon métier consistait à recruter des salariés dans le cadre d'un cabinet conseil, à enseigner à des étudiants en I.U.T., et à dispenser de la formation continue. Bien sûr, en face à face, je n'étais pas gênée par ma déficience auditive qui a commencé à pointer à 40/45 ans et j'ai continué à dispenser mes cours et formations.

Toutefois, j'entendais de moins en moins les interventions des étudiants et je devais de plus en plus forcer mon écoute lorsque j'avais à gérer mes groupes que je limitais volontairement à 10 /12 personnes maximum.

Vers 50 ans, j'ai pensé à me faire appareiller et j'ai rencontré un audioprothésiste qui m'a traitée comme une dame très âgée me parlant comme à un enfant. J'ai laissé tomber.

Je n'étais peut être pas très prête, mais il se trouve que je connaissais Jacques et Sabine de SURDI 13 qui m'ont conseillé de persévérer. J'avais une perte de 30 à 40 dB surtout dans les aigus J'ai vu un autre audioprothésiste et essayé des « Intras » Impossible de supporter ces appareils : j'avais l'impression d'être dans un hall de gare.

J'ai encore persévéré et essayé des contours d'oreille. J'ai mis longtemps à m'y habituer, plusieurs mois. Je les portais quelques heures, puis je les enlevais, recommençais et petit à petit, je m'y suis habituée. Le plus difficile à supporter à nouveau était le bruit du papier froissé ou celui du gravier sous les pas, sans parler des klaxons de voiture**. Mais mon plaisir fut de réentendre les chants d'oiseaux !

Aujourd'hui, je vis avec mes appareils auditifs et les porte pratiquement en permanence dans ma vie active, mais je n'hésite pas à les enlever si j'en éprouve le besoin.

J'ai du toutefois abandonner tout travail avec des groupes pour un travail qui se passe en entretiens concernant trois à cinq personnes. En réunion mes aides auditives me rendent aussi grand service !

Cathy

**Médicament ototoxique* : il s'agit d'un médicament toxique pour l'oreille. Ils sont à éviter chez les sujets bien portants et à proscrire totalement chez les personnes souffrant de troubles de l'audition ou ayant une sensibilité familiale à développer des surdités. La streptomycine et les antibiotiques apparentés (Aminoglycosides) fait des ravages dans les années 50 et doivent être utilisé avec la plus grande prudence (un test génétique est possible pour savoir si on va développer une surdité ces antibiotiques). L'aspirine à haute dose est également ototoxique (on l'utilise en laboratoire pour générer des acouphènes chez le cobaye, à faible dose cela reste un excellent médicament, souvent aujourd'hui on lui préfère dans de nombreux cas le paracétamol. N'hésitez pas à consulter la page *Médicaments ototoxiques* sur notre site Internet www.surdi13.org.

**On voit dans ce témoignage que Cathy a dû « s'adapter » à ses audioprothèses alors que normalement ce sont les audioprothèses qui doivent être adaptées à la surdité de la personne. Aujourd'hui avec les appareils numériques cela ne devrait jamais être trop fort : l'audioprothésiste doit choisir un appareil et des réglages qui ne « blessent » pas. Le bruit trop intense de papier froissé ou des gravillons est probablement dû à des suramplifications que l'audioprothésiste n'a pas pu réduire par les réglages (les possibilités de réglage sont souvent limitées et l'audioprothésiste n'arrive pas à adapter complètement l'appareil à la surdité...)

4. NOS ACTIVITES ASSOCIATIVES DE CE 4^{ème} TRIMESTRE 2009

A vos agendas!

