

Résonnances

La revue du BUCODES

Bureau de Coordination des Associations de Malentendants et Devenus Sourds

> *Les actions du Bucodes :*

**Réception à SIEMENS
Audiologie**

> *Psychologie:*

**la psychologie est notre
affaire à tous**

> *Portrait :*

**Interview du
Dr Dominique
Deslandres**



*Le Bucodes
vous souhaite une
bonne et
heureuse année 2002*

Bureau de Coordination des associations de Devenus-Sourds et Malentendants

Groupement d'Associations régies par la loi de 1901, reconnu d'utilité publique par le décret du 13 janvier 1982;

Membre de l'International Fédération of the Hard of Hearing People.

Membre de l'UNISDA (Union Nationale pour l'Insertion des Déficients Auditifs)

Membre du Comité d'Entente des Personnes Handicapées.

Le Bucodes a pour objet:

- établir une liaison entre les associations membres
- définir des actions communes
- mettre en œuvre tous les moyens propres à améliorer la vie des devenus sourds et malentendants
- assurer la représentation des devenus sourds et des malentendants auprès des organismes publics et professionnels

Adresse

39 rue Saint Sébastien. 75 011 PARIS

Tel/Minitel/Fax : (33) 01.49.29.07.42

Bal : 3614 ou 3615 chez*bucodes

Mel : bucodes@club-internet.fr

Bureau de l'association :

Présidente: Françoise Quérueil (Paris: FCS)

Vice- présidents:

Hélène Marchal (Nancy: l'Espoir Lorrain)

Renaud Mazellier(Paris: FCS)

Vincent Jaunay (Angers: AAMDS- Surdi 49

Paul Zylberberg (Paris: Audio Ile de France)

Secrétaire Générale:

Jeanne Guigo (Lorient: Oreille et Vie)

Secrétaire Générale adjointe:

Marie -Christine Subtil (ADSMN Lille)

Trésorier :

Serge Walker (ARDDS- Paris)

Directrice de la publication :

Dr Hélène MARCHAL

Responsable de la rédaction:

Maripaule PELLOUX

Equipe de Rédaction :

Jeanne Guigo, Hélène Marchal, Françoise Quérueil, Maripaule Pelloux, Jacques Schlosser.

Mise en Page et impression :

l'olivé (Avignon)

SOMMAIRE

Editorial.....p.3

Les actions du Bucodes : Réception à SIEMENS Audiologiep 4

On attend rarement des résultats rapidement positifs des actions de protestation, qui d'ailleurs prennent naissance dans l'accumulation de rancœurs collectives. C'est encore plus surprenant quand cette action, bien que nationale, reste modeste dans son ampleur.

Psychologie: la psychologie est notre affaire à tous.....p 8

Véronique BERNARD-INGOLD, psychologue, devenue malentendante, responsable du GT «psychologie» du Bucodes a été contactée pour un exposé lors d'une réunion de formation et sensibilisation à l'accueil des personnes sourdes et malentendantes .

Médecine: la rééducation auditive....p 12

Pour de nombreux malentendants la prise en charge de leur perte auditive se résume à un appareillage et à l'apprentissage de la lecture labiale.

Portrait : Interview du Dr Dominique Deslandres.....p 15

Le Dr D. Deslandres, ORL à Dijon, est à l'origine de l'Association Ecoute et Parole de Cachan. Il a bien voulu répondre à nos questions.

Vie des Associations: Congrès du Bucodes à Lorientp 18

Toute l'équipe morbihannaise d'Oreille et Vie est heureuse de vous inviter au prochain congrès du Bucodes.

Toute l'équipe de rédaction et le bureau du Bucodes vous adressent leurs meilleurs vœux de bonheur pour cette nouvelle année.

...et toutes leurs excuses pour ce retard dû à des problèmes d'imprimerie.

Maripaule Pelloux

S'il est de tradition de présenter ainsi des vœux, il n'en demeure pas moins que nous ne nous contentons pas d'émettre des souhaits, des espoirs.

«Car l'espoir, au contraire de ce qu'on croit équivaut à la résignation.

Et vivre ,c'est ne pas se résigner» A. Camus

Tous ensemble nous oeuvrons pour que les besoins des devenus sourds et des malentendants soient pris en compte : accès à une vie profession-

nelle en adéquation avec les compétences, meilleure prise en charge des prothèses auditives, accès à la culture, à l'information, et surtout le maintien de vraies communications... En un mot : AUTONOMIE .

Aujourd'hui perte d'audition ne doit plus rimer avec perte de communication, ni impliquer renoncements, isolement. Des solutions existent : appareils auditifs, boucle magnétique, lecture labiale, fax, Internet, implants, prise de notes, langage parlé complété...

Désormais on parle de rééducation auditive pour stimuler et développer l'acuité auditive restante, avec ou sans

appareillage. Des méthodes nouvelles apparaissent qui nécessitent encore de multiples études et expérimentations. De son côté, la recherche médicale sur les surdités acquises, malgré de faibles moyens, a déjà bien progressé dans la compréhension de ces phénomènes biologiques. Mais toutes ces voies prometteuses ne peuvent aboutir rapidement et efficacement sans le soutien et la collaboration des principaux concernés.

**Alors tous ensemble
préparons une
bonne année 2002!**

Participer à des tests génétiques, tester des appareillages, signer une pétition, réclamer plus de titrage, adhérer à une association,

expliquer à son voisin comment nous parler, aider la recherche, prêter «Résonnances» ... c'est contribuer, être acteur, prendre en main son avenir...

Cette autonomie chacun de nous doit se battre pour la conserver ou la reconquérir. Elle commence le jour où on ose enfin dire : *« j'ai des problèmes auditifs, je suis sourd, implanté, malentendant ou je n'entends pas bien »* .

Qu'importe le terme employé pour se nommer, il ne doit être qu'affirmation de soi même. C'est un premier pas pour chacun et un grand pas pour nous tous.

Réception à Siemens Audiologie

On attend rarement des résultats rapidement positifs des actions de protestation, qui d'ailleurs prennent naissance dans l'accumulation de rancœurs collectives. C'est encore plus surprenant quand cette action, bien que nationale, reste modeste dans son ampleur. C'est pourtant là le résultat d'une lettre d'un vice-président du BUCODES et de la pétition (voir encadré) lancée au mois de mai pour protester contre une campagne de communication de la société Siemens Audiologie. Son Président Directeur Général, Monsieur Francis GALERE, a demandé à rencontrer Vincent JAUNAY, vice-président du Bucodes, dès le mois de juin. La coïncidence avec une réunion du bureau du BUCODES a permis une rencontre collective.

De gauche à droite: Paul Zylberberg, Françoise Quérueil, Francis Galère, Jeanne Guigo



Le premier acte marquant de ce partenariat a été la réception par Monsieur Galère, le 10 octobre dernier d'une délégation composée de Françoise QUERUEL, Paul ZYLLBERBERG et Jeanne GUIGO avec la visite de toute la chaîne de production des intras auriculaires.

Les trois délégués du Bucodes ont été cordialement reçus par Monsieur GALERE pour une séance de travail qui incluait la visite des ateliers de production. Au delà de la visite des ateliers, l'objectif de la délégation était de faire de cette réception un moment de dialogue avec un fabricant, et un fabricant qui occupe une place importante sur le marché français.