Dimanche 13 sept.	Marseille et Aix 10h-18h -	Journée des associations - Parc Borely à Marseille & Cours Mirabeau, stand 84, à Aix
Vendredi 6 et samedi 7 Novembre	Parc Chanot Marseille	Forum Handicap Stand et animations
Samedi 7 Novembre		Conférence « Vertiges et audition » <i>Samedi 7 novembre</i> à 14h30 Forum handicap à Marseille
Le 10décembre	au Ligourès – Maison de la Vie Associative à Aix	Conférence « Conservation de la voix » à 18h Intervention d'une orthophoniste
Janvier 2010	Salon de Provence	Conférence « Je deviens Sourde, que faire ? » avec des professionnels et des témoignages
Mars 2010 Samedi 13 Mars 2010		Journée Nationale de l'Audition 2010 Conférence « Surdités et les progrès de la Médecine : Recherche, Imagerie, Prothèses mixtes, Acouphènes... » Intervention de chercheurs...

Cours de Lecture Labiale

● **A Aix en Provence:** - Mardi au Ligourès salle 326 Confirmés de 10h-11h Débutants : de 11h à m*12h si nombre suffisant

● **A Marseille :** Vendredi matin à l'IRIPS - M° Frais Vallon

Permanences :

Aix : les **lundis 17h-18h30** tél. 04 42 54 77 72, Le Ligourès salle 313, place Romée de Villeneuve

Marseille : les **mardis 15h30-17h30**, imm. le Nautille (IRIPS) 25 av Frais Vallon
Marseille 13^{ème}, tél. : 04 96 13 03 59 (M° Frais Vallon)

Permanence téléphonique, les mardis 20h-21h30 : 04 42 64 13 57

5. AUTRES INFORMATIONS

Conseils pour un premier appareillage :

Demandez un dossier complet à votre ORL faites vous expliquer l'audiogramme tonal (seuils liminaires en fréquences) et faites renseigner la fréquence 6000Hz, assurez vous que l'audiogramme vocal est présent (nombre de mots répétés, courbe en S).

Faites de tour des audioprothésistes de votre ville

Munissez-vous de copies de votre audiogramme et de votre ordonnance (afin de ne pas perdre vos originaux) et faites vous accompagner par un proche si possible jusqu'à la fin des essais. Demandez-lui de prendre des notes sur ce que dit l'audioprothésiste.

1) La première visite doit être considérée comme une visite commerciale et doit se conclure par la remise du devis normalisé qui permet de comparer les offres. Posez des questions : peu à peu vous aller devenir expert.

2) Sur une copie de votre audiogramme vocal faites vous indiquer les performances que l'audioprothésiste pense pouvoir atteindre en tonal et en vocal avec correction. Faites tester vos seuils de confort et demandez si l'appareil proposé sera capable de les respecter. Faites tester votre compréhension dans le bruit et questionnez sur ce qui sera atteignable avec correction.

3) Demandez un appareil qui a fait ses preuves plutôt qu'un appareil tout nouveau avec lequel vous risquez d'essuyer les plâtres. Faites-vous expliquer la bande passante, le taux de distorsions, le gain, les capacités de réglages... N'hésitez pas à demander plusieurs devis si notamment si vous souhaitez une solution économique (qui peut être très satisfaisante).

4) Interrogez sur le protocole de réglage utilisé par l'audioprothésiste et sur son protocole de rendez-vous La fiche technique de l'appareil doit accompagner le devis : interrogez sur le pourquoi du choix, faites vous expliquer sa démarche. Questionnez sur la position T

Choisissez un audioprothésiste

Discutez avec la personne qui vous a accompagné, parlez autour de vous, avec d'autres déjà appareillés, au besoin demandez-nous conseil. Ce qui prime, c'est bien sûr la compétence de l'audioprothésiste (toujours difficile à évaluer a priori), pesez aussi sa disponibilité, la facilité d'accès pour vous (proximité, facilité de transport...), la confiance que vous lui accordez en fonction de ses prix et de ses réponses...

Les réglages

Le prix de l'appareillage comprend un grand nombre de séances de réglages et très probablement vous resterez en-dessous de la moyenne prévue. De fait, les essais chez vous sont obligatoires avant décision d'achat (cf. le devis normalisé). Cela va durer plusieurs semaine (minimum 4) revenez chaque semaine ou immédiatement si c'est difficilement supportable. Avec la technologie numérique, cela ne doit jamais être trop fort : ne vous laissez pas raconter que vous allez vous habituer (tout au contraire, c'est votre audition qui serait en danger). Votre appareil doit vous stimuler sur les fréquences qui ont baissé pour opérer une rééducation auditive : vérifiez bien que la bande passante est suffisante pour vous.

L'achat

N'achetez pas si vous n'êtes pas satisfait. Pour évaluer votre satisfaction aidez-vous de notre questionnaire de satisfaction. Surtout questionnez votre entourage, si vous vous sentez satisfait mais que votre entourage pense que vous n'entendez pas mieux qu'avant, voire moins bien qu'avant, dans le brouhaha, c'est le signe d'un mauvais appareillage : on vous a donné du son mais pas de compréhension, essayez d'autres marques d'appareils...

Les 10 commandements de Surdi 13 pour vos appareils auditifs

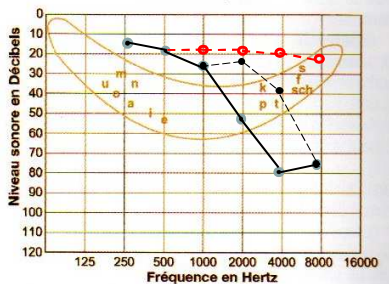
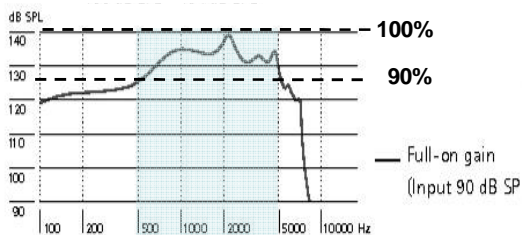
- 1) Soyez satisfait de vos appareils dans toutes les situations de votre vie habituelle (visites, rue, magasin, docteur, réunion, téléphone, télévision, cf. www.surdi13.org/satisfaction). Si ce n'est pas le cas retournez-voir votre audioprothésiste qui doit tout mettre en œuvre pour que vous soyez satisfait. Vous avez payé pour cela (env. 12 séances la première année puis 2 par an pour les 4 années suivantes) donc n'hésitez pas !
- 2) Eteignez systématiquement vos appareils quand vous ne les utilisez pas. Retirez toujours les piles pour un arrêt prolongé.
- 3) Placez vos appareils tous les soirs dans le déshumidificateur (ou autre système prévu pour cela : coussin chauffant...). Ouvrez les tiroirs piles ou mieux retirez les piles.
- 4) Entretenez les microphones. Pour cela utilisez une soufflette (type poire auriculaire) pour souffler de l'air sec à l'entrée du micro. S'il y a un cache devant le micro, changez le ou faites le changer régulièrement : faites vous conseiller par votre audioprothésiste.
- 5) Dans le cas d'un embout moulé standard avec tube transparent, décrochez régulièrement le tube transparent de l'appareil pour nettoyer l'embout à l'eau tiède et au savon (le savon dissout le cérumen). Rincez en faisant passer de l'eau dans le tube. Soufflez pour expulser l'eau, séchez avec un kleenex. Changez ou faites changer le tube dès qu'il devient raide. Pour les intras ou appareils à écouteur déporté impossible de nettoyer à l'eau, faites vous conseiller par votre audioprothésiste.
- 6) Revoyez votre ORL au moins une fois l'an pour contrôle médical et vous faire retirer le cérumen (l'embout a tendance à le repousser au fond de l'oreille). Donnez lui copie de votre questionnaire de satisfaction rempli et demandez lui d'intervenir auprès de votre audioprothésiste si vous n'êtes pas satisfait afin de le pousser à améliorer les réglages.
- 7) Prenez le plus grand soin de vos appareils qui n'apprécient ni l'eau ou l'humidité, ni la chaleur, ni la poussière et le sable. Rangez les en toutes circonstances dans une boîte déshumidificatrice et ne les laissez pas dans une voiture au soleil.
- 8) Intéressez vous aux caractéristiques techniques de vos appareils, votre audioprothésiste doit obligatoirement les joindre au devis. Cependant si ce n'est pas le cas recherchez sur internet : il suffit souvent de taper le nom de votre appareil et sa marque + « data sheet » pour directement tomber dessus (faites vous aider par quelqu'un qui lit l'Anglais !). Questionnez votre audioprothésiste sur l'adéquation entre les caractéristiques techniques et votre audition : il sera ravi de vous expliquer !
- 9) Informez-vous en visitant les sites des associations. Vous pouvez par ex taper sur un moteur de recherche « appareils auditifs (ou audioprothèses)/ conseils / satisfaction (ou questionnaire de satisfaction) / droit des usagers / défense des malentendants. Adhérez à une association de défense ou d'usagers telle Surdi 13.
- 10) Faites renvoyer vos appareils en usine au cours de la 3^{ème} ou 4^{ème} année, pas au-delà, afin de changer micros et écouteurs (ce sont les 2 éléments qui vieillissent et dégradent la qualité de vos appareils) et faire vérifier/nettoyer à fond vos appareils. Ceci vous permettra d'avoir des appareils remis à neuf, d'en être plus longtemps satisfait et d'en augmenter la durée de vie.