Le marché des appareils de correction auditive

La marque Siemens représente, dans notre pays, environ un tiers du marché des audioprothèses : ce sont 300 à 400 commandes ou demandes de réparation réceptionnées chaque jour à Siemens Audiologie. Il faut savoir qu'en l'année 2000 les français ont acheté 270 000 appareils de correction auditive. Quand on compare au chiffre généralement admis de 4 millions de déficients auditifs, dont l'immense majorité est composée de malentendants susceptibles d'être appareiller avec bénéfice, on voit que la surdité reste toujours bien délaissée ! Bien sûr on ne change pas d'appareil chaque année. Mais, même si on en changeait tous les 10 ans, ce qui est supérieur à la durée moyenne de vie d'une audioprothèse, on comptabiliserait 2 700 000 personnes appareillées. Les chiffres par-

lent d'eux-mêmes...

La mise sur le marché d'aides auditives «numériques» a vu une augmentation sensible de la vente puisqu'elle a fait un bond de 14 % en 2000. Mais le marché s'est bien ralenti, avec une augmentation prévisible de 2 % pour 2001, sans qu'on en explique les raisons .

Des formes et des technologies variées

Le traitement du signal sonore par la technologie dite analogique, celle qui équipait tous les appareils jusqu'à ces dernières années, reste utilisée dans un bon nombre d'appareils avec un résultat satisfaisant. C'est vrai en particulier des appareils commandés pour les bénéficiaires de la CMU (Couverture Maladie Universelle). Monsieur Galère a insisté :

« ce sont de bons appareils car les personnes démunies ont le droit à un bon appareillage » . Mais le prix facturé, 2910 francs, ne permet pas la sophistication d'un appareil vendu 9 ou 10 000 francs.

Sur le total des appareils vendus, les contours restent de loin les plus nombreux : les trois quart du marché environ. Le petit intra «invisible» tente bien des malentendants pour un premier appareillage ou en cas de surdité légère. Nombreux sont ceux qui prennent des contours lorsqu'ils changent de prothèses. Il faut rappeler ici que la qualité technique d'un appareil n'est absolument pas liée à son aspect extérieur. Il n'y a qu'une différence de taille : leur grandeur permet de loger plus d'éléments dans les coques des contours d'oreille. Leurs possibilités, tant en puissance qu'en

possibilités d'adaptation diverses, sont plus grandes : boucle magnétique, système de communication HF. D'ailleurs ce sont les « intras » qui présentent le plus fort taux de retour 10 à 12 % des personnes les refusent après quelques jours d'essai. Plus de 1 sur 10 Des appareils perdus pour tous...

L'implant d'oreille moyenne

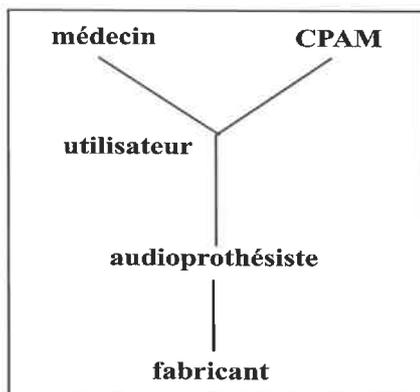
Fabriqué par Siemens sous le nom Symphonix, l'implant d'oreille moyenne (à ne pas confondre avec l'implant cochléaire) est expérimenté avec succès depuis plusieurs années chez des personnes présentant une surdité moyenne à sévère. Il peut présenter pour certains un plus par rapport à l'appareillage classique. Leur coût est bien plus élevé qu'un appareil externe. La société Siemens s'attache à le faire inscrire au TIPS (Tarif Interministériel de Prestations Sanitaires) par le ministère de la Santé afin qu'il soit pris en charge au même titre que les prothèses classiques.

Des professionnels au service d'un utilisateur

Monsieur GALERE a évoqué la position difficile du fabricant dans la chaîne de l'appareillage. Celle-ci met en jeu 5 personnes ou professions : l'utilisateur qui est au centre, le médecin, le fabricant, l'audioprothésiste et la Caisse d'Assurance Maladie. Le schéma montre que le fabricant est le seul qui n'ait pas de lien direct avec le malentendant. Il lui arrive seulement de recevoir une lettre d'un client mécontent... Il peut cependant intervenir, et il le fait.

Il intervient dans la formation des audioprothésistes

particulièrement au moment de la formation initiale dans les écoles, dans la formation des médecins ORL par le biais des différents colloques ou congrès. Si le coût de l'appareillage et sa mauvaise image de marque dans la population entrent pour une part importante dans le sous équipement des malentendants, Monsieur GALERE a aussi mis en cause la frilosité des médecins. « Seuls 25 % des médecins ORL et 12 % des généralistes conseillent le port d'un appareillage. La moitié des ORL pensent qu'il ne sert à rien ». Heureusement, plusieurs professeurs en médecine renommés sont convaincus qu'un



appareil de correction auditive bien adapté est une aide indispensable à la personne dont l'audition est altérée.

Une sensibilisation du corps médical pourrait sans doute vaincre un bon nombre de résistances. Malgré leur position de patients, les malentendants, peuvent y contribuer, à titre personnel sans doute, mais surtout par la voix des associations qui les représentent. Pour sa part le BUCODES s'engagera dans une formation ou une campagne dont le but sera de mieux prendre en charge la personne atteinte de surdité.

En conclusion

La résignation face à la surdité reste encore largement répandue dans l'opinion, y compris chez ceux qui en sont atteints. Au delà

de son coût, s'adapter à un appareillage nécessite souvent un effort décourageant si on n'en est pas averti. Un effort commun de toutes les parties concernées, malentendants et leurs associations, professionnels oeuvrant ensemble, permettrait d'avancer dans la prise en charge de ce réel problème de santé publique qu'est la surdité.

Cette pétition a permis le retrait de la publicité incriminée après cette première entrevue avec Monsieur Galère.

Pétition « Non Aux Publicités Mensongères !

«Par cette pétition lancée à l'occasion de la Journée Nationale de l'audition, le Bucodes entendant protester contre l'affirmation utilisée dans une campagne de publicité : « Oui, avec

Signia, le mot malentendant peut disparaître de votre vie».

La fabrication des intra auriculaires

Guidés par M. Benoît CAUDRELIEZ responsable Développement et Promotion aux ateliers de Saint-Denis, nos trois délégués ont suivi chaque étape de la fabrication des intras auriculaires depuis la réception des commandes jusqu'à leur expédition.

L'audioprothésiste transmet les commandes en précisant obligatoirement le modèle d'appareil choisi, la couleur de la coque, et surtout l'audiogramme tonal, complété parfois de l'audiométrie vocale et du seuil d'inconfort. Il aura pris soin d'accompagner les emprein-

tes des conduits auditifs par une mention sur la qualité du conduit, importante pour la réalisation.

Il revient au designer de saisir ces informations à l'aide d'un crayon optique, méthode qui limite les risques d'erreurs. Les données sont transcrites sur une carte, sous la forme de codes barres.

Le moulage de la coque

C'est là que la commande commence à prendre forme. Un premier technicien découpe l'empreinte à la taille de l'appareil demandé. L'observation de ce travail et des empreintes permet de comprendre pourquoi il est très difficile d'appareiller en intra une personne dont le conduit auditif est étroit ou tortueux.

Puis le mouleur fabrique une empreinte en creux, sorte de négatif de l'empreinte découpée par son collègue, en enduisant de silicone la partie utile de l'empreinte. Elle est la reproduction exacte de la partie du conduit auditif en contact avec l'appareil. Pour obtenir la coque, il ne reste alors plus que l'opération inverse : remplir le creux d'un liquide de la couleur demandée. Le contour durcit en quelques instants. On vide le surplus et on obtient une coque.