Le devis normalisé, où en est-on ? :

Après une période de réticence des audioprothésistes (ex : « j'attends une mise à jour de mon système informatique » ...), nous observons qu'au niveau du discours les choses ont changé : chacun nous nous assure qu'il applique strictement le devis normalisé et que ce devis est un progrès car il est normal que l'utilisateur soit pleinement informé. Dans les faits, nous observons qu'il manque souvent quelque chose. Rappelons que le devis doit servir à comparer les offres et qu'il doit détailler le prix de la prothèse et le prix de la prestation, n'hésitez pas à voir plusieurs audioprothésistes avant de vous décider. Les 3 premières pages du devis sont normalisées et donc l'audioprothésiste doit s'y conformer strictement et il n'a pas le droit de supprimer quoique ce soit. La 4^{ème} page est libre mais est obligatoire, elle est annoncée en première page du devis « une fiche technique présentant les principales caractéristiques de l'appareil doivent être obligatoirement jointe au devis ». L'audioprothésiste n'a pas le droit de supprimer cette mention sur la première page. Nous observons que certains se cachent derrière les fabricants pour ne pas fournir ces fiches techniques : « ils ne nous les ont pas encore donnés ». Il faut savoir que ces fiches techniques existent toujours et c'est à l'audioprothésiste de faire effort pour les rechercher.

Un problème d'impression ayant rendu illisible une figure de l'Oreille Active de mai dernier, nous reprenons ici l'information sur les caractéristiques techniques.

Les caractéristiques techniques de l'appareil vous renseignent sur la bande passante, le taux de distorsion, les sur-amplifications, le bruit de fond, le type de compression etc... ainsi que la fréquence d'échantillonnage pour les appareils numériques ce qui est très important (environ équivalent au nombre de pixels pour un appareil photo numérique)



Ci-dessus à G la réponse maxi en fréquences d'un appareil à des sons de 90 dB. On voit que l'appareil délivre jusqu'à 139 dB ce qui peut être dangereux pour les restes auditifs, l'audioprothésiste doit vérifier que la compression permet de rester sous les seuils dangereux. Ces sur-amplifications peuvent nuire aussi à la compréhension. La bande passante à 90% est ici 500-5000 Hz ce qui est plutôt bon pour une audioprothèse, nombre d'appareil se limitant à 4000 Hz voire moins. On montre à droite l'audiogramme d'une surdité avec perte importante dans les aigus avec la zone de perception des voyelles et consonnes. En pointillés en haut l'objectif recherché, en pointillé entre les deux la correction bien souvent réalisée malheureusement déjà bien insuffisante à 4000 Hz.