La partie interne de la coque est creuse, elle contiendra les éléments électroniques de l'appareil. Les matériaux utilisés actuellement pour ces coques ont permis d'éliminer les problèmes d'allergies.

C'est pourquoi la société Siemens ne fabrique plus de coques en or.

Le cœur de l'intra

Il reste à fixer la partie électronique, partie vitale de l'appareil. Les composants utilisés sont fabriqués dans d'autres usines du groupe Siemens en Allemagne, aux Etats Unis, à Singapour. Ils sont contenus dans un parallélépipède dont la plus grande dimension ne dépasse pas 3 mm et arrivent fixés sur une plaque plastifiée : la face-plate. Le logement de la pile y est également fixé. Le technicien incruste le micro sur la face-plate, place l'écouteur monté dans un tube, fait les câblages et jonctions nécessaires. Un premier réglage personnalisé est alors possible en se référant à l'audiogramme. C'est à l'audioprothésiste que reviendra le soin d'affiner les réglages lors des premiers essais et au cours des différents séances de mise au point. Pour terminer l'appareil il reste à découper la face-plate à la dimension de la partie supérieure de la coque de l'intra et à souder les deux éléments, partie électronique à l'intérieur. Le tube contenant l'écouteur dépasse légèrement à la partie inférieure qui sera proche du tympan. Un événement indispensable à l'aération du conduit auditif est percé dans la face-plate. N'oublions pas le fil de nylon utile pour retirer les plus petits appareils. L'appareil est terminé, l'ensemble des opérations a demandé trois jours!

La bobine à induction

On ne peut nier l'amélioration de la qualité des appareils auditifs. Mais leurs utilisateurs en connaissent les limites, particulièrement pour téléphoner, participer à une réunion, bien suivre les dialogues d'un film.

C'est pourquoi, depuis de nombreuses années, les fabricants ont logé dans les appareils une bobine à induction qui permet d'utiliser les boucles magnétiques, chez soi ou dans les salles publiques équipées.

Pour leur part les associations de devenus sourds et malentendants ont demandé et demandent toujours, que le plus grand nombre de salles accessibles au public en soient équipées.

Mais pour profiter des avantages de la boucle magnétique, il faut que les appareils auditifs compren-

ent une bobine à induction, et que le circuit soit activé.

Faute de place, il est impossible de loger une bobine à induction dans un intra-canal. On peut en mettre dans un intra-conque, mais, en raison d'une demande insuffisante, la société Siemens ne le fait plus. Par contre tous les contours d'oreille en sont équipés. Mais il faut souvent demander à la rendre active : c'est une option prévue dans le logiciel utilisé par l'audioprothésiste. Il faut alors choisir entre trois possibilités :

- 100% boucle magnétique : les micros sont totalement inactivés quand on active le programme « T », donc le son perçu est uniquement celui sélectionné par la boucle;
- 75 % boucle magnétique, 25 % micro, position « MT », (une partie du bruit ambiant est perçu)
- 50 % boucle magnétique, 50% micro, position « MT ».

Le choix d'une prothèse auditive est subordonné à de nombreux facteurs liés au type de surdité.

Devant la grande variété d'appareillages et leurs différentes performances il est important de se comporter en consommateur averti.

N'hésitez pas à vous renseigner auprès des audioprothésistes sur les différentes marques, les prix pratiqués. Contactez les associations avant de vous décider : leurs conseils sont issus de l'expérience des malentendants.

La psychologie est notre affaire à tous

Véronique BERNARD-INGOLD, psychologue, devenue malentendante, responsable du GT «psychologie» du Bucodes a été contactée pour un exposé lors d'une réunion de formation et sensibilisation à l'accueil des personnes sourdes et malentendantes .

Veronique INGOLD

Parler de l'accueil du travailleur handicapé auditif, du point de vue d'une psychologue, elle-même devenue très malentendante, c'est dire que la psychologie est notre affaire à tous. Pour accueillir le mieux possible le travailleur handicapé auditif, il n'est pas inutile de réfléchir à quelques aspects de la psychologie de la communication, qui peuvent aider à :

- Admettre
- Comprendre
- Trouver une réponse aux questions qui se posent à celui qui n'entend pas, ou qui entend mal, et à son entourage.

Il s'agit d'abord d'admettre que le handicap auditif existe.

En fait, admettre que quelqu'un n'entend pas ou n'entend pas bien, est difficile. Lorsqu'on réalise que quelqu'un n'entend pas bien, on a tendance à tomber dans l'excès inverse, et à mettre cette personne systématiquement à l'écart de la conversation.

Avez-vous remarqué que dans la vie courante, la question : « *Vous êtes sourd, ou*

quoi ? » ne veut pas dire que l'on se demande si la personne a un problème auditif, au contraire c'est une façon de dire : «Faites donc attention !» Cela revient à dénier la surdité, à faire comme s'il était impossible, impensable, inadmissible que quelqu'un n'entende pas bien.

Le mot «sourd» est souvent employé comme une sorte d'épouvantail. (...)

La méconnaissance du handicap auditif se manifeste aussi de la façon suivante : beaucoup de gens s'imaginent qu'on entend normalement, ou bien qu'on est tout à fait sourd. Ils pensent au handicap auditif en termes de tout ou rien. Ainsi, à une personne devenue malentendante, qui fait part de ses difficultés de communication, des gens de bonne volonté vont parler du langage gestuel, comme si c'était la solution, alors que cette personne devenue malentendante parle bien, a toujours vécu avec des entendants, est très attachée à sa langue maternelle, et alors qu'eux-mêmes, ces gens de bonne volonté, ne connaissent pas la langue des signes.

Que va comprendre la personne devenue malentendante ? Simplement que ces gens-là ne veulent pas l'aider, mais esquivent le problème de la déficience auditive. (...)

Si vous connaissez des personnes qui ont un problème auditif, vous avez sûrement remarqué que leur handicap passe souvent inaperçu ou qu'il est longtemps passé inaperçu, que parfois l'intéressé lui-même ne s'en rend pas bien compte, et en même temps fait tout son possible pour que cela ne se remarque pas.

Pourquoi donc ?

Tout d'abord, et vous le savez certainement, il existe une sorte de honte par rapport au handicap auditif. Celui qui entend mal a souvent honte de ne pas bien entendre, et son interlocuteur est souvent mal à l'aise, presque honteux de ne pas se faire bien entendre.

Je ne parle pas là du sentiment de culpabilité. Il arrive aussi que des personnes qui n'entendent pas bien se sentent coupables de n'avoir pas entendu. A

ce sentiment de culpabilité, il est plus facile de répondre qu'il n'y a pas lieu de sentir fautif si on entend mal.

Mais la honte, c'est un peu différent. Dans le cas de la surdité, de la malentendance, on va parler de fausse honte, on dira qu'il n'y a pas de quoi avoir honte, et pourtant nous sentons bien qu'il y a quelque chose qui gêne... Je crois que cette sorte de honte du malentendant, comme dans d'autres cas de fausse honte, est liée à la situation suivante : Quelqu'un se trouve dans un groupe où chacun est supposé a priori avoir quelque chose ou pouvoir quelque chose. Pour lui ce n'est pas le cas : cette situation lui donne le sentiment d'être là sans en avoir vraiment le droit. C'est très inconfortable, c'est même angoissant, et quand il s'agit de ne pas pouvoir entendre, c'est quelquefois vraiment terrible.

Bien sûr, pour quelqu'un qui voit cela de l'extérieur, c'est tout simple : il faut que le malentendant ait le courage de dire ce qu'il en est, et les autres vont l'aider de leur mieux.