Question : Faut-il s'appareiller le plus tôt possible ?

Dans nos associations nous voyons encore des personnes avec une surdité moyenne-sévère et qui n'ont pas fait le pas de s'appareiller. Nous savons que leur confort de vie s'en trouverait amélioré. S'ils vont voir un ORL il leur conseillera à coup sûr de s'appareiller. Cependant qu'en est-il pour les surdités légères (env. 30 dB de perte sur quelques unes des fréquences principales). Le choix n'est pas simple. L'ORL dira souvent « vous pouvez toujours essayer l'appareillage ». En fait se pose le problème du confort de vie : souvent l'audioprothésiste constate une dégradation de l'audition dans le bruit : avec l'appareil c'est pire que sans appareil. La personne a besoin d'un appareil à la maison et pour certaines démarches mais va se trouver pénalisé dans la rue, dans les réunions familiales, etc.... En fait il lui faudrait sans doute des appareils standard à régler soit même, brider à 80 ou 90 dB en sortie, et ne coûtant pas plus de 50 Euros pièce : il pourrait les utiliser en discussion seul à seul, au théâtre etc.... Ce serait une bonne entrée en matière pour l'appareillage... Malheureusement ces prothèses standard n'existe pas encore et entre en conflit avec le monopole dont bénéficient les audioprothésistes. Le choix est d'autant moins simple qu'il peut y avoir un risque d'aggravation de la surdité avec des audioprothèses inappropriées ou mal réglées (niveau de sortie trop élevé) et que par ailleurs il n'est pas toujours souhaitable d'appareiller trop vite s'il y a des restes auditifs intéressants à 6000 ou 8000 Hz. En effet la plupart des audioprothèses n'apportent pas de correction intéressante au-delà de 4000 Hz. Il vaut mieux dans ce cas pratiquer une gymnastique auditive de rééducation qui maintiendra l'audition le plus longtemps possible à un niveau acceptable pour le confort de vie qu'un appareillage coûteux et inopérant sur une partie du spectre... ».

Tout cela changera peut être le jour où l'on aura des appareils capables d'aller plus loin pour restituer les sons dans les aigus (4000, 5000, 6000, 8000 Hz) et où les réglages pourront se faire de façon plus satisfaisantes qu'aujourd'hui.

Rappelons que sur 5 millions de malentendants en France, 55% ont une surdité légère et que 750 000 personnes seulement seraient appareillées (à comparer aux 45%, soit 2,2 millions qui ont une surdité au moins moyenne).

Le prix des piles :

La TVA pour les piles vendues par les audioprothésistes pour les audioprothèses ou implants est passée de 19,6% à 5,5% (comme pour la restauration !). Dans ces conditions le blister de 6 piles souvent vendu 8 Euros devrait baisser à 6,9 Euros (14,1% en moins).

Enquête sur les audioprothèses :

On nous annonce la parution d'une enquête de Que Choisir qui sera en kiosque le 29 septembre... Ne la ratez pas !

Dernière minute Devis Normalisé

Deux syndicats d'audioprothésistes (FNAF et SNUA) avaient déposé un recours contre le devis normalisé, ils viennent d'abandonner en effet de nouvelles règles de transparence se mettent en place dans le domaine de la santé et des prothèses qui seraient plus sévères que celle du devis normalisé (obligation d'indiquer le prix d'achat par le praticien de la prothèse). Mieux vaut pour la profession en rester aux obligations actuelles.

Conseils pour une implantation cochléaire :

Lorsque l'appareil auditif est très insatisfaisant ou suite à une brusque poussée de la surdité qui rend l'appareillage inopérant l'implant cochléaire doit être envisagé. On pourra se référer à la conférence organisée par Surdi13 en 2004 pour la définition des critères auxquels il faut répondre (www.surdi13.org, cliquer à G sur implant cochléaire). Cependant il ne faut pas s'engager à la légère car, contrairement à ce que disent les chirurgiens ORL et la plupart des associations d'implantées souvent très liées à un CHU et un chef de service ORL, toutes les marques d'implants ne se valent pas. La qualité du suivi orthophonique n'est pas non plus la même suivant les centres d'implantations. Afin de mettre toutes les chances de votre côté il est essentiel de rencontrer des gens déjà implantées et de bénéficier de leur expérience.