Je trouve que cette sorte de réponse est idéaliste et bien souvent illusoire. C'est vrai que

c'est le but à atteindre, mais c'est vrai aussi que cela ne se fera pas si aisément.

Essayons de comprendre pourquoi il est difficile d'admettre que le handicap auditif existe.

De la part de l'interlocuteur du malentendant, il y a une raison essentielle : lorsque quelqu'un s'adresse à une personne malentendante et n'arrive pas à se faire entendre, il peut avoir l'impression que c'est parce que lui-même parle mal. Il se trouve alors réduit au silence, comme s'il devenait muet. Il peut aussi se sentir ignoré, pas écouté, et s'il a eu dans sa vie des difficultés de communication, cela lui fera l'effet de les revivre. Il supportera particulièrement mal de ne pas arriver à se faire entendre.

Une fois, au buffet d'une gare, je n'ai pas compris ce que me disait le serveur, et je l'ai fait répéter. Il l'a mal pris et a dit : « *Je ne parle pas français ?* » J'ai vu qu'il était d'origine étrangère. Ma demande de répéter l'avait humilié, je me suis excusée, mais je ne sais pas s'il a admis mon excuse. Cela nous avait fait honte à l'un et à l'autre. A l'époque, j'entendais encore assez bien, je n'avais

pas pensé à lui dire que j'avais un problème auditif...

Le handicap auditif est un handicap partagé, car nous sommes des êtres parlants, et habituellement nous parlons avec la voix : les paroles sont sonores et il est nécessaire d'entendre pour les recevoir.

Se parler, ce n'est pas seulement se transmettre des informations, c'est tâcher de se comprendre mutuellement^① C'est plus difficile que ça n'en a l'air, ce n'est jamais entièrement déterminé, ni assuré à 100%.

La communication verbale ne doit pas être conçue suivant le seul modèle du code. Certes il y a du code, mais pour comprendre ce que dit autrui le code ne suffit pas.

A partir de ce que quelqu'un vous dit, vous devez faire des suppositions, des raisonnements. On appelle cela des « inférences », pour vous faire une idée de ce que la personne qui parle a voulu dire.^② Il y a toujours une part d'interprétation : en parlant, chacun donne une interprétation de sa pensée, et son interlocuteur à son tour interprète ces paroles dans un sens ou un autre, les prend d'une façon ou d'une autre.

Là, j'ai fait une parenthèse pour préciser que « comprendre » est un mot, (et une notion), qui comporte plusieurs niveaux. En effet, dans un exposé précédent, le Dr Marie, audiophonologue, avait insisté sur le fait qu'entendre n'est pas forcément comprendre, dans le sens de reconnaître et identifier les mots et les phrases prononcés par l'interlocuteur. Quand je parle de « se comprendre mutuellement », cela implique que non seulement chacun reconnaît et identifie les mots, la teneur des paroles, mais de plus que chacun comprend - dans une certaine mesure - ce que son interlocuteur a voulu dire en prononçant ces paroles.

Cette notion d'inférence a été particulièrement mise en évidence par SPERBER, D & WILSON, D dans La pertinence, communication et cognition. 1989 Paris. Ed. Minuit.

Les deux interlocuteurs s'accordent mutuellement une certaine liberté dans la façon de prendre, de comprendre les paroles. C'est ainsi que la conversation avance, avec une marge d'incertitude, un risque de malentendu.

Qu'est-ce que cela a à voir avec les problèmes auditifs ?

Dans la conversation, la question qui se pose normalement à chacun, c'est d'arriver à comprendre autrui et à se faire comprendre de lui, ce n'est pas d'arriver à l'entendre, ni à se faire entendre de lui. Il arrive qu'il y ait un léger décalage entre ce que dit quelqu'un et la réponse de son interlocuteur, à cause d'une façon différente de prendre les paroles. C'est un problème d'intercompréhension qui se pose et les interlocuteurs le traitent comme tel.

Mais lorsque ce sont les difficultés auditives d'un des interlocuteurs qui génèrent ce manque d'ajustement entre les paroles, il peut se faire que le problème auditif passe inaperçu. Le décalage, qui en résulte alors, est mis sur le compte de la distraction, de l'originalité ou d'un défaut de compréhension de la part du malentendant. Le malentendant ne s'aperçoit pas toujours de son erreur auditive. Ce sont parfois des petites lacunes, une syllabe qui échappe, par exemple la fin d'un mot, ce qui change le sens.

Souvent l'interlocuteur

ne réagit pas, soit parce qu'il ne pense pas à une erreur dans la transmission des paroles, soit parce qu'il ne veut pas trop insister, ou encore parce qu'il ne veut pas « perdre de temps ».

Dans l'étude que je fais sur les conversations « à oreilles inégales », c'est à dire celles entre un interlocuteur malentendant, et un interlocuteur qui entend normalement, j'observe que lorsqu'il y a eu quiproquo que les interlocuteurs sans débrouiller ce quiproquo ont « sauté » par dessus, sans comprendre ce qui s'est passé, ensuite la conversation n'en est plus une. Elle tourne court ou bien se transforme en un quasi-monologue de la personne malentendante, l'autre se contentant de lui donner la réplique.

En fait, si les quiproquos se succèdent, et surtout si le handicap auditif est important, le malentendant risque d'être exclu des échanges de parole, on ne s'adresse plus à lui, sauf pour lui transmettre les informations strictement nécessaires, quand on n'oublie pas. Lui-même se tiendra à l'écart.

Après ces constatations et réflexions, nous pouvons commencer à nous faire une idée des réponses à trouver pour aider le travailleur handicapé auditif et son entourage, afin que le handicap auditif n'entraîne pas un désavantage disproportionné par rapport à la déficience elle-même.

Ainsi que le disait une personne devenue très malentendante : « Je peux encore tout faire de ce que je faisais avant,

sauf entendre, et voilà qu'à cause de cette déficience auditive mes autres capacités risquent de se trouver sans emploi, c'est bête quand même ! »

Que faire ? Dans les autres exposés de cette journée, vous avez beaucoup d'éléments de réponse, sur les moyens de communication, les appareillages et aides techniques. Pour ma part, je vais juste attirer votre attention sur les deux points suivants :

1- Pour intégrer le travailleur handicapé auditif dans l'équipe de travail, il est d'abord nécessaire de veiller à ce que la transmission des informations lui soit faite, par tous les moyens possibles.

Dans les réunions, notamment, il est important d'aider le travailleur handicapé auditif. Ainsi, à l'hôpital, pour les réunions dites de relève entre les équipes partantes et les équipes arrivantes, des études montrent l'importance de ces interactions verbales pour mener à bien le travail de soin auprès des malades. Il y a là une intrication étroite de la parole avec l'activité de travail. Dans ces réunions, il faut que chacun des soignants concernés puisse suivre les échanges verbaux, et si nécessaire y participer.

« Conversations à oreilles inégales : interaction verbale et co-construction du sens » Titre exact, déposé en mars 99, de la thèse en cours à Nancy2, en psychologie sociale, au Groupe de Recherche sur la Communication.

2 - En même temps que l'on veille à la bonne transmission des informations, il faut garder présent à l'esprit que les personnes ne sont pas des ordinateurs. Quand nous nous parlons, nous ne faisons pas que transmettre des informations, nous essayons de nous comprendre, ainsi nous nous connaissons, nous nous reconnaissons.

C'est important pour celui qui a une difficulté à entendre et qui, souvent, souffre parce que les autres ne lui adressent pas la parole, ne lui demandent rien en dehors du strict nécessaire, alors qu'il peut avoir des choses intéressantes et utiles à dire, à apporter. Même si cela prend un peu plus de temps d'intégrer un travailleur handicapé auditif dans une équipe de travail, cela en vaut la peine.

Questions et réactions

Après cet exposé il y a eu plusieurs questions, et réactions de l'auditoire. Par exemple une correspondante handicap a parlé d'une personne qui a des difficultés à entendre, mais qui ne veut pas

le reconnaître ni porter d'appareils auditifs parce que « ça fait vieux »³.

Je dois dire que sur le moment je n'ai pas pensé à signaler que parmi les personnes ayant des problèmes auditifs, (et qui ne sont pas sourds de naissance), près de 40% ont moins de 50 ans. Mais j'ai pris la question surtout dans le sens de savoir comment amener quelqu'un à accepter de reconnaître et de faire savoir ses difficultés à entendre. Il m'a semblé que ce problème, qui se pose fréquemment, n'était pas si simple que l'on pourrait le croire.

En me référant à ma propre expérience, je me suis rappelé deux choses : Lorsque quelqu'un ne veut pas faire savoir qu'il a des difficultés à entendre, c'est qu'il a honte de cette déficience auditive, et comme dans d'autres cas de honte il faut se poser la question : Pourquoi cela doit-il être caché ? Qui ne doit surtout pas savoir ? Qui ne veut pas que cela se sache ?

Pour chacun, c'est une situation particulière, qu'il faut connaître, dont il est bon

de parler pour que la personne concernée accepte de lever le secret.

La deuxième chose, qui au fond fait partie de la première, c'est que l'une des raisons, et non la moindre, de la honte des personnes devenues malentendantes, c'est que dans l'esprit de beaucoup de gens et souvent de leur entourage, il n'y a que deux possibilités : soit l'on entend bien, soit l'on n'entend rien !

Ou l'on est bien-entendant, ou l'on est sourd. Un peu comme si on disait : ou l'on est mort ou l'on est vivant. Bien entendu, nous savons que pour le handicap auditif, ce n'est pas cette logique du « oui ou non » qui convient, mais une logique plus fine, celle du « plus ou moins », que j'appellerais volontiers « la logique de la vie durant ».

Cf - KOSTULSKI, K § TROGNON, A. 1998 : « L'analyse d'une transmission orale dans une équipe para-médicale », dans *Communications interactives dans les groupes de travail* PUN Nancy, 1998 (p. 59-101)

- et GROSJEAN, M « Parole plurielle et polylogue en situation de travail. L'exemple des réunions de relève infirmières ». *Communication au Colloque de psychologie sociale de la communication*, 2, 3/02/2001 à Paris 8.

LA REEDUCATION AUDITIVE

Pour de nombreux malentendants la prise en charge de leur perte auditive se résume à un appareillage et à l'apprentissage de la lecture labiale. L'adaptation aux prothèses auditives est une phase délicate et fort éprouvante pour le malentendant livré le plus souvent à lui même. Elle se solde encore trop souvent par un constat d'échec. Pourtant il est possible de rééduquer les fonctions auditives déficientes et d'optimiser leurs performances.

par le Dr D. Deslandres

La perte de l'audition relève de deux phénomènes : l'un est anatomo-physiologique, l'autre est fonctionnel.

L'atteinte anatomo-physiologique correspond à une perte des cellules auditives cochléaires commençant généralement par celles détectant les fréquences aiguës, quelle qu'en soit la cause. L'influx nerveux parvenant aux noyaux auditifs dans la fosse cérébrale postérieure est amputé en proportion.

Les cellules qui ne reçoivent plus d'information se mettent au repos et se déconnectent. Au-delà, dans l'aire auditive cérébrale, les cellules se mobilisent pour n'analyser que les informations y parvenant.

La rééducation auditive consiste à amplifier le son qui parvient à l'oreille malentendante, amplification variable et adaptée selon les fréquences, pour compenser la perte de détection et remettre en marche autant que possible les étapes

qui font parvenir l'information au cortex cérébral. Les phénomènes sont en effet en partie réversibles en raison de la plasticité neuronale.

L'atteinte fonctionnelle correspond à une déshabitude à utiliser et/ou à supporter certains sons et certaines fréquences. Même si ces éléments parviennent à nouveau au cortex, il faut réapprendre à les utiliser.

La rééducation auditive correspondra donc à une réhabilitation anatomo-physiologique et fonctionnelle.

RAPPELS

La parole est l'ensemble des phénomènes permettant l'émission du langage. Elle nécessite la voix (larynx) et les bruits émis par les voies et cavités aériennes supérieures (pharynx, bouche, nez). La voix permet principalement l'émission des voyelles (fréquences graves) et représente environ 90% de l'énergie sonore.

Les voies aériennes supérieures modulent la voix et engen-

drent des bruits de claquement ou de frottement (fréquences aiguës) qui permettent de bien identifier les consonnes. Ces phénomènes, de faible puissance, assurent 90 % environ de l'intelligibilité.

Toute perte auditive sur les aigus perturbe l'intelligibilité sans affecter la sensation de puissance. Toute amplification insuffisante sur les aigus n'apportera pas d'amélioration suffisante de l'intelligibilité.

PRINCIPE PHYSIOLOGIQUE DE LA REEDUCATION AUDITIVE

Contrairement aux conclusions de l'audiogramme (réalisé avec des sons de fréquence pure et ne testant que quelques zones cellulaires de l'oreille) la perte auditive n'est pas aussi importante qu'on peut le croire. Tout le monde a pu constater que l'amplification nécessaire pour corriger une perte auditive est beaucoup moins importante que la perte constatée en audio

métrie. De même ne plus avoir de réponse audiométrique sur les fréquences aiguës ne permet pas de conclure qu'il ne reste aucune cellule. Il suffit d'amplifier spécifiquement les aigus (encore faut-il être équipé) pour se rendre compte que ces fréquences peuvent encore être utilisées par le malentendant.

La chaîne amplificatrice dont la bande passante devrait couvrir la zone de la parole (125 Hz à 11000Hz), (ce qui suppose des caractéristiques adéquates de l'amplificateur mais aussi du micro et des écouteurs) doit assurer une amplification adaptée sur chaque zone fréquentielle et favoriser tout spécialement les aiguës parce que ce sont les fréquences atteintes et qu'elles sont prononcées faiblement dans la parole.

La stimulation auditive au moyen d'une telle chaîne amplificatrice sollicitera les cellules auditives cochléaires restantes. Un influx nerveux parviendra aux cellules des noyaux auditifs bulbaires ; lesquelles retrouveront leur fonctionnalité et rétabliront les connexions avec les suivantes (plasticité neuronale). Au-delà, une information de plus en plus adaptée parviendra à l'aire auditive corticale. Les cellules vont se réorganiser dans l'analyse de toutes les fréquences perçues (spécificité fonctionnelle). En dernier lieu c'est l'intellect qui fera appel à la reconnaissance et à la mémoire pour réutiliser le message perçu.

Bien entendu il s'agit de remettre en fonction les cellules restées en place. On ne ressuscitera jamais une cellule nerveuse morte. Les résultats de la rééducation auditive dépendent donc du nombre de cellules

stimulables. Rien ne permet de faire une évaluation de la population cellulaire avant de commencer une rééducation.

MECANIQUE DE LA REEDUCATION AUDITIVE

Pour améliorer l'intelligibilité de la parole, il faut agir sur la voie auditive et sur la corticalisation. Au niveau de la voie auditive, il s'agit d'améliorer la perception sensorielle du message : on pourrait dire «entendre». Au niveau cortical, il s'agit d'optimiser l'utilisation intellectuelle de ce même message (ou de ce qu'on aura pu en entendre) : on pourrait dire «comprendre».