Pour nous association, nous évaluons la réussite d'une implantation cochléaire par la capacité de la personne à téléphoner avec son implant (on peut noter de 1 à 4 : ne téléphone pas, ne téléphone qu'à des proches, téléphone à tous mais avec quelques difficultés, téléphone sans aucun problème ni appréhension). Cette évaluation est pour nous très facile à faire puisque nous n'avons pas besoin de rencontrer la personne physiquement. Une autre information intéressante est de savoir au bout de combien de mois la personne a pu téléphoner.

Jusqu'à présent l'implant cochléaire était un dispositif expérimental et chacun était un peu un cobaye au service de la médecine : on pouvait comprendre que les centres d'implantation essayaient différentes marques. Depuis l'arrêt du 6 mars 2009 et l'inscription de l'implant cochléaire à la LPPR (liste des produits et prestations remboursables) l'implant cochléaire est un traitement médical reconnu. Le patient a alors le droit d'être pleinement informé et de choisir en connaissance de cause.

Nous vous recommandons donc de demander, avant de vous décider, à rencontrer des patients semblables à vous (si possible la même pathologie) et qui ont été implantés avec le même dispositif (même marque) que celui que l'on vous propose. Il vous sera très facile de leur téléphoner ou de leur faire téléphoner (nous pouvons le faire pour vous) afin de les faire témoigner et de vous assurer du succès de leur implantation.

Attention rien ne vous garantit complètement d'avoir un bon résultat. Tout acte chirurgical a sa part d'aléa et l'habileté du chirurgien peut jouer. Votre cas personnel (par ex. ossification de la cochlée ou bien état du nerf auditif) peut être plus ou moins favorable. Le soutien du centre, de votre orthophoniste, de votre entourage, de votre association peut jouer aussi un rôle non négligeable ainsi que votre motivation pour faire votre rééducation. La réussite de l'implant cochléaire garde une part de mystère... mais en faisant un mauvais choix au départ vous engagez toute votre vie future.

De notre côté nous essayons d'avoir de la part des centres d'implantations des statistiques sur les devenus sourds implantés : combien téléphonent sans problème avec leur implant. Pour l'instant nous nous heurtons à des refus de répondre. Dans ces conditions nous nous en tenons aux résultats que nous avons avec les implantés que nous connaissons (un échantillon de 20 à 30 personnes implantés ces 5 dernières années) : pour les devenus sourds 2 marques donnent de bons résultats et 2 marques donnent de mauvais résultats. Nous cherchons bien sûr à étendre notre échantillon : il suffit pour cela de nous communiquer les numéros de téléphone de personnes implantées.

Au cours de nos pérégrinations de l'été nous avons rencontré au moins une orthophoniste en France qui ne nous a pas tenu la langue de bois : « tout le monde le sait, et c'est la même chose pour les enfants, mais nous les professionnelles nous sommes tenues au secret... »

Donc soyez vigilant lorsque vous vous décidez pour une implantation cochléaire !

Un projet de norme AFNOR sur la qualité de service des audioprothésistes très en dessous de la législation française

Dans le dernier n° de Résonnances vous avez eu un point de vue en faveur du projet de norme financé par l'UNSAF (Union nationale des syndicats d'audioprothésistes français). Quelques associations du Bucodes ont été consultés lors de la procédure appelé « enquête publique » destinée à prendre en compte les remarques du public (en fait à part quelques initiés l'enquête est restée très confidentielles). Un document de 48 pages élaboré par Surdi13 et 7 autres associations régionales (ARDDS-Paris, ARDDS38, ARDDS-Pyrénées, Oreille&Vie, Keditu, ADSM Manche, Surdi84) donnait lui un avis très négatif. Nous donnons ci-dessous un résumé et extraits de ce rapport.

Le projet de norme est largement en dessous de la réglementation en France et n'apporte donc pas d'exigences intéressantes par rapport à ce qui est déjà obligatoire. Ce projet peut être vu comme un moyen pour le demandeur de la norme (l'UNSAF) de faire baisser les exigences de la réglementation existante.

Le projet n'apporte pas de règles supplémentaires en moyens de mesure que ce soit de la qualité de l'audioprothèse proposée, du choix et de la réalisation de l'embout ni en ce qui concerne la qualité des réglages. Le projet se contente souvent de recommandations non obligatoires qui ne garantissent aucunement une réelle qualité. A aucun moment on ne voit apparaître d'obligation de résultats alors que les règles françaises (pour un vendeur) établissent cette obligation. En ce sens le projet de norme semble nier toute approche scientifique de la mesure de la qualité du résultat obtenue.

Le projet se fixe comme objectif de satisfaire la quasi-totalité des audioprothésistes européens et de ce fait il a abouti au plus petit noyau commun de ce qui se pratique dans les différents pays conduisant à un texte sans grand intérêt qui érige en norme des évidences pour la profession. Tout au contraire il aurait fallu rechercher les points intéressants dans la réglementation de chacun des pays pour en faire un ensemble d'exigences contraignantes au niveau de la norme. [...]

S'il fallait améliorer ce projet [...] on pourrait citer :

- 1) l'obligation d'affichage des prix détaillés (produits, prestations, suivi)
- 2) l'obligation de proposer à tous un appareillage de base à 450 Euros (appareils qui étaient des hauts de gammes il y a 6 ou 10 ans, qui sont réservés aujourd'hui à la CMU et qui font souvent l'objet d'un refus de vente, cette obligation qui existe en Allemagne permettrait sûrement d'augmenter fortement le pourcentage de personnes appareillées).
- 3) d'imposer un devis type plus contraignant que le devis normalisé français actuel et dans lequel l'audioprothésiste s'engage sur un résultat,
- 4) d'imposer un livret d'accueil type précisant la démarche et l'engagement de l'audioprothésiste ainsi que les protocoles qu'il va utiliser pour arriver aux meilleurs résultats,
- 4) d'imposer un carnet de suivi type qui pourra être régulièrement visé par l'ORL prescripteur,

- 5) d'imposer un questionnaire de satisfaction type à renvoyer à un organisme indépendant permettant de mesurer la satisfaction de l'utilisateur,
- 6) d'imposer un examen extérieur du patient appareillé permettant de mesurer de façon objective les performances réelles de la personne appareillée.

Dans le cas où la norme serait malgré tout mise en place, sans prise en compte réelle de ces améliorations et sans garantie de résultats, on peut craindre une dé-crédibilisation de la profession d'audioprothésiste, une colère plus grande des usagers et des mesures plus coercitives des organismes de remboursement. Cela nuirait également à la réputation de l'AFNOR.

En effet beaucoup s'accordent que pour améliorer la prise en charge de la surdité il faut :

- a) modifier la rémunération de l'audioprothésiste (aujourd'hui il gagne plus quand l'appareillage est un échec, ce qui est contre productif)
- b) autoriser la vente libre d'audioprothèses standard grand public (réglages faits par l'utilisateur) qui pourront tirer vers le haut la qualité acoustique des prothèses actuelles (norme à définir, bridage du volume comme les walkmans)
- c) introduire la délivrance dans le secteur public d'audioprothèses conventionnées (comme dans les pays nordiques)
- d) disposer dans le secteur libéral d'audioprothèses conventionnées (comme au Québec)
- e) introduire un métier d'audiologistes afin que celui qui choisit le traitement prothétique ne soit pas en même temps celui qui le vend,
- f) interdire de lier la vente-adaptation au contrat de maintenance (suivi)
- g) améliorer la formation en insistant davantage sur les droits de l'utilisateur et les devoirs en matière de santé des professionnels. Veiller à l'indépendance des écoles par rapport aux organismes représentant les intérêts des audioprothésistes.