L'action sur la voie auditive est une étape passive.

La chaîne amplificatrice établit l'adéquation entre la parole et la surdité en optimisant les fréquences touchées (aiguës). La rééducation se fait essentiellement avec la parole puisque le but est d'en améliorer l'intelligibilité. La source de parole est assurée par l'orthophoniste, par un enregistrement magnétique ou par la radio ou la TV. Il faut stimuler au moins trois fois une heure par semaine sous le contrôle de l'orthophoniste ou 20 minutes chaque jour à domicile (à condition d'être valablement équipé). Les résultats sont déterminés à l'aide de bilans réalisés avec l'orthophoniste. Les conditions d'écoute doivent être les plus agréables et les plus performantes possibles. A tout moment, le sujet rééduqué peut demander une modification des réglages pour adapter le traitement du signal à l'évolution de son audition.

Lorsqu'un sujet demande rapidement une dimi-

nution de puissance, c'est la preuve d'une efficacité rapide du fait de peu de perturbations anatomo-physiologiques. A l'inverse le temps de remise en fonction et de rétablissement des connexions est parfois un peu long (et démotivant). Il faut savoir détecter les premiers signes d'amélioration pour entretenir l'espoir et l'assiduité. Outre l'amélioration constatée par l'orthophoniste et le malentendant lui-même, on constate dans un cas sur trois une remontée de la courbe audiométrique (les audioprothésistes constatent aussi ces améliorations après une adaptation prothétique). L'absence d'amélioration audiométrique n'est pas signe d'un échec. La rééducation auditive est destinée à améliorer l'intelligibilité au niveau du confort auditif et non le seuil audiométrique.

L'action sur l'activité corticale est une étape active.

Le rétablissement de la communication verbale commence par la relation qui s'établit entre le rééducateur et le malentendant. Il s'agit de rompre avec le phénomène de coupure sociale (source d'isolement, de déprime et de désinformation). L'amélioration et la motivation permettent au malentendant de gérer son handicap plutôt que de le subir.

Le rééducateur explique les conséquences de la mauvaise audition, et donne «les trucs» pour compenser, le premier étant de se servir au maximum de la vue, les yeux aidant à percevoir l'articulation des consonnes et autres expressions du visage de l'interlocuteur. Là où l'amélioration auditive s'avérera insuffisante, la lecture labiale (faciale) viendra au secours en complé-

ment.

Reste encore le problème de la discrimination : faculté de pouvoir isoler une source sonore au milieu d'autres sources sonores. C'est un phénomène psychoacoustique qui s'éduque et s'entretient. L'orthophoniste introduit un ou des bruits de fond choisis et calibrés au cours de la rééducation.

INDICATIONS DE LA REEDUCATION AUDITIVE

La presbyacousie : elle est l'indication principale, qu'elle soit pure ou favorisée par le bruit, par certaines maladies métaboliques et circulatoires, par certains médicaments et par l'hérédité.

Quand la perte se situe au-delà de 4000 Hz (donc au-delà des possibilités prothétiques), on a recours à la stimulation et aux conseils de vie.

Quand la perte est plus importante et que la prothèse n'apporte pas l'amélioration souhaitée ou qu'elle est mal supportée, on aura recours en plus à l'amélioration de la discrimination.

Quand la perte est trop importante et que la prothèse s'avère insuffisante, la rééducation a pour but de ramener l'oreille à un niveau où elle est appareillable. Mais il y aura aussi une prise en charge globale de la surdité et de ses conséquences sociales et psychologiques.

Les surdités séquellaires après cophochirurgie par labyrinthisation ou par mauvaise intelligibilité : elles bénéficient de la rééducation. Une oreille qui n'a pas entendu depuis longtemps

n'est pas immédiatement apte à réutiliser la nouvelle audition que la chirurgie a apportée.

Les surdités passagères du fait des otites séro-muqueuses lors de la période d'acquisition du langage : elles sont souvent responsables d'une sorte de dyslexie d'origine auditive et d'une séquelle auditive sur la fréquence 6000 Hz aux environs de 30 dB. Le travail de l'orthophoniste est grandement facilité, en durée et en qualité, par l'utilisation de la chaîne amplificatrice.

Les surdités sévères et profondes de naissance : pour elles la chaîne amplificatrice est autrement plus performante que l'appareillage auditif. La rééducation permet une meilleure qualité de la parole, puisqu'on ne parle que comme on entend.

LES RESULTATS DE LA REEDUCATION AUDITIVE

Ils sont bons en ce qui concerne la cophochirurgie et les otites séro-muqueuses.

Pour les presbyacousies et autres surdités acquises, tout dépend d'où l'on part et où l'on veut aller. Les statistiques nous ont permis le classement suivant :

- 50% de résultats satisfaisants pour les déficits au-delà de 4000 Hz, pour les échecs d'appareillage auditif alors supportés, pour les sujets non appareillables devenus appareillables.

- 25% de résultats médiocres dans les mêmes circonstances : le sujet et son entourage auraient souhaité mieux alors que les bilans orthophoniques montrent

une amélioration significative.

- 25% de mauvais résultats, où l'orthophoniste n'a pas noté de progrès sensibles ou si peu.

L'amélioration de l'intelligibilité obtenue par la rééducation auditive n'est pas définitive. Elle sera maintenue par le port d'un appareillage auditif et/ou par la pratique d'une auto-rééducation à domicile en disposant du matériel nécessaire. Il ne faut jamais entreprendre une rééducation ou la poursuivre si on ne sent pas une motivation et une volonté de la part du malentendant.

A l'inverse il faut donner le maximum de possibilités à qui veut progresser ; mais on peut regretter que ces possibilités soient si peu diffusées.

Interview de Dominique Deslandres

Le Dr D. Deslandres, ORL à Dijon, est à l'origine de l'Association «Ecoute et Parole» de Cachan. Il a bien voulu répondre à nos questions.

Propos recueillis par Jacques Schlosser

Dr Deslandres, vous êtes un ORL qui s'intéresse à la prothèse auditive. C'est extrêmement rare : les ORL en France sont tournés vers la chirurgie. Notre expérience est qu'ils ne prescrivent de prothèses auditives qu'avec regret comme s'il s'agissait d'un acte de décès des oreilles ?

Dr D. Dès le début de ma formation en ORL, j'ai sympathisé avec un audioprothésiste et par lui avec les clubs et groupes auxquels il appartenait. Il m'a donné le virus... et on n'en guérit pas. J'ai donc, comme un compagnon du devoir, fait petit à petit mon tour de France (et d'ailleurs) pour rencontrer les adeptes de l'attitude classique (dont vous semblez regretter qu'elle soit ce qu'elle est), aussi ceux qui cherchaient dans d'autres voies, et encore des acous-

ticiens, des phonéticiens, des électroniciens... tout un monde qui m'a permis de me forger petit à petit une idée puis une doctrine pour la prise en charge des déficits auditifs non opérables.

J'ai été conseiller technique médical d'un groupe d'audioprothésistes. J'ai été médecin de la Fédération Audition et Langage (1986-1998) qui, à sa disparition, a laissé la place à l'Association Ecoute et Parole¹, laquelle gère un Centre de Santé à Cachan. Je me suis rendu mensuellement à Lille pendant quatre ans dans un Centre spécialisé en Audiophonologie pour consulter et assurer la formation des orthophonistes.

Comment est née cette Association Ecoute et Parole à Cachan ?