Une norme sans obligation de résultat sera vue comme un trompe l'œil destiné à leurrer l'utilisateur et l'ORL prescripteur. Dans l'état actuel du texte nous émettons un avis très défavorable.

Le rapport comprenait 6 parties

- 1) Y a t il assurance d'une garantie minimale de qualité ?
- 2) Le projet est il plus contraignant que la législation existante ?
- 3) L'aspect européen de ce projet de norme
- 4) Le fonctionnement de la commission et de l'AFNOR
- 5) Comment améliorer ce projet de norme
- 6) Conclusion Générale

Etaient jointes 14 annexes

Il concluait que si le projet est adopté en l'état, cette norme « nuira à l'utilisateur et nuira à la réputation de la profession »



SURDI 13

Programme de sept. 2009 à juin 2010

Conférences

sous titrage, boucle magnétique

- « Vertiges et audition »

Samedi 7 novembre à 14h30

Forum handicap à Marseille

▪ « Je deviens sourd, que faire ? »

Rencontre avec des professionnels

*Samedi 23 janvier à 14h30 à Salon de Pce,
à l'Espace Charles Trénet*

▪ « Surdités : les progrès de la médecine :
recherche, imagerie, prothèses mixtes,
acouphènes »

Samedi 13 Mars, à 14h30,

Aix en Prov. lieu à confirmer

Rencontres

Balade et pique-nique : *Dim. 16 Mai*

Repas de fin d'année : *Mardi 15 Juin*

Assemblée Générale

Samedi 27 février à 10h00

suivi d'un buffet.

Permanences

Aix : le lundi de 17h à 18h30

secrétariat ouvert :

les mardi et mercredi de 9h à 17h

le vendredi de 9h à 13h

Le Ligourès, salle 313, place Romée de

Villeneuve, Aix - Tél. : 04 42 54 77 72

Marseille : le mardi 15h30-17h

le Nautile 25 av Frais Vallon Marseille 13ème

tél. : 04 96 13 03 59

Permanence téléphonique

le mardi 20h-21h30 : **04 42 64 13 57**

Formation

Lecture Sur Les Lèvres

Cours collectifs hebdomadaires

Aix : Confirmés Mardi 10h-11h au Ligourès
salle 326

Débutants : 11h-12 si nbre suffisant

Marseille : Vendredi matin
au Nautile M° Frais Vallon

Stands d'information

Fête des associations

Dim 13 Sept 10h à 18h Parc Borely Marseille

Assogora

Forum des associations du Pays d'Aix

Stand N°84

Dim 13 Sept 10h à 18h Cours Mirabeau, Aix

Forum Handicap

Vendredi 6 et samedi 7 novembre

Parc Chanot - Marseille

Journée Nationale de l'Audition

12 Mars

stands d'information à Aix et Marseille

Réunions d'information

Conservation de la voix

*le 3 décembre à 18h au Ligourès à Aix,
date et lieu à confirmer*

**Comment téléphoner quand on est
appareillé ?**

le jeudi 6 mai à 18h30

à la cité des associations à Marseille

Journaux d'information

Sur l'audition :

Résonnances, La Caravelle,

+ prêt et vente de livres au Ligourès

Association de Devenus Sourds et Malentendants

Membre du BUCODES (Bureau de Coordination des Malentendants) reconnu d'utilité publique
Siège **Aix :** le Ligourès, Maison de la Vie Associative, Place Romée de Villeneuve 13090 Aix en Provence
tél: **04 42 54 77 72**. Fax : 09 59 46 77 72

Marseille : Immeuble le Nautile , 25 av. Frais Vallon, 13013 Marseille Tél.: 04 91 73 64 20 ou 06 14 30 49 04
e-mail : contact@surdi13.org, Site web : **www.surdi13.org**

Programme édité le 3/09/09, susceptible de modifications