Dr D. Vers 1950, alors qu'existait à Lille une insti-

tution pour jeunes filles malvoyantes, l'idée est venue tout naturellement de s'occuper aussi des jeunes filles malentendantes. Rapidement les deux structures ont du se séparer, faute de place. Création d'un CAMSP et d'un Centre de Santé, extension de l'activité à tous les malentendants et non plus seulement aux jeunes filles.

Deux enfants d'une grande famille industrielle du Nord ont pu bénéficier d'une prise en charge par ce Centre. Sensibilisée à ce problème, cette famille a souhaité sponsoriser un Centre en région parisienne : c'est la création de la Fédération Audition et Langage et l'ouverture du Centre Audition et Langage à Cachan en 1986.

Pour des raisons administratives et financières, ce Centre est mort en 1998. Aussitôt des parents d'enfants,

ayant bénéficié des services du Centre, ont formé une nouvelle Association : Ecoute et Parole, et créer un nouveau Centre de santé : Audition et Langage, toujours à Cachan. Il fonctionne depuis début 2000 et est en pleine phase de croissance.

Vous pensez que les audioprothèses actuelles type contour d'oreille ne conviennent pas pour une bonne rééducation auditive !

Dr D. Les écouteurs actuels qui équipent les audioprothèses (contours et intra) sont insuffisants en fréquence. On ne dispose que de deux écouteurs quelque soit la marque de la prothèse : l'un est limité à 4000 Hz, l'autre est limité à 5000 Hz. Seuls les boîtiers sont dotés d'écouteurs qui montent à 8000 Hz. Ils conviennent mieux pour la rééducation auditive (la parole utilise des fréquences jusqu'à 11000 Hz en langue française). Le matériel amplificateur que nous utilisons dans le Centre est totalement adapté en matière de fréquences et de puissance pour une rééducation auditive optimale.

Autre problème, les fabricants cherchent à rendre la prothèse tolérable et donc ils travaillent sur des gains adaptatifs. Mais faisant cela, ils créent de nouvelles distorsions qui nuisent à la compréhension.

Elargir vers le haut la bande de fréquences en chan-

geant les écouteurs et retrouver une réponse la plus linéaire possible sont deux conditions essentielles pour une bonne rééducation auditive. Le jour où on changera les écouteurs, ce sera un très gros progrès; Plutôt que de s'obnubiler sur la taille (la plus petite possible) des prothèses, on devrait surtout s'attacher à les rendre plus performantes.

Vous vous intéressez essentiellement aux pertes auditives sur les aigus et vous cherchez à en faire retrouver la perception. Avec une prothèse on entend souvent un peu comme au téléphone qui est limité à 3000 Hz. Ce n'est pas si mal ?

Dr D. Au téléphone vous perdez toutes les sifflantes, il est impossible de différencier le «S» du «F» ce qui va souvent être le cas avec un contour d'oreille. En général les prothèses sont beaucoup trop puissantes, il y a une amplification importante des graves et pas assez des aigus. On peut dire que pour la parole il y a 90% de la puissance dans les graves et 90% de la compréhension dans les aigus. La rééducation consiste à faire retrouver «l'envie» des aigus. Il faut savoir redonner les aigus, les faire percevoir, réhabituer à les entendre, réapprendre à les utiliser. Il s'agit donc de réhabiliter le transfert de l'influx nerveux jusqu'au cortex cérébral, et d'en permettre une bonne utilisation.

N'était-ce pas l'idée de Tomatis² ?

Dr D. Tomatis propose surtout de la musicothérapie. *N'était-ce pas l'idée de Toma-*

tis² ?

Dr D. Tomatis propose surtout de la musicothérapie. De plus quand il utilise la parole (de la mère) il déforme le son. Nous, nous travaillons exclusivement sur la compréhension de la parole et nous faisons tout pour ne pas la déformer. Nous cherchons à ce que la personne perçoive de nouveau les aigus grâce à l'amplification et réapprenne peu à peu à les décrypter. La rééducation consiste à donner le meilleur pour que les cellules neuronales concernées «reprennent du service». Nous adaptons la puissance sur chaque fréquence et ce jusqu'à plus de 10 000 Hz pour bénéficier d'une bande large sur les aigus.

On observe que l'adaptation à une prothèse est souvent longue...

Dr D. Certes, l'adaptation à la prothèse se fait sur des mois... L'adaptation se fait malheureusement dans le sens malentendant-prothèse, puisque la prothèse ne monte pas assez haut en fréquences pour reproduire fidèlement la parole.

Si je viens vous voir au Centre Audition et Langage de l'Association Ecoute et Parole, qu'est-ce que vous allez me proposer ?

Dr D. Si vous êtes géographiquement proche, on va

vous proposer une rééducation au rythme de 3 séances par semaine. Nous sommes un Centre de Santé dont les prestations sont normalement prises en charge par l'assurance maladie.

Si vous êtes éloigné, il faut que vous veniez une première fois en consultation (ORL et Orthophonique) pour un bilan. Puis nous mettrons un amplificateur à votre disposition pour faire travailler votre audition chez vous. Cela demande plus de volonté, mais c'est mieux que rien. L'amplificateur aura été réglé sur votre audition. En compensation vous devrez effectuer un don à l'Association.

Qu'est-ce que vous pouvez proposer à des Associations comme les nôtres ?

Dr D. Nous pouvons rencontrer vos adhérents pour leur expliquer par le détail le pourquoi et le comment de la rééducation. Nous pouvons nous déplacer et venir avec du matériel. Nous pouvons faire des interventions lors de réunions, conférences, congrès ou symposiums. Nous pouvons vous aider à créer des Centres similaires de prise en charge, acquisition de matériel, formation professionnelle des orthophonistes. Un

de nos buts est de devenir aussi Centre de Formation.

Bien entendu nous aurons besoins de vos contacts et de vos forces de persuasion.

Qu'est-ce que l'on peut faire pour vous aider ?

Dr D. A court terme nous cherchons des subventions (de l'ordre de 100 000 F) pour acheter une dizaine d'amplificateurs mobiles de stimulation. Vous pouvez faire converger des dons vers nous ou nous aider à obtenir des fonds auprès des fondations. A plus long terme, plus nous aurons de succès avec cette rééducation, plus nous pourrons la développer au profit des malentendants. Il faut donc des gens motivés, qui ne se laisseront pas décourager facilement pour asseoir la réputation de cette méthode. A partir de là, tout peut aller très vite !



Pr Deslandres examinant une patiente

1 Association Ecoute et Parole: 16 Place Ovale-94230 Cachan- Tél. 01 46 64 56 11

2 Alfred Tomatis: ORL spécialisé dans le traitement des troubles de l'audition et du langage. Il poursuit ses recherches dans le domaine de la psycho-linguistique, approfondissant les rapports existant entre l'oreille et le système nerveux; ses techniques sont appliquées dans de nombreux centres, en France et à l'étranger. Auteur notamment de «L'oreille et le langage» Collection Points

Congrès du BUCODES à Lorient

*Toute l'équipe morbihannaise d'Oreille et Vie est heureuse de vous inviter au prochain congrès du Bucodes :
à Lorient, les 9, 10 et 11 novembre 2002*

Son thème :

« Des techniques au service des malentendants et des sourds. »

L'objectif est de faire le point sur les aides techniques complémentaires aux appareils de correction auditive, et d'autre part sur les moyens mis (ou à mettre) en œuvre pour rendre salles, réunions, lieux touristiques etc. accessibles aux personnes atteintes de surdité

Programme



Samedi 9 novembre	<p>Accueil à partir de 13 h 30. de 14 h 30 à 18 h (au Plateau des Quatre Vents à Lorient) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les aides techniques pour la vie quotidienne, leur financement. - Accessibilité : table ronde avec des représentants de collectivités et de services. <p>20 H 30 : Banquet à Amzer Nevez, Ploemeur, avec animation par un cercle celtique</p>
Dimanche matin 10	Travaux par groupes (à Amzer Nevez), Conclusions du congrès.
Après midi	Découverte de la rade de Lorient en bateau et de son histoire
Lundi 11	Habitat et art breton dans la vallée du Blavet.

Indications générales :

L'ensemble du congrès se déroule sur trois sites distants de 10 km au plus. Des cars sont prévus pour les déplacements. On pourra aussi utiliser les voitures particulières.

Gare d'accès : Lorient, sur la ligne Paris-Quimper.

Hébergement et repas :

L'hébergement se fera au Centre Nautique de Kerguélen, à Larmor-Plage. Le Centre Nautique est situé au bord de l'Océan, face à l'île de Groix.

Les chambres sont de 2 ou 4 lits. Il est également possible d'obtenir une chambre particulière, moyennant un supplément de prix.

Les repas :

Le banquet et le repas du dimanche midi seront pris à Amzer Nevez. Les autres repas sont prévus au Centre Nautique, sauf celui du lundi midi.

Le Conseil d'Administration du BUCODES se tiendra les samedi et dimanche matins au Centre nautique de Kerguélen. Il rejoindra les autres congrès

à 11 heures le dimanche.

Les prix par personne :

Nuit et petit déjeuner : 19 € (124,63 F) en chambre de 2 ou 3,22 € en chambre particulière, 16 € en chambre à 4.

Déjeuner et dîner : 10 € (65,60 F).

Banquet : 25,90 € (169,90 F).

Le repas chaud du lundi midi 13 € (85,27 F) sera pris sur le lieu de visite.

Le prix des visites n'est pas encore fixé. Il ne devrait pas excéder 15,24 € (100 F) pour chacune des visites. Il s'agit d'un plafond, nous espérons obtenir une réduction conséquente.

Découvrir le Morbihan :

La partie touristique fait partie



intégrante du thème du congrès. Sa préparation est l'occasion de faire connaître les besoins des déficients auditifs à l'organisme régional chargé, en Bretagne, de mettre en place le tout nouveau label Tourisme et Handicap.

Le dimanche après-midi les congressistes seront invités à prendre le bateau pour découvrir la rade de Lorient avec ses différents ports. Une visite qui plonge dans l'histoire de la ville et son économie.

Le lundi 11 novembre sera consacré à la découverte, en Morbihan intérieur, des richesses de la vallée du Blavet, de son habitat, de l'art des chapelles :

- visite du village breton restauré de Poul Fetan, en Quistinic, avec ses animations,
- visite de la très belle chapelle Saint Nicodème et ses quatre fontaines.

Le retour à Lorient est prévu à 16 heures.

A renvoyer à Oreille et Vie 11P, Maison des Associations 11, rue Colbert 56100 LORIENT pour le 30 avril au plus tard, accompagné d'une enveloppe timbrée à votre nom.

NOM :

Adresse :

Nombre de personnes :

Vous êtes seul : pensez-vous partager votre chambre avec d'autres (précisez le ou les noms)

oui non

Vous viendrez en voiture en train (billets de congrès prévus pour le train)

Bulletin de pré-inscription

Vie des Associations

Malentendants, Devenus Sourds ne restez pas seuls,

AFCDs- association Franc-Comtoise des Devenus Sourds

30 rue de Cambrai
90150 PHAFFANS
Tel /Fax : 03.84.29.86.93

Association des Devenus Sourds de la Manche

31.rue Charles de Gaulle
50660 QUETREVILLE
Tel/ Fax : 02.33.47.57.81

A.C.M.E Surdi 84

962, les jardins, av. Pasteur
84 270 VEDENE
Tel/Fax : 04.90.23.37.66
maripaule .pelloux@freesbee.fr

Association des Devenus Sourds et Malen- tendants de la Mayenne

32. rue du bourg Hersent
53000 LAVAL
Tel/Fax: 02.43.69.21.00

Association des Malentendants et Devenus Sourds de l'Aube

Maison de quartier des Marrots
23. rue Trouvassot 10 000
TROYES
Bal: Tajean

AMDSS- Association des malentendants et Devenus Sourds de la Sarthe

Maison des Associations
4.rue d'Arcole.
72000 LE MANS
Tel/Fax: 02.43.28.44.12

Association des Malentendants et Devenus Sourds d'Alsace

63a rue d'Illzach
68100 MULHOUSE

ALDS

Association Lyonnaise des Devenus Sourds

25 rue de Volney
69008 LYON

AFIAC-Association Fran- çaise des Implantés Audi- tifs Cochléaires

Chemin Suzac
65 500 VIC EN BIGORRE
Tel : 05.62.96.71.07
Fax: 05.62.96.83.16

AIFIC-Association d'Île de France des Implan- tés Cochléaires

11bis, rue du poirier de Paris
77 280 OTHIS.
Tel: 01.60.03.48.13
Bal: AIFIC

SURDI 13

11 Rés la Combe aux Peupliers 13090 Aix en Provence
Tél/Fax : 04.42.64.13.57 ou 04.42.87.96.02
E-Mail ; schlosser@wanadoo.fr
<http://pperso.wanadoo.fr/schlosser-aix>

Association des Devenus Sourds et Malen- tendants du Nord

46. rue de la Centenaire
59 170 CROIX
Jean-Michel.legrand2@wanadoo.fr

AUDIO Ile de France

5.bld de Strasbourg
75010 PARIS
Tel : 01 40 22 02 30
AudioAsso@aol.com

ANDS- Association des Devenus Sourds

6. rue G . Le Conquérant
76 600 LE HAVRE
Tel: 02.35.54.12.90
Fax : 02.32.73.35.61

Oreille et Vie

11P. Maison des Associations
12.rue Colbert
56 100 LORIENT
Tel/Fax : 02.97.37.57.98(Lorient)
02.97.63.77.71 (Vannes)
oreille et vie@wanadoo.fr

L'Espoir Lorrain des Devenus Sourds

39.41 rue de l'Armée Patton
54 000 NANCY
Tel /Fax : 03.83.28.26.96
Bal : Bruyer

AMEDSH Surdi 34

46, cours Gambetta
34 000 MONTPELLIER
Tél : 04 67 42 50 14
Fax : 04.67.47.08.82
Surdi34@free.fr

AAMDS-Surdi 49

58.bld Arnauld
49 100 ANGERS
Fax : 02.41.48.91.64
Bal : AAMDS

F.C.S-Fraternité Catho- lique des Sourds

Musée Social. BP2.
5 rue Las Cases
75 010 PARIS
Tel/Fax : 03.21.51.54.09
<http://fcs.malentendant.free.fr>

ARDDS-

Association Réadapta- tion et Défense des Devenus Sourds

B.P 285
75962 PARIS Cedex 20
Tel : 01.30.41.55.17
Fax :01.30.41.55.37
ardds@hotmail.com

A.D.S.M.E

Côtes d'Armor

6bis, rue du maréchal Foch
22 000 SAINT BRIEUC
Tél/Fax : 02.96.37.22.87
Bal : jupath

contactez nous !

Abonnement à Resonances

Abonnement à la revue du Bucodes

Prix adhérents : 6, 50 €

Prix normal : 10 €

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Abonnement à renvoyer au Bucodes, 39 rue St Sébastien 75 011 PARIS

Chèque libellé à l'ordre du Bucodes

**Pensez à renouveler
votre abonnement**